



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu moczowo-płciowego kobiet dla województwa podlaskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	64
2.3	Lecznictwo szpitalne	113
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	241
2.5	Kadry medyczne	245
2.6	Zasoby sprzętowe	245
3	Opieka paliatywna i hospicyjna	247
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	248
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	249
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	255
4	Prognoza	263
4.1	Prognoza demograficzna	264
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	264
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	361

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Przetoki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia miesiączkowania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia płodności	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia statyki narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

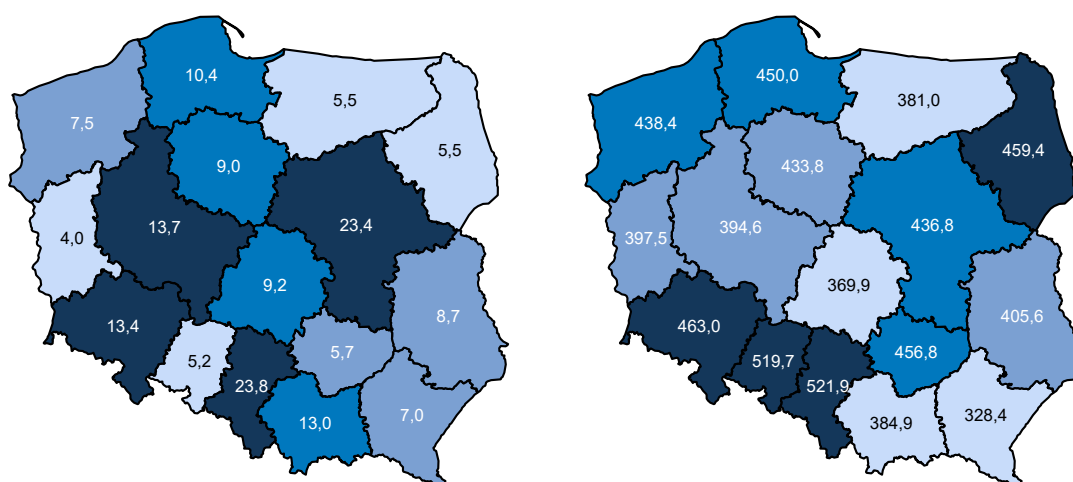
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

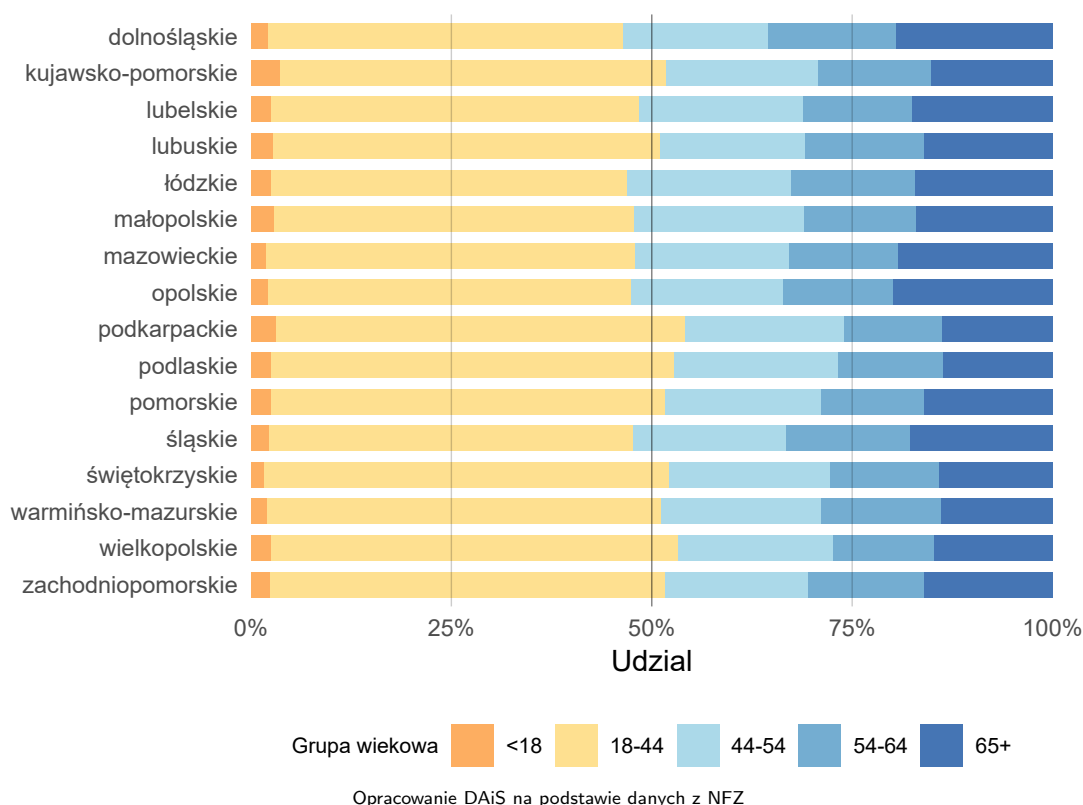
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego' w roku 2016 wyniosła 165,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 429,5.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 5,5 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

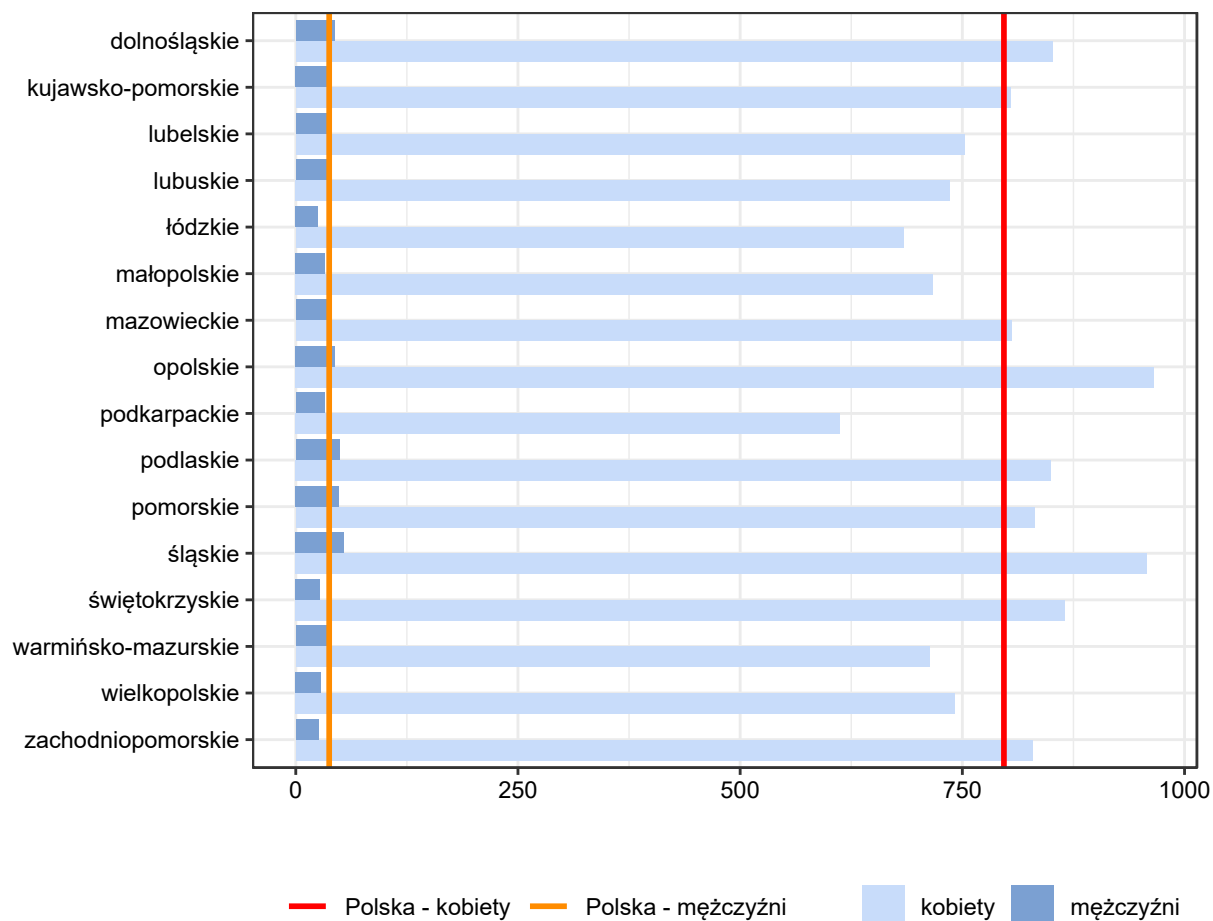
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	95,48	73,84	2,08	44,40	18,01	16,03	19,47
kujawsko-pomorskie	95,59	64,07	3,64	48,13	18,97	14,09	15,17
lubelskie	95,61	54,65	2,54	45,93	20,40	13,64	17,50
lubuskie	95,05	69,93	2,72	48,37	18,10	14,79	16,02
łódzkie	96,77	70,44	2,47	44,48	20,46	15,40	17,19
małopolskie	95,88	54,59	2,94	44,83	21,26	13,90	17,07
mazowieckie	96,18	69,27	1,87	46,13	19,09	13,58	19,33
opolskie	95,91	59,02	2,17	45,32	18,97	13,60	19,94
podkarpackie	95,16	48,76	3,19	50,99	19,88	12,16	13,78
podlaskie	94,81	68,84	2,57	50,24	20,47	13,11	13,61
pomorskie	94,71	70,10	2,56	49,17	19,39	12,85	16,03
śląskie	94,99	81,56	2,30	45,34	19,17	15,47	17,73
świętokrzyskie	97,08	54,53	1,73	50,41	20,08	13,58	14,21
warmińsko-mazurskie	95,56	63,69	1,99	49,17	20,06	14,85	13,92
wielkopolskie	96,52	59,09	2,60	50,67	19,45	12,49	14,79
zachodniopomorskie	97,14	73,19	2,40	49,33	17,76	14,53	15,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	57,4	544,0	703,7	493,1	486,9
kujawsko-pomorskie	87,4	552,7	659,2	425,2	380,5
lubelskie	58,1	495,4	663,0	396,7	389,2
lubuskie	59,9	504,6	597,2	395,4	376,1
łódzkie	54,4	454,7	610,9	383,6	321,4
małopolskie	59,9	446,9	654,0	410,5	387,9
mazowieckie	43,6	534,6	696,9	437,4	467,7
opolskie	70,8	635,0	720,6	475,9	561,8
podkarpackie	57,1	430,0	512,4	299,4	272,5
podlaskie	67,9	611,0	719,2	427,5	353,6
pomorskie	59,3	578,6	720,6	425,0	434,5
śląskie	71,3	646,9	778,8	538,7	492,9
świętokrzyskie	47,4	623,1	743,4	419,0	337,6
warmińsko-mazurskie	41,2	488,3	608,6	385,8	331,6
wielkopolskie	53,5	518,7	628,0	363,4	353,8
zachodniopomorskie	61,0	575,3	640,5	417,3	395,7
Polska	58,3	536,4	673,4	427,5	408,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	1 068,3	1 388,6	901,0	732,9
kujawsko-pomorskie	142,9	1 090,0	1 283,6	781,5	580,4
lubelskie	90,3	992,2	1 315,2	729,9	576,4
lubuskie	84,8	994,9	1 185,4	727,4	567,7
łódzkie	77,4	906,0	1 195,7	704,1	490,3
małopolskie	89,3	880,0	1 288,2	757,8	600,4
mazowieckie	63,0	1 043,1	1 363,6	794,0	715,6
opolskie	119,9	1 245,3	1 425,3	896,8	856,0
podkarpackie	72,0	851,4	1 016,7	561,4	419,5
podlaskie	70,8	1 220,3	1 416,7	797,6	522,5
pomorskie	77,2	1 128,7	1 409,8	781,8	662,3
śląskie	100,9	1 268,0	1 515,8	976,8	750,4
świętokrzyskie	63,8	1 268,1	1 483,2	797,8	524,2
warmińsko-mazurskie	57,6	974,0	1 198,0	715,0	502,4
wielkopolskie	77,2	1 030,5	1 228,9	675,2	558,4
zachodniopomorskie	98,0	1 150,7	1 274,8	787,3	627,6
Polska	84,0	1 059,1	1 323,3	787,3	624,9

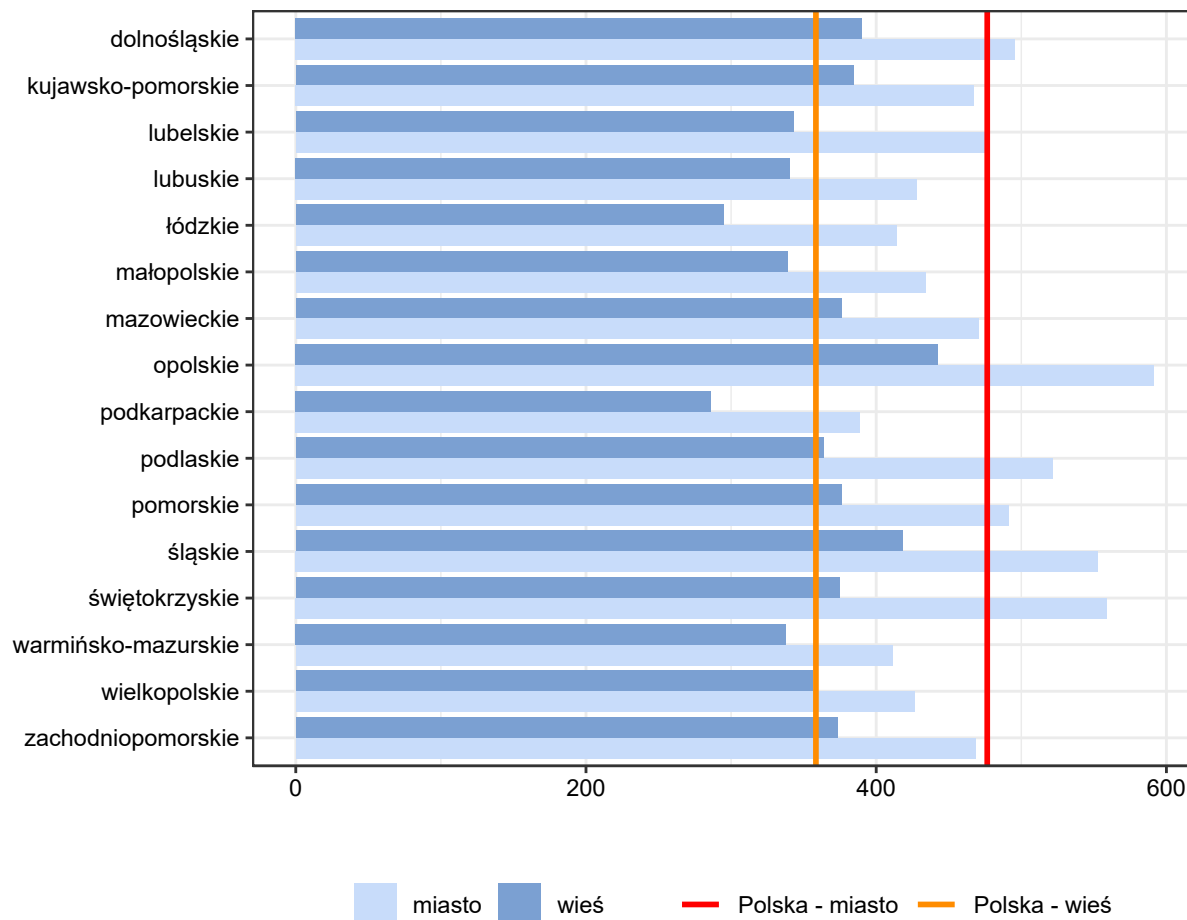
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	33,2	32,2	21,5	41,5	105,3
kujawsko-pomorskie	34,7	33,2	24,8	38,3	78,1
lubelskie	27,4	27,4	17,2	35,7	93,0
lubuskie	36,2	34,9	16,2	37,1	87,3
łódzkie	32,6	20,1	10,5	18,6	46,5
małopolskie	32,0	21,6	21,7	38,5	70,1
mazowieckie	25,2	26,1	20,7	36,2	82,0
opolskie	24,6	35,0	22,0	34,7	117,8
podkarpackie	42,9	27,1	17,5	25,2	54,8
podlaskie	65,2	36,0	29,5	40,4	91,2
pomorskie	42,4	38,9	36,2	39,0	107,2
śląskie	43,0	44,0	31,0	53,1	112,4
świętokrzyskie	31,7	18,4	17,9	23,2	56,3
warmińsko-mazurskie	25,7	29,6	26,4	35,3	70,4
wielkopolskie	31,1	22,7	24,0	21,8	50,2
zachodniopomorskie	25,8	22,6	13,4	16,8	54,0
Polska	33,9	29,3	22,5	34,9	80,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



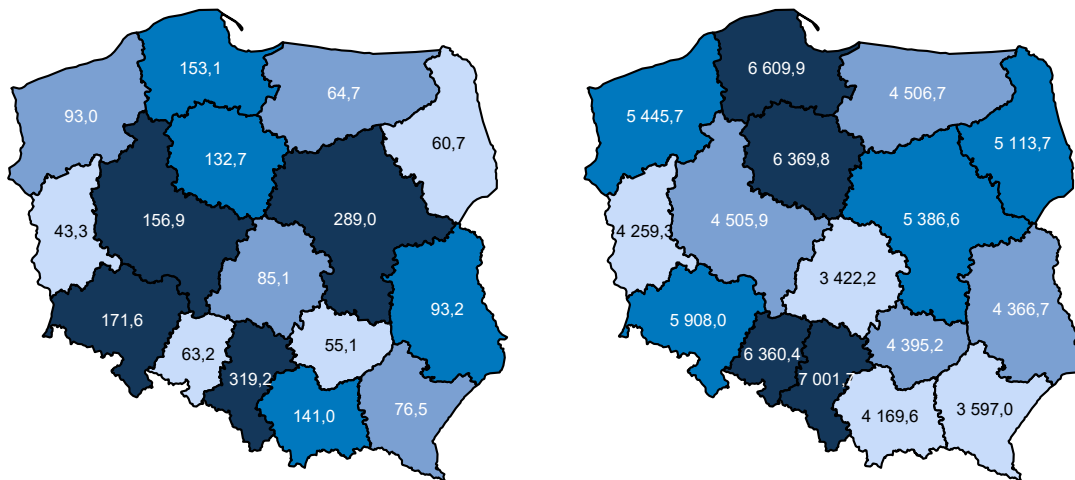
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 998,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



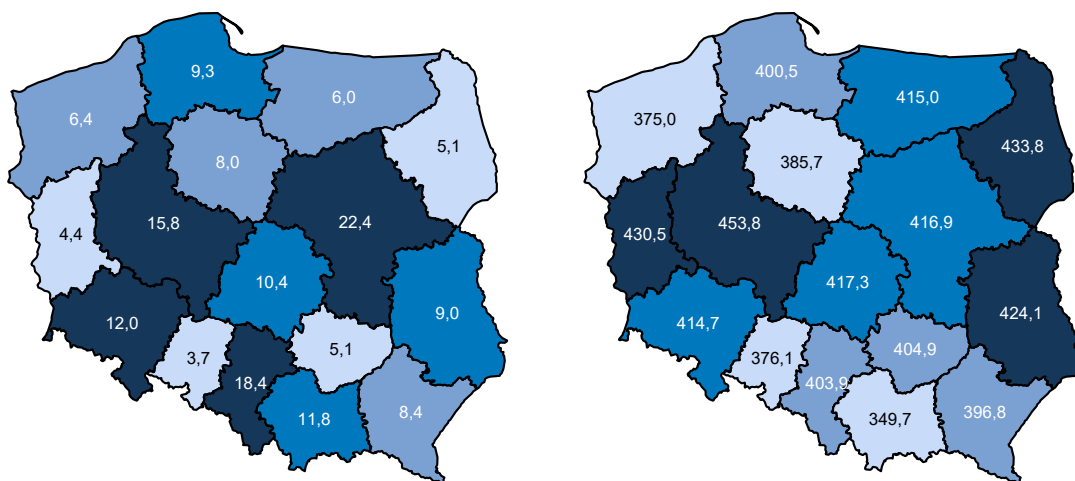
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

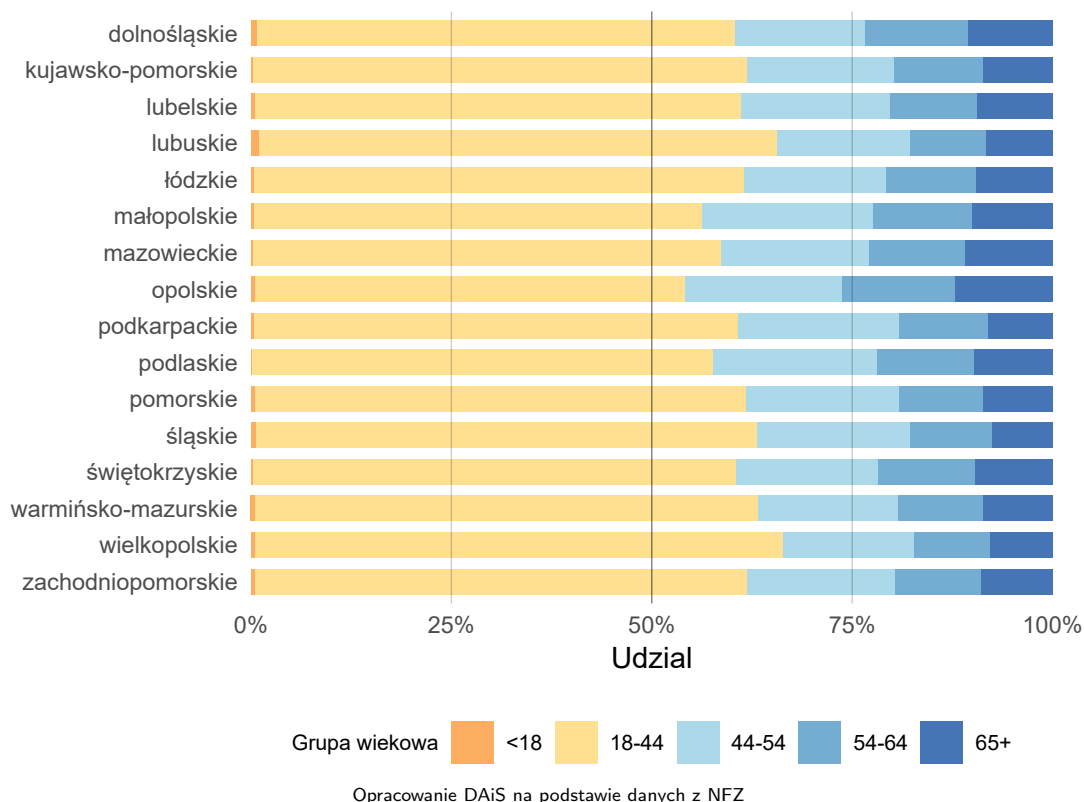
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego' w roku 2016 wyniosła 156,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 406,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 5,1 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

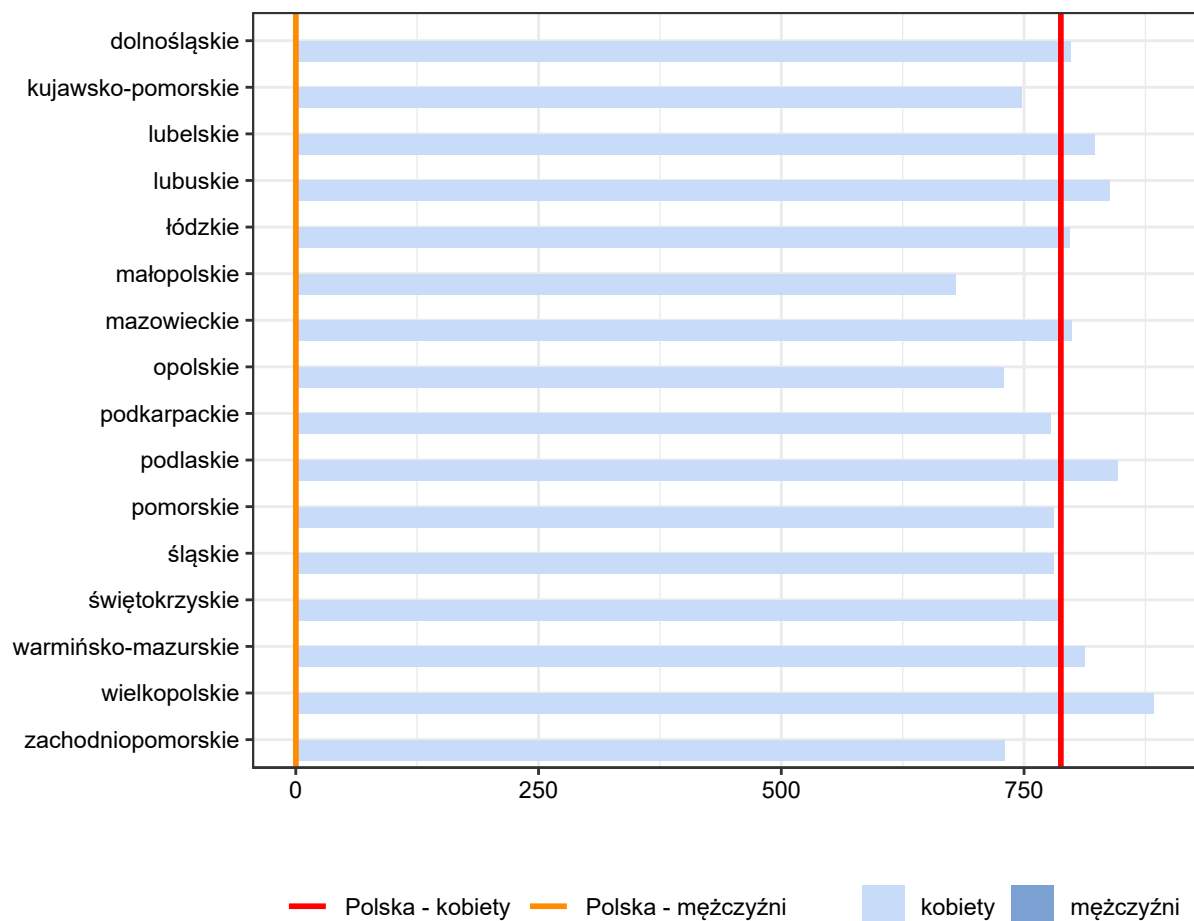
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,98	69,55	0,72	59,72	16,23	12,77	10,56
kujawsko-pomorskie	100,00	60,21	0,36	61,52	18,38	11,06	8,68
lubelskie	100,00	48,97	0,54	60,60	18,67	10,76	9,43
lubuskie	99,95	65,66	1,07	64,59	16,55	9,52	8,26
łódzkie	99,98	66,39	0,47	61,02	17,78	11,16	9,57
małopolskie	99,99	50,79	0,36	55,94	21,29	12,38	10,03
mazowieckie	100,00	66,94	0,29	58,41	18,38	12,06	10,86
opolskie	100,00	54,81	0,59	53,57	19,63	14,06	12,16
podkarpackie	100,00	42,77	0,43	60,35	20,10	11,07	8,05
podlaskie	100,00	63,13	0,19	57,44	20,51	12,08	9,77
pomorskie	99,99	66,37	0,52	61,19	19,19	10,42	8,69
śląskie	99,99	78,31	0,69	62,46	19,10	10,24	7,50
świętokrzyskie	100,00	46,42	0,35	60,14	17,74	12,10	9,66
warmińsko-mazurskie	100,00	58,90	0,50	62,81	17,43	10,57	8,69
wielkopolskie	100,00	56,55	0,51	65,85	16,37	9,44	7,82
zachodniopomorskie	99,98	68,28	0,56	61,30	18,51	10,69	8,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,8	655,3	567,9	351,9	236,4
kujawsko-pomorskie	7,7	628,0	567,7	296,7	193,7
lubelskie	12,9	683,5	634,5	327,5	219,3
lubuskie	25,6	729,8	591,5	275,7	210,1
łódzkie	11,7	703,9	598,8	313,5	202,0
małopolskie	6,7	506,7	594,9	332,0	207,0
mazowieckie	6,5	646,0	640,5	370,5	250,8
opolskie	13,9	543,3	539,5	355,9	247,9
podkarpackie	9,2	614,9	626,1	329,4	192,4
podlaskie	4,8	659,6	680,5	371,9	239,7
pomorskie	10,7	640,9	634,7	306,6	209,7
śląskie	16,6	689,8	600,8	276,1	161,5
świętokrzyskie	8,6	658,9	582,3	331,1	203,5
warmińsko-mazurskie	11,3	679,4	575,9	299,0	225,4
wielkopolskie	12,1	775,2	607,8	316,0	215,2
zachodniopomorskie	12,2	611,6	571,2	262,7	189,1
Polska	11,3	654,0	605,0	321,0	211,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	36,6	1 326,4	1 138,2	669,8	388,8
kujawsko-pomorskie	15,8	1 277,6	1 126,5	569,9	321,8
lubelskie	26,5	1 409,0	1 275,2	629,7	357,8
lubuskie	52,5	1 491,0	1 190,3	531,2	348,5
łódzkie	24,2	1 434,2	1 182,2	588,6	326,1
małopolskie	13,8	1 022,5	1 191,7	641,6	345,5
mazowieckie	13,3	1 292,1	1 272,0	699,8	411,8
opolskie	28,7	1 095,8	1 083,7	695,4	412,1
podkarpackie	18,9	1 258,2	1 264,0	644,1	322,4
podlaskie	10,0	1 358,7	1 368,7	727,4	394,1
pomorskie	21,9	1 294,0	1 273,8	590,0	355,2
śląskie	33,9	1 400,0	1 193,0	525,2	270,8
świętokrzyskie	17,7	1 361,9	1 176,1	647,9	338,4
warmińsko-mazurskie	23,4	1 398,7	1 159,0	579,7	372,8
wielkopolskie	25,0	1 575,0	1 212,5	604,3	360,2
zachodniopomorskie	25,0	1 248,0	1 148,8	505,5	317,4
Polska	23,1	1 328,0	1 209,1	615,1	350,6

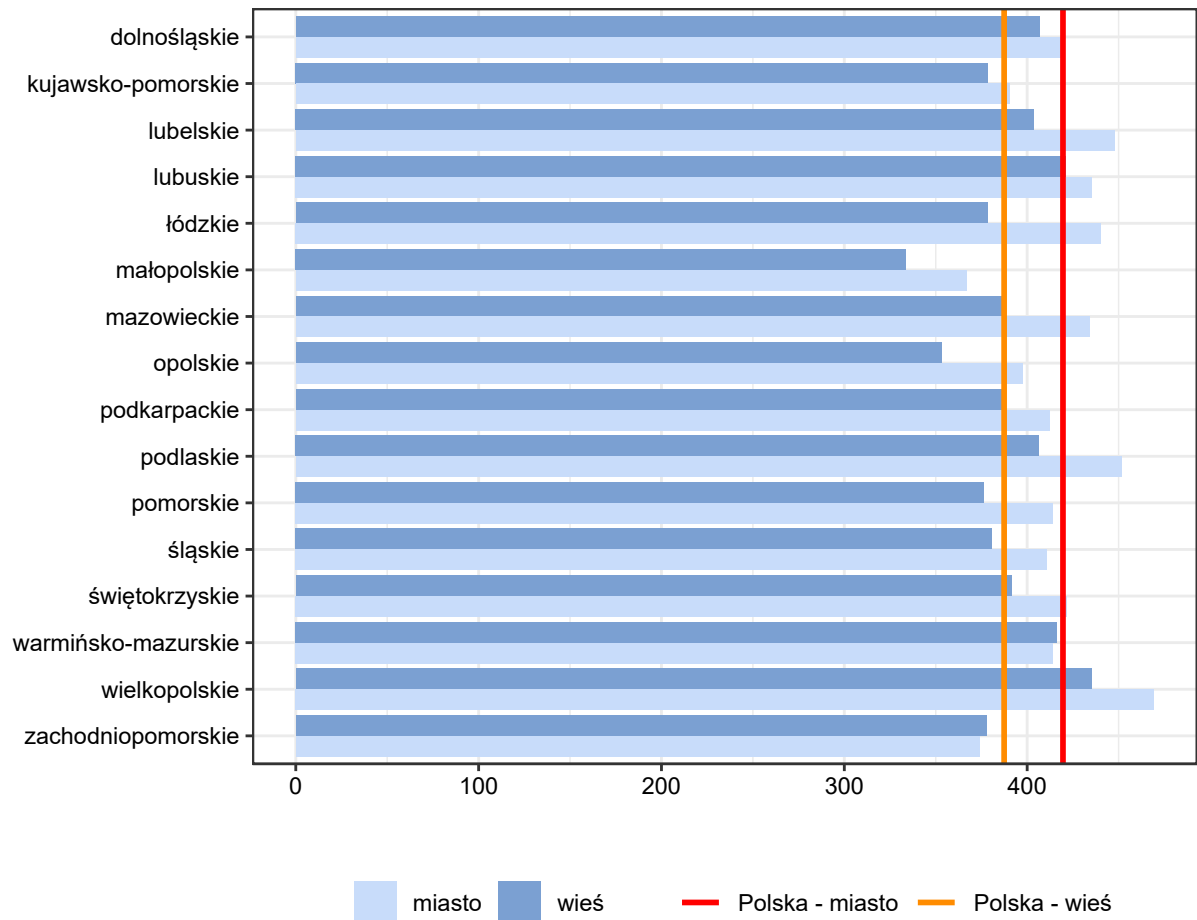
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	0,4	-	-
lubuskie	0,5	-	1,5
łódzkie	0,4	-	-
małopolskie	-	0,5	-
mazowieckie	-	-	0,3
pomorskie	-	-	0,6
śląskie	0,2	-	-
zachodniopomorskie	0,3	-	-
Polska	0,3	0,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



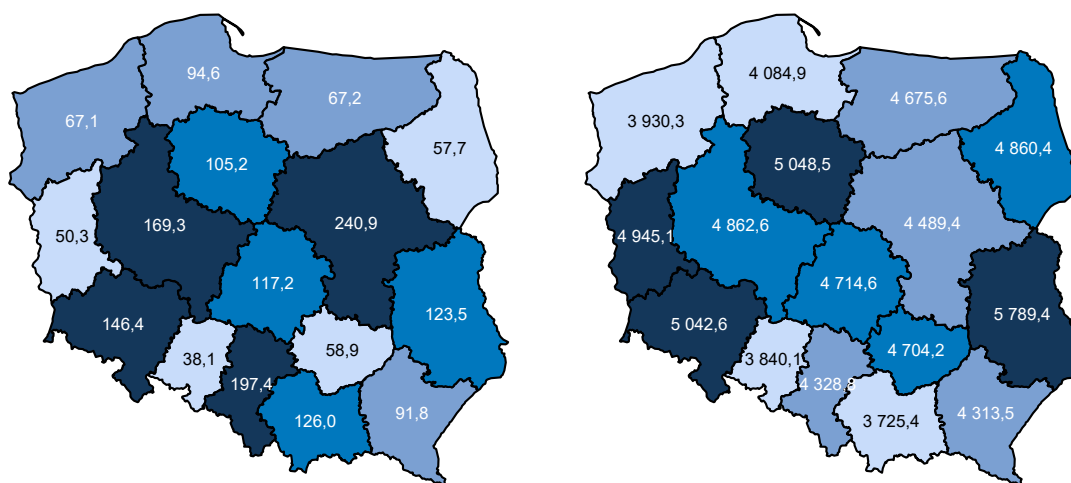
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 751,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,6 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



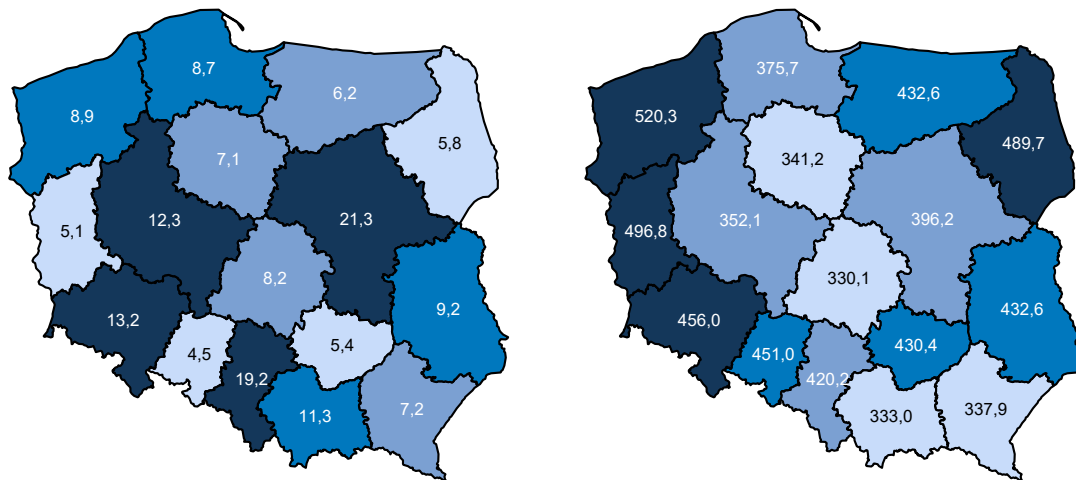
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 153,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 399,3.

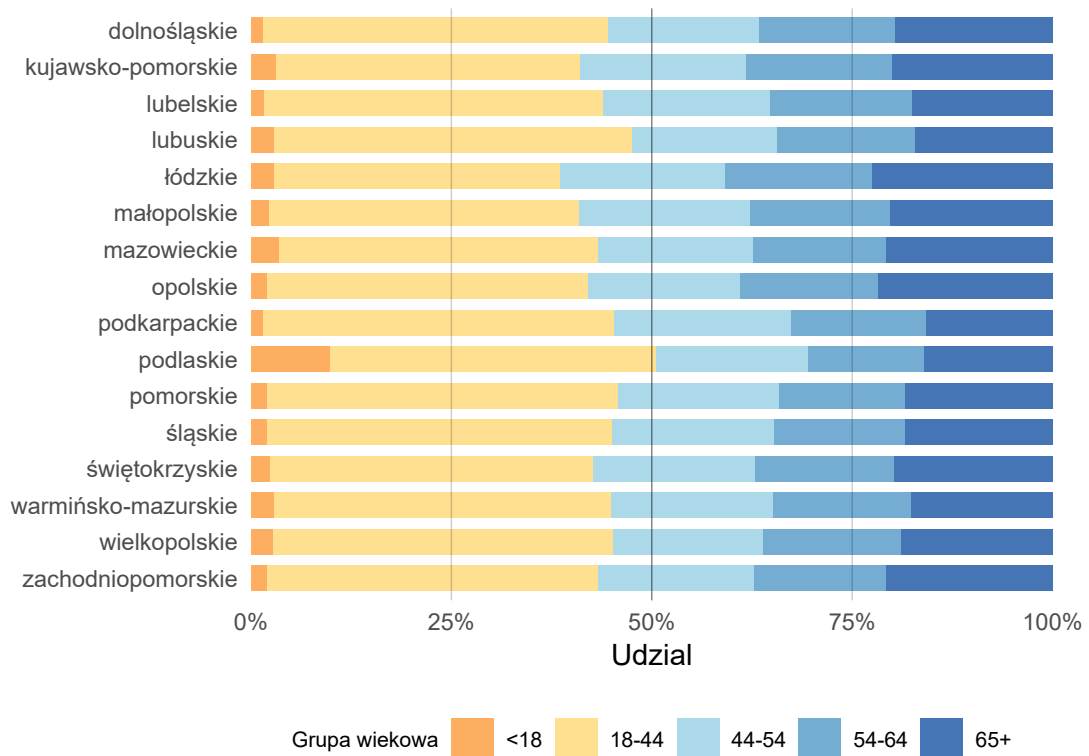
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 5,8 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



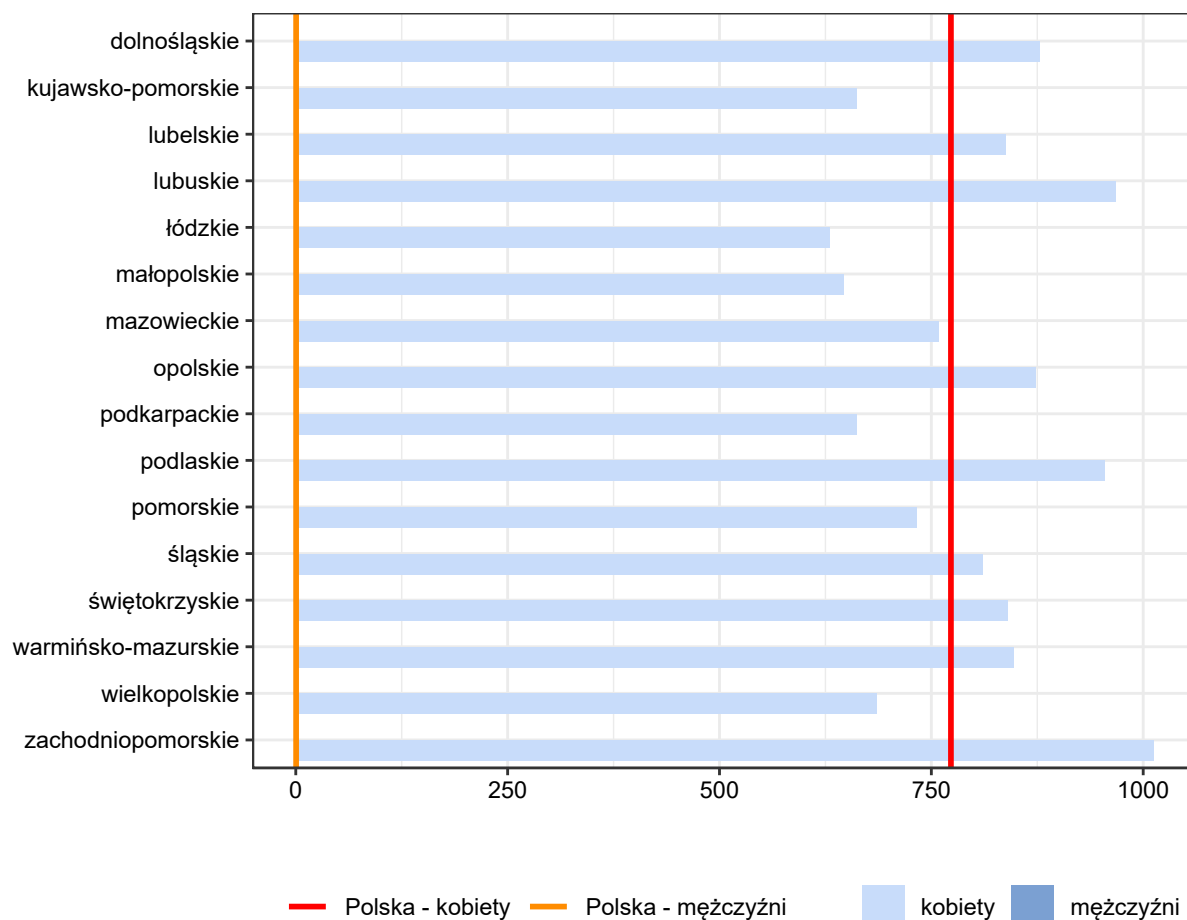
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	71,71	1,59	42,97	18,86	16,96	19,61
kujawsko-pomorskie	99,97	65,40	3,18	37,90	20,66	18,19	20,07
lubelskie	99,83	51,80	1,68	42,20	20,82	17,83	17,48
lubuskie	99,98	69,71	2,93	44,56	18,20	17,13	17,17
łódzkie	99,91	70,42	2,91	35,61	20,66	18,31	22,51
małopolskie	100,00	55,11	2,32	38,66	21,30	17,40	20,32
mazowieckie	99,96	69,69	3,54	39,75	19,39	16,55	20,76
opolskie	99,98	56,20	1,99	40,10	18,98	17,17	21,77
podkarpackie	99,97	45,82	1,46	43,89	22,02	16,86	15,77
podlaskie	99,97	66,15	9,95	40,60	19,02	14,44	16,00
pomorskie	100,00	66,14	2,01	43,79	20,15	15,62	18,43
śląskie	99,94	81,42	2,03	42,98	20,28	16,37	18,34
świętokrzyskie	99,98	49,26	2,41	40,32	20,18	17,34	19,75
warmińsko-mazurskie	99,94	64,76	2,93	41,95	20,29	17,20	17,62
wielkopolskie	99,98	60,20	2,72	42,40	18,79	17,18	18,90
zachodniopomorskie	99,99	71,45	2,07	41,21	19,51	16,43	20,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	43,3	518,5	726,1	513,9	483,0
kujawsko-pomorskie	60,0	342,3	564,6	431,5	396,0
lubelskie	41,0	485,4	721,6	553,1	414,7
lubuskie	80,6	581,0	750,6	572,5	503,8
łódzkie	57,2	325,0	550,5	406,9	375,8
małopolskie	40,8	333,4	566,8	444,5	399,4
mazowieckie	75,0	417,9	641,9	483,4	455,5
opolskie	56,3	487,6	625,6	521,3	532,3
podkarpackie	26,9	380,8	584,0	426,9	320,9
podlaskie	280,5	526,2	712,1	501,6	443,2
pomorskie	38,9	430,2	625,0	431,3	417,1
śląskie	50,6	493,8	663,5	459,1	410,6
świętokrzyskie	62,2	469,5	703,9	504,2	442,3
warmińsko-mazurskie	68,8	473,1	699,0	507,3	476,5
wielkopolskie	50,0	387,3	541,3	446,0	403,4
zachodniopomorskie	62,3	570,3	835,1	559,9	610,5
Polska	60,3	436,3	642,2	475,6	432,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	88,4	1 049,5	1 454,5	977,7	794,4
kujawsko-pomorskie	123,3	696,4	1 120,4	828,9	656,9
lubelskie	83,8	1 000,1	1 450,4	1 061,5	672,0
lubuskie	165,2	1 187,4	1 510,5	1 103,2	837,0
łódzkie	116,4	662,4	1 086,7	763,1	605,9
małopolskie	83,9	672,8	1 135,3	859,6	666,5
mazowieckie	153,9	835,5	1 274,8	912,6	747,6
opolskie	114,7	983,5	1 256,7	1 018,6	885,0
podkarpackie	55,1	778,8	1 178,4	834,9	537,6
podlaskie	574,4	1 083,9	1 432,2	981,2	728,6
pomorskie	79,9	868,7	1 254,5	830,0	707,3
śląskie	103,3	1 001,7	1 316,8	873,0	688,1
świętokrzyskie	127,7	970,4	1 421,8	985,6	735,5
warmińsko-mazurskie	141,8	972,8	1 406,6	983,7	787,4
wielkopolskie	102,9	786,8	1 079,9	853,0	675,2
zachodniopomorskie	127,9	1 164,0	1 679,7	1 076,6	1 024,9
Polska	123,6	885,7	1 283,3	911,0	716,9

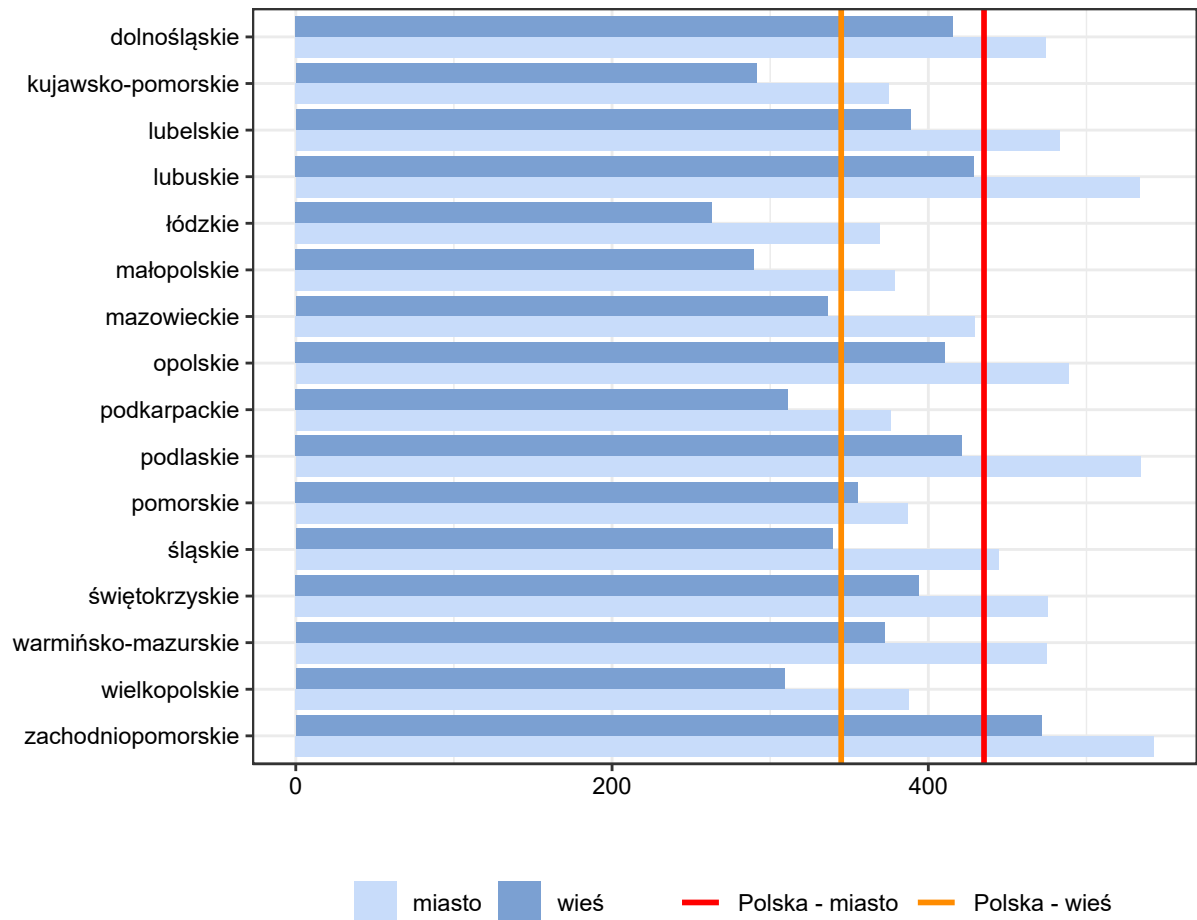
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	0,4	0,6	0,5	-
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	1,4
lubelskie	-	0,5	-	2,1	7,3
lubuskie	-	-	-	-	1,5
łódzkie	1,4	-	-	1,2	1,1
mazowieckie	-	0,2	-	0,6	1,1
opolskie	1,2	-	-	-	-
podkarpackie	-	0,2	0,7	-	-
podlaskie	1,9	-	-	-	-
śląskie	0,2	0,7	0,7	0,3	0,3
świętokrzyskie	-	-	-	1,1	-
warmińsko-mazurskie	-	1,1	-	-	1,1
wielkopolskie	0,3	0,2	-	-	-
zachodniopomorskie	-	-	-	0,8	-
Polska	0,6	0,4	0,7	0,8	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



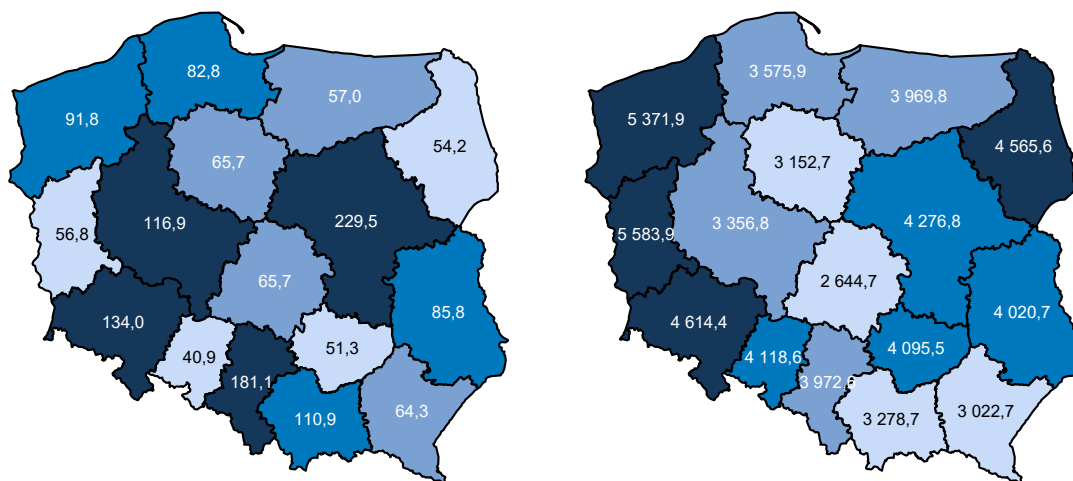
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 488,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,9 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



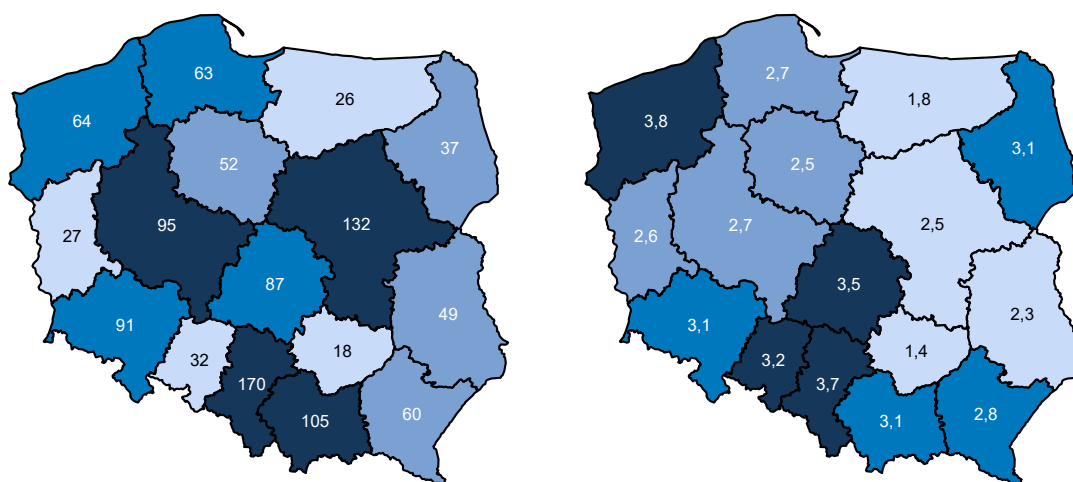
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przetoki

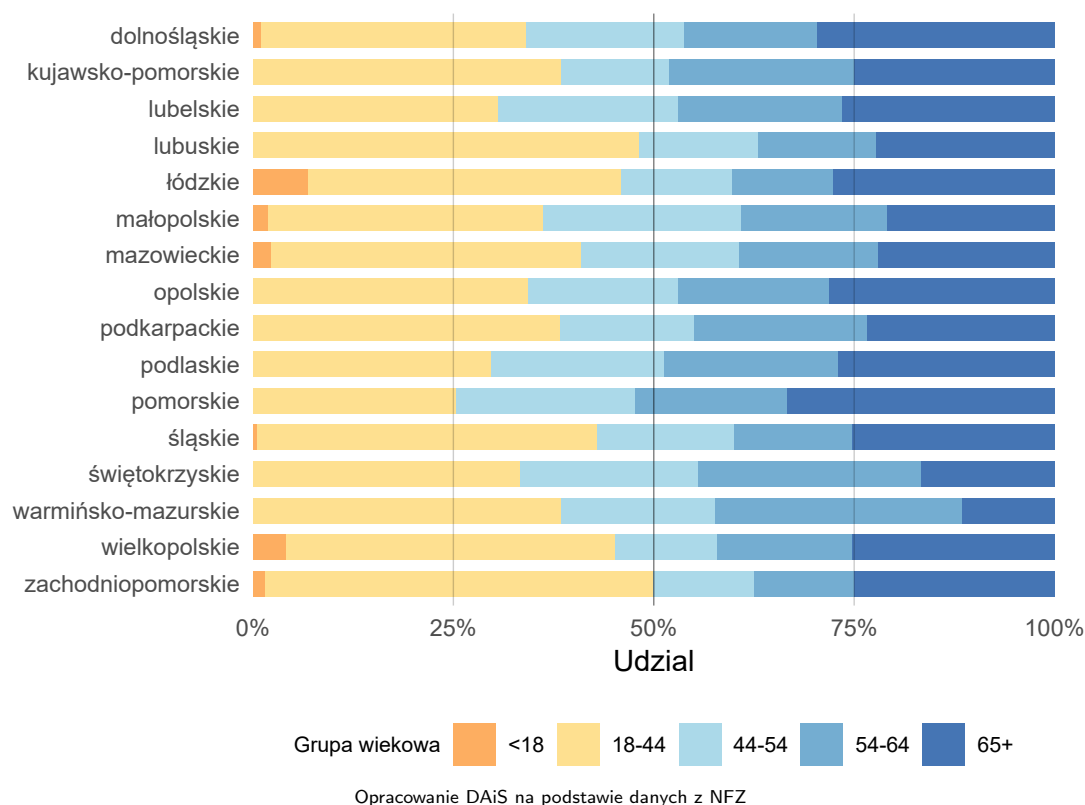
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przetoki' w roku 2016 wyniosła 1,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,9.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przetoki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

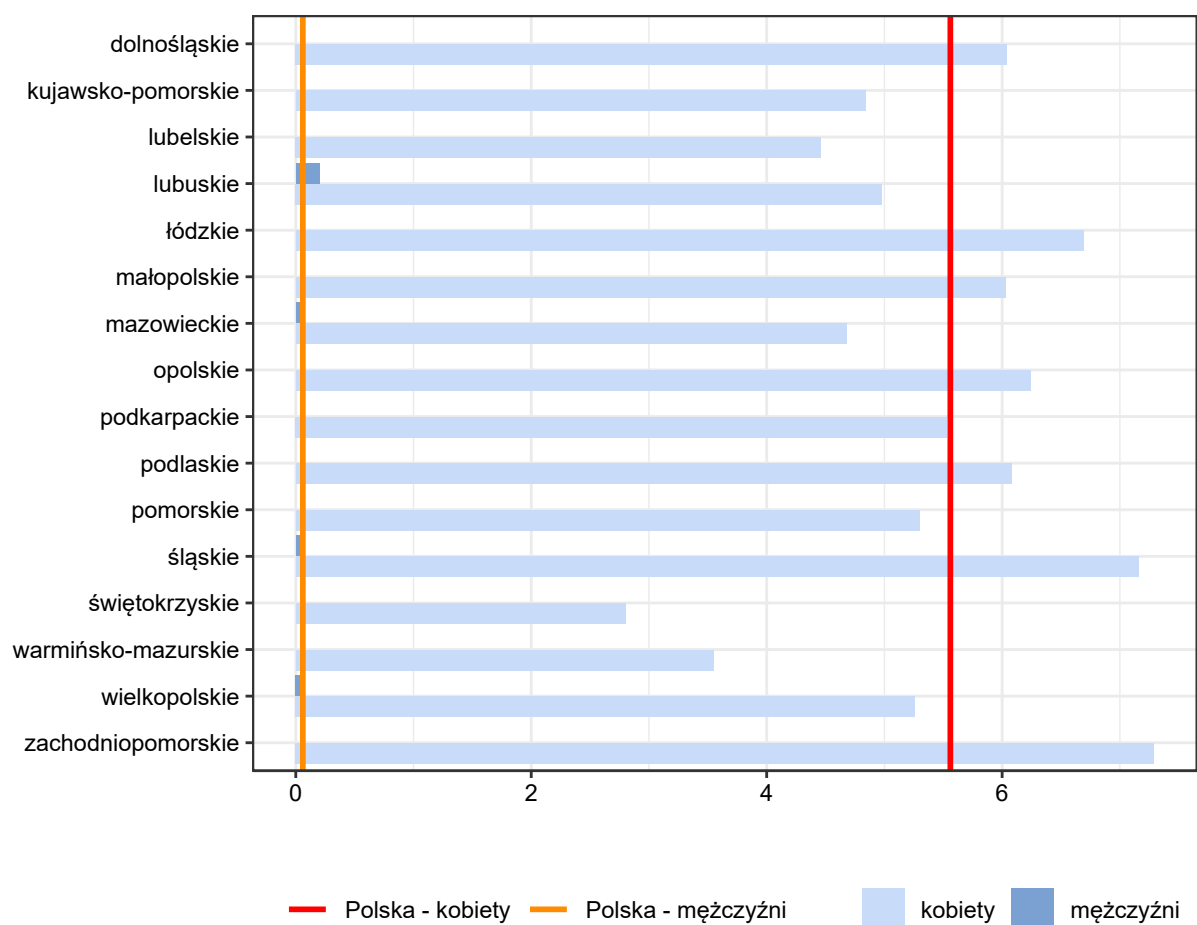
Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przetoki**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przetoki

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	79,12	1,10	32,97	19,78	16,48	29,67
kujawsko-pomorskie	100,00	61,54	-	38,46	13,46	23,08	25,00
lubelskie	100,00	69,39	-	30,61	22,45	20,41	26,53
lubuskie	96,30	77,78	-	48,15	14,81	14,81	22,22
łódzkie	100,00	70,11	6,90	39,08	13,79	12,64	27,59
małopolskie	100,00	41,90	1,90	34,29	24,76	18,10	20,95
mazowieckie	99,24	70,45	2,27	38,64	19,70	17,42	21,97
opolskie	100,00	53,12	-	34,38	18,75	18,75	28,12
podkarpackie	100,00	51,67	-	38,33	16,67	21,67	23,33
podlaskie	100,00	67,57	-	29,73	21,62	21,62	27,03
pomorskie	100,00	77,78	-	25,40	22,22	19,05	33,33
śląskie	99,41	72,94	0,59	42,35	17,06	14,71	25,29
świętokrzyskie	100,00	50,00	-	33,33	22,22	27,78	16,67
warmińsko-mazurskie	100,00	65,38	-	38,46	19,23	30,77	11,54
wielkopolskie	98,95	47,37	4,21	41,05	12,63	16,84	25,26
zachodniopomorskie	100,00	67,19	1,56	48,44	12,50	12,50	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przetoki) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Przetoki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przetoki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,2	2,7	5,2	3,4	5,0
kujawsko-pomorskie	-	2,5	2,7	4,0	3,6
lubelskie	-	1,9	4,1	3,4	3,3
lubuskie	-	3,4	3,3	2,6	3,5
łódzkie	1,4	3,8	3,9	3,0	4,9
małopolskie	0,3	2,8	6,1	4,3	3,8
mazowieckie	0,3	2,5	4,0	3,2	3,0
opolskie	-	3,0	4,4	4,1	4,9
podkarpackie	-	2,8	3,7	4,6	4,0
podlaskie	-	2,5	5,2	4,8	4,8
pomorskie	-	1,8	5,0	3,8	5,5
śląskie	0,1	4,3	5,0	3,7	5,0
świętokrzyskie	-	1,3	2,6	2,7	1,2
warmińsko-mazurskie	-	1,8	2,8	3,8	1,3
wielkopolskie	0,6	2,9	2,8	3,4	4,2
zachodniopomorskie	0,3	4,8	3,8	3,1	5,3
Polska	0,4	2,9	4,2	3,6	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przetoki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,5	10,5	6,5	8,3
kujawsko-pomorskie	-	5,2	5,3	7,7	6,0
lubelskie	-	3,8	8,3	6,5	5,5
lubuskie	-	6,8	6,6	5,1	4,8
łódzkie	3,0	7,7	7,7	5,6	7,9
małopolskie	0,6	5,6	12,3	8,3	6,4
mazowieckie	0,6	5,0	8,0	6,0	4,8
opolskie	-	6,0	8,9	8,0	8,2
podkarpackie	-	5,7	7,5	9,0	6,6
podlaskie	-	5,0	10,4	9,4	7,8
pomorskie	-	3,6	10,0	7,3	9,3
śląskie	0,3	8,8	9,8	7,0	8,2
świętokrzyskie	-	2,7	5,2	5,3	2,1
warmińsko-mazurskie	-	3,7	5,6	7,4	2,2
wielkopolskie	1,2	5,8	5,6	6,5	7,0
zachodniopomorskie	0,7	9,8	7,8	5,9	8,9
Polska	0,9	5,8	8,4	6,9	6,7

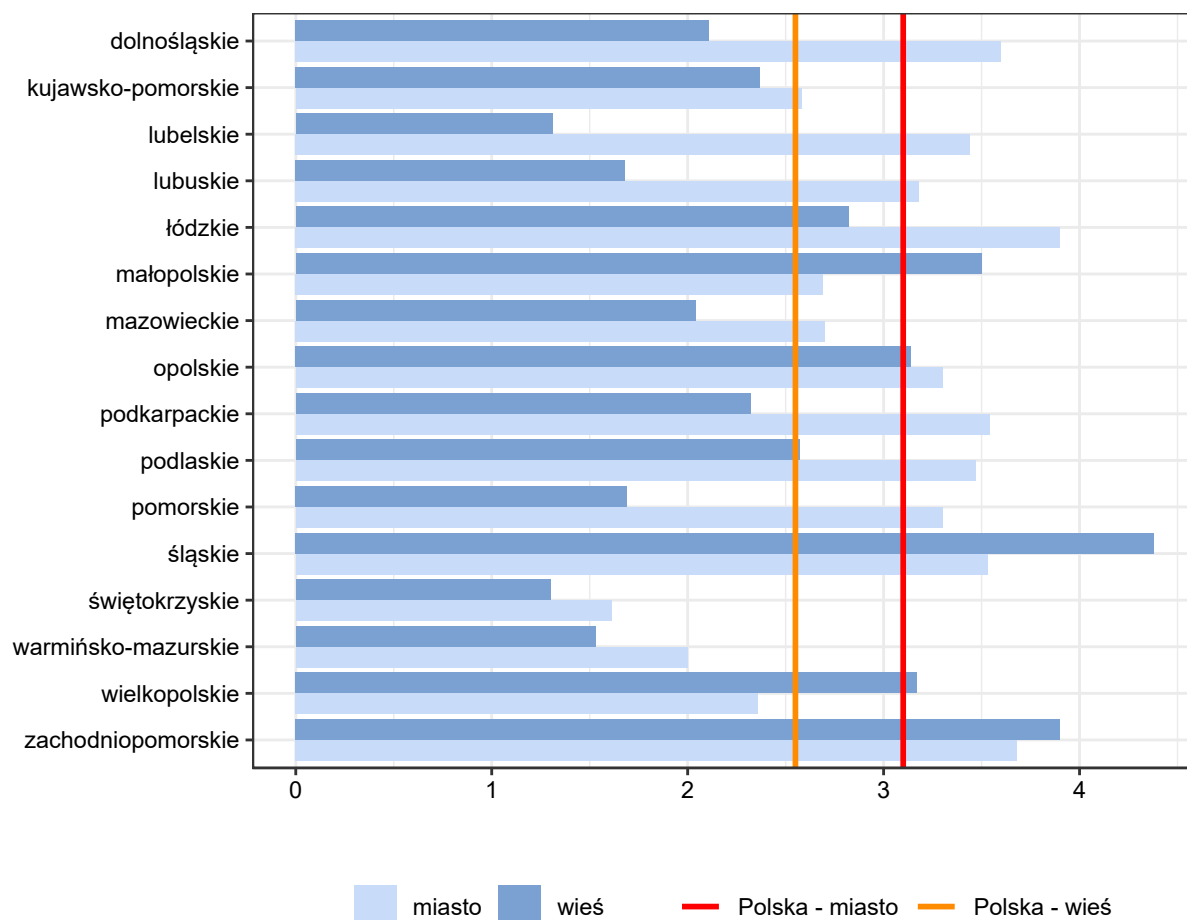
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przetoki

Woj.	<18	18-44
lubuskie	-	1,5
mazowieckie	-	0,3
śląskie	-	0,3
wielkopolskie	0,2	-
Polska	0,2	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



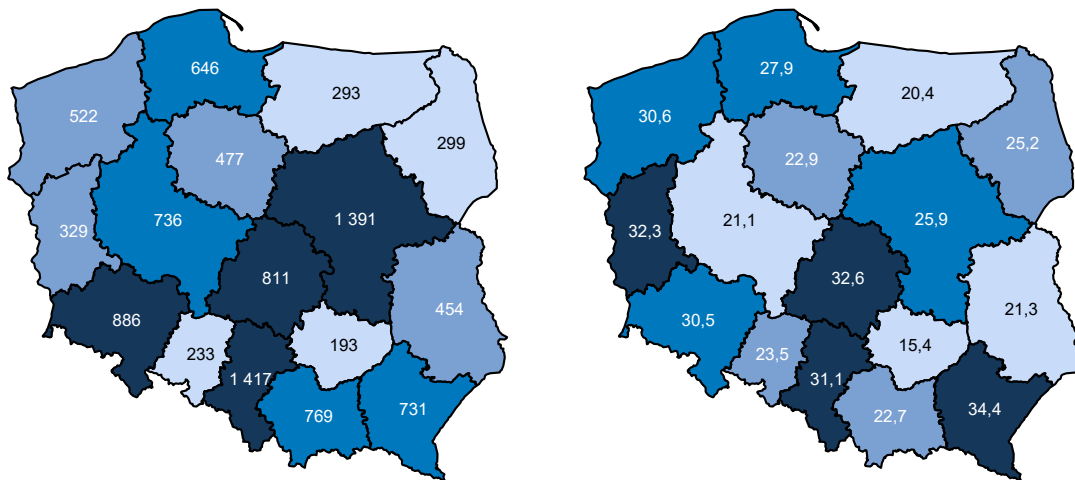
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przetoki

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 10,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przetoki



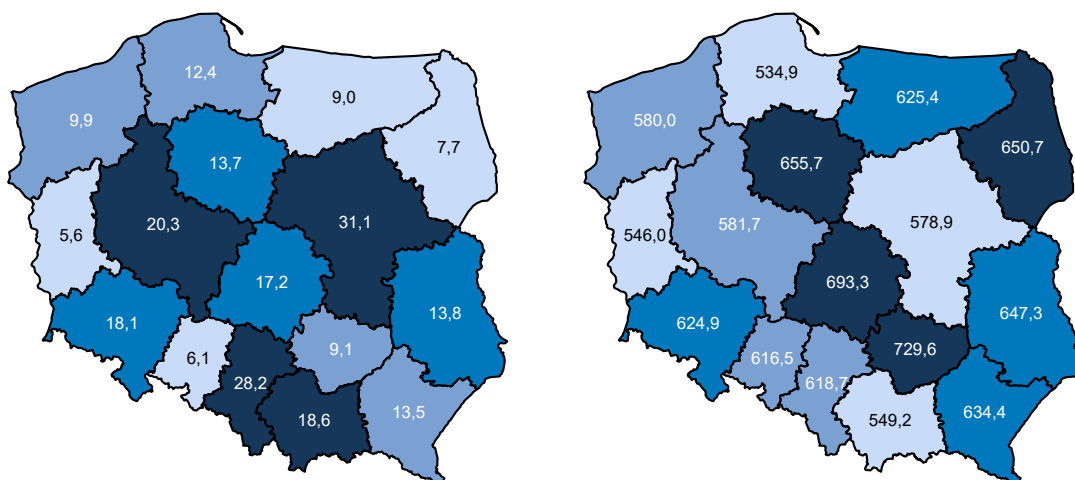
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

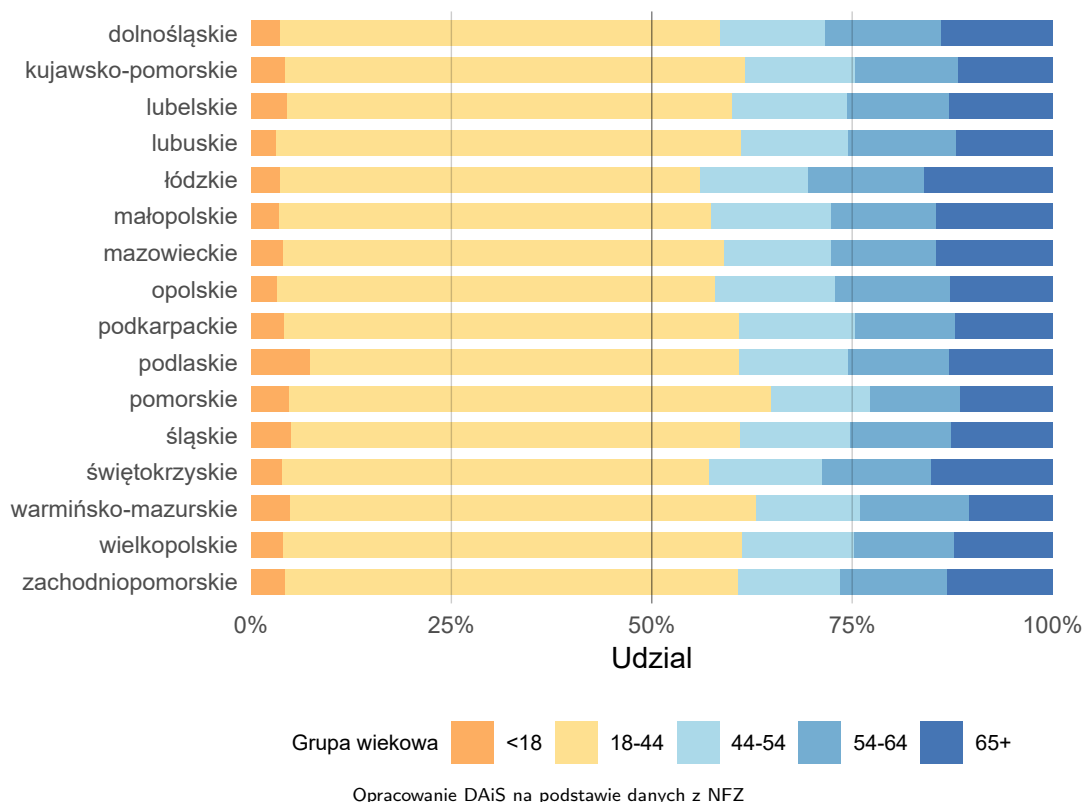
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Stany zapalne narządów płciowych u kobiet' w roku 2016 wyniosła 234,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 609,5.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 7,7 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

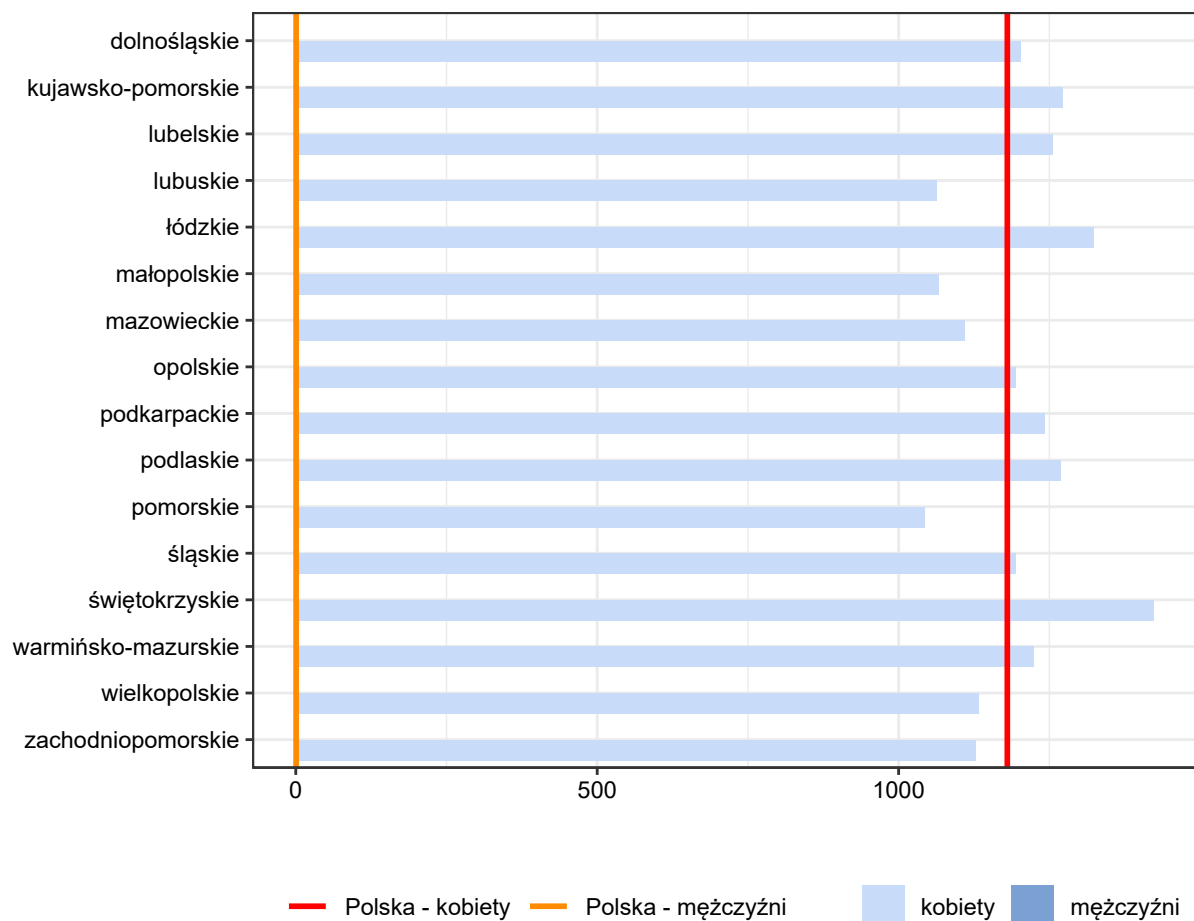
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	69,90	3,70	54,80	13,17	14,38	13,96
kujawsko-pomorskie	99,99	61,14	4,27	57,38	13,68	12,82	11,85
lubelskie	99,92	49,29	4,48	55,58	14,37	12,69	12,88
lubuskie	99,93	67,74	3,20	57,97	13,25	13,59	11,99
łódzkie	99,97	68,79	3,73	52,28	13,52	14,41	16,07
małopolskie	99,97	49,34	3,59	53,78	15,06	13,06	14,50
mazowieckie	99,96	65,43	4,04	54,96	13,35	13,10	14,56
opolskie	99,97	57,64	3,35	54,66	14,85	14,42	12,72
podkarpackie	99,99	43,91	4,17	56,73	14,49	12,38	12,22
podlaskie	99,99	65,13	7,40	53,53	13,55	12,63	12,90
pomorskie	99,96	63,95	4,82	60,02	12,47	11,15	11,54
śląskie	99,90	79,39	5,06	55,99	13,63	12,71	12,60
świętokrzyskie	99,98	47,25	3,88	53,32	13,99	13,69	15,12
warmińsko-mazurskie	99,96	59,18	4,86	58,17	13,00	13,53	10,44
wielkopolskie	100,00	57,47	4,01	57,24	14,04	12,37	12,34
zachodniopomorskie	99,95	68,48	4,30	56,52	12,73	13,30	13,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Stany zapalne narządów płciowych u kobiet) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	137,6	906,1	694,4	596,9	470,9
kujawsko-pomorskie	154,9	996,0	718,4	584,7	449,3
lubelskie	163,5	956,7	745,3	589,0	457,4
lubuskie	96,9	830,7	600,5	499,2	386,6
łódzkie	153,8	1 001,8	756,7	672,5	563,1
małopolskie	104,3	764,9	661,1	550,2	470,3
mazowieckie	125,0	844,2	645,8	558,8	466,6
opolskie	129,6	908,4	669,0	598,5	425,3
podkarpackie	144,1	924,3	721,6	588,6	466,9
podlaskie	277,1	922,0	674,1	583,0	474,6
pomorskie	132,6	839,5	550,9	438,3	371,8
śląskie	186,1	947,2	656,7	524,9	415,5
świętokrzyskie	169,8	1 052,6	827,5	674,6	574,0
warmińsko-mazurskie	165,3	948,1	647,4	576,6	408,2
wielkopolskie	121,7	863,8	667,9	530,7	435,1
zachodniopomorskie	144,3	872,1	607,3	505,5	430,7
Polska	145,2	899,4	674,1	562,1	455,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	281,6	1 834,2	1 391,0	1 136,2	773,9
kujawsko-pomorskie	318,0	2 025,9	1 425,4	1 123,1	746,3
lubelskie	334,7	1 972,3	1 497,2	1 129,4	744,1
lubuskie	198,6	1 697,7	1 203,5	960,5	643,0
łódzkie	316,1	2 041,9	1 492,5	1 262,2	908,4
małopolskie	214,0	1 542,9	1 324,2	1 063,5	784,8
mazowieckie	256,1	1 688,1	1 281,6	1 055,3	766,3
opolskie	267,2	1 832,4	1 343,9	1 167,0	707,1
podkarpackie	295,7	1 890,8	1 456,9	1 151,1	782,2
podlaskie	569,4	1 899,0	1 355,7	1 139,1	780,3
pomorskie	272,6	1 694,6	1 104,2	843,5	630,0
śląskie	378,4	1 922,2	1 302,9	997,4	695,5
świętokrzyskie	348,6	2 175,2	1 670,1	1 320,1	954,4
warmińsko-mazurskie	338,9	1 951,7	1 302,9	1 118,0	674,4
wielkopolskie	250,8	1 755,0	1 332,5	1 015,0	728,2
zachodniopomorskie	296,1	1 779,5	1 220,5	971,8	722,5
Polska	297,6	1 826,3	1 346,4	1 076,5	755,3

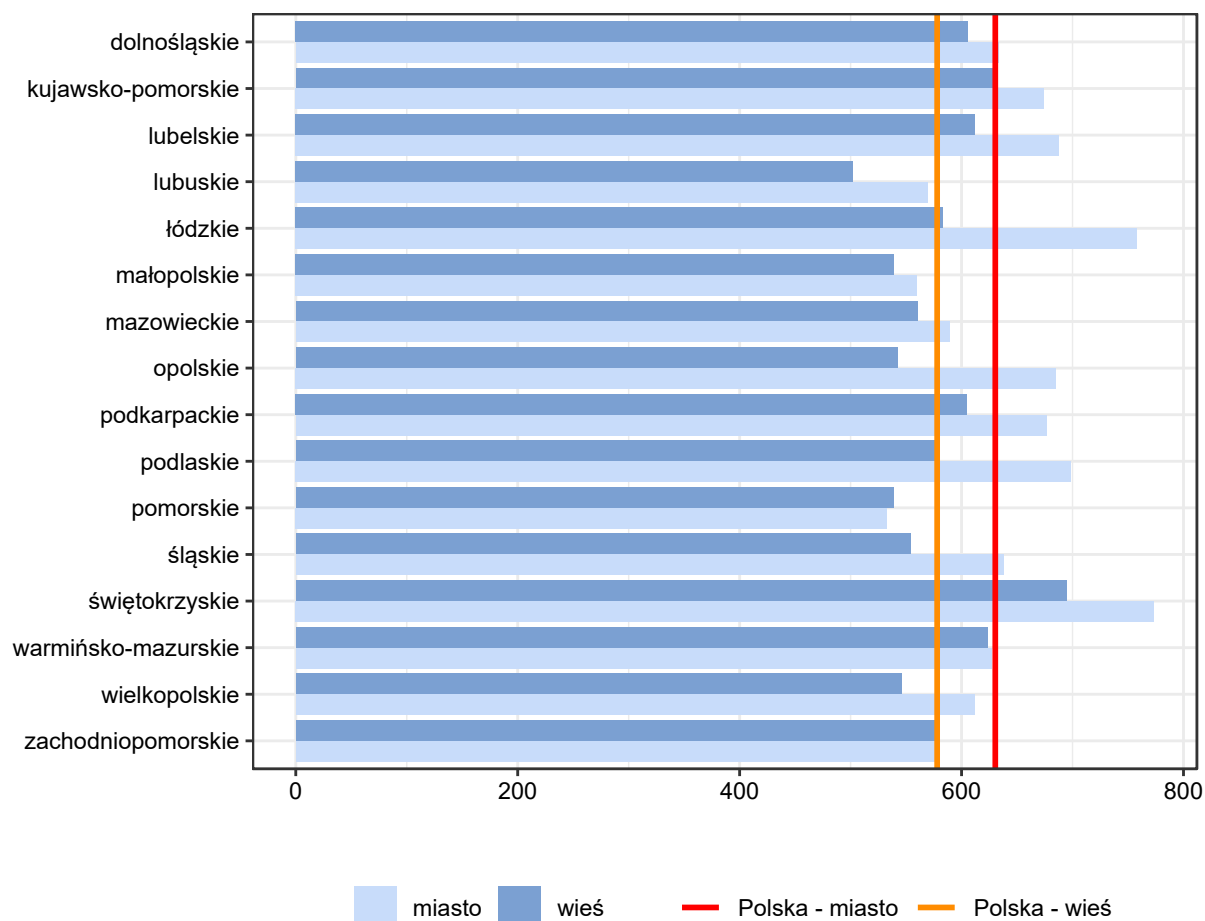
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,4	0,6	-	1,0
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-	-	-
lubelskie	-	-	0,8	3,5	3,3
lubuskie	-	-	4,9	1,4	-
łódzkie	0,5	-	1,3	0,6	1,1
małopolskie	0,3	0,6	-	0,5	-
mazowieckie	0,6	0,3	0,9	0,3	0,5
opolskie	-	-	-	2,8	-
podkarpackie	-	0,2	-	-	-
podlaskie	-	-	-	1,2	-
pomorskie	-	0,4	1,4	-	0,6
śląskie	2,8	0,6	1,0	1,2	1,4
świętokrzyskie	-	0,4	1,3	-	-
warmińsko-mazurskie	1,5	0,4	-	-	1,1
zachodniopomorskie	-	0,6	1,0	0,8	0,8
Polska	1,1	0,4	1,2	1,1	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



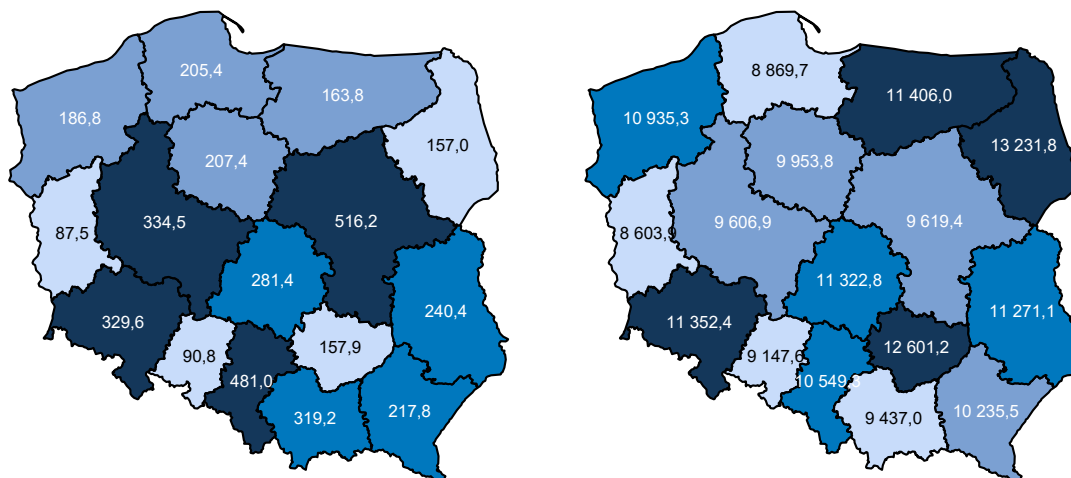
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 976,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,3 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



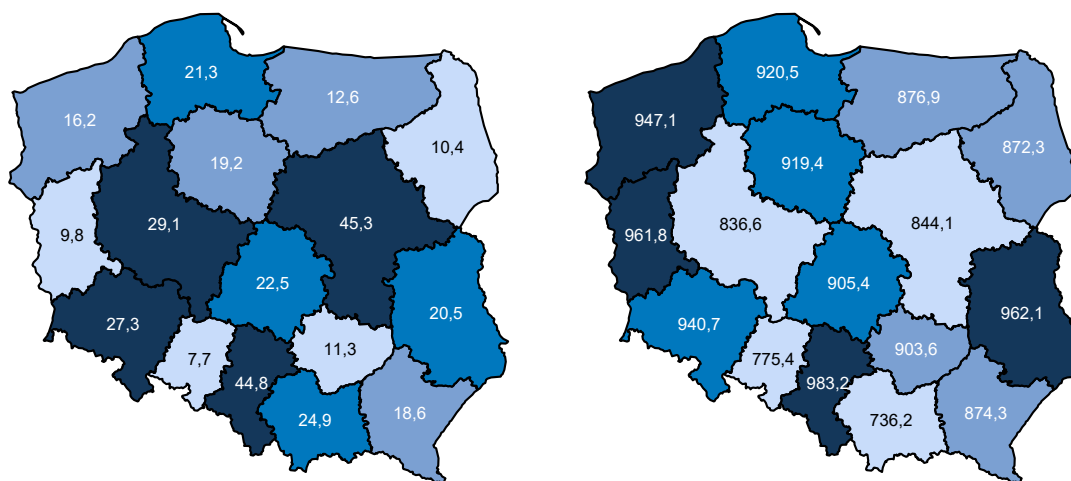
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

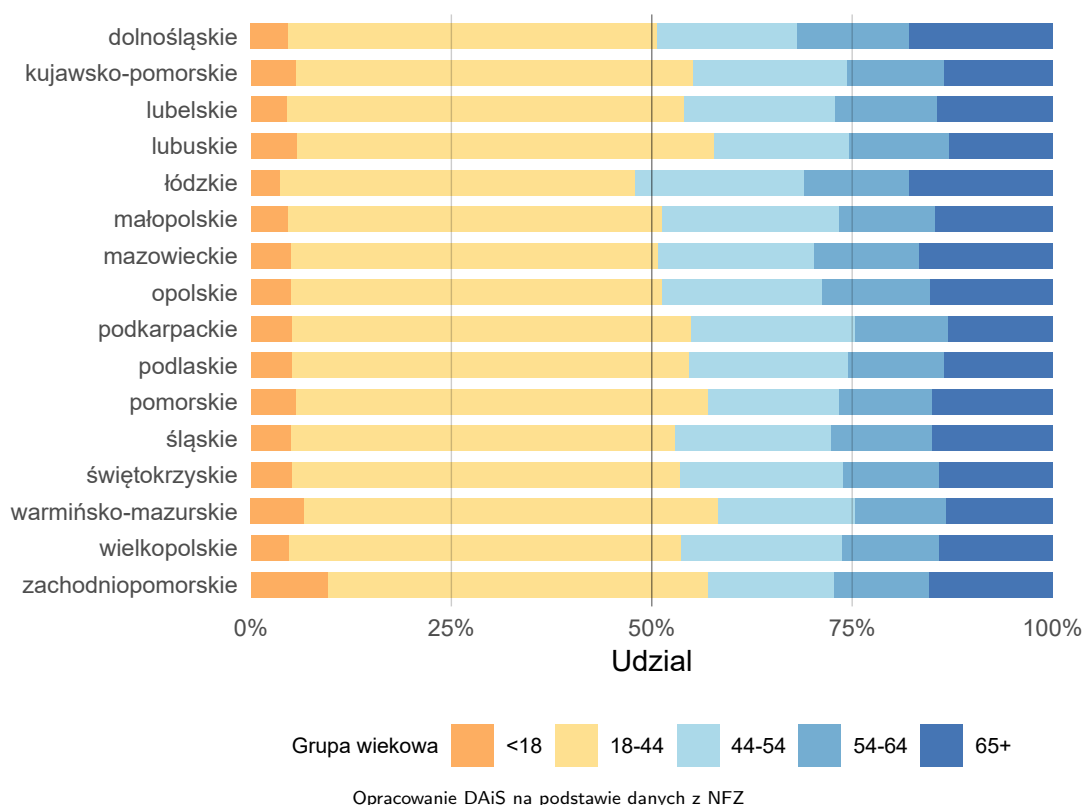
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia miesiączkowania' w roku 2016 wyniosła 341,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 888,5.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 10,4 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

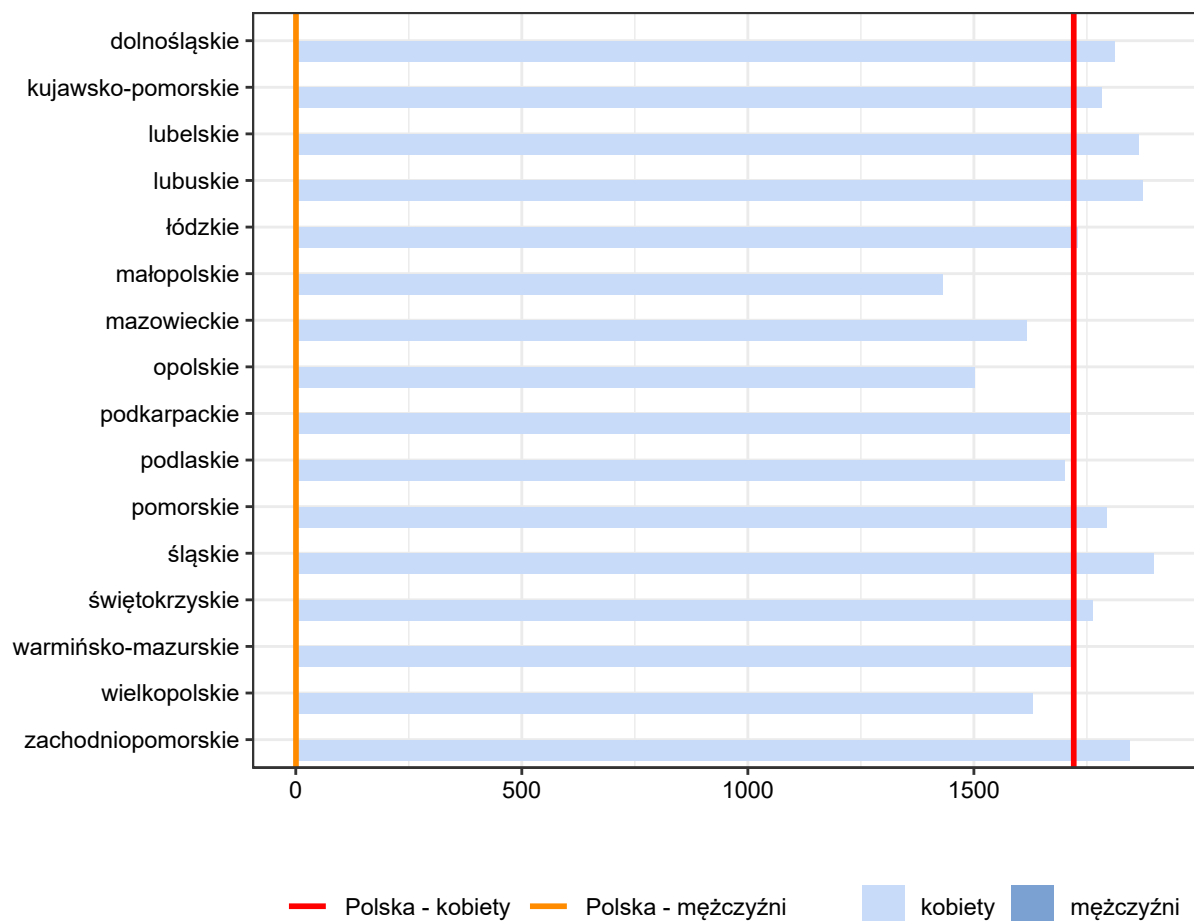
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,97	69,54	4,62	46,05	17,49	13,90	17,94
kujawsko-pomorskie	99,99	60,80	5,69	49,48	19,23	12,04	13,56
lubelskie	99,95	48,57	4,52	49,47	18,90	12,63	14,47
lubuskie	100,00	66,67	5,73	52,01	16,94	12,42	12,90
łódzkie	99,96	67,89	3,72	44,20	21,06	13,12	17,89
małopolskie	99,99	49,64	4,60	46,72	22,12	11,91	14,65
mazowieckie	99,98	65,68	4,98	45,83	19,51	13,01	16,67
opolskie	99,97	55,60	5,03	46,27	20,03	13,42	15,26
podkarpackie	99,98	42,95	5,20	49,72	20,49	11,50	13,09
podlaskie	99,97	63,40	5,16	49,55	19,78	11,96	13,55
pomorskie	99,99	64,30	5,69	51,31	16,33	11,66	15,01
śląskie	99,96	78,44	5,01	47,97	19,39	12,55	15,09
świętokrzyskie	100,00	46,50	5,14	48,45	20,32	11,99	14,11
warmińsko-mazurskie	99,99	59,72	6,61	51,65	17,11	11,40	13,23
wielkopolskie	99,99	56,02	4,72	48,96	20,06	12,11	14,15
zachodniopomorskie	99,99	69,56	9,65	47,37	15,77	11,84	15,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	258,6	1 146,3	1 388,5	869,0	911,1
kujawsko-pomorskie	289,5	1 204,2	1 416,3	769,9	721,0
lubelskie	245,2	1 265,7	1 457,6	871,8	763,3
lubuskie	305,5	1 312,8	1 352,8	803,3	732,5
łódzkie	200,7	1 106,0	1 539,3	800,1	819,0
małopolskie	179,1	890,8	1 301,1	672,6	636,6
mazowieckie	224,7	1 026,4	1 376,3	809,3	779,2
opolskie	244,7	967,3	1 135,0	700,2	641,5
podkarpackie	247,4	1 116,3	1 406,4	753,5	689,1
podlaskie	259,1	1 144,2	1 319,1	740,2	668,6
pomorskie	269,4	1 235,2	1 240,8	789,0	832,3
śląskie	292,5	1 289,4	1 484,6	823,2	790,5
świętokrzyskie	278,4	1 184,6	1 488,1	731,8	663,2
warmińsko-mazurskie	315,1	1 180,6	1 194,5	681,5	725,0
wielkopolskie	205,9	1 062,5	1 372,9	747,1	717,4
zachodniopomorskie	529,2	1 193,6	1 228,5	734,5	822,1
Polska	257,8	1 130,7	1 375,5	779,5	758,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	530,0	2 320,4	2 782,5	1 654,0	1 497,9
kujawsko-pomorskie	594,0	2 449,7	2 810,4	1 478,9	1 197,1
lubelskie	500,7	2 608,8	2 928,7	1 674,3	1 244,6
lubuskie	626,1	2 683,2	2 722,2	1 547,8	1 218,3
łódzkie	412,2	2 253,6	3 038,3	1 502,3	1 321,5
małopolskie	368,0	1 797,4	2 605,7	1 300,8	1 062,4
mazowieckie	460,9	2 052,4	2 733,3	1 528,3	1 280,0
opolskie	503,2	1 951,2	2 278,3	1 368,3	1 066,6
podkarpackie	507,9	2 283,4	2 839,4	1 473,5	1 153,4
podlaskie	531,5	2 355,7	2 653,1	1 447,8	1 099,2
pomorskie	553,9	2 493,6	2 489,7	1 518,4	1 411,4
śląskie	598,7	2 617,1	2 947,9	1 564,1	1 324,4
świętokrzyskie	571,5	2 448,3	3 005,6	1 432,0	1 102,9
warmińsko-mazurskie	648,9	2 430,2	2 403,9	1 321,4	1 199,0
wielkopolskie	424,5	2 158,8	2 738,6	1 428,6	1 200,6
zachodniopomorskie	1 085,8	2 435,9	2 470,1	1 413,1	1 380,1
Polska	529,1	2 295,8	2 748,5	1 493,4	1 258,0

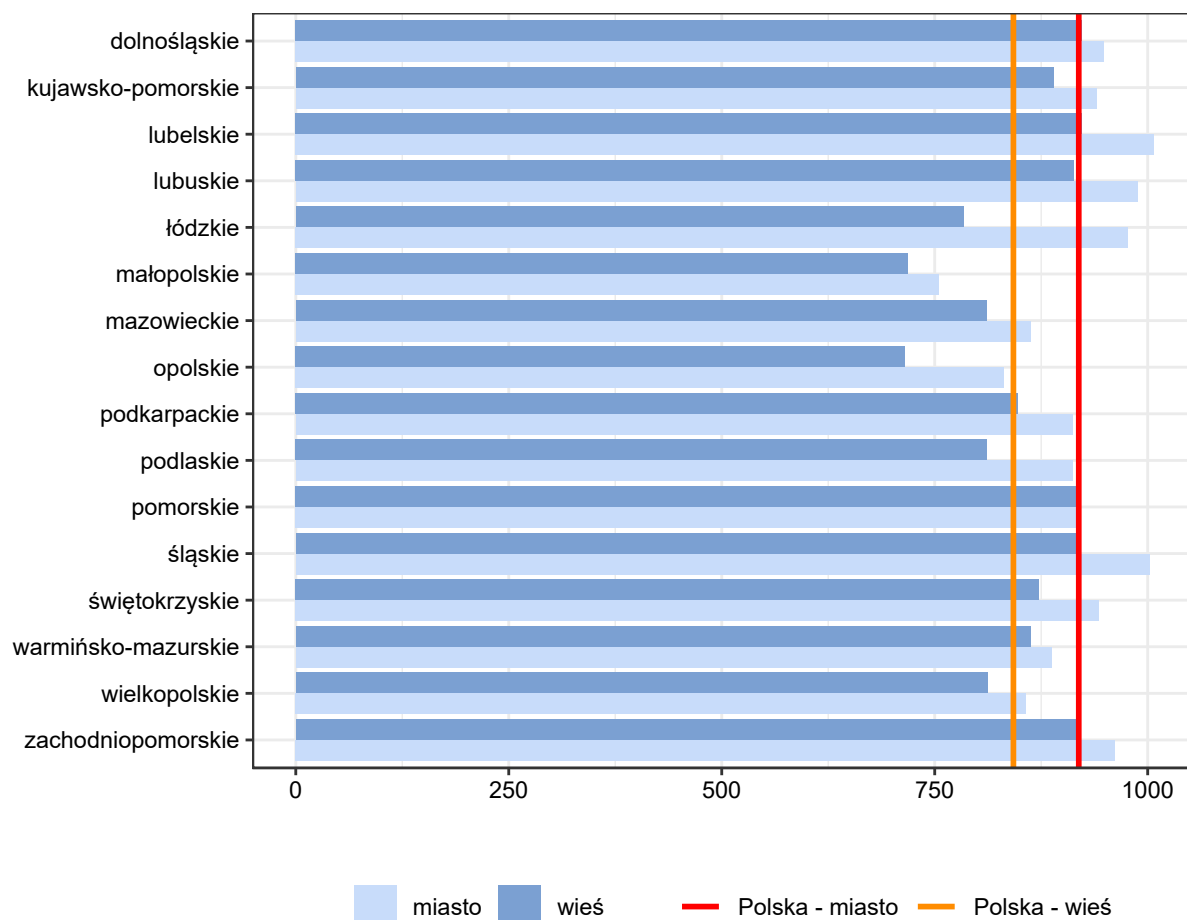
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,5	-	-	1,0
kujawsko-pomorskie	0,5	-	-	-	0,7
lubelskie	1,0	0,5	0,8	2,1	1,3
łódzkie	0,9	0,6	0,7	-	1,1
małopolskie	-	0,3	0,5	-	-
mazowieckie	0,4	0,4	-	0,6	0,3
opolskie	1,2	-	1,5	-	-
podkarpackie	-	0,5	-	-	1,4
podlaskie	1,0	0,9	-	-	-
pomorskie	-	0,4	0,7	-	-
śląskie	0,5	0,5	-	2,2	1,2
warmińsko-mazurskie	-	0,4	-	-	-
wielkopolskie	-	-	0,5	0,4	-
zachodniopomorskie	-	0,3	1,0	-	-
Polska	0,7	0,5	0,7	1,3	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



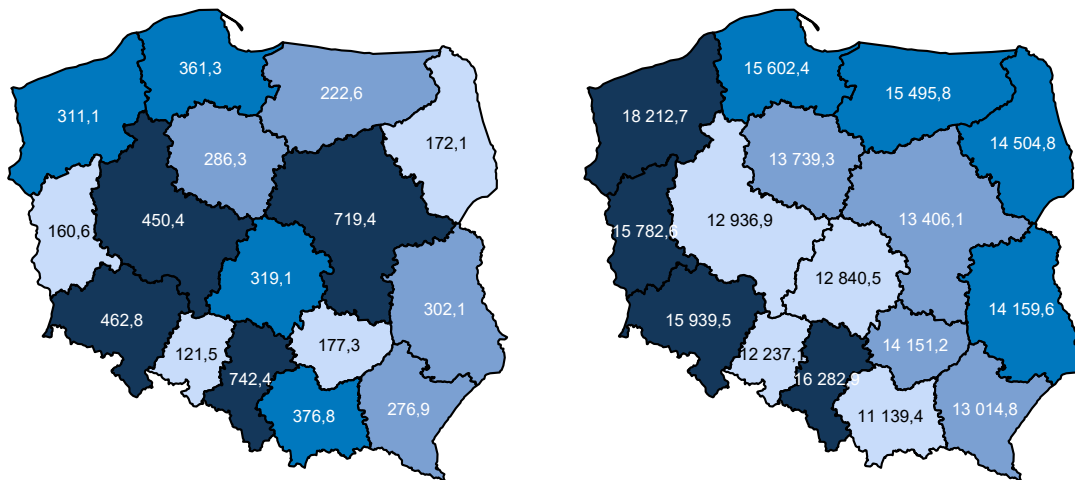
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 462,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,2 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



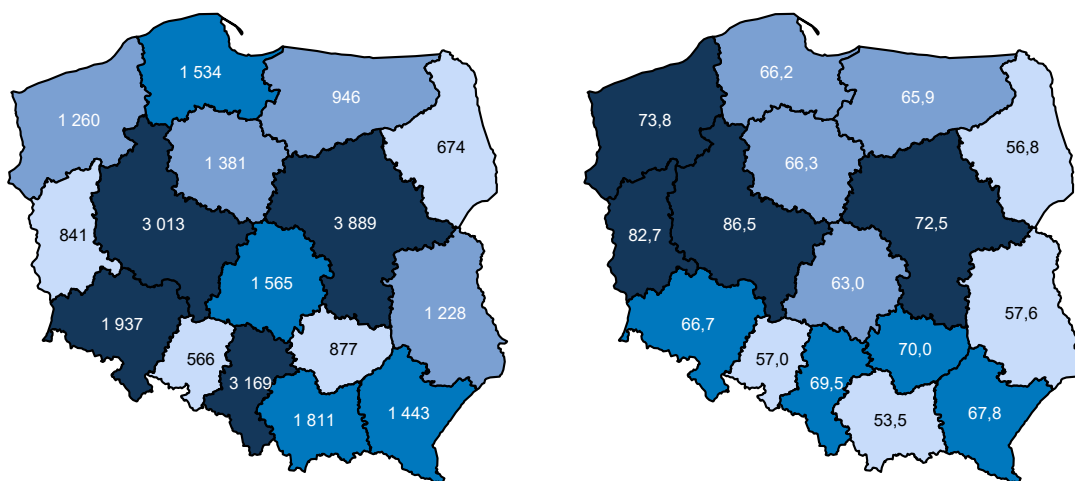
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia płodności

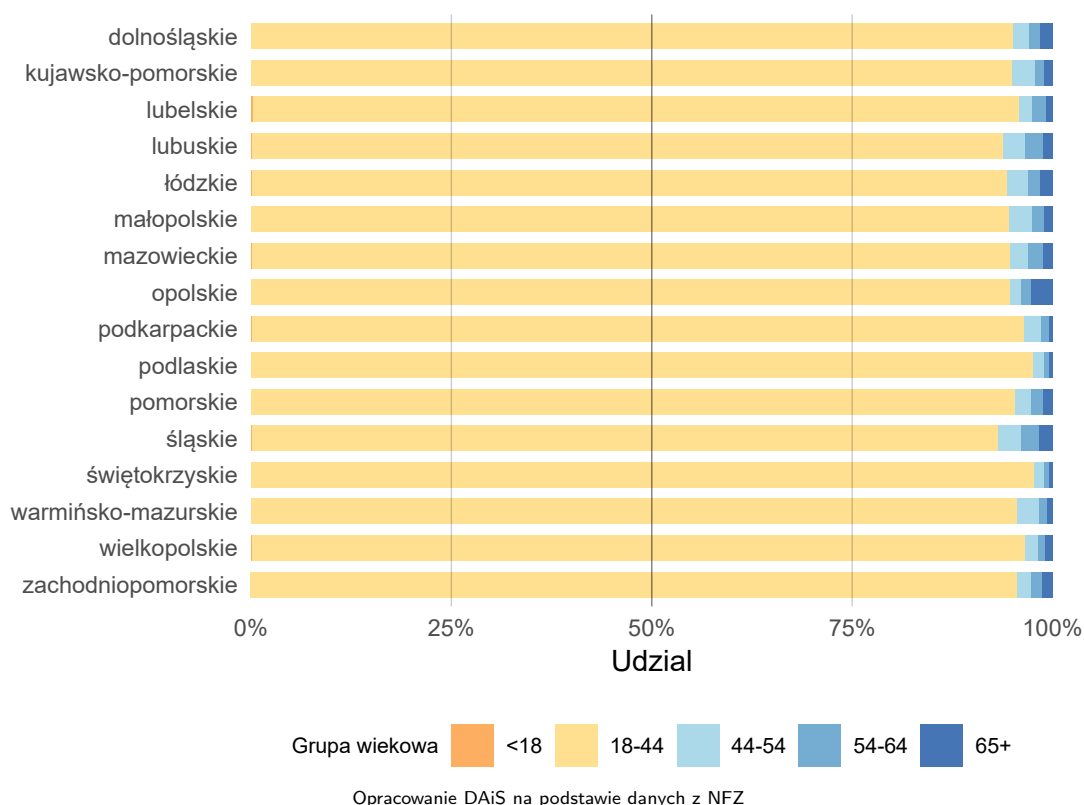
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia płodności' w roku 2016 wyniosła 26,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 68,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia płodności**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia płodności

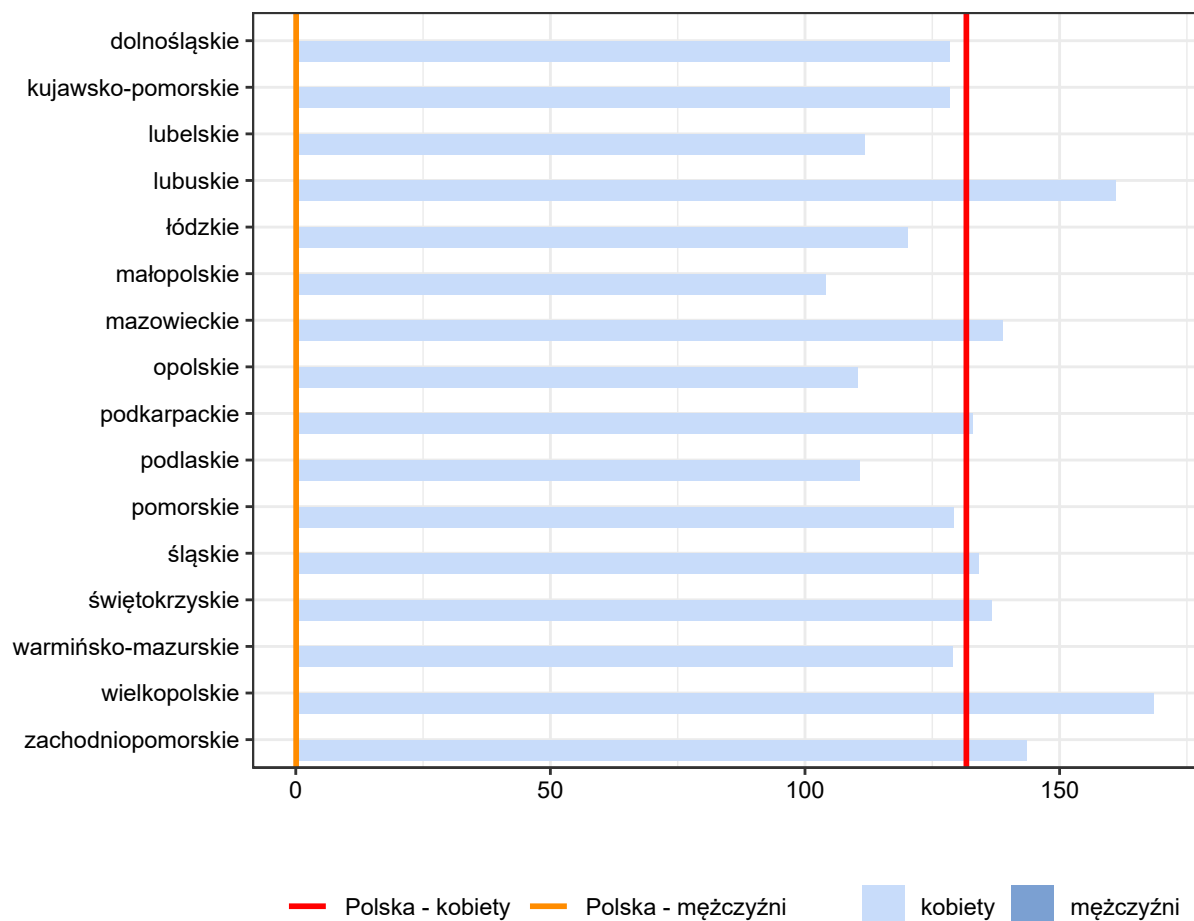
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,95	72,28	-	95,10	2,01	1,29	1,60
kujawsko-pomorskie	99,93	61,48	0,07	94,86	2,97	1,01	1,09
lubelskie	100,00	54,72	0,24	95,60	1,63	1,71	0,81
lubuskie	100,00	66,47	0,24	93,58	2,73	2,26	1,19
łódzkie	99,94	67,54	0,19	94,12	2,62	1,47	1,60
małopolskie	100,00	51,74	0,06	94,53	2,82	1,49	1,10
mazowieckie	99,97	68,76	0,21	94,50	2,31	1,77	1,21
opolskie	100,00	55,12	-	94,70	1,41	1,24	2,65
podkarpackie	100,00	42,69	0,14	96,40	2,01	1,04	0,42
podlaskie	100,00	66,77	-	97,63	1,34	0,59	0,45
pomorskie	100,00	65,12	0,07	95,24	2,09	1,43	1,17
śląskie	99,94	78,57	0,16	93,09	2,90	2,15	1,70
świętokrzyskie	100,00	46,18	-	97,72	1,25	0,57	0,46
warmińsko-mazurskie	100,00	60,78	0,11	95,56	2,64	0,95	0,74
wielkopolskie	100,00	56,75	0,10	96,55	1,56	0,83	0,96
zachodniopomorskie	100,00	69,37	-	95,56	1,75	1,35	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	167,9	11,3	5,7	5,8
kujawsko-pomorskie	0,3	166,4	15,8	4,7	4,2
lubelskie	0,8	146,3	7,5	7,1	2,6
lubuskie	1,1	203,0	18,8	12,6	5,8
łódzkie	0,7	163,8	13,3	6,2	5,1
małopolskie	0,2	131,1	12,1	6,1	3,5
mazowieckie	0,8	181,7	14,0	9,5	4,8
opolskie	-	145,5	5,9	4,8	8,2
podkarpackie	0,5	167,9	10,7	5,3	1,7
podlaskie	-	146,8	5,8	2,4	1,4
pomorskie	0,2	165,0	11,4	7,0	4,7
śląskie	0,6	176,9	15,7	9,9	6,3
świętokrzyskie	-	185,1	7,1	2,7	1,7
warmińsko-mazurskie	0,4	164,0	13,9	4,3	3,0
wielkopolskie	0,4	216,8	11,0	5,3	5,0
zachodniopomorskie	-	187,5	10,6	6,5	5,6
Polska	0,5	171,3	12,2	6,8	4,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	339,7	22,7	10,9	9,5
kujawsko-pomorskie	0,6	338,2	31,3	9,0	6,9
lubelskie	1,6	301,7	15,1	13,6	4,2
lubuskie	2,2	414,9	37,8	24,2	9,7
łódzkie	1,0	333,9	26,3	11,7	8,2
małopolskie	0,3	264,5	24,1	11,8	5,8
mazowieckie	1,4	363,4	27,8	17,9	8,0
opolskie	-	293,5	11,8	9,3	13,6
podkarpackie	1,1	343,5	21,6	10,3	2,8
podlaskie	-	302,3	11,7	4,7	2,4
pomorskie	0,5	333,1	22,9	13,4	7,9
śląskie	1,3	359,0	30,9	18,9	10,6
świętokrzyskie	-	382,5	14,4	5,3	2,8
warmińsko-mazurskie	0,8	337,7	27,9	8,3	5,0
wielkopolskie	0,9	440,4	22,0	10,1	8,4
zachodniopomorskie	-	382,7	21,3	12,5	9,4
Polska	1,0	347,9	24,3	13,0	7,6

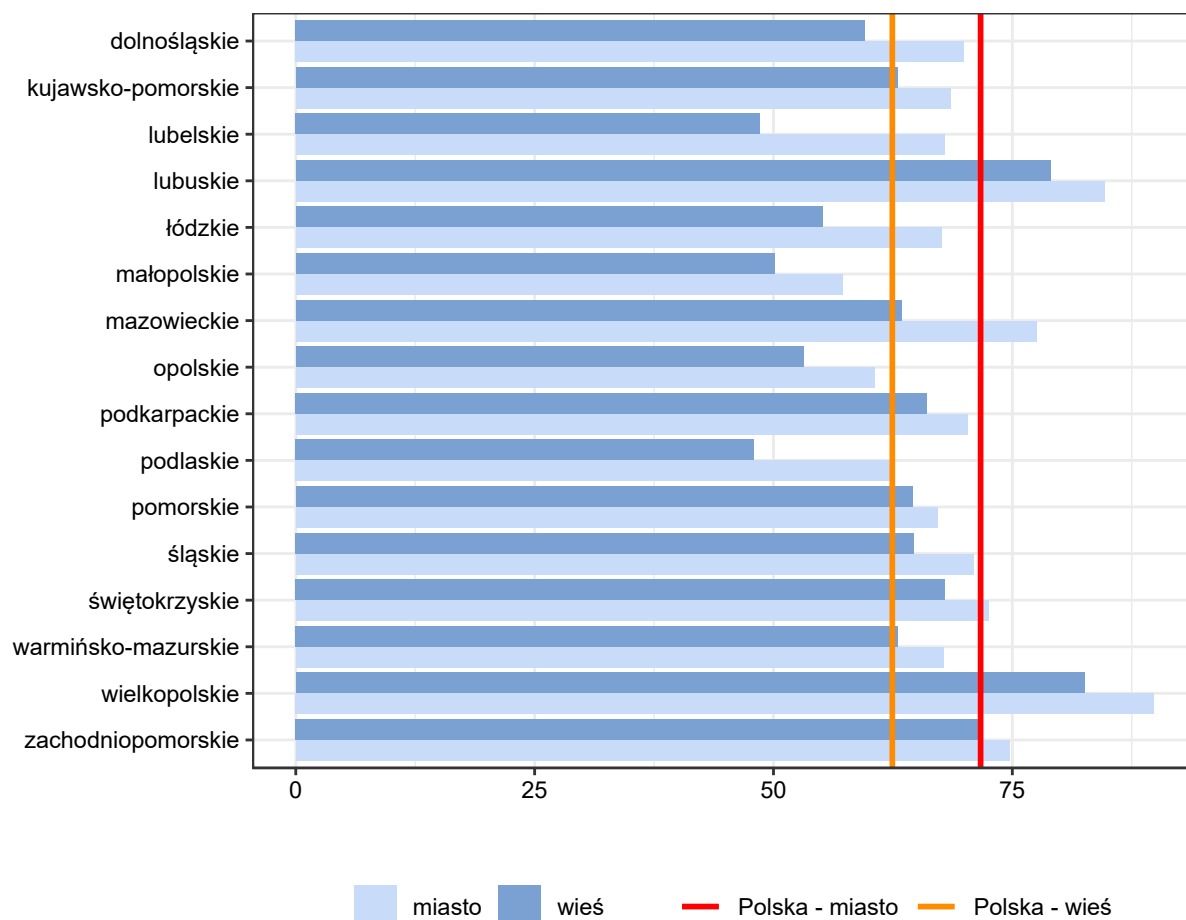
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	-	0,2	-
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-
łódzkie	0,5	-	-
mazowieckie	0,2	-	-
śląskie	-	0,1	0,3
Polska	0,3	0,2	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia płodności



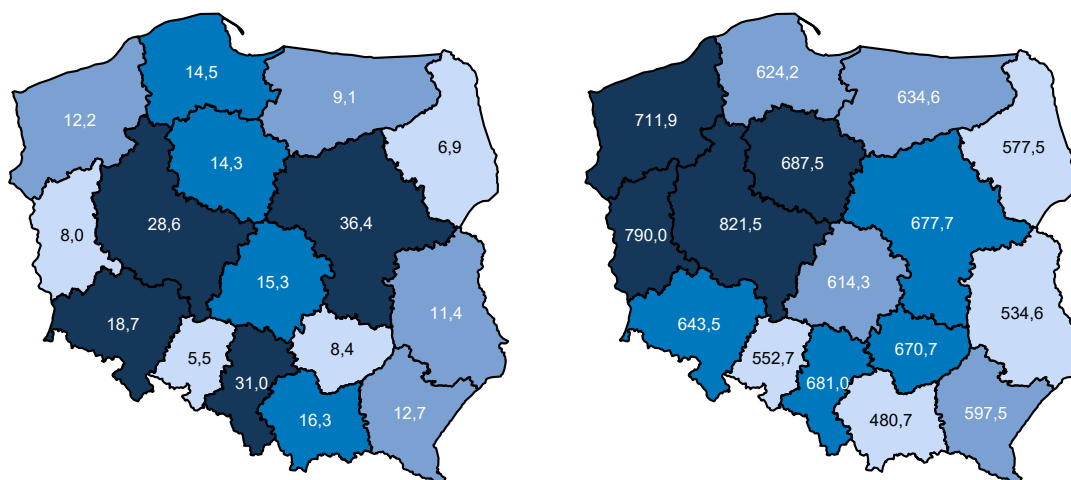
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia płodności

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 249,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia płodności



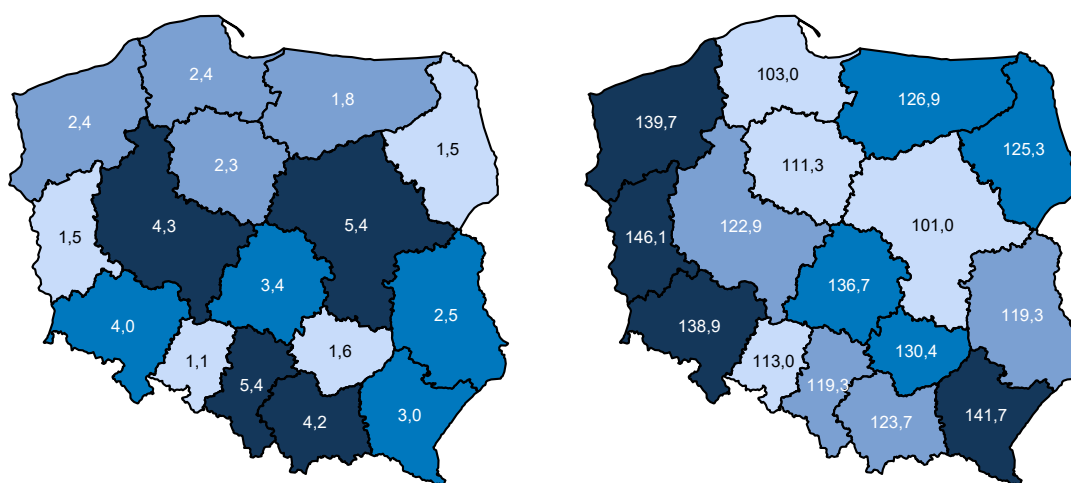
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

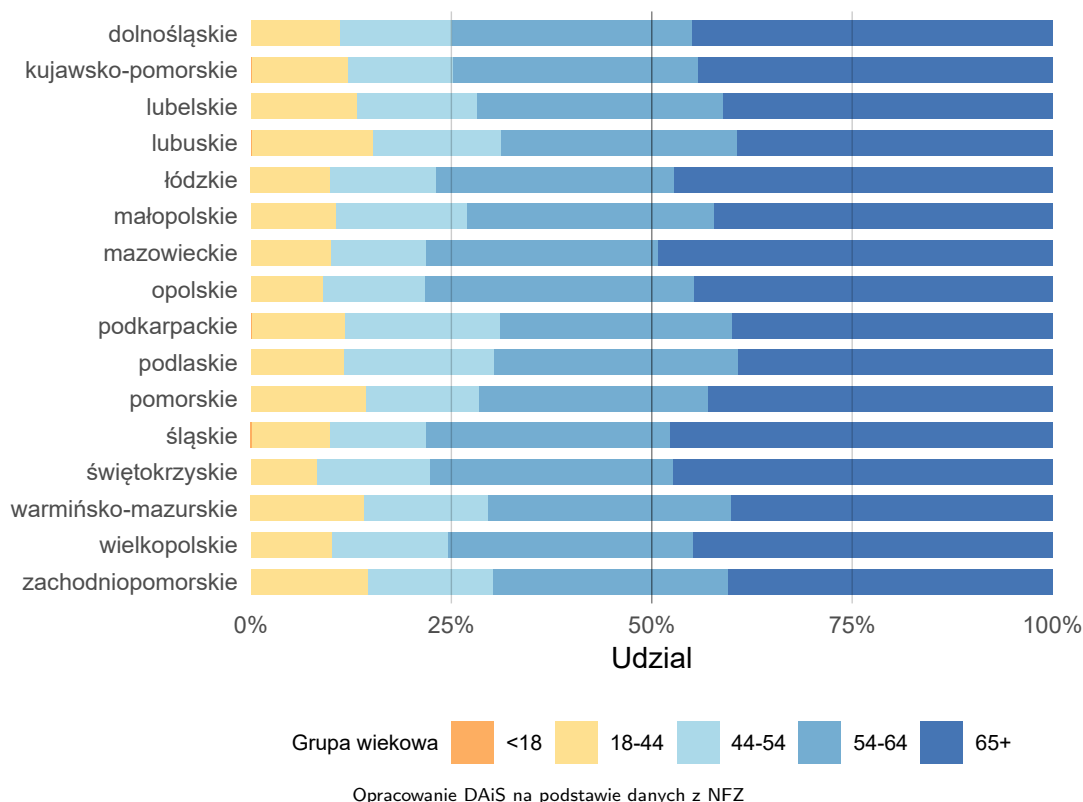
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia statyki narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 47,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 122,2.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 1,5 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia statyki narządu płciowego**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia statyki narządu płciowego

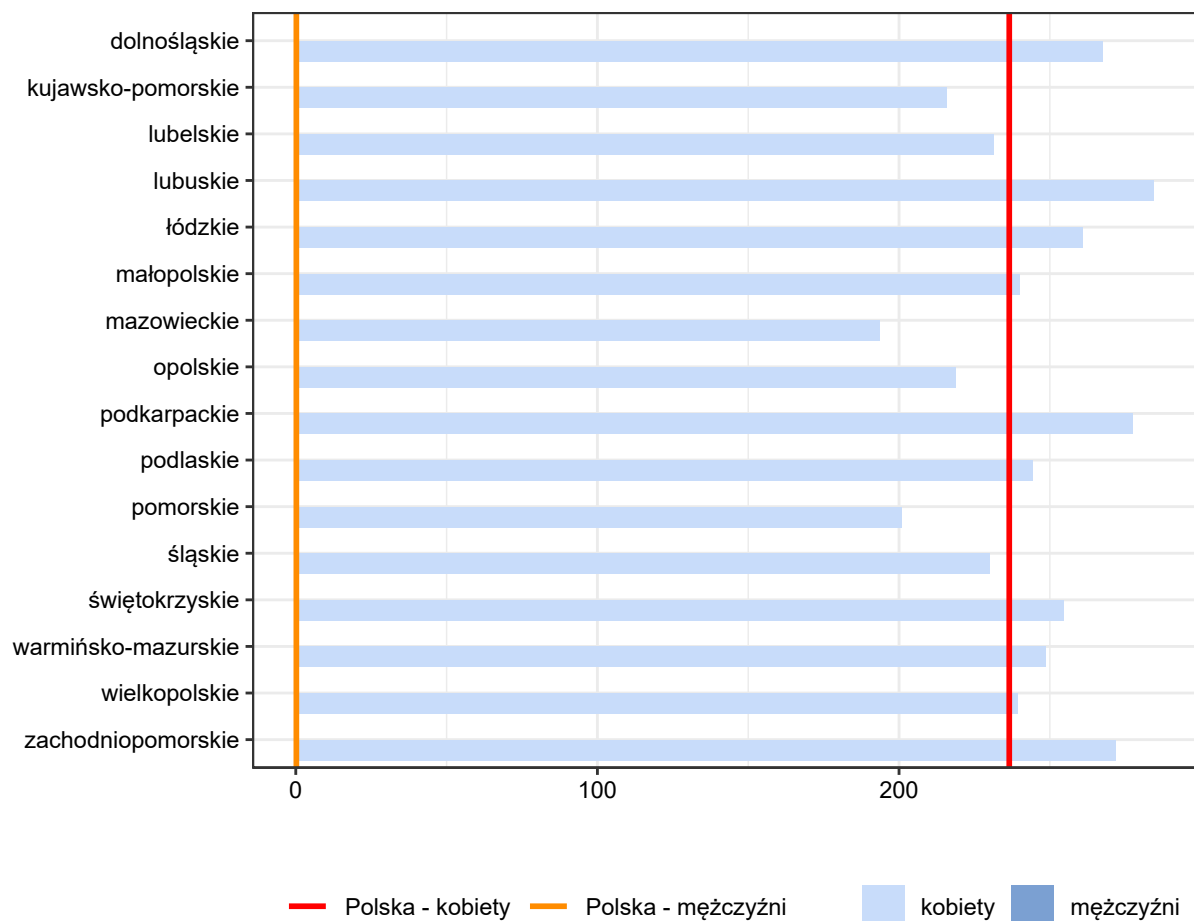
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	71,36	0,05	11,11	13,94	29,90	45,00
kujawsko-pomorskie	100,00	58,02	0,17	11,94	13,06	30,56	44,27
lubelskie	99,92	50,24	0,08	13,24	14,89	30,68	41,12
lubuskie	100,00	67,29	0,13	15,07	16,02	29,48	39,30
łódzkie	99,94	66,33	-	9,86	13,30	29,58	47,26
małopolskie	99,98	51,46	0,02	10,57	16,40	30,73	42,28
mazowieckie	99,96	64,63	0,06	9,95	11,87	28,85	49,27
opolskie	100,00	59,09	-	9,00	12,75	33,51	44,74
podkarpackie	99,97	45,97	0,17	11,64	19,30	28,96	39,93
podlaskie	100,00	58,51	0,07	11,63	18,63	30,40	39,27
pomorskie	100,00	67,37	-	14,39	14,09	28,48	43,04
śląskie	99,82	78,01	0,13	9,71	12,04	30,37	47,75
świętokrzyskie	100,00	44,49	0,06	8,20	14,14	30,29	47,31
warmińsko-mazurskie	99,95	63,25	-	14,10	15,52	30,28	40,10
wielkopolskie	100,00	58,46	0,05	10,10	14,45	30,53	44,88
zachodniopomorskie	99,92	71,60	0,04	14,62	15,63	29,24	40,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia statyki narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	40,8	163,3	275,9	337,6
kujawsko-pomorskie	1,1	35,2	116,5	236,6	285,0
lubelskie	0,5	42,0	142,4	262,6	269,2
lubuskie	1,1	57,8	194,2	289,6	339,0
łódzkie	-	37,3	146,8	272,3	326,7
małopolskie	0,2	33,8	162,1	291,4	308,6
mazowieckie	0,3	26,6	100,2	214,7	275,4
opolskie	-	27,4	105,2	254,9	274,1
podkarpackie	1,3	42,4	214,7	307,5	340,7
podlaskie	0,5	38,6	178,5	270,2	278,3
pomorskie	-	38,7	119,8	215,5	266,9
śląskie	0,9	31,7	111,9	241,8	303,5
świętokrzyskie	0,5	28,9	149,5	266,9	321,0
warmińsko-mazurskie	-	46,6	156,9	262,0	318,1
wielkopolskie	0,3	32,2	145,2	276,6	334,3
zachodniopomorskie	0,3	54,4	179,6	267,7	319,3
Polska	0,6	36,4	142,0	258,2	305,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	82,7	327,4	525,2	555,2
kujawsko-pomorskie	2,2	71,6	231,1	454,5	473,4
lubelskie	1,1	86,6	285,4	504,9	438,8
lubuskie	2,2	118,1	390,8	558,0	563,8
łódzkie	-	75,7	289,8	510,8	527,4
małopolskie	0,3	68,3	324,6	563,5	514,8
mazowieckie	0,6	53,3	198,9	405,3	452,3
opolskie	-	55,3	211,4	498,1	455,7
podkarpackie	2,6	86,7	433,5	600,7	570,8
podlaskie	1,0	79,5	359,0	528,6	457,5
pomorskie	-	78,2	240,4	414,7	452,7
śląskie	1,6	64,0	222,1	459,5	507,8
świętokrzyskie	1,0	59,8	301,9	522,3	533,8
warmińsko-mazurskie	-	96,0	315,7	507,9	525,4
wielkopolskie	0,6	65,4	289,6	529,0	559,5
zachodniopomorskie	0,7	110,9	360,3	515,1	535,5
Polska	1,1	73,8	283,6	494,6	505,5

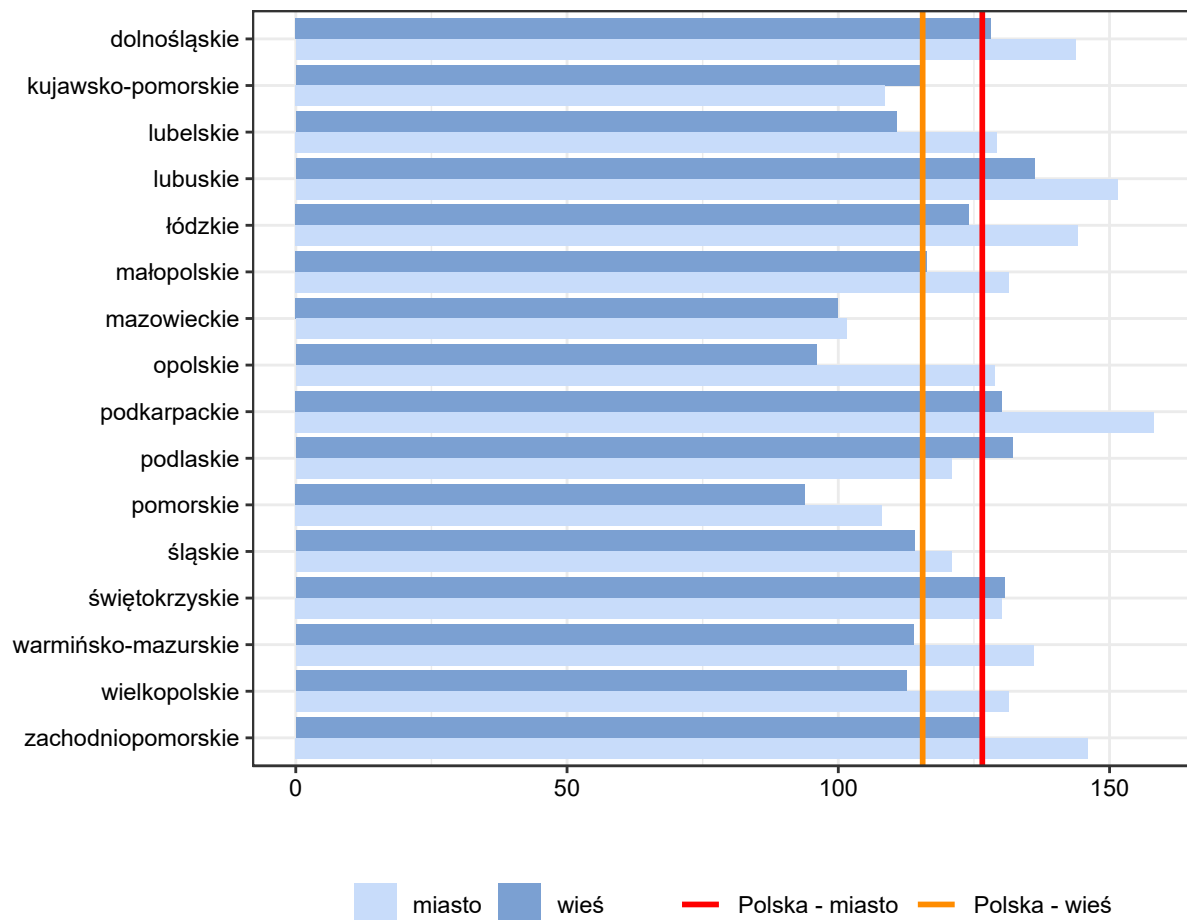
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubelskie	-	-	0,8	-	0,7
łódzkie	-	0,2	-	0,6	-
małopolskie	-	-	-	-	0,4
mazowieckie	-	-	-	0,3	0,3
podkarpackie	-	-	-	0,7	-
śląskie	0,2	0,2	-	0,6	1,4
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	1,1
zachodniopomorskie	-	-	1,0	-	0,8
Polska	0,2	0,2	0,8	0,5	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



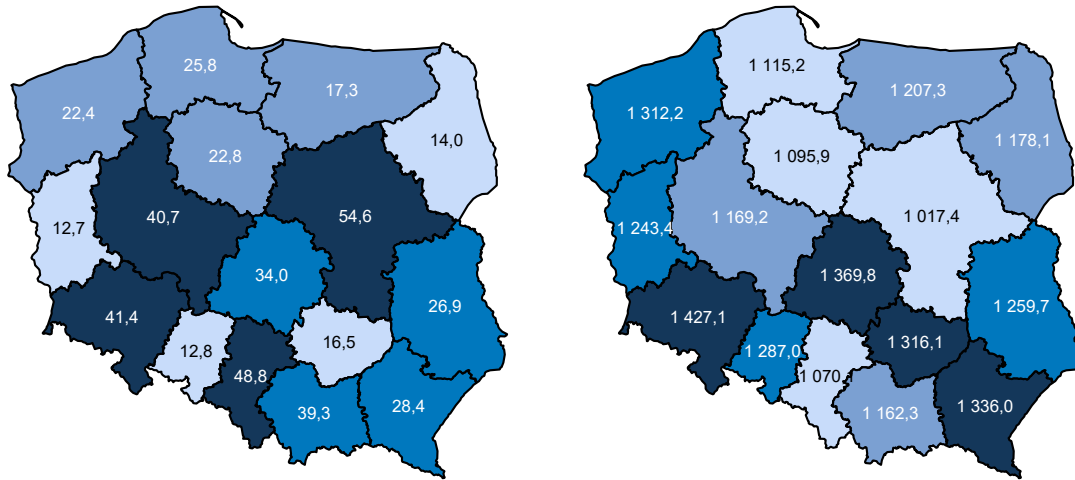
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 458,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,2 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



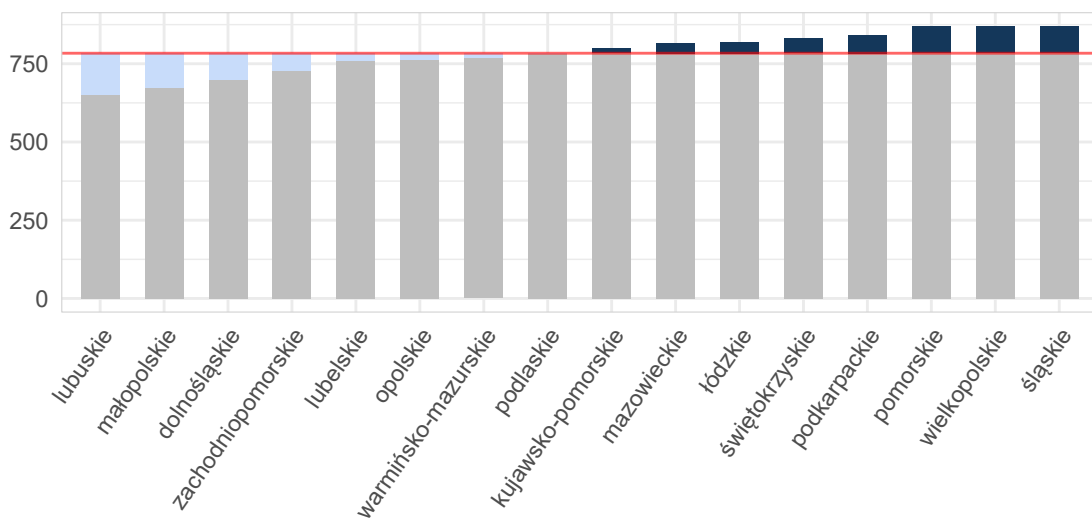
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

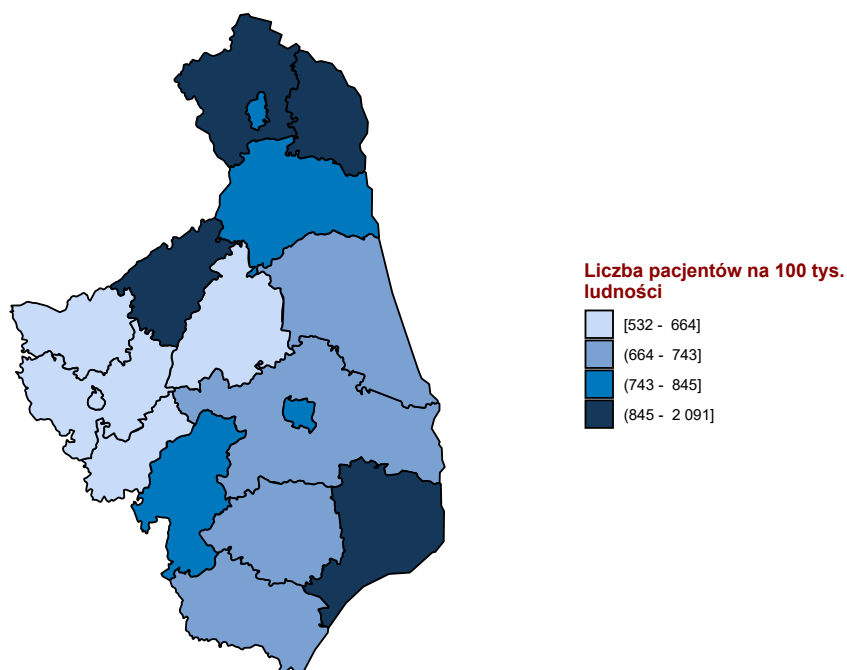
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

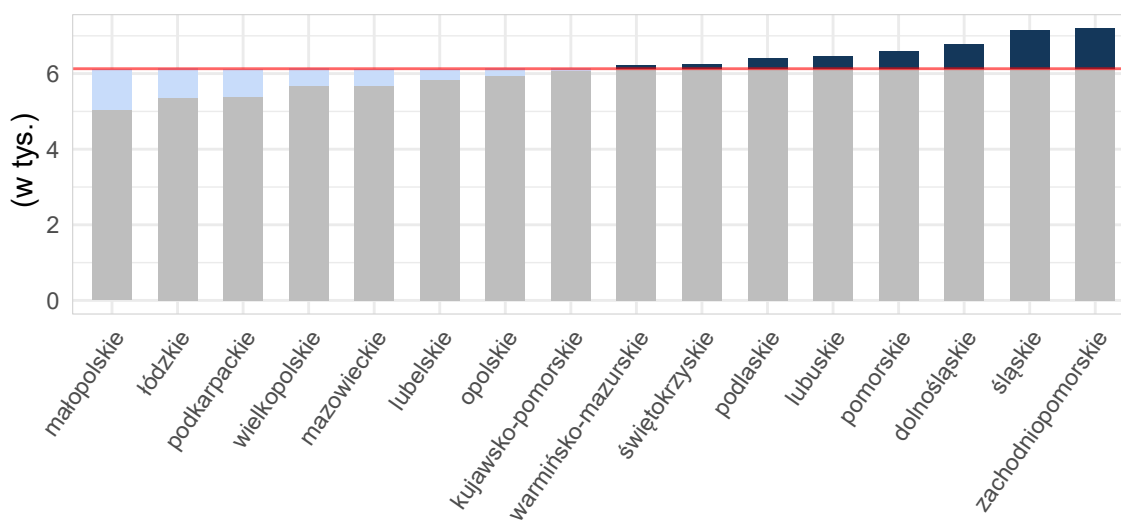


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

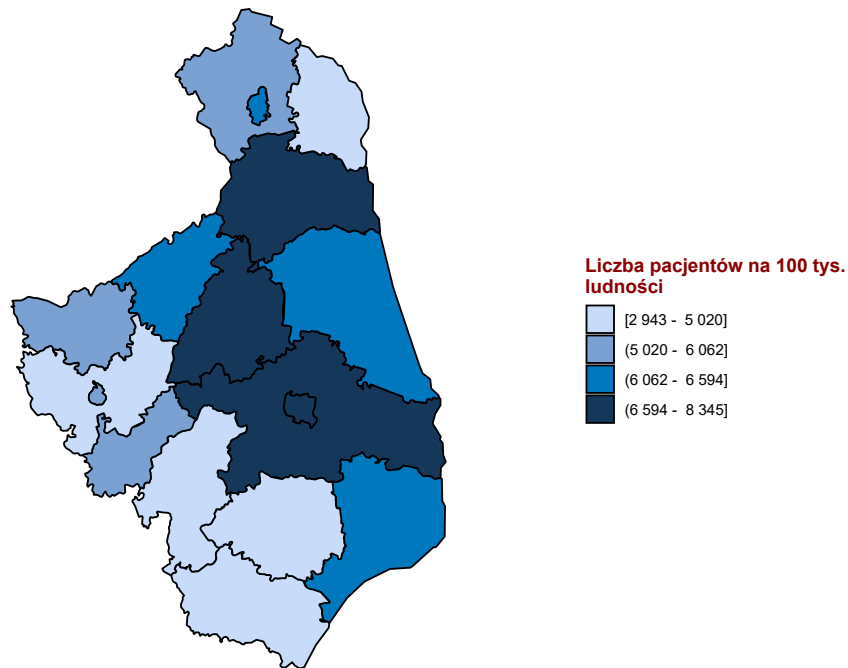
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



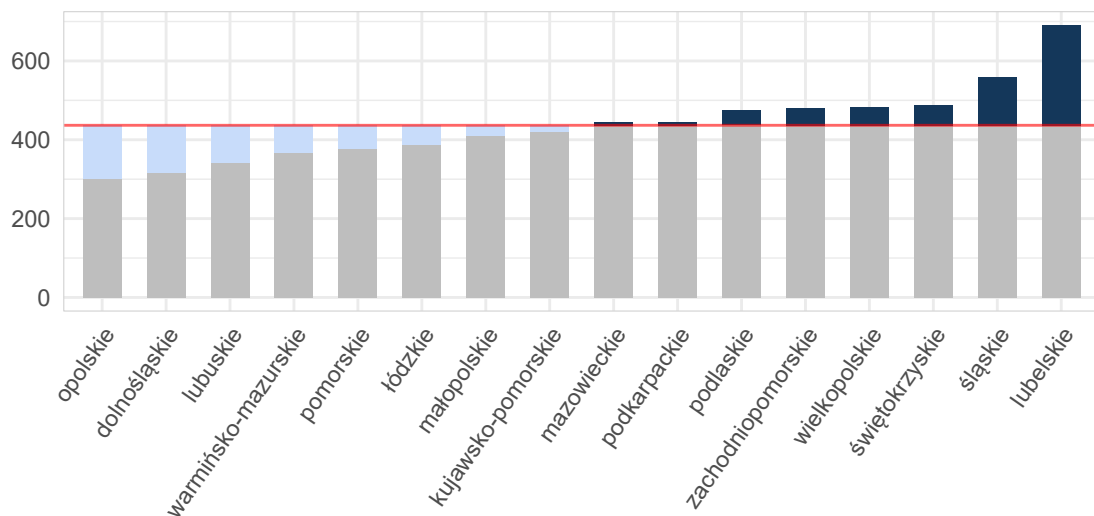
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

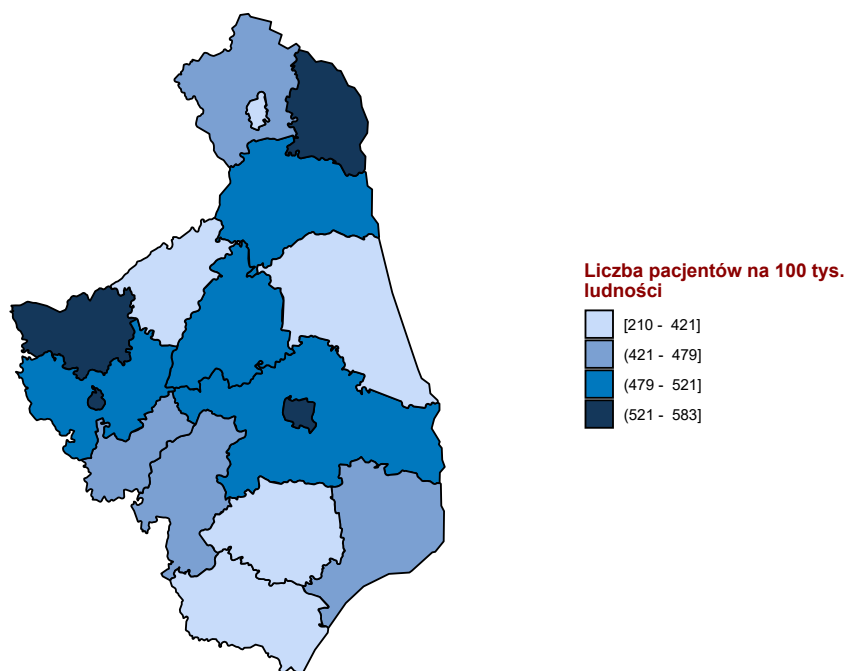
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (19 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	54
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	59
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	64
2.2.1	Wybór poradni	64
2.2.2	Poradnia położniczo-ginekologiczna	68
2.2.3	Poradnia ginekologiczna	79
2.2.4	Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	86
2.2.5	Poradnia patologii ciąży	93
2.2.6	Poradnia profilaktyki chorób piersi	100
2.2.7	Poradnia ginekologii onkologicznej	106
2.3	Lecznictwo szpitalne	113
2.3.1	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	125
2.3.2	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	138
2.3.3	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	156
2.3.4	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	174
2.3.5	Zaburzenia miesiączkowania	192
2.3.6	Zaburzenia płodności	210
2.3.7	Zaburzenia statyki narządu płciowego	225
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	241
2.5	Kadry medyczne	245
2.6	Zasoby sprzętowe	245

2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.1.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zwrócić sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

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

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.1.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej³.

¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

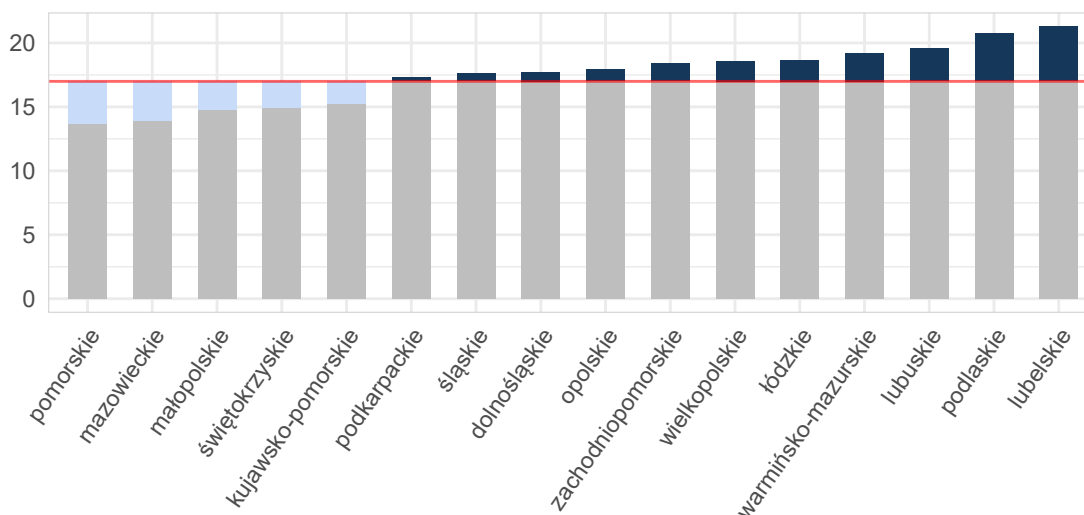
³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	505	3	7	21	17,39	0,10	0,24	0,72
kujawsko-pomorskie	313	1	11	15	15,02	0,05	0,53	0,72
lubelskie	448	3	12	16	21,00	0,14	0,56	0,75
lubuskie	193	-	2	7	18,97	-	0,20	0,69
łódzkie	452	-	1	24	18,19	-	0,04	0,97
małopolskie	494	-	9	19	14,61	-	0,27	0,56
mazowieckie	746	1	4	18	13,90	0,02	0,07	0,34
opolskie	175	-	-	10	17,62	-	-	1,01
podkarpackie	357	-	6	14	16,78	-	0,28	0,66
podlaskie	246	-	4	3	20,73	-	0,34	0,25
pomorskie	310	6	8	22	13,39	0,26	0,35	0,95
śląskie	798	-	3	33	17,50	-	0,07	0,72
świętokrzyskie	185	3	2	2	14,77	0,24	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	272	-	3	1	18,94	-	0,21	0,07
wielkopolskie	620	-	28	16	17,81	-	0,80	0,46
zachodniopomorskie	301	1	4	23	17,62	0,06	0,23	1,35
Polska	6 415	-	-	244	16,69	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

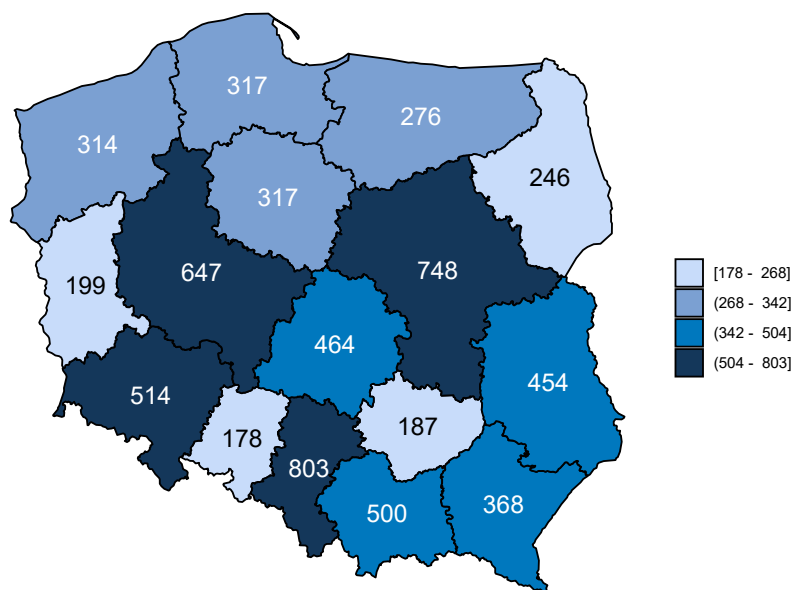
Wykres 2.1.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

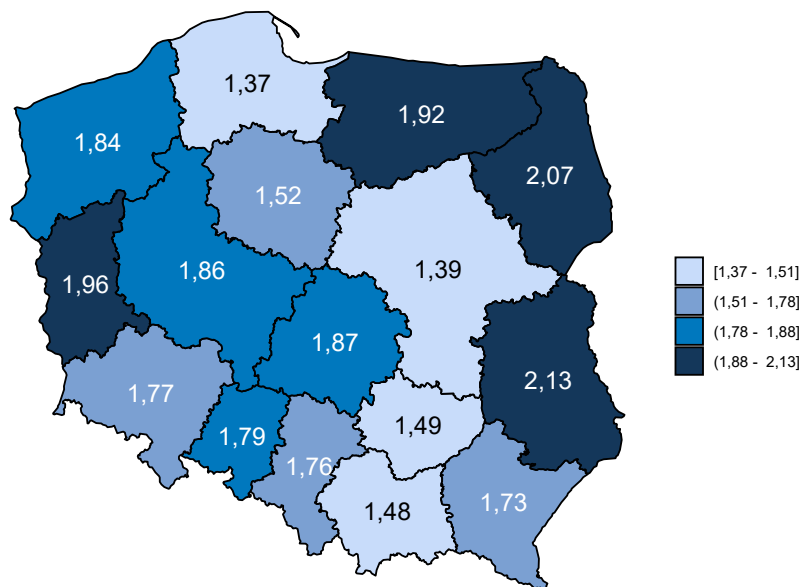
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.1.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

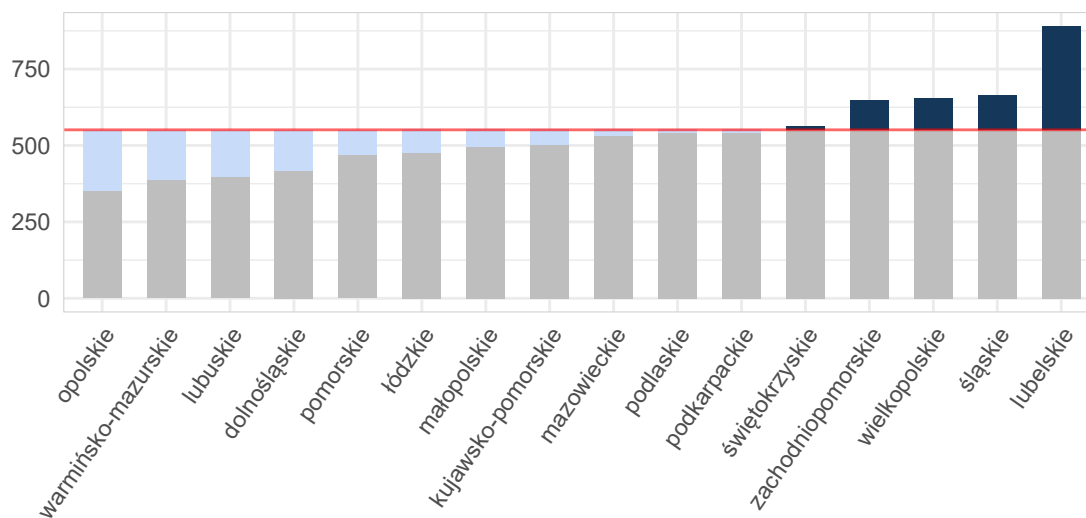
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

Tabela 2.1.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11,62	0,01	0,16	0,37	400,21	0,24	5,65	12,64
kujawsko-pomorskie	9,97	0,00	0,04	0,45	478,33	0,14	2,02	21,40
lubelskie	18,53	0,00	0,04	0,43	868,36	0,19	1,64	20,02
lubuskie	3,90	-	0,01	0,15	383,34	-	1,18	14,45
łódzkie	11,06	-	0,00	0,75	444,85	-	0,08	30,34
małopolskie	16,22	-	0,11	0,42	479,56	-	3,31	12,36
mazowieckie	27,96	0,00	0,02	0,48	521,12	0,02	0,28	9,02
opolskie	3,29	-	-	0,22	331,21	-	-	22,05
podkarpackie	10,94	-	0,03	0,54	514,23	-	1,27	25,43
podlaskie	6,29	-	0,02	0,10	530,33	-	1,69	8,85
pomorskie	10,15	0,01	0,02	0,71	438,37	0,60	0,86	30,70
śląskie	29,45	-	0,00	0,85	646,04	-	0,11	18,56
świętokrzyskie	6,98	0,00	0,01	0,07	556,79	0,24	0,80	5,91
warmińsko-mazurskie	5,41	-	0,10	0,08	376,78	-	6,96	5,50
wielkopolskie	21,98	-	0,42	0,35	631,34	-	11,92	10,17
zachodniopomorskie	10,62	0,00	0,00	0,46	621,66	0,23	0,29	26,99
Polska	204,37	-	-	6,43	531,75	-	-	16,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

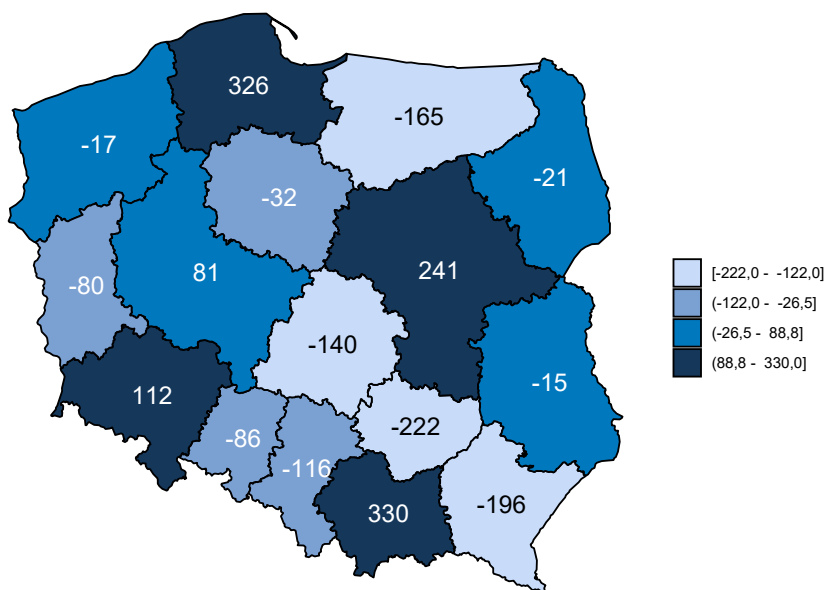


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁴

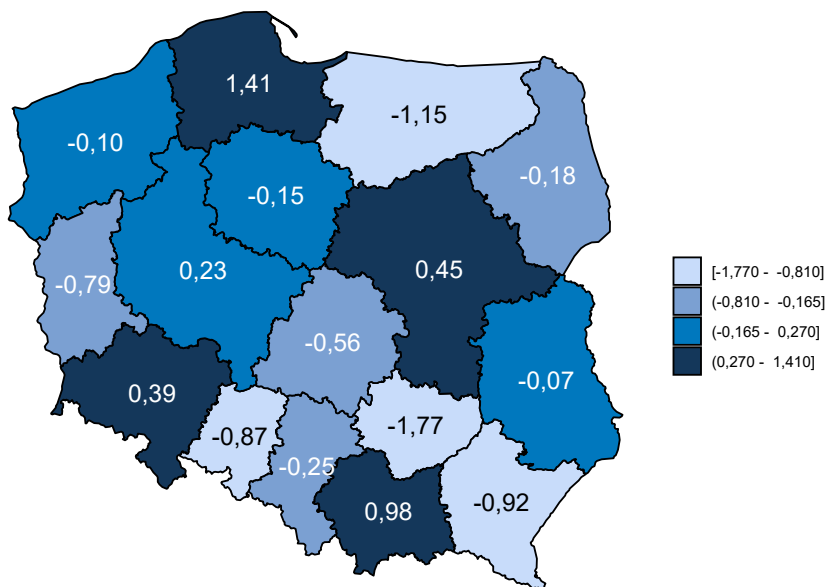
⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.4: Liczba sprawozdanych świadczeń analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,5	0,4	0,3	0,6	1,4	4,1	3,8	1,1
kujawsko-pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,6	1,4	3,9	3,2	0,9
lubelskie	0,2	0,2	0,2	0,8	2,3	7,3	6,5	1,5
lubuskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	1,3	1,5	0,3
łódzkie	0,2	0,3	0,2	0,6	1,3	4,3	3,7	1,2
małopolskie	0,3	0,5	0,4	1,0	2,1	6,1	4,9	1,6
mazowieckie	0,5	0,7	0,6	1,4	3,0	10,6	8,9	2,8
opolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	1,2	1,2	0,3
podkarpackie	0,2	0,2	0,2	0,6	1,6	4,7	3,4	0,7
podlaskie	0,2	0,2	0,1	0,4	1,1	2,5	1,5	0,4
pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,5	1,3	4,3	3,5	0,9
śląskie	0,4	0,5	0,5	1,3	2,8	10,8	10,7	3,3
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,1	0,4	0,7	2,6	2,3	0,6
warmińsko-mazurskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,6	2,1	1,7	0,6
wielkopolskie	0,2	0,2	0,2	1,2	2,5	8,2	8,5	1,8
zachodniopomorskie	0,1	0,1	0,1	0,4	1,0	3,4	4,8	1,1
Polska	3,4	4,1	3,8	10,6	23,9	77,5	69,9	19,2

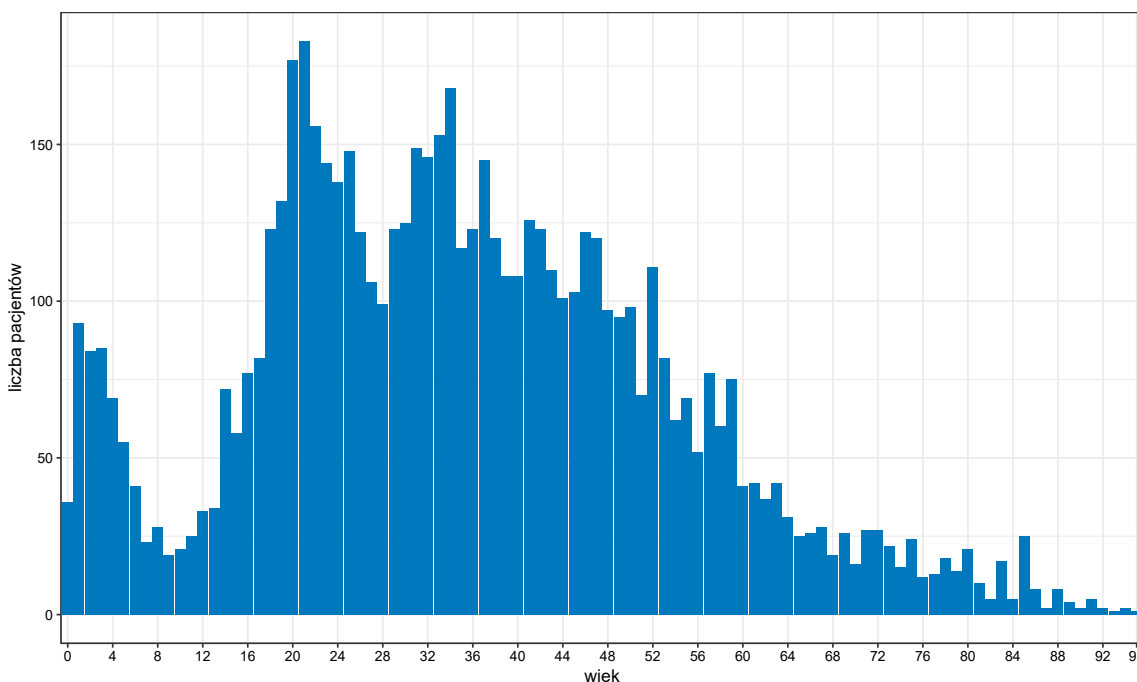
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie podlaskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 246 podmiotów, a skorzystało z nich 5,2 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.1.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 0 w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

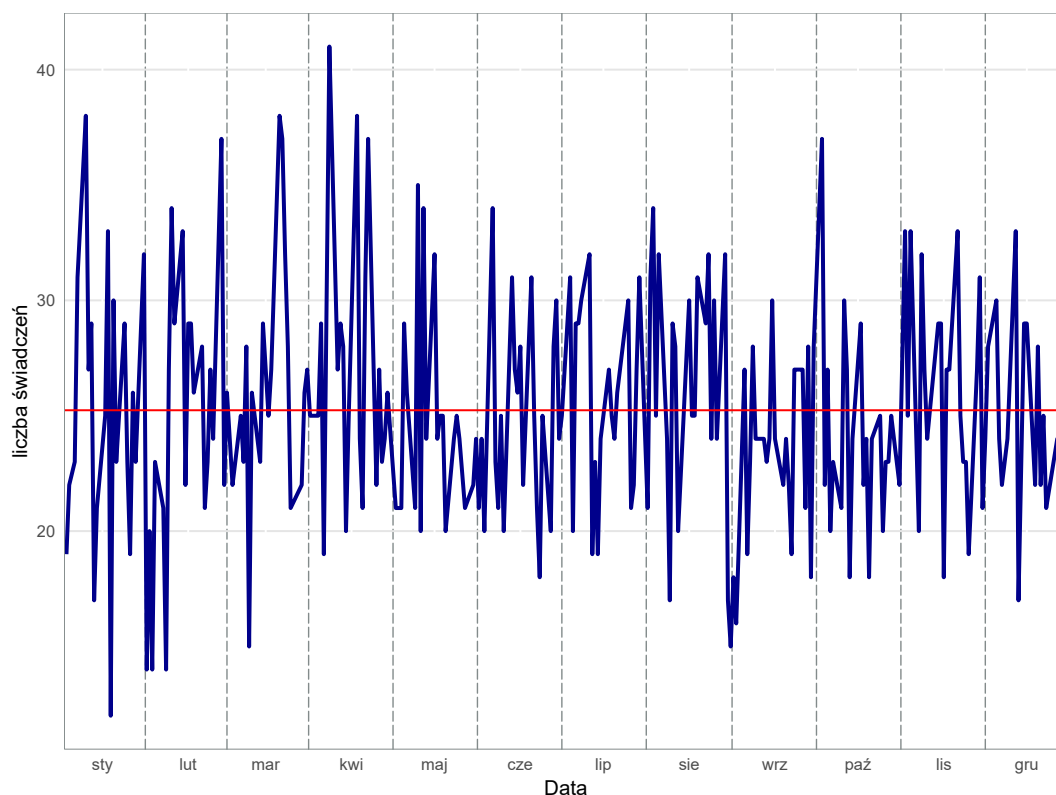
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia miesiączkowania	2,17	2,79	1,3	43,8	97,9	-	2,1
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	1,70	1,93	1,1	30,3	98,0	-	1,5
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,91	1,06	1,2	16,7	98,9	-	1,1
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,30	0,36	1,2	5,6	96,6	-	0,6
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,09	0,12	1,4	1,9	100,0	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,07	0,08	1,2	1,3	98,8	-	1,2
Zaburzenia płodności	0,04	0,05	1,2	0,8	98,0	-	2,0
Przetoki	0,01	0,03	3,2	0,4	96,2	-	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ

liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się jedynie do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.1.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podlaskiego.

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

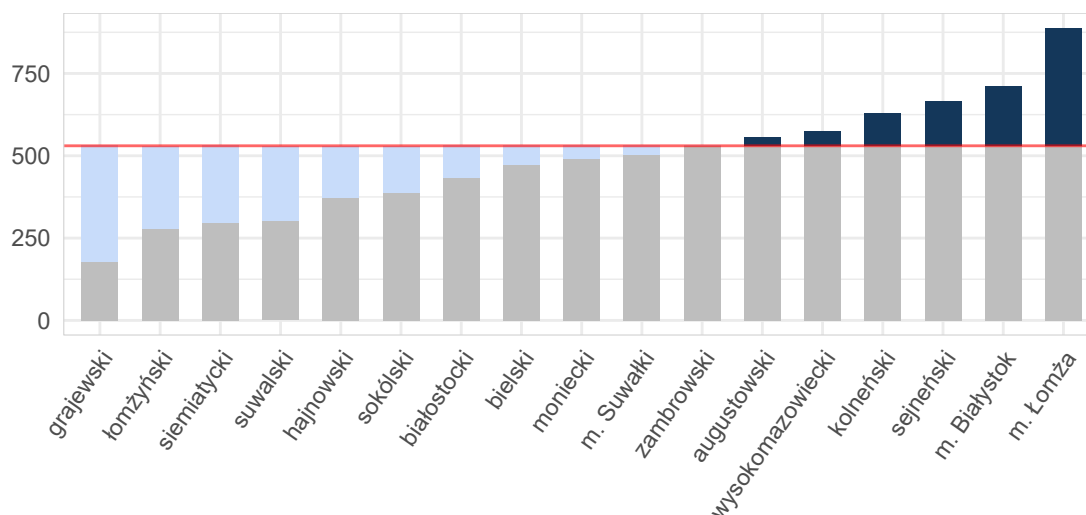
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
augustowski	14	0,23	0,33	8,56	23,77	392,16	555,13
białostocki	29	0,51	0,63	12,95	19,83	350,76	432,81
bielski	9	0,22	0,26	7,55	16,05	390,55	472,58
grajewski	8	0,08	0,08	2,35	16,65	160,28	176,93
hajnowski	7	0,14	0,16	1,82	15,86	321,66	373,76
kolneński	10	0,19	0,24	6,12	25,64	494,94	628,29
łomżyński	4	0,08	0,14	1,40	7,80	157,88	278,73
moniecki	5	0,17	0,20	8,91	12,12	414,51	489,65
sejneński	4	0,11	0,14	3,68	19,59	524,07	666,11

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
siemiatycki	8	0,10	0,14	8,15	17,57	230,58	296,46
sokólski	14	0,20	0,27	5,24	20,39	291,27	388,85
suwalski	6	0,09	0,11	8,26	16,70	239,36	303,38
wysokomazowiecki	17	0,26	0,33	11,45	29,36	443,85	573,37
zambrowski	16	0,19	0,23	6,41	36,25	423,62	530,10
m. Białystok	72	1,80	2,11	23,40	24,27	607,49	710,32
m. Łomża	12	0,47	0,56	29,21	19,11	753,16	888,51
m. Suwałki	11	0,27	0,35	24,57	15,80	393,53	502,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
augustowski	0,01	0,01	0,01	0,02	0,05	0,13	0,07	0,02
białostocki	0,02	0,02	0,02	0,03	0,08	0,26	0,16	0,06
bielski	0,00	0,02	0,00	0,02	0,04	0,10	0,06	0,03
grajewski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,02	0,01
hajnowski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03	0,05	0,04	0,01
kolneński	-	0,00	0,00	0,02	0,05	0,10	0,07	0,01
łomżyński	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,07	0,04	0,01
moniecki	0,02	0,01	0,00	0,02	0,04	0,05	0,03	0,02

Tabela 2.1.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
sejneński	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,05	0,05	0,01
siemiatycki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,03	0,04	0,02
sokółski	0,01	0,00	0,00	0,02	0,04	0,10	0,07	0,02
suwalski	-	-	0,00	0,00	0,01	0,05	0,04	0,01
wysokomazowiecki	0,00	0,00	0,00	0,02	0,05	0,15	0,09	0,02
zambrowski	0,00	0,01	0,00	0,02	0,04	0,09	0,06	0,01
m. Białystok	0,10	0,07	0,06	0,10	0,39	0,85	0,44	0,10
m. Łomża	0,02	0,03	0,02	0,04	0,08	0,24	0,11	0,03
m. Suwałki	0,01	0,02	0,01	0,04	0,05	0,14	0,08	0,02
Województwo	-	-	0,13	0,37	1,03	2,47	1,47	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

W badanej grupie chorób w województwie podlaskim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

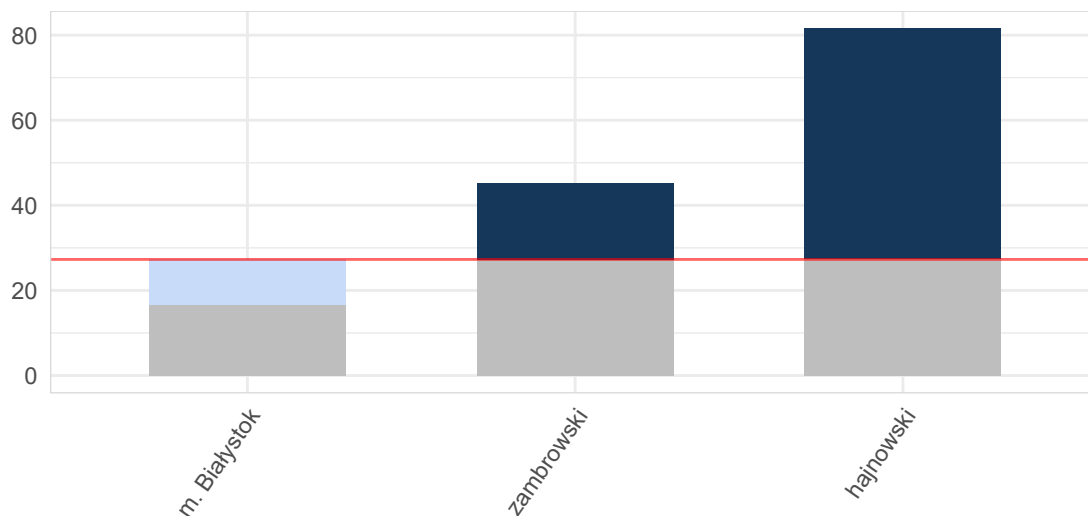
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.1.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
hajnowski	1	0,03	0,04	16,67	2,27	77,02	81,55
zambrowski	1	0,02	0,02	5,00	2,27	38,51	45,31
m. Białystok	1	0,05	0,05	6,12	0,34	16,18	16,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
hajnowski	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
zambrowski	-	0,00	-	0,00	-	0,01	0,01	0,00
m. Białystok	0,00	0,01	-	0,01	0,01	0,02	0,00	0,00
Województwo	-	0,01	-	0,01	-	0,04	0,02	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Zaburzenia miesiączkowania	1 255,89	2 170,49	98,99	39,87	-	0,97
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	648,50	951,99	99,10	53,16	-	0,88
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	491,65	839,98	91,83	34,52	-	5,23

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	224,98	339,78	92,53	28,76	-	7,24
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	219,58	349,41	87,11	36,37	-	12,46
Zaburzenia statyki narządu płciowego	74,28	125,23	95,26	47,77	-	4,72
Zaburzenia płodności	26,69	57,05	95,01	28,18	-	3,70
Przetoki	0,90	1,32	86,04	46,43	-	11,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia miesiączkowania	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	1 176,37	2 020,54	93,1
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	64,25	108,37	5,0
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	9,59	17,42	0,8
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	610,49	893,08	93,8
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	31,71	45,97	4,8
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	6,07	9,65	1,0
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	192,72	332,45	39,6
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	136,66	177,99	21,2
	PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	82,41	143,31	17,1
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	206,03	323,73	92,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,94	16,50	4,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,00	4,53	1,3
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	207,25	310,07	91,3
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,91	16,13	4,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	2,95	4,51	1,3
Zaburzenia statyki narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	70,30	117,94	94,2
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	3,89	6,10	4,9

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia płodności	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,25	0,36	0,3
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	22,19	42,39	74,3
	PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,99	8,30	14,5
	PORADNIA GENETYCZNA	1,26	2,11	3,7
Przetoki	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	0,61	0,70	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,10	0,25	18,7
	PORADNIA UROLOGICZNA	0,11	0,23	17,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁵. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów

⁵Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PATOLOGII CIAŻY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna).

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3 886,43	80,38	80,38
PORADNIA ONKOLOGICZNA	342,75	7,09	87,47
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	203,28	4,20	91,67
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	144,30	2,98	94,65
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	91,93	1,90	96,56
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	70,94	1,47	98,02
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	32,74	0,68	98,70
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	9,98	0,21	98,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	8,48	0,18	99,08
PORADNIA PATOLOGII CIAŻY	7,94	0,16	99,25
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,84	0,16	99,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	6,16	0,13	99,54
POZOSTAŁE PORADNIE	22,48	0,46	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	89,5	10,5
kujawsko-pomorskie	82,9	17,1
lubelskie	93,4	6,6
lubuskie	91,3	8,7
łódzkie	92,4	7,6
małopolskie	85,7	14,3
mazowieckie	86,0	14,0
opolskie	94,9	5,1
podkarpackie	94,5	5,5
podlaskie	90,5	9,5
pomorskie	74,7	25,3
śląskie	90,2	9,8
świętokrzyskie	93,4	6,6
warmińsko-mazurskie	87,2	12,8
wielkopolskie	86,7	13,3
zachodniopomorskie	94,3	5,7
Polska	88,6	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia położniczo-ginekologiczna

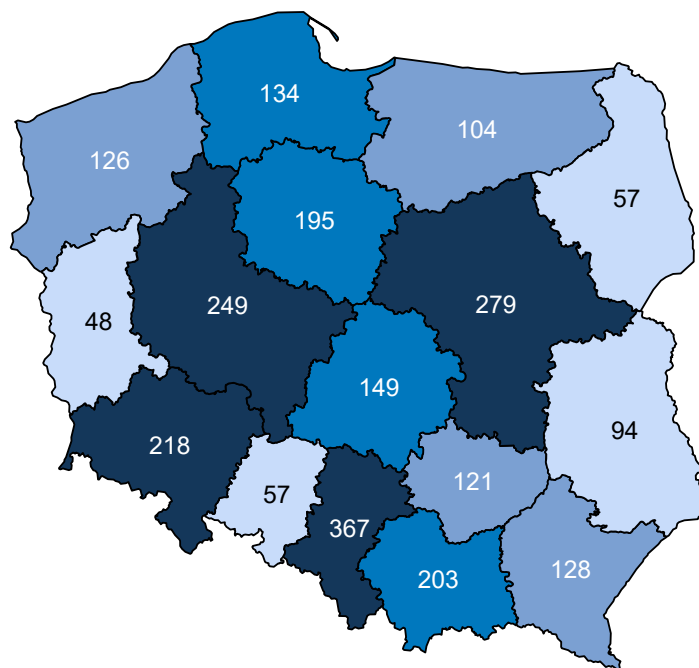
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 57. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	726,28	3 331,58	218
kujawsko-pomorskie	555,31	2 847,72	195
lubelskie	431,15	4 586,66	94
lubuskie	239,24	4 984,19	48
łódzkie	523,08	3 510,61	149
małopolskie	812,14	4 000,69	203
mazowieckie	1 345,86	4 823,86	279
opolskie	191,89	3 366,49	57
podkarpackie	495,19	3 868,67	128
podlaskie	303,85	5 330,77	57
pomorskie	582,42	4 346,41	134
śląskie	1 053,72	2 871,16	367
świętokrzyskie	300,59	2 484,22	121
warmińsko-mazurskie	385,86	3 710,19	104
wielkopolskie	817,75	3 284,14	249
zachodniopomorskie	473,94	3 761,46	126
Polska	9 238,27	3 652,93	2 529

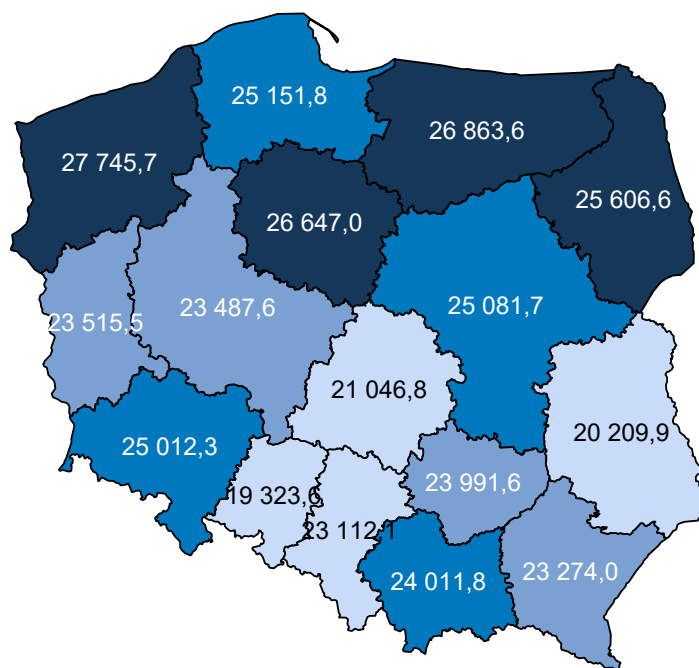
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wyko-

nano 455,3 tys. porad (por. Tabela 2.2.7)⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 358,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 97,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	308,66
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	27,91
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	6,75
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	6,40
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	5,45
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

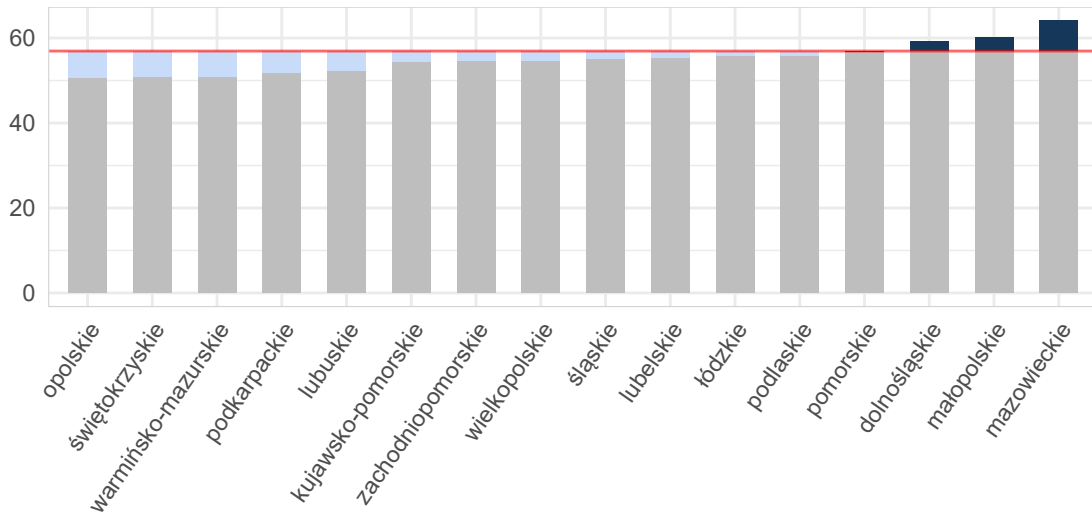
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	455,27	358,16	21,33	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

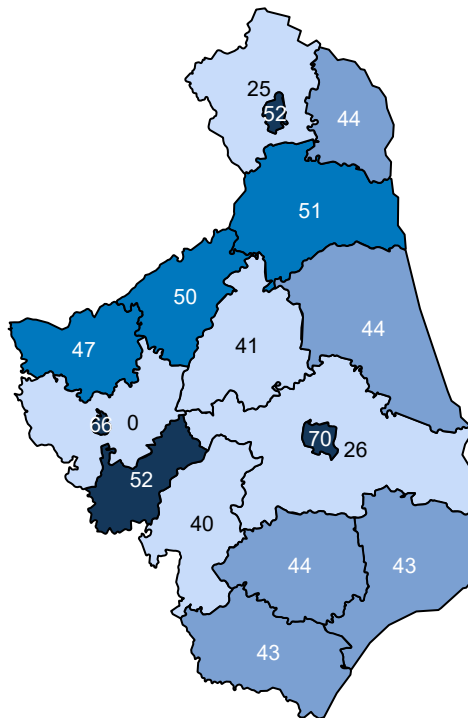
⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 43,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,13.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	6,91	5,32	2,3	1,30
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	12,37	7,45	4,1	1,66
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	12,24	7,94	4,0	1,54
Przetoki	0,02	0,02	0,0	1,09
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	37,15	23,93	12,2	1,55
Zaburzenia miesiączkowania	59,97	34,81	19,7	1,72
Zaburzenia płodności	1,22	0,60	0,4	2,03
Zaburzenia statyki narządu płciowego	3,08	1,84	1,0	1,67
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	132,97	62,47	43,8	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 29% porad stanowiły porady typu W11⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 37%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	97,28	24,89	-	2,72	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	89,41	23,27	-	10,59	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	90,68	18,78	-	9,32	-	-	-
Przetoki	95,83	45,83	-	4,17	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,79	27,00	-	0,21	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	98,70	31,47	-	1,30	-	-	-
Zaburzenia płodności	99,10	24,30	-	0,90	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	98,08	44,07	-	1,92	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,32	28,17	-	2,68	-	-	-
choroby spoza grupy	97,88	29,18	-	1,33	0,00	-	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,23	33,77	-	1,75	-	-	0,00

⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	87,01	36,09	-	12,62	0,00	0,37	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,81	28,14	-	7,18	0,00	0,00	0,00
Przetoki	96,70	41,03	-	3,16	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,20	52,98	-	0,79	-	0,01	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	99,03	39,45	-	0,97	0,00	0,00	0,00
Zaburzenia płodności	96,72	29,23	-	3,28	-	0,00	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	95,20	47,24	-	4,80	-	-	0,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,40	41,24	-	2,57	0,00	0,03	0,00
choroby spoza grupy	93,60	33,75	-	0,87	0,04	0,02	5,45

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 2016 roku 57. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: 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 Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0050	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży	m. Łomża
10.0057	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Grajewie	grajewski
10.0086	SP ZOZ w Lipsku	augustowski
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0091	NZOZ Jolanta Krajewska	m. Łomża
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0276	NZOZ Damed w Turośli	kolneński
10.0310	NZOZ Centrum Medyczne Zdrowie	zambrowski
10.0324	Ispl Gabinet Ginekologiczny Stanisław Krupiński	m. Suwałki
10.0333	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gin - Med s.c. Wspólnicy: K. Maksimowicz, E. Suchecka, M. Sztromajer, Z. Kowalczuk	m. Białystok
10.0335	Gabinet Położniczo - Ginekologiczny Urszula Głuszkowska	m. Łomża
10.0341	NZOZ Skibko	białostocki
10.0344	Grupowa Praktyka Lekarska w Zakresie Położnictwo i Ginekologia B. Bagan J. Kukuła - Bukraba	m. Białystok

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0348	Indyw. Spec. Praktyka lek. Gabinet Ginekologiczny Mirostawa Strzałkowska - Jaksztowicz	m. Suwałki
10.0356	Alomed Małgorzata Markiewicz	m. Suwałki
10.0357	NZOZ Cyt - Med Pracownia Badań Cytologicznych, Kolposkopowych i Stopni Czystości	m. Białystok
10.0363	Nszoż Przychodnia Położniczo - Ginekologiczna Waldemar Ostapiuk	m. Białystok
10.0364	NZOZ Vita	suwałki
10.0365	Niepubliczny Specjalistyczny Z. O. Z. Gin - Grav Poradnia Położniczo - Ginekologiczna Dr H. Antychowicz - Kluczyk	m. Białystok
10.0366	NZOZ Poradnia Położniczo - Ginekologiczna Elżbieta Olechno - Pełszyńska	m. Białystok
10.0367	NZOZ Pro - Med s.c.	m. Białystok
10.0370	Niepubliczny ZOZ Położniczo - Ginekologiczny Gynecja	białostocki
10.0372	Poradnia Położniczo - Ginekologiczna dr n. med. Marek Dąbrowski	m. Białystok
10.0374	Niepubliczny Ginekologiczny ZOZ Akomed Barbara Omachel, Mohd Al - Hameri, Wiesław Krupowicz - s.j.	sokólski
10.0384	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Położniczo Ginekologiczna Gineka Karol Krygicz, Ewa Modzelewska - Krygicz s.j.	moniecki
10.0391	Specjalistyczna Poradnia Ginekologiczno - Położnicza Synergia Ewa Nowak	m. Białystok
10.0395	NZOZ Przychodnia Położniczo - Ginekologiczna	m. Białystok
10.0421	Mastermed Kurzątkowski Zdrowowska Spółka Partnerska Lekarzy	m. Białystok
10.0433	NZOZ Napromedica Wasilewski i Wspólnicy s.j.	m. Białystok
10.0437	Prywatny Gabinet Położniczo - Ginekologiczny lek. Ewa Załęska	m. Łomża
10.0441	Polmedica Barbara Radziszewska	m. Białystok
10.0444	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Elżbieta Sadowska	m. Białystok
10.0447	NZOZ Profamilia	augustowski
10.0449	Indywidualna Praktyka Lekarska w Zakresie Położnictwo i Ginekologia Barbara Rogoś	m. Białystok
10.0455	NZOZ Justyna Bartłomiejczuk	białostocki
10.0461	NZOZ Femina - Med	m. Białystok
10.0465	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Lekarska dr n. med. Adrian Wojciech Przystupa	bielski
10.0478	Praktyka Lekarska - Izabela Siemion - Pieńczykowska	zambrowski
10.0489	NZOZ Multi - Med Sp. J.	zambrowski
10.0895	Gynecja Małgorzata Kamińska Spółka Partnerska Lekarzy	białostocki
10.0918	Poradnia dla Kobiet	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	1,54	0,69	0,52	0,89	0,38	4,40	5,61

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]			
10.0003	0,20	0,21	0,19	0,12	0,00	0,77	1,79	
10.0004	0,86	0,17	0,16	0,20	0,01	1,48	3,16	
10.0005	0,29	0,31	0,10	0,07	0,01	0,82	2,61	
10.0007	2,59	0,65	0,20	0,64	0,14	4,40	5,75	
10.0008	0,07	0,07	0,11	0,06	0,09	0,43	4,64	
10.0009	1,58	0,83	0,29	0,05	0,10	3,15	4,95	
10.0010	0,63	0,51	0,29	0,24	0,12	1,90	4,69	
10.0011	1,44	0,44	0,13	0,30	0,05	2,50	4,35	
10.0013	1,24	0,41	0,14	0,08	0,01	1,99	1,46	
10.0014	0,54	0,32	0,13	0,11	0,14	1,42	2,80	
10.0016	0,48	0,33	0,33	0,04	0,00	1,21	2,81	
10.0017	0,62	0,78	0,25	0,11	0,52	2,36	3,14	
10.0018	0,79	1,50	0,06	0,09	0,12	2,64	2,43	
10.0021	0,36	0,45	0,13	0,08	0,02	1,08	0,97	
10.0028	0,50	0,27	0,06	0,09	0,01	1,01	1,90	
10.0050	1,25	2,05	0,26	0,27	0,21	4,14	5,91	
10.0057	1,50	0,40	0,28	0,11	0,09	2,41	3,66	
10.0086	0,18	0,15	0,03	0,00	0,07	0,46	0,58	
10.0089	0,06	0,02	-	-	0,17	0,25	0,34	
10.0091	0,92	1,01	0,18	0,10	0,01	2,27	1,35	
10.0121	1,61	0,62	0,66	0,23	0,07	3,44	4,70	
10.0276	0,10	0,12	0,02	0,02	0,01	0,27	0,51	
10.0310	0,06	0,06	0,02	0,02	0,00	0,19	0,20	
10.0324	0,85	1,01	0,06	0,05	-	2,00	0,49	
10.0333	11,05	2,59	0,70	0,65	0,78	15,86	9,10	
10.0335	0,19	0,27	0,07	0,02	0,01	0,57	1,44	
10.0341	1,55	0,84	0,42	0,52	0,01	3,42	3,19	
10.0344	1,09	1,38	0,47	0,70	0,03	3,71	1,78	
10.0348	0,86	0,40	0,14	0,17	-	1,58	1,46	
10.0356	0,54	1,04	0,35	0,10	0,02	2,09	2,06	
10.0357	0,56	0,92	0,38	0,13	0,06	2,09	2,94	
10.0363	1,59	0,21	0,06	0,10	0,05	2,02	0,92	
10.0364	0,40	0,25	0,47	0,00	0,25	1,43	0,64	
10.0365	0,40	0,66	0,18	0,07	0,02	1,36	2,10	
10.0366	0,59	1,59	0,09	0,04	0,00	2,34	2,16	
10.0367	0,59	0,42	0,35	0,29	0,03	1,80	3,50	
10.0370	0,21	0,10	0,01	0,01	0,00	0,34	0,23	
10.0372	0,38	0,54	0,11	0,86	0,05	1,94	1,80	
10.0374	2,11	0,80	0,16	0,31	0,09	3,58	6,61	
10.0384	1,69	0,99	0,03	0,10	0,08	2,93	2,67	
10.0391	1,28	1,95	0,12	0,30	0,03	3,80	5,32	
10.0395	2,16	1,50	0,66	2,05	1,13	7,82	12,44	
10.0421	-	-	0,00	-	-	0,00	0,05	
10.0433	1,12	1,10	0,59	0,10	0,01	3,33	9,48	
10.0437	0,18	0,18	0,09	0,06	0,02	0,56	1,81	
10.0441	3,11	0,98	1,14	0,19	0,53	5,98	3,40	
10.0444	1,79	0,99	0,30	0,43	0,13	3,70	2,98	
10.0447	1,81	0,52	0,35	0,09	0,28	3,11	4,42	
10.0449	0,29	0,35	0,04	0,09	-	0,77	2,41	
10.0455	0,32	0,59	0,19	0,12	0,06	1,29	3,10	
10.0461	0,42	0,44	0,02	0,13	0,06	1,21	5,20	
10.0465	1,71	0,68	0,06	0,29	0,77	3,52	2,93	
10.0478	0,32	0,93	0,04	0,24	0,02	1,55	1,43	

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesięczkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0489	0,16	0,04	0,02	0,02	0,02	0,26	0,31
10.0895	0,53	0,17	0,02	0,02	0,00	0,79	0,69
10.0918	0,72	0,35	0,11	0,02	-	1,24	1,49
Woj.	59,97	37,15	12,37	12,24	6,91	132,97	170,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 25,0 tys. porad dla 8,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 28,7%. 27 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	10,02	4,25	2,36	97,25	50,80	-	2,73	0,01	-	-
10.0003	2,56	1,05	2,45	98,59	40,45	-	1,41	-	-	-
10.0004	4,64	1,62	2,87	97,46	23,22	-	2,54	-	-	-
10.0005	3,42	1,82	1,88	80,08	35,76	-	19,92	-	-	-
10.0007	10,14	2,75	3,69	97,56	43,71	-	2,44	-	-	-
10.0008	5,06	1,94	2,61	99,37	10,35	-	0,63	-	-	-
10.0009	8,10	2,15	3,78	96,96	51,01	-	3,02	-	-	0,01
10.0010	6,59	2,39	2,76	89,05	50,94	-	1,05	-	-	9,91
10.0011	6,86	2,04	3,36	98,69	44,90	-	1,31	-	-	-
10.0013	3,45	0,94	3,68	98,17	47,52	-	1,83	-	-	-
10.0014	4,22	1,78	2,37	99,36	40,44	-	0,59	0,05	-	-
10.0016	4,03	1,37	2,94	97,59	60,76	-	2,41	-	-	-
10.0017	5,50	1,82	3,03	97,66	41,33	-	2,34	-	-	-
10.0018	5,06	1,81	2,80	97,73	19,73	-	0,28	-	-	1,99
10.0021	2,05	0,77	2,65	100,00	3,32	-	-	-	-	-
10.0028	2,91	1,00	2,92	99,21	48,20	-	0,79	-	-	-
10.0050	10,05	3,08	3,26	99,59	38,25	-	0,41	-	-	-
10.0057	6,07	2,14	2,83	97,99	34,97	-	2,01	-	-	-
10.0086	1,04	0,33	3,16	97,80	60,54	-	2,20	-	-	-
10.0089	0,59	0,26	2,23	90,54	11,49	-	9,46	-	-	-
10.0091	3,63	1,33	2,72	97,68	35,51	-	2,10	-	-	0,22
10.0121	8,14	2,48	3,29	95,29	40,82	-	4,71	-	-	-
10.0276	0,78	0,28	2,75	92,07	27,62	-	1,28	-	-	6,65
10.0310	0,39	0,14	2,87	99,23	80,15	-	0,77	-	-	-
10.0324	2,50	1,17	2,13	100,00	67,09	-	-	-	-	-
10.0333	24,96	8,24	3,03	99,63	20,29	-	0,04	-	-	0,32
10.0335	2,00	0,60	3,33	98,85	26,91	-	1,15	-	-	-
10.0341	6,61	2,29	2,88	99,74	2,84	-	0,26	-	-	-
10.0344	5,49	1,81	3,03	100,00	50,17	-	-	-	-	-
10.0348	3,04	1,15	2,66	99,64	17,87	-	0,13	-	-	0,23
10.0356	4,15	1,44	2,88	98,68	19,29	-	0,65	-	-	0,67

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0357	5,03	2,20	2,29	100,00	16,33	-	-	-	-	-
10.0363	2,94	1,44	2,04	97,79	11,15	-	2,21	-	-	-
10.0364	2,06	0,25	8,12	97,58	43,92	-	2,42	-	-	-
10.0365	3,46	1,50	2,31	99,31	26,43	-	0,69	-	-	-
10.0366	4,50	1,39	3,23	99,78	8,82	-	0,22	-	-	-
10.0367	5,30	2,22	2,39	99,47	10,41	-	0,53	-	-	-
10.0370	0,56	0,32	1,74	99,47	27,13	-	0,53	-	-	-
10.0372	3,74	1,37	2,72	96,31	34,72	-	3,69	-	-	-
10.0374	10,19	2,75	3,70	99,03	48,83	-	0,97	-	-	-
10.0384	5,59	1,60	3,49	96,59	36,63	-	2,70	-	-	0,72
10.0391	9,13	3,42	2,67	99,43	11,63	-	0,57	-	-	-
10.0395	20,27	5,02	4,03	93,53	17,87	-	6,47	-	-	-
10.0421	0,05	0,05	1,00	100,00	22,00	-	-	-	-	-
10.0433	12,81	4,72	2,72	98,30	29,82	-	1,70	-	-	-
10.0437	2,37	1,01	2,35	97,76	33,91	-	0,30	-	-	1,94
10.0441	9,38	2,50	3,74	97,88	10,54	-	2,12	-	-	-
10.0444	6,68	2,68	2,49	99,91	8,21	-	0,09	-	-	-
10.0447	7,53	2,23	3,38	98,54	22,05	-	1,46	-	-	-
10.0449	3,18	1,17	2,72	99,56	14,95	-	0,44	-	-	-
10.0455	4,39	1,47	2,98	99,86	17,41	-	0,14	-	-	-
10.0461	6,42	3,05	2,10	99,81	21,46	-	0,19	-	-	-
10.0465	6,45	2,49	2,59	90,10	14,86	-	4,99	-	-	4,90
10.0478	2,98	0,95	3,14	98,29	14,54	-	1,11	-	-	0,60
10.0489	0,57	0,29	1,97	97,89	7,72	-	2,11	-	-	-
10.0895	1,49	0,57	2,61	99,39	29,97	-	0,61	-	-	-
10.0918	2,73	1,15	2,38	99,52	2,45	-	0,48	-	-	-
Woj.	303,85	95,45	3,18	97,64	28,74	-	1,92	0,00	-	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.16.

Tabela 2.2.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	90,14	8,80	1,06
kujawsko-pomorskie	90,42	8,63	0,95
lubelskie	91,73	7,53	0,74
lubuskie	91,13	7,98	0,89
łódzkie	92,69	6,68	0,63
małopolskie	91,29	7,85	0,86
mazowieckie	90,19	8,83	0,98
opolskie	93,78	5,78	0,45
podkarpackie	92,60	6,81	0,59
podlaskie	91,10	8,10	0,80

⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
pomorskie	92,55	6,85	0,60
śląskie	92,80	6,64	0,56
świętokrzyskie	89,93	9,08	1,00
warmińsko-mazurskie	91,22	7,86	0,92
wielkopolskie	93,24	6,15	0,61
zachodniopomorskie	89,06	9,86	1,08
Polska	91,49	7,72	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad	Liczba pacjentów	Liczba porad na pacjenta	Udział porad zacho-	Udział porad W11 w zacho-	Udział porad W21 w zacho-	Udział porad zabieg.	Udział porad KAOS	Udział porad ASDK	Udział porad odręb-	Udział porad W17 w zacho-
	liczba	[tys.]	[tys.]	[tys.]	waw. [%]	waw. [%]	waw. [%]	[%]	[%]	[%]	nych [%]	waw. [%]
10.0001	1	6,10	1,42	0,00	98,25	0,50	-	1,72	-	-	-	-
10.0003	1	1,38	0,27	0,01	98,04	0,41	-	1,96	-	-	-	-
10.0004	1	3,19	0,61	0,01	99,22	0,23	-	0,78	-	-	-	-
10.0005	1	1,63	0,36	0,00	91,02	0,44	-	8,98	-	-	-	-
10.0007	1	8,14	1,42	0,01	97,45	0,44	-	2,55	-	-	-	-
10.0008	1	3,36	0,63	0,01	99,40	0,11	-	0,60	-	-	-	-
10.0009	1	6,39	0,94	0,01	96,90	0,48	-	3,08	-	-	-	-
10.0010	1	4,42	0,89	0,00	86,28	0,53	-	0,59	-	-	-	-
10.0011	1	5,28	0,90	0,01	98,73	0,46	-	1,27	-	-	-	0,02
10.0013	1	2,73	0,44	0,01	99,19	0,45	-	0,81	-	-	-	-
10.0014	1	2,53	0,56	0,00	99,29	0,42	-	0,63	-	-	-	-
10.0016	1	2,90	0,53	0,01	97,38	0,66	-	2,62	-	-	-	-
10.0017	1	3,88	0,75	0,01	98,17	0,38	-	1,83	-	-	-	0,05
10.0018	1	3,53	0,69	0,01	97,02	0,21	-	0,17	-	-	-	-
10.0021	-	1,36	0,27	0,01	100,00	0,04	-	-	-	-	-	-
10.0028	-	2,05	0,34	0,01	99,17	0,48	-	0,83	-	-	-	-
10.0050	-	7,67	1,36	0,01	99,56	0,40	-	0,44	-	-	-	-
10.0057	-	4,17	0,69	0,01	97,65	0,35	-	2,35	-	-	-	-
10.0086	-	0,76	0,15	0,00	98,16	0,60	-	1,84	-	-	-	-
10.0089	-	0,31	0,08	0,00	87,95	0,22	-	12,05	-	-	-	-
10.0091	-	2,49	0,47	0,01	97,06	0,42	-	2,61	-	-	-	-
10.0121	-	6,05	1,05	0,01	94,63	0,44	-	5,37	-	-	-	-
10.0276	-	0,50	0,09	0,01	89,26	0,29	-	0,80	-	-	-	-
10.0310	-	0,28	0,06	0,00	99,65	0,79	-	0,35	-	-	-	-
10.0324	-	1,27	0,32	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
10.0333	-	18,23	3,33	0,01	99,52	0,23	-	0,04	-	-	-	-
10.0335	-	1,53	0,24	0,01	98,62	0,33	-	1,38	-	-	-	-
10.0341	-	4,49	0,86	0,01	99,80	0,04	-	0,20	-	-	-	-
10.0344	-	3,98	0,71	0,01	100,00	0,52	-	-	-	-	-	-
10.0348	-	2,08	0,48	0,00	99,52	0,20	-	0,14	-	-	-	-
10.0356	-	2,95	0,62	0,00	98,30	0,21	-	0,85	-	-	-	-
10.0357	-	2,97	0,63	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-	-
10.0363	-	1,53	0,33	0,00	97,52	0,17	-	2,48	-	-	-	-
10.0364	-	2,03	0,23	0,01	97,58	0,45	-	2,42	-	-	-	-
10.0365	-	2,09	0,48	0,00	99,14	0,34	-	0,86	-	-	-	-
10.0366	-	3,53	0,76	0,00	99,74	0,10	-	0,26	-	-	-	-
10.0367	-	3,17	0,70	0,00	99,18	0,12	-	0,82	-	-	-	-
10.0370	-	0,21	0,05	0,00	99,06	0,24	-	0,94	-	-	-	-
10.0372	-	2,58	0,54	0,00	95,85	0,44	-	4,15	-	-	-	-
10.0374	-	8,10	1,24	0,01	99,00	0,53	-	1,00	-	-	-	-
10.0384	-	4,39	0,66	0,01	96,01	0,42	-	3,07	-	-	-	-

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0391	-	5,90	1,08	0,01	99,51	0,15	-	0,49	-	-	-	-
10.0395	-	16,85	2,58	0,01	93,82	0,20	-	6,18	-	-	-	-
10.0433	-	8,59	1,47	0,01	97,61	0,32	-	2,39	-	-	-	-
10.0437	-	1,45	0,27	0,01	96,56	0,37	-	0,28	-	-	-	0,07
10.0441	-	7,81	1,39	0,01	97,61	0,12	-	2,39	-	-	-	-
10.0444	-	4,11	0,89	0,00	99,90	0,08	-	0,10	-	-	-	-
10.0447	-	5,65	1,01	0,01	98,25	0,24	-	1,75	-	-	-	-
10.0449	-	2,10	0,40	0,01	99,38	0,15	-	0,62	-	-	-	-
10.0455	-	3,07	0,64	0,00	99,87	0,20	-	0,13	-	-	-	-
10.0461	-	3,56	0,70	0,01	99,78	0,31	-	0,22	-	-	-	-
10.0465	-	4,15	0,93	0,00	87,94	0,21	-	4,82	-	-	-	-
10.0478	-	2,27	0,42	0,01	97,79	0,17	-	1,41	-	-	-	-
10.0489	-	0,27	0,06	0,00	97,79	0,09	-	2,21	-	-	-	-
10.0895	-	0,97	0,22	0,00	99,28	0,34	-	0,72	-	-	-	-
10.0918	-	1,55	0,36	0,00	99,81	0,02	-	0,19	-	-	-	-
Woj.	-	214,49	38,52	0,01	97,56	0,31	-	1,86	-	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia ginekologiczna

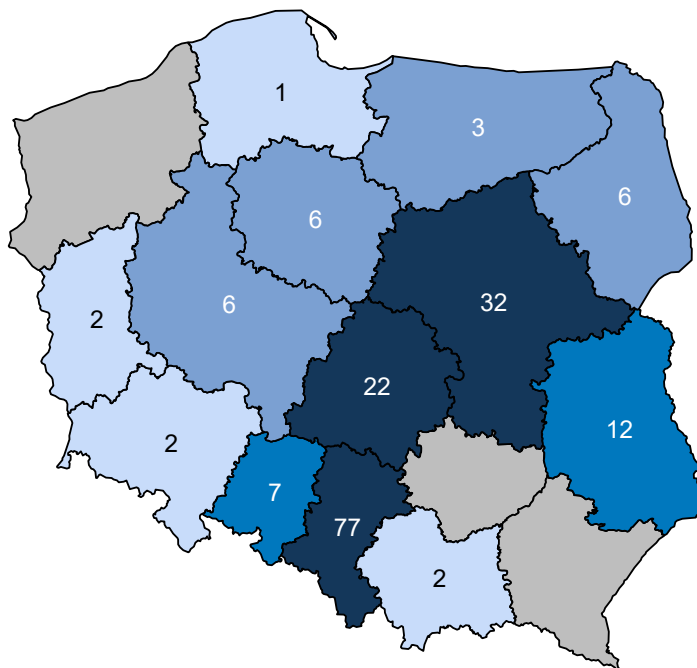
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.17.

Tabela 2.2.17: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,69	3 345,50	2
kujawsko-pomorskie	13,10	2 182,83	6
lubelskie	34,52	2 876,50	12
lubuskie	7,44	3 718,50	2
łódzkie	49,39	2 244,86	22
małopolskie	8,60	4 301,00	2
mazowieckie	78,11	2 440,91	32
opolskie	16,84	2 405,43	7
podlaskie	28,96	4 826,67	6
pomorskie	0,84	835,00	1
śląskie	193,88	2 517,91	77
warmińsko-mazurskie	12,05	4 018,33	3
wielkopolskie	13,54	2 256,50	6
Polska	463,95	2 606,44	178

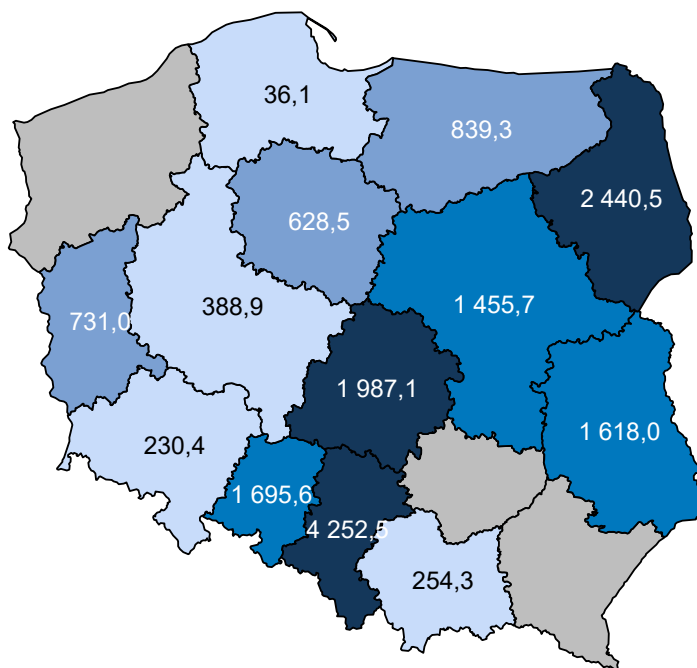
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 455,3 tys.

porad (por. Tabela 2.2.18)¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 358,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 97,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2¹¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.18: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	308,66
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	27,91
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	6,75
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	6,40
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	5,45
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

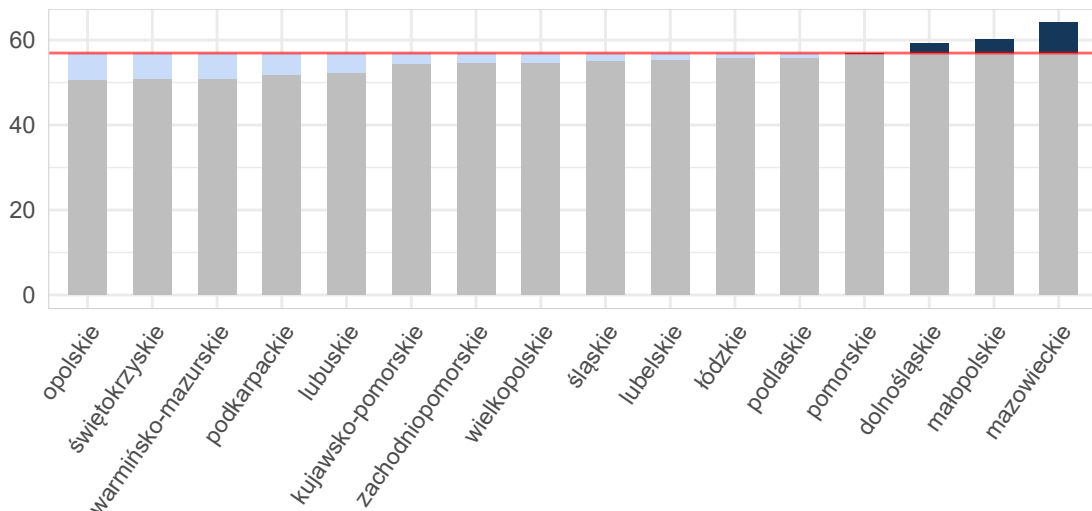
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	455,27	358,16	21,33	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

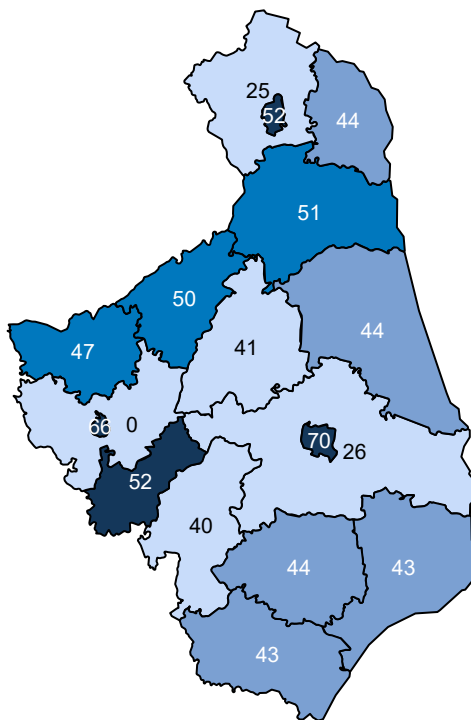
¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 38,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,03.

Tabela 2.2.20: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,53	0,41	1,8	1,29
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,63	0,38	2,2	1,64
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,76	0,50	2,6	1,52
Przetoki	0,00	0,00	0,0	1,00
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	4,41	2,71	15,2	1,62
Zaburzenia miesiączkowania	4,50	2,76	15,5	1,63
Zaburzenia płodności	0,14	0,08	0,5	1,75
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,23	0,12	0,8	1,90
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	11,20	5,52	38,7	2,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.22. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11¹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,86	43,16	-	1,14	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	84,31	36,29	-	14,42	-	1,27	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	96,30	26,82	-	3,70	-	-	-
Przetoki	100,00	-	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,77	29,02	-	0,20	-	0,02	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,87	32,22	-	0,11	-	0,02	-
Zaburzenia płodności	98,55	28,99	-	1,45	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	91,03	44,87	-	8,97	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	98,46	31,56	-	1,45	-	0,09	-
choroby spoza grupy	97,79	36,03	-	1,17	-	0,03	1,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,44	41,18	-	1,55	-	0,01	-

¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.22: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	88,09	42,24	-	11,86	-	0,05	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	94,76	34,17	-	5,24	-	-	-
Przetoki	100,00	51,16	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,44	59,01	-	0,54	0,00	0,01	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	99,06	46,31	-	0,92	-	0,01	0,00
Zaburzenia płodności	98,77	39,03	-	1,23	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	97,26	56,94	-	2,74	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,83	47,93	-	2,15	0,00	0,01	0,00
choroby spoza grupy	94,68	42,02	-	1,06	0,05	0,01	4,17

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 2016 roku 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.23). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.24.

Tabela 2.2.23: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0116	Łomżyńskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Łomża
10.0129	NZOZ s.c. Cordis	suwalski
10.0316	NZOZ Medico	zambrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0015	0,72	0,70	0,12	0,18	0,22	2,04	4,37
10.0019	0,73	0,62	0,23	0,09	0,03	1,82	2,18
10.0092	1,09	1,90	0,11	0,06	0,09	3,29	1,69
10.0116	0,74	0,60	0,14	0,13	0,15	1,80	5,33
10.0129	0,84	0,30	0,06	0,05	0,01	1,28	1,04
10.0316	0,37	0,29	0,09	0,12	0,03	0,96	3,15
Woj.	4,50	4,41	0,76	0,63	0,53	11,20	17,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,1 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.25. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,3%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.25: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0015	6,41	2,14	3,00	94,79	37,42	-	2,43	-	-	2,78
10.0019	4,00	1,40	2,85	98,75	51,16	-	1,23	-	-	0,03
10.0092	4,98	1,50	3,33	100,00	17,28	-	-	-	-	-
10.0116	7,13	2,41	2,97	98,37	32,19	-	1,42	-	0,21	-
10.0129	2,32	0,63	3,71	100,00	37,13	-	-	-	-	-
10.0316	4,11	0,94	4,39	98,44	35,70	-	1,56	-	-	-
Woj.	28,96	8,99	3,22	98,05	34,30	-	1,28	-	0,05	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.26 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.27.

Tabela 2.2.26: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,63	0,37	-
kujawsko-pomorskie	99,65	0,35	-
lubelskie	98,64	1,34	0,02
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	98,51	1,48	0,01
małopolskie	99,71	0,29	-
mazowieckie	98,61	1,37	0,02
opolskie	99,89	0,11	-
podkarpackie	98,96	1,04	-
podlaskie	99,72	0,28	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,41	1,55	0,04
świętokrzyskie	97,76	2,24	-
warmińsko-mazurskie	99,81	0,19	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	96,46	3,54	-
Polska	98,77	1,21	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.27: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0015	1	4,48	0,84	0,01	93,99	0,40	-	2,26	-	-	-	-
10.0019	1	2,80	0,55	0,01	98,57	0,53	-	1,39	-	-	-	-
10.0092	-	3,73	0,63	0,01	100,00	0,20	-	-	-	-	-	-
10.0116	-	4,80	0,80	0,01	98,15	0,35	-	1,58	-	-	-	-
10.0129	-	1,80	0,31	0,01	100,00	0,42	-	-	-	-	-	-
10.0316	-	3,41	0,45	0,01	98,33	0,39	-	1,67	-	-	-	-
Woj.	-	21,02	3,57	0,01	97,84	0,37	-	1,30	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt

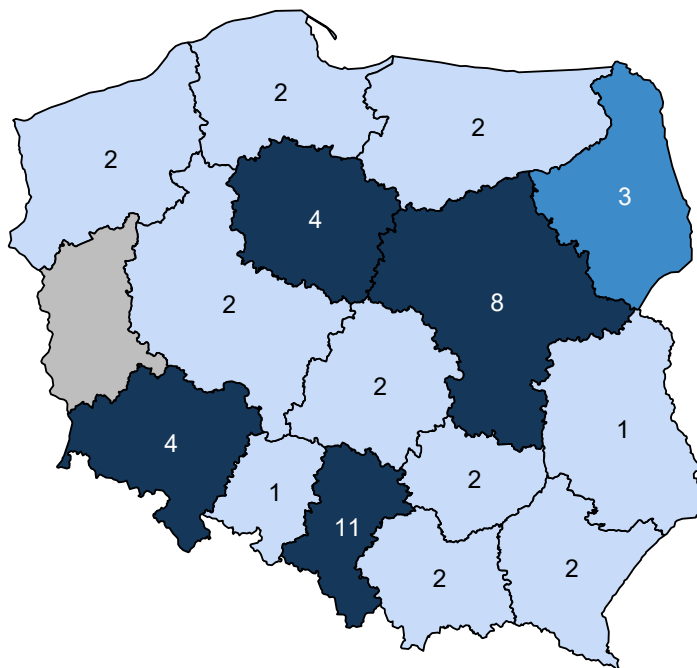
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.28.

Tabela 2.2.28: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,05	261,50	4
kujawsko-pomorskie	6,61	1 652,00	4
lubelskie	1,39	1 394,00	1
łódzkie	2,36	1 180,00	2
małopolskie	1,79	896,00	2
mazowieckie	10,10	1 262,50	8
opolskie	0,37	368,00	1
podkarpackie	1,34	670,00	2
podlaskie	5,58	1 859,33	3
pomorskie	0,68	339,00	2
śląskie	7,96	724,00	11
świętokrzyskie	1,43	716,50	2
warmińsko-mazurskie	1,22	611,50	2
wielkopolskie	3,64	1 819,00	2
zachodniopomorskie	5,16	2 581,50	2
Polska	50,69	1 055,94	48

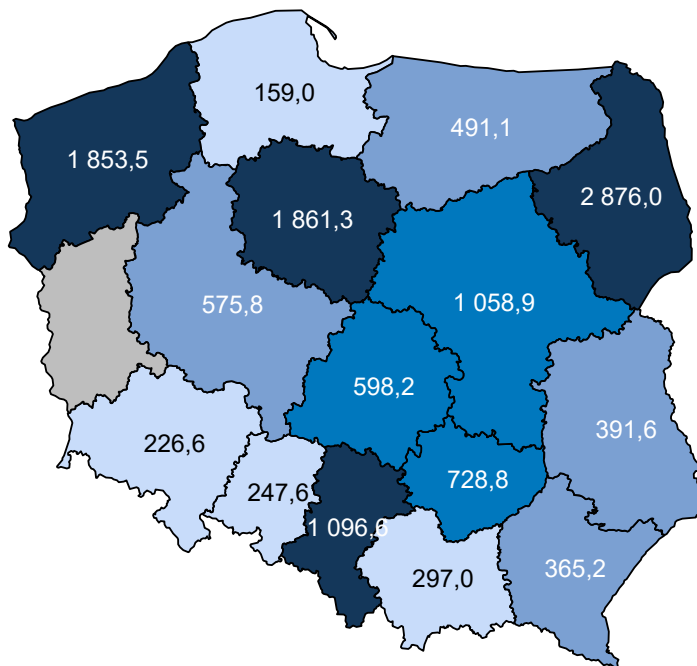
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.7: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.8: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie

wykonano 455,3 tys. porad (por. Tabela 2.2.29)¹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 358,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 97,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.3¹⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.29: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	308,66
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	27,91
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	6,75
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	6,40
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	5,45
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.30: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

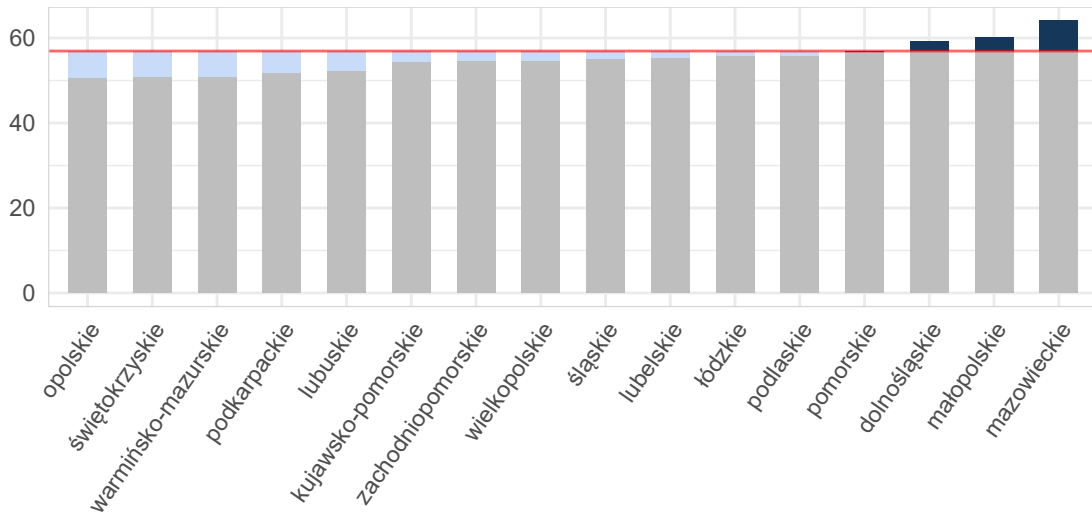
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	455,27	358,16	21,33	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

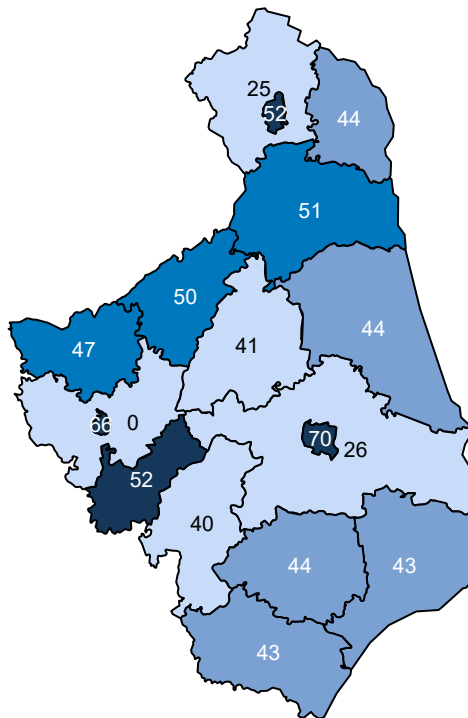
¹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 66,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia miesiączkowania. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,90.

Tabela 2.2.31: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,12	0,07	2,2	1,72
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,01	0,00	0,1	1,20
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	1,22	0,84	21,8	1,44
Przetoki	0,00	0,00	0,0	1,00
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	1,09	0,81	19,6	1,35
Zaburzenia miesiączkowania	1,26	0,66	22,6	1,92
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	3,70	1,95	66,3	1,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.33. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11¹⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.32: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	97,58	49,19	-	2,42	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	78,37	33,22	-	21,63	-	-	-
Przetoki	100,00	-	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	32,69	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	52,46	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	92,81	40,15	-	7,19	-	-	-
choroby spoza grupy	96,80	55,14	-	3,20	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,69	39,47	-	0,31	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	93,67	37,97	-	6,33	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	85,17	38,57	-	14,83	-	-	-
Przetoki	100,00	55,56	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	91,62	43,53	-	8,38	-	-	-

¹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Zaburzenia miesiączkowania	99,99	43,95	-	0,01	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,44	42,93	-	4,56	-	-	-
choroby spoza grupy	99,08	43,60	-	0,92	-	-	-

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 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.34). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.35.

Tabela 2.2.34: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0037	NZOZ Centrum Medyczne Dojlidy	m. Białystok
10.0395	NZOZ Przychodnia Położniczo - Ginekologiczna	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,80	0,70	0,44	0,07	2,02	1,41
10.0037	0,25	0,34	0,36	0,01	0,96	0,10
10.0395	0,22	0,17	0,30	0,04	0,72	0,37
Woj.	1,26	1,22	1,09	0,12	3,70	1,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,4 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.36). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,2%.

Tabela 2.2.36: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	3,43	1,55	2,22	95,07	63,74	-	4,93	-	-	-
10.0037	1,05	0,48	2,18	88,61	8,63	-	11,39	-	-	-
10.0395	1,10	0,64	1,70	96,63	22,47	-	3,37	-	-	-
Woj.	5,58	2,61	2,13	94,16	45,20	-	5,84	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.37 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.38.

Tabela 2.2.37: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,83	2,17	-
kujawsko-pomorskie	99,70	0,30	-
lubelskie	99,87	0,13	-
lubuskie	99,29	0,71	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	99,66	0,34	-
mazowieckie	97,95	1,98	0,06
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,85	0,15	-
podlaskie	97,39	2,57	0,04
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,33	1,67	-
świętokrzyskie	97,41	2,59	-
warmińsko-mazurskie	98,65	1,35	-
wielkopolskie	98,40	1,60	-
zachodniopomorskie	99,30	0,70	-
Polska	98,65	1,34	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.38: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0002	1	1,95	0,50	0,00	96,66	0,63	-	3,34	-	-	-
10.0037	-	0,54	0,14	0,00	92,38	0,10	-	7,62	-	-	-

¹⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.38: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0395	-	0,45	0,12	0,00	98,67	0,31	-	1,33	-	-	-	-
Woj.	-	2,94	0,76	0,00	96,19	0,48	-	3,81	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia patologii ciąży

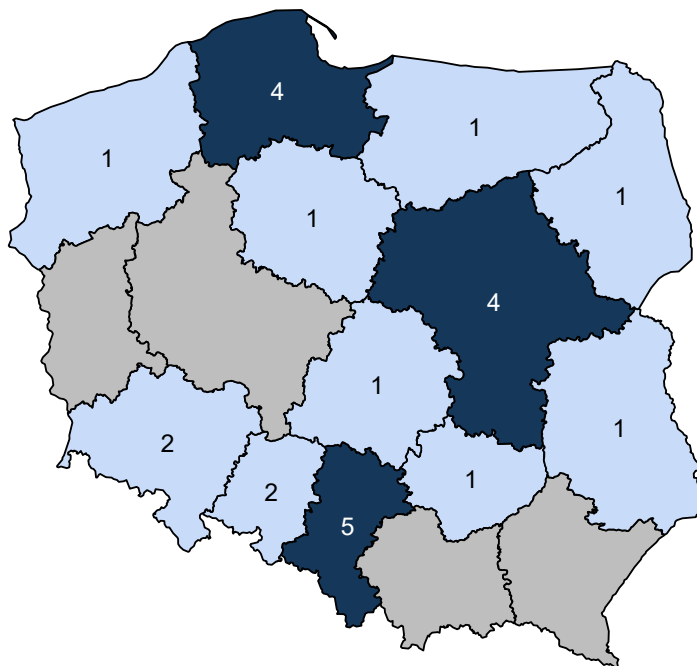
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.39.

Tabela 2.2.39: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	8,50	4 250,50	2
kujawsko-pomorskie	1,16	1 162,00	1
lubelskie	4,38	4 378,00	1
łódzkie	5,05	5 053,00	1
mazowieckie	11,03	2 758,25	4
opolskie	0,25	125,50	2
podlaskie	2,99	2 987,00	1
pomorskie	3,72	929,00	4
śląskie	2,46	492,60	5
świętokrzyskie	0,80	796,00	1
warmińsko-mazurskie	1,27	1 268,00	1
zachodniopomorskie	6,34	6 344,00	1
Polska	47,95	1 998,00	24

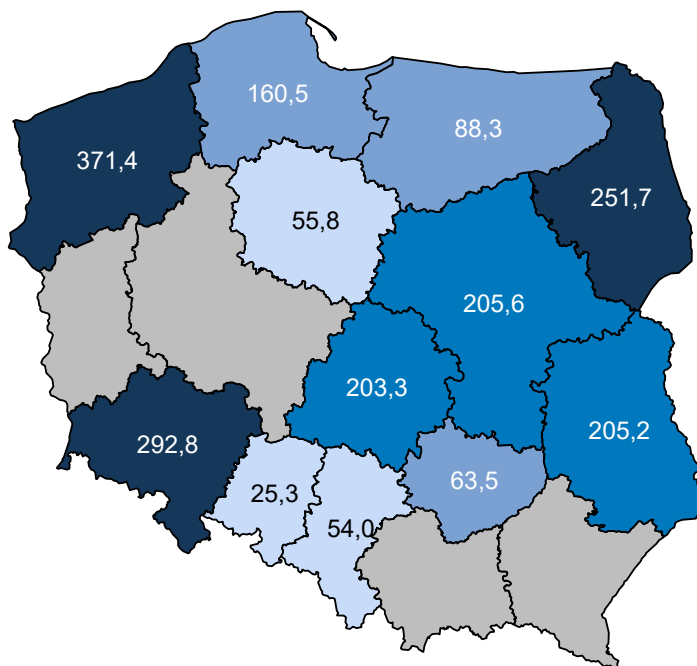
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 455,3 tys.

porad (por. Tabela 2.2.40)¹⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 358,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 97,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4¹⁹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.40: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	308,66
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	27,91
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	6,75
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	6,40
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	5,45
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

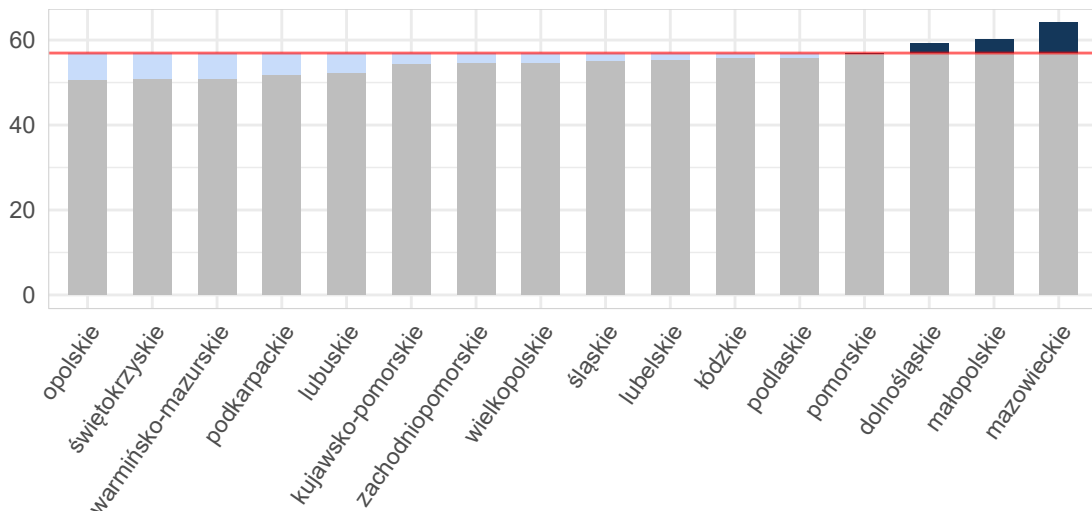
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	455,27	358,16	21,33	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

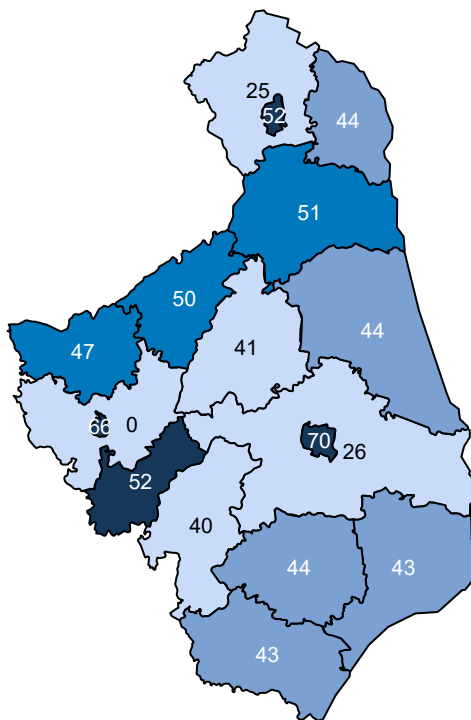
¹⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.12: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 4,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,55.

Tabela 2.2.42: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,03	0,02	0,9	1,69
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,01	0,01	0,4	1,08
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,03	0,02	0,9	1,56
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,02	0,02	0,8	1,14
Zaburzenia miesiączkowania	0,04	0,02	1,3	1,67
Zaburzenia płodności	0,01	0,01	0,3	1,33
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	0,14	0,09	4,7	1,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.44. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11²⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.43: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	96,30	59,26	-	3,70	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	84,62	38,46	-	15,38	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	67,86	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,87	61,70	-	2,13	-	-	-
choroby spoza grupy	99,82	46,24	-	0,18	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,65	24,57	-	0,35	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	89,09	59,58	-	10,63	-	0,28	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,80	49,31	-	1,20	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	97,12	68,72	-	2,88	-	-	-

²⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.44: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Zaburzenia miesiączkowania	99,38	38,19	-	0,62	0,02	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	91,52	77,74	-	8,48	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,68	42,91	-	2,28	0,01	0,04	-
choroby spoza grupy	97,43	29,70	-	0,47	0,02	2,03	0,04

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 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.45). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.2.46.

Tabela 2.2.45: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznania

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,04	0,03	0,03	0,02	0,14	2,85
Woj.	0,04	0,03	0,03	0,02	0,14	2,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,0 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.47). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,0%.

Tabela 2.2.47: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	2,99	0,99	3,01	99,73	46,97	-	0,27	-	-	-

Tabela 2.2.47: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	2,99	0,99	3,01	99,73	46,97	-	0,27	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.48 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.49.

Tabela 2.2.48: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,84	0,16	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,44	0,56	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	98,89	1,11	-
mazowieckie	99,43	0,57	-
opolskie	99,64	0,36	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,80	0,20	-
pomorskie	99,66	0,34	-
śląskie	98,40	1,60	-
świętokrzyskie	98,90	1,10	-
warmińsko-mazurskie	99,72	0,28	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,64	0,36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.49: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	2,27	0,44	0,01	99,82	0,39	-	0,18	-	-	0,09
Woj.	-	2,27	0,44	0,01	99,82	0,39	-	0,18	-	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²¹Przez 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.

2.2.6 Poradnia profilaktyki chorób piersi

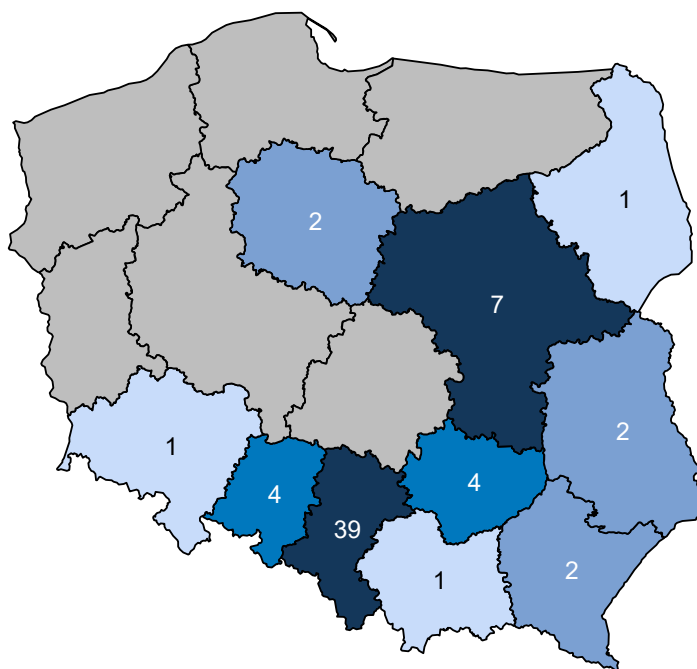
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.50.

Tabela 2.2.50: PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI - podstawowe statystyki według województw

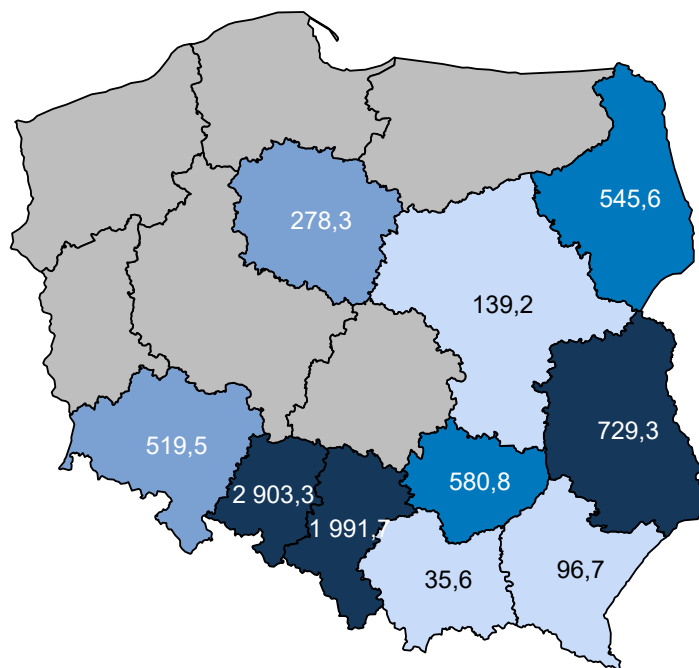
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	15,09	15 085,00	1
kujawsko-pomorskie	5,80	2 900,00	2
lubelskie	15,56	7 779,50	2
małopolskie	1,21	1 205,00	1
mazowieckie	7,47	1 067,00	7
opolskie	28,83	7 207,75	4
podkarpackie	2,06	1 028,50	2
podlaskie	6,47	6 474,00	1
śląskie	90,81	2 328,33	39
świętokrzyskie	7,28	1 819,25	4
Polska	180,56	2 866,06	63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.13: PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.14: PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 455,3 tys. porad (por. Tabela 2.2.51)²². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 358,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 97,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.5²³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.51: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	308,66
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	27,91
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	6,75
PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI	6,40
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	5,45

²²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.²³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.51: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,01

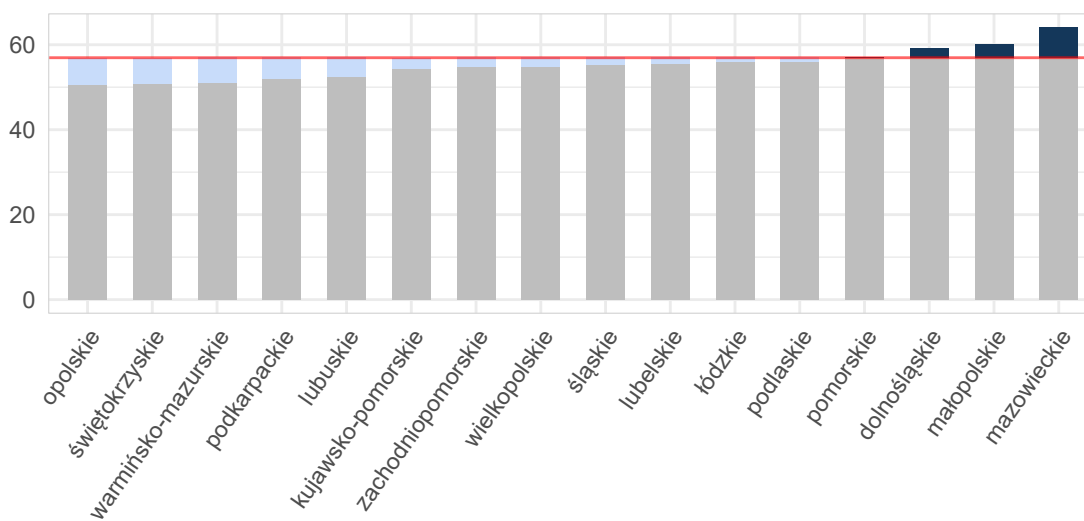
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.52: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	455,27	358,16	21,33	24,39

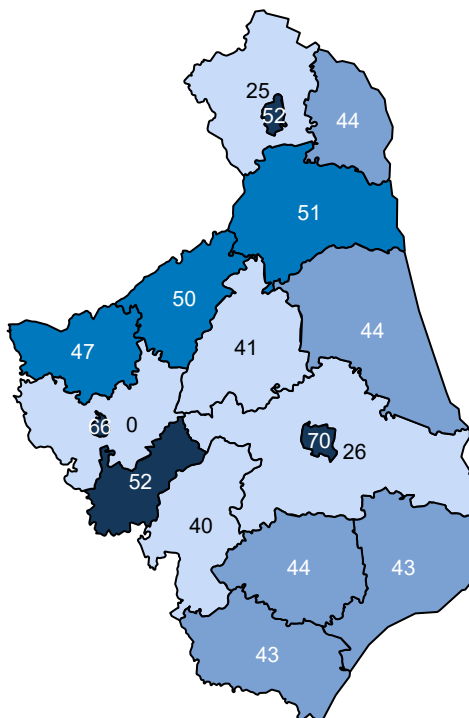
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 53,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,70.

Tabela 2.2.53: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	3,48	2,04	53,7	1,70
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	3,48	2,04	53,7	1,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.54 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.55. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 89%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11²⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 90%, 33%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

²⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.54: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	87,44	35,13	-	10,00	19,80	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	87,44	35,13	-	10,00	19,80	-	-
choroby spoza grupy	90,45	45,11	-	6,48	6,78	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.55: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	92,01	33,73	-	5,42	3,44	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	83,33	38,89	-	16,67	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,21	19,64	-	1,79	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	94,83	39,66	-	5,17	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,88	30,40	-	0,12	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	46,15	23,08	-	53,85	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	92,06	33,71	-	5,40	3,41	-	-
choroby spoza grupy	80,46	29,84	-	14,31	3,53	-	0,05

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 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.56). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.2.57.

Tabela 2.2.56: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.57: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0006	3,48	3,48	3,00
Woj.	3,48	3,48	3,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,5 tys. porad dla 3,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.58. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,7%.

Tabela 2.2.58: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0006	6,47	3,26	1,99	88,83	39,74	-	8,37	13,78	-	-
Woj.	6,47	3,26	1,99	88,83	39,74	-	8,37	13,78	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.59 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.60.

Tabela 2.2.59: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,99	0,01	-
kujawsko-pomorskie	99,94	0,06	-
lubelskie	99,64	0,36	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,75	0,25	-
małopolskie	99,83	0,17	-
mazowieckie	99,73	0,27	-
opolskie	98,91	1,08	0,02
podkarpackie	99,78	0,22	-
podlaskie	100,00	-	-

²⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.59: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,89	1,09	0,02
świętokrzyskie	98,66	1,32	0,03
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,56	0,44	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,19	0,80	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.60: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]	
10.0006	1	2,79	0,74	0,00	84,97	0,47	-	11,77	-	-	-	0,17
Woj.	-	2,79	0,74	0,00	84,97	0,47	-	11,77	-	-	-	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.7 Poradnia ginekologii onkologicznej

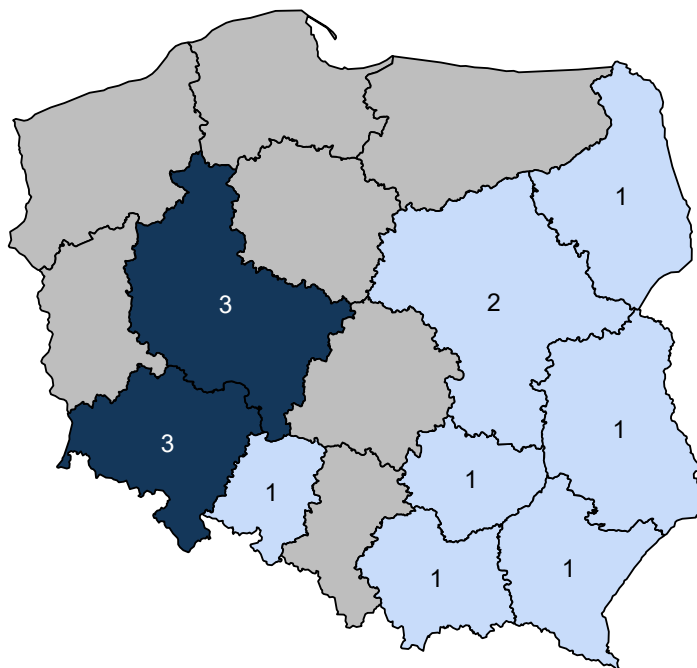
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.61.

Tabela 2.2.61: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,99	4 663,00	3
lubelskie	3,35	3 353,00	1
małopolskie	3,46	3 462,00	1
mazowieckie	2,02	1 008,00	2
opolskie	7,08	7 075,00	1
podkarpackie	0,02	23,00	1
podlaskie	7,07	7 069,00	1
świętokrzyskie	6,44	6 435,00	1
wielkopolskie	29,96	9 985,00	3
Polska	73,38	5 241,21	14

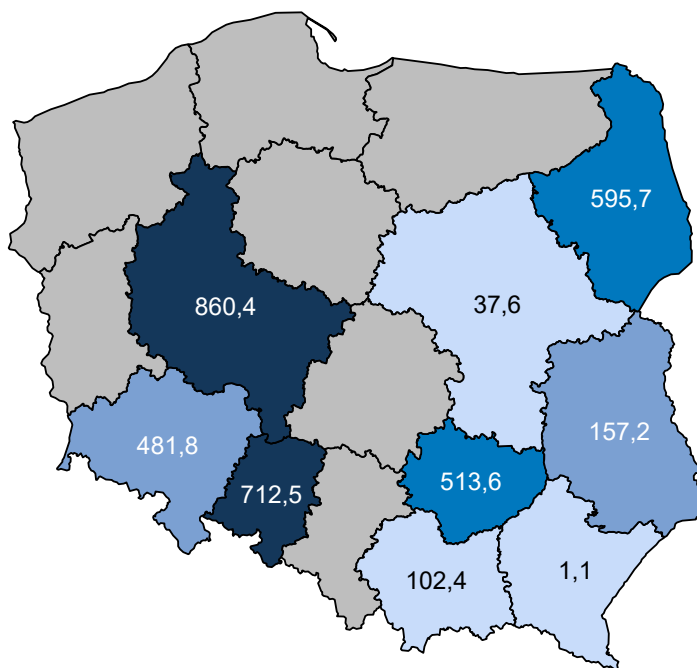
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.16: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.17: PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wyko-

nano 455,3 tys. porad (por. Tabela 2.2.62)²⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 358,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 97,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.6²⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.62: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	308,66
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	27,91
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	6,75
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	6,40
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	5,45
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.63: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

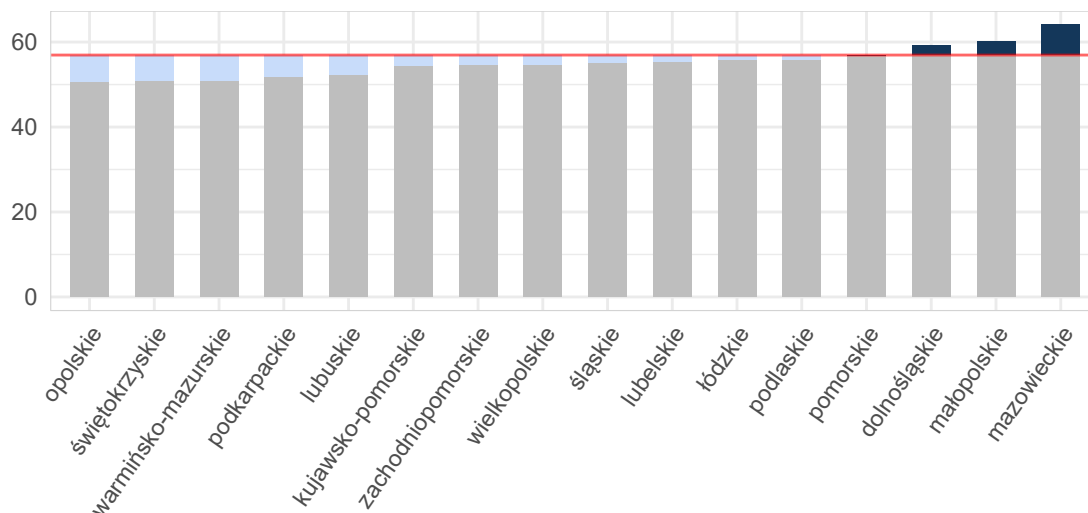
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	455,27	358,16	21,33	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

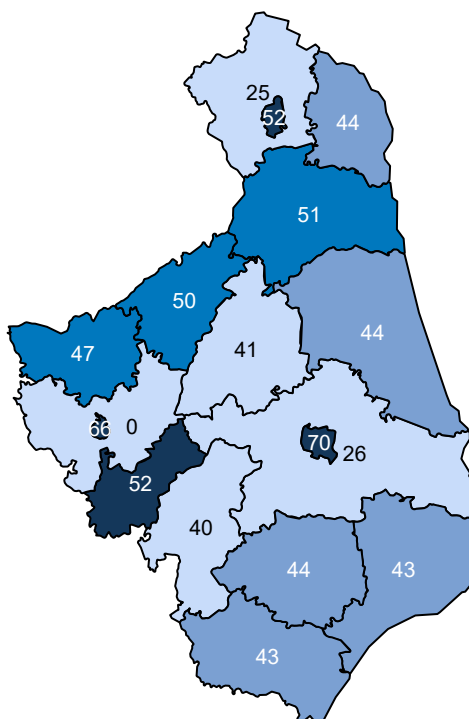
²⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.18: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 5,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,15.

Tabela 2.2.64: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,09	0,06	1,3	1,63
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,06	0,03	0,8	2,23
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,20	0,08	2,8	2,44
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,00	0,00	0,0	1,50
Zaburzenia miesiączkowania	0,04	0,02	0,5	2,38
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	0,39	0,18	5,5	2,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.65 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.66. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 42% porad stanowiły porady typu W11²⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 94%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.65: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	91,40	51,61	-	8,60	1,08	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	93,10	34,48	-	6,90	6,90	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	95,00	44,00	-	4,00	6,00	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	92,11	26,32	-	7,89	2,63	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	93,62	43,11	-	5,87	4,59	-	-
choroby spoza grupy	93,83	42,25	-	3,43	3,89	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.66: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	93,52	36,32	-	5,98	9,28	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	96,25	39,78	-	3,16	5,11	0,29	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	97,34	50,28	-	2,14	3,03	-	-
Przetoki	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,04	50,48	-	0,96	1,29	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	97,16	36,01	-	2,74	3,91	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	50,00	-	-	-	-	-

²⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.66: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Zaburzenia statyki narządu płciowego	93,48	34,78	-	6,52	4,35	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,98	41,58	-	3,57	5,39	0,08	-
choroby spoza grupy	93,42	42,88	-	2,26	5,27	0,01	-

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 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.67). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.68.

Tabela 2.2.67: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.68: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0006	0,20	0,09	0,06	0,39	6,68
Woj.	0,20	0,09	0,06	0,39	6,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,1 tys. porad dla 2,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.69). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 42,3%.

Tabela 2.2.69: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0006	7,07	2,20	3,22	93,82	42,30	-	3,56	3,93	-	-

Tabela 2.2.69: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	7,07	2,20	3,22	93,82	42,30	-	3,56	3,93	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.70 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.71 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.72.

Tabela 2.2.70: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,96	1,03	0,02
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	99,52	0,48	-
łódzkie	99,25	0,75	-
małopolskie	99,88	0,12	-
mazowieckie	99,77	0,23	-
opolskie	99,55	0,45	-
podkarpackie	99,24	0,76	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,30	0,70	-
świętokrzyskie	99,91	0,09	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,98	1,00	0,02
zachodniopomorskie	98,54	1,46	-
Polska	99,32	0,67	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.71: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0006	-	0,31	98,54	1,15	1,09	0	8,60	14,54	76,86
Woj.	-	0,31	98,54	1,15	1,09	0	8,60	14,54	76,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.72: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]	
10.0006	1	5,43	1,08	0,01	93,23	0,47	-	4,20	-	-	-	0,65
Woj.	-	5,43	1,08	0,01	93,23	0,47	-	4,20	-	-	-	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych³⁰ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykroczyły poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabeli, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (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 2.3.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób³¹.

Tabela 2.3.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

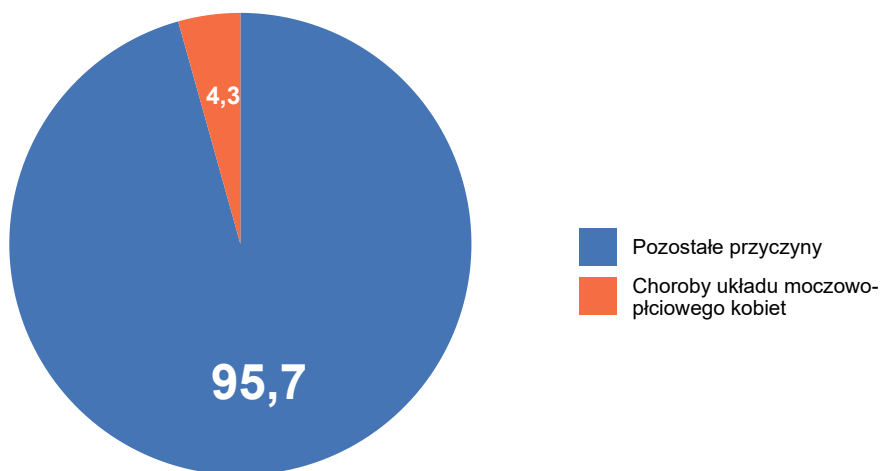
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 317,45 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 10,06 tys. hospitalizacji (w tym 9,48% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,85 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,02 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,02 tys.

³⁰Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

³¹Jako rozpoznania główne hospitalizacji przyjęto rozpoznania sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

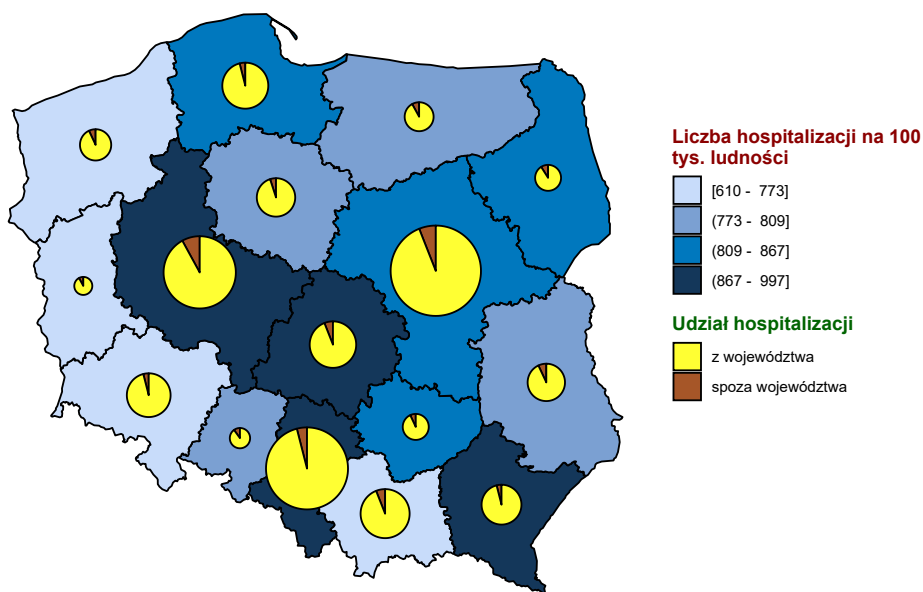
Wykres 2.3.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

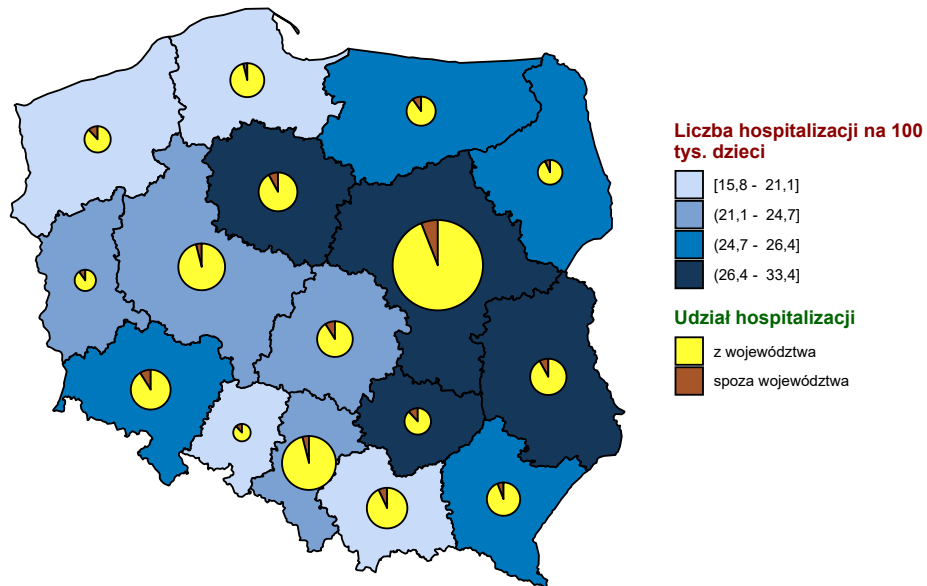
Mapy 2.3.24 - 2.3.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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 2.3.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



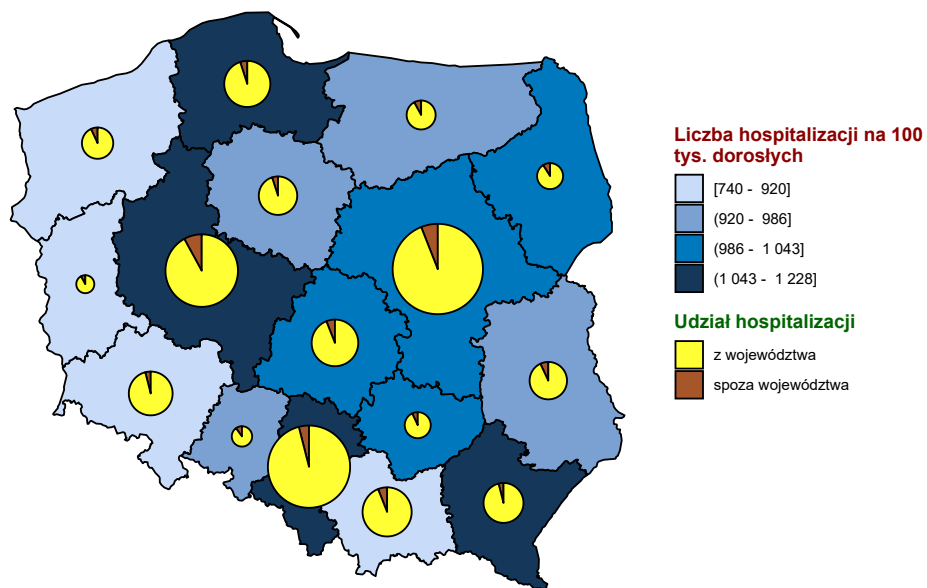
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



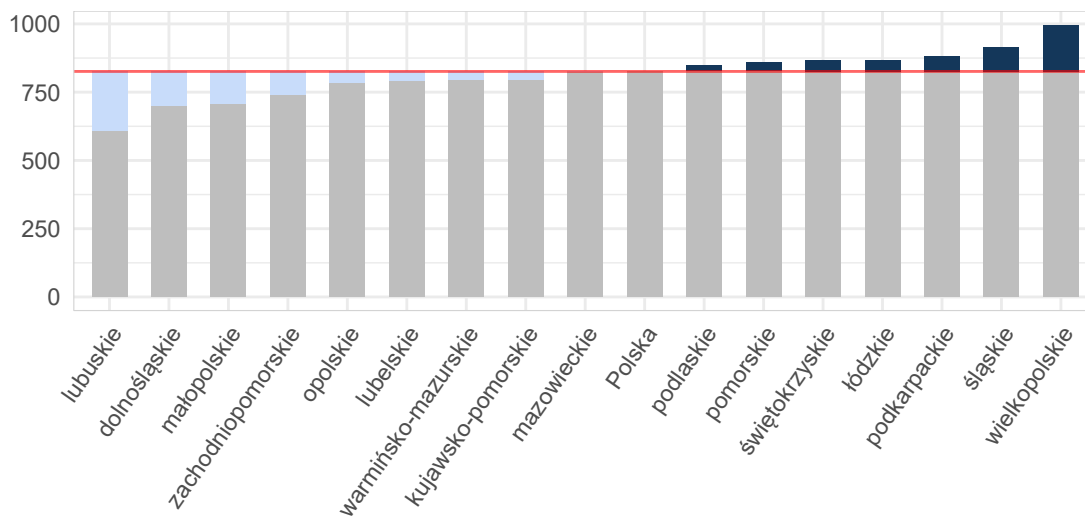
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



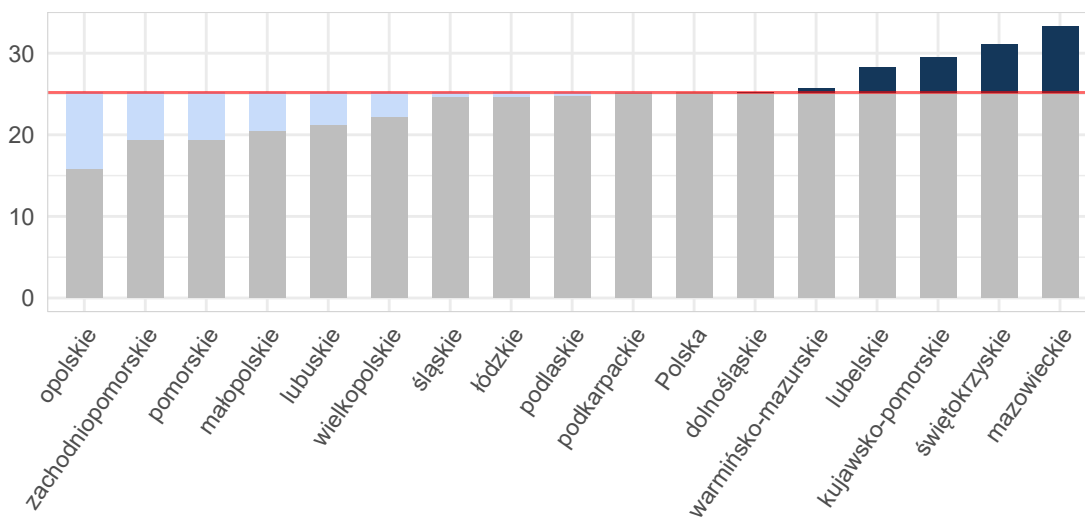
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



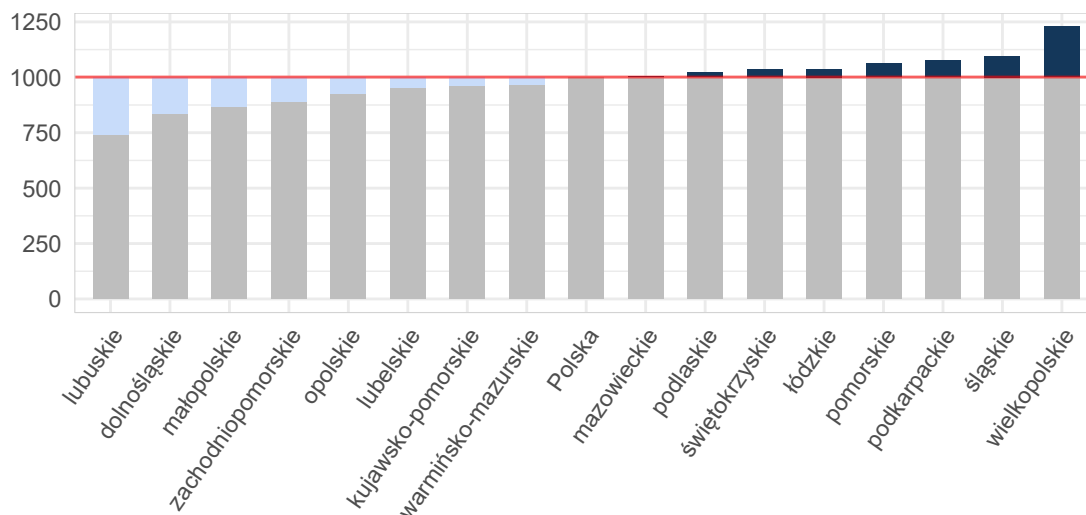
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

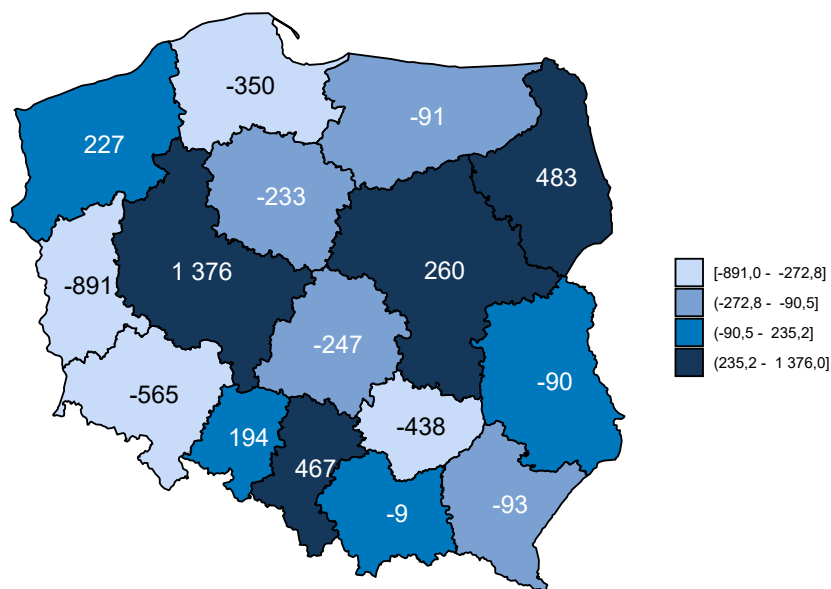
Wykres 2.3.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³²

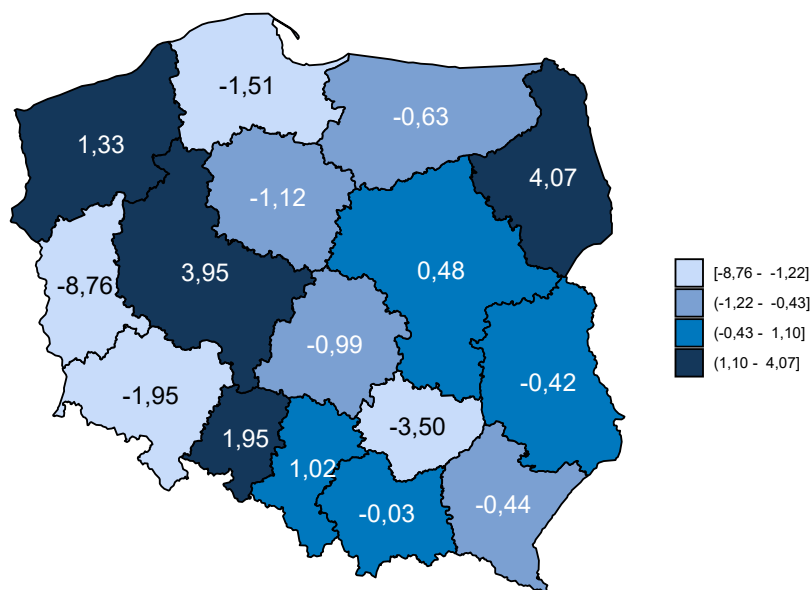
Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,35	0,86	10,77	4,82	700,76	1 545
kujawsko-pomorskie	16,57	0,69	8,43	5,35	795,09	1 119
lubelskie	16,84	0,05	5,84	7,31	789,51	1 321
lubuskie	6,21	0,03	2,72	8,75	609,90	1 434
łódzkie	21,55	0,40	6,42	6,19	867,17	1 581
małopolskie	23,90	0,02	11,74	6,21	706,60	1 494
mazowieckie	44,19	0,97	24,37	6,65	823,46	2 681
opolskie	7,78	0,00	2,85	10,80	783,25	646
podkarpackie	18,77	0,08	8,74	4,81	882,29	995
podlaskie	10,06	-	4,33	9,48	847,45	470
pomorskie	19,88	1,53	12,45	4,95	858,39	1 334
śląskie	41,74	3,23	22,37	4,48	915,63	1 403
świętokrzyskie	10,86	0,00	5,23	7,18	866,71	1 218
warmińsko-mazurskie	11,40	0,10	5,89	7,94	793,46	996
wielkopolskie	34,70	0,74	18,61	8,18	996,72	1 462
zachodniopomorskie	12,67	0,05	4,66	7,68	741,44	746
Polska	317,45	8,75	155,43	6,44	825,99	20 445

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpoznai³³ wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,37 tys. hospitalizacji. Tabela 2.3.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.3.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok
10.0026	NZO Humana Medica Omeda	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,53 tys. hospitalizacji dla 1,46 tys. pacjentów. Tym samym 15,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0022	1,46	1,53	-	1,24	15,3	15,3
10.0001	1,37	1,45	-	0,67	14,4	29,7
10.0016	0,69	0,90	-	0,41	8,9	38,6
10.0004	0,81	0,85	-	0,38	8,5	47,0
10.0020	0,57	0,61	-	0,48	6,1	53,2
10.0003	0,50	0,55	-	0,10	5,4	58,6
10.0005	0,48	0,52	-	0,30	5,2	63,8
10.0010	0,44	0,49	-	0,08	4,8	68,6
10.0009	0,38	0,42	-	0,21	4,2	72,9
10.0015	0,36	0,40	-	0,09	4,0	76,9
10.0007	0,34	0,37	-	-	3,7	80,6
10.0011	0,31	0,34	-	0,04	3,3	83,9
10.0013	0,27	0,30	-	0,08	2,9	86,8
10.0014	0,27	0,28	-	0,09	2,8	89,6
10.0017	0,23	0,25	-	0,10	2,5	92,1

³³Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

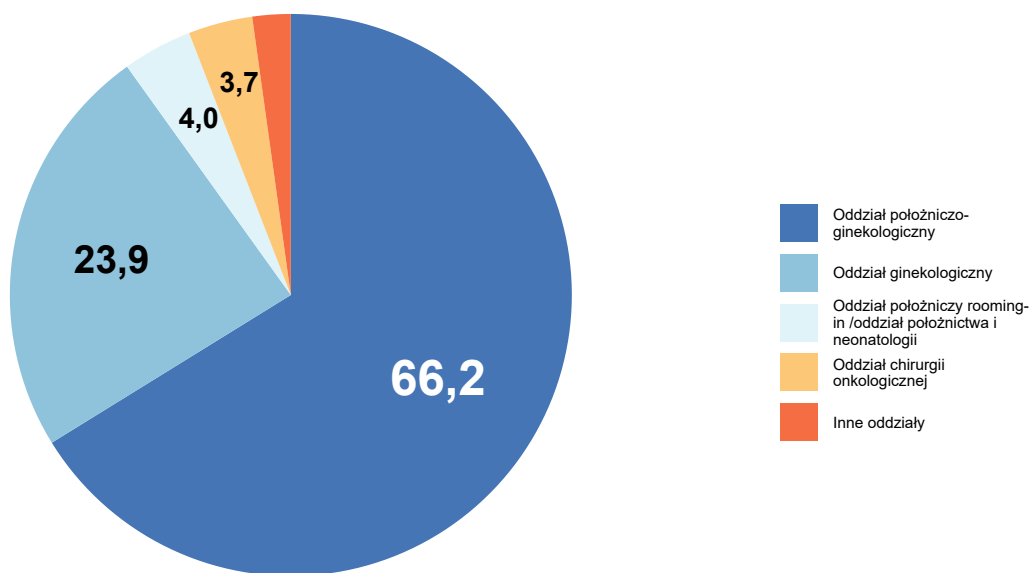
Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0006	0,22	0,23	-	-	2,3	94,4
10.0018	0,19	0,21	-	0,04	2,1	96,4
10.0008	0,18	0,19	-	0,00	1,9	98,3
10.0019	0,14	0,14	-	0,01	1,4	99,8
10.0002	0,02	0,02	-	0,00	0,2	100,0
10.0026	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	9,09	10,06	-	4,33	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach³⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Położniczo-ginekologiczny oraz Ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

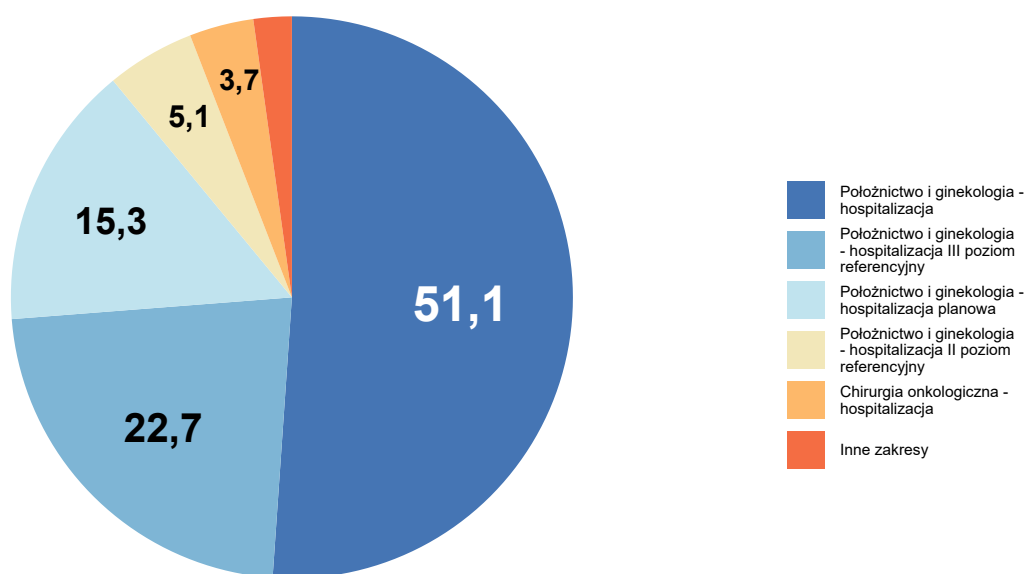
Wykres 2.3.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³⁴Przez 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 2.3.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	2,0	-	0,5	4,1	-	6,7
Oddział ginekologiczny	1,5	0,3	-	-	0,6	-	2,4
Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii	-	-	-	-	0,4	-	0,4
Oddział chirurgii onkologicznej	-	-	0,4	-	-	-	0,4
Woj.	1,5	2,3	0,4	0,5	5,1	0,2	10,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznawczych wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.3.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznawczych wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.3.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznawczych w analizowanej grupie³⁵.

Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	N60, N61, N62, N63, N64

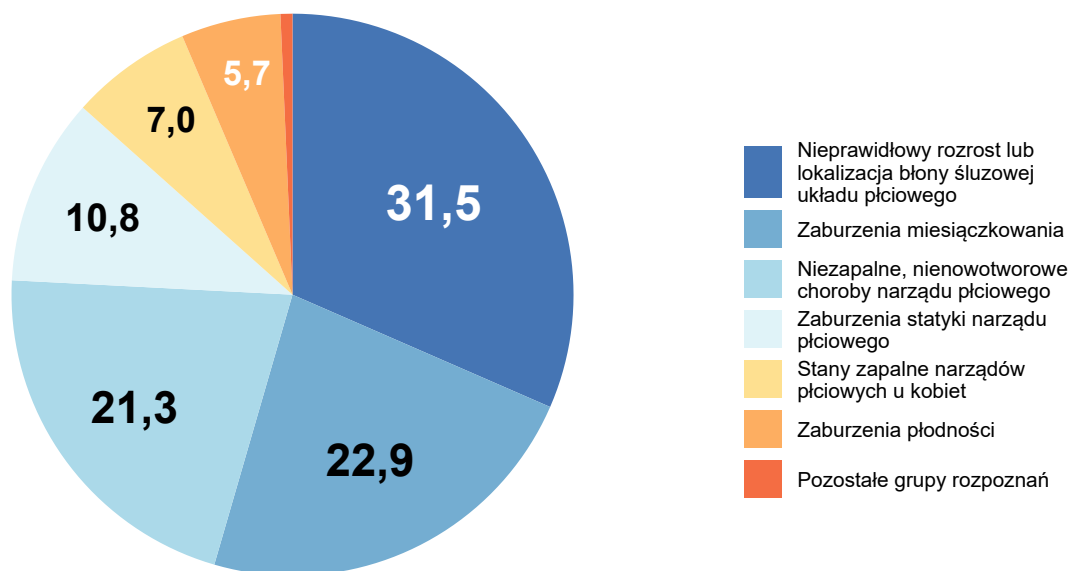
³⁵Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	N80, N84, N86, N87
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	N83, N85, N88, N89, N90
Przetoki	N82
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77
Zaburzenia miesiączkowania	N91, N92, N93, N94, N95
Zaburzenia płodności	N96, N97, N98
Zaburzenia statyki narządu płciowego	N81

Opracowanie DAiS

Wykres 2.3.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 32% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.3.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	2,94	3,17	1,97	-	31,54	31,54
Zaburzenia miesiączkowania	2,19	2,31	1,28	-	22,95	54,49
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	2,06	2,15	0,77	-	21,33	75,82
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,06	1,08	0,02	-	10,78	86,60
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,64	0,70	0,12	-	6,99	93,59
Zaburzenia płodności	0,55	0,58	0,17	-	5,73	99,31
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,05	0,06	0,00	-	0,55	99,86
Przetoki	0,01	0,01	-	-	0,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały³⁶, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń³⁷.

Tabela 2.3.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	położniczo-ginekologiczny [tys.]	ginekologiczny [tys.]	położniczy rooming-in / położnictwa i neonatologii [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	urologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	-	0,00	0,00	0,02	-	0,03
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	1,87	0,99	0,15	0,16	-	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	1,51	0,43	0,06	0,12	0,00	0,02
Przetoki	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,00
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,61	0,06	0,02	0,00	-	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	1,70	0,40	0,13	0,07	-	0,01
Zaburzenia płodności	0,17	0,40	0,01	0,00	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,80	0,12	0,04	0,00	0,12	-
Ogółem	6,66	2,40	0,40	0,37	0,13	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

³⁷Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.3.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,00	-	-	-	0,02	0,03
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	1,83	0,43	0,61	0,14	0,16	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,91	0,70	0,26	0,12	0,12	0,03
Przetoki	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,52	0,11	0,05	0,02	0,00	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	1,24	0,55	0,30	0,13	0,07	0,01
Zaburzenia płodności	0,07	0,26	0,23	0,02	0,00	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,57	0,23	0,08	0,07	0,00	0,12
Ogółem	5,14	2,28	1,53	0,51	0,37	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.3.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

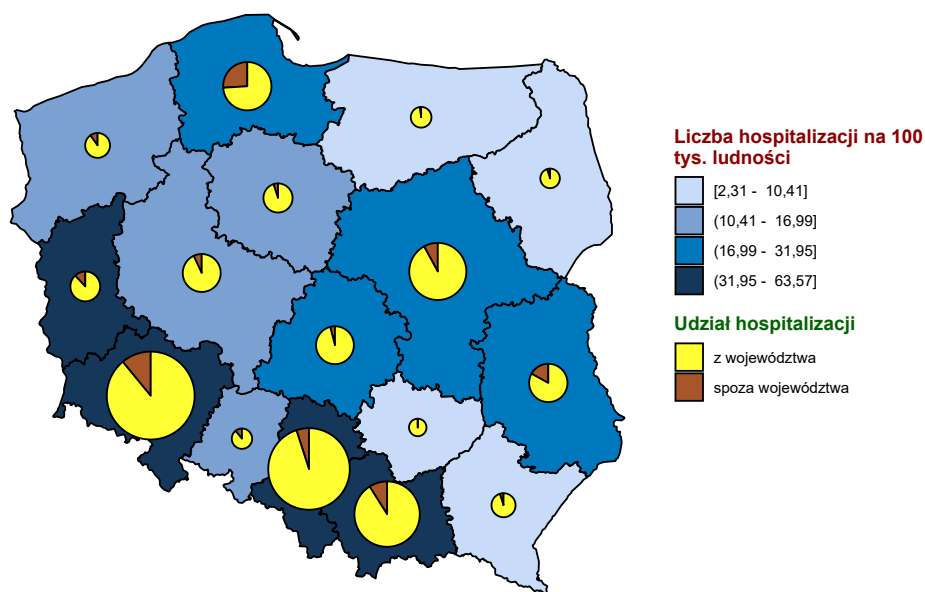
ID	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [%]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [%]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [%]	pozostale
10.0001	16,6	23,6	30,1	8,5	4,4	0,17
10.0002	-	4,3	78,3	-	17,4	-
10.0003	36,1	23,3	24,8	8,4	6,4	0,01
10.0004	22,1	25,7	31,7	12,7	5,0	0,03
10.0005	26,7	25,0	23,9	13,7	3,4	0,07
10.0006	39,3	9,8	40,6	0,9	1,3	0,08
10.0007	24,5	27,4	37,9	3,5	5,9	0,01
10.0008	41,6	28,9	15,3	9,5	3,7	0,01
10.0009	20,0	40,7	11,3	18,8	7,8	0,01
10.0010	36,3	25,7	19,7	11,9	4,5	0,02
10.0011	23,6	31,3	24,5	13,7	6,0	0,01
10.0013	36,3	25,1	19,0	12,5	4,7	0,02
10.0014	23,4	17,3	10,8	46,0	1,1	0,01
10.0015	37,7	32,3	14,6	9,7	3,7	0,02
10.0016	43,7	6,9	3,8	9,9	33,6	0,02
10.0017	29,0	23,4	19,0	14,1	11,7	0,03
10.0018	17,4	37,2	14,5	19,8	6,3	0,05
10.0019	18,8	43,8	12,5	20,8	4,2	-
10.0020	55,0	15,0	21,3	6,2	0,8	0,02
10.0022	40,0	19,6	17,3	5,3	3,0	0,15
10.0026	-	-	-	-	-	1,00
Woj.	31,5	22,9	21,3	10,8	7,0	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.1 Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 0,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

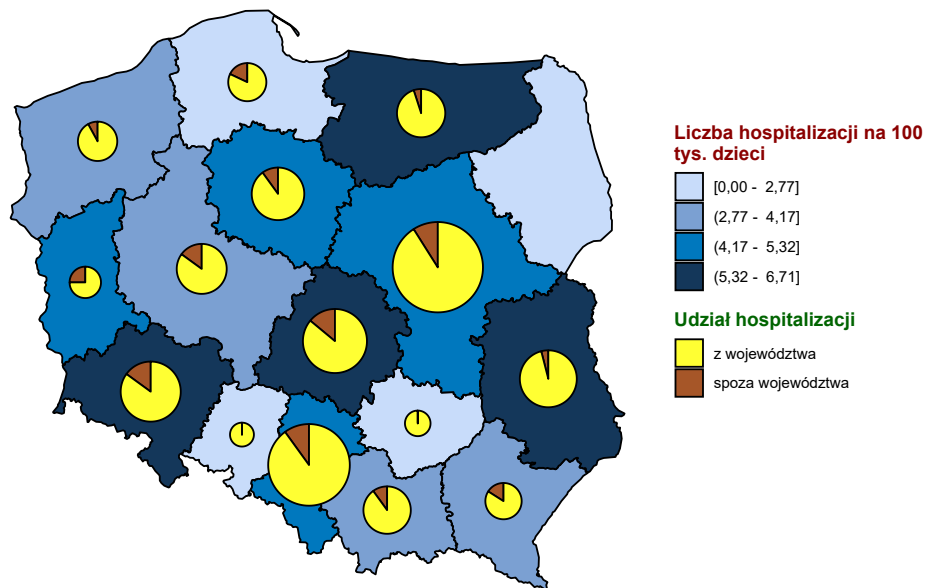
Mapa 2.3.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

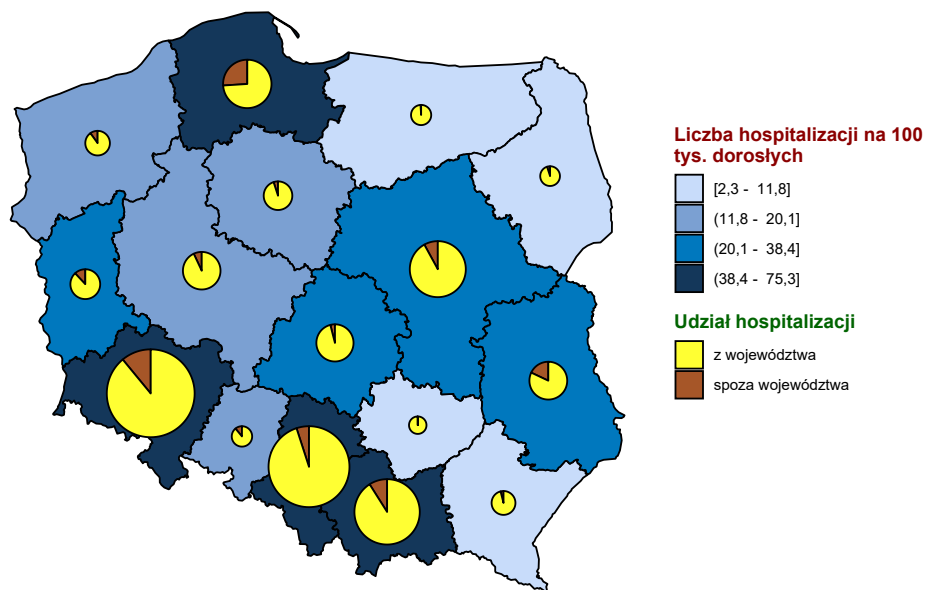
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N60, N61, N62, N63, N64.

Mapa 2.3.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



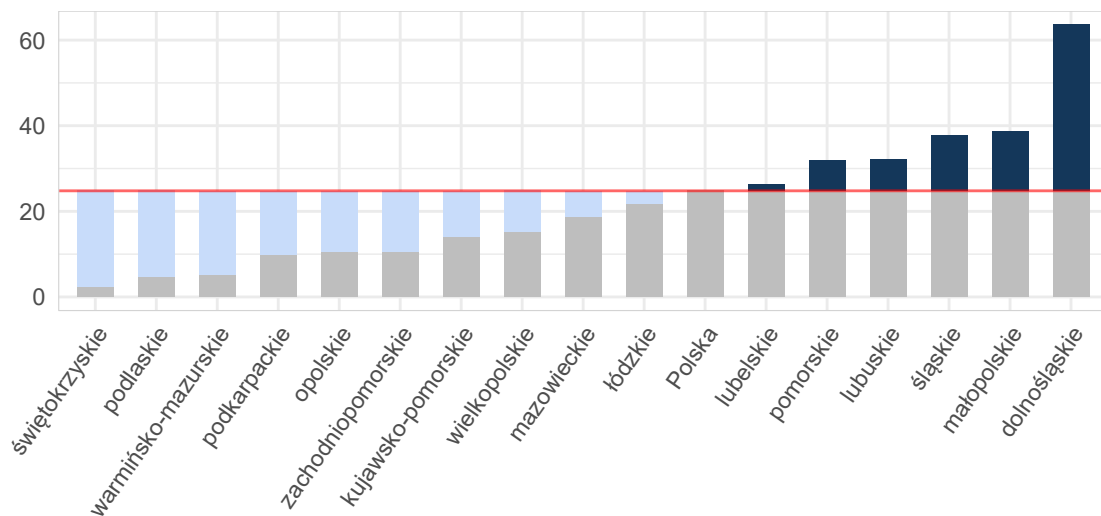
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



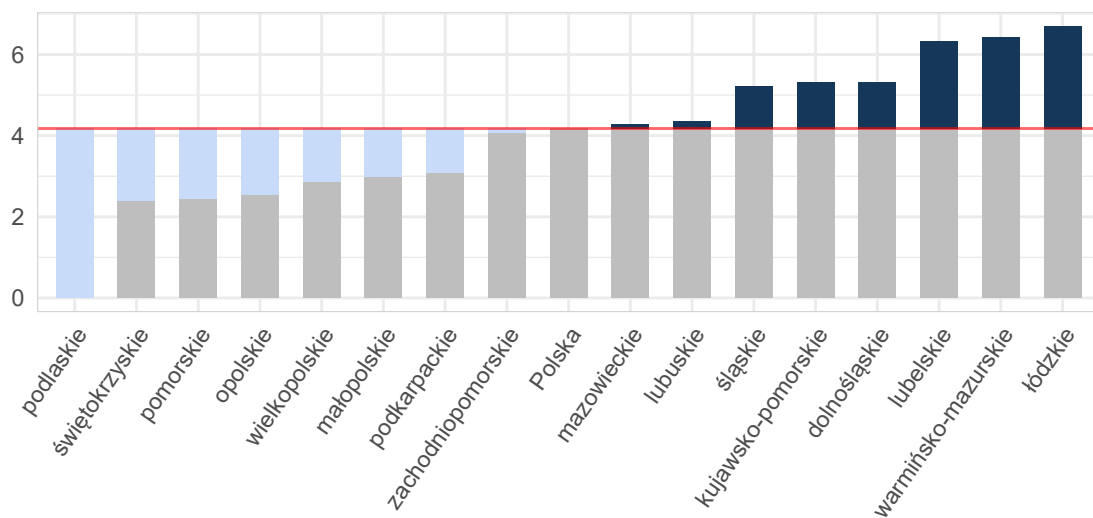
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



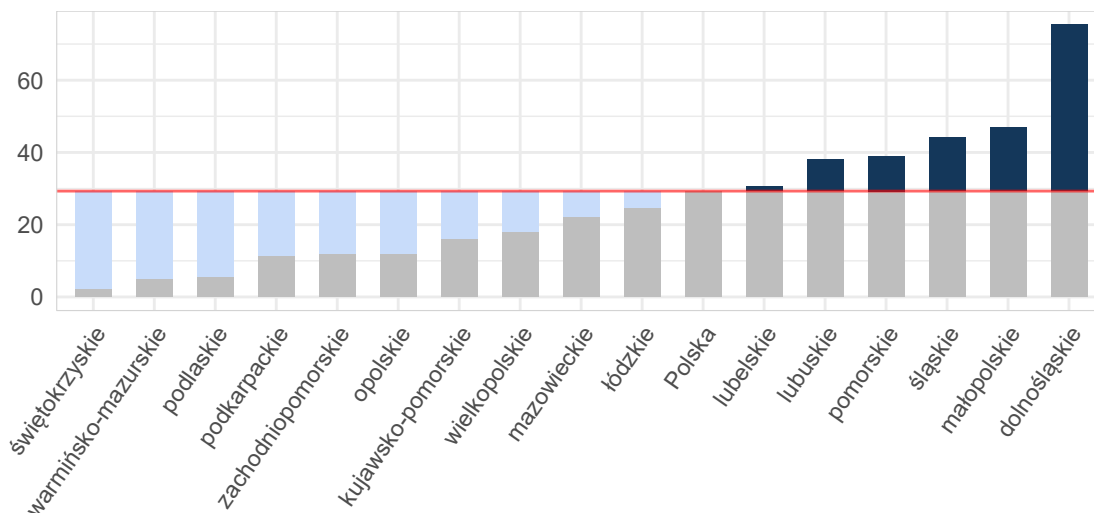
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

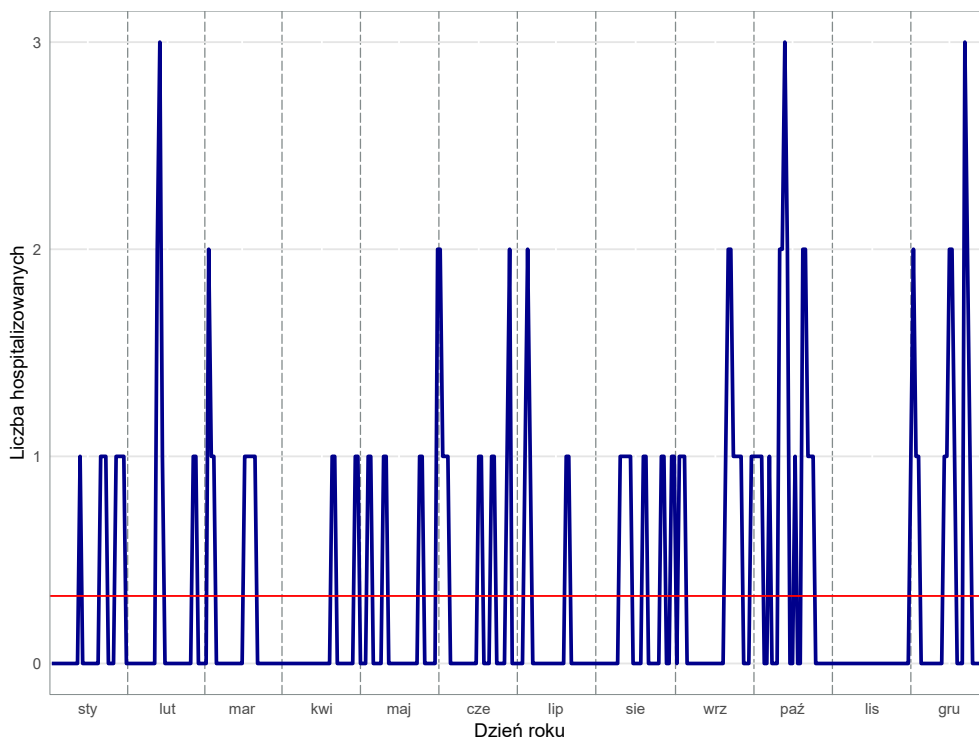
Tabela 2.3.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,85	0,00	1,55	11,86	63,57	25
kujawsko-pomorskie	0,29	0,01	0,12	5,78	14,11	148
lubelskie	0,56	0,01	0,09	17,62	26,34	39
lubuskie	0,33	0,03	0,19	12,27	32,04	39
łódzkie	0,54	0,00	0,10	4,80	21,81	57
małopolskie	1,31	0,01	1,06	9,63	38,67	70
mazowieckie	1,01	0,03	0,27	8,42	18,82	83
opolskie	0,10	-	0,00	11,43	10,57	77
podkarpackie	0,21	-	0,03	5,21	9,92	69
podlaskie	0,06	-	0,00	5,45	4,63	20
pomorskie	0,74	0,10	0,38	25,98	31,91	20
śląskie	1,72	0,36	0,40	5,24	37,66	104
świętokrzyskie	0,03	-	0,01	-	2,31	37
warmińsko-mazurskie	0,08	0,01	0,01	2,63	5,29	35
wielkopolskie	0,53	0,00	0,34	7,77	15,17	116
zachodniopomorskie	0,18	0,00	0,01	10,50	10,60	43
Polska	9,53	0,57	4,55	10,31	24,79	982

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

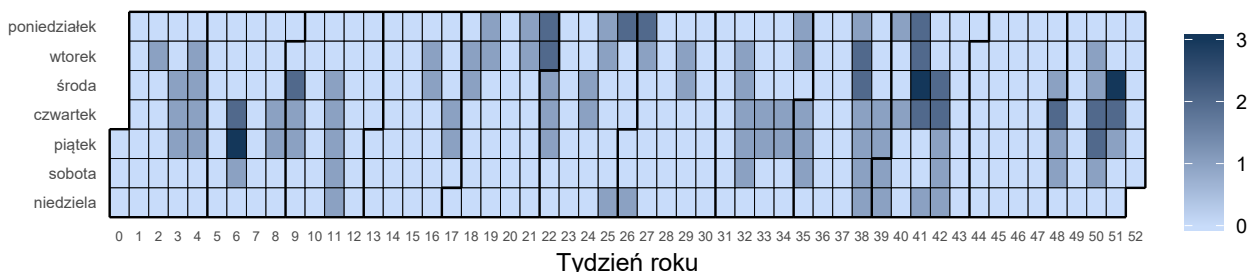
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 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	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 30,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

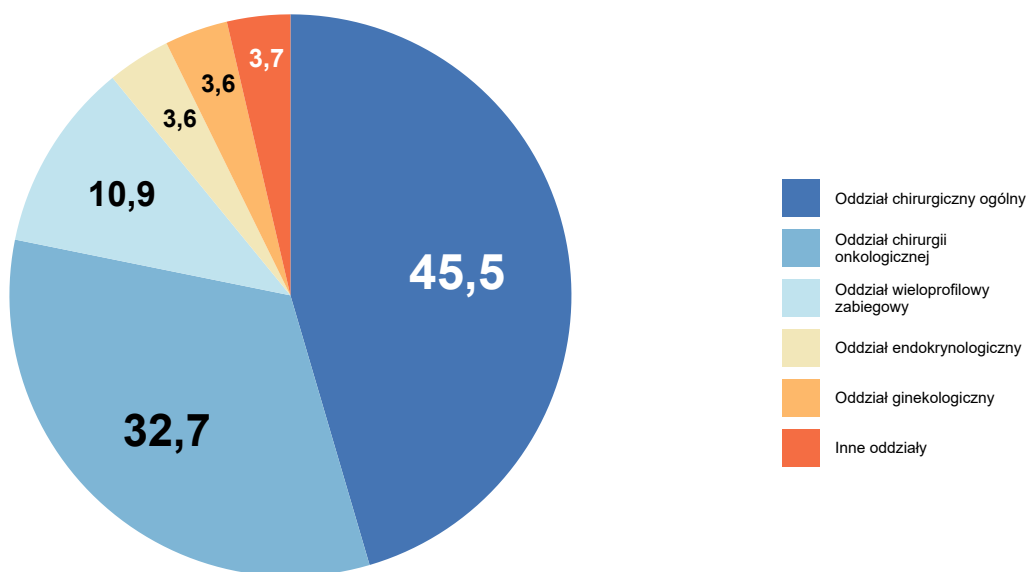
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0006	0,02	0,02	-	-	30,9	30,9
10.0005	0,01	0,01	-	-	16,4	47,3
10.0017	0,01	0,01	-	-	10,9	58,2
10.0018	0,00	0,01	-	-	10,9	69,1
10.0001	0,00	0,00	0,00	-	9,1	78,2
10.0004	0,00	0,00	-	-	5,5	83,6
10.0003	0,00	0,00	-	-	3,6	87,3
10.0007	0,00	0,00	-	-	3,6	90,9
10.0020	0,00	0,00	0,00	-	3,6	94,5
10.0014	0,00	0,00	-	-	1,8	96,4
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,8	98,2
10.0026	0,00	0,00	0,00	-	1,8	100,0
Woj.	0,05	0,06	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,3%.

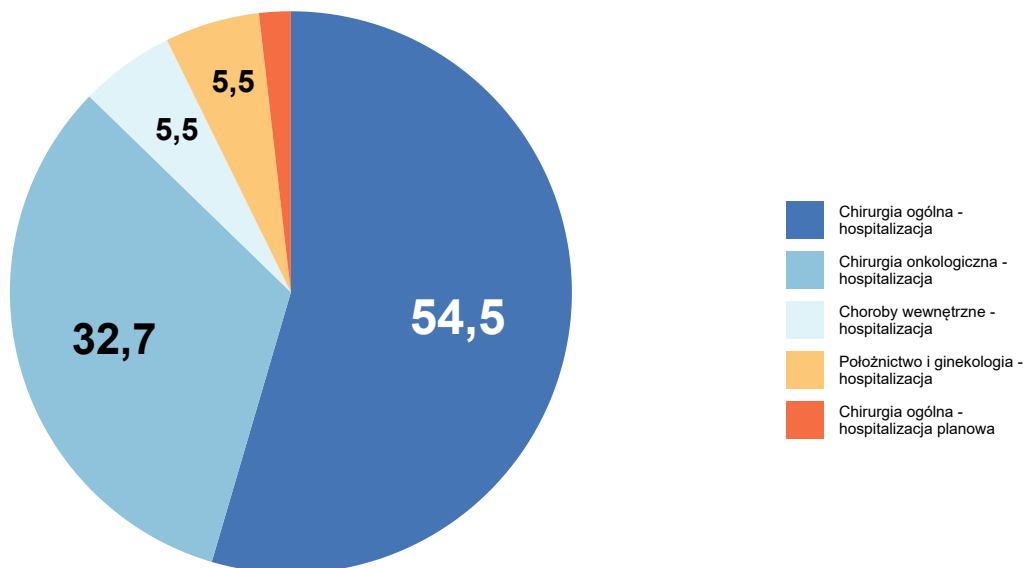
³⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.3.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.14 oraz Tabela 2.3.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0001	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0004	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0006	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0005	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0017	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0001	0,00	-	-	0,00	-	0,00
10.0004	0,00	-	-	0,00	-	0,00
10.0003	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0020	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0026	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,00	0,02	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	29,2	60,0	-	100,0	-	-	-
10.0003	47,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
10.0004	26,0	66,7	33,3	66,7	-	-	-
10.0005	40,8	88,9	11,1	33,3	22,2	11,1	22,2
10.0006	45,6	76,5	11,8	5,9	41,2	17,6	23,5
10.0007	58,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0014	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0015	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0017	49,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
10.0018	46,0	83,3	16,7	-	50,0	16,7	16,7
10.0020	26,5	100,0	-	100,0	-	-	-
10.0026	26,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	42,6	81,8	9,1	27,3	29,1	18,2	16,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.3.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,00	100,00	-	-	-
10.0003	0,00	50,00	-	50,00	-
10.0004	0,00	100,00	-	-	-
10.0005	0,01	44,44	33,33	22,22	-
10.0006	0,02	17,65	35,29	41,18	5,88
10.0007	0,00	-	50,00	-	50,00
10.0014	0,00	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-
10.0017	0,01	-	50,00	50,00	-
10.0018	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67
10.0020	0,00	100,00	-	-	-
10.0026	0,00	100,00	-	-	-

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,06	36,36	29,09	29,09	5,45

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	40,0	60,0	18,9	15,4	20,0
10.0003	50,0	-	50,0	17,5	17,5	50,0
10.0004	33,3	-	66,7	92,5	14,6	66,7
10.0005	11,1	33,3	55,6	16,1	16,7	66,7
10.0006	-	52,9	47,1	38,5	28,9	29,4
10.0007	-	50,0	50,0	25,8	25,8	50,0
10.0014	-	100,0	-	62,8	62,8	-
10.0015	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
10.0017	-	33,3	66,7	16,5	10,1	33,3
10.0018	-	-	100,0	2,2	0,8	50,0
10.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,5	32,7	61,8	26,4	14,6	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.68%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 26.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (58.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0006	-	100,0	-	100,0	17,6	8	82,4
10.0017	33,3	66,7	-	100,0	-	8	66,7
10.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	113	-
10.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.3.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0004	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
10.0005	11,1	88,9	-	100,0	-	48	33,3
10.0003	50,0	50,0	-	100,0	-	12	50,0
10.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	1	50,0
10.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	26,9	73,1	-	100,0	18,4	1	73,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.3.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,00	-	40,00	60,00
10.0003	0,00	50,00	100,00	-
10.0004	0,00	-	-	100,00
10.0005	0,01	-	22,22	77,78
10.0006	0,02	5,88	62,50	37,50
10.0007	0,00	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	-	100,00
10.0015	0,00	-	-	100,00
10.0017	0,01	-	100,00	-
10.0018	0,01	-	83,33	16,67
10.0020	0,00	-	-	100,00
10.0026	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,06	3,64	52,83	47,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	40,00	-	-	-	100,00	-
10.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0005	22,22	-	-	50,00	50,00	-
10.0006	62,50	-	20,00	70,00	10,00	-
10.0007	100,00	-	-	50,00	-	50,00
10.0017	100,00	-	-	83,33	16,67	-
10.0018	83,33	-	-	60,00	40,00	-
Woj.	52,83	-	7,14	64,29	25,00	3,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W tabeli 2.3.22 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.23.

Tabela 2.3.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J07 [%]	J05 [%]	J06 [%]	F94 [%]	J03 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	60,0	-	-	40,0	-	-
10.0003	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
10.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	77,8	11,1	11,1	-	-	-
10.0006	0,0	35,3	41,2	-	-	11,8	11,8
10.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	83,3	16,7	-	-	-
10.0018	0,0	16,7	50,0	33,3	-	-	-
10.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	45,5	30,9	7,3	3,6	3,6	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J07 choroby piersi łagodne
J05 średnia chirurgia piersi
J06 mała chirurgia piersi
F94 małe zabiegi odbytu i odbytnicy
J03 duże zabiegi w obrębie piersi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.24 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.24: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	100,00
10.0003	-	100,00
10.0004	33,33	66,67
10.0005	-	100,00
10.0006	100,00	-
10.0007	-	100,00
10.0014	-	100,00
10.0015	100,00	-
10.0017	-	100,00
10.0018	50,00	50,00
10.0020	50,00	50,00
10.0026	-	100,00
Woj.	41,82	58,18

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

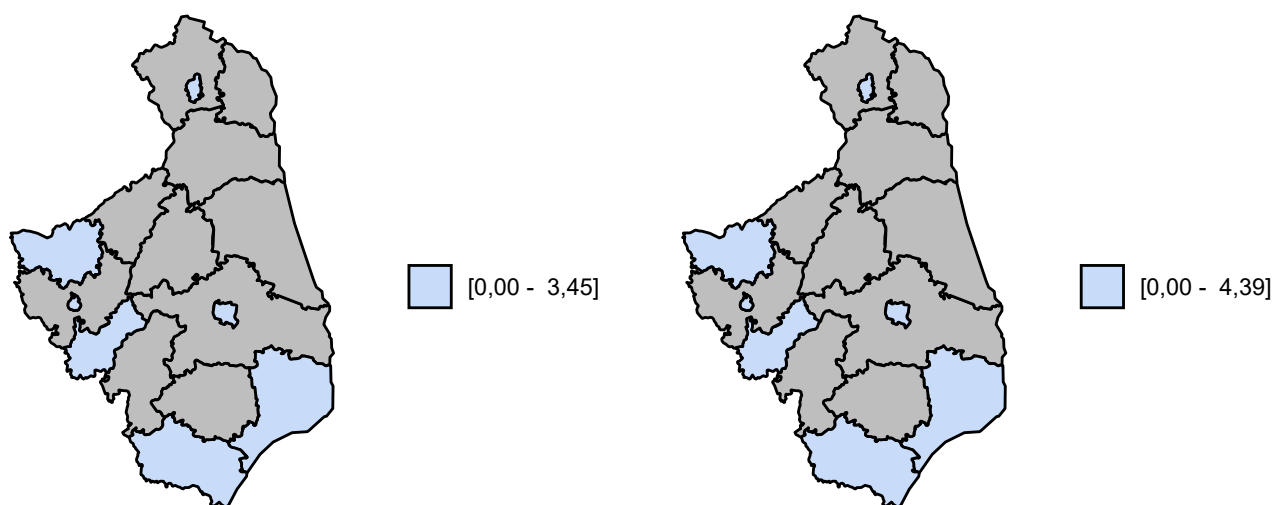
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.25.

Tabela 2.3.25: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

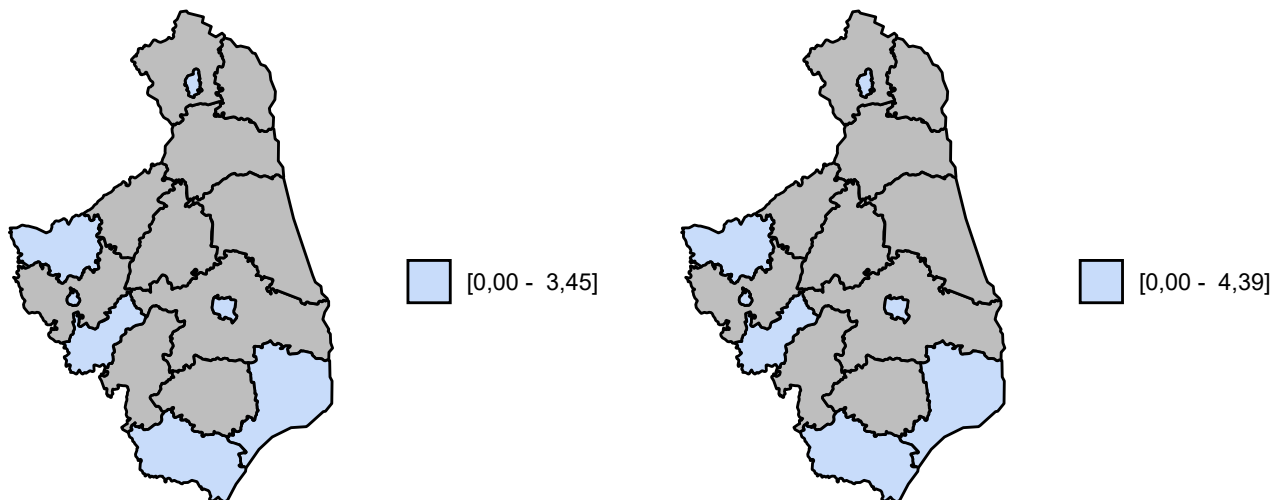
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



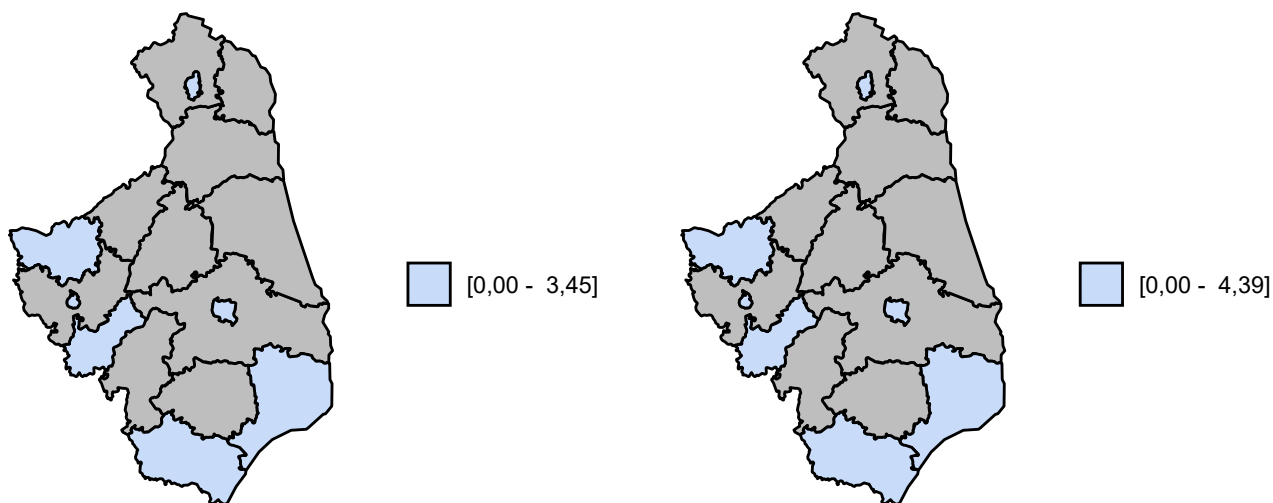
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.17: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



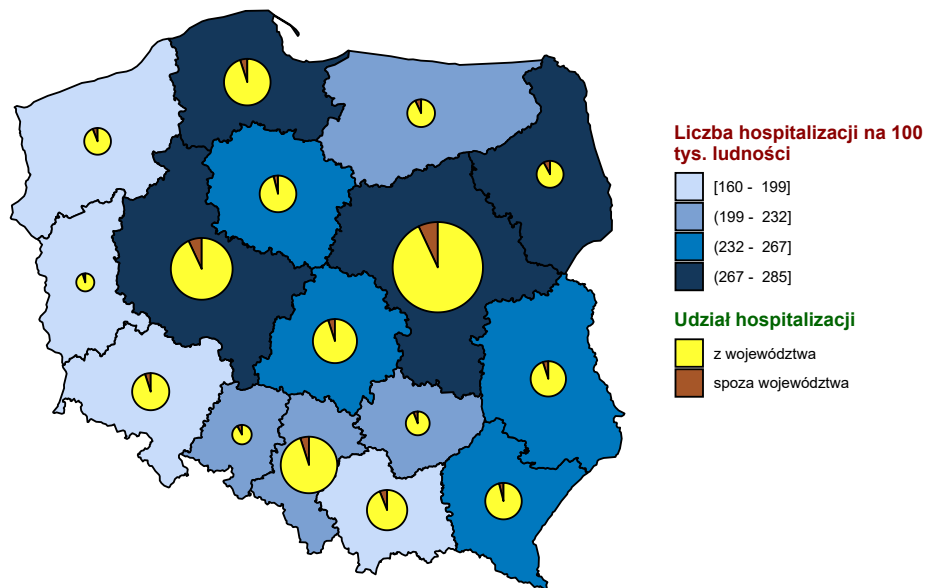
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.2 Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 3,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego (dalej: podgrupa)⁴³, co stanowiło 31,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

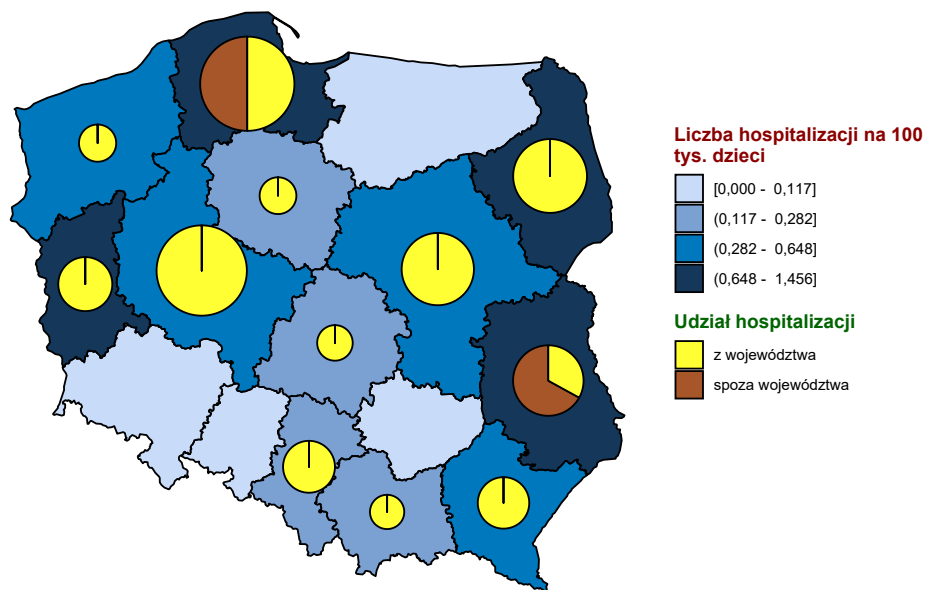
⁴³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N80, N84, N86, N87.

Mapa 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



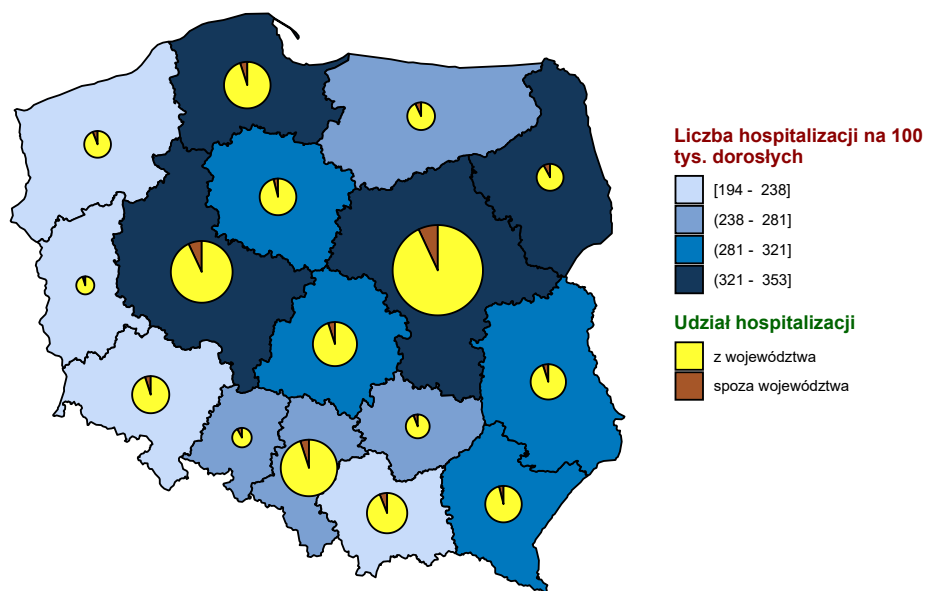
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



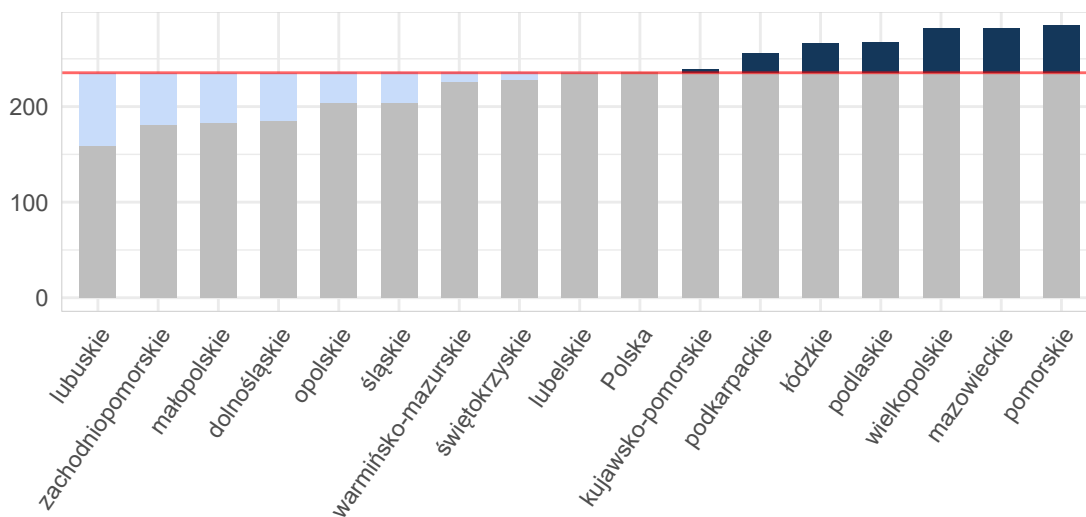
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



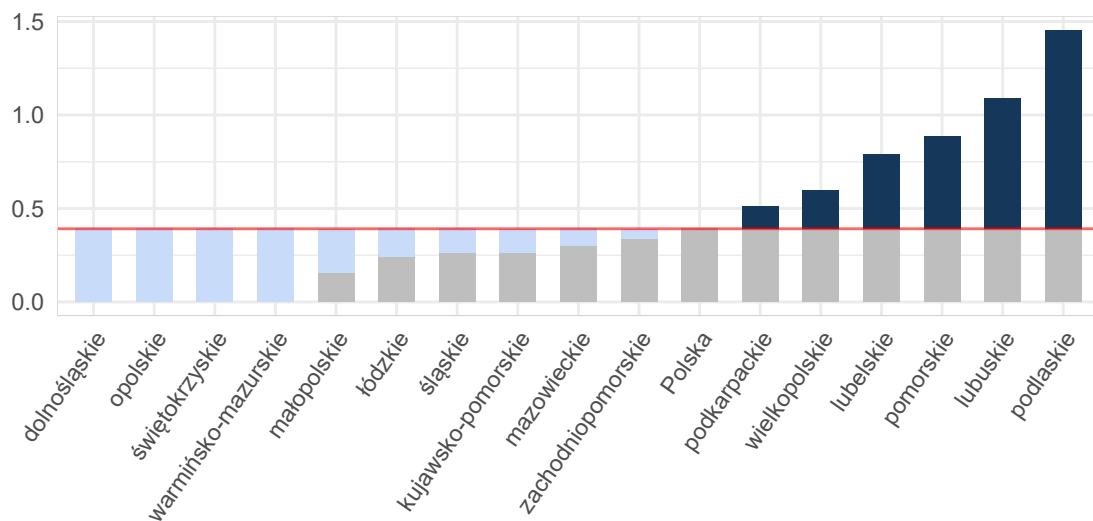
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



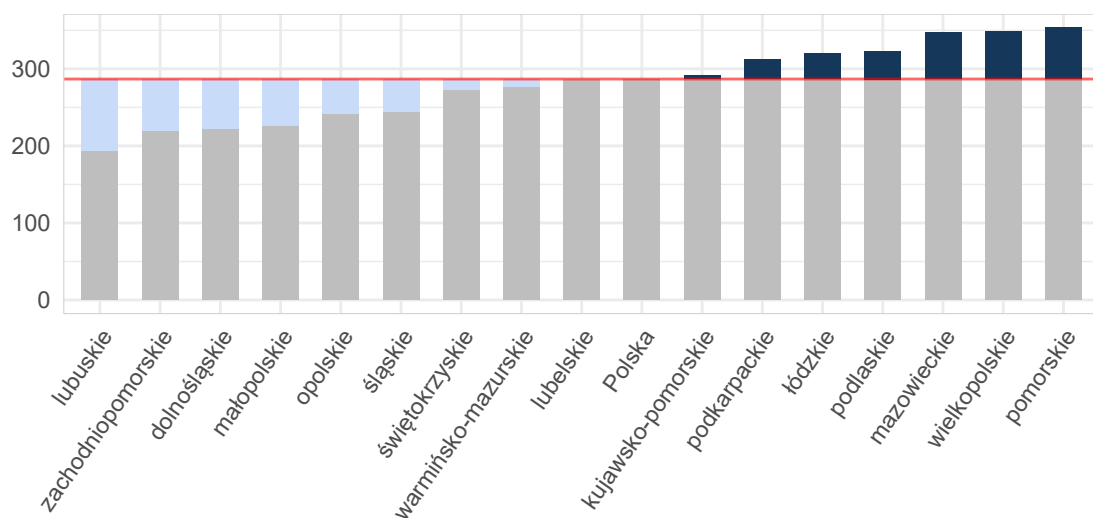
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.26: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,38	0,43	3,07	5,04	185,31	370
kujawsko-pomorskie	4,98	0,33	2,68	4,56	239,07	317
lubelskie	5,02	0,01	1,99	5,92	235,26	405
lubuskie	1,62	-	0,84	5,79	159,53	349

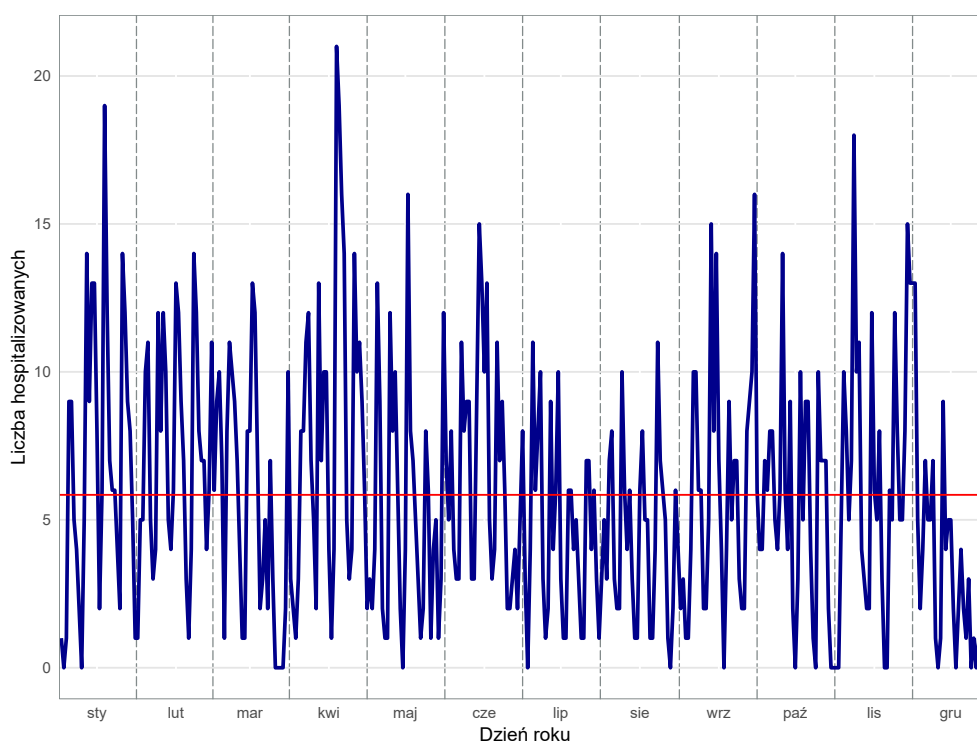
Tabela 2.3.26: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,62	0,23	2,18	5,55	266,56	479
małopolskie	6,20	0,00	3,43	5,96	183,16	413
mazowieckie	15,14	0,38	10,17	6,95	282,15	815
opolskie	2,02	-	0,71	8,81	203,52	181
podkarpackie	5,43	0,05	3,10	4,32	255,40	248
podlaskie	3,17	-	1,97	8,54	267,31	158
pomorskie	6,59	1,13	4,25	4,99	284,72	346
śląskie	9,29	1,45	5,13	5,90	203,79	334
świętokrzyskie	2,85	-	1,69	6,90	227,79	324
warmińsko-mazurskie	3,24	0,04	1,88	7,90	225,57	335
wielkopolskie	9,80	0,34	5,46	7,37	281,56	337
zachodniopomorskie	3,10	0,02	0,95	6,00	181,48	189
Polska	90,47	4,41	49,51	6,19	235,40	5 600

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

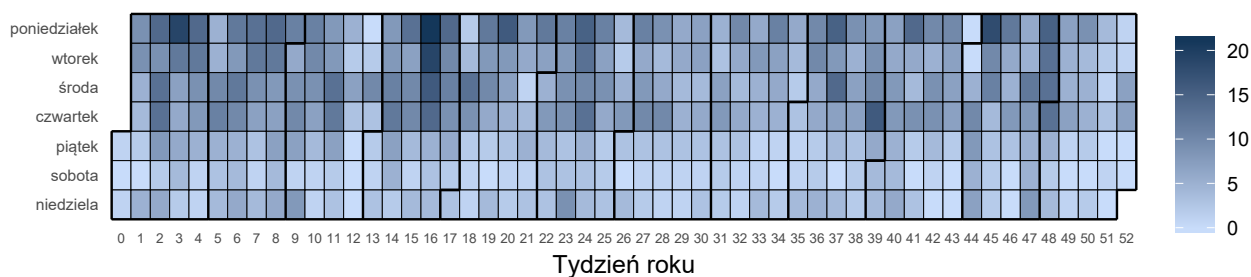
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 21, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.27: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 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	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnie	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,61 tys. hospitalizacji dla 0,59 tys. pacjentów. Tym samym 19,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.28 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0022	0,59	0,61	0,60	-	19,4	19,4
10.0016	0,33	0,39	0,32	-	12,4	31,7
10.0020	0,32	0,34	0,32	-	10,7	42,4
10.0001	0,23	0,24	0,17	-	7,6	50,0

Tabela 2.3.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

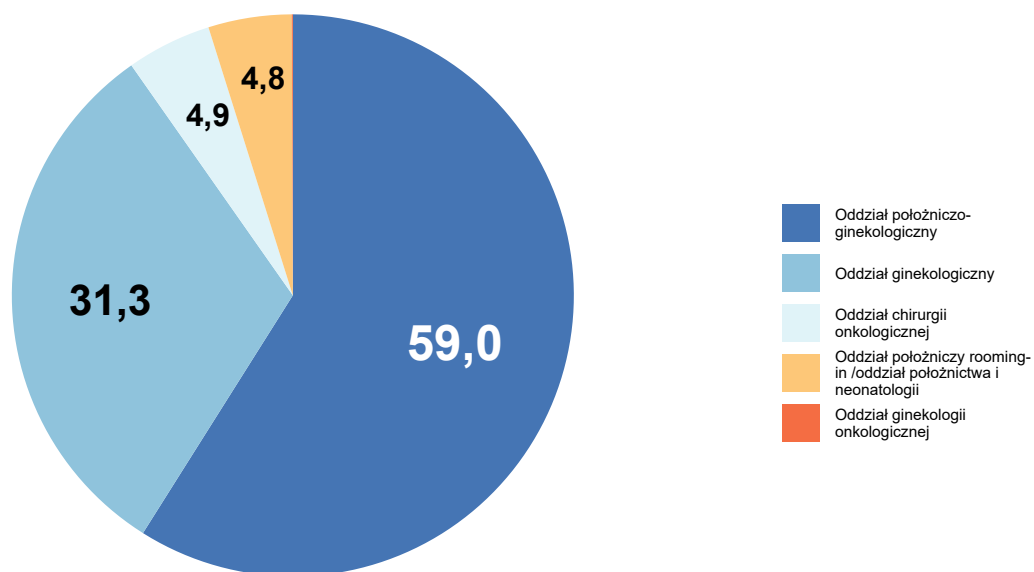
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0003	0,19	0,20	0,05	-	6,2	56,2
10.0004	0,18	0,19	0,12	-	5,9	62,1
10.0010	0,17	0,18	0,01	-	5,6	67,7
10.0015	0,14	0,15	0,03	-	4,8	72,5
10.0005	0,14	0,14	0,11	-	4,4	76,9
10.0013	0,10	0,11	0,06	-	3,4	80,3
10.0006	0,09	0,09	-	-	2,9	83,2
10.0007	0,09	0,09	-	-	2,9	86,0
10.0009	0,08	0,08	0,07	-	2,7	88,7
10.0008	0,08	0,08	-	-	2,5	91,2
10.0011	0,08	0,08	0,01	-	2,5	93,7
10.0017	0,06	0,07	0,04	-	2,3	96,0
10.0014	0,06	0,06	0,04	-	2,0	98,0
10.0018	0,03	0,04	0,01	-	1,1	99,1
10.0019	0,02	0,03	0,00	-	0,9	100,0
Woj.	2,94	3,17	1,97	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,1%.

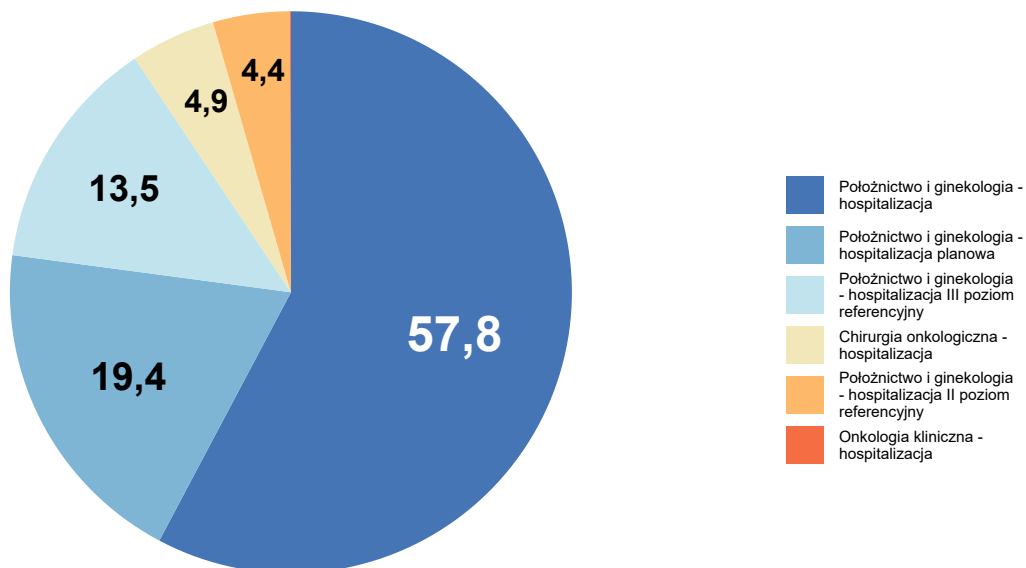
⁴⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.29 oraz Tabela 2.3.30. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii [tys.]	Suma [tys.]
10.0022	-	0,61	-	-	-	0,61
10.0016	-	-	-	0,39	-	0,39
10.0020	-	0,34	-	-	-	0,34
10.0001	-	0,04	-	0,20	-	0,24
10.0003	-	-	-	0,20	-	0,20
10.0004	-	-	-	0,19	-	0,19
10.0010	-	-	-	0,18	-	0,18
10.0015	-	-	-	-	0,15	0,15
10.0005	-	-	-	0,14	-	0,14
10.0013	-	-	-	0,11	-	0,11
10.0006	0,09	-	0,00	-	-	0,09
10.0007	-	-	-	0,09	-	0,09
10.0009	-	-	-	0,08	-	0,08
10.0008	-	-	-	0,08	-	0,08
10.0011	-	-	-	0,08	-	0,08
10.0017	-	-	-	0,07	-	0,07
10.0014	0,06	-	-	-	-	0,06
10.0018	-	-	-	0,04	-	0,04
10.0019	-	-	-	0,03	-	0,03
Woj.	0,16	0,99	0,00	1,87	0,15	3,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0022	-	0,61	-	-	-	-	0,61
10.0016	0,39	-	-	-	-	-	0,39
10.0020	0,34	-	-	-	-	-	0,34
10.0001	-	-	0,24	-	-	-	0,24
10.0003	0,20	-	-	-	-	-	0,20
10.0004	-	-	0,19	-	-	-	0,19
10.0010	0,18	-	-	-	-	-	0,18
10.0015	0,15	-	-	-	-	-	0,15
10.0005	-	-	-	-	0,14	-	0,14
10.0013	0,11	-	-	-	-	-	0,11
10.0006	-	-	-	0,09	-	0,00	0,09
10.0007	0,09	-	-	-	-	-	0,09
10.0009	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0008	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08

Tabela 2.3.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0017	0,07	-	-	-	-	-	0,07
10.0014	-	-	-	0,06	-	-	0,06
10.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
Woj.	1,83	0,61	0,43	0,16	0,14	0,00	3,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.31 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.31: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	45,0	100,0	0,4	1,2	23,2	43,2	16,6	15,4
10.0003	48,4	100,0	-	2,5	15,2	37,1	21,8	23,4
10.0004	48,9	100,0	-	2,1	13,3	39,9	21,8	22,9
10.0005	46,0	100,0	-	2,1	22,9	39,3	18,6	17,1
10.0006	49,4	100,0	-	3,3	10,9	35,9	25,0	25,0
10.0007	52,0	100,0	-	1,1	11,0	24,2	37,4	26,4
10.0008	47,7	100,0	-	-	16,5	46,8	11,4	25,3
10.0009	51,2	100,0	-	2,4	8,2	38,8	21,2	29,4
10.0010	48,2	100,0	-	0,6	15,3	43,5	18,6	22,0
10.0011	47,4	100,0	-	1,3	16,5	48,1	13,9	20,3
10.0013	46,5	100,0	-	6,5	11,2	42,1	25,2	15,0
10.0014	52,2	100,0	-	1,5	6,2	41,5	15,4	35,4
10.0015	49,8	100,0	-	1,3	18,4	30,9	23,0	26,3
10.0016	45,4	100,0	0,3	5,4	16,8	43,4	18,1	16,1
10.0017	42,4	100,0	-	6,9	22,2	47,2	15,3	8,3
10.0018	46,6	100,0	-	-	16,7	50,0	13,9	19,4
10.0019	48,9	100,0	-	7,4	7,4	37,0	22,2	25,9
10.0020	43,0	100,0	-	2,7	25,1	45,0	17,2	10,1
10.0022	43,1	100,0	0,2	1,3	23,0	49,0	17,9	8,6
Woj.	46,2	100,0	0,1	2,5	18,4	42,6	19,3	17,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁴⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.32 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.3.32: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,24	1,66	30,71	35,27	21,99	10,37
10.0003	0,20	0,51	19,29	38,07	30,46	11,68
10.0004	0,19	1,60	17,02	39,36	24,47	17,55
10.0005	0,14	1,43	32,86	29,29	25,00	11,43
10.0006	0,09	2,17	16,30	27,17	23,91	30,43
10.0007	0,09	1,10	13,19	24,18	42,86	18,68
10.0008	0,08	-	26,58	37,97	16,46	18,99
10.0009	0,08	2,35	11,76	36,47	32,94	16,47
10.0010	0,18	0,56	16,95	40,68	26,55	15,25
10.0011	0,08	1,27	20,25	41,77	24,05	12,66
10.0013	0,11	1,87	15,89	39,25	35,51	7,48
10.0014	0,06	1,54	15,38	33,85	26,15	23,08
10.0015	0,15	1,32	20,39	28,95	27,63	21,71
10.0016	0,39	3,06	22,96	38,01	25,00	10,97
10.0017	0,07	2,78	30,56	45,83	16,67	4,17
10.0018	0,04	-	27,78	41,67	16,67	13,89
10.0019	0,03	3,70	18,52	29,63	37,04	11,11
10.0020	0,34	1,48	36,69	36,69	18,93	6,21
10.0022	0,61	0,81	33,22	41,21	19,54	5,21
Woj.	3,17	1,48	25,44	37,14	24,24	11,70

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.33. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.33: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	14,5	24,9	60,6	44,5	20,5	27,8
10.0003	6,6	11,7	81,7	9,1	0,0	33,0
10.0004	2,7	15,4	81,9	16,5	0,0	28,2
10.0005	2,1	21,4	76,4	17,6	5,3	43,6
10.0006	12,0	30,4	57,6	38,2	16,3	19,6
10.0007	4,4	16,5	79,1	17,8	2,6	38,5
10.0008	1,3	13,9	84,8	14,2	14,2	48,1
10.0009	11,8	14,1	74,1	29,5	7,8	37,6
10.0010	8,5	18,1	73,4	14,5	8,6	53,1
10.0011	-	17,7	82,3	16,0	0,0	38,0
10.0013	0,9	15,0	84,1	15,1	3,7	42,1
10.0014	1,5	35,4	63,1	21,2	11,9	23,1
10.0015	32,2	3,9	63,8	20,5	14,7	60,5

Tabela 2.3.33: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0016	6,6	45,9	47,4	23,4	23,1	53,3
10.0017	12,5	27,8	59,7	23,5	18,0	52,8
10.0018	5,6	11,1	83,3	13,2	10,9	52,8
10.0019	-	11,1	88,9	9,7	0,0	48,1
10.0020	13,6	32,2	54,1	40,7	20,5	24,6
10.0022	6,5	27,7	65,8	31,4	14,6	28,7
Woj.	8,5	24,7	66,7	25,7	14,2	37,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.68%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.44%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (31.58%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.34. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.34: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	-	100,0	-	100,0	2,8	7	85,8
10.0015	-	100,0	-	100,0	3,9	12	63,8
10.0016	5,9	94,1	-	100,0	24,5	2	87,4
10.0004	9,1	90,9	-	100,0	0,6	16	54,5
10.0007	18,7	81,3	-	100,0	4,1	6	71,4
10.0005	66,9	33,1	-	100,0	-	22	12,9
10.0011	-	100,0	-	100,0	6,5	10	68,8
10.0003	32,8	67,2	-	100,0	0,8	13	46,2
10.0014	1,5	98,5	-	100,0	1,6	14	60,0
10.0019	-	100,0	-	100,0	11,1	5	77,8
10.0022	-	100,0	-	100,0	15,5	10	64,5
10.0006	-	100,0	-	100,0	4,3	13	68,5
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	46,4	53,6	-	100,0	8,1	6	50,7
10.0008	-	100,0	-	100,0	-	7	85,9
10.0020	-	100,0	-	100,0	7,7	16	56,8
10.0010	9,0	91,0	-	100,0	1,2	21	42,9
10.0009	30,9	69,1	-	100,0	3,6	6	64,2
10.0001	1,7	98,3	-	100,0	3,0	20	49,2
Woj.	10,4	89,6	-	100,0	8,8	1	67,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.35 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których

⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.3.35: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,24	0,41	99,17	100,00	100,00	0,83	100,00
10.0003	0,20	-	97,46	100,00	-	2,54	100,00
10.0004	0,19	1,60	98,38	100,00	-	1,62	100,00
10.0005	0,14	2,86	100,00	98,53	-	-	-
10.0006	0,09	1,09	98,90	100,00	-	1,10	-
10.0007	0,09	-	97,80	100,00	-	2,20	100,00
10.0008	0,08	-	100,00	100,00	-	-	-
10.0009	0,08	-	97,65	100,00	-	2,35	100,00
10.0010	0,18	-	97,18	100,00	-	2,82	100,00
10.0011	0,08	1,27	98,72	97,40	-	1,28	100,00
10.0013	0,11	-	100,00	100,00	-	-	-
10.0014	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-
10.0015	0,15	4,61	98,62	100,00	-	1,38	100,00
10.0016	0,39	0,26	99,74	100,00	100,00	0,26	100,00
10.0017	0,07	1,39	100,00	98,59	-	-	-
10.0018	0,04	-	94,44	100,00	-	5,56	100,00
10.0019	0,03	3,70	100,00	100,00	-	-	-
10.0020	0,34	-	100,00	100,00	-	-	-
10.0022	0,61	-	100,00	100,00	100,00	-	-
Woj.	3,17	0,63	99,18	99,84	100,00	0,82	96,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.36: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	99,17	-	2,94	49,58	47,48	-
10.0003	97,46	-	1,04	59,90	39,06	-
10.0004	98,38	-	9,89	37,36	52,75	-
10.0005	100,00	-	3,68	77,94	18,38	-
10.0006	98,90	-	8,89	43,33	47,78	-
10.0007	97,80	-	-	82,02	17,98	-
10.0008	100,00	-	-	84,81	15,19	-
10.0009	97,65	-	8,43	63,86	27,71	-
10.0010	97,18	-	2,33	90,70	6,98	-
10.0011	98,72	-	3,90	90,91	5,19	-
10.0013	100,00	-	5,61	39,25	55,14	-
10.0014	100,00	-	3,08	38,46	58,46	-
10.0015	98,62	-	2,10	55,24	42,66	-
10.0016	99,74	-	4,36	30,51	65,13	-
10.0017	100,00	-	-	67,61	32,39	-
10.0018	94,44	-	14,71	67,65	17,65	-
10.0019	100,00	-	3,85	53,85	42,31	-
10.0020	100,00	-	1,18	72,78	26,04	-
10.0022	100,00	-	1,47	69,38	29,15	-
Woj.	99,18	-	3,23	60,36	36,40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.37: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	99,16	-	2,95	49,37	47,68	-
10.0003	97,46	-	1,04	59,90	39,06	-
10.0004	98,38	-	9,89	37,36	52,75	-
10.0005	100,00	-	3,68	77,94	18,38	-
10.0006	98,90	-	8,89	43,33	47,78	-
10.0007	97,80	-	-	82,02	17,98	-
10.0008	100,00	-	-	84,81	15,19	-
10.0009	97,65	-	8,43	63,86	27,71	-
10.0010	97,18	-	2,33	90,70	6,98	-
10.0011	98,72	-	3,90	90,91	5,19	-
10.0013	100,00	-	5,61	39,25	55,14	-
10.0014	100,00	-	3,08	38,46	58,46	-
10.0015	98,62	-	2,10	55,24	42,66	-
10.0016	99,74	-	4,37	30,59	65,04	-
10.0017	100,00	-	-	67,61	32,39	-
10.0018	94,44	-	14,71	67,65	17,65	-
10.0019	100,00	-	3,85	53,85	42,31	-
10.0020	100,00	-	1,18	72,78	26,04	-
10.0022	100,00	-	1,47	69,33	29,20	-
Woj.	99,17	-	3,23	60,36	36,41	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	-	-	66,67	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.40.

Tabela 2.3.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M14 [%]	M04 [%]	M03 [%]	M15 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	19,5	20,3	29,5	26,6	2,9	1,2
10.0003	0,2	48,7	25,4	9,6	12,7	1,0	2,5
10.0004	0,2	18,6	3,2	17,6	47,9	5,3	7,4
10.0005	0,1	55,7	5,7	18,6	12,1	0,7	7,1
10.0006	0,1	29,3	8,7	13,0	38,0	8,7	2,2
10.0007	0,1	70,3	11,0	9,9	6,6	-	2,2
10.0008	0,1	51,9	13,9	32,9	1,3	-	-
10.0009	0,1	52,9	25,9	9,4	1,2	2,4	8,2
10.0010	0,2	76,8	0,6	11,3	6,2	2,3	2,8
10.0011	0,1	57,0	1,3	29,1	3,8	-	8,9
10.0013	0,1	26,2	48,6	13,1	6,5	5,6	-
10.0014	0,1	3,1	3,1	35,4	55,4	-	3,1
10.0015	0,2	34,2	13,2	17,8	27,0	1,3	6,6
10.0016	0,4	27,3	53,6	3,1	11,2	3,1	1,8
10.0017	0,1	40,3	22,2	25,0	9,7	-	2,8
10.0018	0,0	27,8	2,8	36,1	13,9	11,1	8,3
10.0019	0,0	22,2	33,3	29,6	7,4	3,7	3,7
10.0020	0,3	57,4	15,7	15,4	10,4	0,9	0,3
10.0022	0,6	40,4	15,3	29,0	13,8	1,3	0,2
Woj.	3,2	40,7	19,6	18,7	16,2	2,2	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.41 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.41: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,83	-	99,17
10.0003	95,94	0,51	3,55
10.0004	100,00	-	-
10.0005	9,29	-	90,71
10.0006	100,00	-	-
10.0007	62,64	-	37,36
10.0008	6,33	-	93,67
10.0009	11,76	-	88,24
10.0010	100,00	-	-
10.0011	100,00	-	-
10.0013	34,58	-	65,42
10.0014	-	-	100,00
10.0015	99,34	-	0,66
10.0016	100,00	-	-
10.0017	-	-	100,00
10.0018	100,00	-	-
10.0019	100,00	-	-
10.0020	98,52	-	1,48
10.0022	99,35	0,16	0,49
Woj.	75,60	0,06	24,34

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

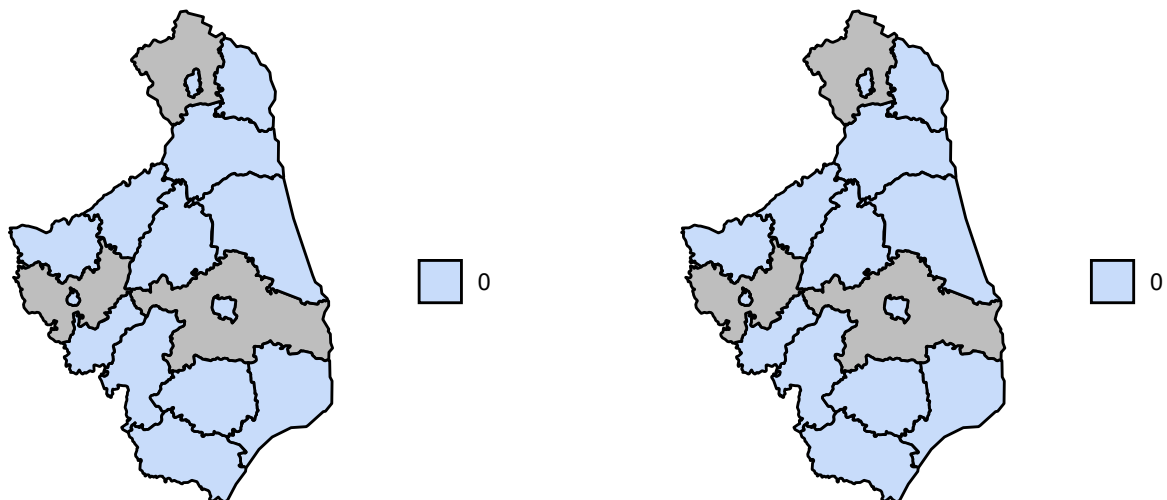
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.42.

Tabela 2.3.42: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

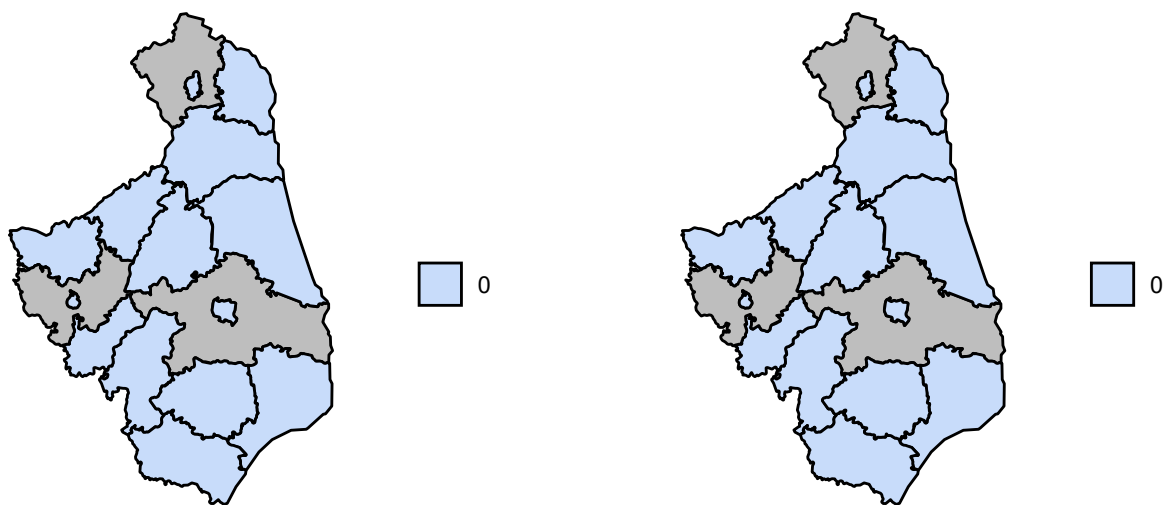
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.25: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



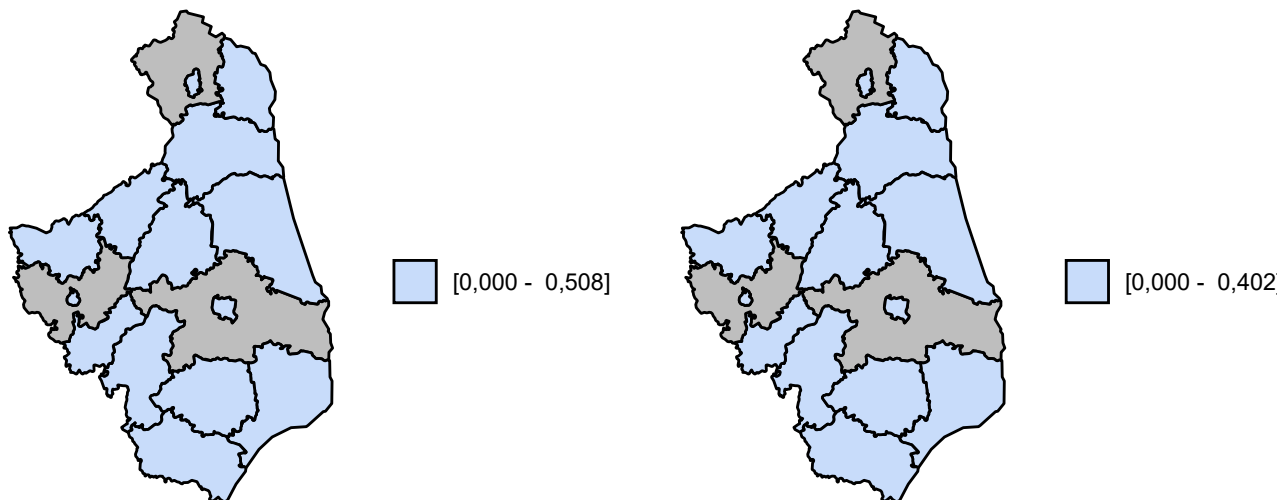
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



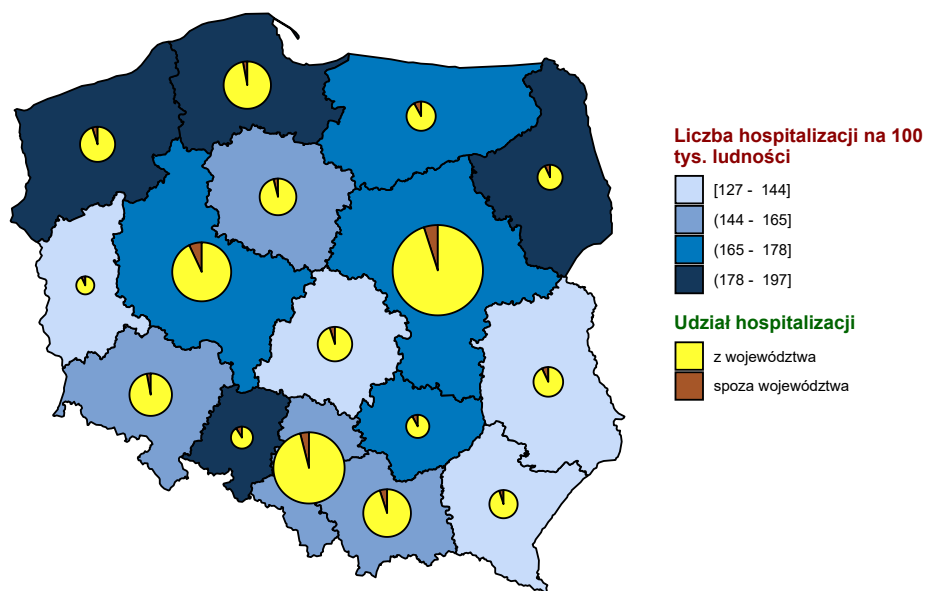
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 2,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 21,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

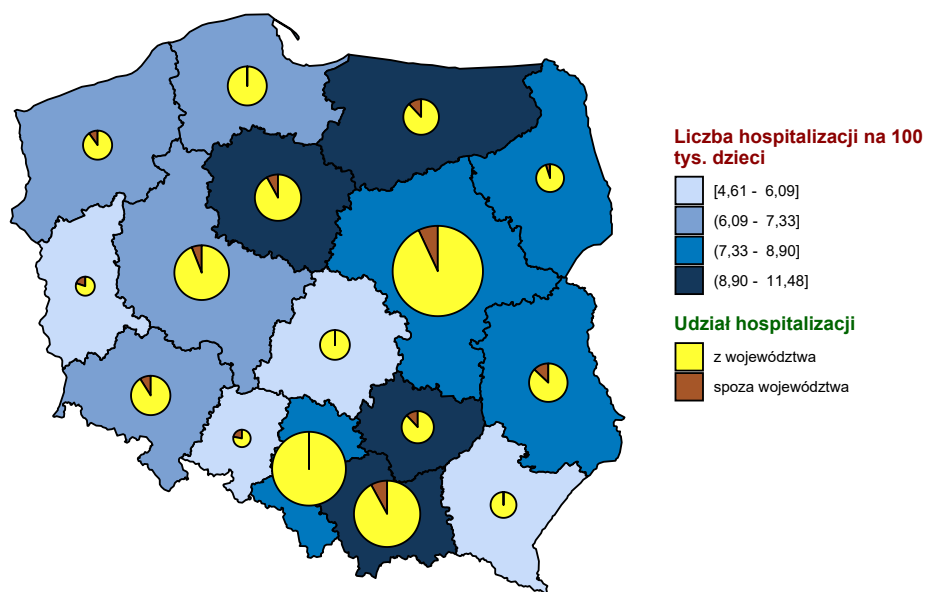
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N83, N85, N88, N89, N90.

Mapa 2.3.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



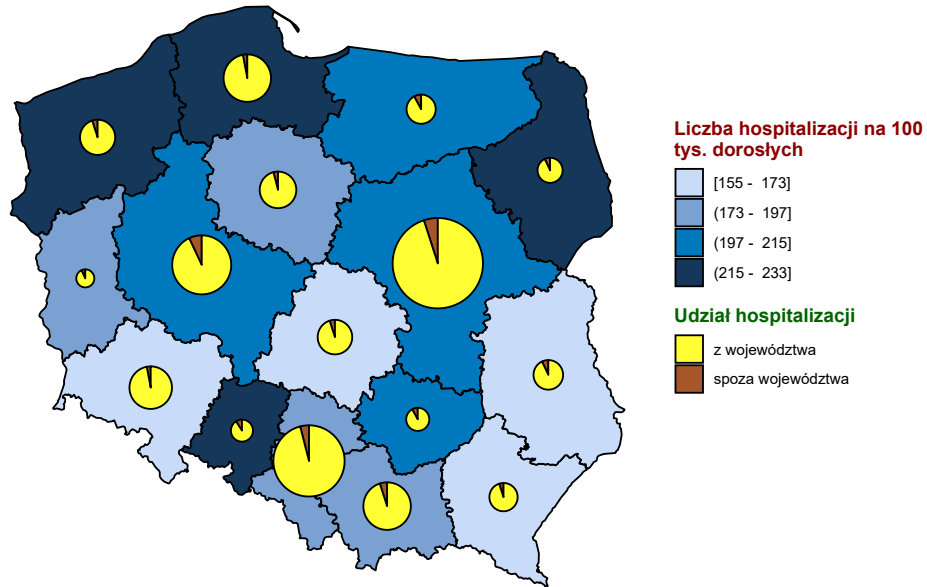
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



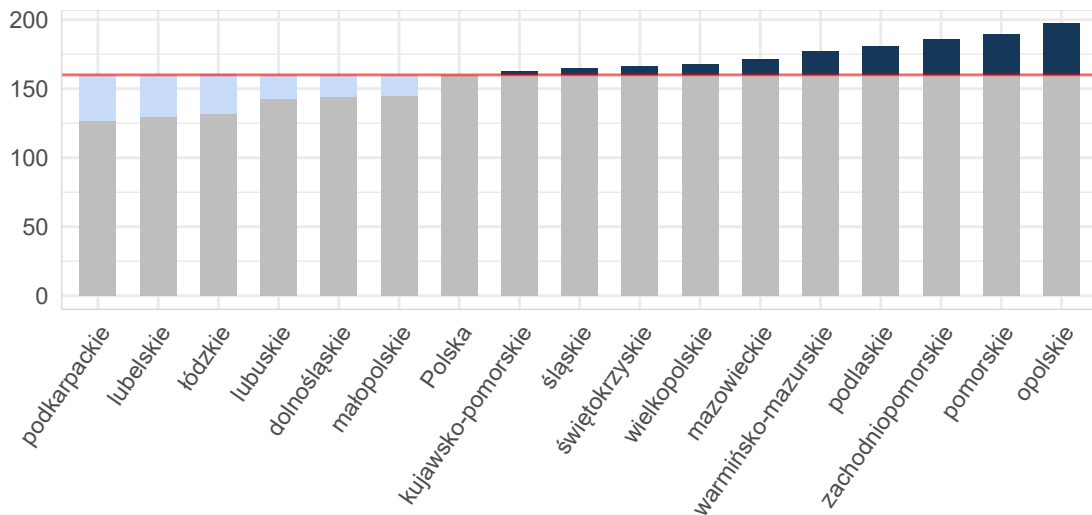
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



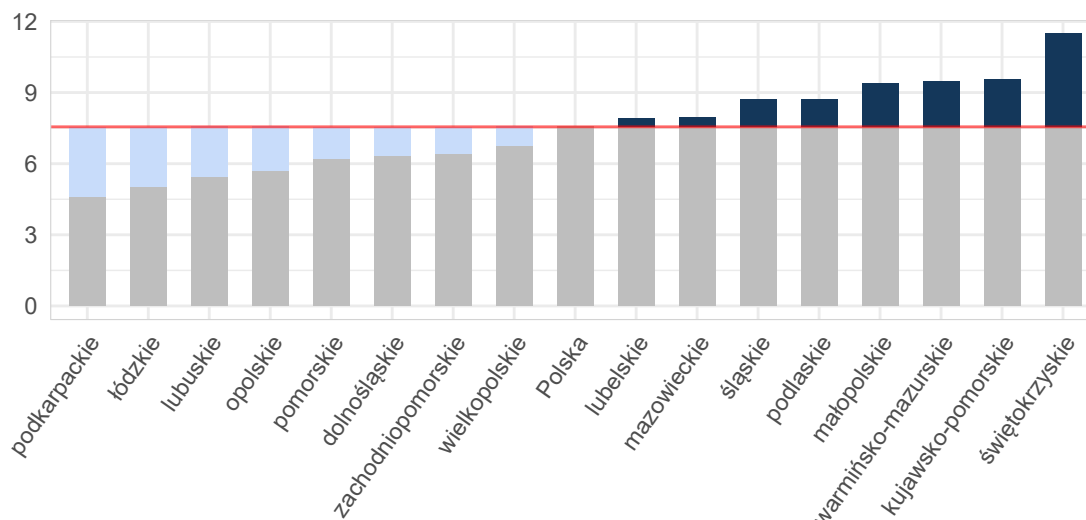
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



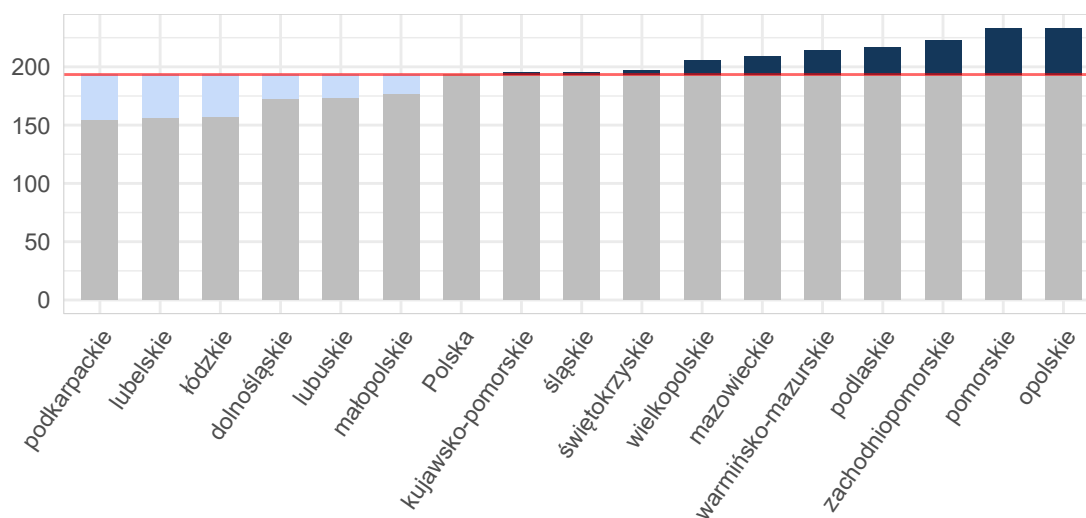
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,20	0,26	2,24	3,91	144,57	289
kujawsko-pomorskie	3,38	0,11	2,06	4,79	162,24	134
lubelskie	2,77	0,00	1,10	7,10	129,98	212
lubuskie	1,45	-	0,75	7,85	142,72	230

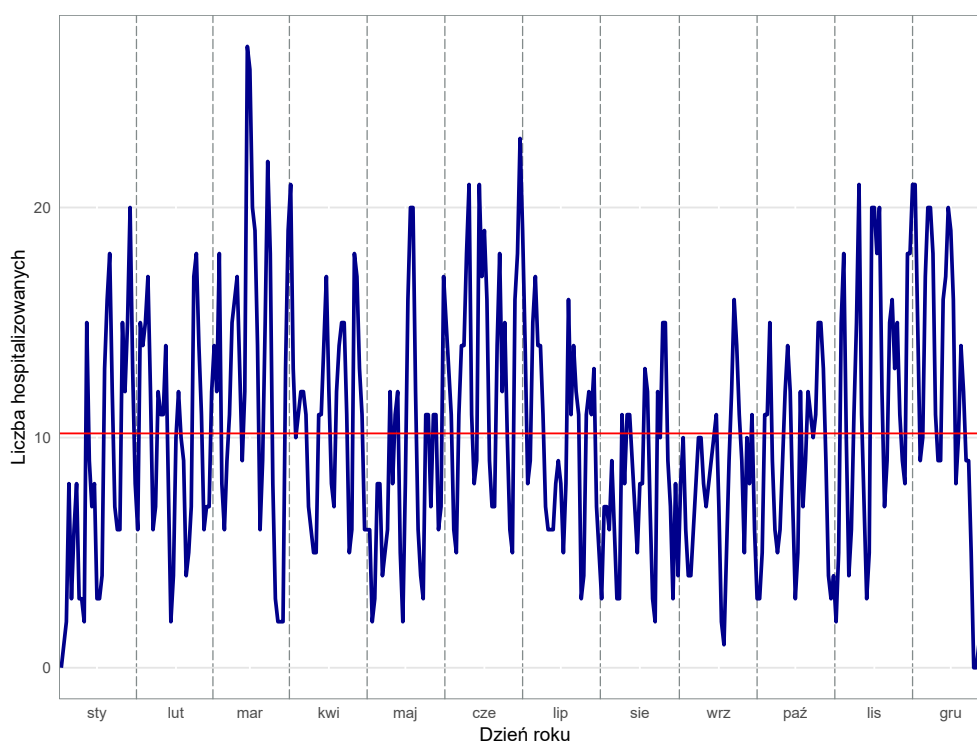
Tabela 2.3.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,27	0,08	1,11	5,10	131,77	270
małopolskie	4,91	0,01	2,10	5,52	145,14	272
mazowieckie	9,21	0,34	4,99	5,59	171,55	480
opolskie	1,96	0,00	0,76	9,86	197,17	105
podkarpackie	2,70	0,01	1,38	5,70	126,99	181
podlaskie	2,15	-	0,77	7,74	180,76	82
pomorskie	4,38	0,16	2,93	3,70	189,24	331
śląskie	7,50	0,55	4,14	4,68	164,44	238
świętokrzyskie	2,08	0,00	0,95	8,06	166,33	217
warmińsko-mazurskie	2,54	0,02	1,34	8,43	176,84	179
wielkopolskie	5,84	0,17	3,44	7,02	167,77	210
zachodniopomorskie	3,17	0,00	1,23	5,49	185,70	152
Polska	61,51	1,71	31,29	5,82	160,06	3 582

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

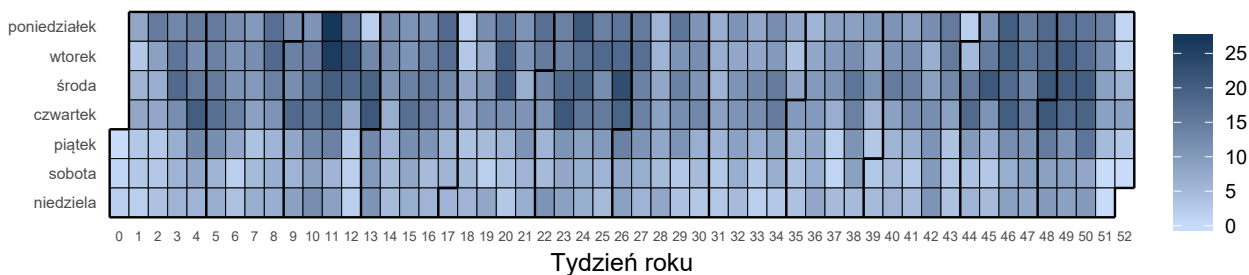
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 27, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznani wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.44: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,44 tys. hospitalizacji dla 0,43 tys. pacjentów. Tym samym 20,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.45 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,43	0,44	0,18	-	20,3	20,3
10.0004	0,27	0,27	0,08	-	12,6	32,9
10.0022	0,26	0,26	0,25	-	12,4	45,3

Tabela 2.3.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

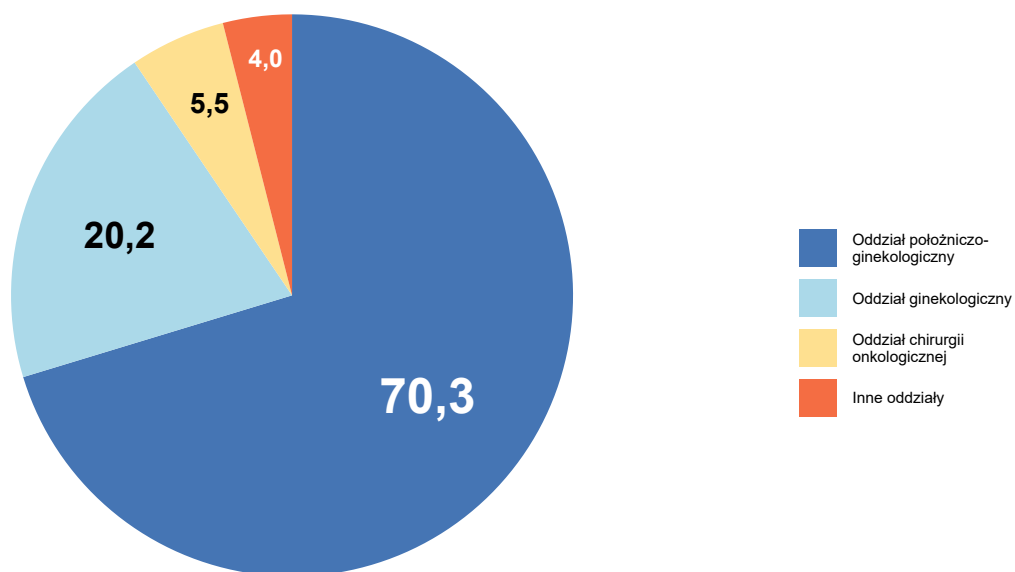
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0007	0,13	0,14	-	-	6,6	51,8
10.0003	0,13	0,14	0,01	-	6,3	58,1
10.0020	0,12	0,13	0,06	-	6,1	64,2
10.0005	0,12	0,12	0,05	-	5,8	70,1
10.0010	0,10	0,10	0,01	-	4,5	74,5
10.0006	0,09	0,10	-	-	4,4	79,0
10.0011	0,08	0,08	0,01	-	3,8	82,8
10.0015	0,06	0,06	0,01	-	2,8	85,5
10.0013	0,06	0,06	0,01	-	2,6	88,2
10.0009	0,05	0,05	0,02	-	2,2	90,4
10.0017	0,05	0,05	0,03	-	2,2	92,6
10.0016	0,03	0,03	0,02	-	1,6	94,2
10.0014	0,03	0,03	0,02	-	1,4	95,6
10.0018	0,03	0,03	0,01	-	1,4	97,0
10.0008	0,03	0,03	-	-	1,4	98,3
10.0002	0,02	0,02	0,00	-	0,8	99,2
10.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,8	100,0
Woj.	2,06	2,15	0,77	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,1%.

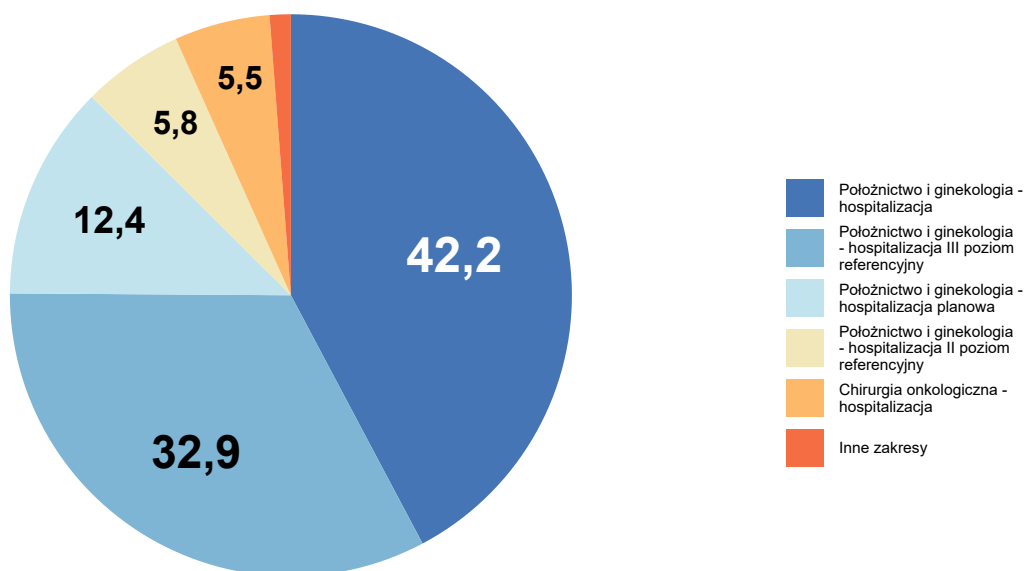
⁴⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.3.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.46 oraz Tabela 2.3.47. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,40	0,04	-	-	-	-	0,44
10.0004	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
10.0022	-	0,26	-	-	-	-	0,26
10.0007	0,14	-	-	-	-	-	0,14
10.0003	0,14	-	-	-	-	-	0,14
10.0020	-	0,13	-	-	-	-	0,13
10.0005	0,12	-	-	-	-	-	0,12
10.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0006	-	-	0,09	-	-	0,01	0,10
10.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0015	-	-	-	0,06	-	-	0,06
10.0013	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0014	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
10.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0002	-	-	-	-	0,02	-	0,02
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
Woj.	1,51	0,43	0,12	0,06	0,02	0,01	2,15

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,44	-	-	-	-	0,44
10.0004	-	0,27	-	-	-	0,00	0,27
10.0022	-	-	0,26	-	-	-	0,26
10.0007	0,14	-	-	-	-	-	0,14
10.0003	0,14	-	-	-	-	-	0,14
10.0020	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0005	-	-	-	0,12	-	-	0,12
10.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0006	-	-	-	-	0,09	0,01	0,10
10.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0015	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0013	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0009	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05

Tabela 2.3.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0014	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
10.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0002	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
Woj.	0,91	0,70	0,26	0,12	0,12	0,03	2,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.48 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.48: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	46,6	100,0	0,5	9,2	22,0	24,5	16,5	27,3
10.0002	12,2	100,0	72,2	27,8	-	-	-	-
10.0003	53,9	100,0	-	2,2	8,1	14,8	43,7	31,1
10.0004	48,8	100,0	0,4	5,6	19,3	26,7	20,0	28,1
10.0005	47,4	100,0	0,8	8,0	20,0	23,2	24,8	23,2
10.0006	57,0	100,0	-	1,1	1,1	31,6	21,1	45,3
10.0007	56,2	100,0	-	-	7,1	23,4	24,8	44,7
10.0008	44,1	100,0	-	6,9	31,0	31,0	13,8	17,2
10.0009	42,7	100,0	-	12,5	27,1	22,9	25,0	12,5
10.0010	52,3	100,0	-	4,2	17,7	20,8	20,8	36,5
10.0011	52,8	100,0	-	-	15,9	29,3	19,5	35,4
10.0013	52,6	100,0	-	1,8	8,9	30,4	30,4	28,6
10.0014	53,7	100,0	-	10,0	3,3	26,7	23,3	36,7
10.0015	52,1	100,0	1,7	6,8	15,3	18,6	16,9	40,7
10.0016	53,0	100,0	-	-	8,8	35,3	23,5	32,4
10.0017	51,8	100,0	-	-	17,0	29,8	17,0	36,2
10.0018	46,2	100,0	-	3,3	10,0	56,7	13,3	16,7
10.0019	40,8	100,0	-	22,2	11,1	44,4	11,1	11,1
10.0020	40,7	100,0	-	7,6	28,2	38,2	16,0	9,9
10.0022	53,5	100,0	-	2,3	7,9	24,2	29,4	36,2
Woj.	49,6	100,0	0,8	5,4	15,7	25,9	22,3	29,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.49 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.3.49: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,44	19,27	28,44	29,82	18,58	3,90
10.0002	0,02	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,14	5,93	16,30	50,37	22,96	4,44
10.0004	0,27	14,07	31,11	30,37	20,74	3,70
10.0005	0,12	15,20	32,00	34,40	14,40	4,00
10.0006	0,10	-	11,58	36,84	30,53	21,05
10.0007	0,14	2,13	17,73	48,23	28,37	3,55
10.0008	0,03	24,14	34,48	20,69	3,45	17,24
10.0009	0,05	27,08	29,17	35,42	8,33	-
10.0010	0,10	8,33	27,08	32,29	25,00	7,29
10.0011	0,08	6,10	30,49	32,93	23,17	7,32
10.0013	0,06	7,14	17,86	48,21	21,43	5,36
10.0014	0,03	10,00	16,67	40,00	30,00	3,33
10.0015	0,06	10,17	30,51	23,73	22,03	13,56
10.0016	0,03	5,88	17,65	47,06	26,47	2,94
10.0017	0,05	6,38	34,04	31,91	21,28	6,38
10.0018	0,03	6,67	40,00	40,00	3,33	10,00
10.0019	0,02	22,22	33,33	38,89	5,56	-
10.0020	0,13	18,32	50,38	25,95	4,58	0,76
10.0022	0,26	6,79	21,13	44,15	26,79	1,13
Woj.	2,15	12,54	26,85	35,48	20,28	4,85

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.50. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.50: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	12,4	28,0	59,6	37,3	18,2	26,8
10.0002	-	66,7	33,3	46,3	57,9	33,3
10.0003	5,2	11,1	83,7	9,3	0,0	37,0
10.0004	4,8	19,6	75,6	21,1	11,9	28,9
10.0005	5,6	14,4	80,0	16,0	7,3	47,2
10.0006	9,5	40,0	50,5	43,8	31,6	35,8
10.0007	2,1	9,2	88,7	10,6	2,6	43,3
10.0008	-	31,0	69,0	12,5	0,0	31,0

Tabela 2.3.50: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0009	10,4	12,5	77,1	11,0	7,8	41,7
10.0010	5,2	7,3	87,5	13,4	12,0	52,1
10.0011	1,2	18,3	80,5	21,1	18,2	52,4
10.0013	3,6	10,7	85,7	19,3	19,1	51,8
10.0014	3,3	13,3	83,3	13,0	0,0	20,0
10.0015	32,2	3,4	64,4	16,5	14,5	67,8
10.0016	17,6	35,3	47,1	24,5	23,1	58,8
10.0017	6,4	23,4	70,2	20,6	12,9	59,6
10.0018	3,3	3,3	93,3	9,3	1,6	53,3
10.0019	-	5,6	94,4	14,4	16,6	72,2
10.0020	13,7	32,8	53,4	48,6	18,2	26,7
10.0022	4,5	21,1	74,3	21,1	0,0	20,0
Woj.	7,7	20,7	71,6	24,4	11,9	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.79%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.51 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.51: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	-	100,0	-	100,0	13,2	4	90,6
10.0015	1,7	98,3	-	100,0	10,5	7	65,5
10.0016	3,1	96,9	-	100,0	19,4	4	68,8
10.0004	21,3	78,7	-	100,0	-	12	49,6
10.0019	-	100,0	-	100,0	25,0	5	87,5
10.0005	41,2	58,8	-	100,0	-	24	18,5
10.0011	-	100,0	-	100,0	7,6	10	68,4
10.0003	33,8	66,2	-	100,0	-	12	43,1
10.0014	-	100,0	-	100,0	3,3	14	53,3
10.0022	0,4	99,6	-	100,0	19,7	8	61,9
10.0006	-	100,0	-	100,0	8,4	7	69,5
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	51,1	48,9	-	100,0	4,5	7	33,3
10.0020	2,3	97,7	-	100,0	14,8	12	55,7
10.0010	10,4	89,6	-	100,0	1,2	20	32,3
10.0009	60,5	39,5	-	100,0	35,3	2	39,5
10.0007	16,8	83,2	-	100,0	4,4	7	62,0
10.0008	11,5	88,5	-	100,0	4,3	6	84,6
10.0001	1,9	98,1	-	100,0	3,2	27	39,2
10.0002	60,0	40,0	-	100,0	-	35	6,7

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

Tabela 2.3.51: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	13,8	86,2	-	100,0	7,6	1	57,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.52 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.3.52: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,44	1,15	99,54	100,00	100,00	0,46	50,00
10.0002	0,02	11,11	100,00	100,00	100,00	-	-
10.0003	0,14	-	88,15	100,00	-	11,85	100,00
10.0004	0,27	5,56	98,82	100,00	-	1,18	100,00
10.0005	0,12	4,00	99,17	100,00	100,00	0,83	-
10.0006	0,10	5,26	98,89	100,00	-	1,11	100,00
10.0007	0,14	4,26	92,59	100,00	-	7,41	-
10.0008	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-
10.0009	0,05	-	54,17	100,00	-	45,83	-
10.0010	0,10	6,25	97,78	100,00	-	2,22	-
10.0011	0,08	-	92,68	100,00	-	7,32	50,00
10.0013	0,06	1,79	87,27	100,00	-	12,73	57,14
10.0014	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-
10.0015	0,06	13,56	98,04	100,00	-	1,96	100,00
10.0016	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-
10.0017	0,05	2,13	100,00	100,00	-	-	-
10.0018	0,03	-	86,67	100,00	-	13,33	-
10.0019	0,02	11,11	81,25	100,00	-	18,75	-
10.0020	0,13	-	98,47	100,00	-	1,53	50,00
10.0022	0,26	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	2,15	2,61	96,17	100,00	100,00	3,83	36,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.53: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	99,54	-	52,68	6,76	40,56	-
10.0002	100,00	-	6,25	68,75	25,00	-
10.0003	88,15	-	4,20	22,69	73,11	-
10.0004	98,82	-	52,78	16,67	30,56	-
10.0005	99,17	-	42,02	12,61	45,38	-
10.0006	98,89	-	33,71	5,62	60,67	-
10.0007	92,59	-	9,60	61,60	28,80	-
10.0008	100,00	-	44,83	34,48	20,69	-
10.0009	54,17	-	19,23	57,69	23,08	-
10.0010	97,78	-	21,59	6,82	71,59	-
10.0011	92,68	-	47,37	31,58	21,05	-
10.0013	87,27	-	6,25	41,67	52,08	-
10.0014	100,00	-	20,00	3,33	76,67	-
10.0015	98,04	-	28,00	18,00	54,00	-
10.0016	100,00	-	17,65	23,53	58,82	-
10.0017	100,00	-	19,57	17,39	63,04	-
10.0018	86,67	-	19,23	34,62	46,15	-
10.0019	81,25	-	23,08	61,54	15,38	-
10.0020	98,47	-	27,13	37,98	34,88	-
10.0022	100,00	-	4,53	18,11	77,36	-
Woj.	96,17	-	31,01	20,96	48,03	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	99,53	-	52,69	6,79	40,52	-
10.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0003	88,15	-	4,20	22,69	73,11	-
10.0004	99,21	-	52,78	16,67	30,56	-
10.0005	99,16	-	41,53	12,71	45,76	-
10.0006	98,89	-	33,71	5,62	60,67	-
10.0007	92,59	-	9,60	61,60	28,80	-
10.0008	100,00	-	44,83	34,48	20,69	-
10.0009	54,17	-	19,23	57,69	23,08	-
10.0010	97,78	-	21,59	6,82	71,59	-
10.0011	92,68	-	47,37	31,58	21,05	-
10.0013	87,27	-	6,25	41,67	52,08	-
10.0014	100,00	-	20,00	3,33	76,67	-
10.0015	98,04	-	28,00	18,00	54,00	-
10.0016	100,00	-	17,65	23,53	58,82	-
10.0017	100,00	-	19,57	17,39	63,04	-
10.0018	86,67	-	19,23	34,62	46,15	-
10.0019	81,25	-	23,08	61,54	15,38	-
10.0020	98,47	-	27,13	37,98	34,88	-
10.0022	100,00	-	4,53	18,11	77,36	-
Woj.	96,19	-	31,09	20,76	48,14	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	100,00	-	50,00	-	50,00	-
10.0002	100,00	-	8,33	58,33	33,33	-
10.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	93,75	-	20,00	46,67	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.56 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.57.

Tabela 2.3.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M13 [%]	M14 [%]	M04 [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,4	30,0	51,1	4,1	9,9	2,5	2,3
10.0002	0,0	-	5,6	61,1	22,2	-	11,1
10.0003	0,1	60,0	3,0	18,5	4,4	1,5	12,6
10.0004	0,3	21,9	46,7	14,1	6,7	1,5	9,3
10.0005	0,1	34,4	40,0	9,6	8,8	2,4	4,8
10.0006	0,1	34,7	31,6	4,2	22,1	1,1	6,3
10.0007	0,1	21,3	8,5	53,9	4,3	0,7	11,3
10.0008	0,0	-	44,8	13,8	20,7	20,7	-
10.0009	0,0	-	8,3	29,2	12,5	2,1	47,9
10.0010	0,1	58,3	16,7	5,2	7,3	1,0	11,5
10.0011	0,1	15,9	39,0	29,3	3,7	-	12,2
10.0013	0,1	39,3	-	33,9	5,4	1,8	19,6
10.0014	0,0	70,0	6,7	-	6,7	3,3	13,3
10.0015	0,1	28,8	20,3	8,5	16,9	6,8	18,6
10.0016	0,0	17,6	17,6	20,6	41,2	2,9	-
10.0017	0,0	55,3	19,1	17,0	6,4	-	2,1
10.0018	0,0	36,7	16,7	23,3	3,3	6,7	13,3
10.0019	0,0	5,6	11,1	38,9	5,6	5,6	33,3
10.0020	0,1	27,5	26,0	35,9	6,9	1,5	2,3
10.0022	0,3	69,4	3,4	8,3	7,9	9,8	1,1
Woj.	2,1	35,9	27,5	16,5	9,1	3,2	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.57: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.58 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.58: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,69	-	99,31
10.0002	-	-	100,00
10.0003	90,37	1,48	8,15
10.0004	99,63	-	0,37
10.0005	8,80	-	91,20
10.0006	100,00	-	-
10.0007	59,57	-	40,43
10.0008	3,45	3,45	93,10
10.0009	10,42	-	89,58
10.0010	100,00	-	-
10.0011	100,00	-	-
10.0013	19,64	-	80,36
10.0014	-	-	100,00
10.0015	96,61	-	3,39
10.0016	100,00	-	-
10.0017	2,13	-	97,87
10.0018	96,67	-	3,33
10.0019	100,00	-	-
10.0020	97,71	-	2,29
10.0022	99,62	0,38	-
Woj.	61,07	0,19	38,74

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

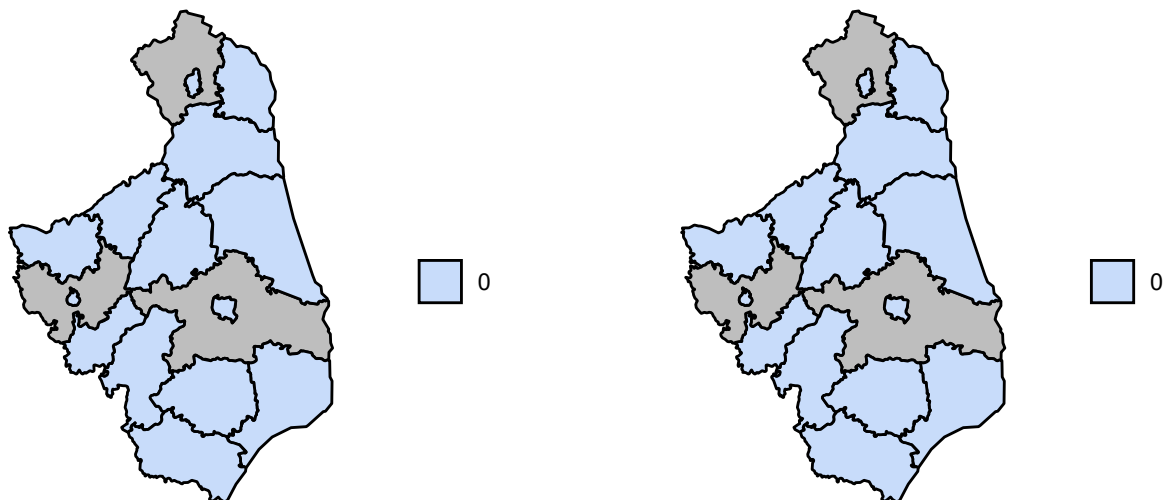
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.59.

Tabela 2.3.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

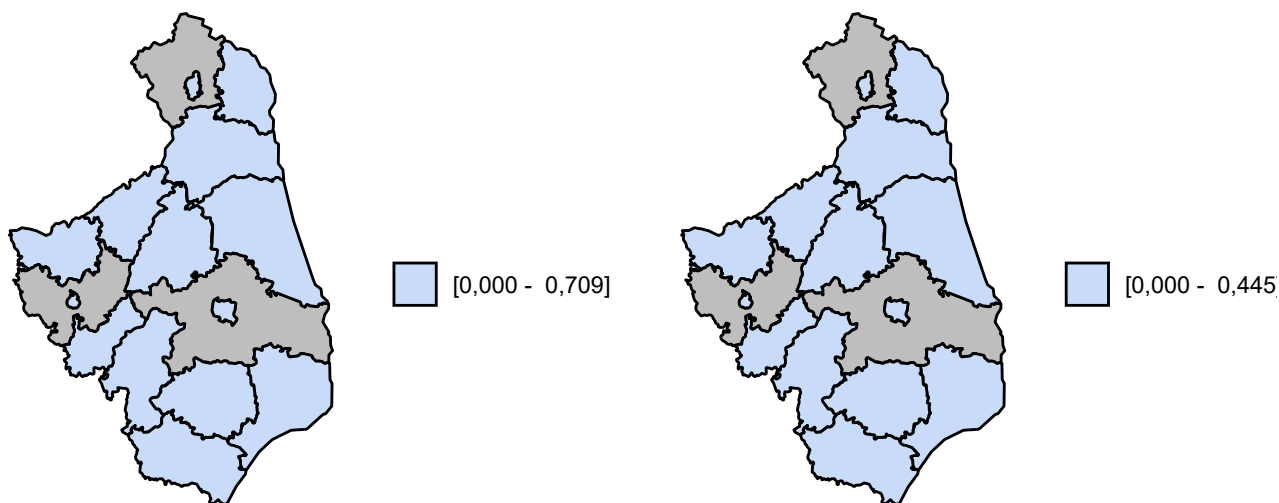
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.35: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



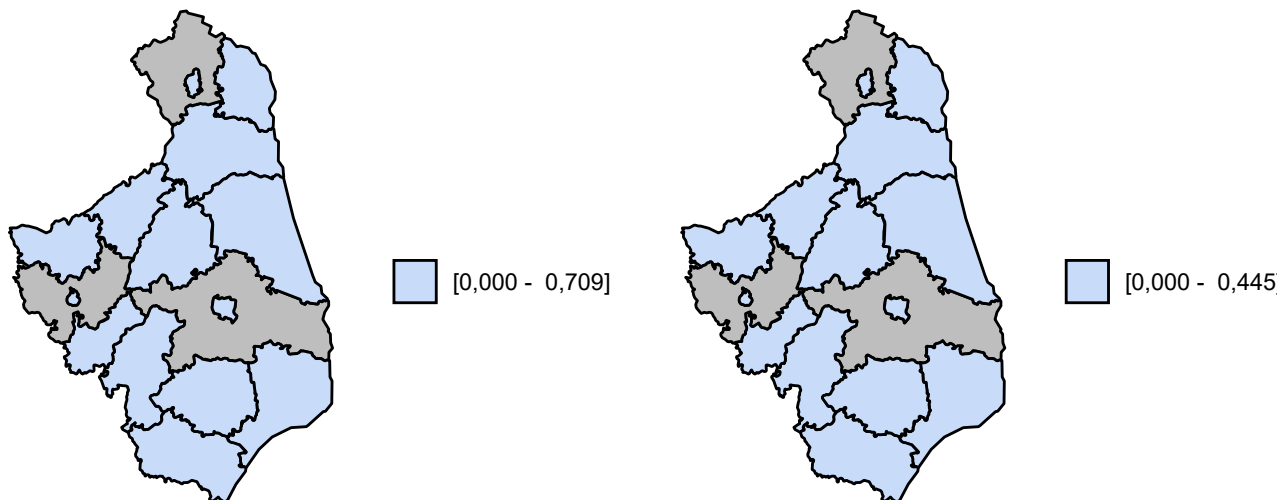
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.36: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.37: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



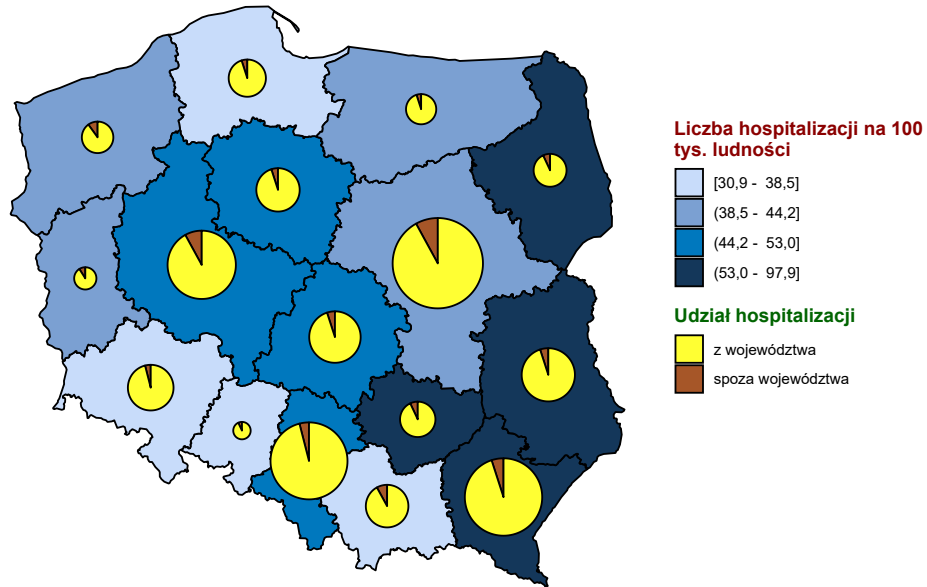
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Stany zapalne narządów płciowych u kobiet (dalej: podgrupa)⁵³, co stanowiło 6,99% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

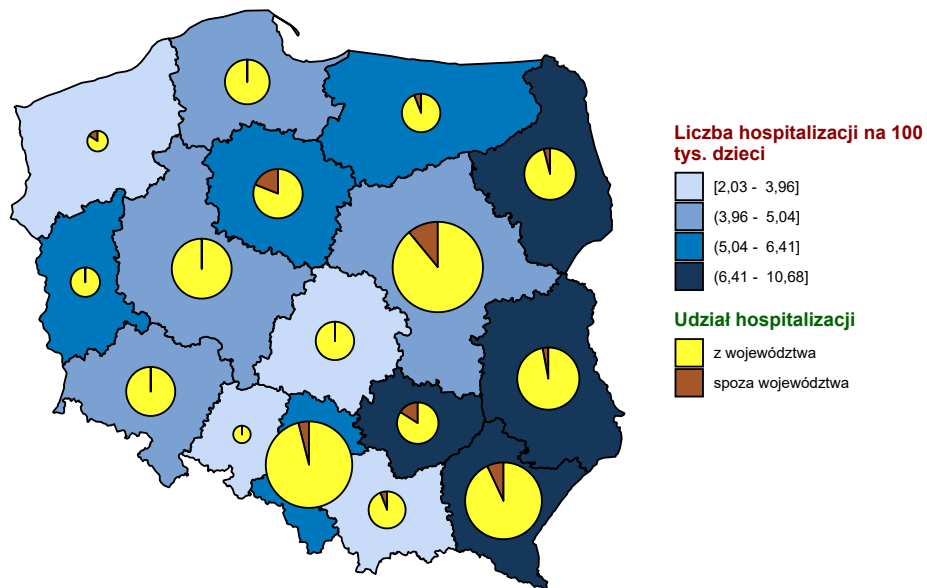
⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77.

Mapa 2.3.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



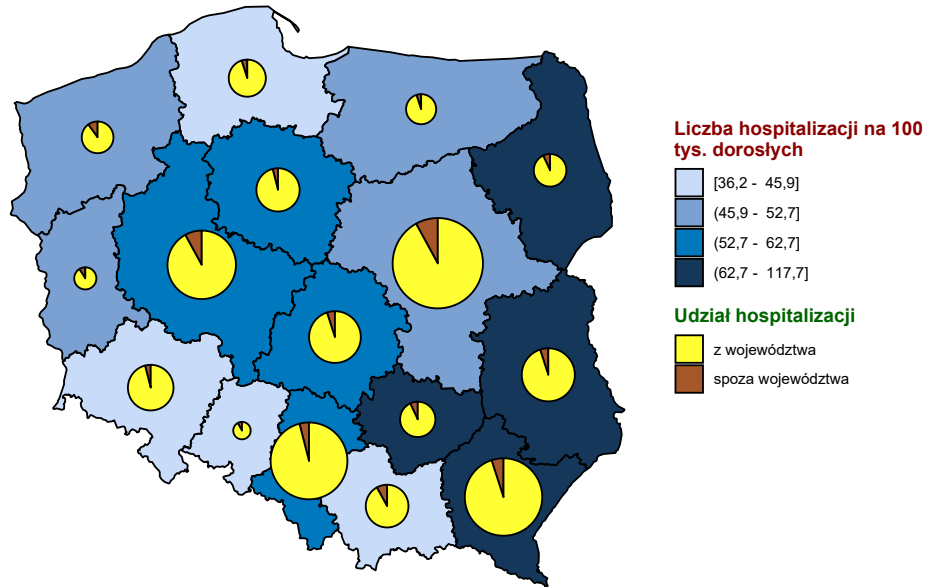
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



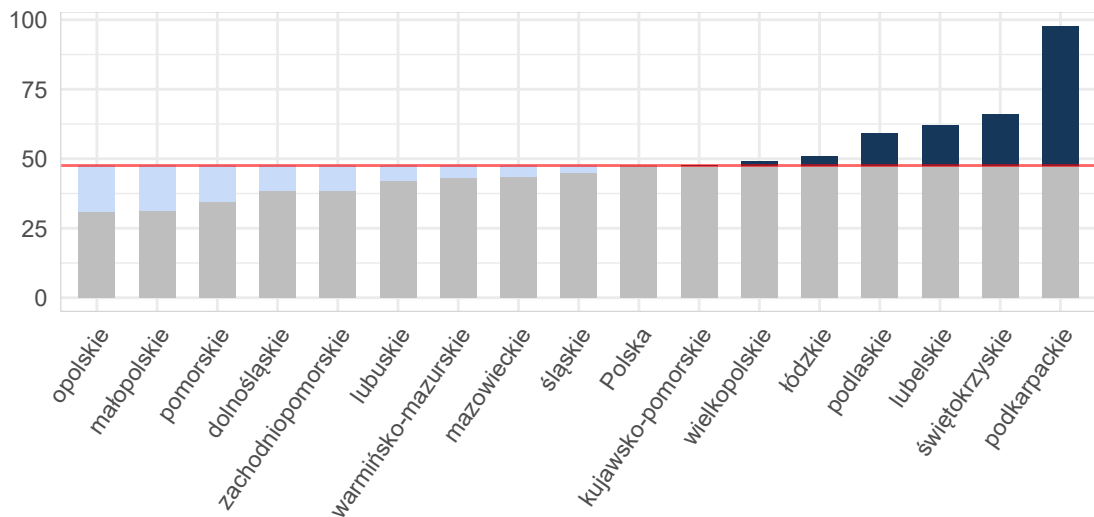
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



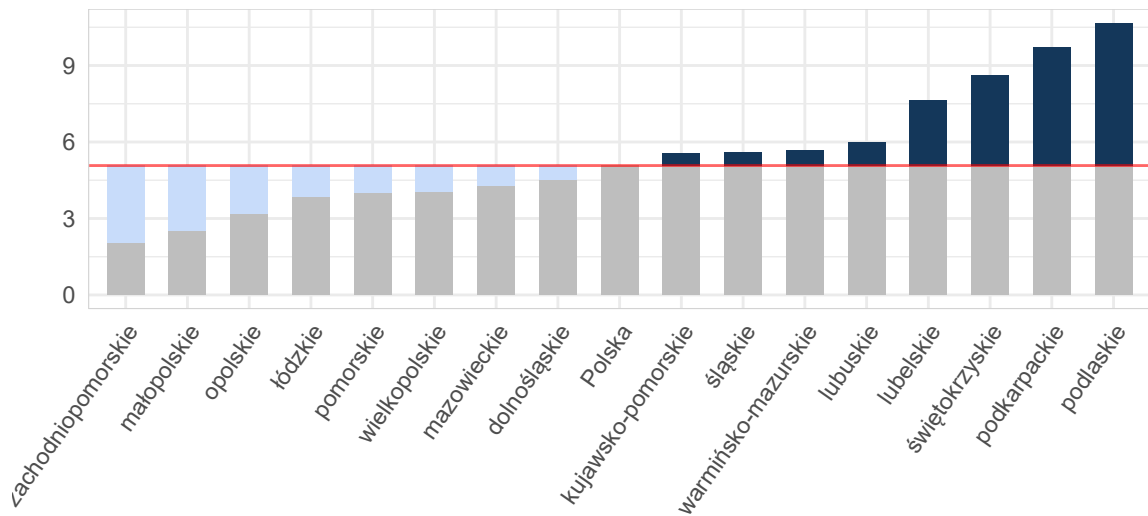
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



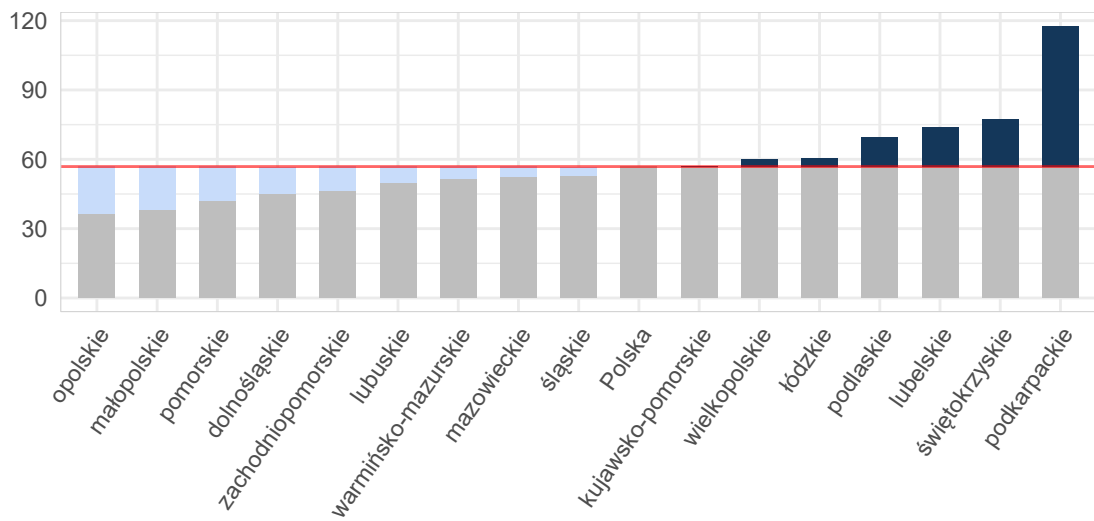
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,12	0,01	0,21	4,84	38,40	87
kujawsko-pomorskie	1,00	0,00	0,28	5,23	47,75	58
lubelskie	1,33	-	0,12	5,04	62,30	105
lubuskie	0,43	-	0,11	9,15	41,87	78

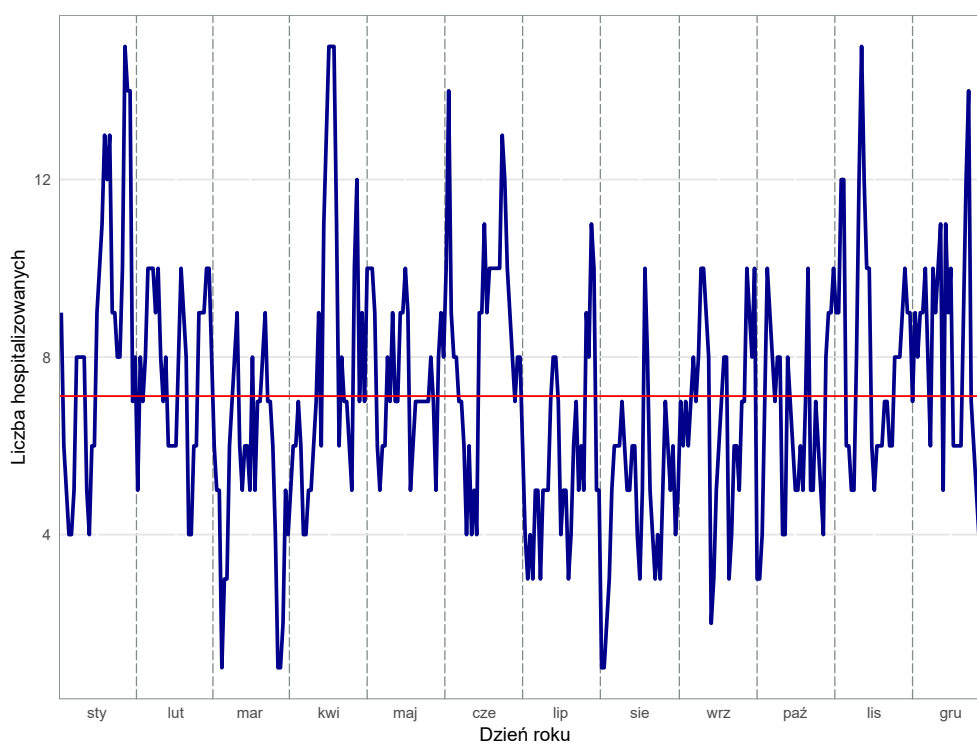
Tabela 2.3.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,27	0,00	0,14	5,61	50,90	111
małopolskie	1,06	-	0,27	8,12	31,31	104
mazowieckie	2,33	0,01	0,82	8,54	43,42	136
opolskie	0,31	-	0,07	7,82	30,92	26
podkarpackie	2,08	-	0,21	5,76	97,90	54
podlaskie	0,70	-	0,12	7,25	59,24	18
pomorskie	0,80	-	0,25	5,00	34,55	64
śląskie	2,05	0,03	0,50	4,48	45,03	75
świętokrzyskie	0,83	-	0,15	7,38	66,01	97
warmińsko-mazurskie	0,62	0,01	0,12	5,66	43,03	67
wielkopolskie	1,71	0,02	0,60	8,75	49,23	87
zachodniopomorskie	0,66	-	0,13	10,18	38,52	41
Polska	18,28	0,08	4,10	6,61	47,57	1 208

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

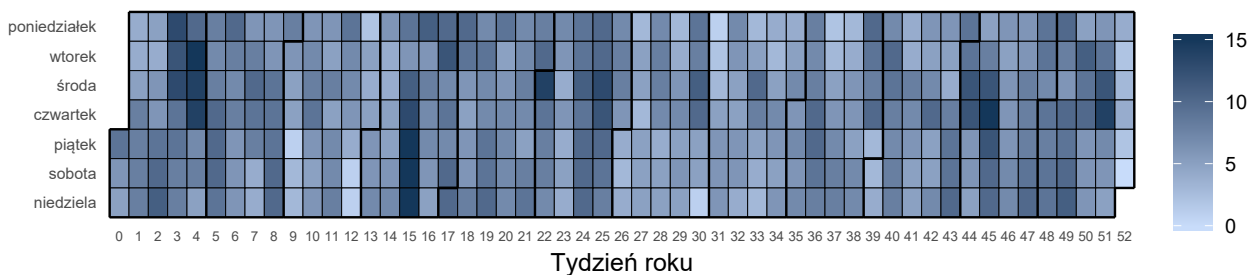
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 1. Na Wykresie 2.3.41 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.61: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 42,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.62 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.62: 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 [%]
10.0016	0,27	0,30	0,02	-	42,8	42,8
10.0001	0,06	0,06	0,02	-	9,1	51,9
10.0022	0,04	0,05	0,04	-	6,5	58,5

Tabela 2.3.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

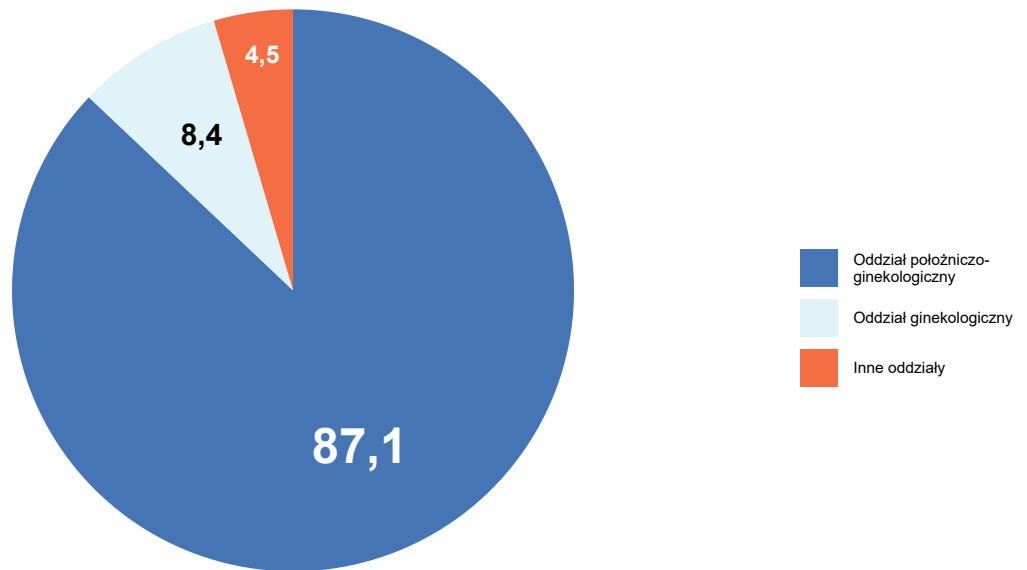
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,04	0,04	0,00	-	6,1	64,6
10.0003	0,03	0,04	0,00	-	5,0	69,6
10.0009	0,03	0,03	0,00	-	4,7	74,3
10.0017	0,03	0,03	0,01	-	4,1	78,4
10.0007	0,02	0,02	-	-	3,1	81,5
10.0010	0,02	0,02	0,00	-	3,1	84,6
10.0011	0,02	0,02	-	-	2,8	87,5
10.0005	0,02	0,02	0,01	-	2,6	90,0
10.0015	0,01	0,02	0,01	-	2,1	92,2
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,0	94,2
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,8	96,0
10.0008	0,01	0,01	-	-	1,0	97,0
10.0019	0,01	0,01	-	-	0,9	97,9
10.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,7	98,6
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,6	99,1
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,64	0,70	0,12	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,5%.

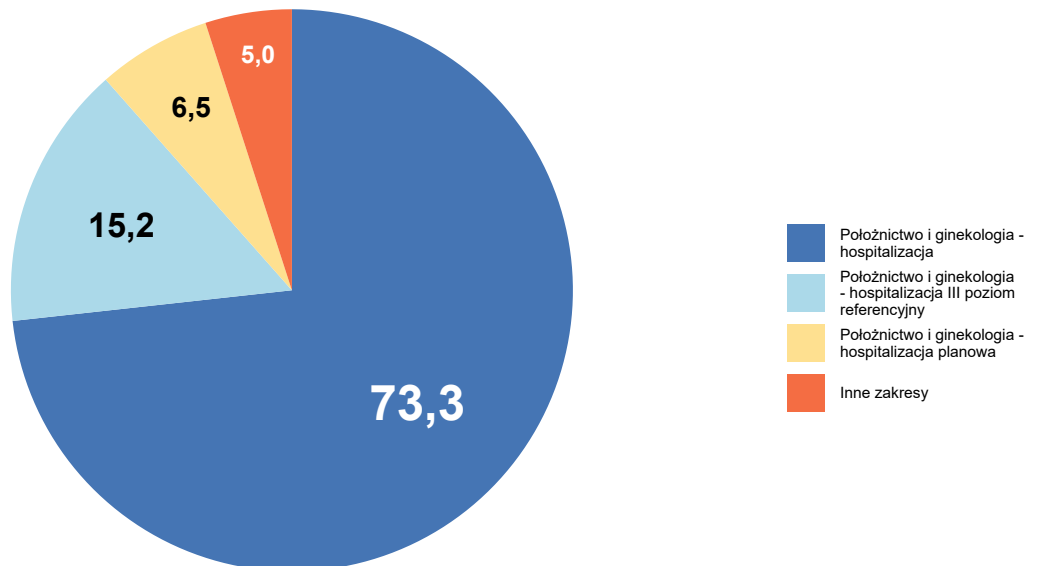
⁵⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.63 oraz Tabela 2.3.64. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0016	0,30	-	-	-	-	-	0,30
10.0001	0,06	0,01	-	-	-	-	0,06
10.0022	-	0,05	-	-	-	-	0,05
10.0004	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,03	-	-	0,00	-	-	0,04
10.0009	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
10.0017	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
10.0007	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0005	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0015	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0008	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0006	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
10.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,61	0,06	0,02	0,01	0,00	0,00	0,70

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0016	0,30	-	-	-	-	-	0,30
10.0001	-	0,06	-	-	-	-	0,06
10.0022	-	-	0,05	-	-	-	0,05
10.0004	-	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
10.0009	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
10.0017	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
10.0007	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0005	-	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0008	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,52	0,11	0,05	0,02	0,01	0,01	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.65 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	38,4	100,0	1,6	7,8	32,8	40,6	10,9	6,2
10.0002	11,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	39,2	100,0	5,7	5,7	34,3	31,4	11,4	11,4
10.0004	37,6	100,0	4,7	2,3	48,8	27,9	7,0	9,3
10.0005	38,7	100,0	-	5,6	44,4	33,3	5,6	11,1
10.0006	61,0	100,0	-	-	-	33,3	-	66,7
10.0007	32,8	100,0	13,6	22,7	18,2	27,3	18,2	-
10.0008	50,3	100,0	-	14,3	28,6	14,3	-	42,9
10.0009	41,6	100,0	3,0	12,1	30,3	21,2	15,2	18,2
10.0010	37,6	100,0	-	13,6	36,4	31,8	4,5	13,6
10.0011	43,5	100,0	-	15,0	15,0	30,0	25,0	15,0
10.0013	44,9	100,0	7,1	-	21,4	28,6	21,4	21,4
10.0014	29,7	100,0	-	33,3	33,3	33,3	-	-
10.0015	40,3	100,0	6,7	6,7	20,0	33,3	20,0	13,3
10.0016	39,7	100,0	0,7	16,9	27,9	29,6	11,0	14,0
10.0017	36,5	100,0	13,8	3,4	27,6	34,5	17,2	3,4
10.0018	38,5	100,0	7,7	23,1	15,4	23,1	23,1	7,7
10.0019	44,8	100,0	-	33,3	16,7	16,7	-	33,3
10.0020	54,0	100,0	-	-	20,0	20,0	20,0	40,0
10.0022	35,5	100,0	-	21,7	28,3	34,8	13,0	2,2
Woj.	39,1	100,0	3,1	13,4	29,2	30,3	11,9	12,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁵⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.66 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.3.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,06	-	26,56	45,31	20,31	7,81
10.0002	0,00	25,00	-	-	75,00	-
10.0003	0,04	-	11,43	28,57	25,71	34,29
10.0004	0,04	4,65	37,21	34,88	13,95	9,30
10.0005	0,02	-	38,89	22,22	16,67	22,22
10.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0007	0,02	-	18,18	40,91	40,91	-
10.0008	0,01	-	14,29	28,57	28,57	28,57
10.0009	0,03	-	24,24	30,30	30,30	15,15
10.0010	0,02	-	31,82	40,91	9,09	18,18
10.0011	0,02	-	25,00	30,00	30,00	15,00
10.0013	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
10.0014	0,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0015	0,02	-	20,00	40,00	26,67	13,33
10.0016	0,30	-	30,23	39,87	19,60	10,30
10.0017	0,03	-	24,14	44,83	27,59	3,45
10.0018	0,01	-	30,77	23,08	38,46	7,69
10.0019	0,01	-	33,33	33,33	-	33,33
10.0020	0,00	-	-	20,00	20,00	60,00
10.0022	0,05	-	43,48	39,13	15,22	2,17
Woj.	0,70	0,43	28,45	37,55	21,48	12,09

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.67. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	15,6	18,8	65,6	50,1	15,9	17,2
10.0002	-	50,0	50,0	29,6	26,6	25,0
10.0003	-	8,6	91,4	8,7	0,0	31,4
10.0004	9,3	20,9	69,8	25,2	11,9	27,9
10.0005	-	5,6	94,4	6,8	0,0	44,4
10.0006	-	66,7	33,3	30,3	31,9	66,7
10.0007	-	9,1	90,9	8,5	0,0	27,3
10.0008	-	28,6	71,4	13,2	0,0	14,3

Tabela 2.3.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0009	9,1	15,2	75,8	12,3	7,8	42,4
10.0010	-	18,2	81,8	10,9	1,0	40,9
10.0011	-	-	100,0	16,5	16,1	70,0
10.0013	7,1	14,3	78,6	12,9	1,8	42,9
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	53,3	-	46,7	24,4	16,4	80,0
10.0016	5,0	27,6	67,4	16,7	12,9	58,5
10.0017	10,3	10,3	79,3	15,1	9,3	48,3
10.0018	7,7	15,4	76,9	17,0	11,9	69,2
10.0019	-	16,7	83,3	19,4	16,6	50,0
10.0020	40,0	-	60,0	104,3	18,2	60,0
10.0022	8,7	13,0	78,3	28,8	0,0	28,3
Woj.	7,3	19,8	73,0	20,4	12,1	46,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 37.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 26.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (45%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.68 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.68: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0016	6,5	93,5	-	100,0	37,7	1	81,3
10.0007	81,8	18,2	-	100,0	25,0	2	13,6
10.0011	-	100,0	-	100,0	52,9	0	76,5
10.0004	56,2	43,8	-	100,0	-	6	18,8
10.0022	-	100,0	-	100,0	43,5	1	71,7
10.0006	-	100,0	-	100,0	33,3	11	33,3
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	63,0	37,0	-	100,0	60,0	0	33,3
10.0008	20,0	80,0	-	100,0	25,0	1	80,0
10.0020	-	100,0	-	100,0	60,0	0	60,0
10.0014	-	100,0	-	100,0	33,3	10	33,3
10.0010	63,6	36,4	-	100,0	-	18	-
10.0005	75,0	25,0	-	100,0	-	20	-
10.0015	-	100,0	-	100,0	20,0	2	66,7
10.0013	-	100,0	-	100,0	20,0	2	70,0
10.0001	12,2	87,8	-	100,0	23,3	8	34,7
10.0009	65,5	34,5	-	100,0	70,0	0	31,0
10.0003	96,3	3,7	-	100,0	-	3	3,7
10.0019	-	100,0	-	100,0	50,0	0	75,0
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-

⁵⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.68: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	26,0	74,0	-	100,0	35,7	0	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.69 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁵⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,06	-	76,56	97,92	100,00	23,44	26,67	-
10.0002	0,00	-	-	-	-	100,00	-	25,00
10.0003	0,04	-	40,00	100,00	-	60,00	78,95	50,00
10.0004	0,04	2,33	85,71	100,00	100,00	14,29	50,00	-
10.0005	0,02	5,56	94,12	100,00	-	5,88	100,00	-
10.0006	0,00	33,33	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-
10.0007	0,02	-	36,36	100,00	-	63,64	18,18	-
10.0008	0,01	-	57,14	100,00	-	42,86	-	-
10.0009	0,03	-	21,21	100,00	-	78,79	20,00	-
10.0010	0,02	4,55	19,05	100,00	-	80,95	35,29	-
10.0011	0,02	-	45,00	100,00	-	55,00	9,09	-
10.0013	0,01	-	57,14	100,00	100,00	42,86	-	-
10.0014	0,00	-	66,67	100,00	-	33,33	-	-
10.0015	0,02	13,33	84,62	100,00	-	15,38	-	100,00
10.0016	0,30	0,33	6,00	100,00	-	94,00	2,14	50,00
10.0017	0,03	3,45	42,86	100,00	100,00	57,14	7,14	50,00
10.0018	0,01	-	30,77	100,00	100,00	69,23	11,11	-
10.0019	0,01	-	16,67	100,00	-	83,33	40,00	-
10.0020	0,00	-	40,00	100,00	-	60,00	100,00	-
10.0022	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,70	1,14	36,26	99,59	100,00	63,74	11,92	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.70: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	76,56	-	20,41	71,43	8,16	-
10.0003	40,00	-	14,29	14,29	71,43	-
10.0004	85,71	-	27,78	25,00	47,22	-
10.0005	94,12	-	-	18,75	81,25	-
10.0006	50,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	36,36	-	12,50	37,50	50,00	-
10.0008	57,14	-	-	-	100,00	-
10.0009	21,21	-	42,86	42,86	14,29	-
10.0010	19,05	-	25,00	50,00	25,00	-
10.0011	45,00	-	11,11	77,78	11,11	-
10.0013	57,14	-	-	37,50	62,50	-
10.0014	66,67	-	-	-	100,00	-
10.0015	84,62	-	-	27,27	72,73	-
10.0016	6,00	-	5,56	16,67	77,78	-
10.0017	42,86	-	-	8,33	91,67	-
10.0018	30,77	-	-	25,00	75,00	-
10.0019	16,67	-	-	100,00	-	-
10.0020	40,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0022	100,00	-	-	86,96	13,04	-
Woj.	36,26	-	12,30	46,43	41,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.71: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	76,19	-	20,83	70,83	8,33	-
10.0003	42,42	-	14,29	14,29	71,43	-
10.0004	85,00	-	29,41	26,47	44,12	-
10.0005	94,12	-	-	18,75	81,25	-
10.0006	50,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	42,11	-	12,50	37,50	50,00	-
10.0008	57,14	-	-	-	100,00	-
10.0009	21,88	-	42,86	42,86	14,29	-
10.0010	19,05	-	25,00	50,00	25,00	-
10.0011	45,00	-	11,11	77,78	11,11	-
10.0013	53,85	-	-	42,86	57,14	-
10.0014	66,67	-	-	-	100,00	-
10.0015	91,67	-	-	27,27	72,73	-
10.0016	6,04	-	5,56	16,67	77,78	-
10.0017	41,67	-	-	10,00	90,00	-
10.0018	25,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0019	16,67	-	-	100,00	-	-
10.0020	40,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0022	100,00	-	-	86,96	13,04	-
Woj.	36,40	-	12,65	47,35	40,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0004	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0013	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	50,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	31,82	-	-	14,29	85,71	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.73 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.74.

Tabela 2.3.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M27 [%]	M04 [%]	M03 [%]	M18 [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	17,2	4,7	32,8	6,2	14,1	25,0
10.0002	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
10.0003	0,0	11,4	28,6	-	45,7	5,7	8,6
10.0004	0,0	7,0	37,2	11,6	7,0	23,3	14,0
10.0005	0,0	-	72,2	16,7	5,6	-	5,6
10.0006	0,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
10.0007	0,0	40,9	18,2	9,1	9,1	4,5	18,2
10.0008	0,0	42,9	57,1	-	-	-	-
10.0009	0,0	60,6	3,0	9,1	15,2	6,1	6,1
10.0010	0,0	50,0	4,5	9,1	27,3	4,5	4,5
10.0011	0,0	50,0	5,0	25,0	5,0	-	15,0
10.0013	0,0	42,9	35,7	21,4	-	-	-
10.0014	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
10.0015	0,0	6,7	53,3	20,0	6,7	-	13,3
10.0016	0,3	91,4	4,7	1,0	2,0	-	1,0
10.0017	0,0	48,3	34,5	3,4	3,4	-	10,3
10.0018	0,0	61,5	15,4	7,7	7,7	-	7,7
10.0019	0,0	50,0	-	16,7	33,3	-	-
10.0020	0,0	-	-	20,0	60,0	20,0	-
10.0022	0,0	-	10,9	87,0	-	-	2,2
Woj.	0,7	54,1	14,1	13,4	7,5	3,8	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M18 leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.75 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.75: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	-	100,00
10.0002	-	-	100,00
10.0003	74,29	-	25,71
10.0004	100,00	-	-
10.0005	5,56	5,56	88,89
10.0006	100,00	-	-
10.0007	36,36	-	63,64
10.0008	-	14,29	85,71
10.0009	12,12	-	87,88
10.0010	90,91	4,55	4,55
10.0011	100,00	-	-
10.0013	14,29	-	85,71
10.0014	-	-	100,00
10.0015	100,00	-	-
10.0016	100,00	-	-
10.0017	3,45	-	96,55
10.0018	92,31	-	7,69
10.0019	100,00	-	-
10.0020	100,00	-	-
10.0022	100,00	-	-
Woj.	72,97	0,43	26,60

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

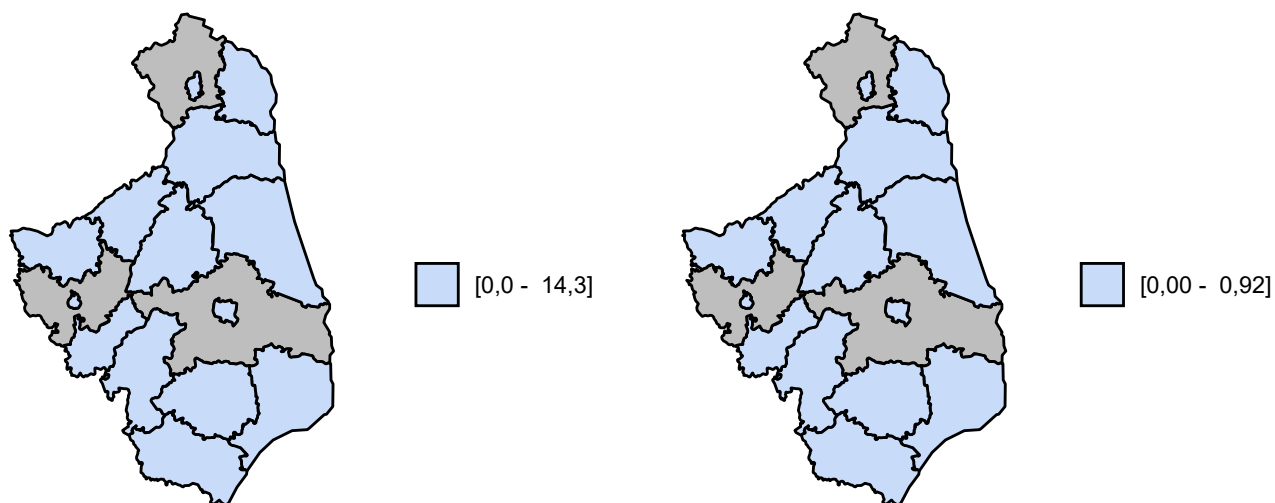
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.76.

Tabela 2.3.76: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

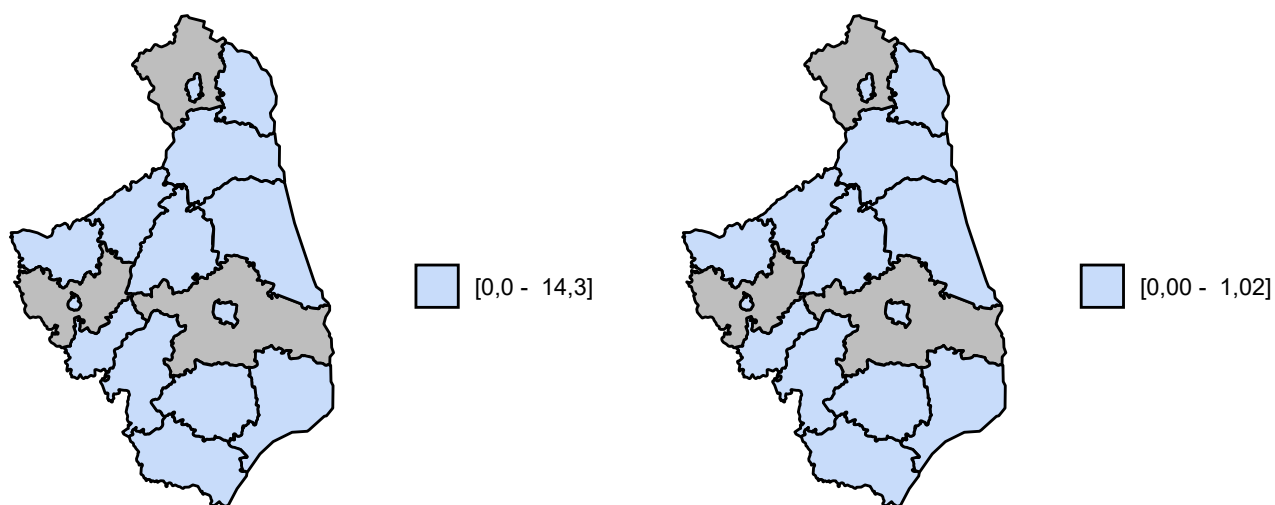
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



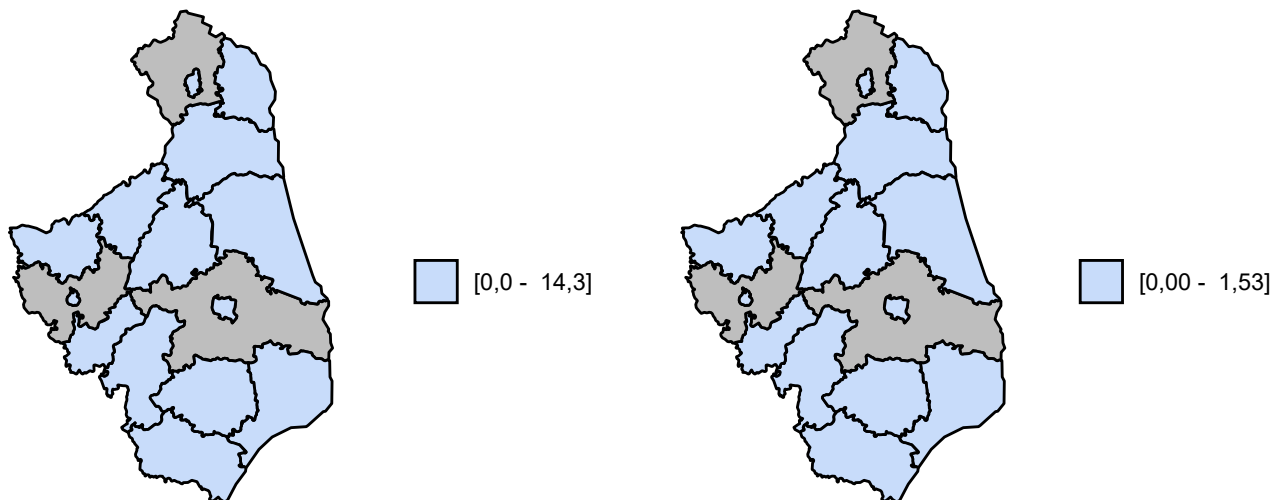
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



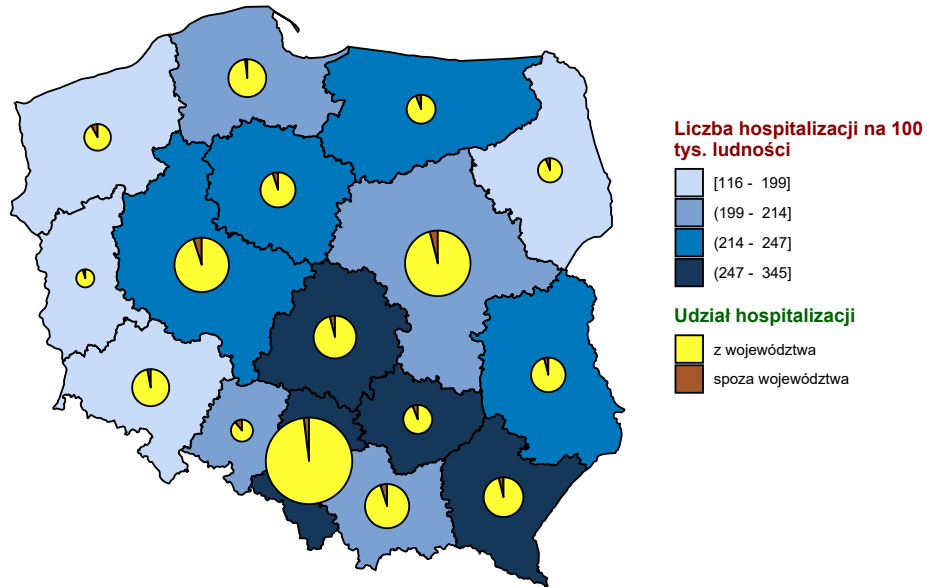
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Zaburzenia miesiączkowania

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 2,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia miesiączkowania (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 22,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

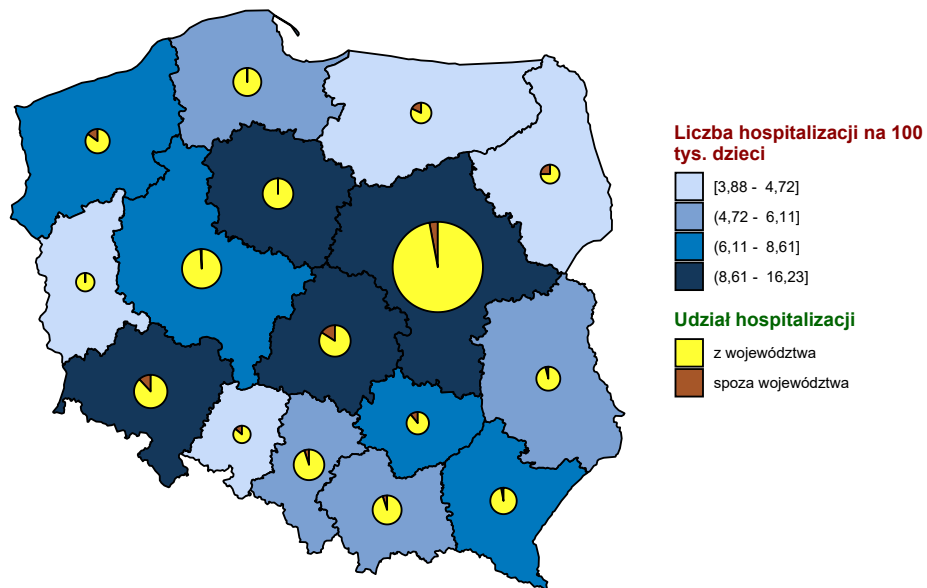
⁵⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N91, N92, N93, N94, N95.

Mapa 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



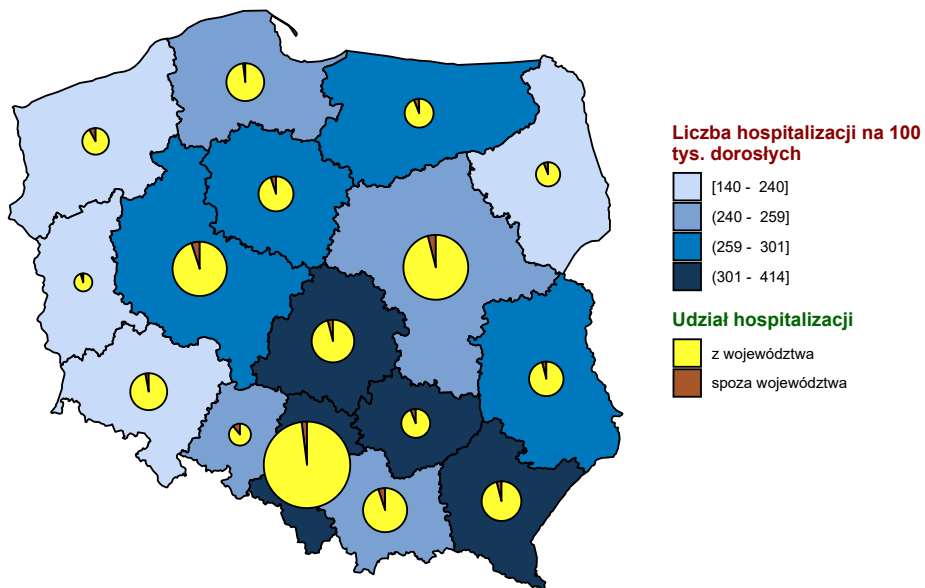
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



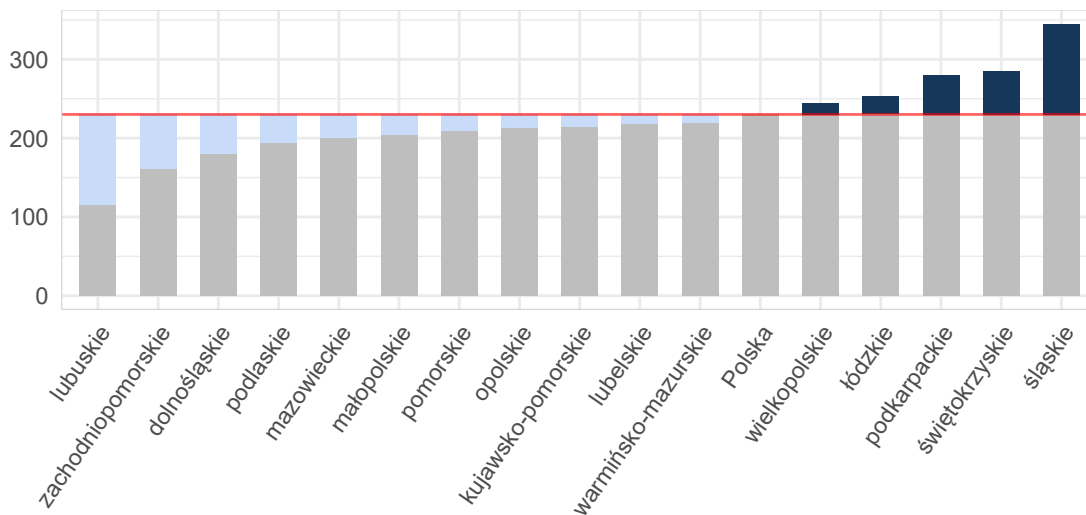
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



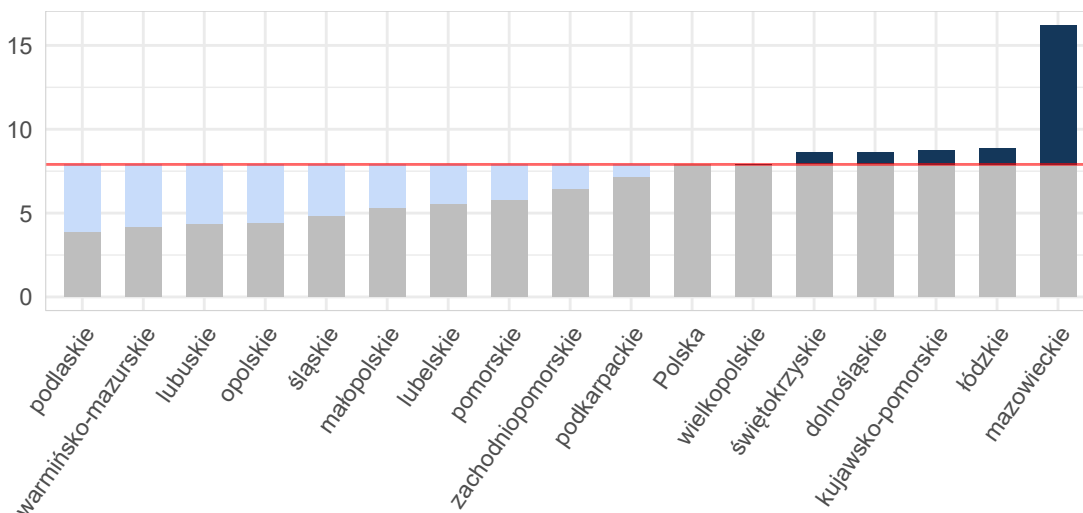
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



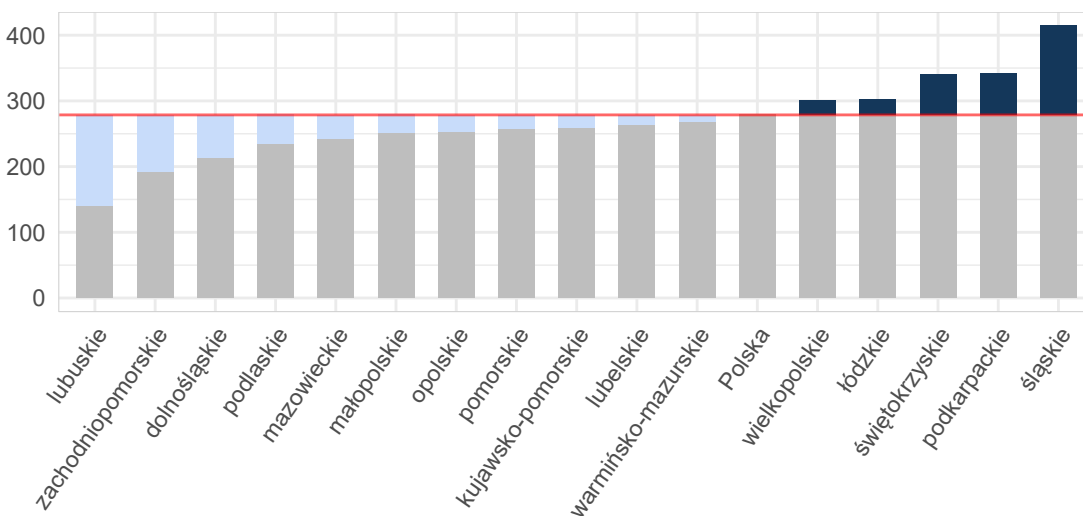
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,21	0,11	3,10	3,23	179,36	291
kujawsko-pomorskie	4,47	0,23	2,60	5,72	214,69	164
lubelskie	4,66	0,02	1,91	4,01	218,34	249
lubuskie	1,18	-	0,67	5,51	115,89	188

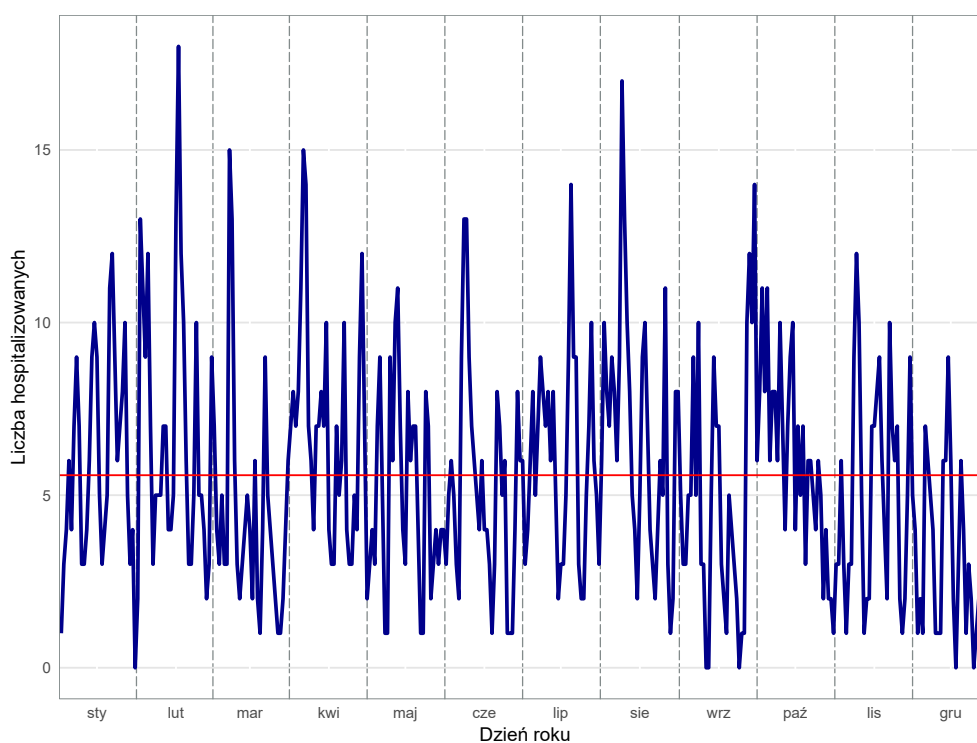
Tabela 2.3.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,28	0,08	2,10	4,41	252,80	328
małopolskie	6,92	-	4,00	5,24	204,72	341
mazowieckie	10,74	0,21	6,55	4,73	200,10	569
opolskie	2,12	0,00	1,10	11,18	213,39	129
podkarpackie	5,97	0,02	3,56	4,35	280,64	230
podlaskie	2,31	-	1,28	6,07	194,50	103
pomorskie	4,84	0,09	3,75	2,91	209,23	305
śląskie	15,75	0,73	10,75	2,53	345,35	347
świętokrzyskie	3,57	-	1,90	6,47	285,02	258
warmińsko-mazurskie	3,16	0,02	1,95	6,81	219,72	148
wielkopolskie	8,51	0,20	4,72	5,27	244,54	350
zachodniopomorskie	2,75	0,02	1,36	8,08	160,87	118
Polska	88,44	1,74	51,32	4,66	230,11	4 118

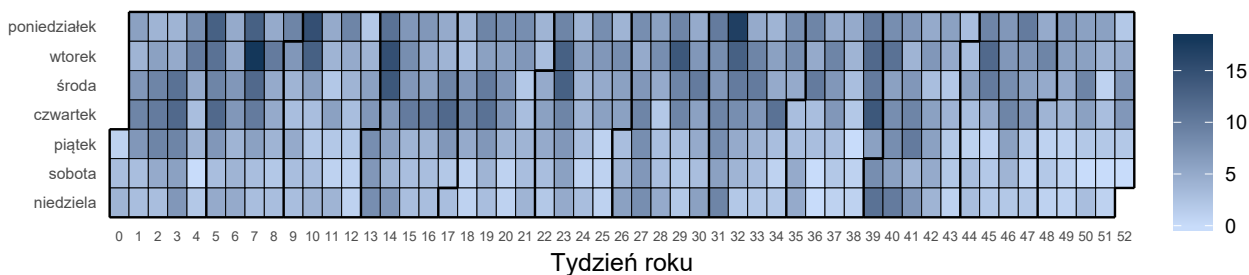
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,33 tys. pacjentów. Tym samym 14,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,33	0,34	0,23	-	14,8	14,8
10.0022	0,29	0,30	0,30	-	13,0	27,9
10.0004	0,21	0,22	0,16	-	9,5	37,3

Tabela 2.3.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

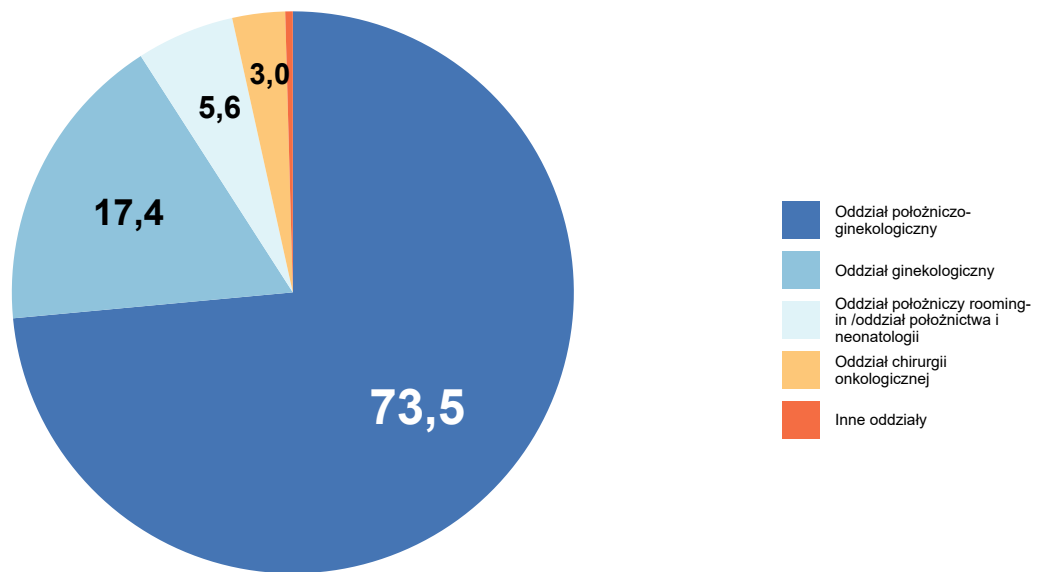
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0009	0,17	0,17	0,12	-	7,5	44,8
10.0005	0,12	0,13	0,10	-	5,7	50,5
10.0015	0,12	0,13	0,03	-	5,6	56,2
10.0003	0,12	0,13	0,02	-	5,5	61,7
10.0010	0,12	0,12	0,06	-	5,4	67,1
10.0011	0,10	0,10	0,02	-	4,5	71,6
10.0007	0,10	0,10	-	-	4,4	76,0
10.0020	0,09	0,09	0,09	-	4,0	80,0
10.0018	0,08	0,08	0,02	-	3,3	83,4
10.0013	0,07	0,07	0,01	-	3,2	86,6
10.0019	0,06	0,06	0,00	-	2,7	89,3
10.0016	0,06	0,06	0,04	-	2,7	92,0
10.0017	0,06	0,06	0,03	-	2,5	94,5
10.0008	0,05	0,06	0,00	-	2,4	96,9
10.0014	0,05	0,05	0,03	-	2,1	99,0
10.0006	0,02	0,02	-	-	1,0	100,0
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,19	2,31	1,28	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,8%.

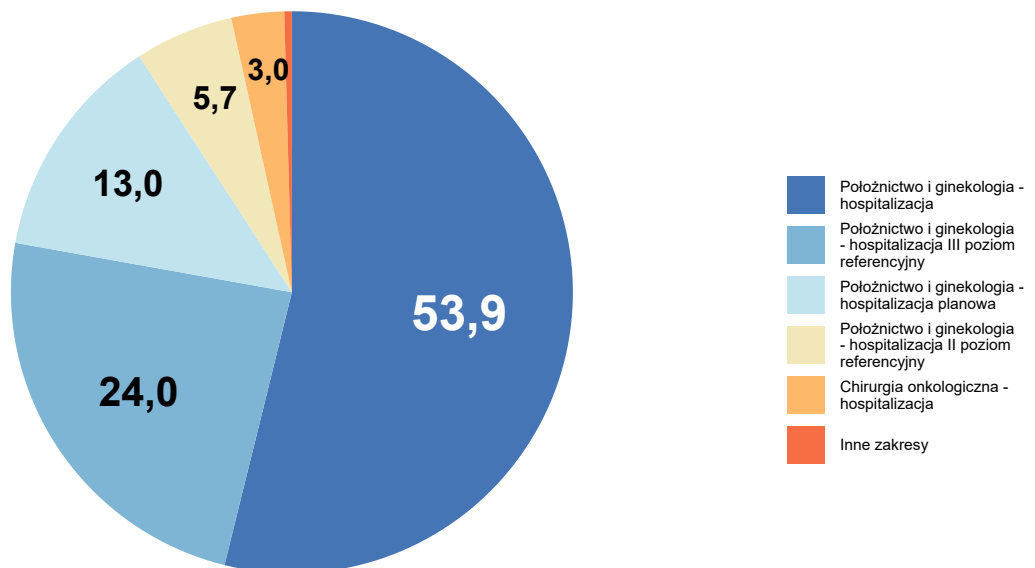
⁵⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.80 oraz Tabela 2.3.81. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,33	0,01	-	-	0,01	-	0,34
10.0022	-	0,30	-	-	-	-	0,30
10.0004	0,22	-	-	-	-	-	0,22
10.0009	0,17	-	-	-	-	-	0,17
10.0005	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0015	-	-	0,13	-	-	-	0,13
10.0003	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0010	0,12	-	-	-	-	-	0,12
10.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0007	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0020	-	0,09	-	-	-	-	0,09
10.0018	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0013	0,07	-	-	-	-	-	0,07
10.0019	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0008	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0014	-	-	-	0,05	-	-	0,05
10.0006	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,70	0,40	0,13	0,07	0,01	0,00	2,31

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,33	-	-	-	0,01	0,34
10.0022	-	-	0,30	-	-	-	0,30
10.0004	-	0,22	-	-	-	-	0,22
10.0009	0,17	-	-	-	-	-	0,17
10.0005	-	-	-	0,13	-	-	0,13
10.0015	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0003	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0010	0,12	-	-	-	-	-	0,12
10.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0007	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0020	0,09	-	-	-	-	-	0,09
10.0018	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0013	0,07	-	-	-	-	-	0,07
10.0019	0,06	-	-	-	-	-	0,06

Tabela 2.3.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0008	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0014	-	-	-	-	0,05	-	0,05
10.0006	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,24	0,55	0,30	0,13	0,07	0,01	2,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	51,5	100,0	-	2,9	9,4	33,6	30,4	23,7
10.0002	16,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	49,1	100,0	0,8	4,7	7,1	36,2	36,2	15,0
10.0004	52,5	100,0	-	3,2	8,7	35,2	23,7	29,2
10.0005	49,4	100,0	-	0,8	11,5	42,0	26,7	19,1
10.0006	57,6	100,0	-	-	-	8,7	60,9	30,4
10.0007	51,6	100,0	-	6,9	4,9	34,3	25,5	28,4
10.0008	54,4	100,0	-	1,8	-	38,2	32,7	27,3
10.0009	46,7	100,0	1,7	2,9	15,6	36,4	29,5	13,9
10.0010	49,0	100,0	-	2,4	11,2	40,0	33,6	12,8
10.0011	53,2	100,0	-	2,9	3,8	33,3	32,4	27,6
10.0013	50,4	100,0	-	4,1	6,8	29,7	40,5	18,9
10.0014	53,8	100,0	-	-	2,1	27,1	45,8	25,0
10.0015	50,7	100,0	1,5	1,5	5,4	40,8	33,8	16,9
10.0016	48,6	100,0	-	3,2	8,1	46,8	24,2	17,7
10.0017	49,9	100,0	-	3,4	6,9	34,5	37,9	17,2
10.0018	46,6	100,0	1,3	5,2	9,1	48,1	26,0	10,4
10.0019	51,7	100,0	-	1,6	4,8	46,0	27,0	20,6
10.0020	47,4	100,0	-	1,1	12,0	42,4	32,6	12,0
10.0022	50,8	100,0	-	0,3	2,3	38,5	45,8	13,0
Woj.	50,5	100,0	0,3	2,6	7,6	37,1	32,9	19,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁶⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.3.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
podlaskim.

Tabela 2.3.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,34	7,02	16,37	43,57	20,18	12,87
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,13	9,45	14,17	54,33	14,17	7,87
10.0004	0,22	6,85	15,98	38,36	21,92	16,89
10.0005	0,13	2,29	27,48	43,51	16,79	9,92
10.0006	0,02	-	-	60,87	21,74	17,39
10.0007	0,10	6,86	20,59	34,31	22,55	15,69
10.0008	0,06	1,82	10,91	50,91	18,18	18,18
10.0009	0,17	12,72	25,43	38,15	13,87	9,83
10.0010	0,12	4,80	20,00	52,00	12,80	10,40
10.0011	0,10	2,86	13,33	52,38	15,24	16,19
10.0013	0,07	9,46	13,51	45,95	18,92	12,16
10.0014	0,05	-	18,75	45,83	22,92	12,50
10.0015	0,13	5,38	18,46	51,54	10,00	14,62
10.0016	0,06	4,84	24,19	45,16	20,97	4,84
10.0017	0,06	8,62	17,24	48,28	18,97	6,90
10.0018	0,08	7,79	28,57	46,75	10,39	6,49
10.0019	0,06	4,76	11,11	57,14	14,29	12,70
10.0020	0,09	6,52	31,52	48,91	10,87	2,17
10.0022	0,30	1,00	14,95	60,80	19,93	3,32
Woj.	2,31	5,81	18,46	47,70	17,33	10,70

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.84: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	5,3	18,7	76,0	24,5	0,0	28,4
10.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0003	3,1	8,7	88,2	10,2	0,0	34,6
10.0004	0,9	10,5	88,6	15,6	0,0	25,6
10.0005	2,3	12,2	85,5	13,9	5,3	40,5
10.0006	4,3	34,8	60,9	37,7	11,9	13,0
10.0007	4,9	11,8	83,3	13,0	2,6	48,0
10.0008	1,8	5,5	92,7	11,1	0,0	38,2

Tabela 2.3.84: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0009	7,5	12,7	79,8	14,7	12,6	46,8
10.0010	10,4	11,2	78,4	18,0	15,4	54,4
10.0011	1,0	2,9	96,2	16,9	0,0	52,4
10.0013	6,8	13,5	79,7	18,7	3,7	40,5
10.0014	2,1	27,1	70,8	20,9	0,0	18,8
10.0015	27,7	1,5	70,8	18,9	14,7	70,0
10.0016	16,1	38,7	45,2	25,7	23,1	62,9
10.0017	6,9	13,8	79,3	9,9	2,1	55,2
10.0018	6,5	5,2	88,3	10,8	9,9	62,3
10.0019	1,6	6,3	92,1	14,0	12,8	42,9
10.0020	8,7	27,2	64,1	37,2	15,9	20,7
10.0022	3,0	19,3	77,7	19,4	0,0	23,3
Woj.	6,1	14,0	79,9	18,3	7,3	38,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.94%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 27.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 27.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.85. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.85: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	-	100,0	-	100,0	43,8	1	87,5
10.0015	0,8	99,2	-	100,0	40,0	1	80,2
10.0016	5,7	94,3	-	100,0	22,0	3	75,5
10.0004	26,6	73,4	-	100,0	1,5	4	48,9
10.0019	-	100,0	-	100,0	22,4	1	91,8
10.0007	42,3	57,7	-	100,0	5,4	5	43,3
10.0005	84,3	15,7	-	100,0	11,1	4	11,3
10.0011	3,6	96,4	-	100,0	31,2	1	79,5
10.0003	78,4	21,6	-	100,0	-	6	13,5
10.0014	-	100,0	-	100,0	2,1	8	50,0
10.0022	-	100,0	-	100,0	31,2	2	73,8
10.0006	-	100,0	-	100,0	8,7	15	34,8
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	55,6	44,4	-	100,0	20,8	1	42,6
10.0008	11,6	88,4	-	100,0	5,3	4	65,1
10.0020	2,2	97,8	-	100,0	17,8	4	67,4
10.0010	63,2	36,8	-	100,0	-	8	17,6
10.0009	43,2	56,8	-	100,0	13,6	4	49,0
10.0001	6,3	93,7	-	100,0	4,0	8	46,3
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-

⁶¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.85: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	27,0	73,0	-	100,0	18,0	1	69,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.3.86** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁶²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,34	1,17	95,56	100,00	-	4,44	100,00	-
10.0002	0,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00
10.0003	0,13	-	74,80	100,00	-	25,20	100,00	100,00
10.0004	0,22	3,65	96,68	100,00	-	3,32	100,00	-
10.0005	0,13	3,05	92,13	100,00	-	7,87	100,00	-
10.0006	0,02	-	95,65	100,00	-	4,35	100,00	-
10.0007	0,10	-	85,29	100,00	-	14,71	100,00	-
10.0008	0,06	1,82	96,30	100,00	-	3,70	100,00	-
10.0009	0,17	1,16	84,80	100,00	-	15,20	100,00	100,00
10.0010	0,12	-	86,40	100,00	-	13,60	100,00	-
10.0011	0,10	0,95	96,15	100,00	-	3,85	100,00	-
10.0013	0,07	-	63,51	100,00	-	36,49	100,00	-
10.0014	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0015	0,13	6,15	87,70	100,00	-	12,30	100,00	100,00
10.0016	0,06	-	82,26	100,00	-	17,74	100,00	-
10.0017	0,06	-	77,59	100,00	-	22,41	100,00	-
10.0018	0,08	-	85,71	100,00	100,00	14,29	100,00	-
10.0019	0,06	3,17	86,89	100,00	-	13,11	100,00	-
10.0020	0,09	-	98,91	100,00	-	1,09	100,00	-
10.0022	0,30	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,31	1,30	90,52	100,00	100,00	9,48	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	95,56	3,10	4,64	4,95	87,31	-
10.0003	74,80	-	-	6,32	93,68	-
10.0004	96,68	-	4,90	11,76	83,33	-
10.0005	92,13	-	1,71	5,13	93,16	-
10.0006	95,65	-	4,55	9,09	86,36	-
10.0007	85,29	-	1,15	55,17	43,68	-
10.0008	96,30	-	1,92	86,54	11,54	-
10.0009	84,80	-	4,83	71,03	24,14	-
10.0010	86,40	-	2,78	3,70	93,52	-
10.0011	96,15	-	5,00	42,00	53,00	-
10.0013	63,51	-	6,38	10,64	82,98	-
10.0014	100,00	-	2,08	2,08	95,83	-
10.0015	87,70	-	1,87	8,41	89,72	-
10.0016	82,26	-	1,96	9,80	88,24	-
10.0017	77,59	-	4,44	-	95,56	-
10.0018	85,71	-	1,52	33,33	65,15	-
10.0019	86,89	-	5,66	62,26	32,08	-
10.0020	98,91	-	1,10	17,58	81,32	-
10.0022	100,00	-	0,33	2,99	96,68	-
Woj.	90,52	0,48	2,91	19,20	77,40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	95,56	3,10	4,64	4,95	87,31	-
10.0003	75,40	-	-	6,32	93,68	-
10.0004	96,68	-	4,90	11,76	83,33	-
10.0005	92,13	-	1,71	5,13	93,16	-
10.0006	95,65	-	4,55	9,09	86,36	-
10.0007	85,29	-	1,15	55,17	43,68	-
10.0008	96,30	-	1,92	86,54	11,54	-
10.0009	85,80	-	4,83	71,03	24,14	-
10.0010	86,40	-	2,78	3,70	93,52	-
10.0011	96,15	-	5,00	42,00	53,00	-
10.0013	63,51	-	6,38	10,64	82,98	-
10.0014	100,00	-	2,08	2,08	95,83	-
10.0015	88,43	-	1,87	8,41	89,72	-
10.0016	82,26	-	1,96	9,80	88,24	-
10.0017	77,59	-	4,44	-	95,56	-
10.0018	85,53	-	1,54	33,85	64,62	-
10.0019	86,89	-	5,66	62,26	32,08	-
10.0020	98,91	-	1,10	17,58	81,32	-
10.0022	100,00	-	0,33	2,99	96,68	-
Woj.	90,71	0,49	2,91	19,21	77,39	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	16,67	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.91.

Tabela 2.3.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M26 [%]	M13 [%]	M04 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	79,8	4,1	4,4	3,5	2,6	5,6
10.0002	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0003	0,1	70,1	4,7	25,2	-	-	-
10.0004	0,2	73,1	9,6	3,2	2,7	4,6	6,8
10.0005	0,1	83,2	4,6	7,6	1,5	-	3,1
10.0006	0,0	82,6	8,7	4,3	4,3	-	-
10.0007	0,1	35,3	47,1	14,7	1,0	2,0	-
10.0008	0,1	5,5	81,8	3,6	1,8	5,5	1,8
10.0009	0,2	18,5	59,5	11,6	4,0	1,7	4,6
10.0010	0,1	80,8	3,2	13,6	2,4	-	-
10.0011	0,1	50,5	40,0	3,8	3,8	-	1,9
10.0013	0,1	52,7	6,8	36,5	4,1	-	-
10.0014	0,0	95,8	2,1	-	2,1	-	-
10.0015	0,1	70,0	6,9	11,5	1,5	3,8	6,2
10.0016	0,1	66,1	6,5	17,7	-	6,5	3,2
10.0017	0,1	74,1	-	22,4	3,4	-	-
10.0018	0,1	55,8	28,6	14,3	-	-	1,3
10.0019	0,1	27,0	52,4	12,7	3,2	-	4,8
10.0020	0,1	80,4	17,4	1,1	1,1	-	-
10.0022	0,3	96,3	2,3	-	0,3	0,3	0,7
Woj.	2,3	67,5	16,8	9,1	2,1	1,6	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M26 leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.92 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.92: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
----	---	------------------------------------	-----------------------------------

Tabela 2.3.92: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,29	-	99,71
10.0002	-	100,00	-
10.0003	90,55	0,79	8,66
10.0004	100,00	-	-
10.0005	12,98	0,76	86,26
10.0006	100,00	-	-
10.0007	71,57	-	28,43
10.0008	16,36	1,82	81,82
10.0009	12,14	0,58	87,28
10.0010	99,20	-	0,80
10.0011	100,00	-	-
10.0013	24,32	4,05	71,62
10.0014	-	-	100,00
10.0015	99,23	-	0,77
10.0016	100,00	-	-
10.0017	-	-	100,00
10.0018	100,00	-	-
10.0019	100,00	-	-
10.0020	97,83	-	2,17
10.0022	100,00	-	-
Woj.	62,69	0,35	36,96

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

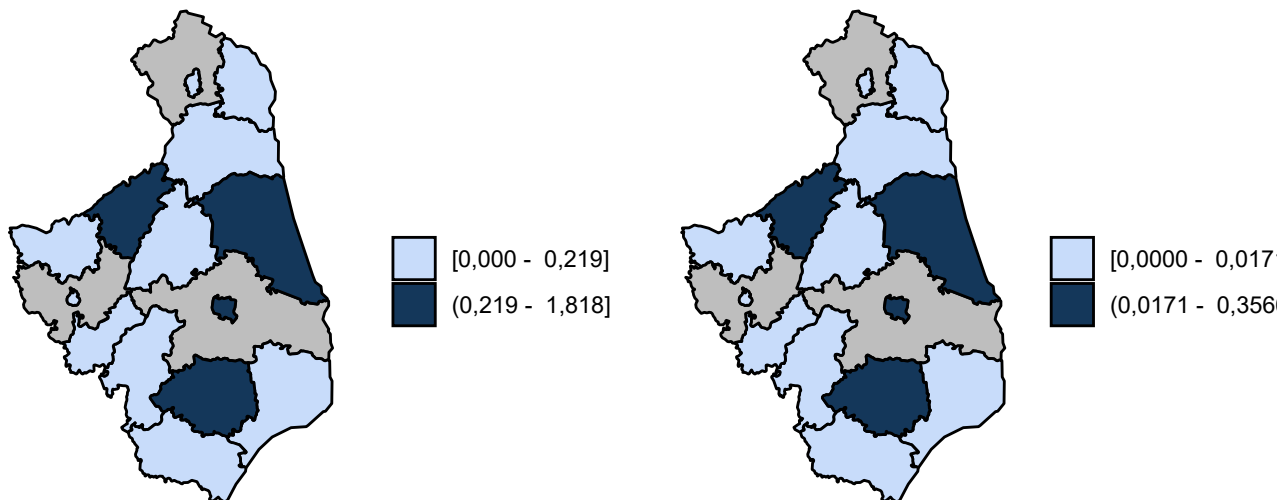
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.93.

Tabela 2.3.93: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

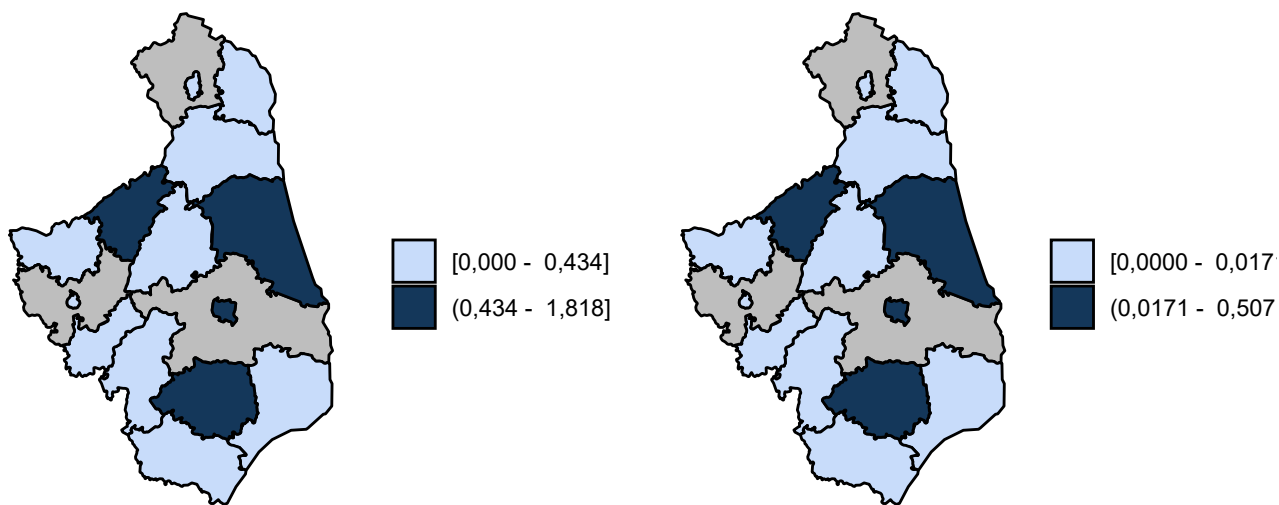
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



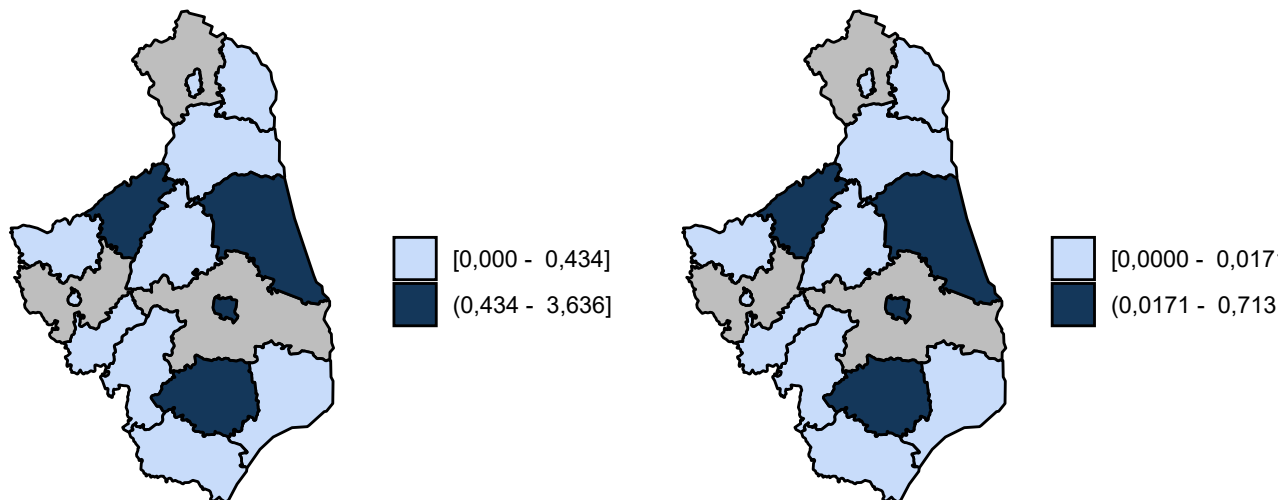
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.57: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



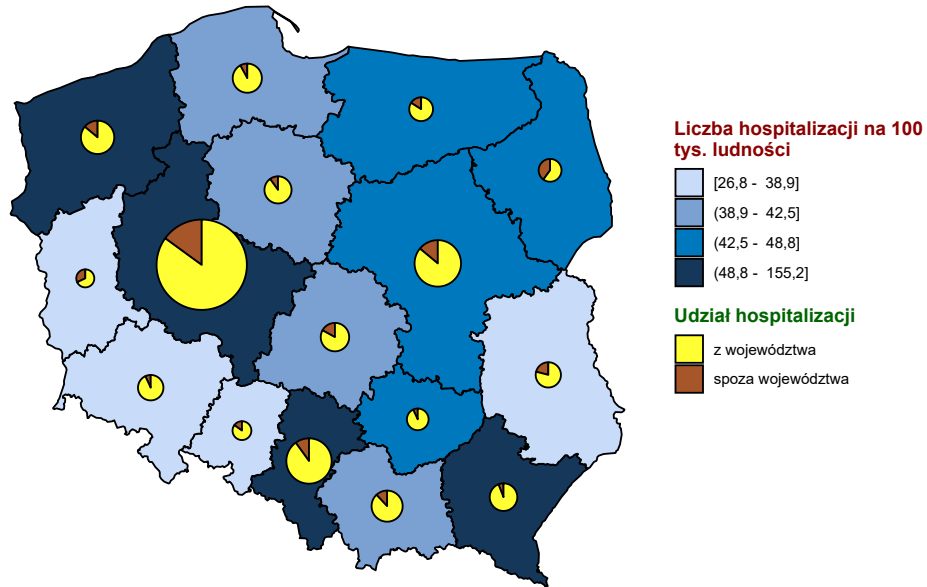
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Zaburzenia płodności

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,58 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia płodności (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 5,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

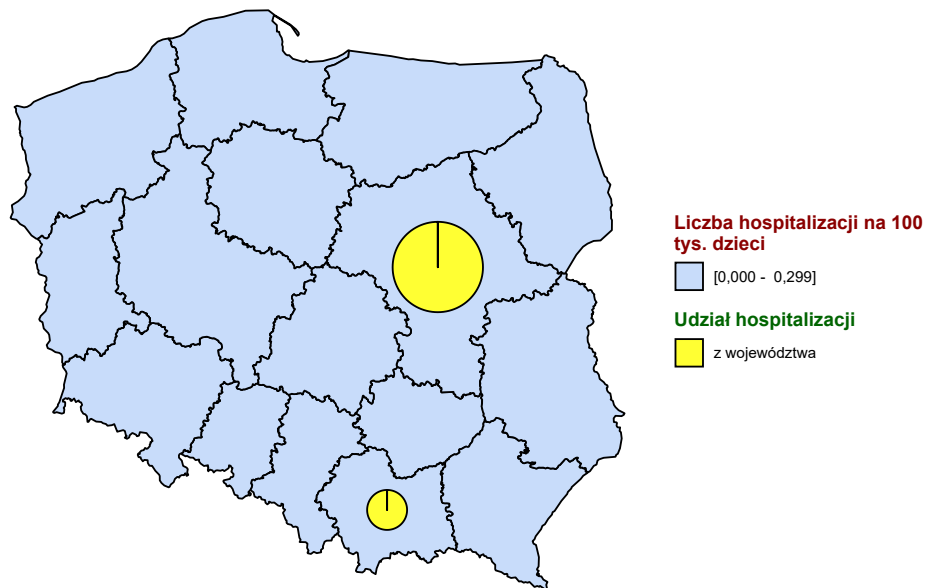
⁶³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N96, N97, N98.

Mapa 2.3.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



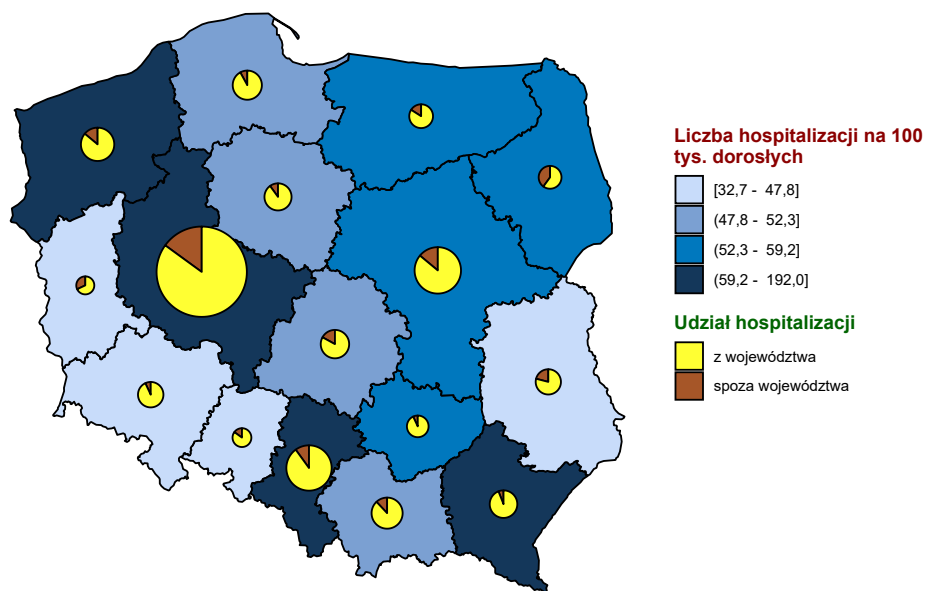
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



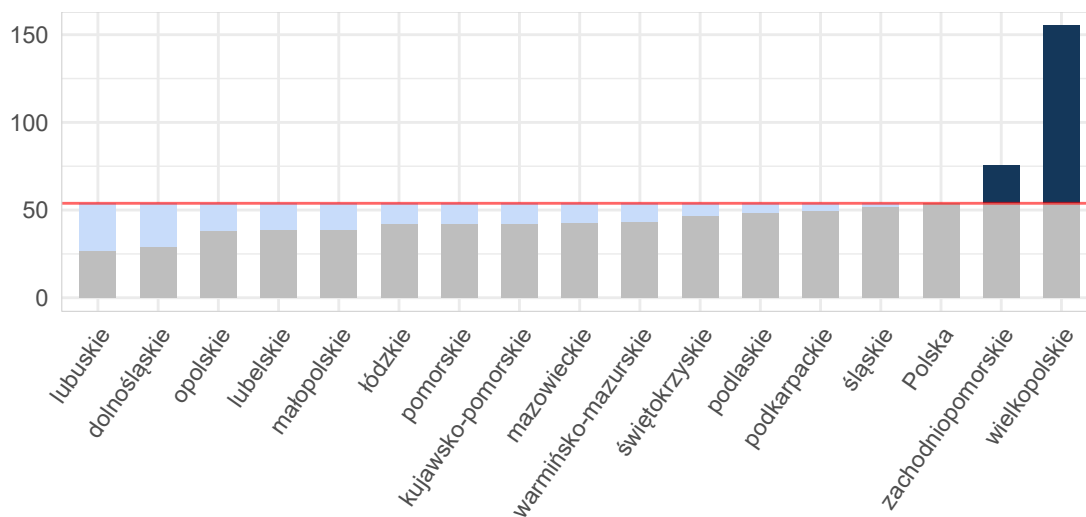
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



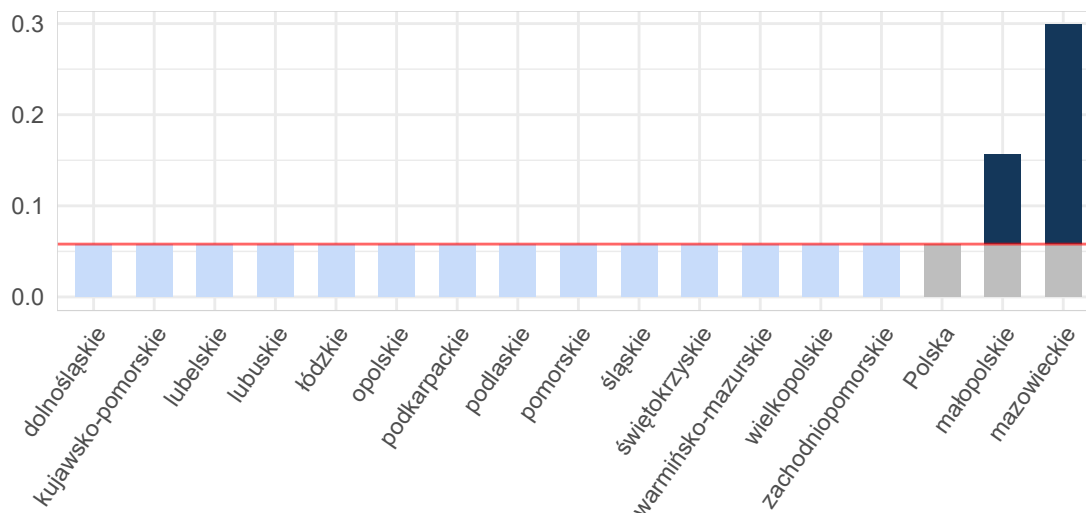
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



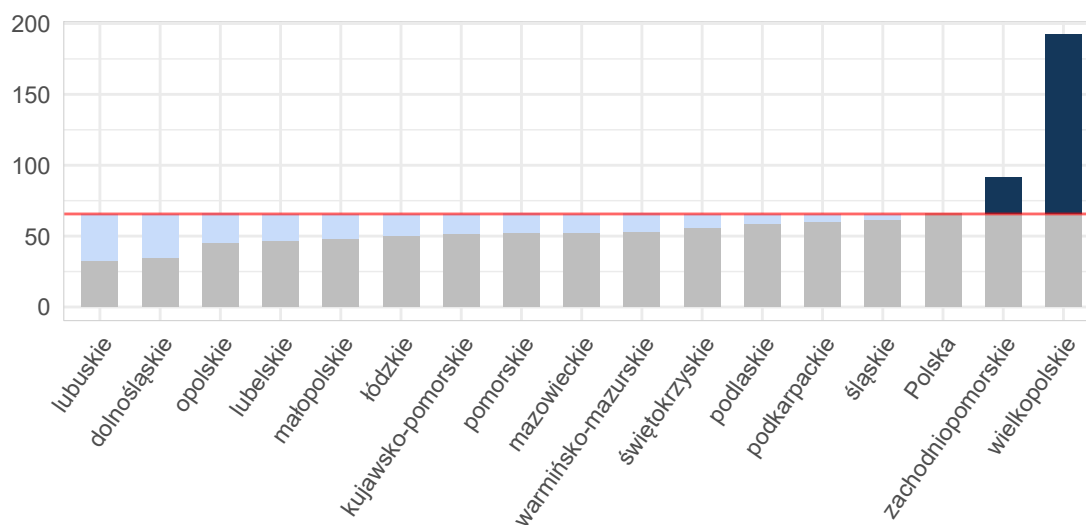
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.94: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,85	0,03	0,53	7,80	29,14	254
kujawsko-pomorskie	0,88	0,00	0,64	10,09	42,32	182
lubelskie	0,83	-	0,53	21,01	38,81	204
lubuskie	0,27	-	0,13	32,23	26,83	454

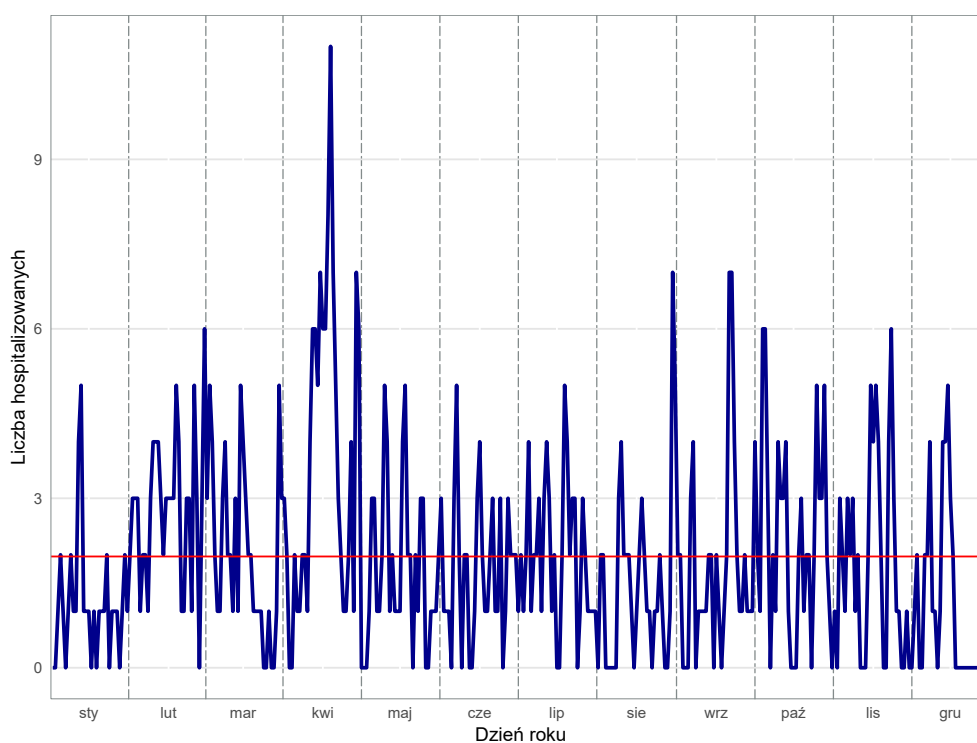
Tabela 2.3.94: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,04	0,01	0,54	17,10	41,89	182
małopolskie	1,32	-	0,79	12,67	38,97	188
mazowieckie	2,29	0,00	1,37	14,38	42,64	351
opolskie	0,38	-	0,13	15,65	37,96	77
podkarpackie	1,05	-	0,40	6,08	49,44	131
podlaskie	0,58	-	0,17	39,93	48,54	58
pomorskie	0,97	0,05	0,78	8,01	42,06	150
śląskie	2,35	0,08	1,29	10,33	51,59	123
świętokrzyskie	0,58	-	0,40	7,73	46,45	153
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,48	15,97	43,16	131
wielkopolskie	5,40	0,00	3,91	15,45	155,19	170
zachodniopomorskie	1,29	-	0,93	14,35	75,46	121
Polska	20,70	0,18	13,02	14,15	53,86	2 929

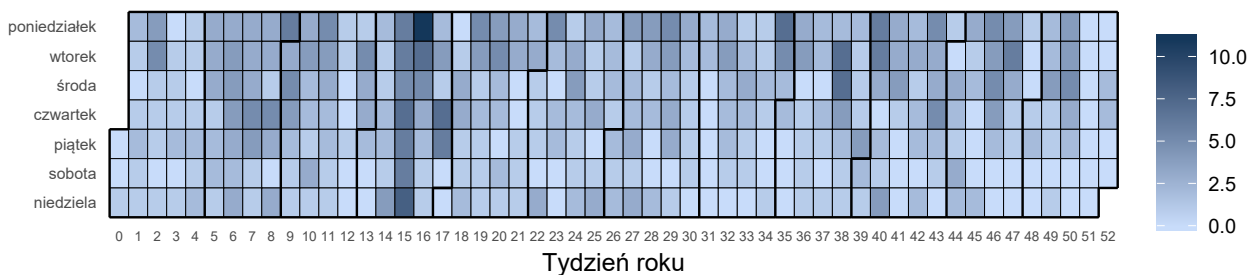
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.61 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.95: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 40,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.96 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,23	0,24	0,06	-	40,8	40,8
10.0022	0,22	0,23	0,04	-	39,4	80,2
10.0005	0,02	0,02	0,01	-	4,3	84,5
10.0004	0,02	0,02	0,01	-	3,5	88,0
10.0016	0,02	0,02	0,01	-	3,3	91,3
10.0010	0,01	0,01	0,01	-	1,6	92,9
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,2	94,1

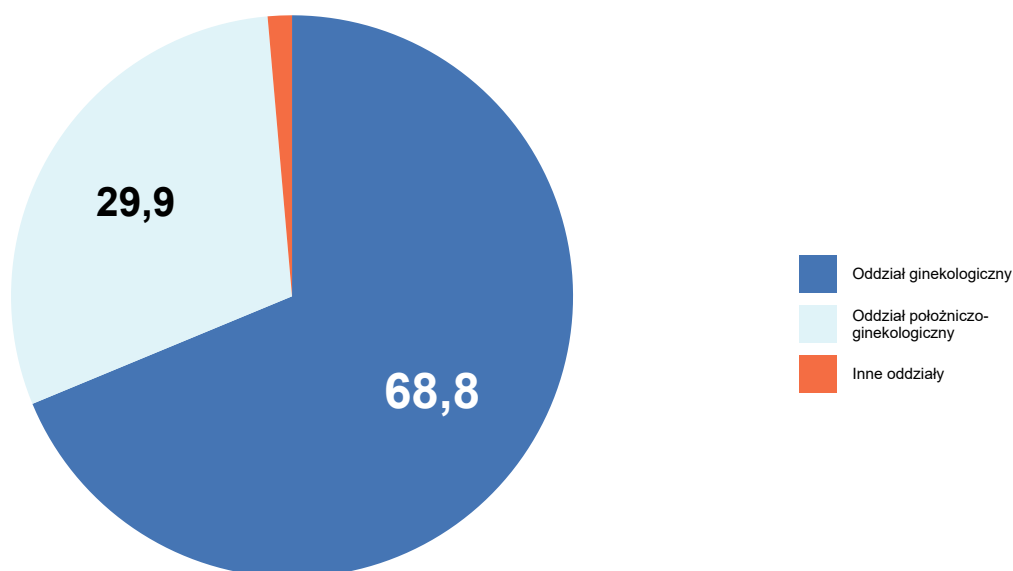
Tabela 2.3.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0015	0,01	0,01	0,00	-	1,2	95,3
10.0020	0,01	0,01	0,00	-	1,2	96,5
10.0009	0,00	0,01	0,00	-	1,0	97,6
10.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,7	98,3
10.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,8
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,5	99,3
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,55	0,58	0,17	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział ginekologiczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,7%.

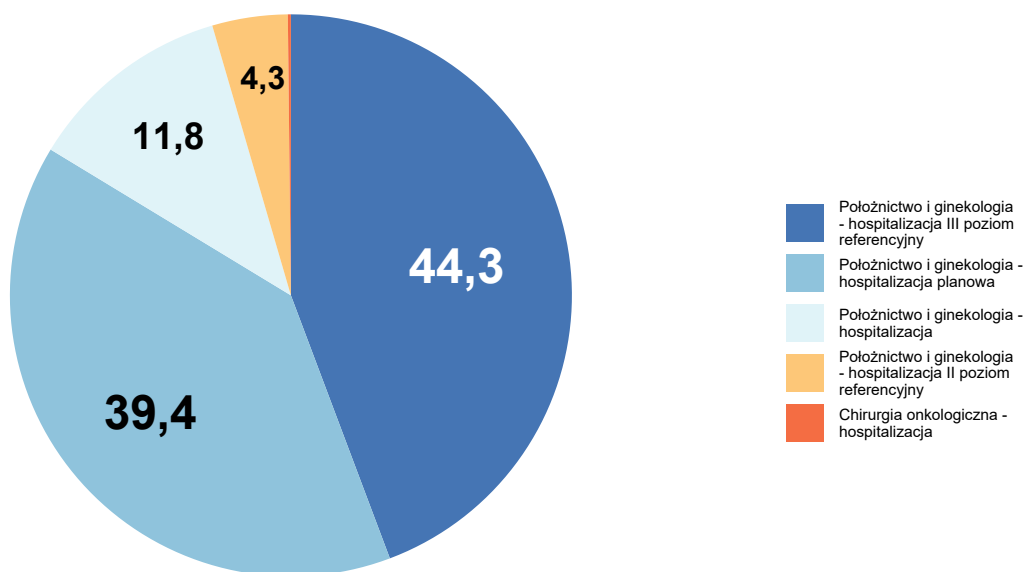
Wykres 2.3.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁴Przez 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 2.3.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.97 oraz Tabela 2.3.98. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy rooming-in / oddział położnictwa i neonatologii [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,16	0,07	-	0,24
10.0022	-	0,23	-	-	0,23
10.0005	-	-	0,02	-	0,02
10.0004	-	-	0,02	-	0,02
10.0016	-	-	0,02	-	0,02
10.0010	-	-	0,01	-	0,01
10.0013	-	-	0,01	-	0,01
10.0015	-	-	-	0,01	0,01
10.0020	-	0,01	-	-	0,01
10.0009	-	-	0,01	-	0,01
10.0018	-	-	0,00	-	0,00
10.0003	-	-	0,00	-	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.3.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii [tys.]	Suma [tys.]
10.0017	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,40	0,17	0,01	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	-	-	0,24	-	0,24
10.0022	-	-	-	-	0,23	0,23
10.0005	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0004	-	-	-	0,02	-	0,02
10.0016	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0010	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0013	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0015	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0020	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0009	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,07	0,02	0,26	0,23	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.99 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.99: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]
10.0001	31,2	100,0	0,9	80,0	19,1
10.0003	32,0	100,0	-	66,7	33,3
10.0004	30,6	100,0	-	85,0	15,0
10.0005	30,8	100,0	4,0	72,0	24,0
10.0008	34,0	100,0	-	50,0	50,0
10.0009	29,8	100,0	-	83,3	16,7
10.0010	28,9	100,0	11,1	88,9	-

Tabela 2.3.99: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]
10.0011	33,3	100,0	-	33,3	66,7
10.0013	32,7	100,0	-	71,4	28,6
10.0014	31,0	100,0	-	100,0	-
10.0015	31,7	100,0	-	71,4	28,6
10.0016	29,3	100,0	15,8	68,4	15,8
10.0017	36,0	100,0	-	-	100,0
10.0018	34,2	100,0	-	50,0	50,0
10.0020	32,7	100,0	-	85,7	14,3
10.0022	33,0	100,0	1,3	65,2	33,5
Woj.	31,9	100,0	1,7	72,9	25,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.100 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.3.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,24	2,55	28,94	45,96	17,87	4,68
10.0003	0,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0004	0,02	5,00	40,00	40,00	10,00	5,00
10.0005	0,02	-	32,00	40,00	24,00	4,00
10.0008	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0009	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
10.0010	0,01	-	33,33	66,67	-	-
10.0011	0,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0013	0,01	-	14,29	57,14	14,29	14,29
10.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
10.0016	0,02	15,79	15,79	52,63	15,79	-
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
10.0020	0,01	-	-	71,43	28,57	-
10.0022	0,23	2,64	15,86	42,73	26,87	11,89

⁶⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,58	2,95	22,74	44,97	21,88	7,47

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.101. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.101: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	35,3	28,9	35,7	77,7	57,7	30,2
10.0003	66,7	-	33,3	44,1	36,8	66,7
10.0004	10,0	10,0	80,0	42,5	15,4	35,0
10.0005	12,0	28,0	60,0	25,1	20,8	44,0
10.0008	-	50,0	50,0	20,3	20,3	-
10.0009	66,7	16,7	16,7	30,8	20,3	33,3
10.0010	11,1	33,3	55,6	25,7	21,6	66,7
10.0011	66,7	33,3	-	206,9	264,5	33,3
10.0013	-	57,1	42,9	26,2	25,5	57,1
10.0014	-	100,0	-	53,2	53,2	-
10.0015	100,0	-	-	27,9	32,5	85,7
10.0016	26,3	47,4	26,3	39,0	24,3	47,4
10.0017	100,0	-	-	115,8	115,8	-
10.0018	50,0	25,0	25,0	79,6	26,7	75,0
10.0020	14,3	42,9	42,9	72,7	86,1	14,3
10.0022	51,5	26,0	22,5	123,5	103,3	35,2
Woj.	39,9	27,8	32,3	88,7	62,3	35,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.72%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (37.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.102 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.102: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0016	-	100,0	-	100,0	15,8	4	84,2

⁶⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.102: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	21,7	78,3	-	100,0	-	28	26,1
10.0004	16,7	83,3	-	100,0	-	29	33,3
10.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	3	33,3
10.0022	-	100,0	-	100,0	29,1	5	65,6
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0020	-	100,0	-	100,0	-	20	71,4
10.0009	33,3	66,7	-	100,0	-	6	50,0
10.0013	-	100,0	-	100,0	-	19	57,1
10.0014	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
10.0001	1,7	98,3	-	100,0	2,7	34	32,3
10.0010	11,1	88,9	-	100,0	-	30	33,3
10.0015	-	100,0	-	100,0	14,3	1	85,7
10.0008	-	100,0	-	100,0	-	23	50,0
10.0011	-	100,0	-	100,0	-	18	50,0
10.0017	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
Woj.	3,7	96,3	-	100,0	14,0	1	50,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.103 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.103: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,24	0,43	94,02	100,00	5,98	-
10.0003	0,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0004	0,02	5,00	100,00	100,00	-	-
10.0005	0,02	8,00	100,00	100,00	-	-
10.0008	0,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0009	0,01	-	100,00	100,00	-	-
10.0010	0,01	-	100,00	100,00	-	-
10.0011	0,00	33,33	100,00	100,00	-	-
10.0013	0,01	-	100,00	100,00	-	-
10.0014	0,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0015	0,01	-	100,00	100,00	-	-
10.0016	0,02	5,26	88,89	100,00	11,11	100,00
10.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0018	0,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0020	0,01	-	100,00	100,00	-	-
10.0022	0,23	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,58	1,22	97,19	100,00	2,81	12,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁶⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	94,02	-	3,64	60,45	35,91	-
10.0003	100,00	-	66,67	-	33,33	-
10.0004	100,00	-	5,26	15,79	78,95	-
10.0005	100,00	-	-	65,22	34,78	-
10.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0009	100,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0010	100,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0013	100,00	-	-	14,29	85,71	-
10.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	88,89	-	-	6,25	93,75	-
10.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0020	100,00	-	14,29	42,86	42,86	-
10.0022	100,00	-	78,41	19,82	1,76	-
Woj.	97,19	-	34,36	38,16	27,49	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.105 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.106.

Tabela 2.3.105: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M14 [%]	M13 [%]	M15 [%]	M27 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	56,6	3,4	33,6	6,0	0,4	-
10.0003	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
10.0004	0,0	15,0	5,0	75,0	-	5,0	-
10.0005	0,0	60,0	-	32,0	-	8,0	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
10.0010	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
10.0011	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
10.0013	0,0	14,3	-	85,7	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0016	0,0	5,3	-	78,9	-	5,3	10,5
10.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0020	0,0	42,9	14,3	42,9	-	-	-
10.0022	0,2	19,8	78,4	1,8	-	-	-
Woj.	0,6	36,6	33,0	26,4	2,4	1,2	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.106: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.107 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.107: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	5,53	94,47
10.0003	100,00	-
10.0004	100,00	-
10.0005	12,00	88,00
10.0008	-	100,00
10.0009	-	100,00
10.0010	100,00	-
10.0011	100,00	-
10.0013	42,86	57,14
10.0014	-	100,00
10.0015	100,00	-
10.0016	94,74	5,26
10.0017	-	100,00
10.0018	100,00	-
10.0020	100,00	-
10.0022	100,00	-
Woj.	55,03	44,97

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

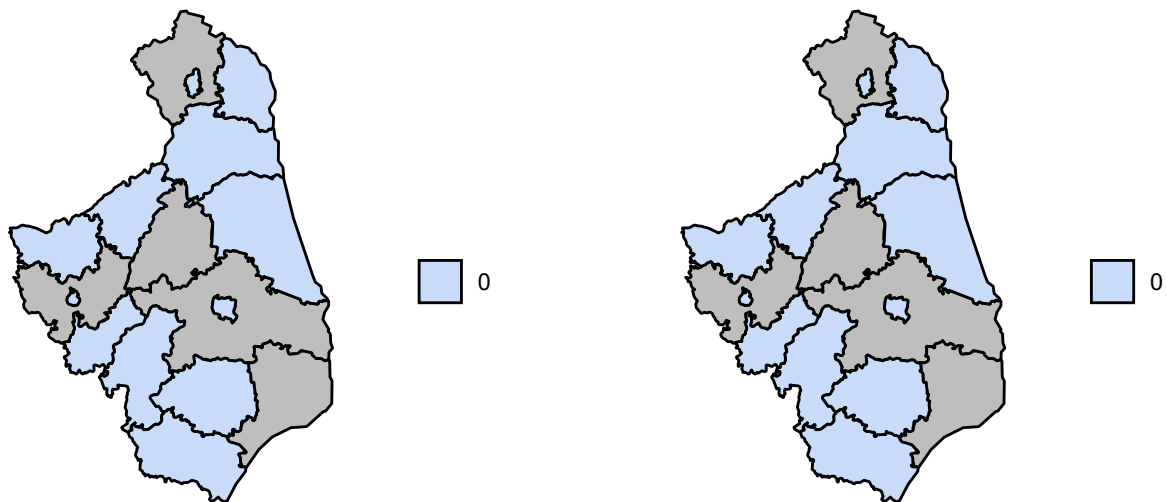
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.108.

Tabela 2.3.108: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

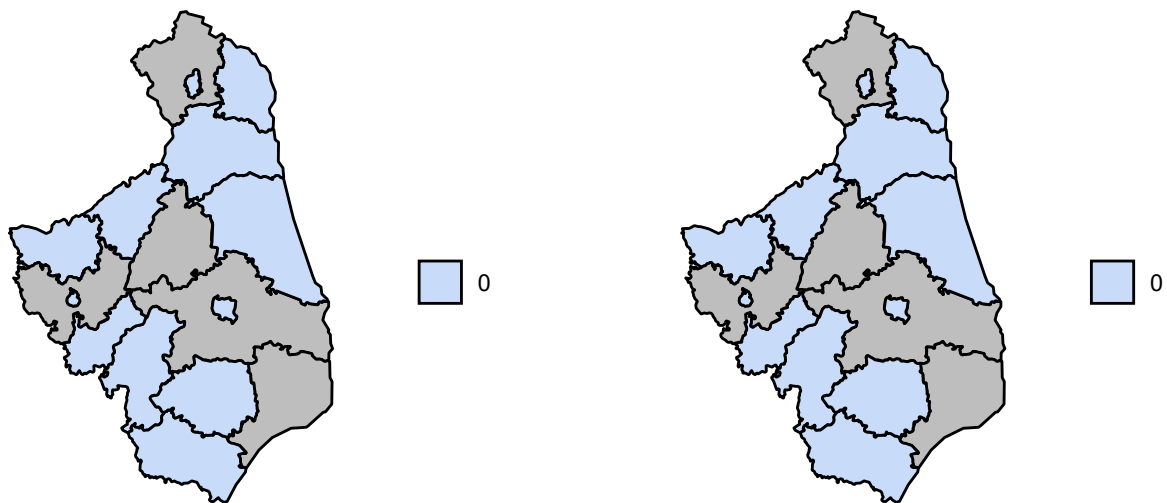
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



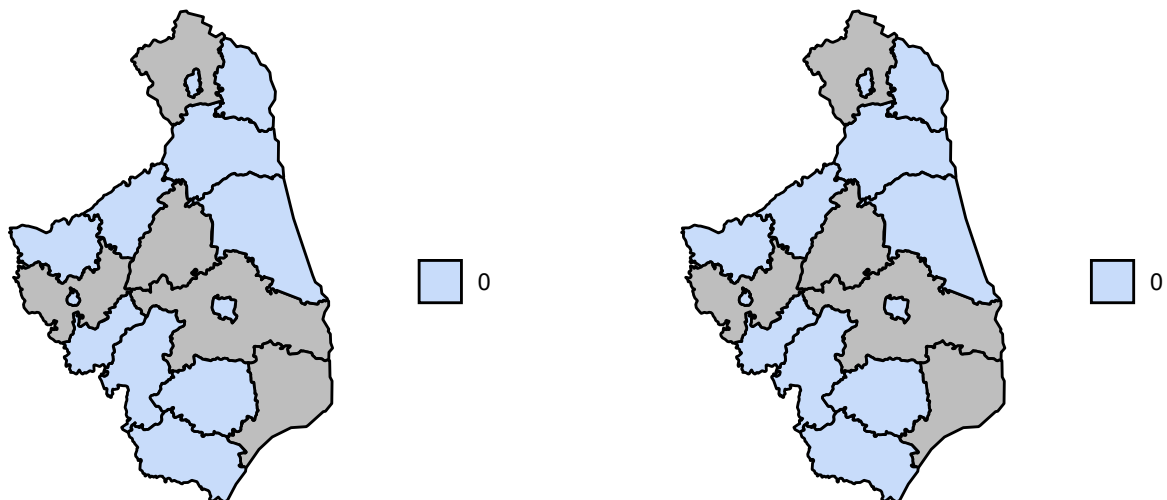
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



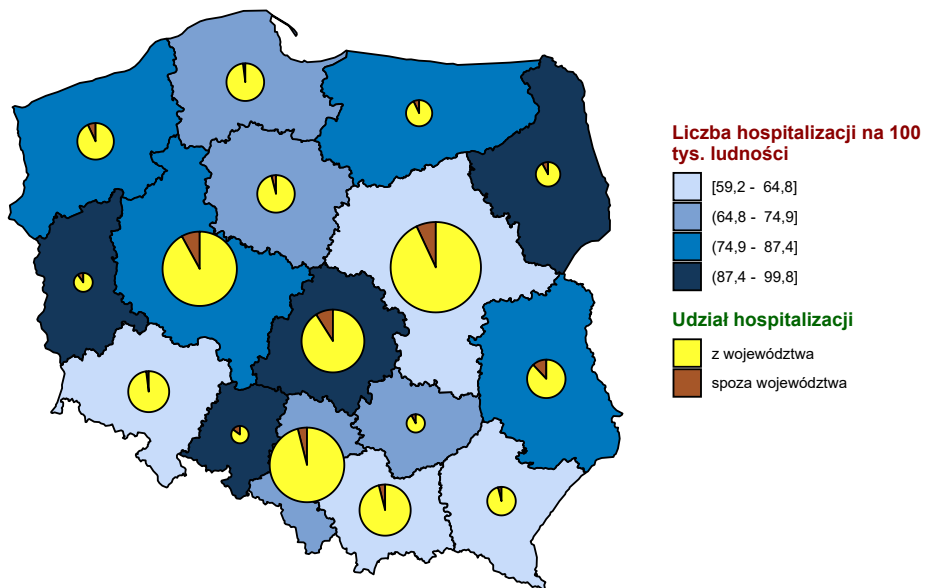
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.7 Zaburzenia statyki narządu płciowego

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 1,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia statyki narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁶⁸, co stanowiło 10,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

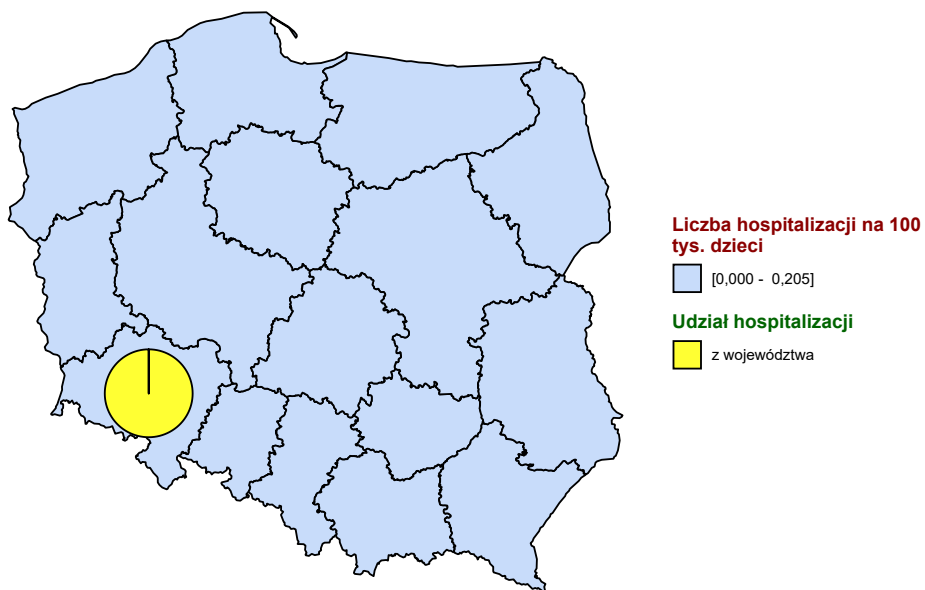
⁶⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N81.

Mapa 2.3.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



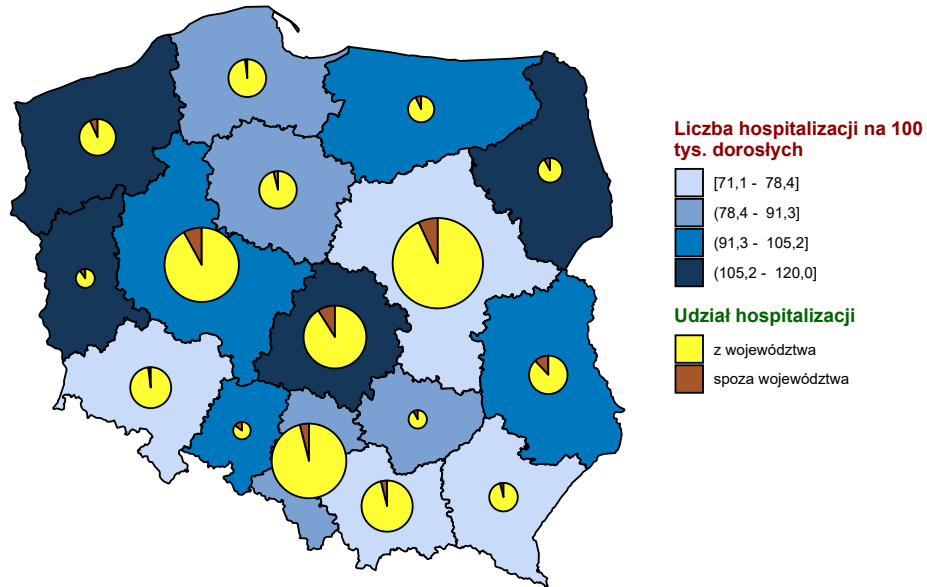
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



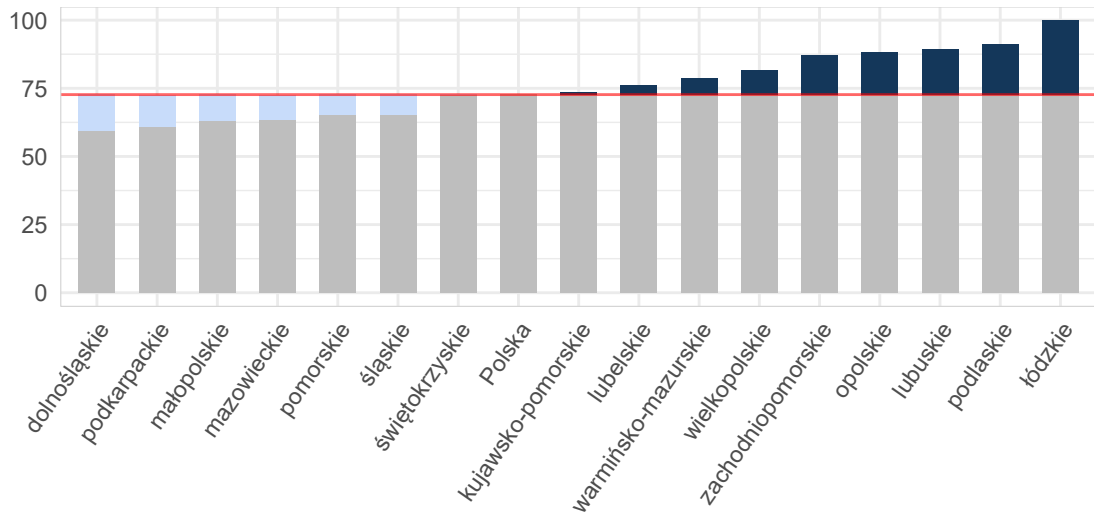
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



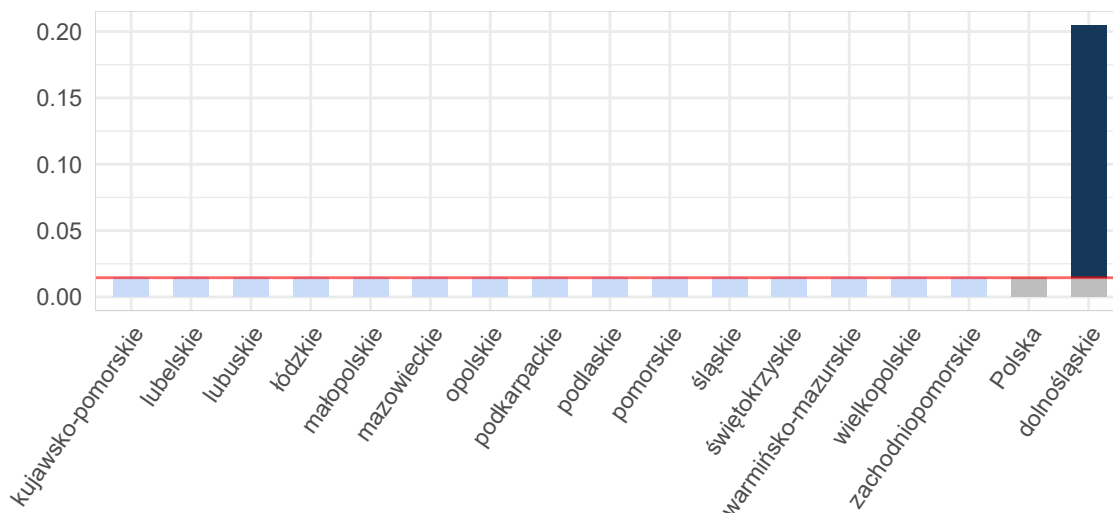
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



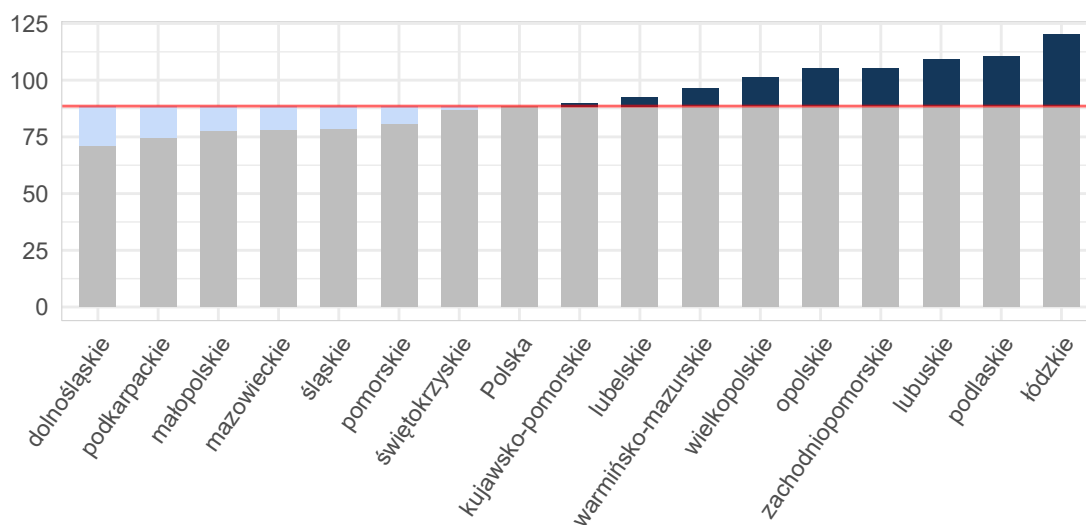
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

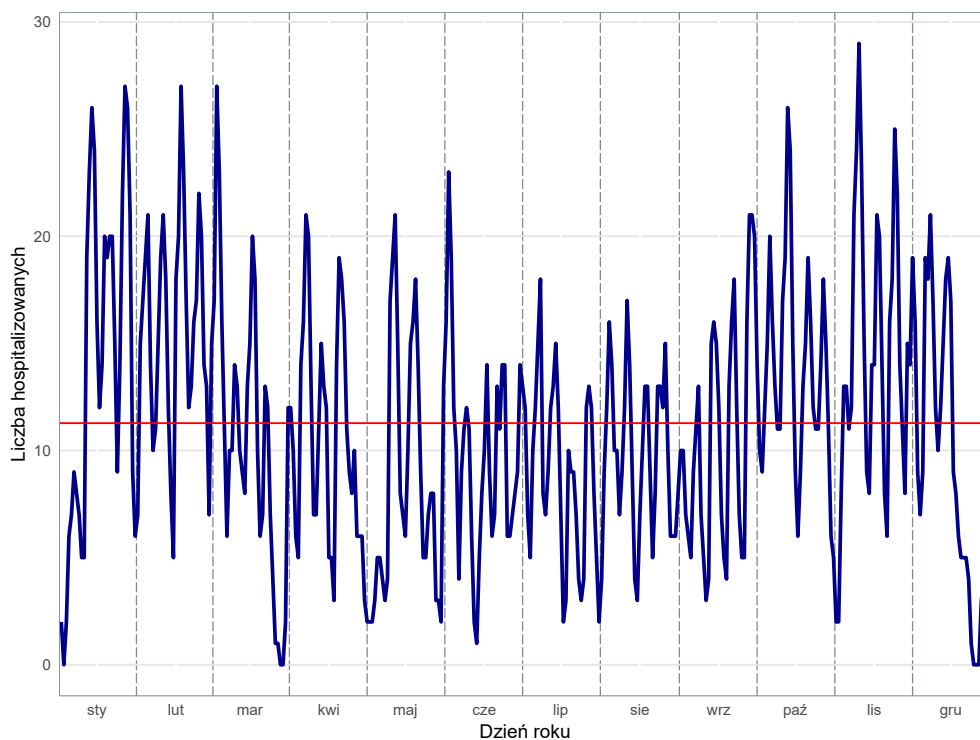
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,72	0,01	0,06	2,15	59,20	226
kujawsko-pomorskie	1,54	0,00	0,05	4,75	73,71	106
lubelskie	1,62	-	0,09	11,94	76,17	104
lubuskie	0,91	-	0,03	10,88	89,45	95

Tabela 2.3.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,48	0,00	0,24	9,79	99,83	151
małopolskie	2,14	-	0,09	4,73	63,12	102
mazowieckie	3,41	0,01	0,19	7,19	63,51	247
opolskie	0,88	-	0,08	15,38	88,42	48
podkarpackie	1,30	-	0,06	4,47	60,96	75
podlaskie	1,08	-	0,02	8,30	91,35	30
pomorskie	1,51	-	0,09	2,58	65,17	113
śląskie	2,98	0,03	0,17	4,74	65,25	176
świętokrzyskie	0,91	-	0,13	8,58	72,55	126
warmińsko-mazurskie	1,13	0,00	0,10	7,17	78,67	100
wielkopolskie	2,85	-	0,12	8,00	81,83	180
zachodniopomorskie	1,49	-	0,05	7,66	87,11	77
Polska	27,93	0,05	1,58	7,00	72,68	1 956

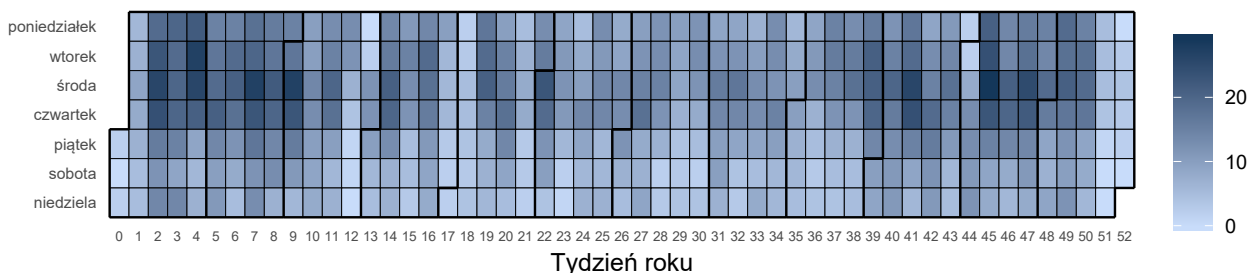
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 29, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 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	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ 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	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 11,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0014	0,13	0,13	-	-	11,8	11,8
10.0001	0,12	0,12	0,00	-	11,3	23,2
10.0004	0,11	0,11	0,00	-	10,0	33,1
10.0016	0,09	0,09	-	-	8,2	41,3

Tabela 2.3.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

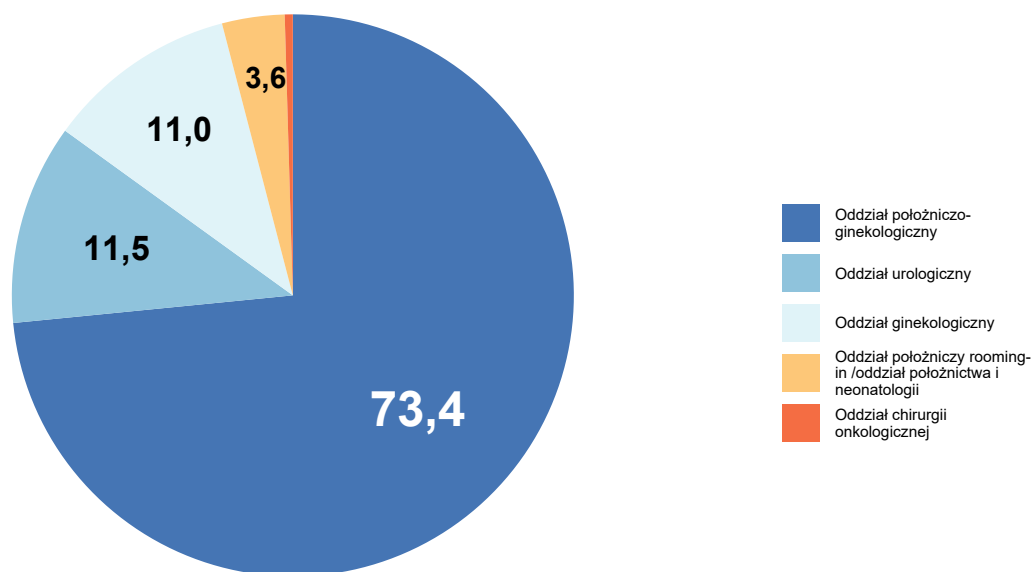
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0022	0,08	0,08	0,00	-	7,5	48,8
10.0009	0,08	0,08	0,00	-	7,4	56,2
10.0005	0,07	0,07	0,00	-	6,6	62,8
10.0010	0,05	0,06	0,00	-	5,4	68,2
10.0003	0,04	0,05	0,01	-	4,2	72,4
10.0011	0,05	0,05	-	-	4,2	76,7
10.0018	0,04	0,04	-	-	3,8	80,4
10.0015	0,04	0,04	-	-	3,6	84,0
10.0020	0,04	0,04	0,00	-	3,5	87,5
10.0013	0,03	0,04	0,00	-	3,4	91,0
10.0017	0,04	0,04	-	-	3,2	94,2
10.0019	0,03	0,03	0,00	-	2,8	97,0
10.0008	0,02	0,02	-	-	1,7	98,6
10.0007	0,01	0,01	-	-	1,2	99,8
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	1,06	1,08	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,9%.

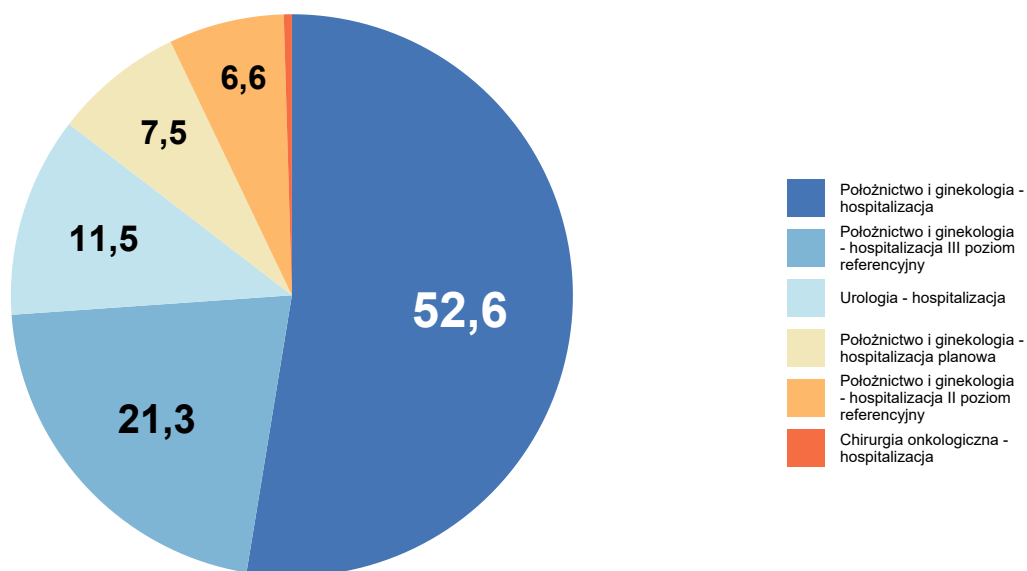
⁶⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.112 oraz Tabela 2.3.113. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.3.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy rooming-in /oddział położnictwa i neonatologii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,00	-	-	-	0,12	0,13
10.0001	-	-	0,12	-	-	0,12
10.0004	-	-	0,11	-	-	0,11
10.0016	-	-	0,09	-	-	0,09
10.0022	-	0,08	-	-	-	0,08
10.0009	-	-	0,08	-	-	0,08
10.0005	-	-	0,07	-	-	0,07
10.0010	-	-	0,06	-	-	0,06
10.0003	-	-	0,05	-	-	0,05
10.0011	-	-	0,05	-	-	0,05
10.0018	-	-	0,04	-	-	0,04
10.0015	-	-	-	0,04	-	0,04
10.0020	-	0,04	-	-	-	0,04
10.0013	-	-	0,04	-	-	0,04
10.0017	-	-	0,04	-	-	0,04
10.0019	-	-	0,03	-	-	0,03
10.0008	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0007	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,12	0,80	0,04	0,12	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	-	-	0,12	-	-	0,00	0,13
10.0001	-	0,12	-	-	-	-	0,12
10.0004	-	0,11	-	-	-	-	0,11
10.0016	0,09	-	-	-	-	-	0,09
10.0022	-	-	-	0,08	-	-	0,08
10.0009	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0005	-	-	-	-	0,07	-	0,07
10.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0003	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0011	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0020	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0013	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,57	0,23	0,12	0,08	0,07	0,00	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.114 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	61,5	100,0	-	0,8	13,0	31,7	54,5
10.0003	62,4	100,0	-	2,2	15,2	10,9	71,7
10.0004	66,1	100,0	-	1,9	2,8	34,3	61,1
10.0005	63,1	100,0	-	2,8	11,1	19,4	66,7
10.0006	65,5	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0007	61,0	100,0	-	-	-	61,5	38,5
10.0008	64,1	100,0	-	-	5,6	33,3	61,1
10.0009	58,3	100,0	1,2	6,2	16,2	31,2	45,0
10.0010	61,7	100,0	-	1,7	13,8	22,4	62,1
10.0011	62,4	100,0	-	-	17,4	23,9	58,7
10.0013	66,7	100,0	-	2,7	13,5	13,5	70,3
10.0014	61,5	100,0	-	0,8	14,1	31,2	53,9
10.0015	63,8	100,0	-	-	7,7	25,6	66,7
10.0016	56,3	100,0	-	3,4	32,6	22,5	41,6
10.0017	55,8	100,0	2,9	2,9	28,6	25,7	40,0
10.0018	57,9	100,0	-	2,4	24,4	34,1	39,0
10.0019	59,1	100,0	-	3,3	16,7	36,7	43,3
10.0020	53,6	100,0	-	18,4	13,2	28,9	39,5
10.0022	52,7	100,0	-	8,6	32,1	24,7	34,6
Woj.	60,5	100,0	0,2	3,1	16,1	27,5	53,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁷⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.3.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,12	7,32	28,46	40,65	17,07	6,50
10.0003	0,05	8,70	15,22	47,83	23,91	4,35
10.0004	0,11	5,56	24,07	25,00	36,11	9,26
10.0005	0,07	6,94	20,83	40,28	23,61	8,33
10.0006	0,00	-	-	-	50,00	50,00
10.0007	0,01	-	38,46	38,46	15,38	7,69
10.0008	0,02	5,56	11,11	50,00	33,33	-
10.0009	0,08	18,75	28,75	27,50	20,00	5,00
10.0010	0,06	5,17	29,31	36,21	24,14	5,17
10.0011	0,05	4,35	23,91	36,96	28,26	6,52
10.0013	0,04	10,81	21,62	16,22	29,73	21,62
10.0014	0,13	9,38	28,12	36,72	19,53	6,25
10.0015	0,04	5,13	28,21	38,46	10,26	17,95
10.0016	0,09	19,10	30,34	31,46	16,85	2,25
10.0017	0,04	20,00	34,29	31,43	11,43	2,86
10.0018	0,04	17,07	26,83	34,15	12,20	9,76
10.0019	0,03	13,33	36,67	23,33	23,33	3,33
10.0020	0,04	28,95	28,95	31,58	10,53	-
10.0022	0,08	35,80	25,93	29,63	7,41	1,23
Woj.	1,08	12,73	26,66	33,76	20,39	6,46

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.116. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	12,2	30,1	57,7	38,3	20,5	23,6
10.0003	17,4	6,5	76,1	15,7	15,8	54,3
10.0004	4,6	21,3	74,1	23,2	15,4	37,0
10.0005	4,2	12,5	83,3	13,6	7,3	55,6
10.0006	-	50,0	50,0	45,5	45,5	50,0
10.0007	-	7,7	92,3	11,5	2,6	46,2
10.0008	-	5,6	94,4	11,1	5,2	55,6
10.0009	11,2	31,2	57,5	20,5	19,5	48,8
10.0010	10,3	15,5	74,1	14,0	14,8	53,4
10.0011	4,3	6,5	89,1	22,6	12,2	52,2
10.0013	2,7	18,9	78,4	14,6	3,7	37,8
10.0014	5,5	29,7	64,8	27,0	0,0	28,1
10.0015	33,3	2,6	64,1	20,4	14,7	69,2

Tabela 2.3.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0016	10,1	62,9	27,0	31,2	24,3	68,5
10.0017	8,6	22,9	68,6	11,5	2,1	51,4
10.0018	-	4,9	95,1	6,8	1,6	61,0
10.0019	-	23,3	76,7	16,8	17,7	53,3
10.0020	18,4	26,3	55,3	38,5	24,1	31,6
10.0022	2,5	37,0	60,5	28,8	16,3	28,4
Woj.	8,3	25,0	66,7	23,4	15,4	44,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.45%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (26.32%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.117. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.117: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	-	100,0	-	100,0	5,4	14	73,0
10.0015	-	100,0	-	100,0	5,3	17	65,8
10.0016	7,5	92,5	-	100,0	18,9	3	91,2
10.0004	11,1	88,9	-	100,0	1,0	17	69,4
10.0007	7,7	92,3	-	100,0	8,3	14	84,6
10.0005	-	100,0	-	100,0	-	22	77,8
10.0011	2,2	97,8	-	100,0	4,4	14	80,4
10.0014	0,8	99,2	-	100,0	0,8	33	44,5
10.0019	-	100,0	-	100,0	6,7	6	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	54,3	45,7	-	100,0	12,5	12	34,3
10.0008	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
10.0020	-	100,0	-	100,0	7,9	18	84,2
10.0022	-	100,0	-	100,0	14,8	21	71,6
10.0010	6,9	93,1	-	100,0	-	22	70,7
10.0009	24,4	75,6	-	100,0	8,5	5	75,6
10.0003	26,1	73,9	-	100,0	2,9	14	60,9
10.0001	-	100,0	-	100,0	0,8	77	9,9
10.0006	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
Woj.	10,8	89,2	-	100,0	5,1	1	68,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.118 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

⁷¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁷²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.3.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,12	-	98,37	100,00	1,63	100,00
10.0003	0,05	-	78,26	100,00	21,74	100,00
10.0004	0,11	1,85	96,23	100,00	3,77	100,00
10.0005	0,07	4,17	100,00	100,00	-	-
10.0006	0,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0007	0,01	-	100,00	100,00	-	-
10.0008	0,02	-	100,00	100,00	-	-
10.0009	0,08	1,25	97,47	100,00	2,53	100,00
10.0010	0,06	-	93,10	100,00	6,90	100,00
10.0011	0,05	-	100,00	100,00	-	-
10.0013	0,04	-	81,08	100,00	18,92	100,00
10.0014	0,13	-	100,00	100,00	-	-
10.0015	0,04	2,56	97,37	100,00	2,63	100,00
10.0016	0,09	-	98,88	100,00	1,12	100,00
10.0017	0,04	-	100,00	100,00	-	-
10.0018	0,04	-	100,00	100,00	-	-
10.0019	0,03	-	93,33	100,00	6,67	100,00
10.0020	0,04	-	97,37	100,00	2,63	100,00
10.0022	0,08	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	1,08	0,65	96,84	100,00	3,16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	98,37	-	92,56	7,44	-	-
10.0003	78,26	-	91,67	5,56	2,78	-
10.0004	96,23	-	99,02	0,98	-	-
10.0005	100,00	-	98,55	1,45	-	-
10.0006	100,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0007	100,00	-	92,31	-	7,69	-
10.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0009	97,47	-	100,00	-	-	-
10.0010	93,10	-	90,74	9,26	-	-
10.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0013	81,08	-	100,00	-	-	-
10.0014	100,00	-	99,22	0,78	-	-
10.0015	97,37	-	91,89	-	8,11	-
10.0016	98,88	-	100,00	-	-	-
10.0017	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0019	93,33	-	96,43	3,57	-	-
10.0020	97,37	-	91,89	8,11	-	-
10.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	96,84	-	97,22	2,30	0,48	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.120 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.121.

Tabela 2.3.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M14 [%]	M13 [%]	M05 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	89,4	1,6	7,3	1,6	-	-
10.0003	0,0	65,2	21,7	2,2	6,5	-	4,3
10.0004	0,1	90,7	3,7	0,9	2,8	-	1,9
10.0005	0,1	94,4	-	1,4	-	-	4,2
10.0006	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
10.0007	0,0	84,6	-	-	-	7,7	7,7
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,1	96,2	2,5	-	-	-	1,2
10.0010	0,1	82,8	6,9	8,6	1,7	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	75,7	18,9	-	-	5,4	-
10.0014	0,1	98,4	-	-	0,8	-	0,8
10.0015	0,0	82,1	2,6	-	2,6	2,6	10,3
10.0016	0,1	93,3	1,1	-	-	5,6	-
10.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	90,0	6,7	3,3	-	-	-
10.0020	0,0	81,6	2,6	2,6	2,6	5,3	5,3
10.0022	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,1	91,3	3,1	1,8	1,2	1,0	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.121: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodnego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.122 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	-	100,00
10.0003	86,96	-	13,04
10.0004	100,00	-	-
10.0005	1,39	-	98,61
10.0006	100,00	-	-
10.0007	76,92	-	23,08
10.0008	22,22	-	77,78
10.0009	10,00	-	90,00
10.0010	100,00	-	-
10.0011	100,00	-	-
10.0013	35,14	2,70	62,16
10.0014	-	-	100,00
10.0015	97,44	-	2,56

Tabela 2.3.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0016	100,00	-	-
10.0017	-	-	100,00
10.0018	100,00	-	-
10.0019	100,00	-	-
10.0020	97,37	-	2,63
10.0022	98,77	-	1,23
Woj.	55,81	0,09	44,10

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

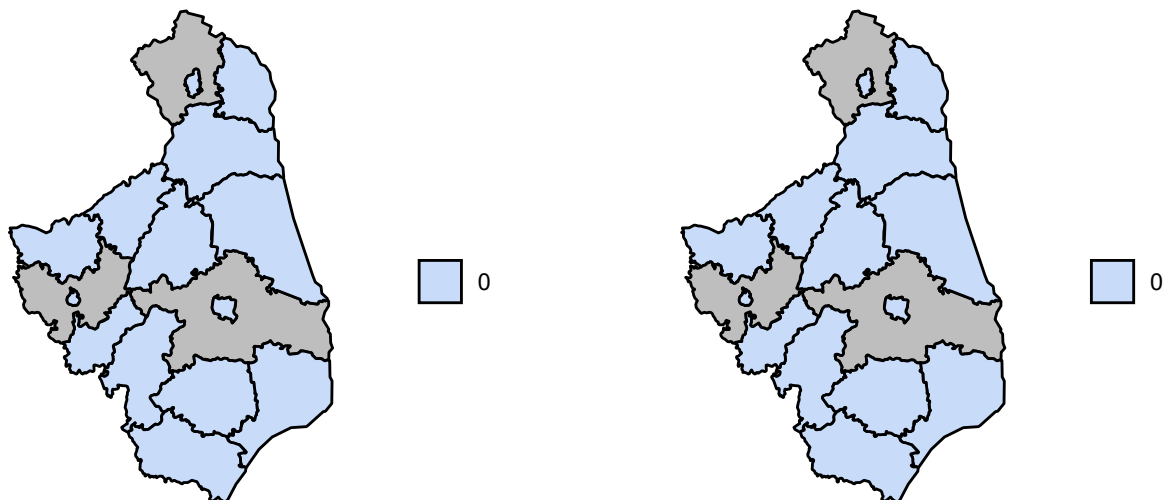
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.123**.

Tabela 2.3.123: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

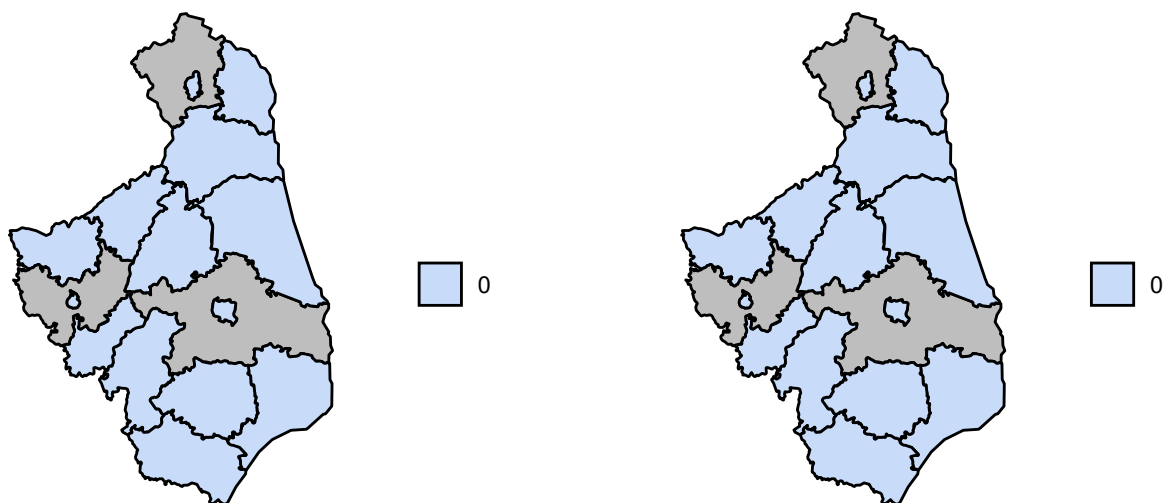
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.75: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

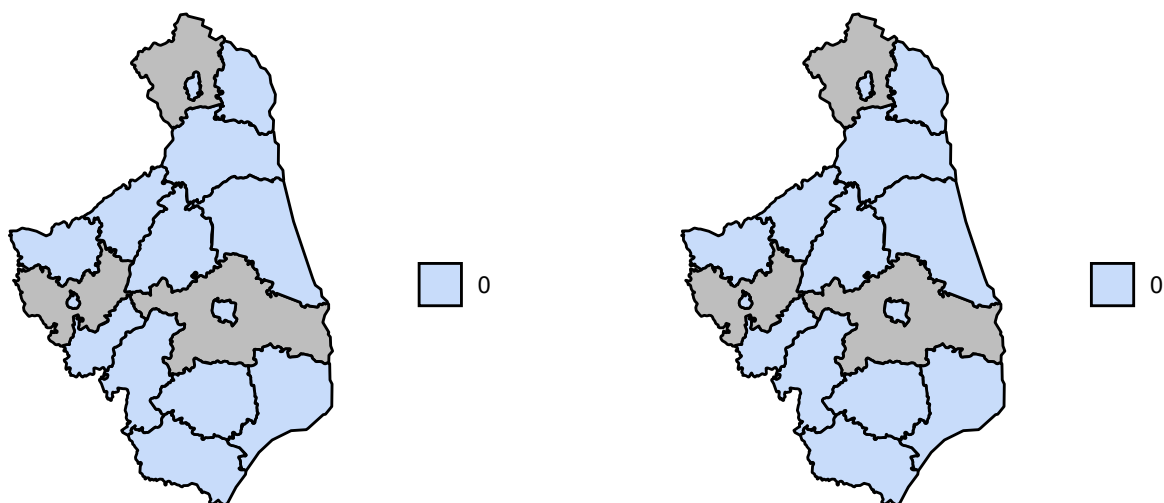


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.76: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.77: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁷³. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁷⁴:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

⁷³Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

⁷⁴Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.4.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.4.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

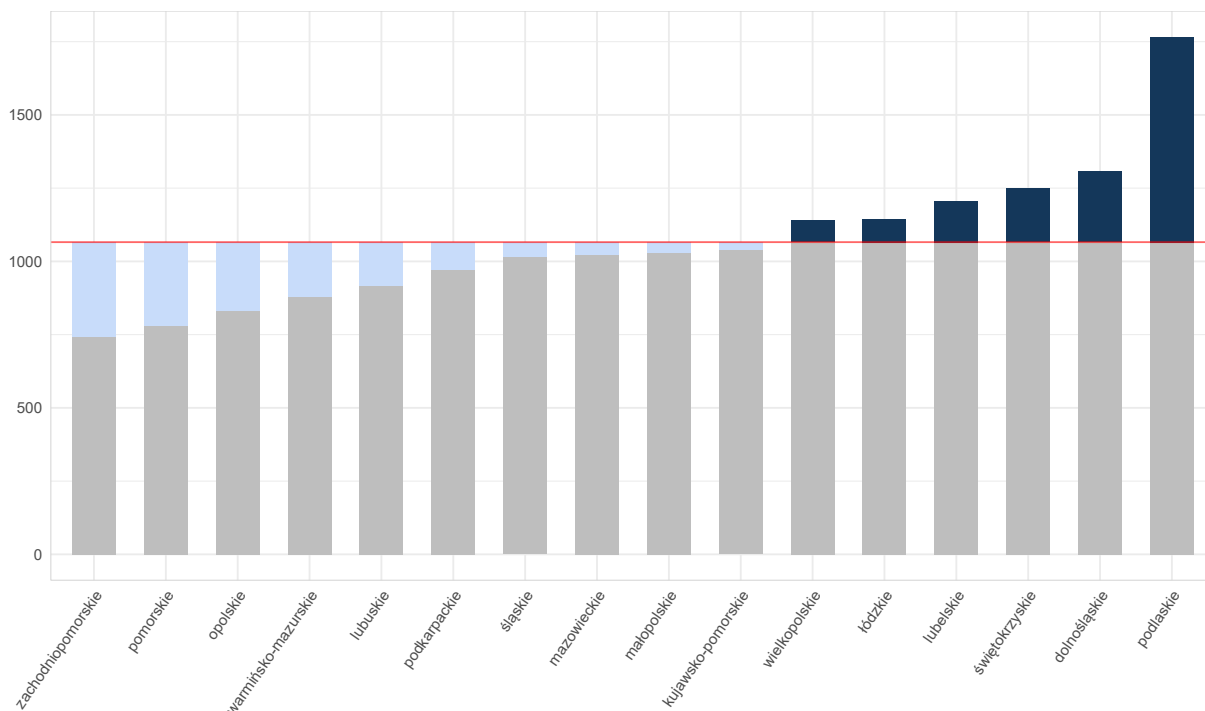
Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.4.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Opieka paliatywna i hospicyjna

Spis treści

3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	248
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	248
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie podlaskim	248
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	249
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	255

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnej). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 3.1.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie podlaskim

Tabela 3.1.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,05	0,00	0,05	98,00
18 - 44	0,04	0,02	0,02	55,56
45 - 64	0,47	0,25	0,26	55,11
65 - 74	0,50	0,26	0,29	57,46
75 - 84	0,62	0,33	0,36	58,01
85+	0,45	0,25	0,25	55,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,15	0,08	0,08
65 - 74	0,53	0,28	0,30
75 - 84	1,03	0,54	0,59
85+	1,60	0,89	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,04	0,02	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,02
75 - 84	0,05	0,03	0,03
85+	0,04	0,02	0,02

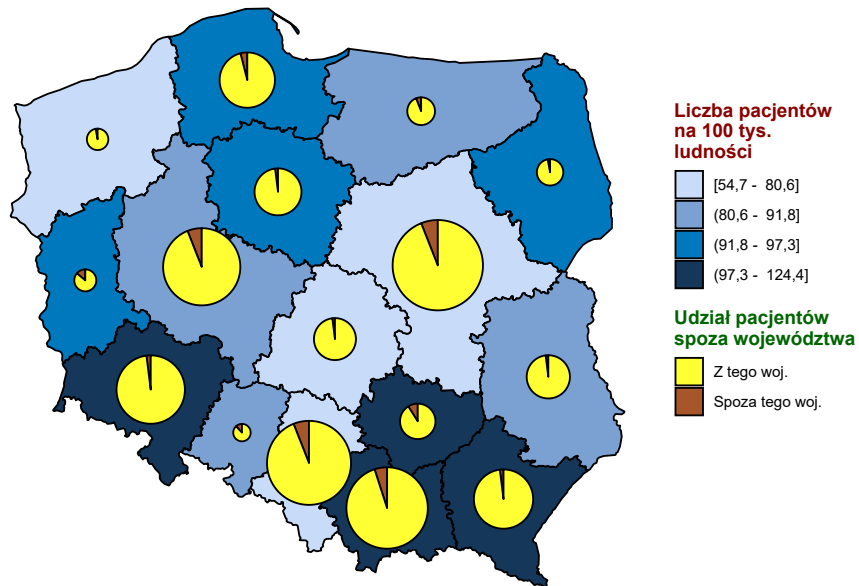
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie podlaskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,13 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 95,48. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 139,85 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹.

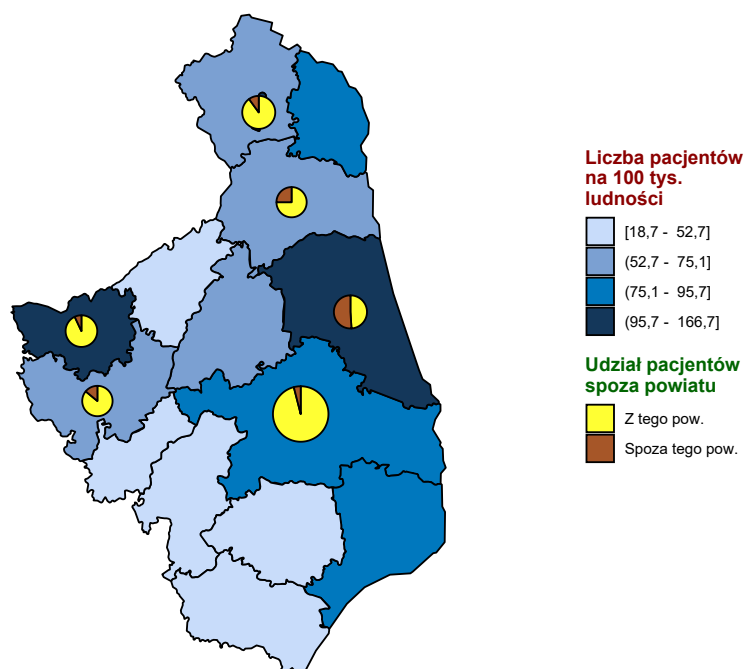
¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.2.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

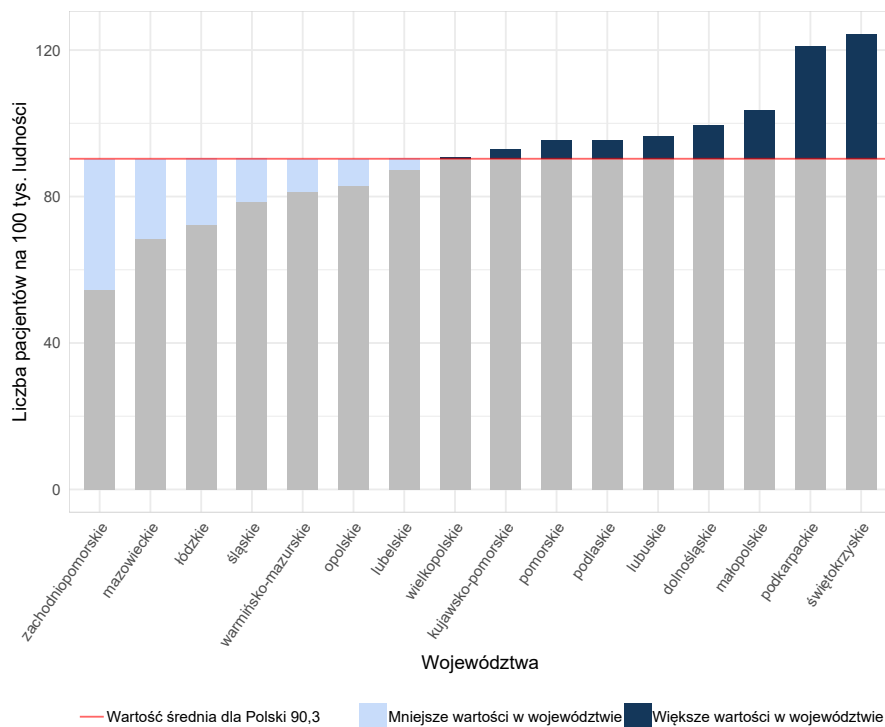


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 3.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 6. Tabela 3.2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.2.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0033	Hospicjum Dom Opatrzności Bożej NZOZ	m. Białystok
10.0036	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach	m. Suwałki
10.0040	Dom Opieki Hospicyjnej Łtpch Hospicjum pw. św. Ducha w Łomży	m. Łomża
10.0041	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej	augustowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.2.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,74 tys. pacjentów.

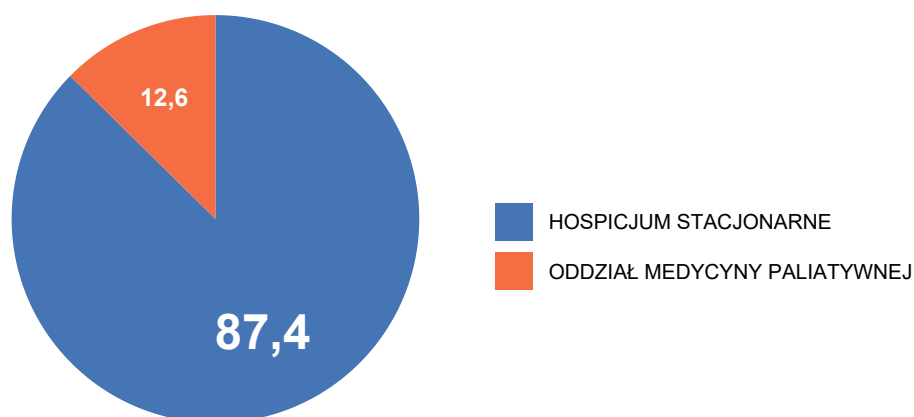
Tabela 3.2.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
10.0033	0,7	0,8	65,0	65,0
10.0036	0,1	0,1	10,3	75,3
10.0040	0,1	0,1	7,7	83,0
10.0011	0,1	0,1	6,3	89,3
10.0018	0,1	0,1	6,3	95,6
10.0041	0,0	0,1	4,4	100,0
Woj.	1,1	1,2	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4².

²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 3.2.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.4: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 3.2.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.2.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
10.0033	1,4	0,0	0,0	0,7
10.0036	0,3	0,0	0,0	0,1
10.0040	0,2	0,0	-	0,1
10.0011	0,1	0,1	0,0	0,1
10.0018	0,1	0,0	-	0,1
10.0041	0,1	0,0	-	0,0
Woj.	2,1	0,2	0,0	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzeń w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.2.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
10.0011	73,95	0,47	-	0,80	0,21
10.0018	72,44	0,54	-	0,72	0,19
10.0033	73,23	0,53	-	0,75	0,23
10.0036	73,21	0,40	-	0,73	0,20
10.0040	70,71	0,47	-	0,74	0,16
10.0041	72,10	0,52	-	0,82	0,18
Woj.	72,98	0,50	-	0,75	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

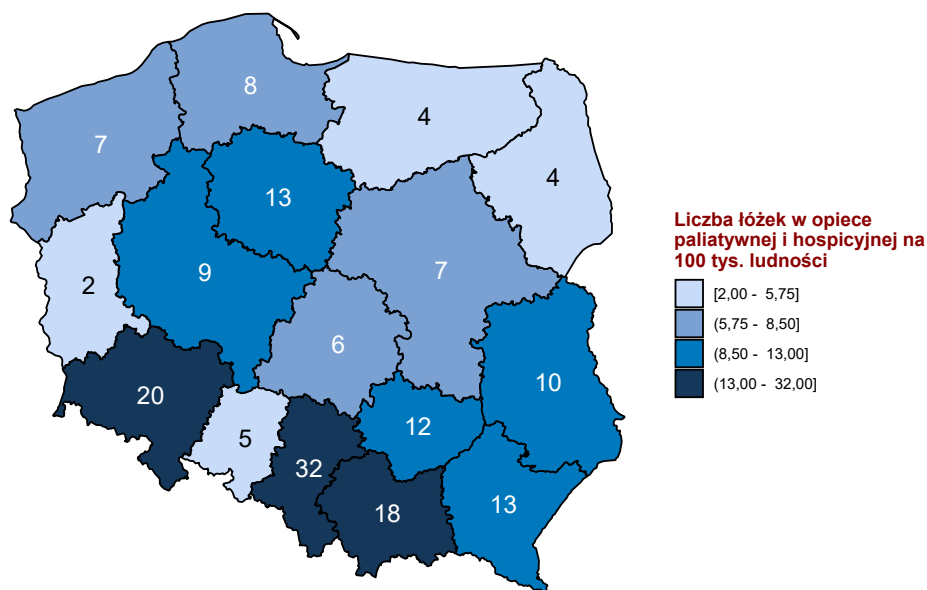
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

Tabela 3.2.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
10.0011	57,3	42,7	-
10.0018	89,7	7,4	2,9
10.0033	54,9	42,4	2,7
10.0036	57,4	33,6	9,0
10.0040	46,7	48,9	4,4
10.0041	65,9	18,2	15,9
Woj.	57,5	38,8	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.2.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



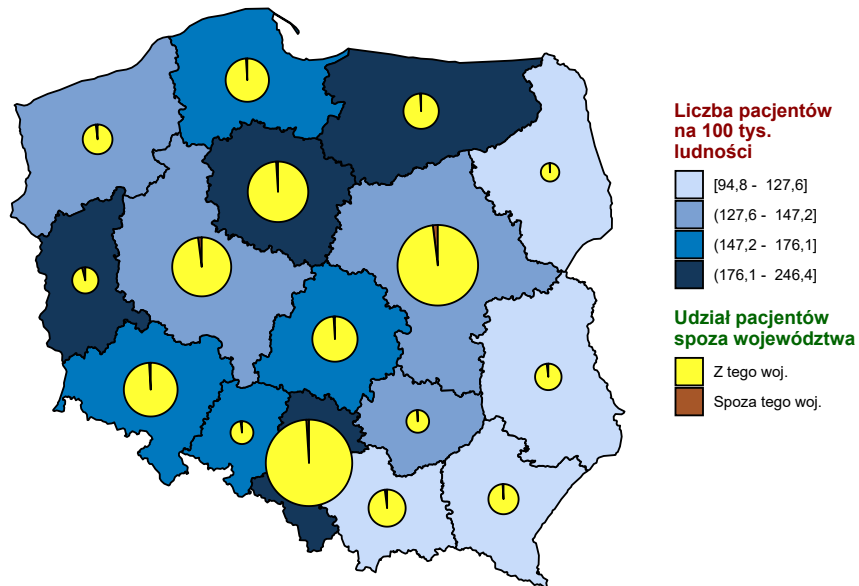
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie podlaskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 1,21 tys. osób (w tym 0,02 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 102,05. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 143,31, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci³ 13,28 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

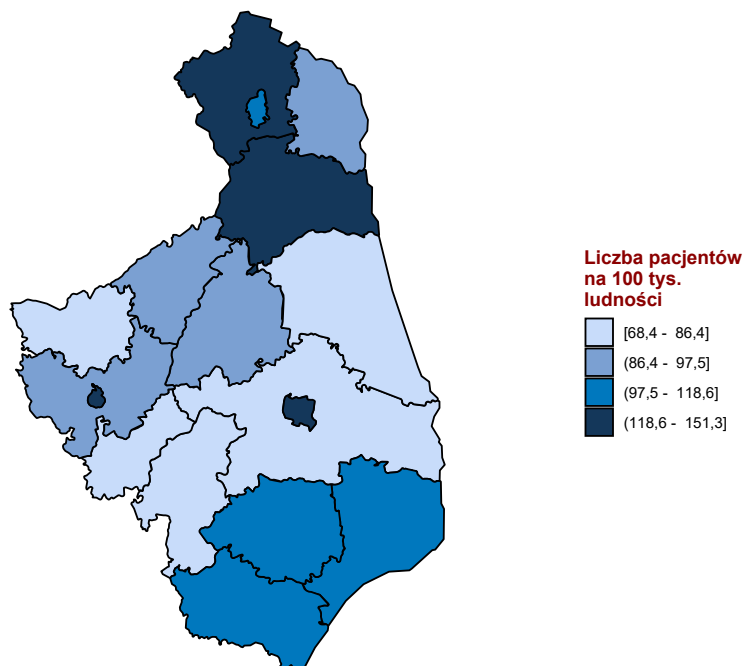
³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.3.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



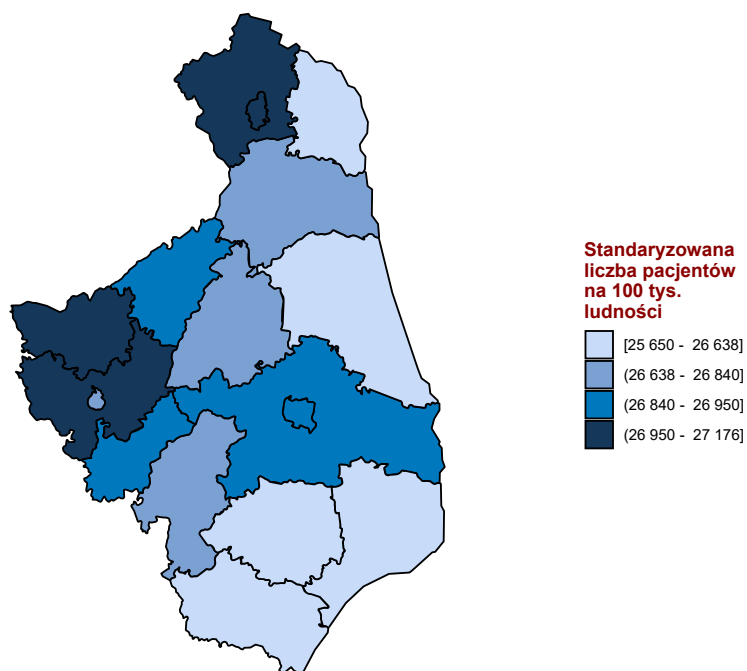
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



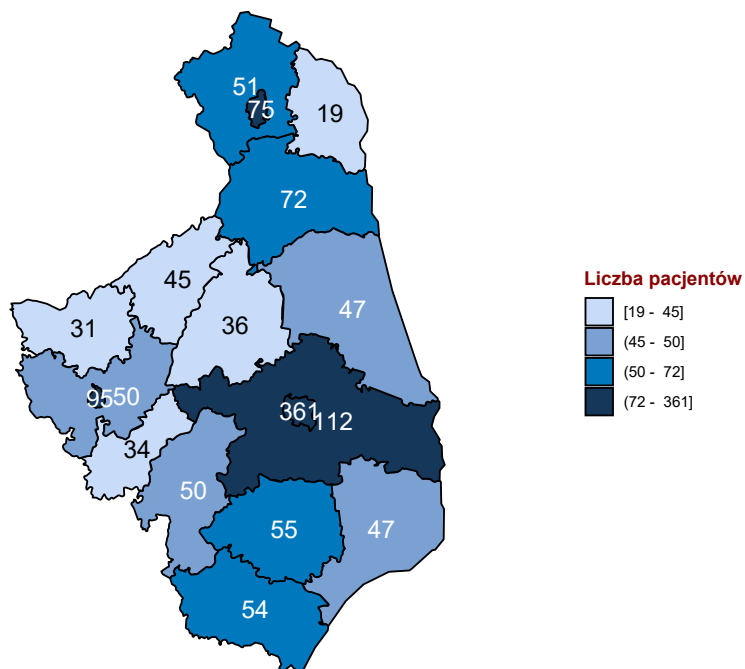
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.3: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

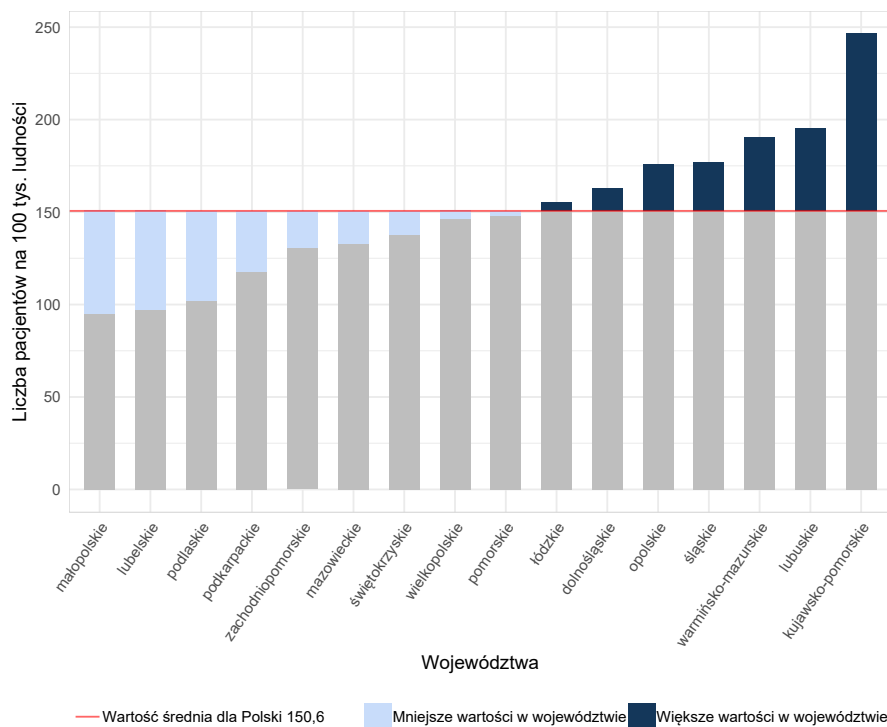


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.4: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	0,0	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,0	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznai wyniosła 17. Tabela 3.3.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.3.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0035	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	m. Białystok
10.0036	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach	m. Suwałki
10.0040	Dom Opieki Hospicyjnej Łtpch Hospicjum pw. św. Ducha w Łomży	m. Łomża
10.0340	NZOZ Vitamed im. Edyty Jakubów	m. Białystok
10.0851	Fundacja Pomóż Im	m. Białystok
10.0858	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	siemiatycki
10.0859	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	wysokomazowiecki
10.0872	Multimedica - Medycyna Łukasz Leończyk	grajewski
10.0874	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II w Suwałkach	augustowski
10.0875	ZOZ Hospicjum Domowe	m. Białystok
10.0876	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	sokółski
10.0877	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	bielski
10.0878	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	hajnowski
10.0879	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	m. Łomża
10.0880	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	zambrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.3.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,30 tys. pacjentów.

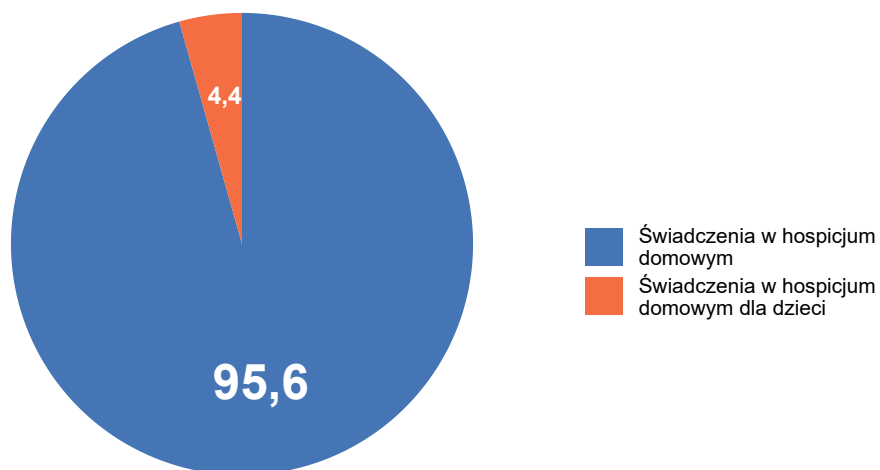
Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odssetek osodobni w województwie [%]
10.0875	0,3	24,4	19,5
10.0036	0,1	15,4	12,4
10.0340	0,1	10,0	8,0
10.0874	0,1	4,1	3,3
10.0040	0,1	3,9	3,1
10.0035	0,1	8,9	7,1
10.0879	0,1	7,0	5,6
10.0858	0,1	4,7	3,8
10.0877	0,0	5,8	4,6
10.0859	0,0	5,9	4,7
10.0851	0,0	10,4	8,3
10.0872	0,0	5,7	4,6
10.0878	0,0	3,6	2,9
10.0880	0,0	3,5	2,8
10.0019	0,0	2,8	2,3
10.0876	0,0	4,6	3,7
10.0018	0,0	4,2	3,3
Woj.	1,2	124,9	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

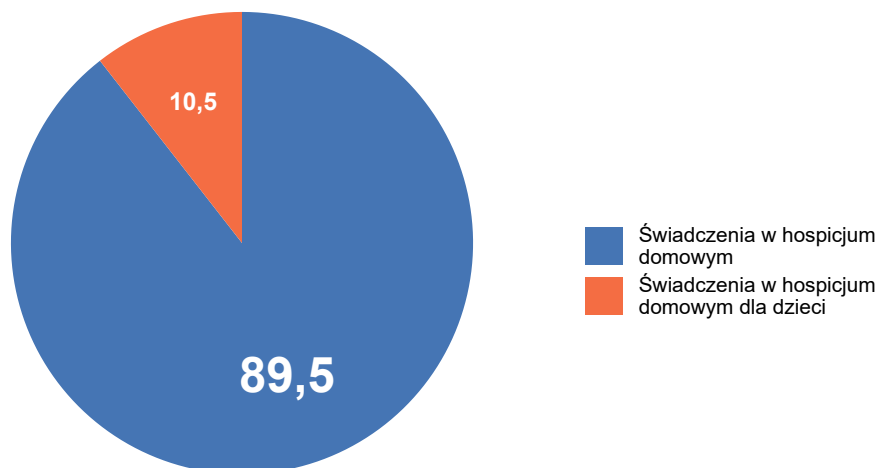
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4⁴.

Wykres 3.3.2: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 3.3.3: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Tabela 3.3.4: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	1,2	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 3.3.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
10.0875	1,2	-	0,3
10.0036	0,6	0,1	0,1
10.0340	0,4	-	0,1
10.0874	0,2	-	0,1
10.0040	0,2	-	0,1
10.0035	0,3	-	0,1
10.0879	0,3	-	0,1
10.0858	0,2	-	0,1
10.0877	0,3	-	0,0
10.0859	0,3	-	0,0
10.0851	-	0,5	0,0
10.0872	0,2	-	0,0
10.0878	0,2	-	0,0
10.0880	0,1	-	0,0
10.0019	0,1	-	0,0
10.0876	0,2	-	0,0
10.0018	0,2	-	0,0
Woj.	5,1	0,6	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.3.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.3.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
10.0018	73,53	0,52	-	0,80	0,16
10.0019	70,22	0,38	-	0,72	0,12
10.0035	72,61	0,50	-	0,79	0,26
10.0036	61,73	0,43	0,08	0,73	0,21
10.0040	70,58	0,32	-	0,78	0,16
10.0340	71,41	0,47	-	0,78	0,24
10.0851	10,11	0,45	0,93	-	-
10.0858	72,03	0,49	-	0,80	0,20
10.0859	71,85	0,42	-	0,78	0,22
10.0872	72,62	0,43	-	0,74	0,19
10.0874	70,53	0,35	-	0,74	0,17
10.0875	68,74	0,54	-	0,73	0,22
10.0876	72,17	0,48	-	0,74	0,16
10.0877	68,19	0,42	-	0,75	0,15
10.0878	73,92	0,45	-	0,78	0,15
10.0879	69,81	0,47	-	0,73	0,26
10.0880	71,36	0,36	-	0,76	0,18
Woj.	53,34	0,46	0,04	0,73	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.3.8.

Tabela 3.3.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
10.0018	100,0	-	-
10.0019	96,9	-	3,1
10.0035	69,4	30,6	-
10.0036	52,6	46,7	0,7
10.0040	58,9	41,1	-
10.0340	75,4	21,1	3,5
10.0851	33,3	66,7	2,4
10.0858	88,2	11,8	-
10.0859	86,7	11,1	2,2
10.0872	100,0	-	-
10.0874	84,4	14,3	1,3
10.0875	70,8	28,2	1,0
10.0876	96,8	3,2	-
10.0877	93,8	4,2	2,1
10.0878	100,0	-	-
10.0879	75,8	19,4	4,8
10.0880	90,9	6,1	3,0
Woj.	75,1	23,8	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Prognoza

Spis treści

4.1	Prognoza demograficzna	264
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	264
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	361

4.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

4.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

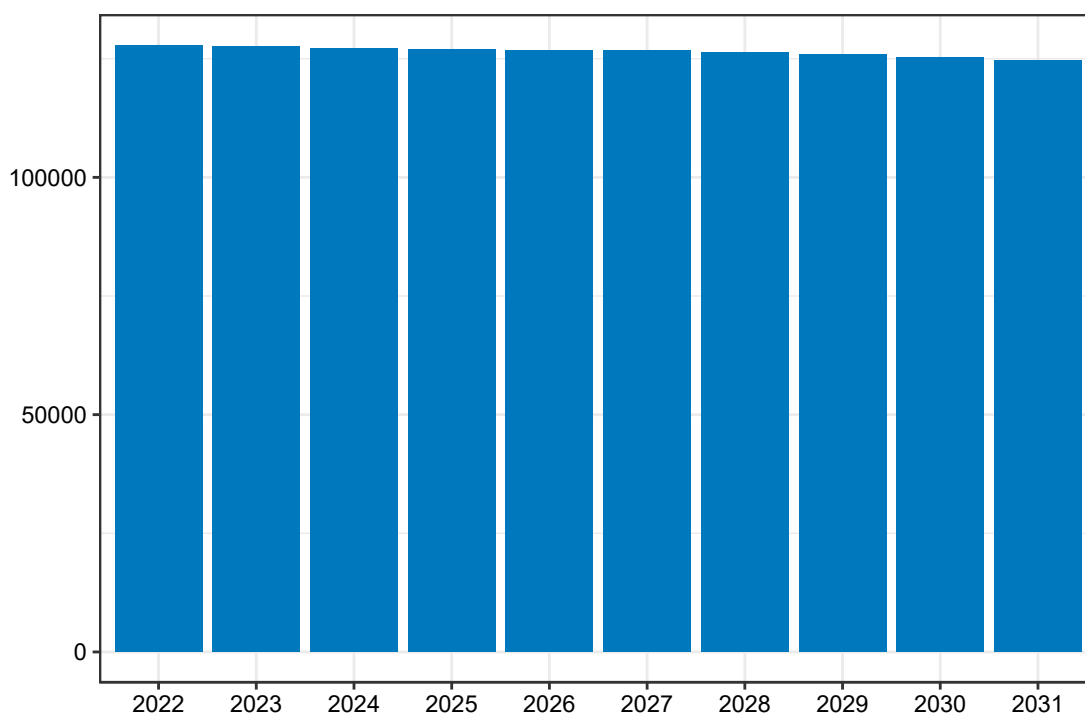
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,5 tys. (spadek o -2.6 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

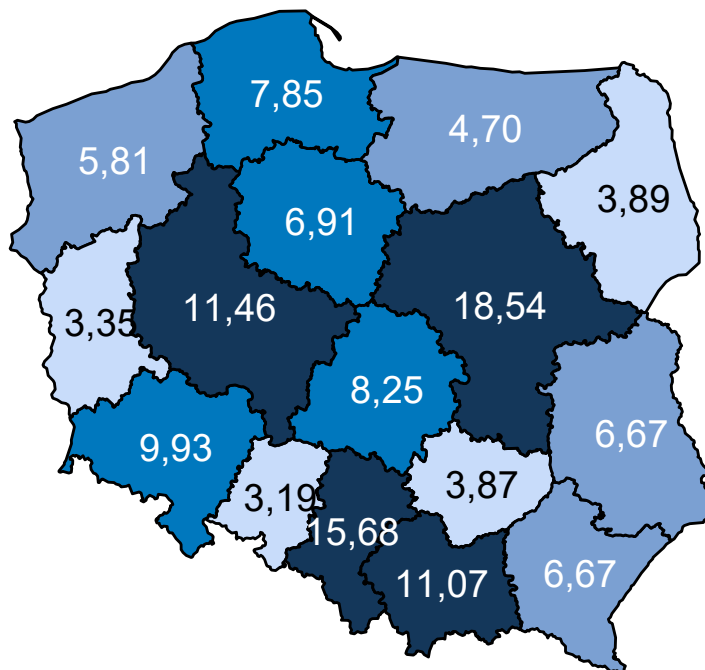
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

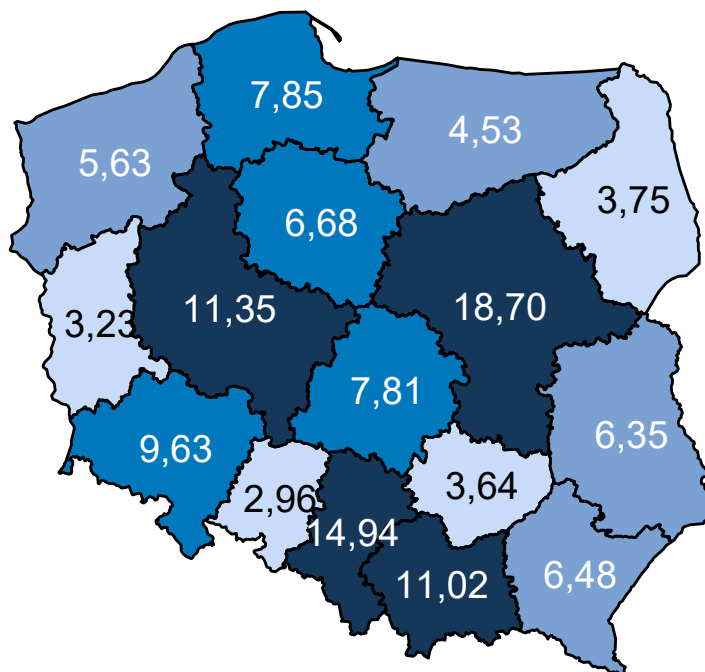
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

Mapa 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

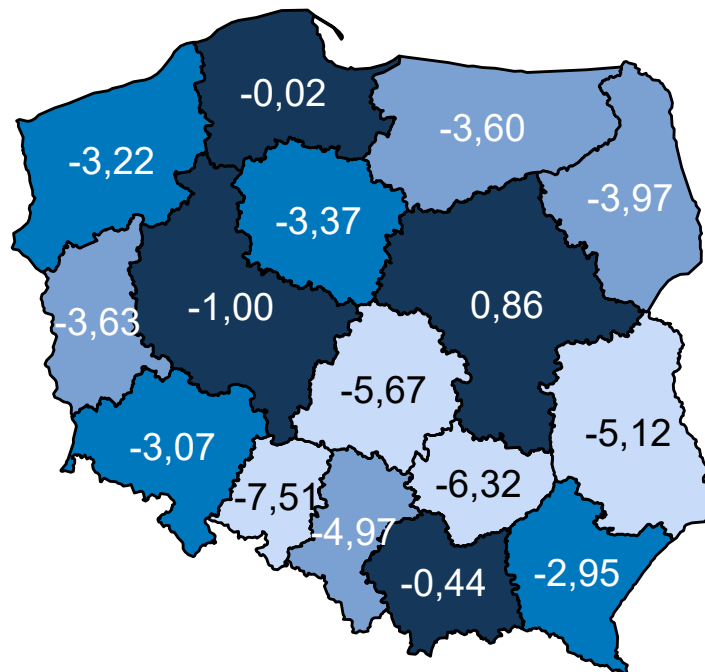


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,97%.

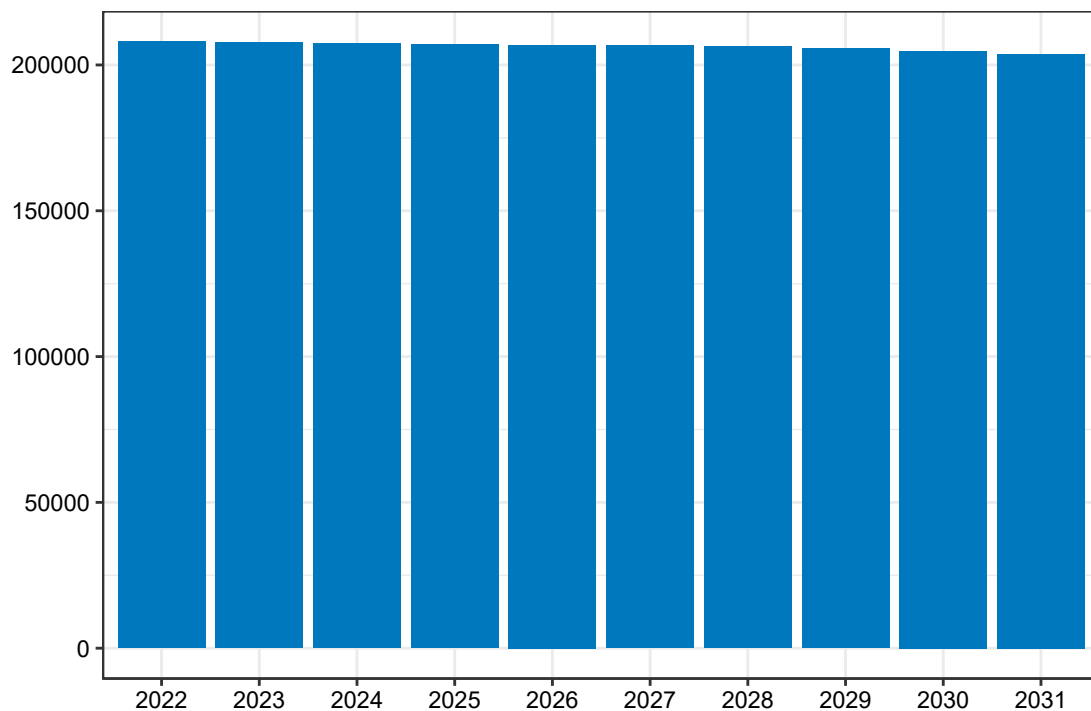
Mapa 4.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

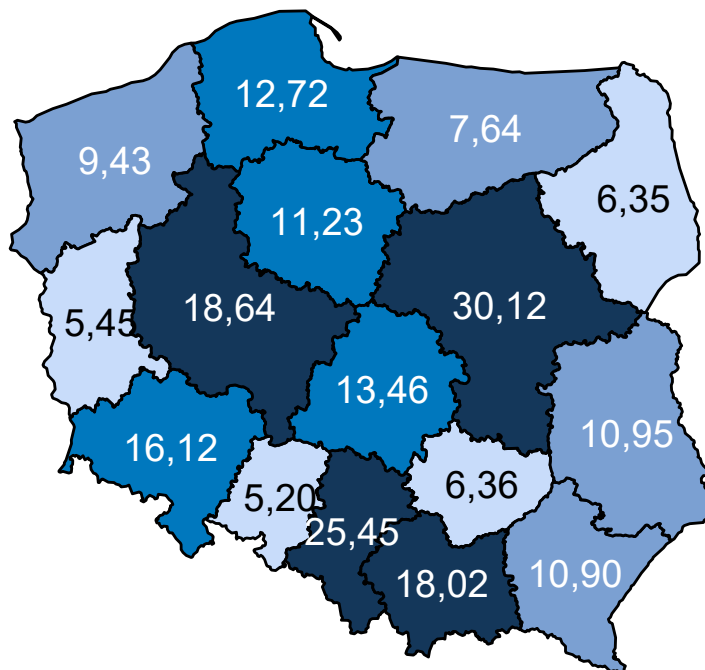
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 208,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 203,8 tys. (spadek o -2 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

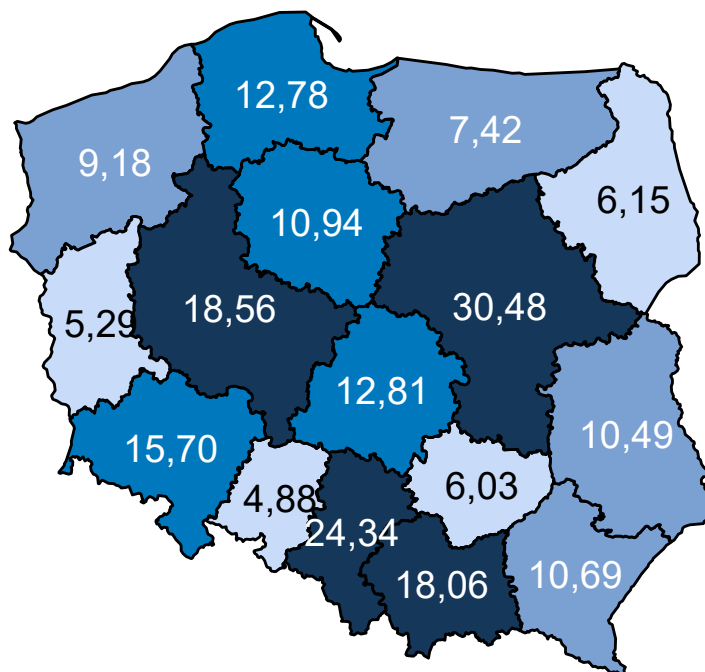
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

Mapa 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

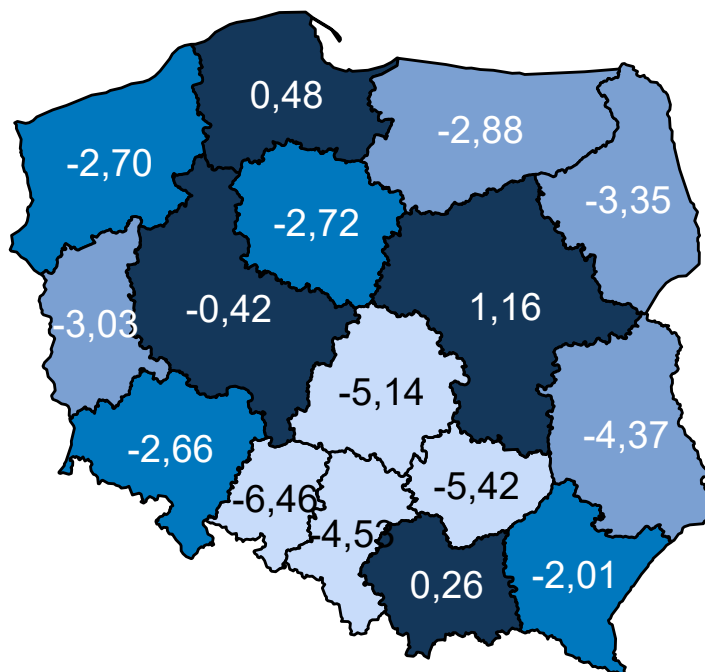


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,35%.

Mapa 4.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

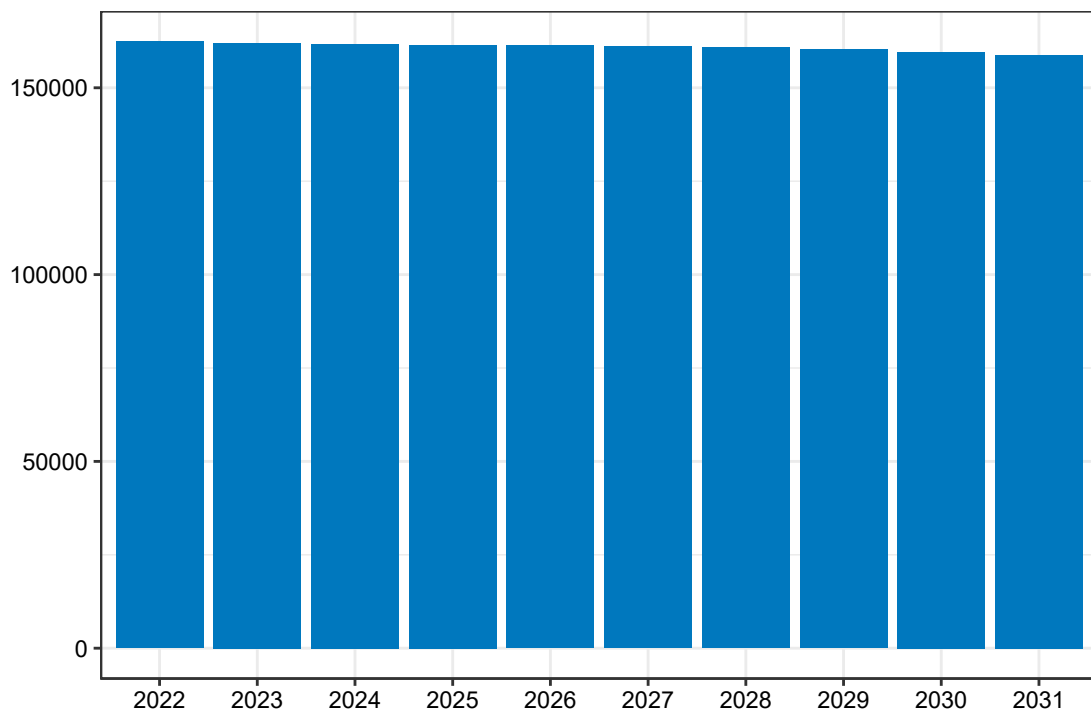


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 158,8 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

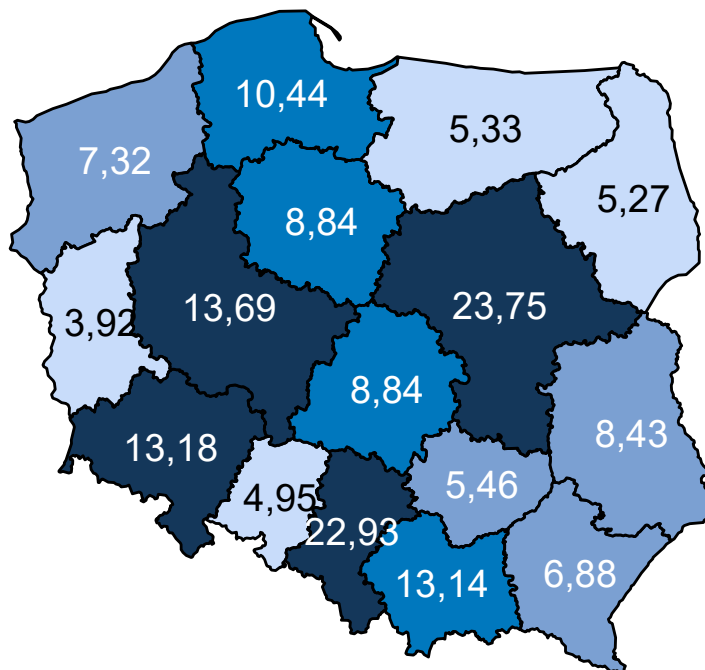
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

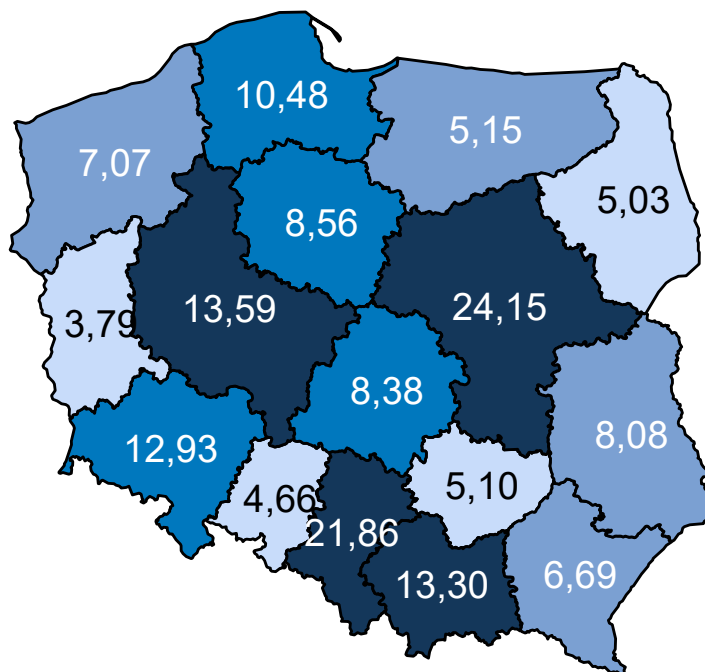
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

Mapa 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

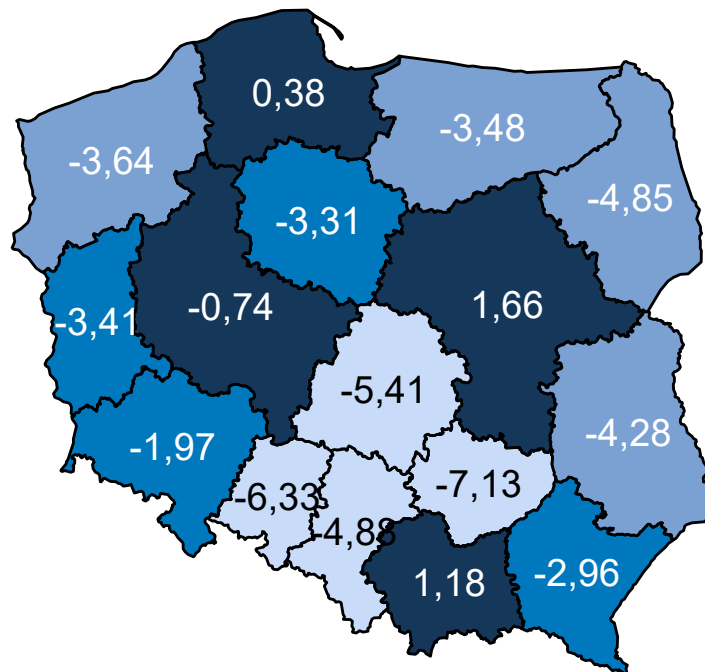


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,85%.

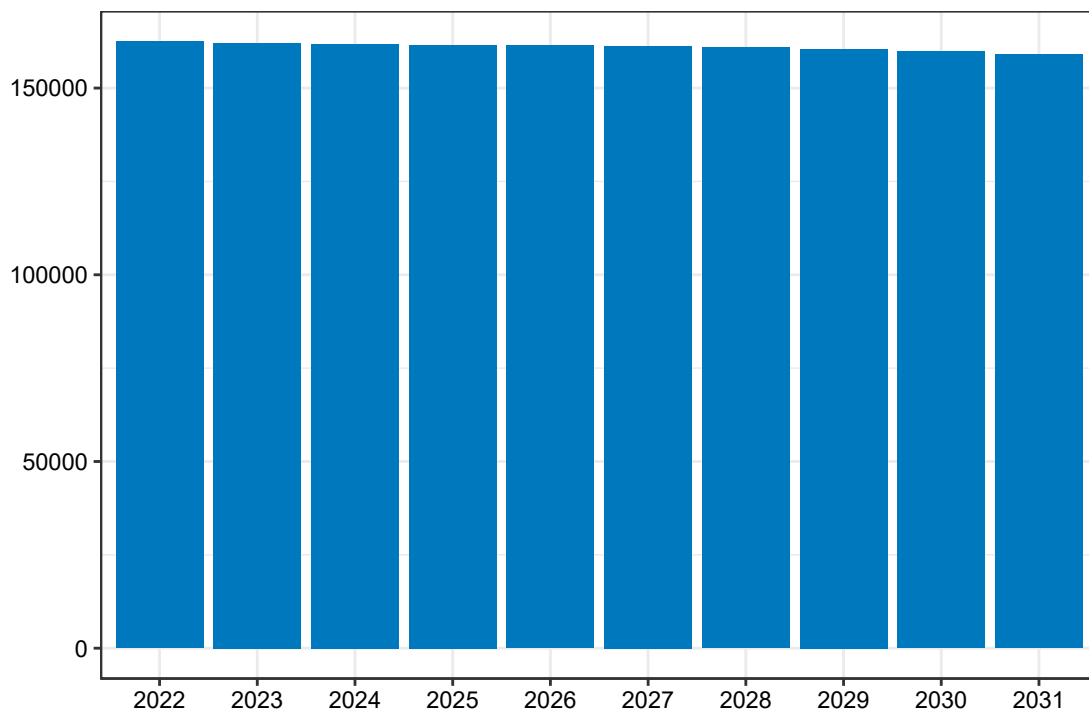
Mapa 4.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

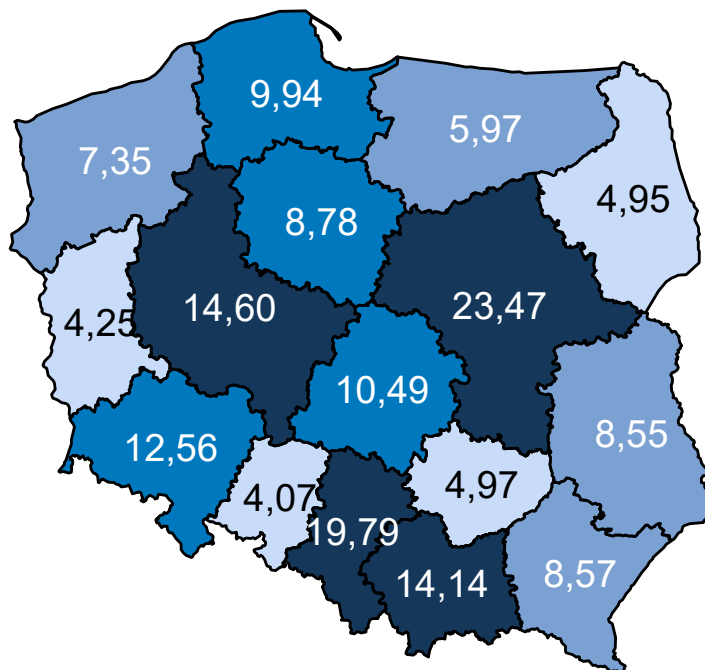
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 159,0 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

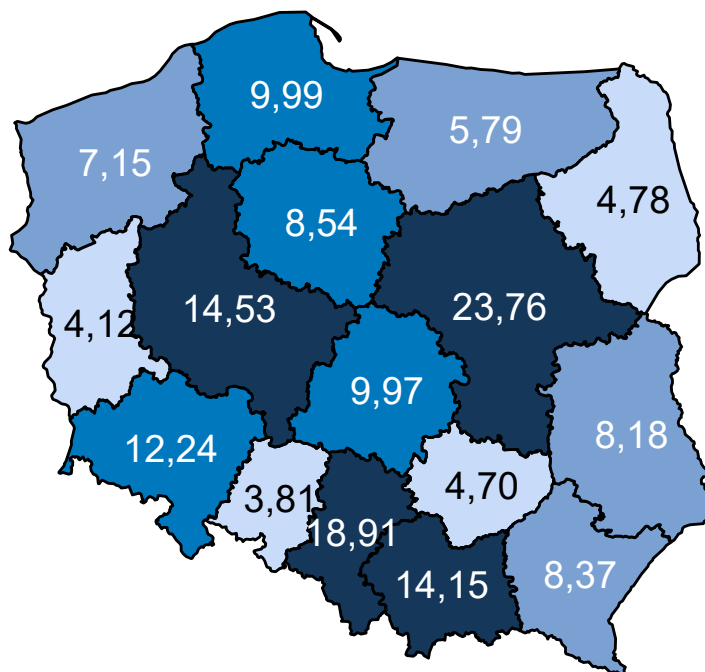
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

Mapa 4.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

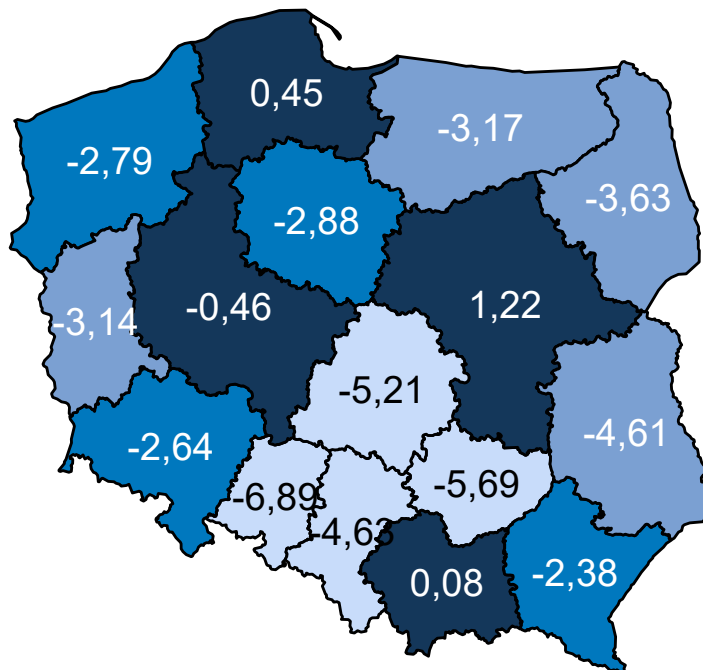


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,63%.

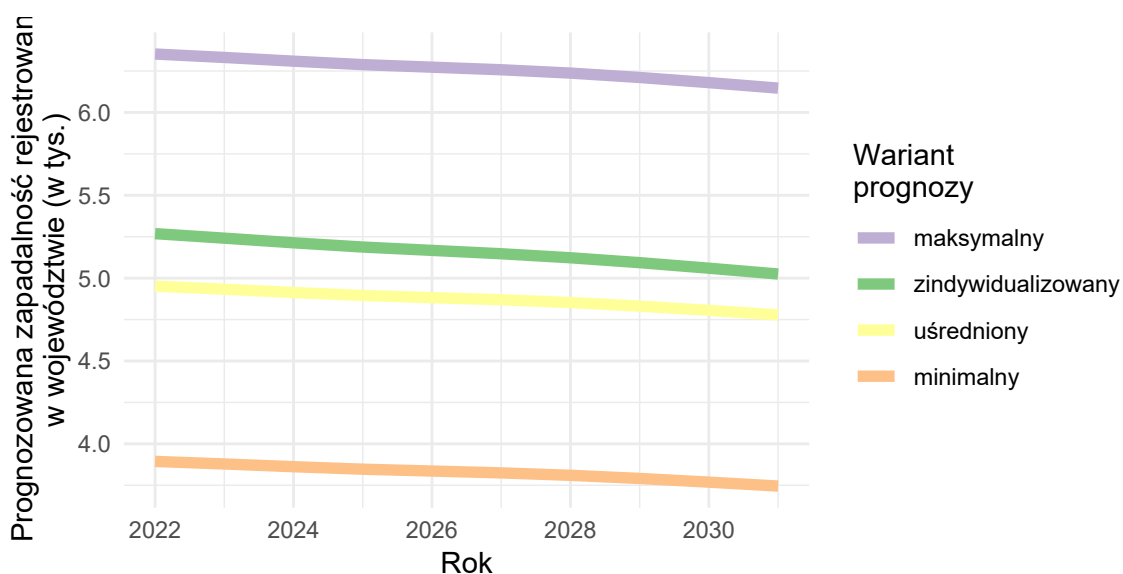
Mapa 4.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.5.

Wykres 4.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



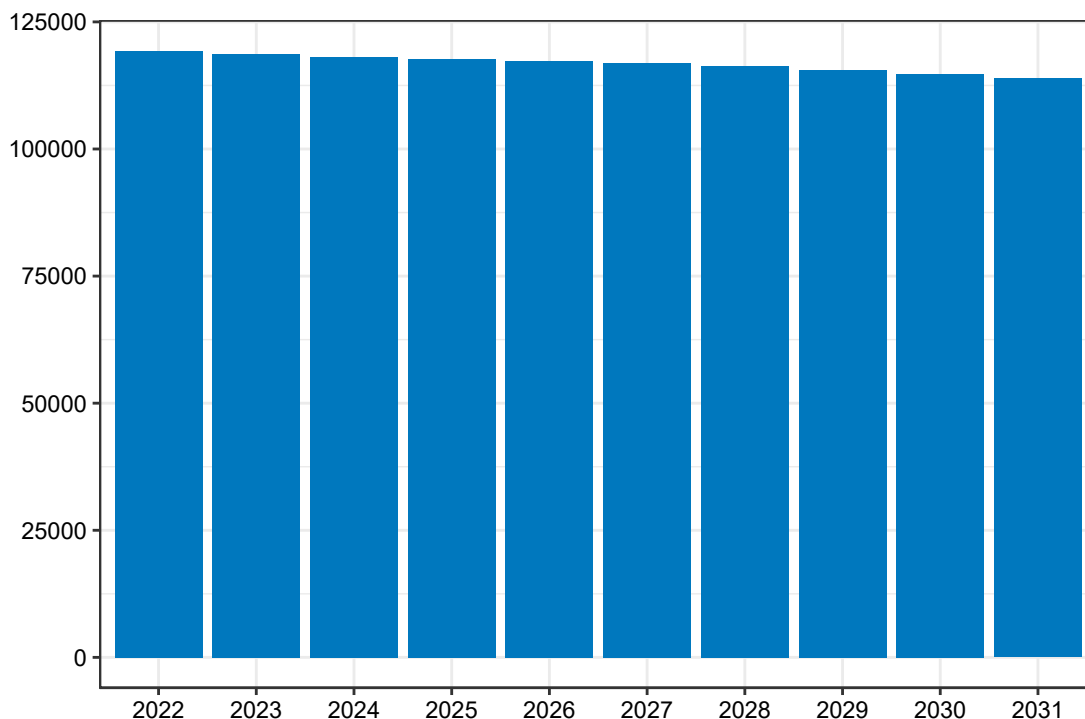
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 119,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 113,9 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 4.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

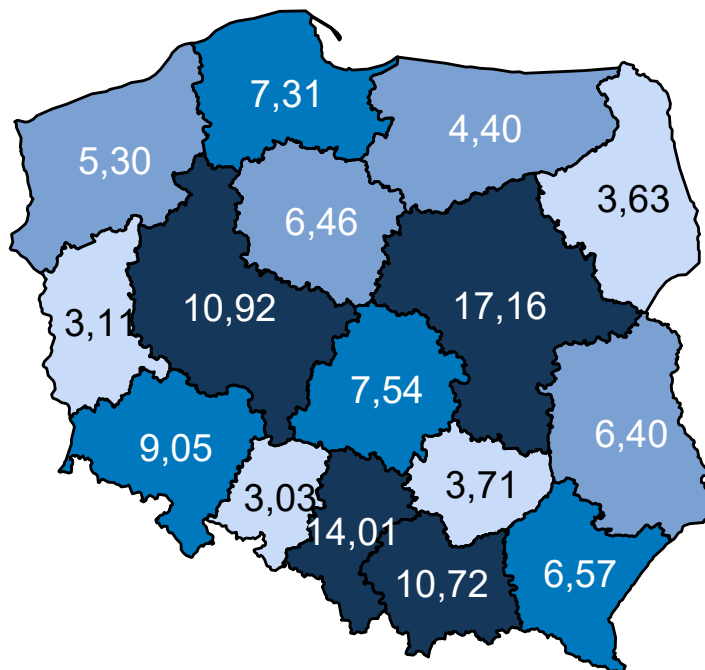
Wykres 4.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

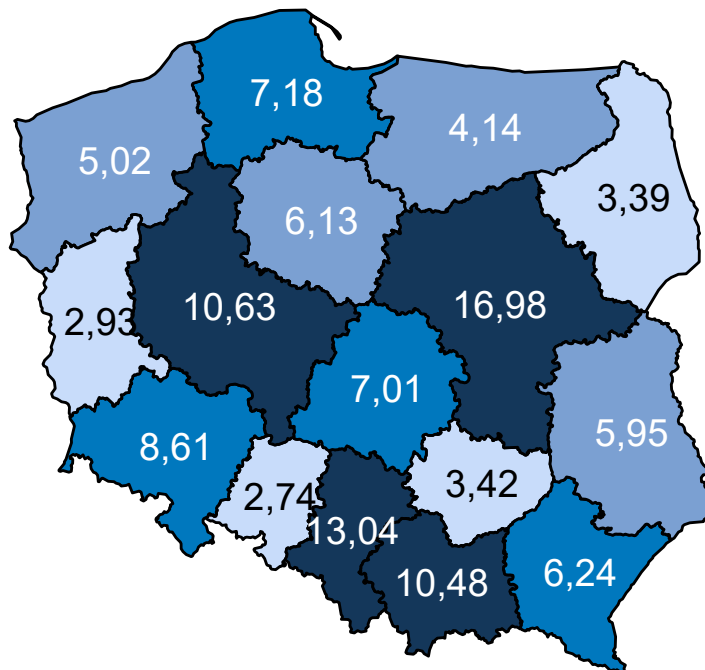
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

Mapa 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

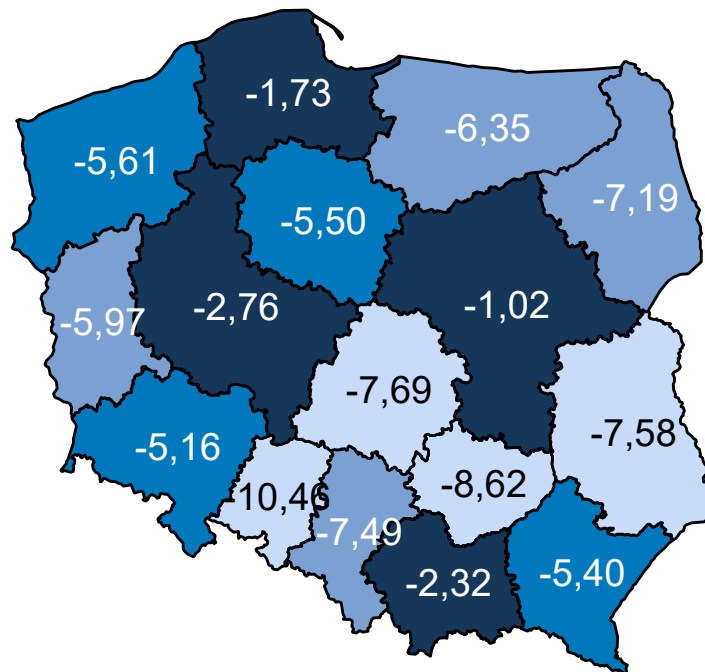


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,19%.

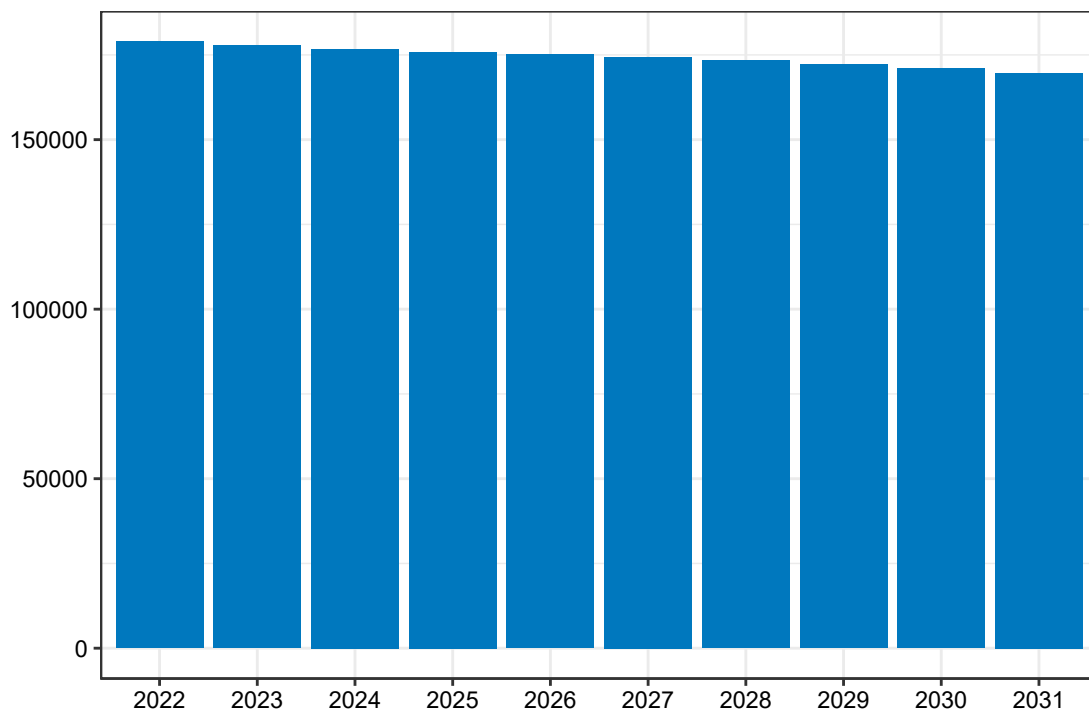
Mapa 4.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

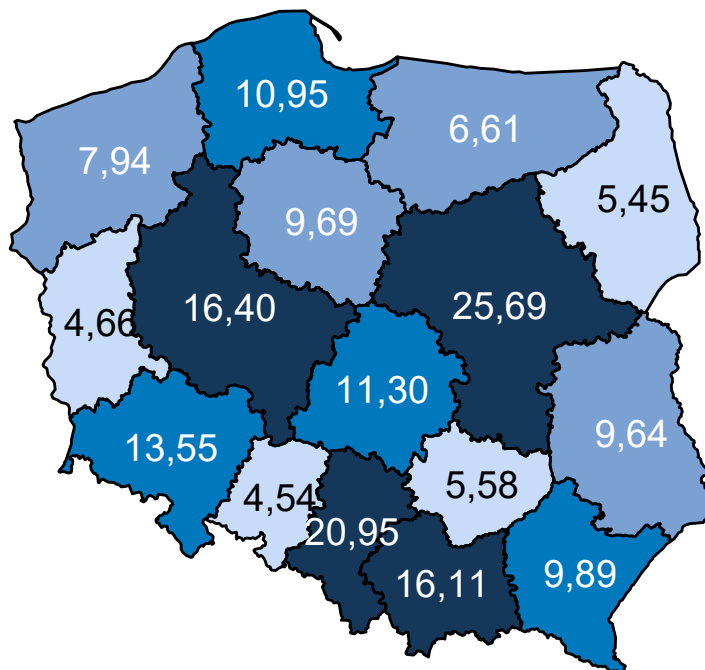
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 169,6 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

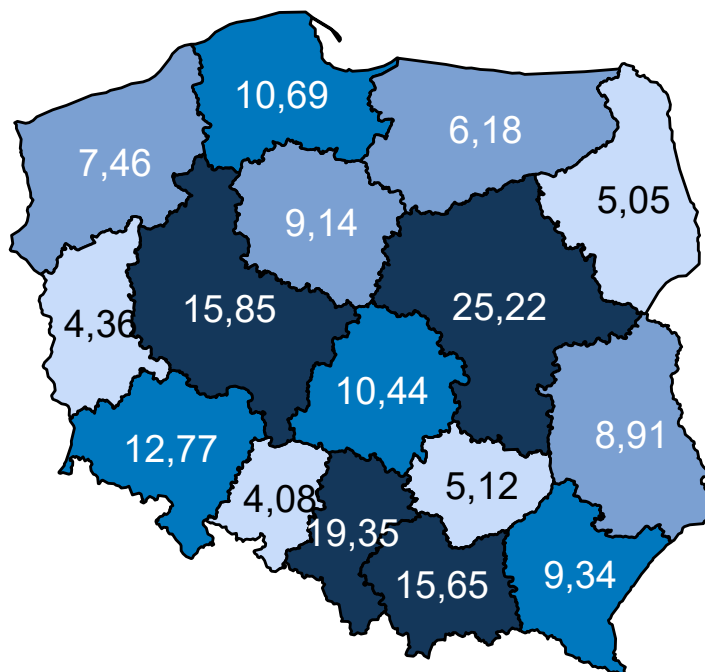
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

Mapa 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

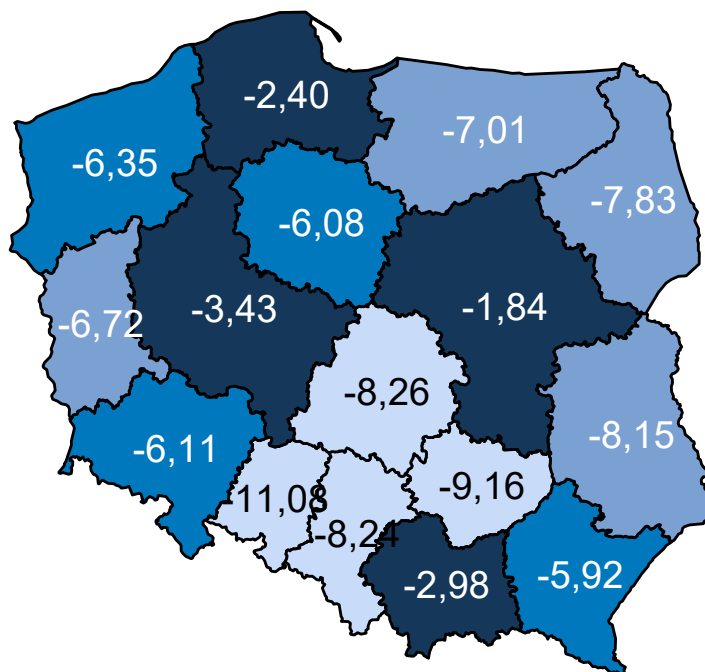


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,83%.

Mapa 4.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

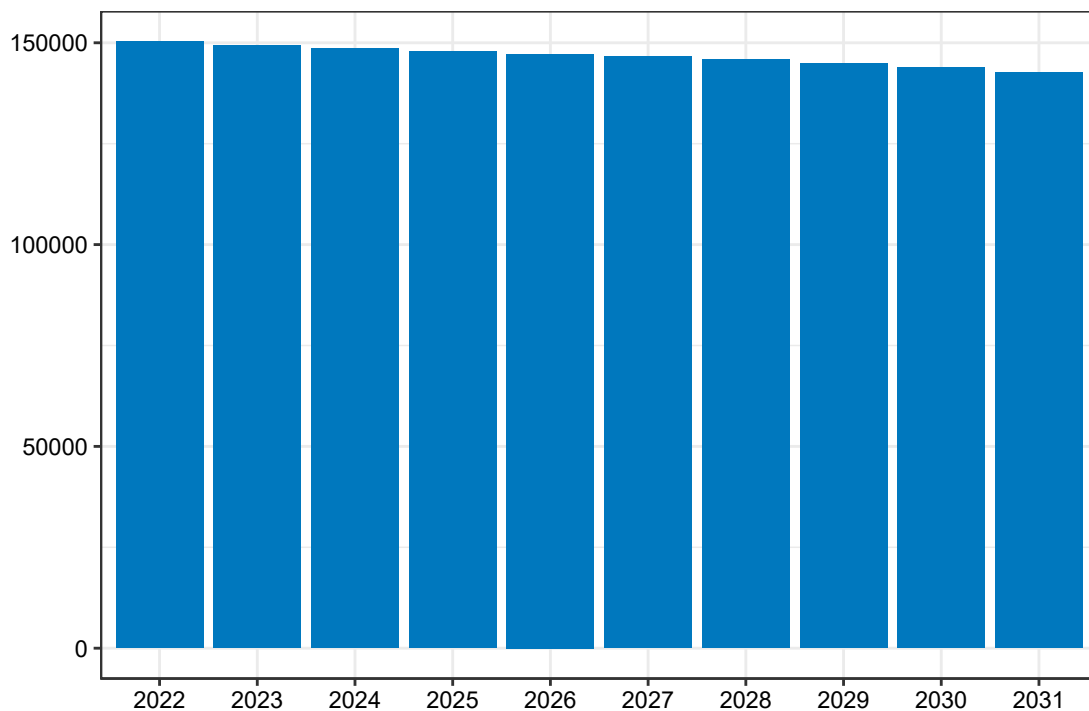


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5,1 %). Wykres 4.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

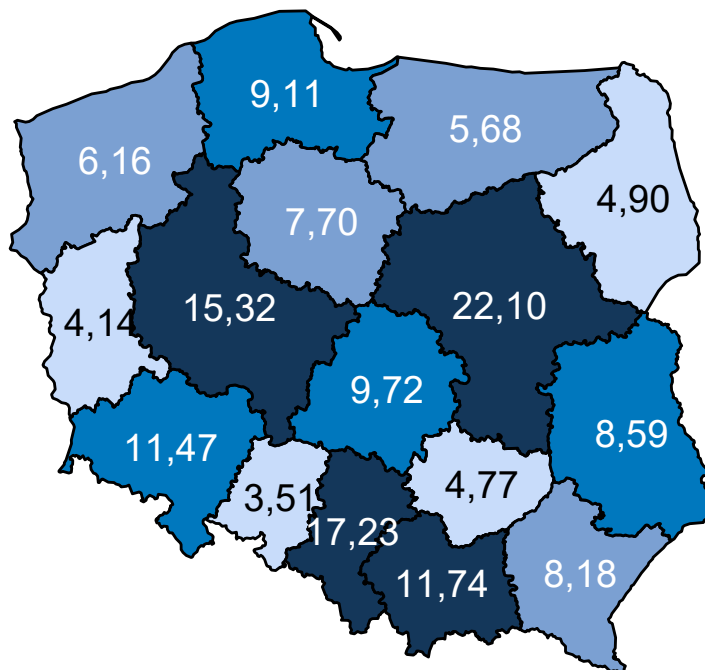
Wykres 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

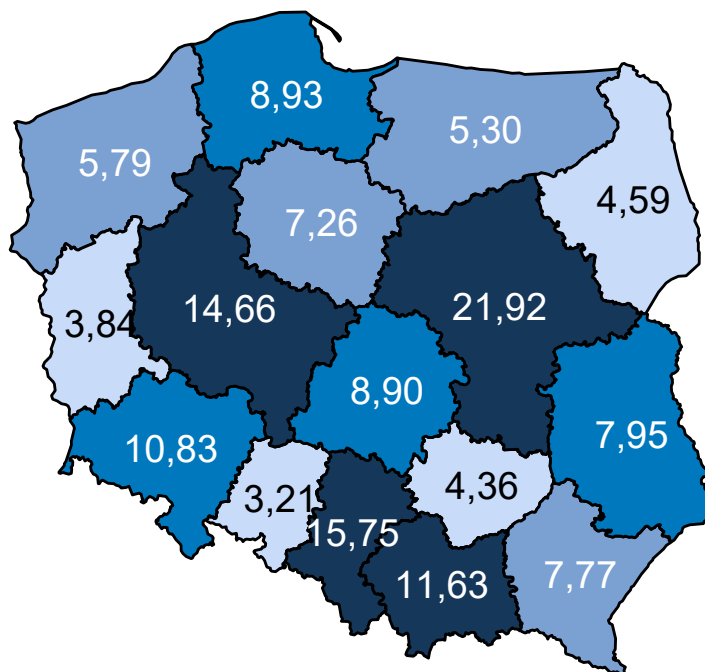
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

Mapa 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

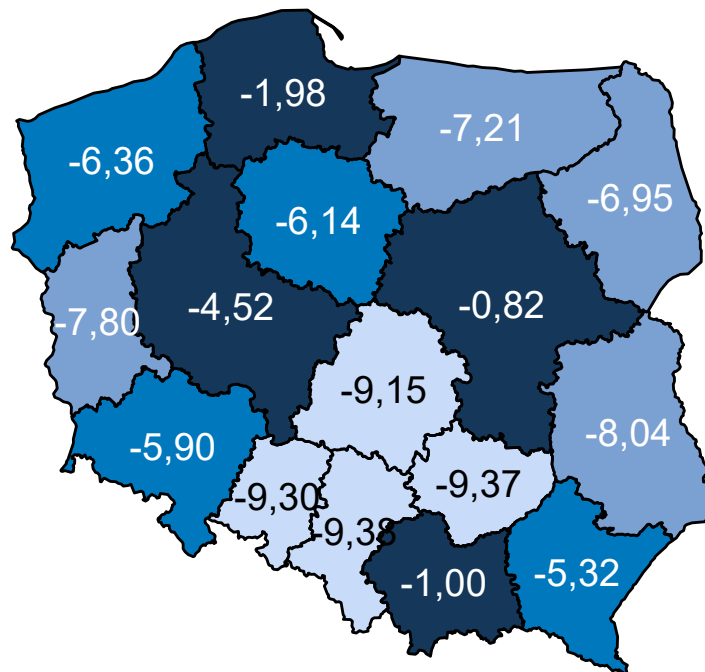


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,95%.

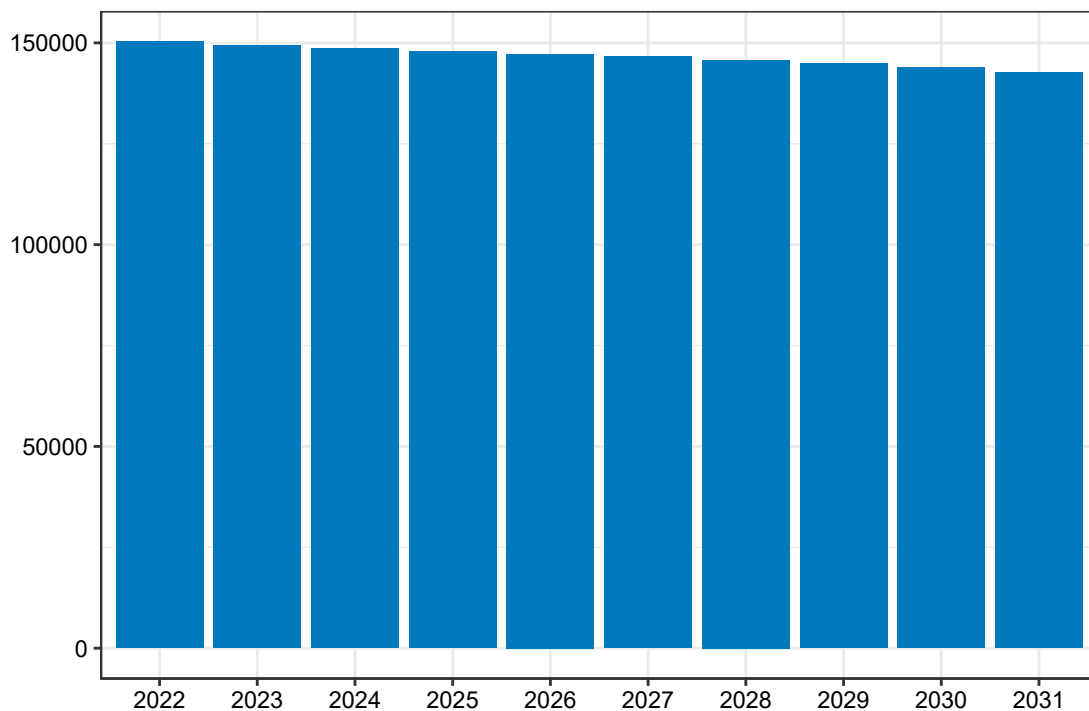
Mapa 4.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

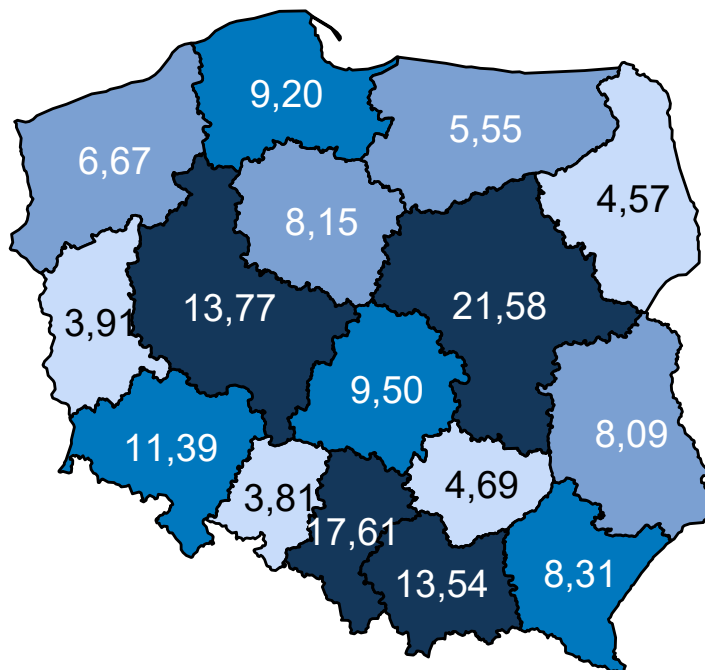
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

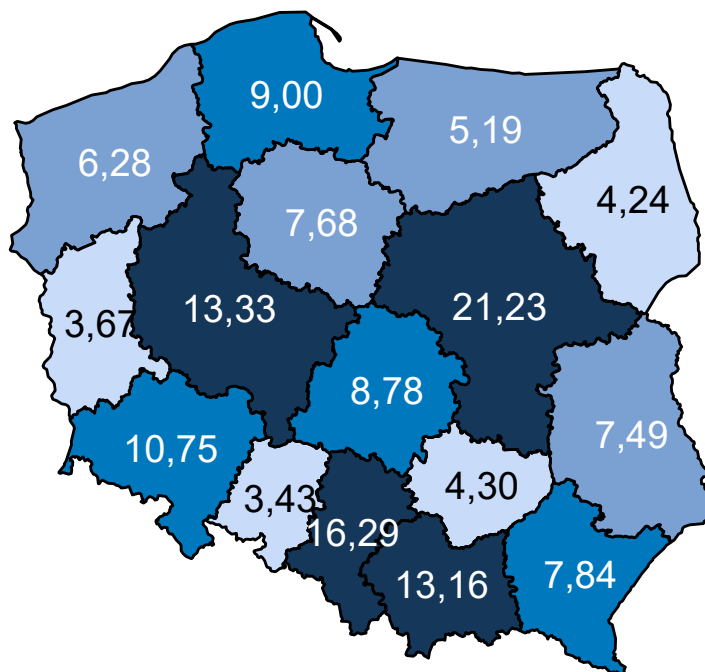
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

Mapa 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

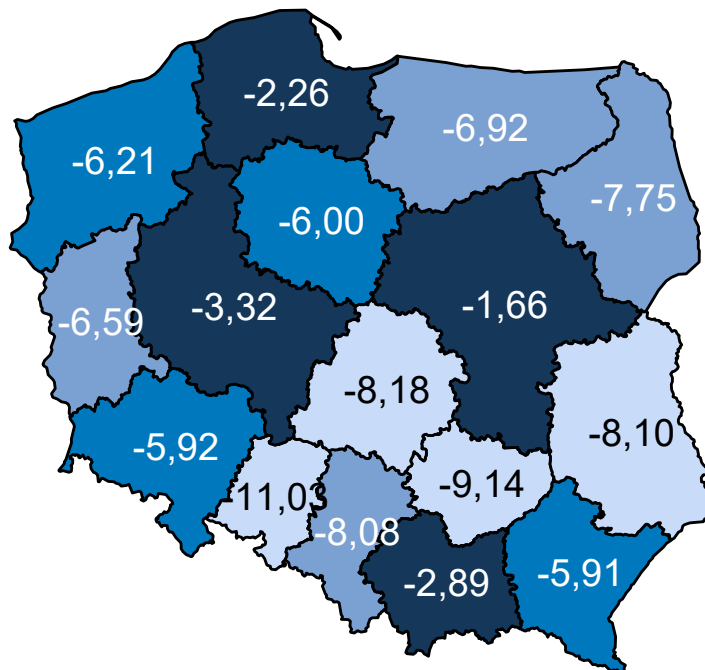


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,75%.

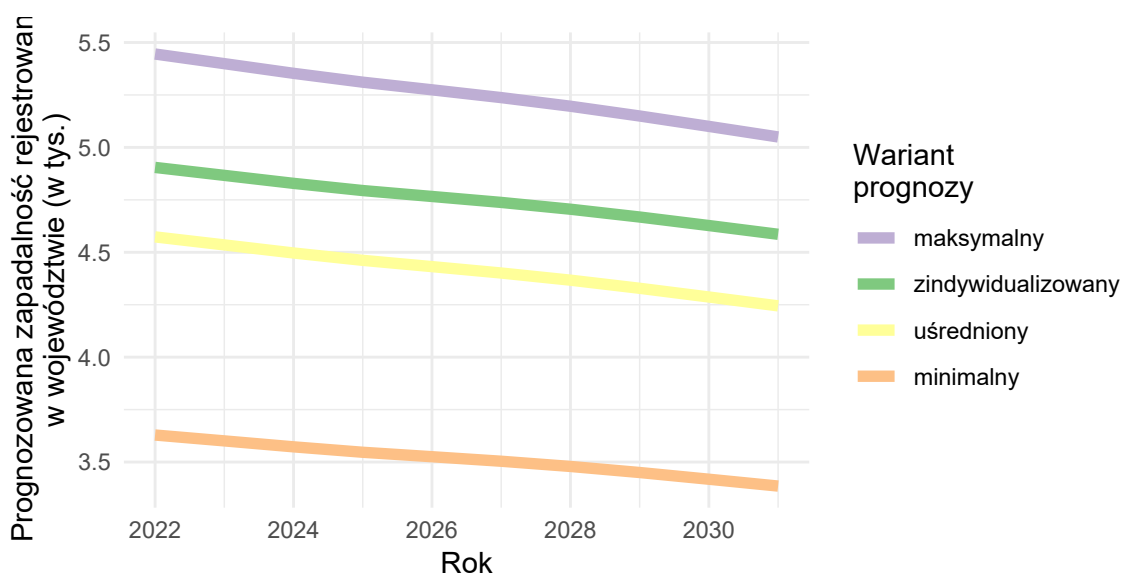
Mapa 4.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.10.

Wykres 4.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



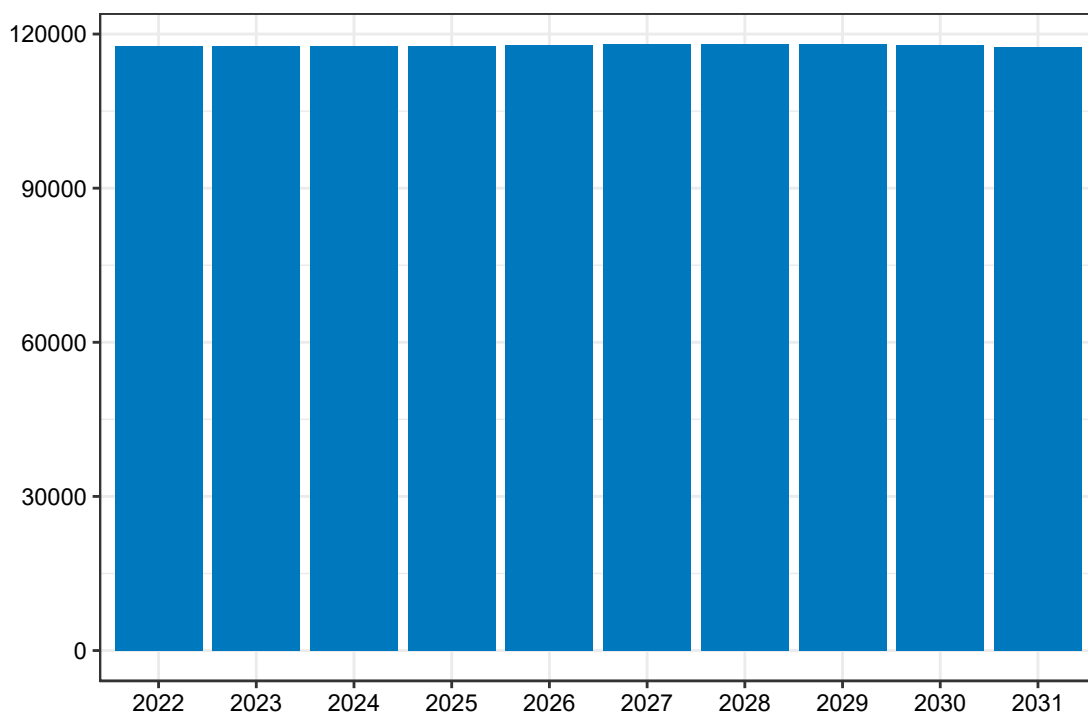
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 117,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 117,5 tys. (spadek o -0.2 %). Wykres 4.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

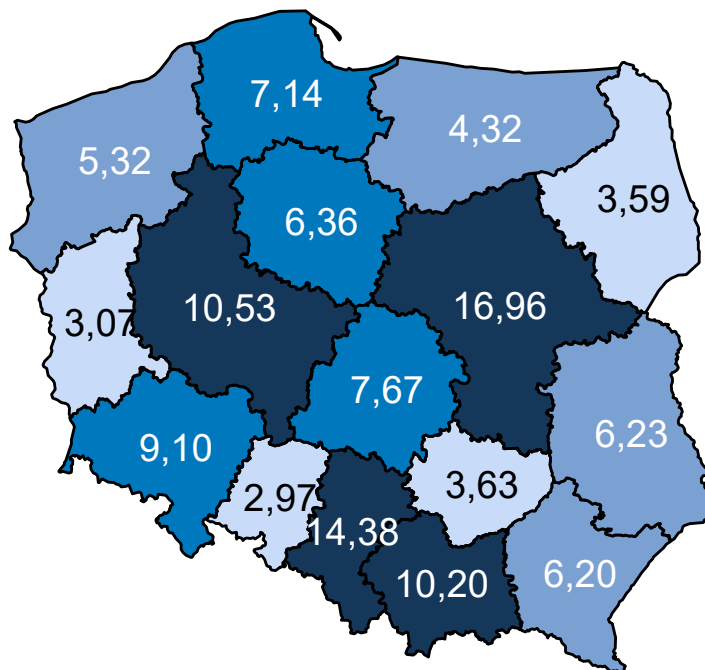
Wykres 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

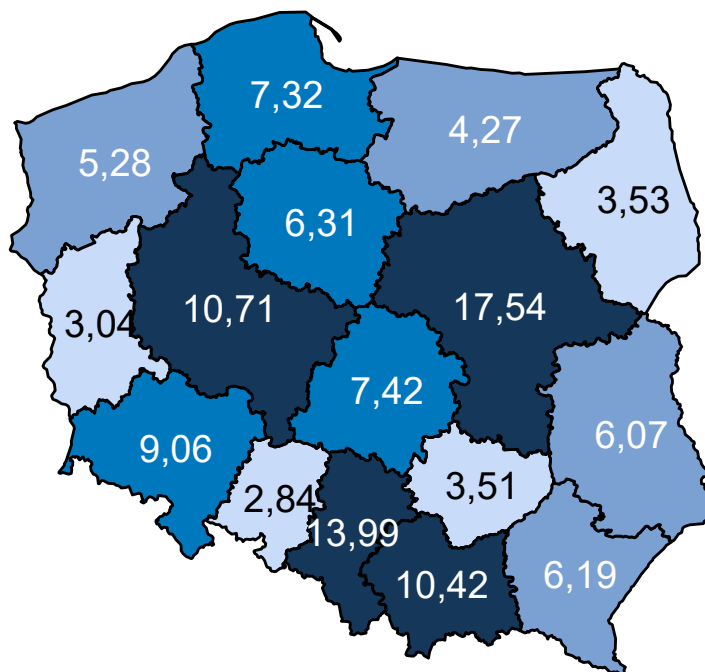
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 3,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

Mapa 4.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

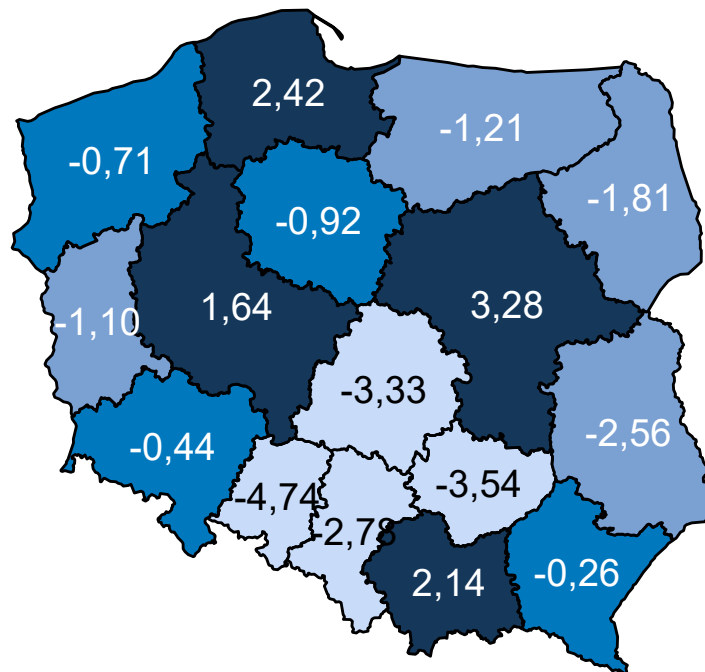


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,81%.

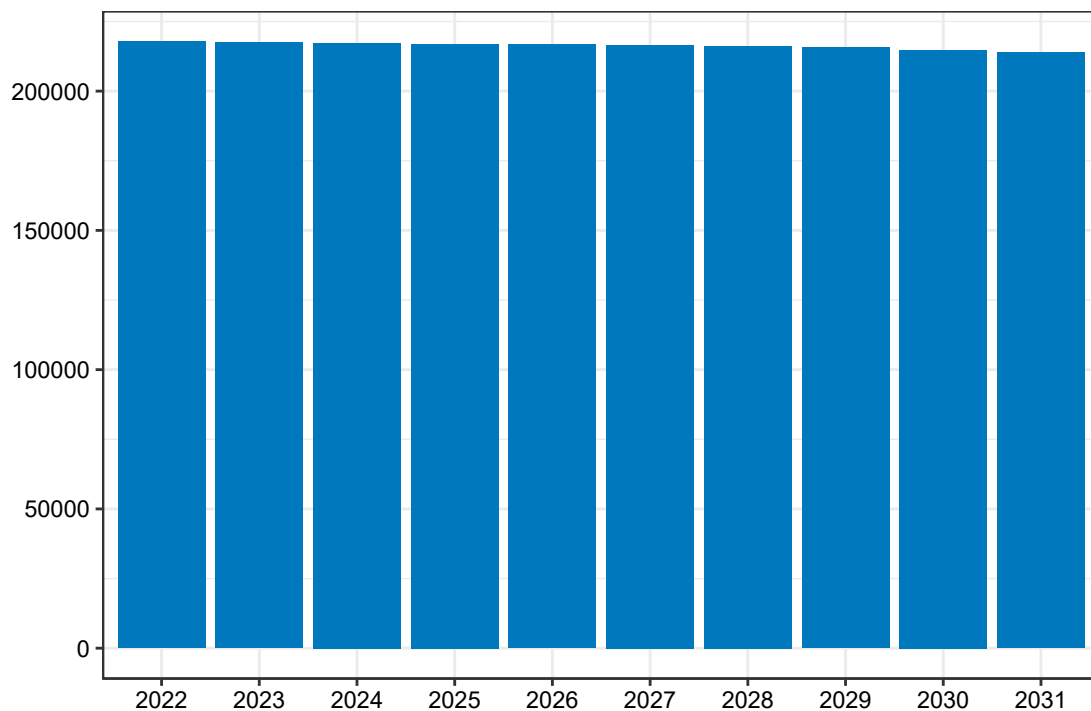
Mapa 4.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

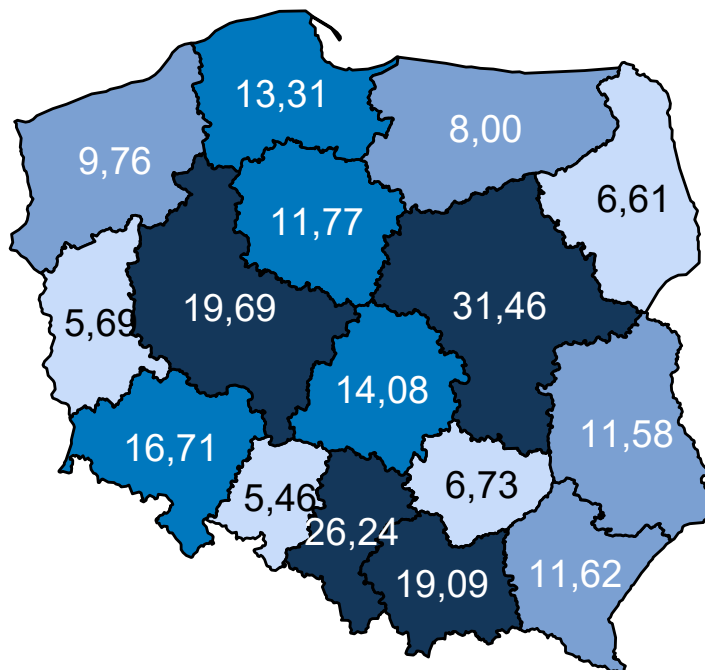
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 217,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 213,9 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

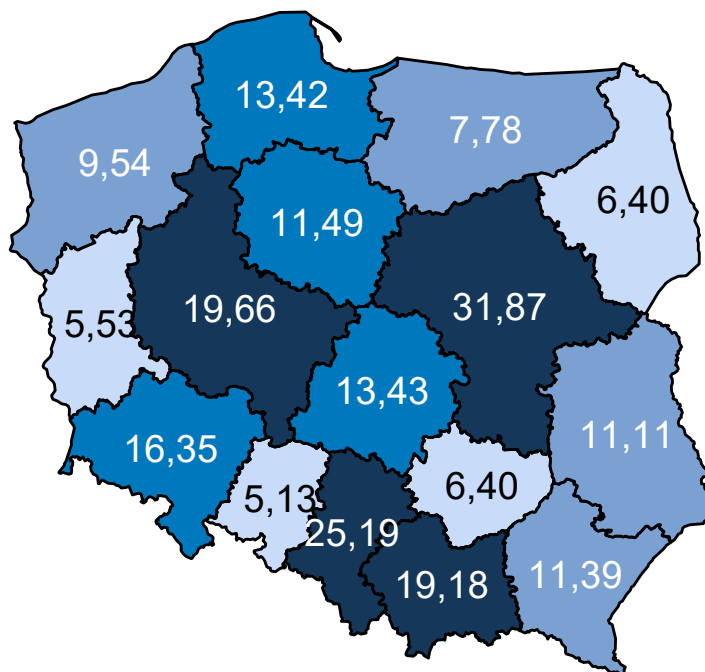
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

Mapa 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

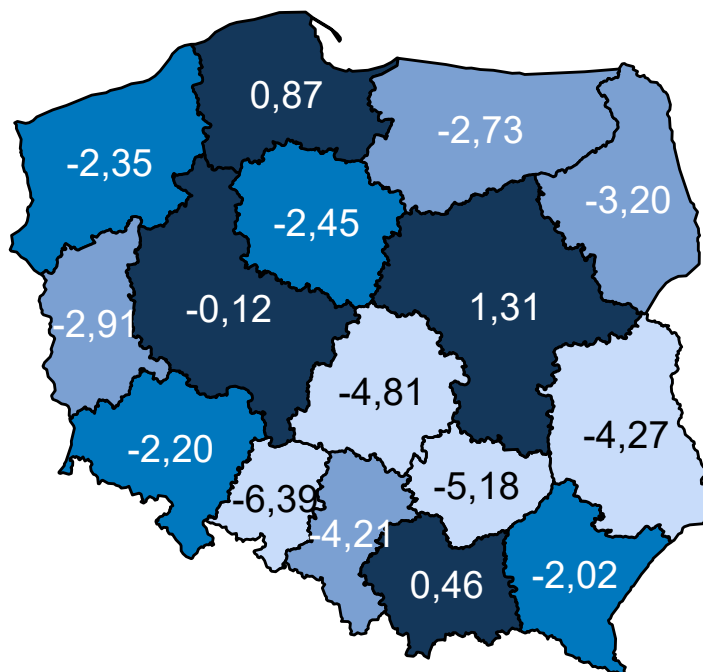


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,20%.

Mapa 4.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

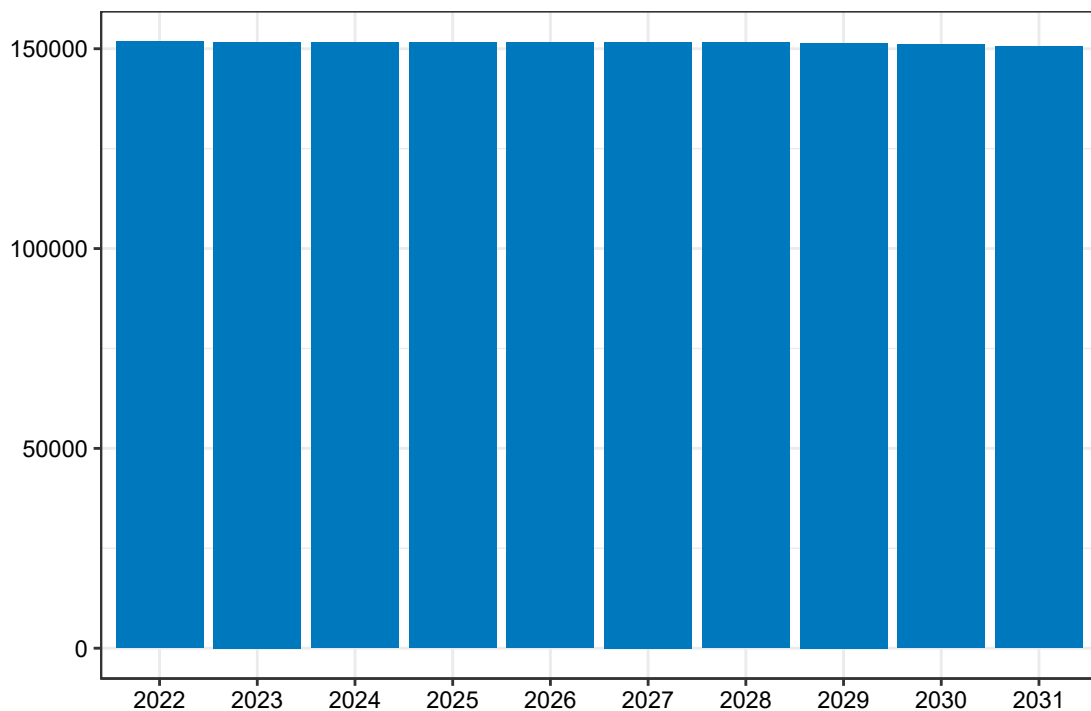


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,6 tys. (spadek o -0,8 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

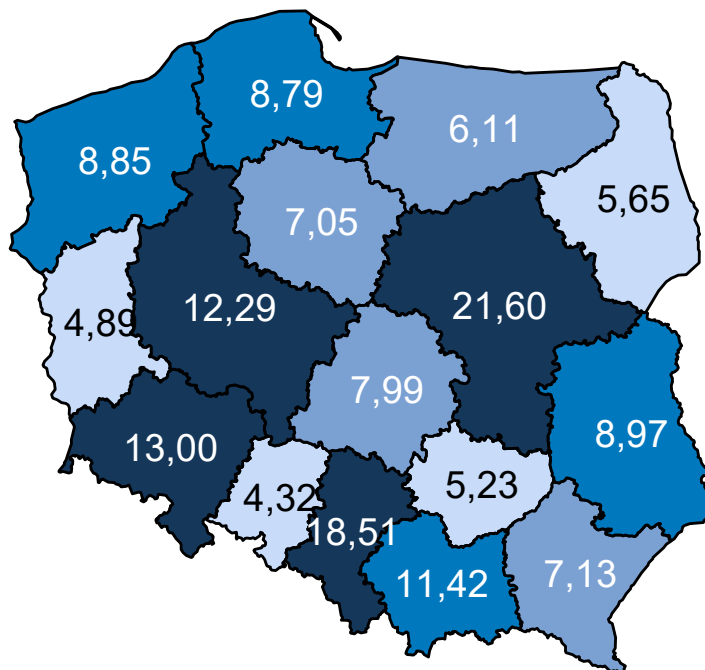
Wykres 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

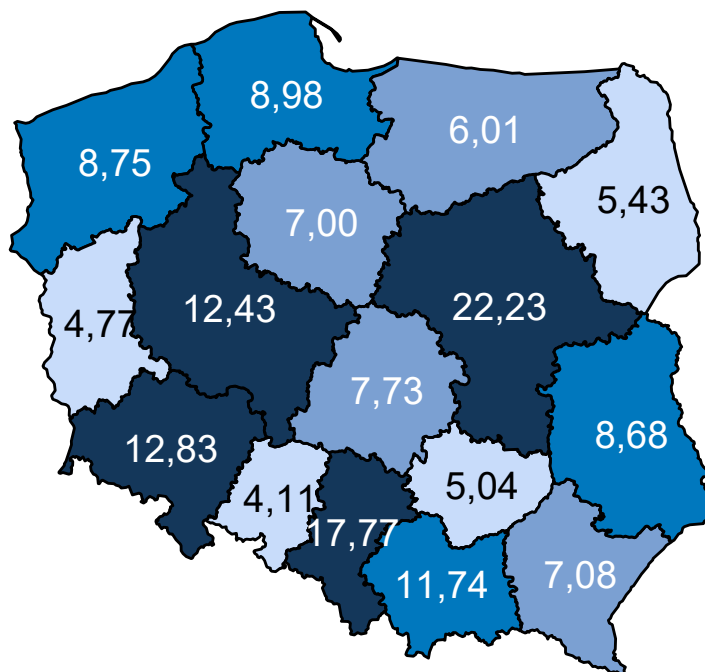
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

Mapa 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

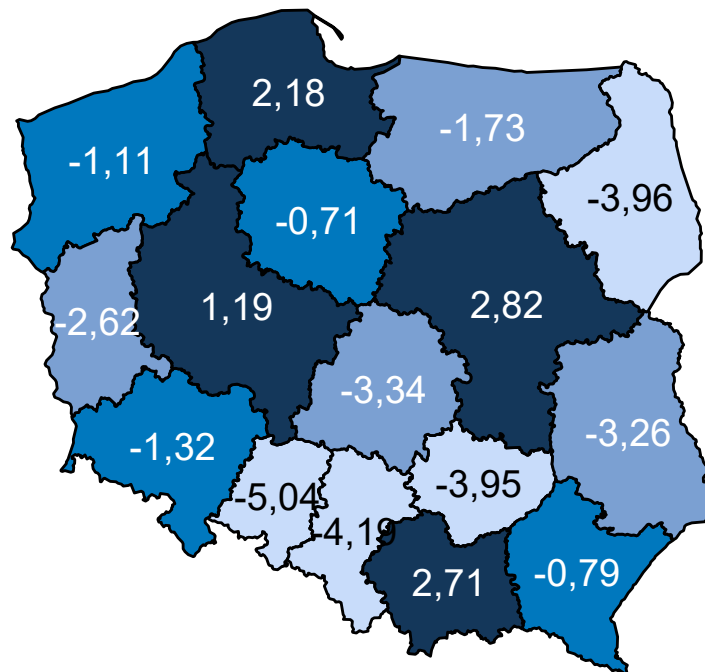


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,96%.

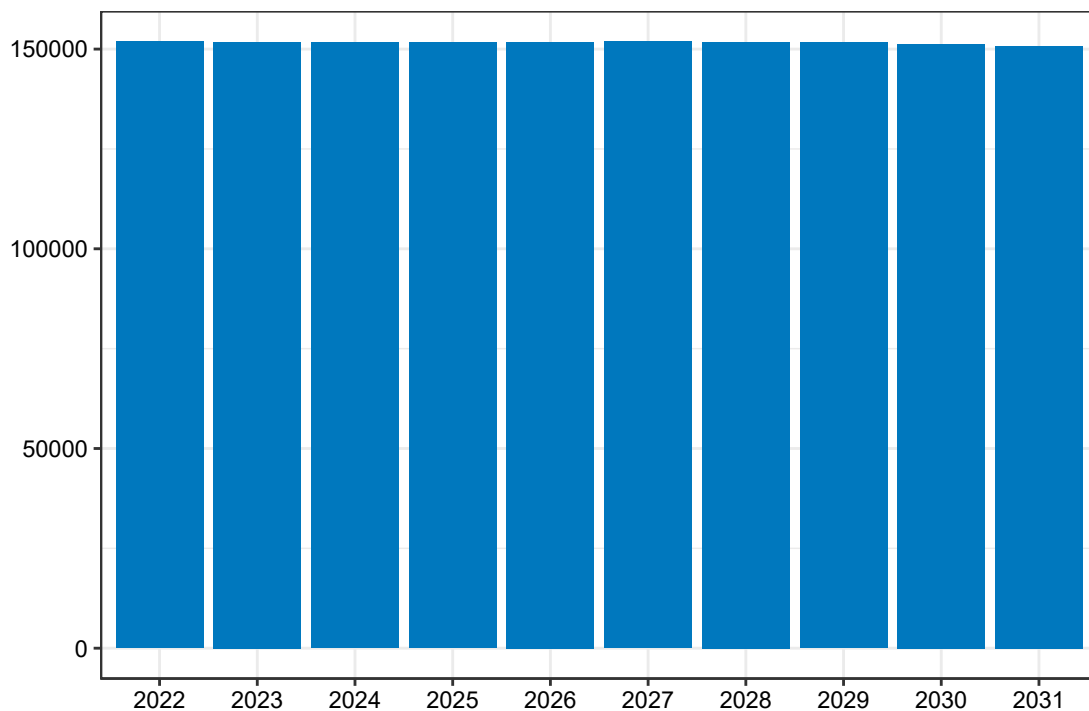
Mapa 4.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

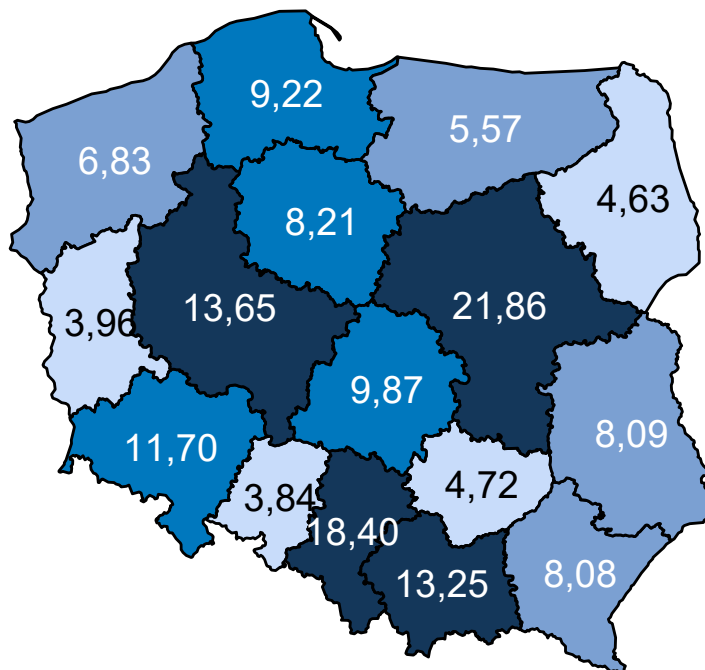
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,8 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

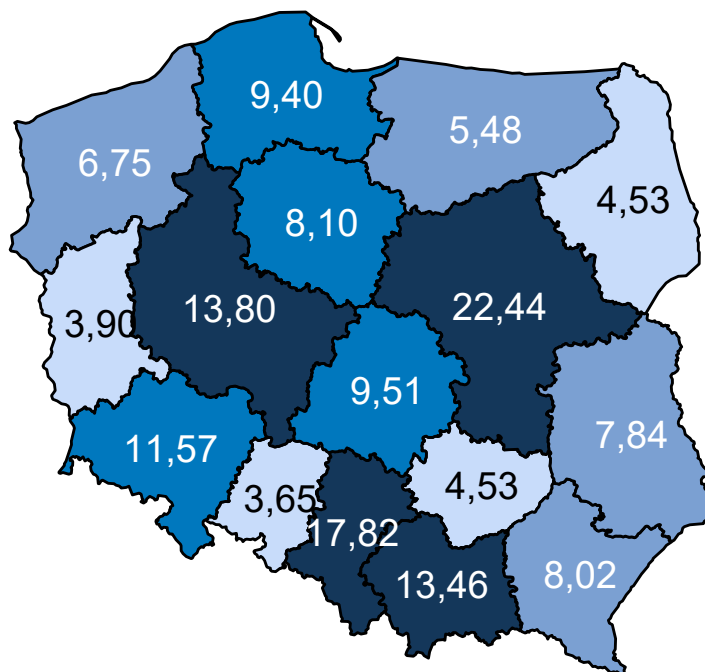
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

Mapa 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

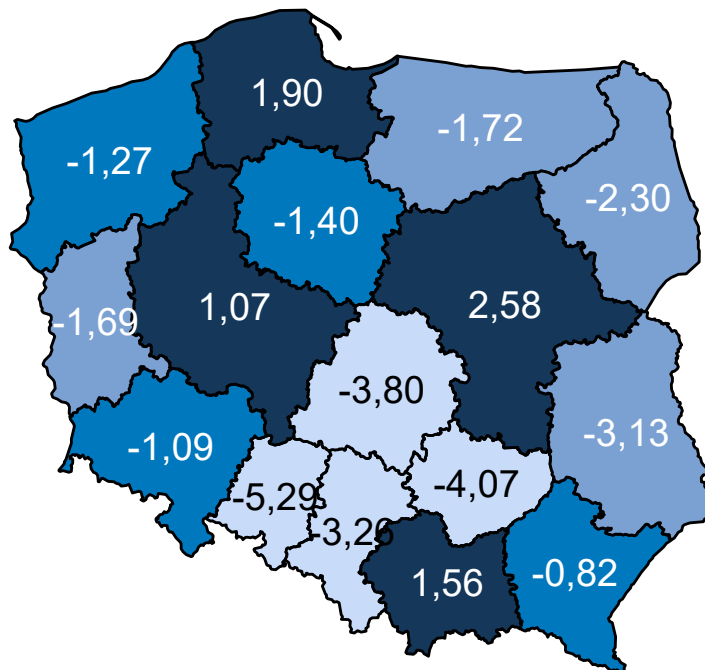


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,30%.

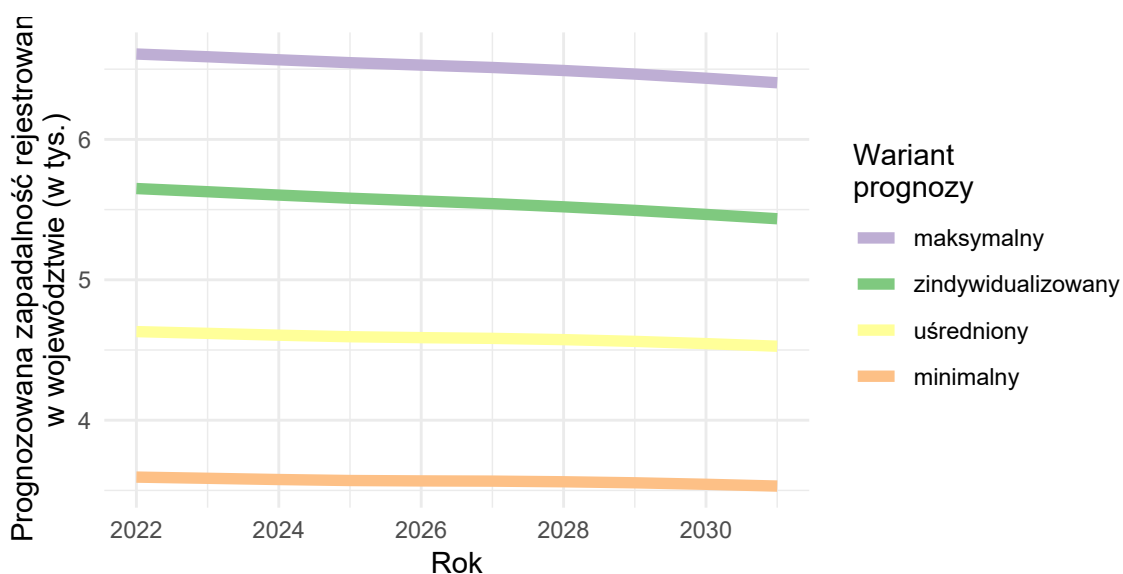
Mapa 4.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.15.

Wykres 4.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



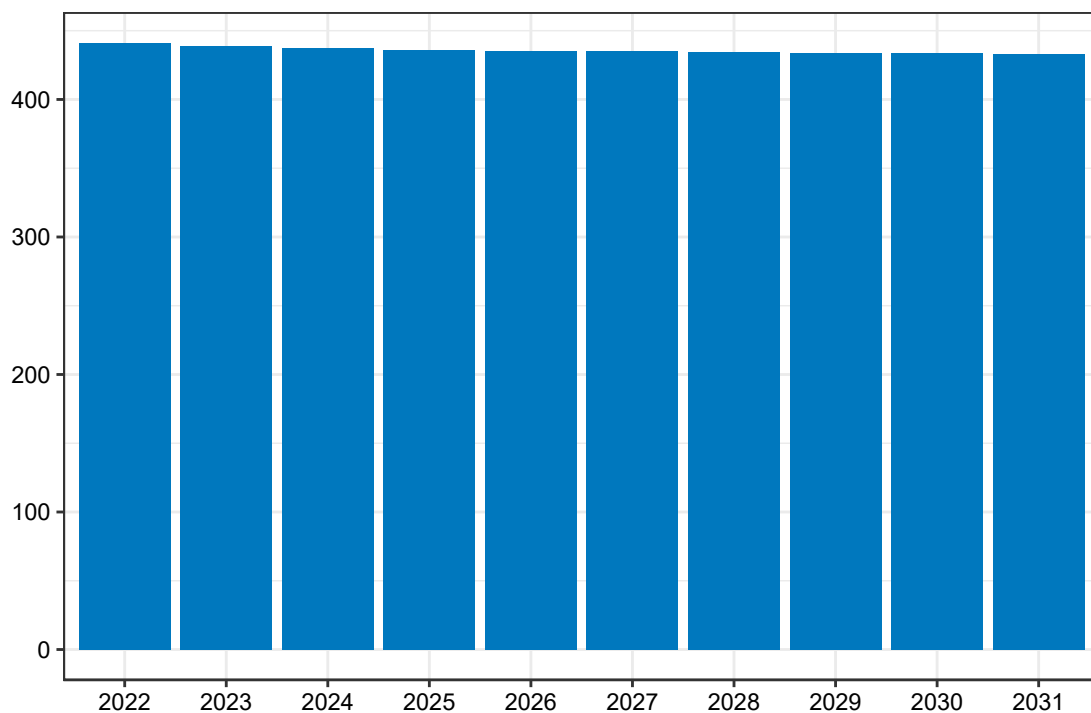
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przetoki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

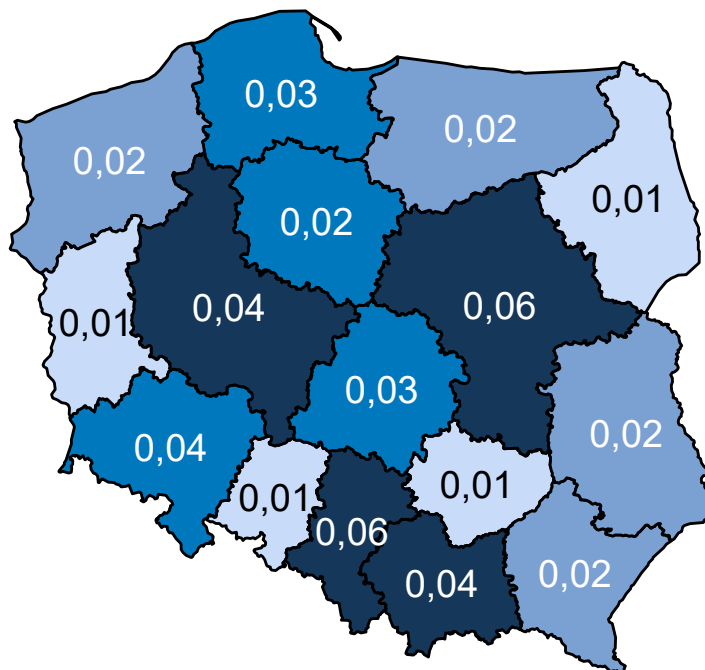
Wykres 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

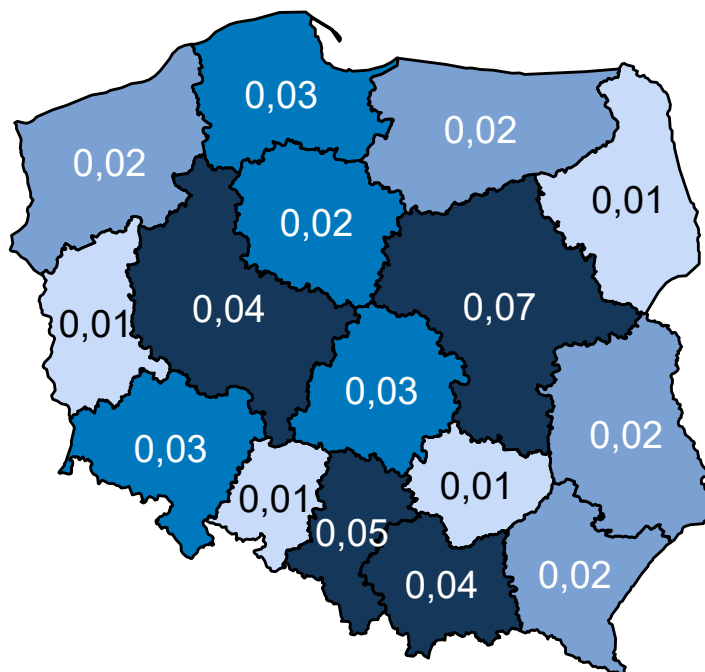
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

Mapa 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

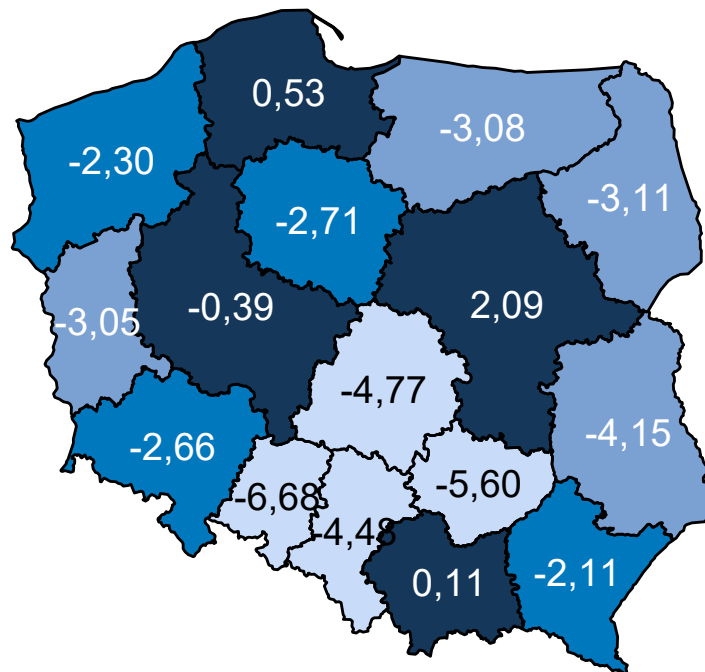


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,11%.

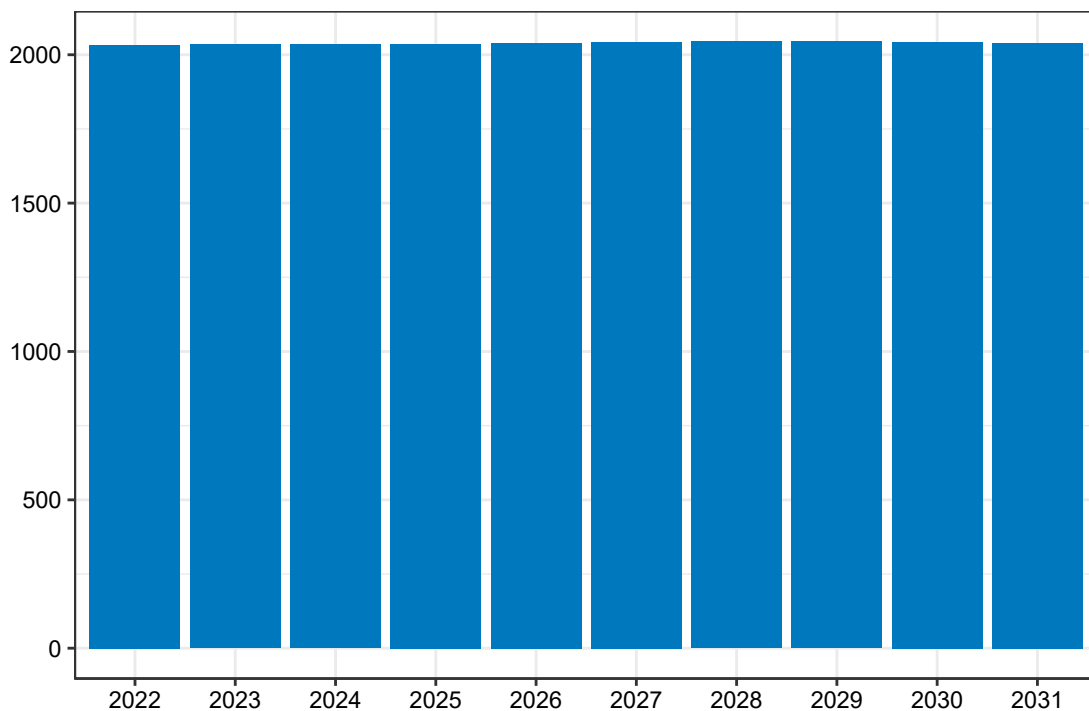
Mapa 4.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

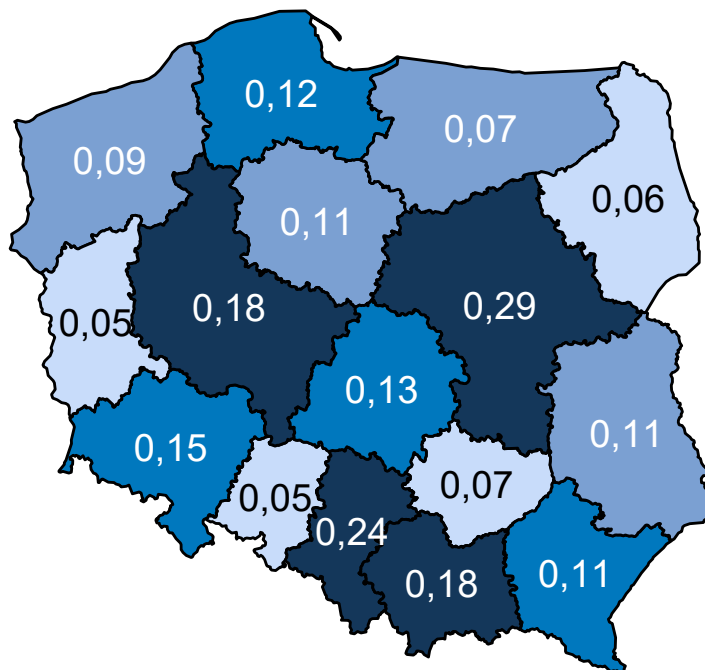
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

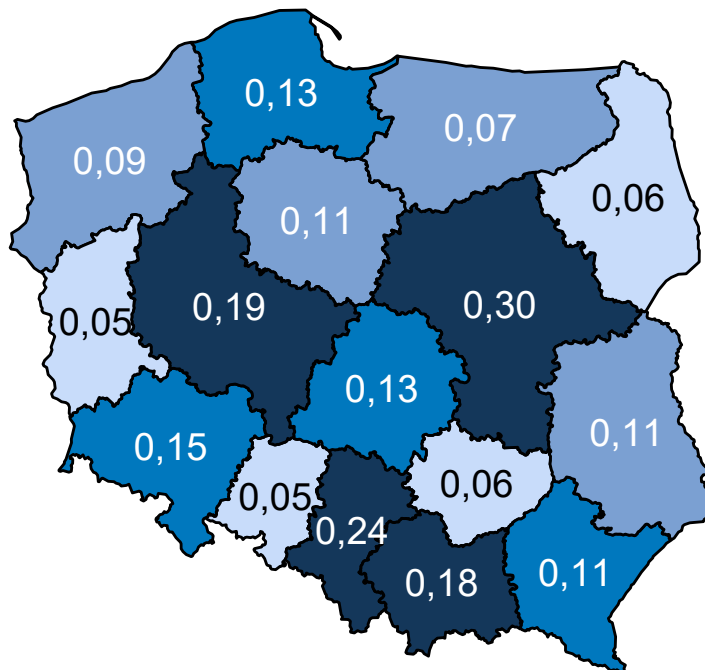
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

Mapa 4.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

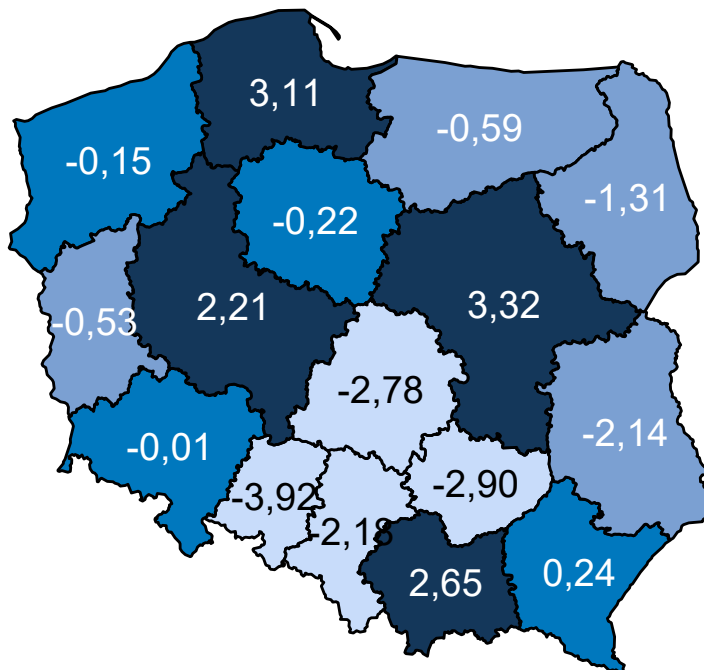


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,31%.

Mapa 4.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

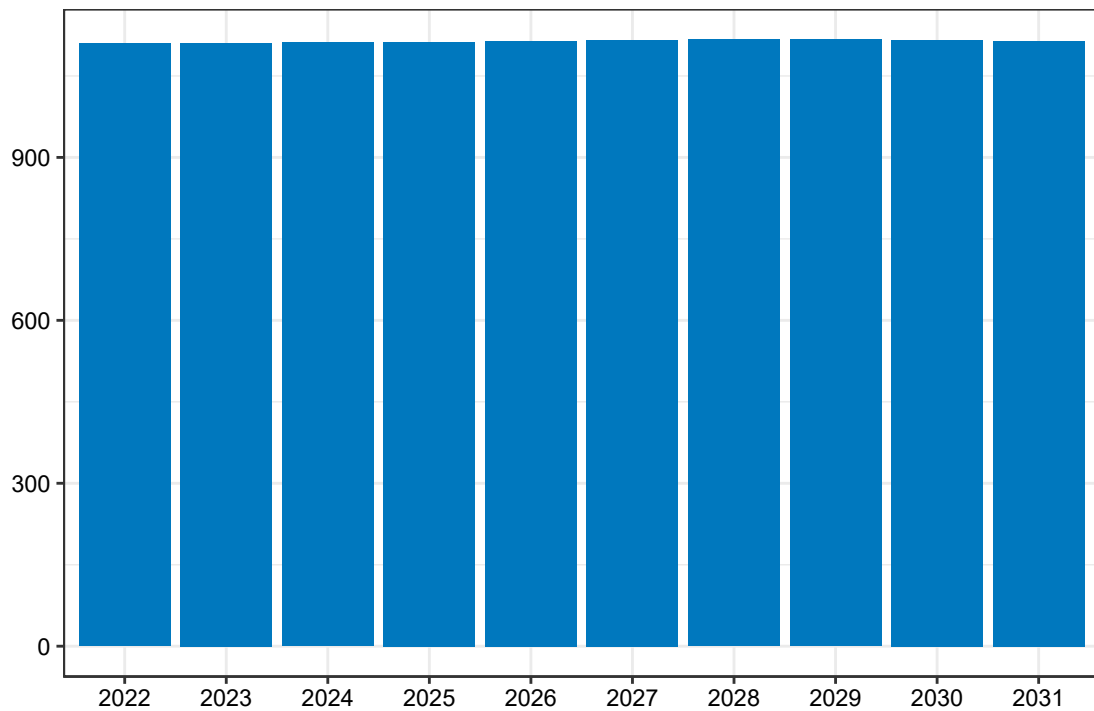


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

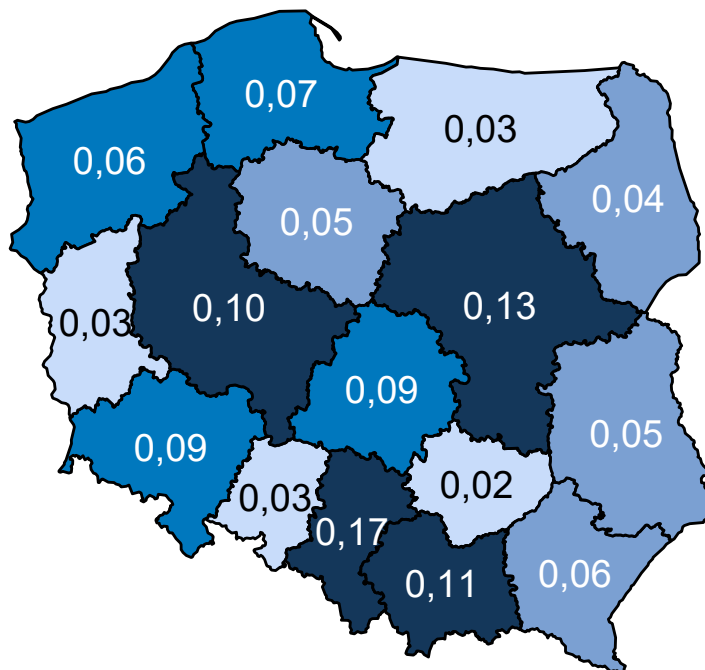
Wykres 4.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

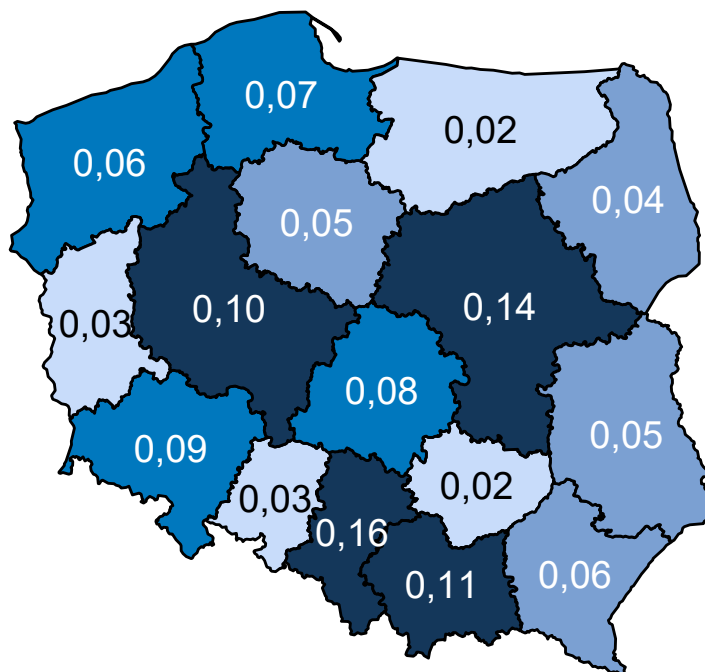
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

Mapa 4.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

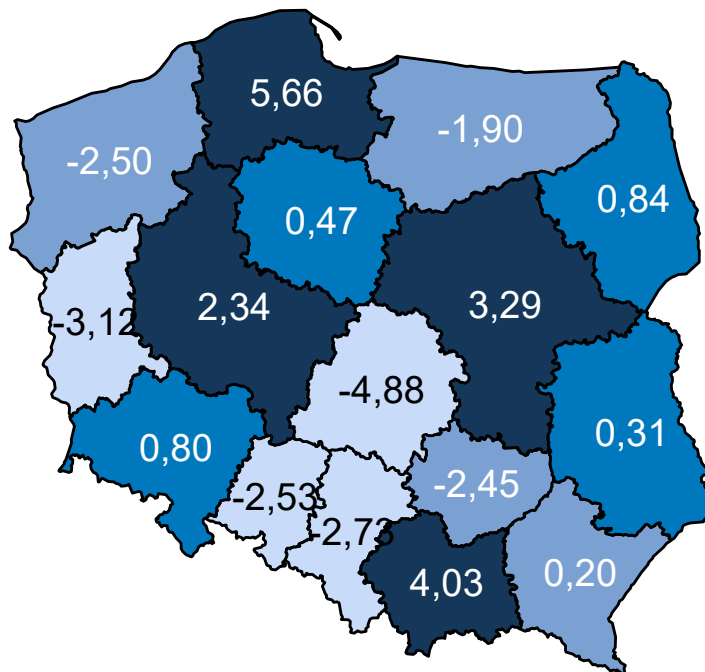


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,84%.

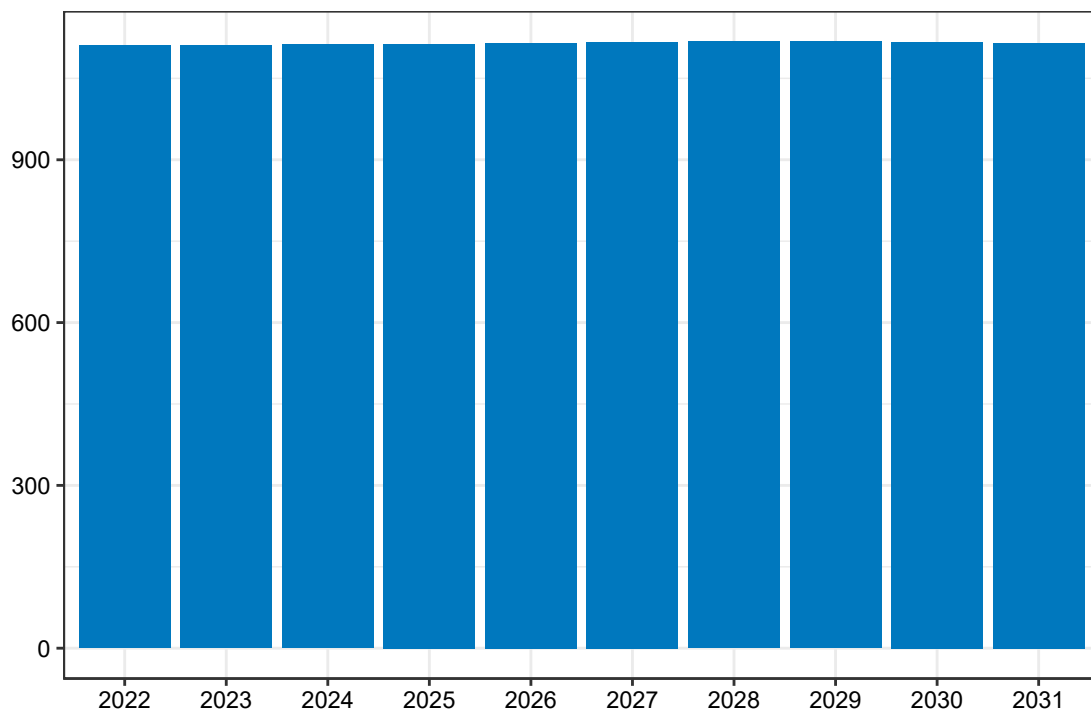
Mapa 4.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

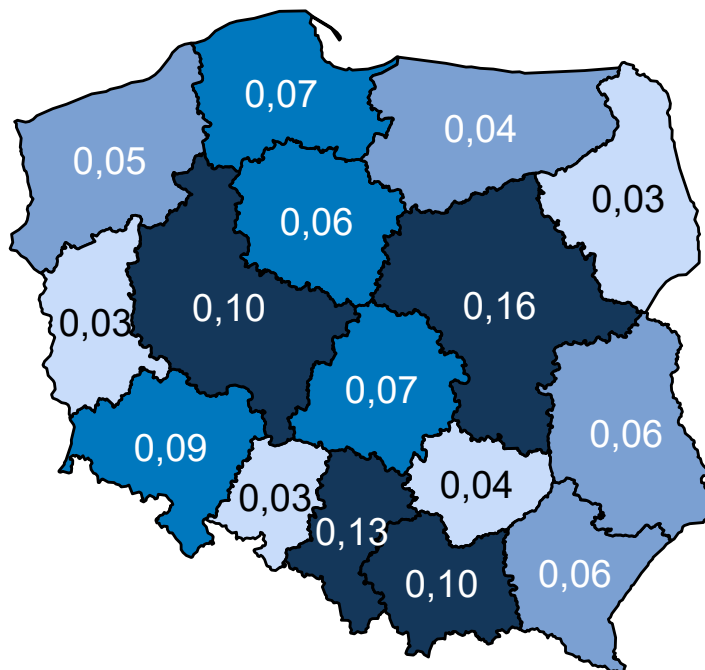
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

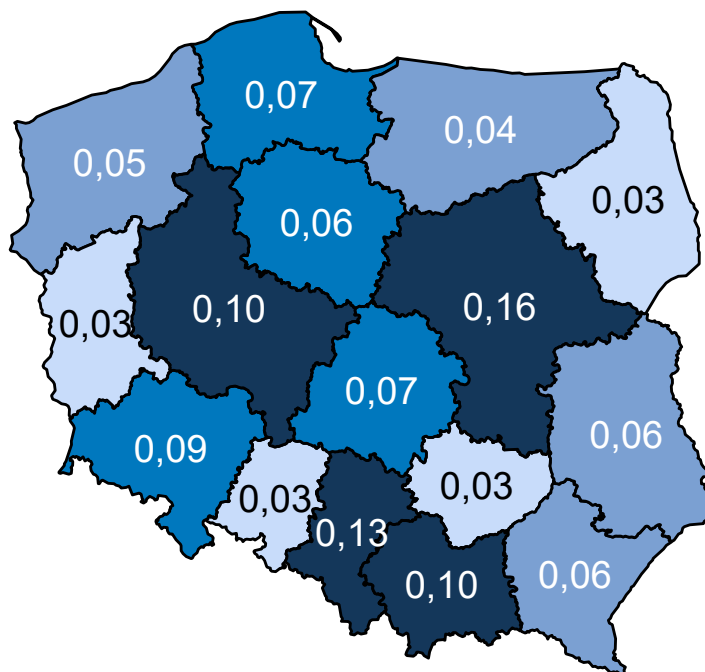
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

Mapa 4.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

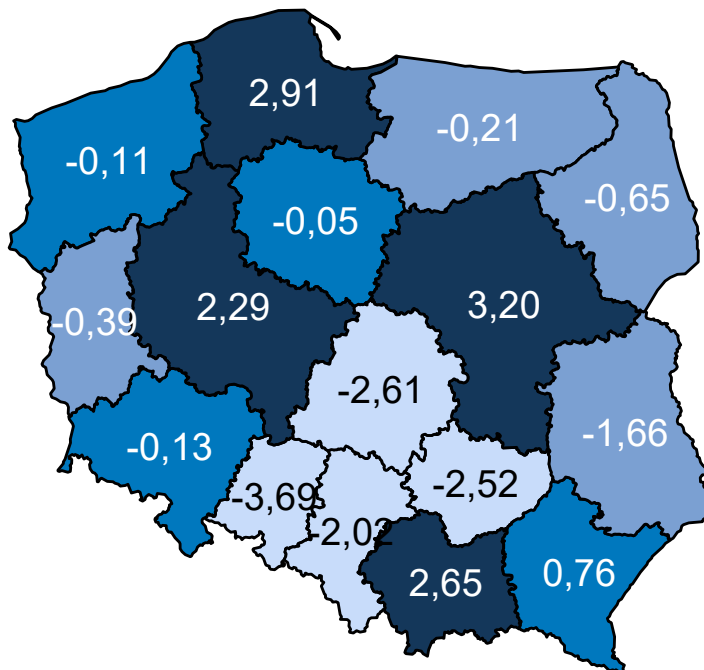


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,65%.

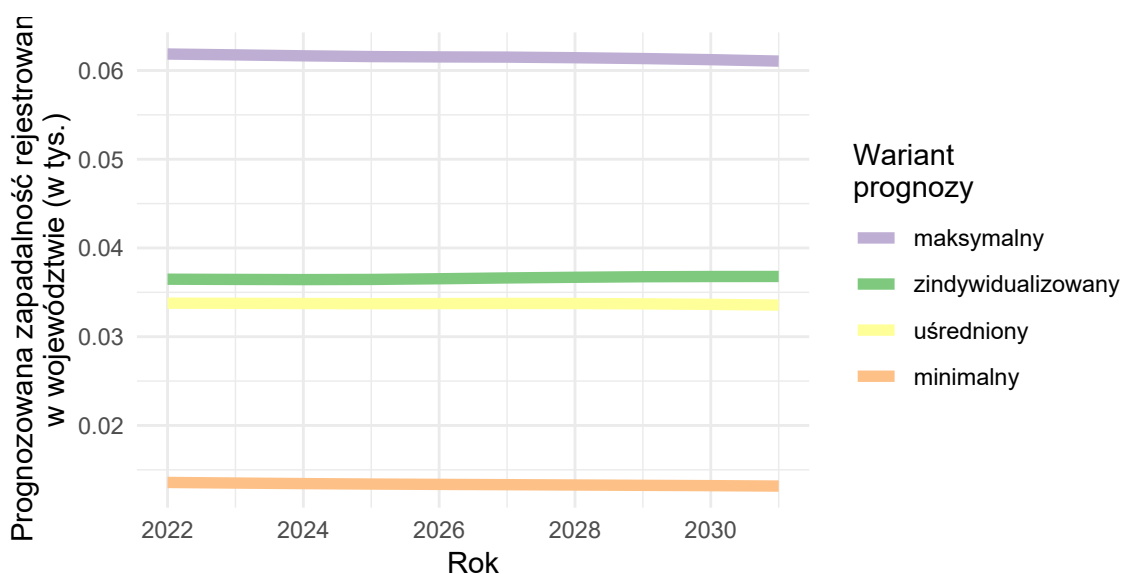
Mapa 4.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.20.

Wykres 4.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



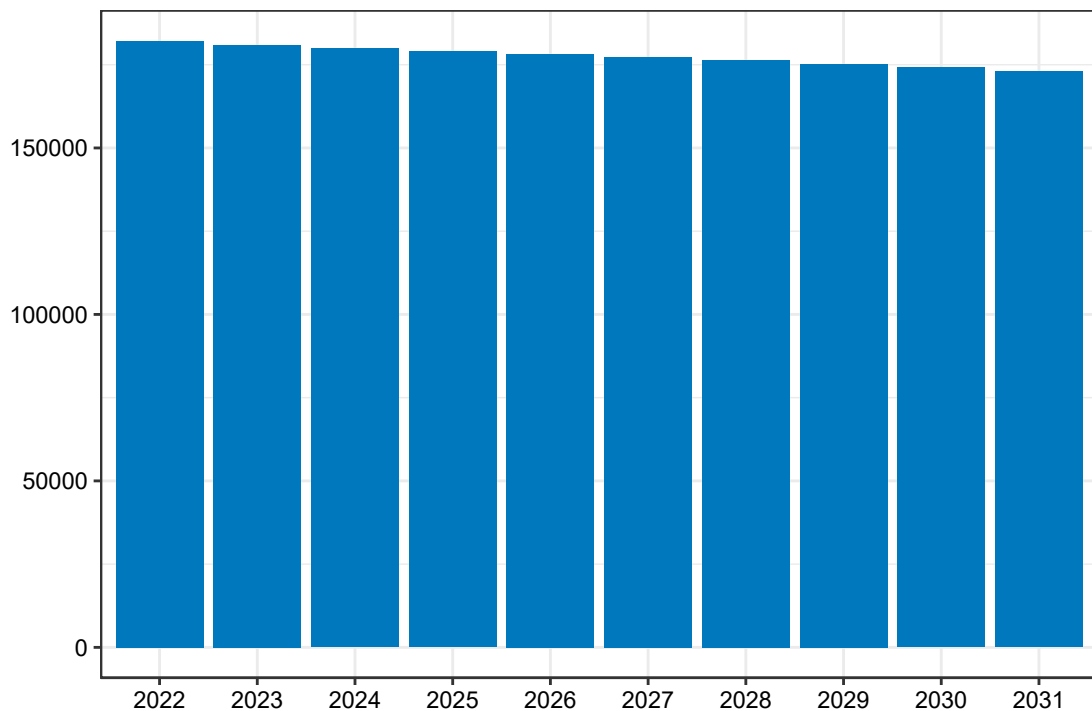
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 182,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 172,9 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

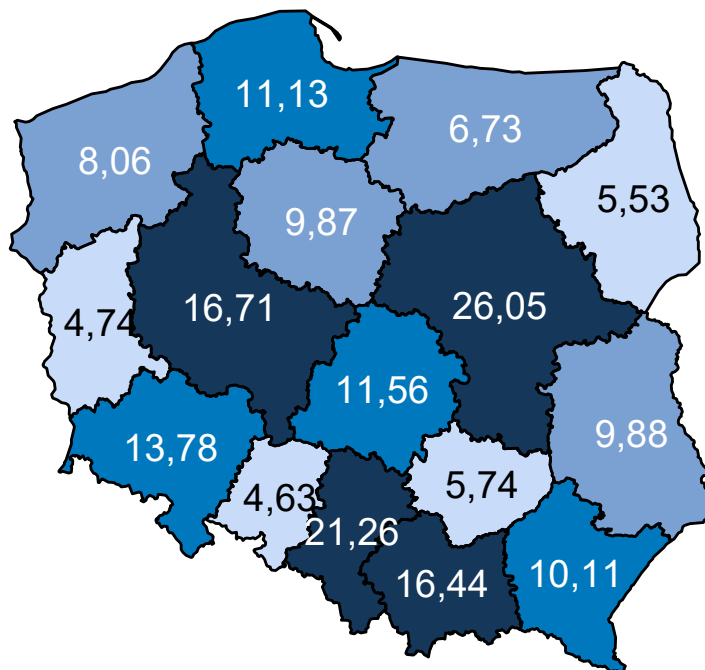
Wykres 4.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

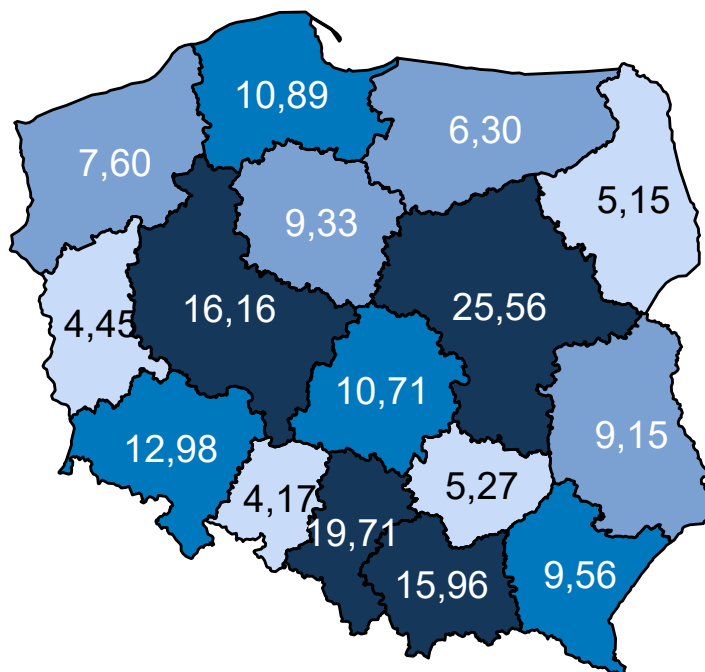
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

Mapa 4.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

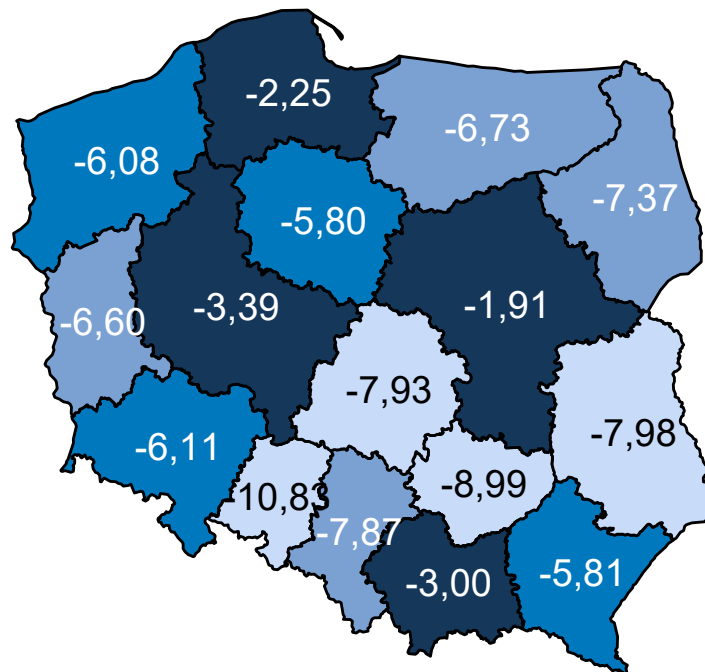


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,37%.

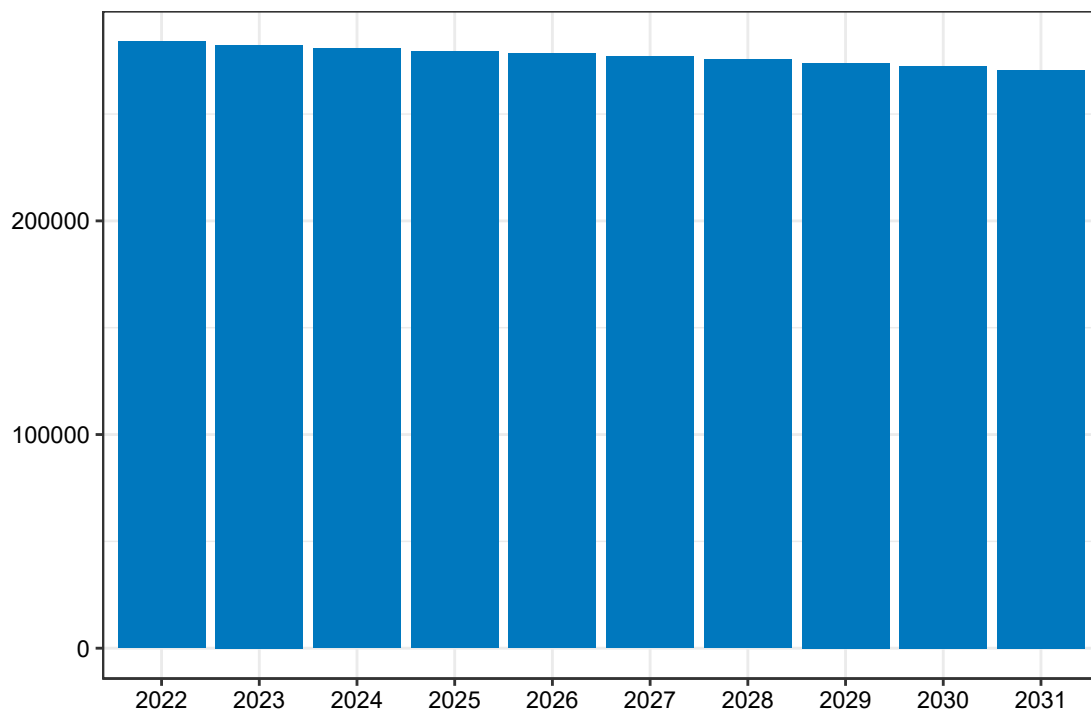
Mapa 4.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

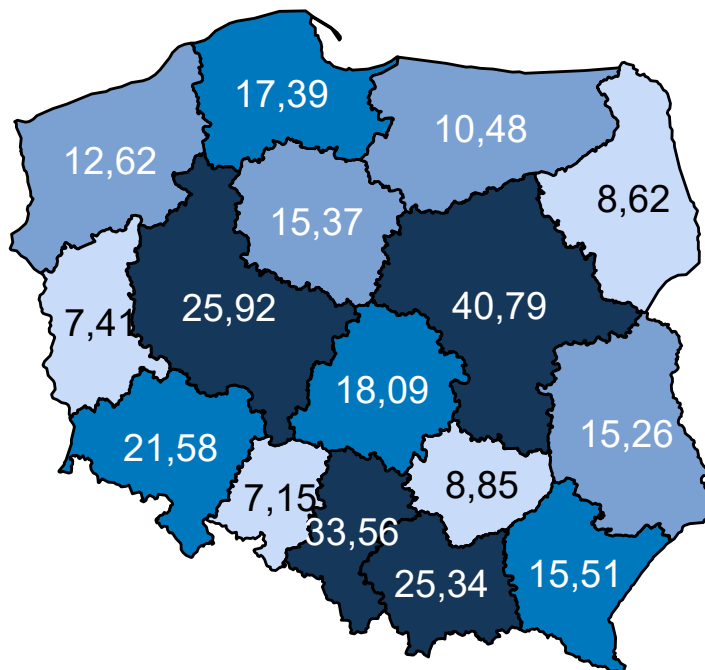
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 283,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 270,7 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

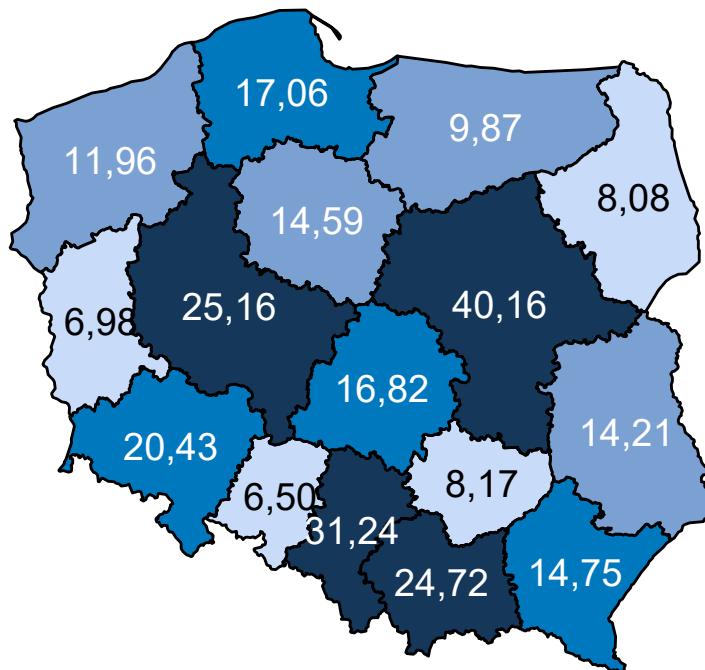
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

Mapa 4.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

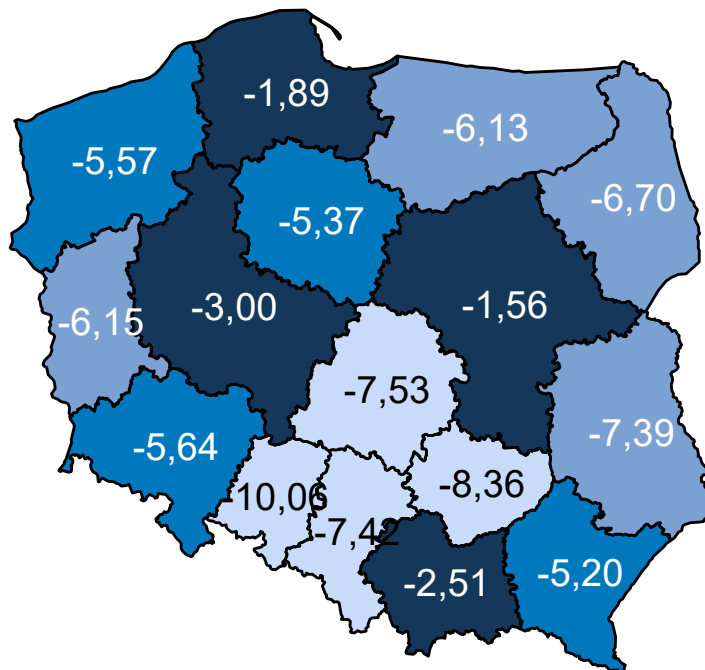


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,70%.

Mapa 4.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

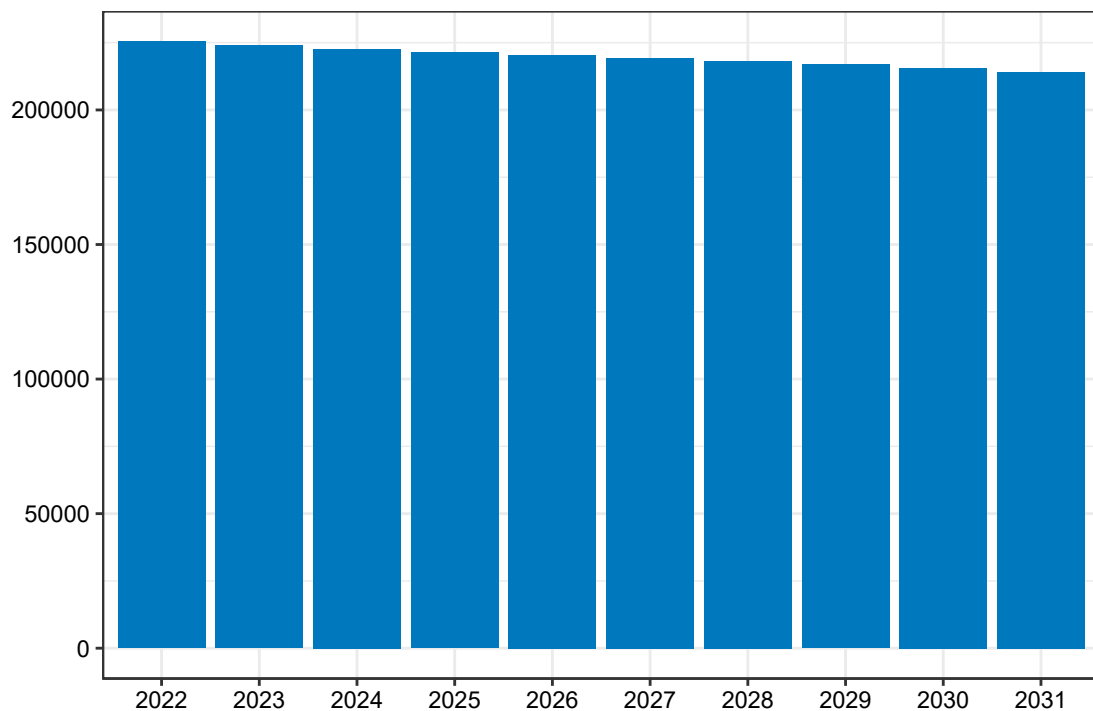


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,1 tys. (spadek o -5 %). Wykres 4.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

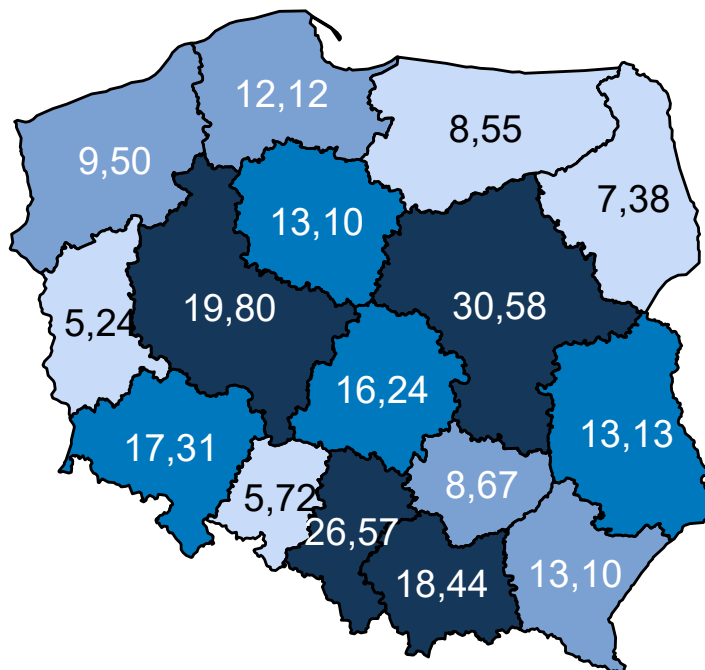
Wykres 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

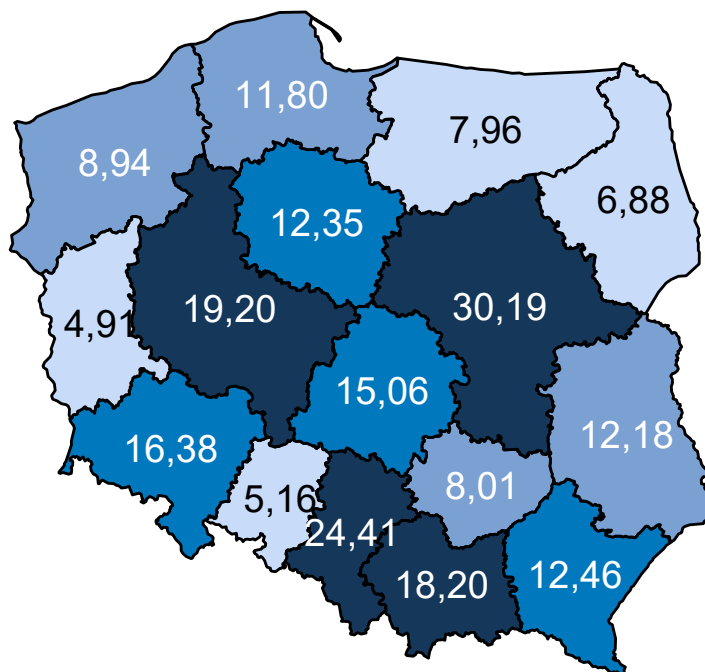
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

Mapa 4.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

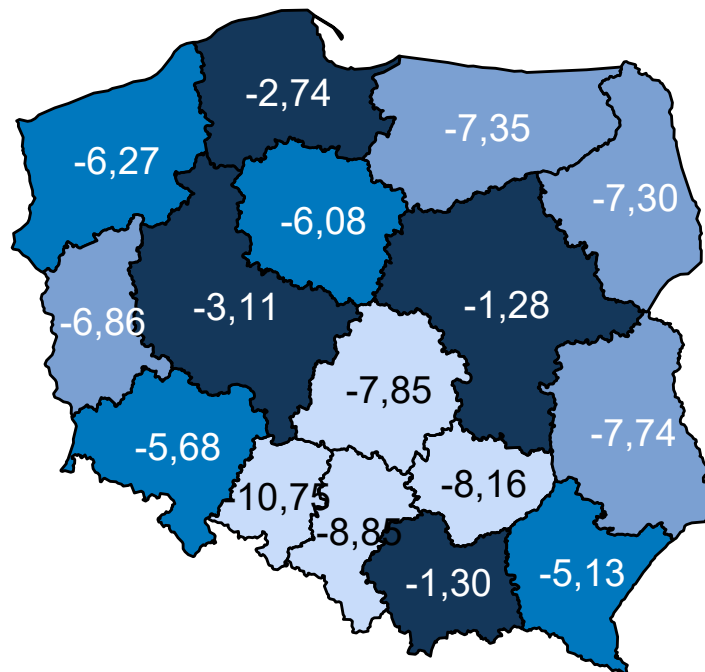


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,30%.

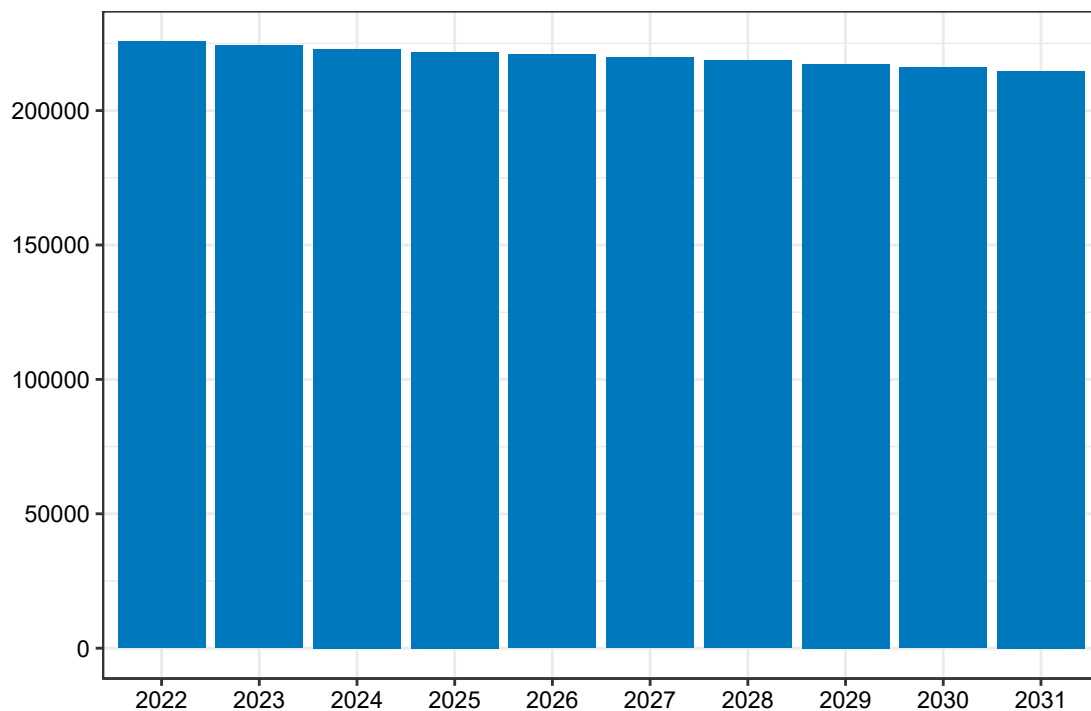
Mapa 4.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

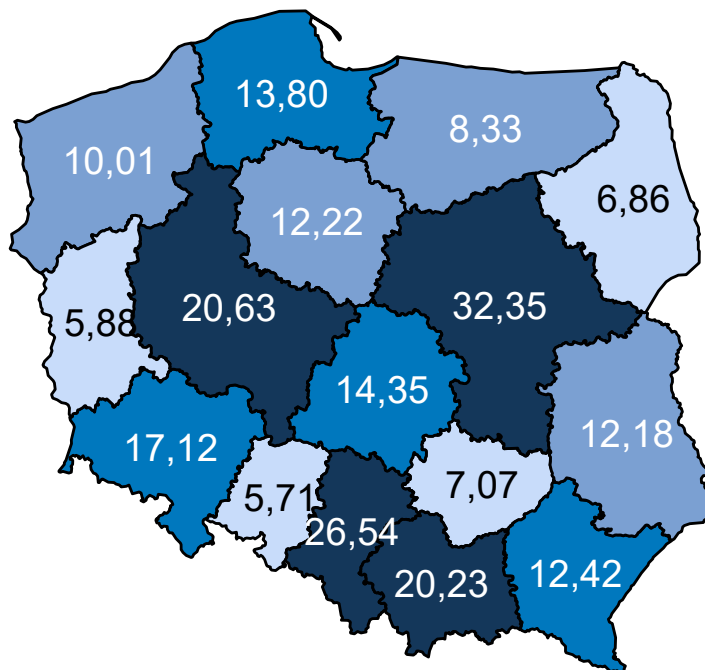
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,7 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

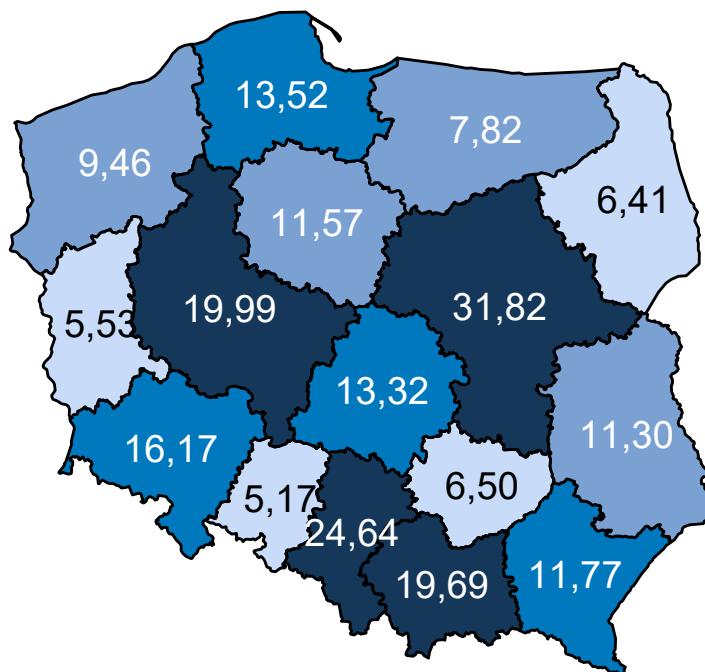
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

Mapa 4.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

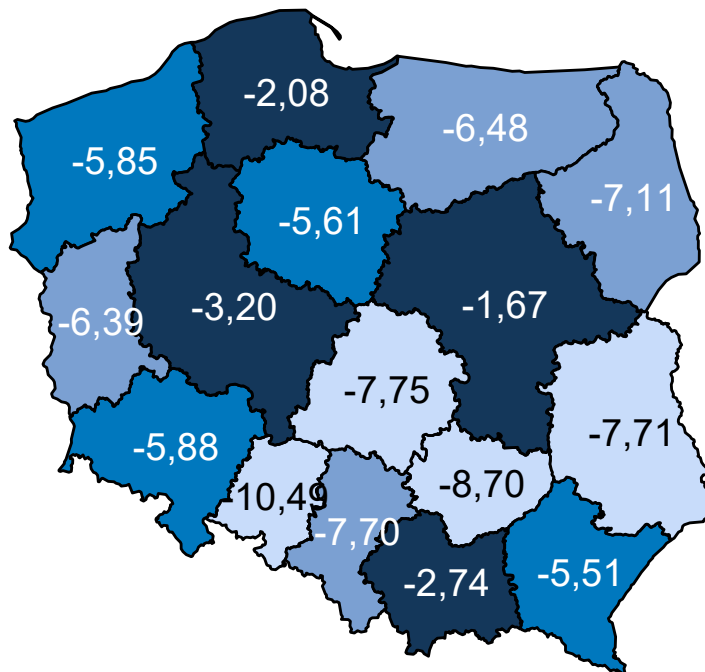


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,11%.

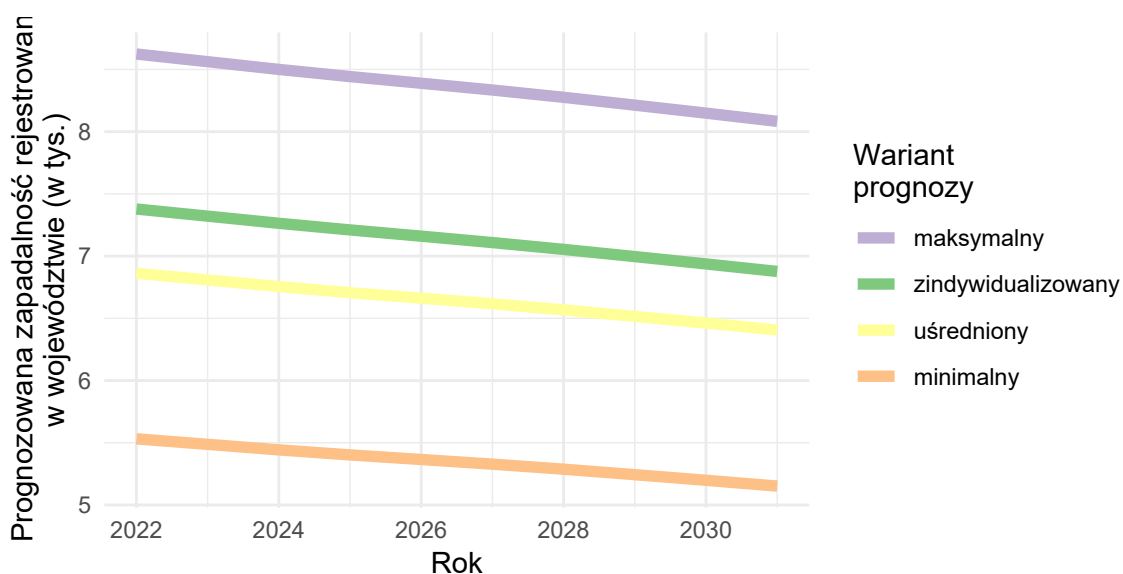
Mapa 4.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.25.

Wykres 4.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



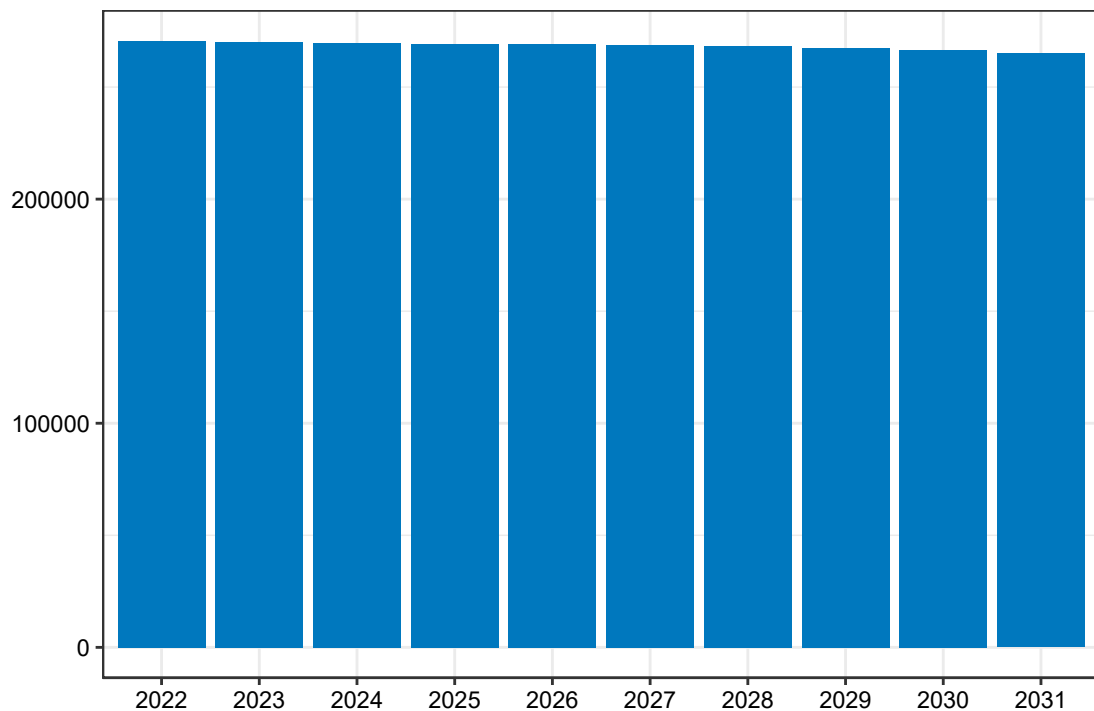
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia miesiączkowania

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 270,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 265,0 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 4.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

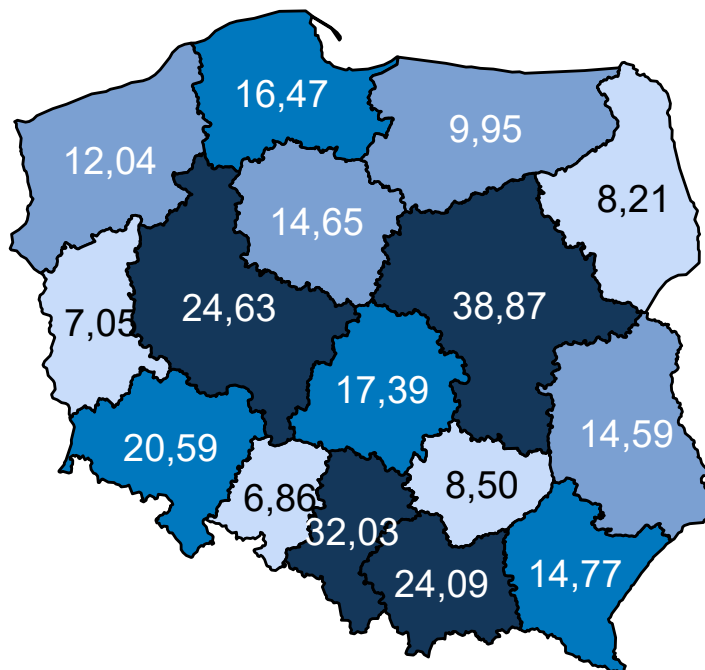
Wykres 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

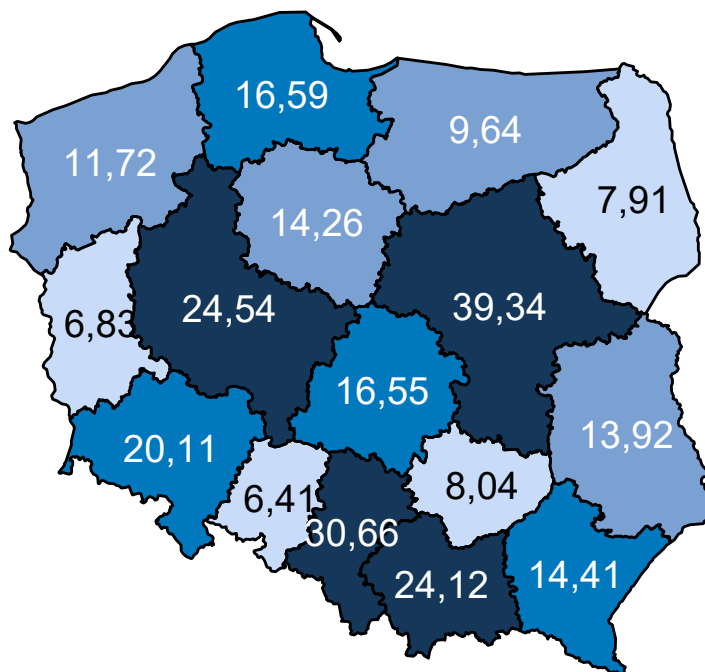
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

Mapa 4.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

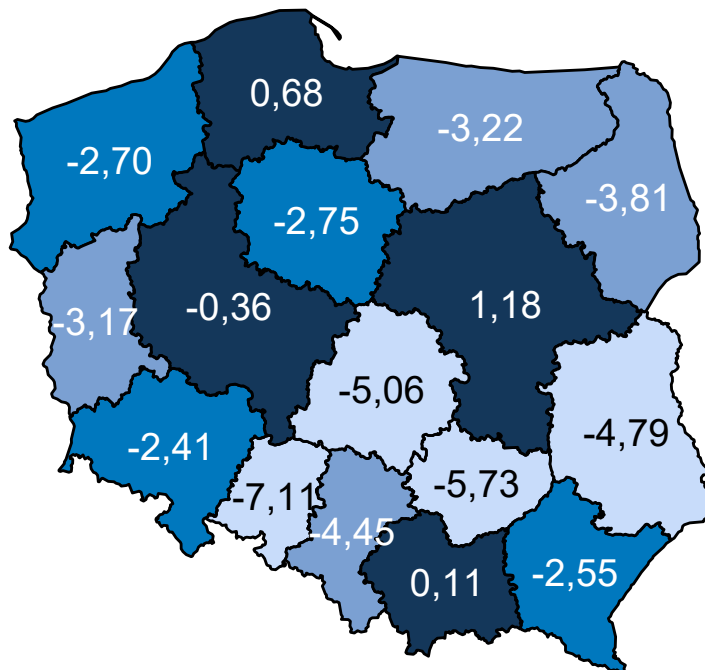


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,81%.

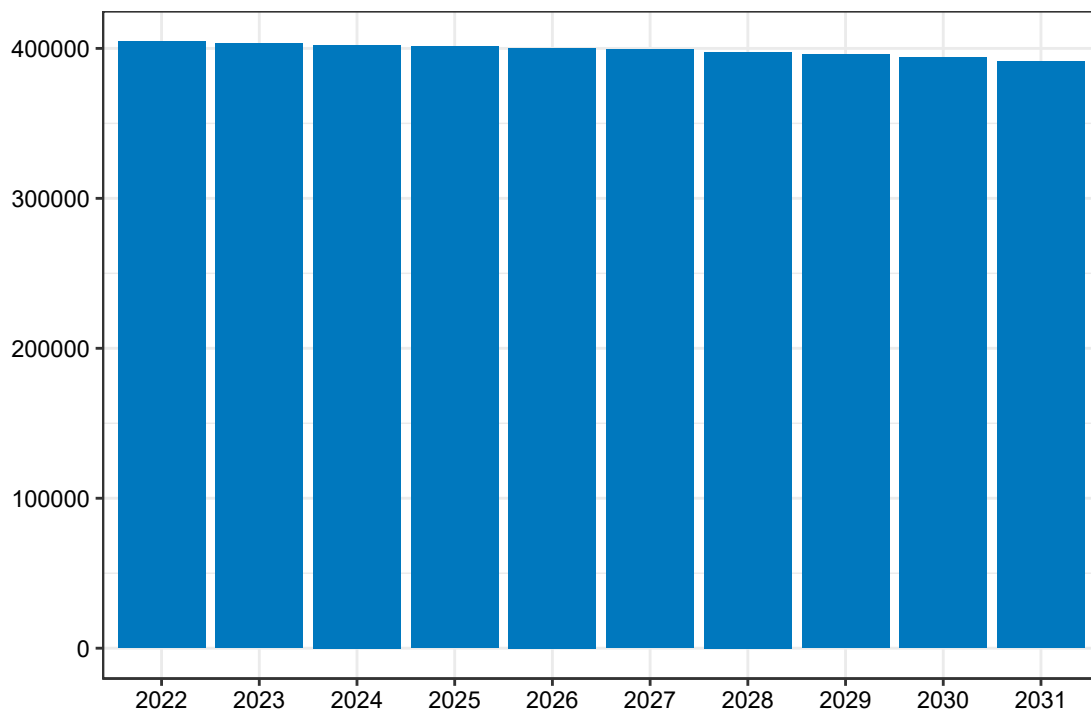
Mapa 4.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

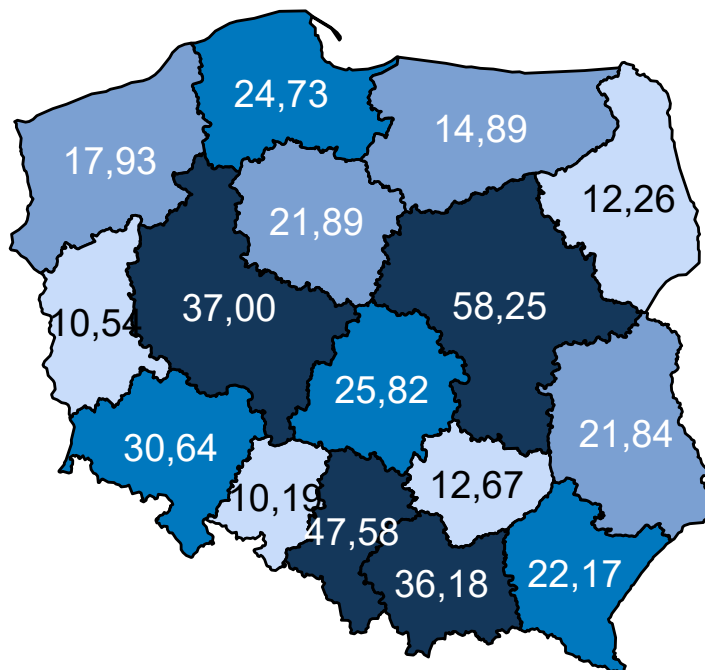
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 404,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 391,4 tys. (spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

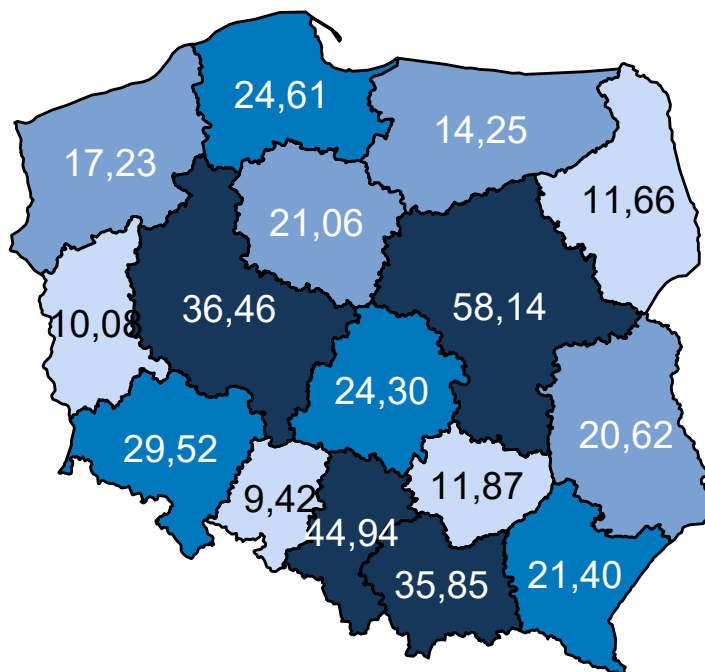
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

Mapa 4.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

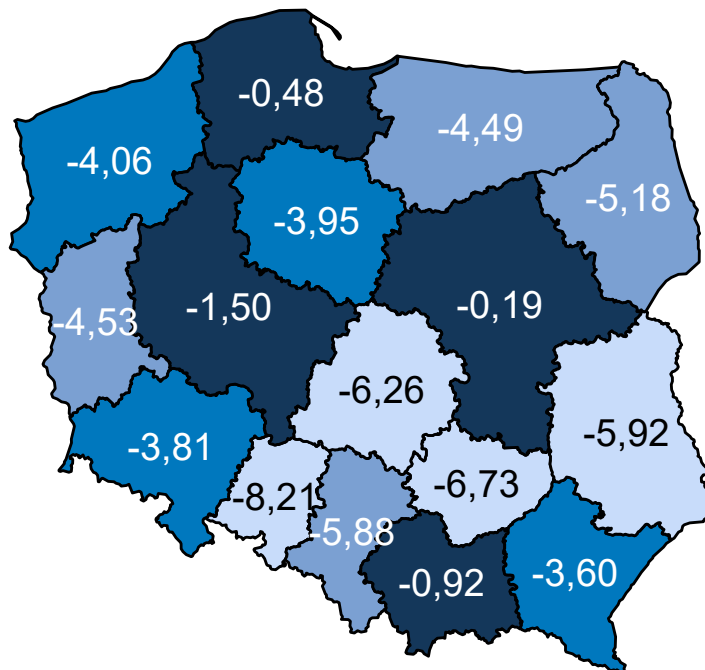


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,18%.

Mapa 4.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

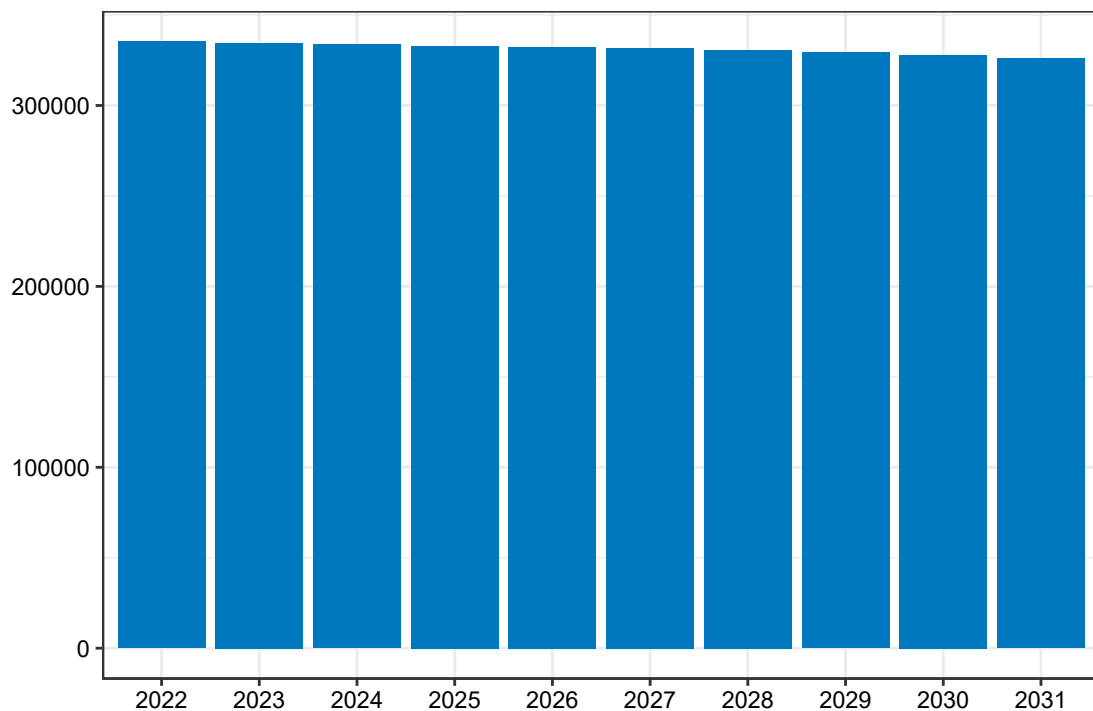


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 325,9 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

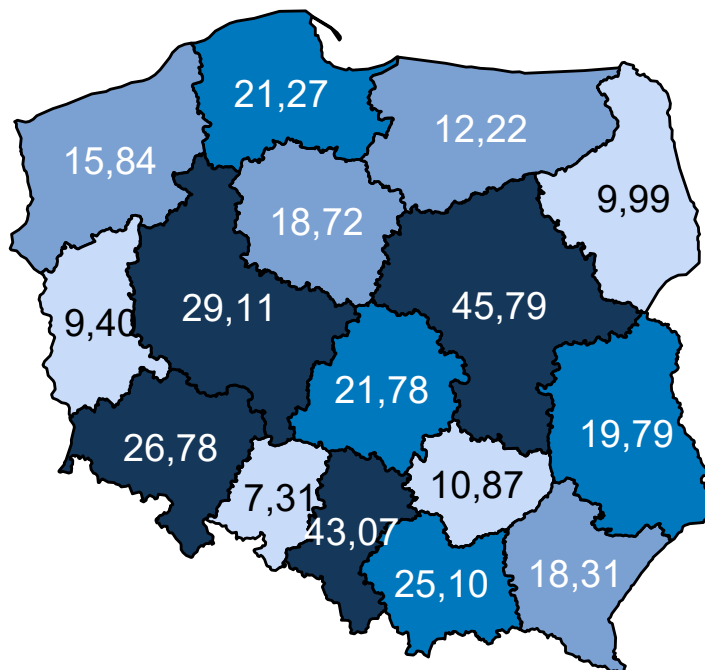
Wykres 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

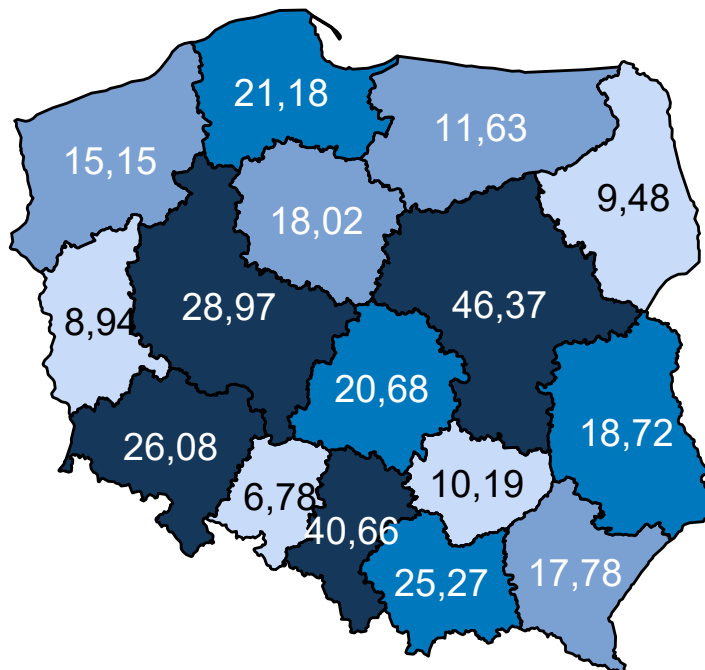
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

Mapa 4.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

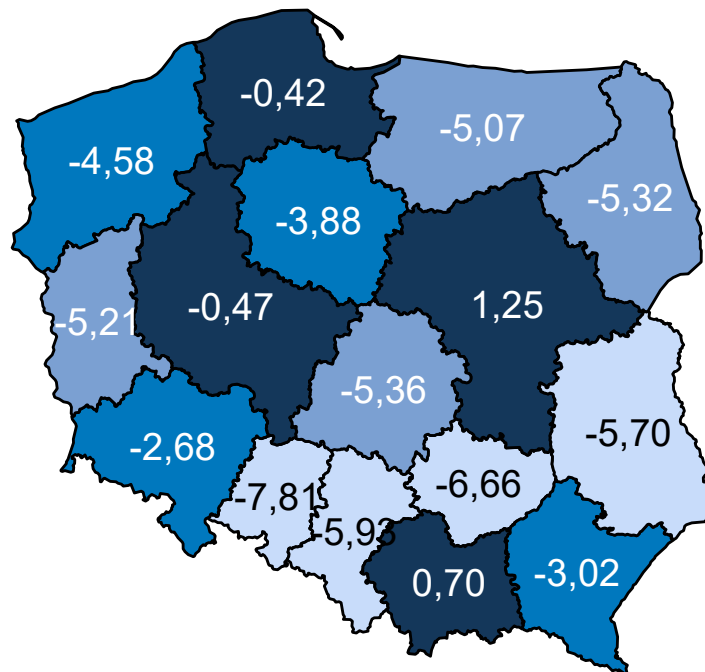


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,32%.

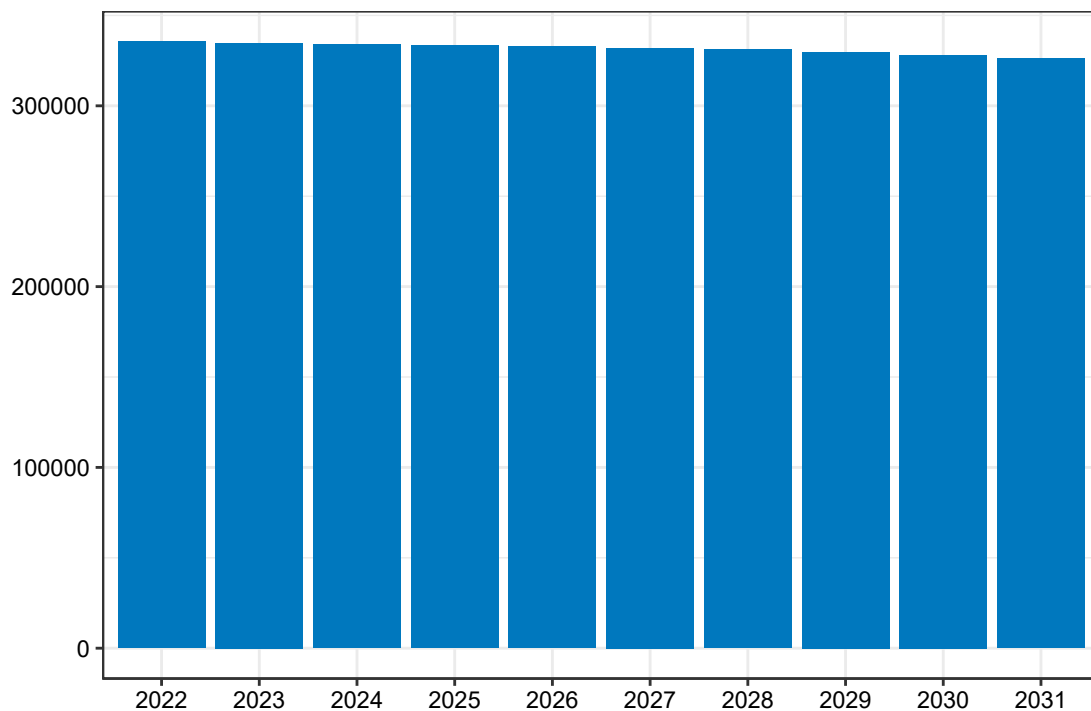
Mapa 4.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

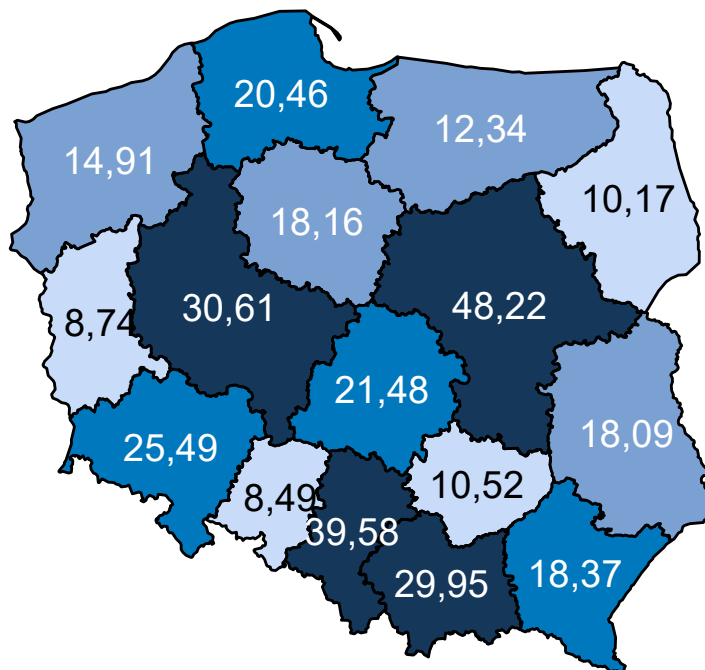
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 326,3 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

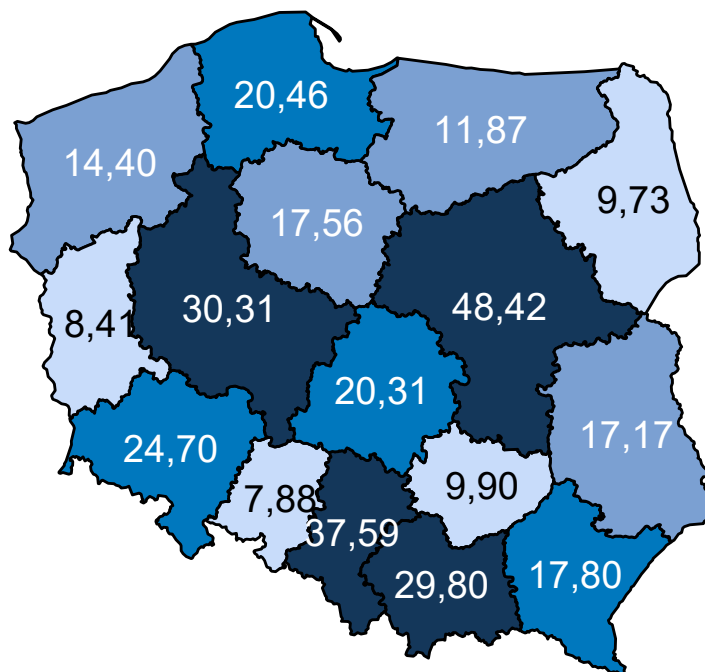
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

Mapa 4.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

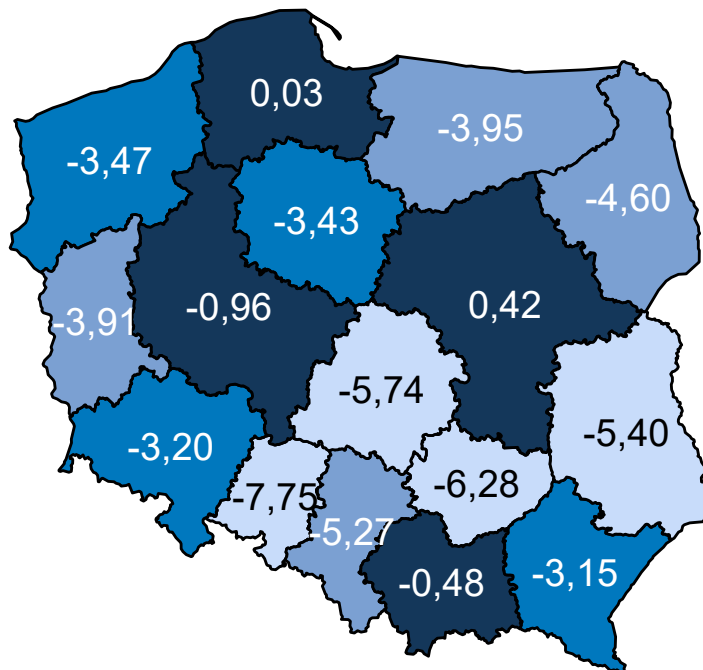


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,60%.

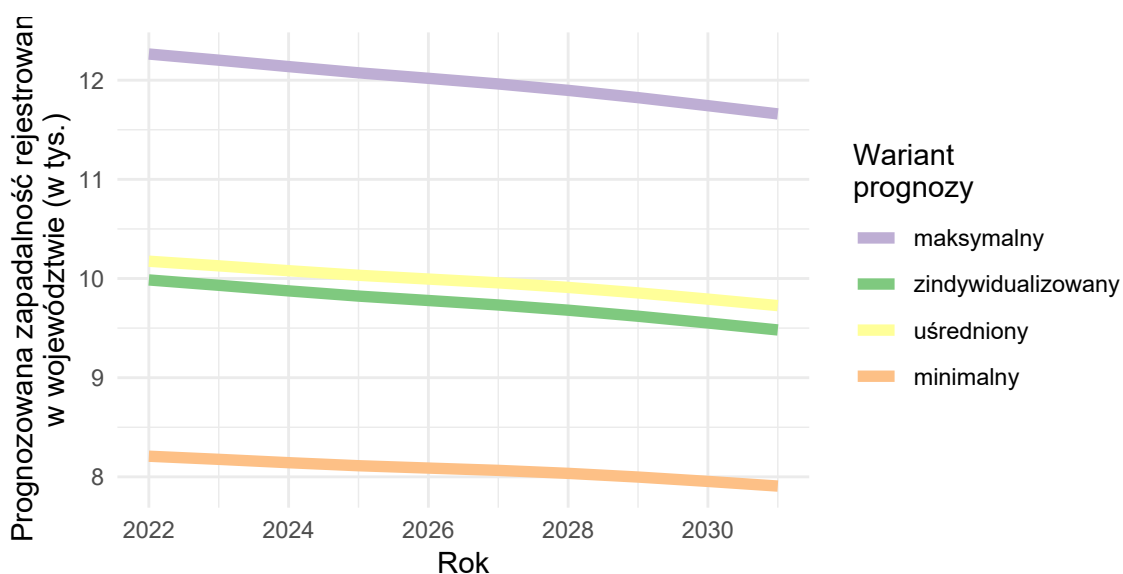
Mapa 4.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.30.

Wykres 4.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



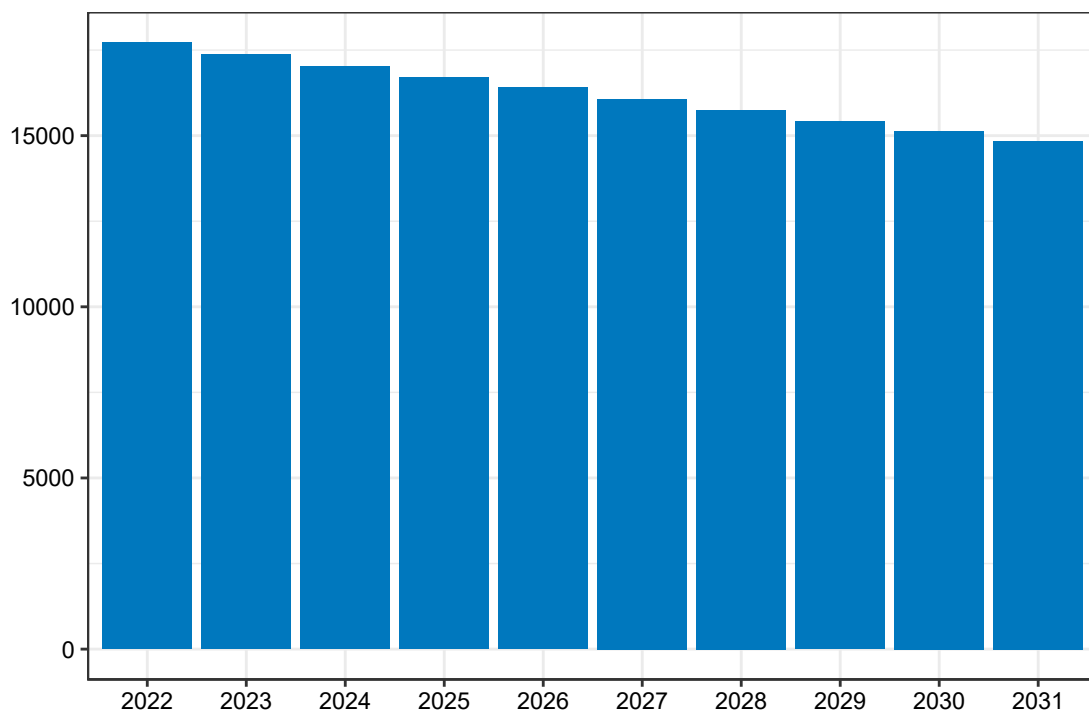
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia płodności

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 17,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 14,8 tys. (spadek o -16,4 %). Wykres 4.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

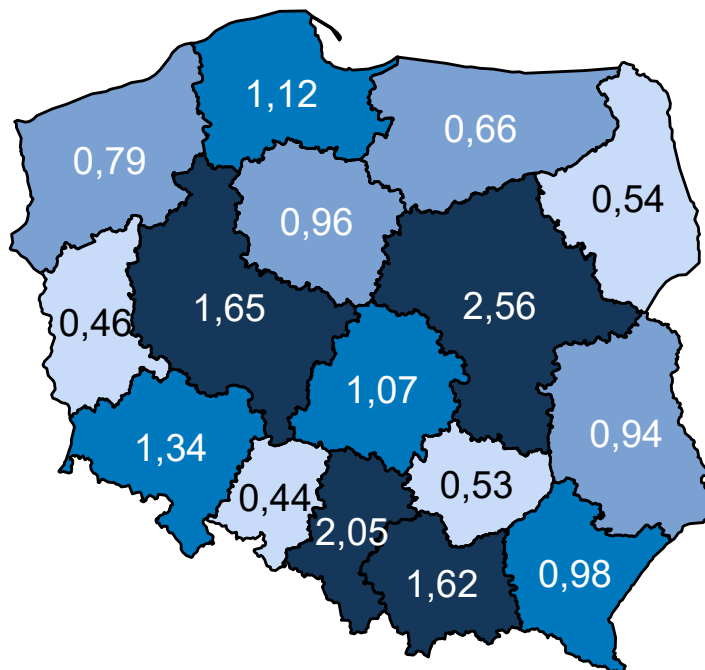
Wykres 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

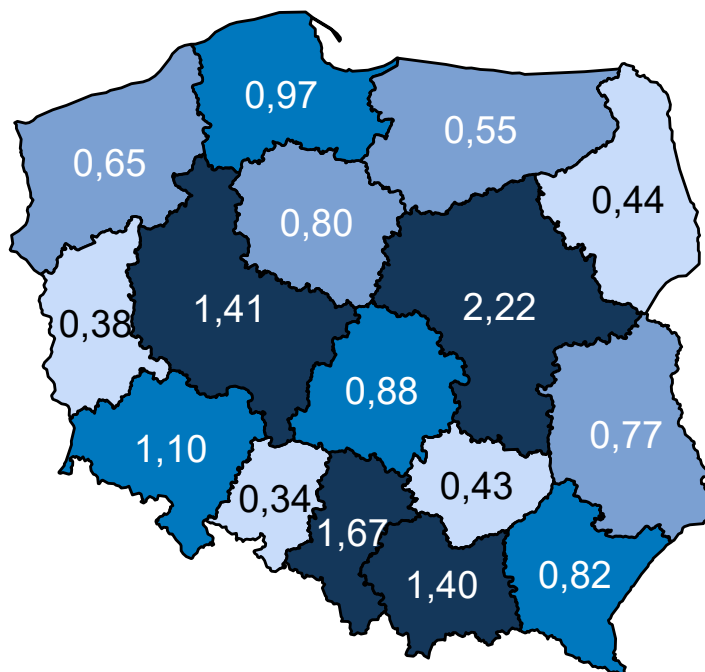
Mapa 4.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.74.

Mapa 4.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

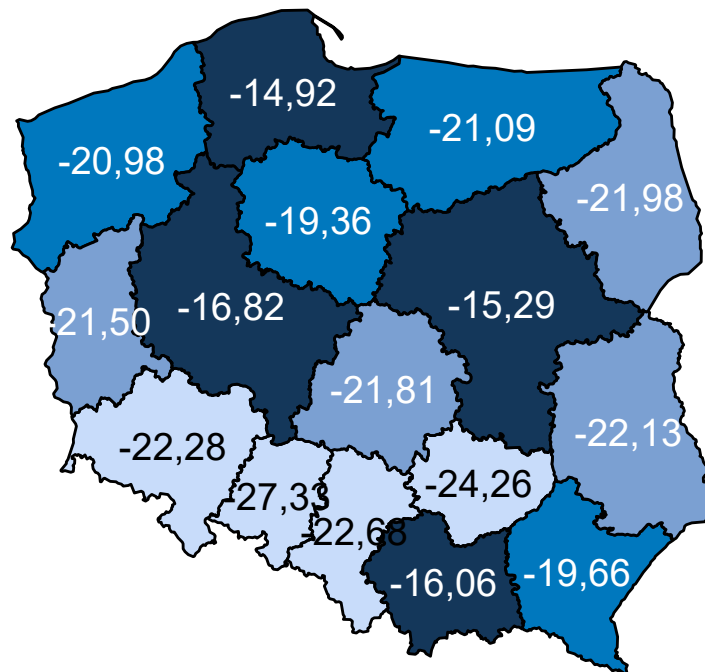


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -21,98%.

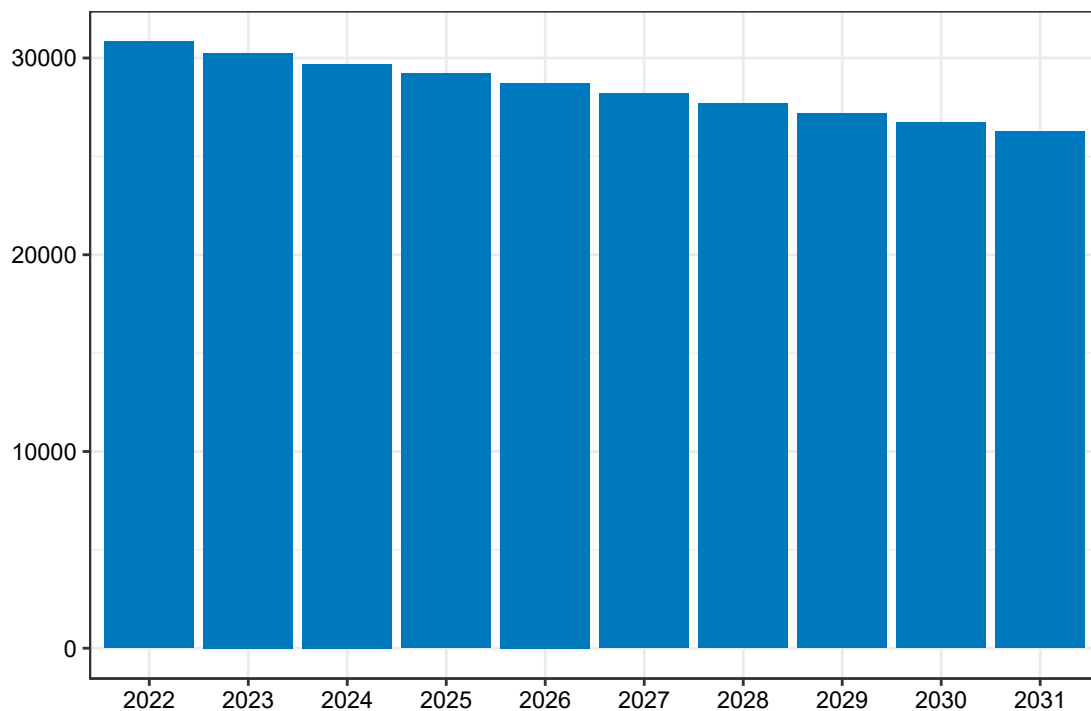
Mapa 4.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

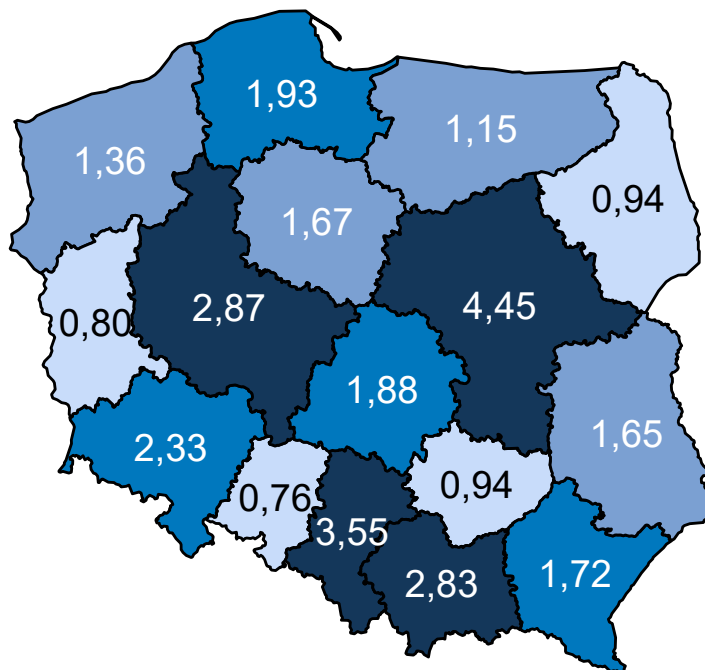
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 26,3 tys. (spadek o -14,6 %). Wykres 4.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

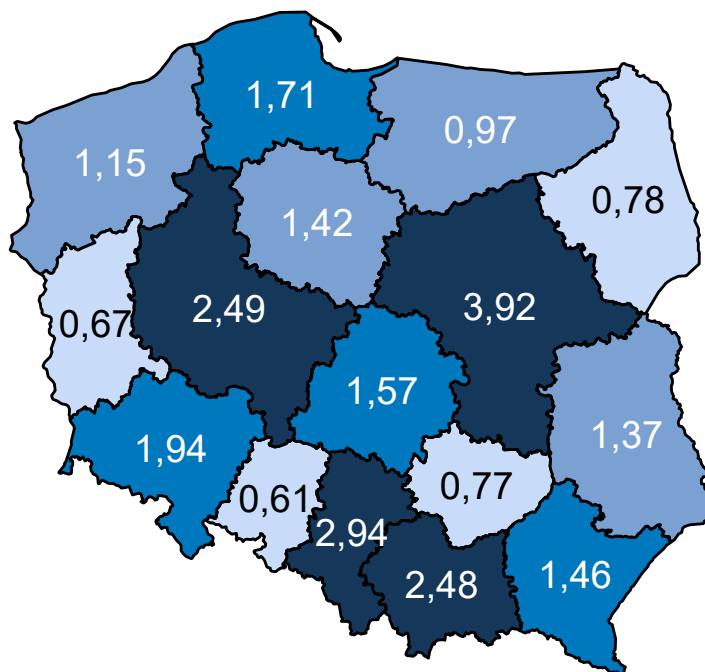
Mapa 4.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.77.

Mapa 4.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

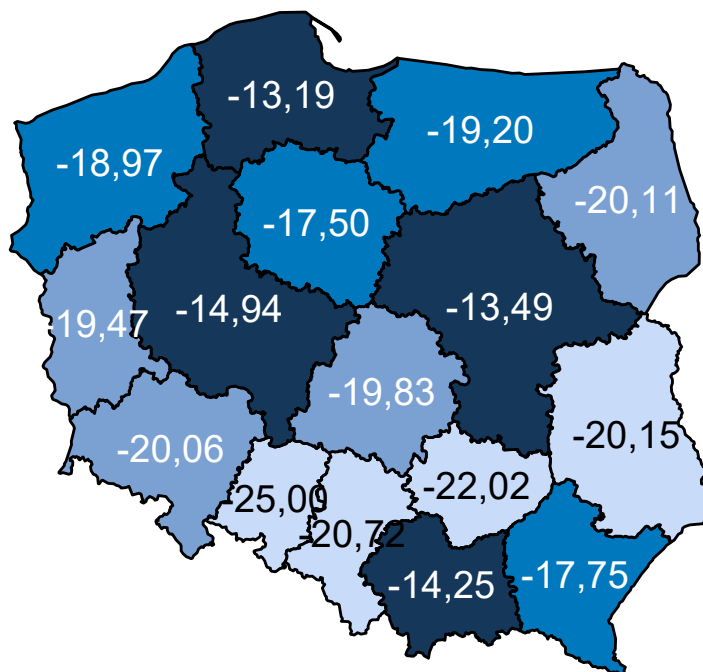


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -20,11%.

Mapa 4.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

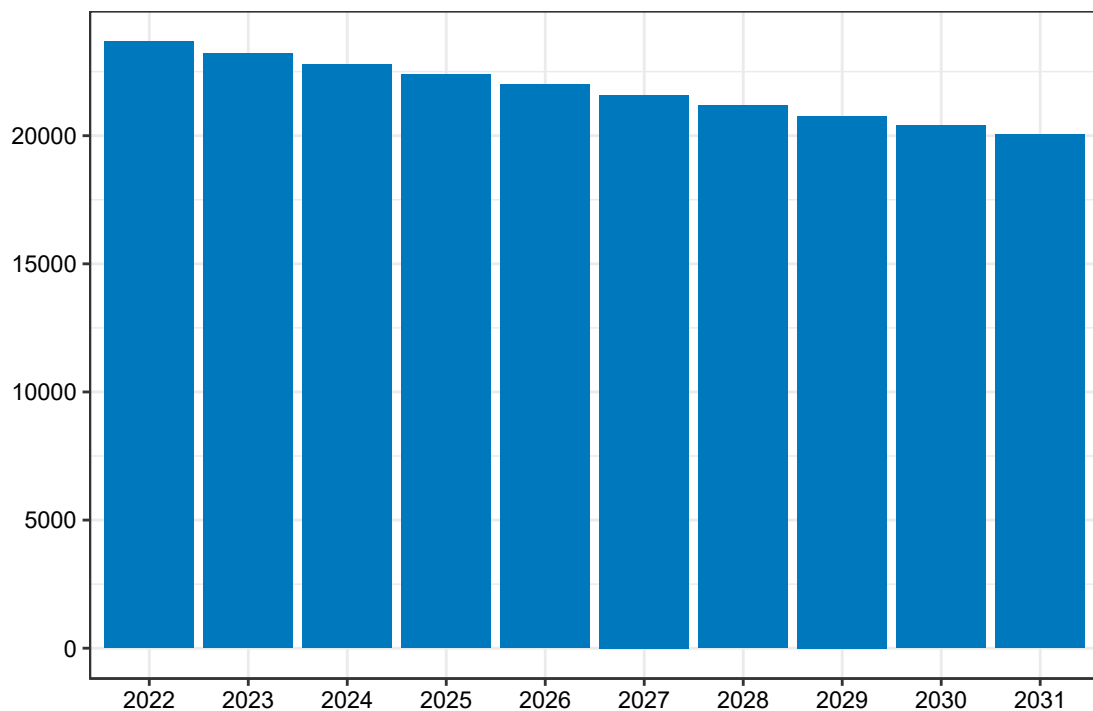


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

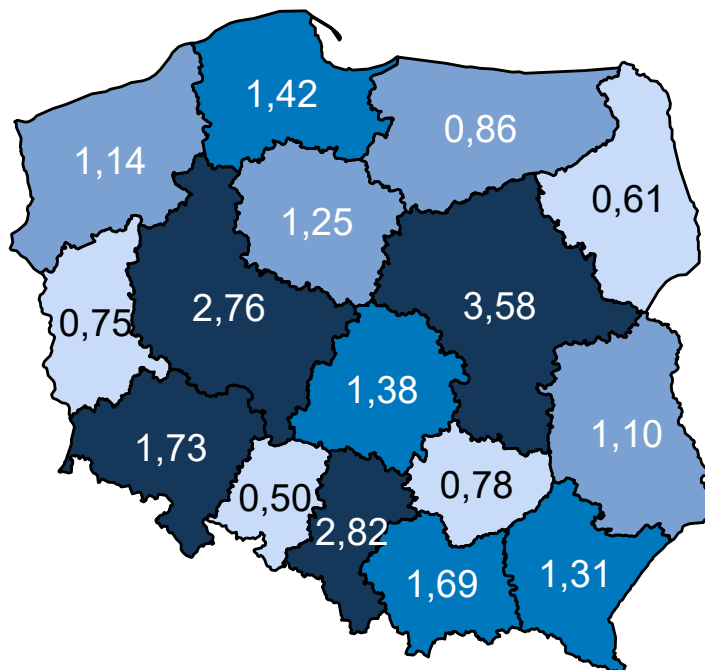
Wykres 4.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

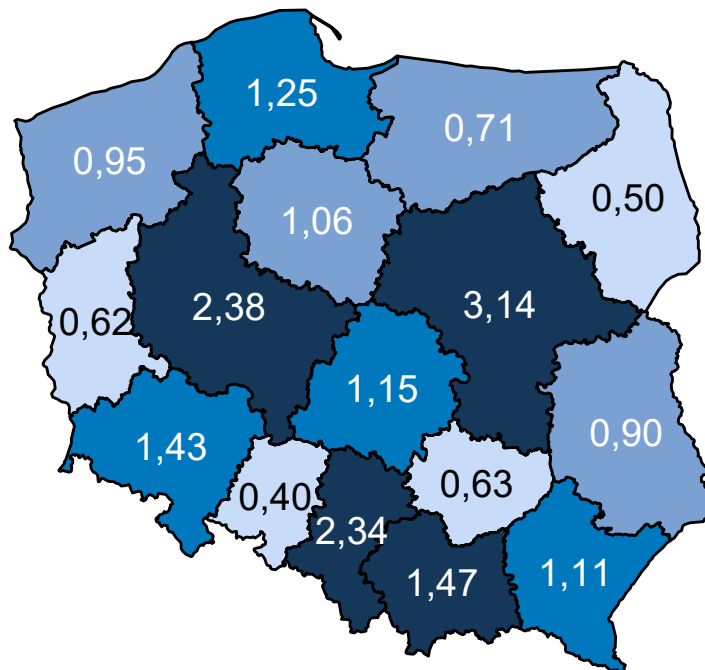
Mapa 4.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.80.

Mapa 4.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

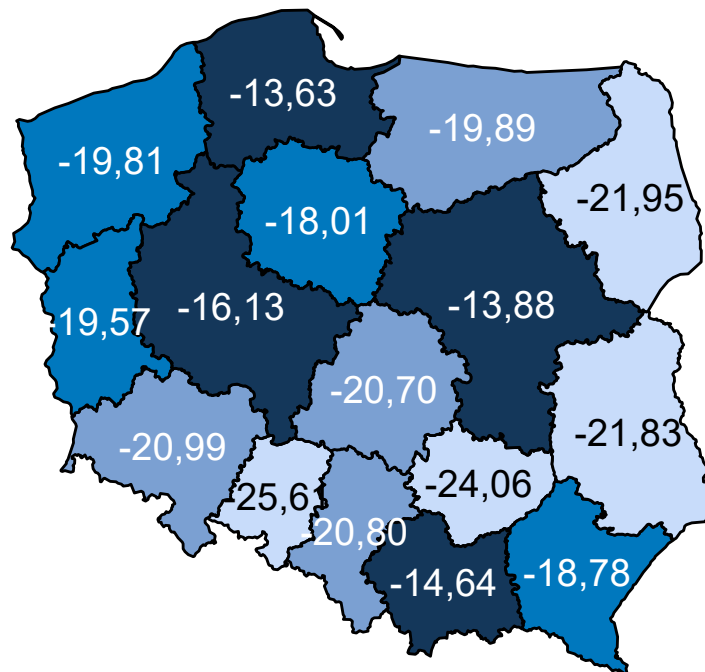


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -21,95%.

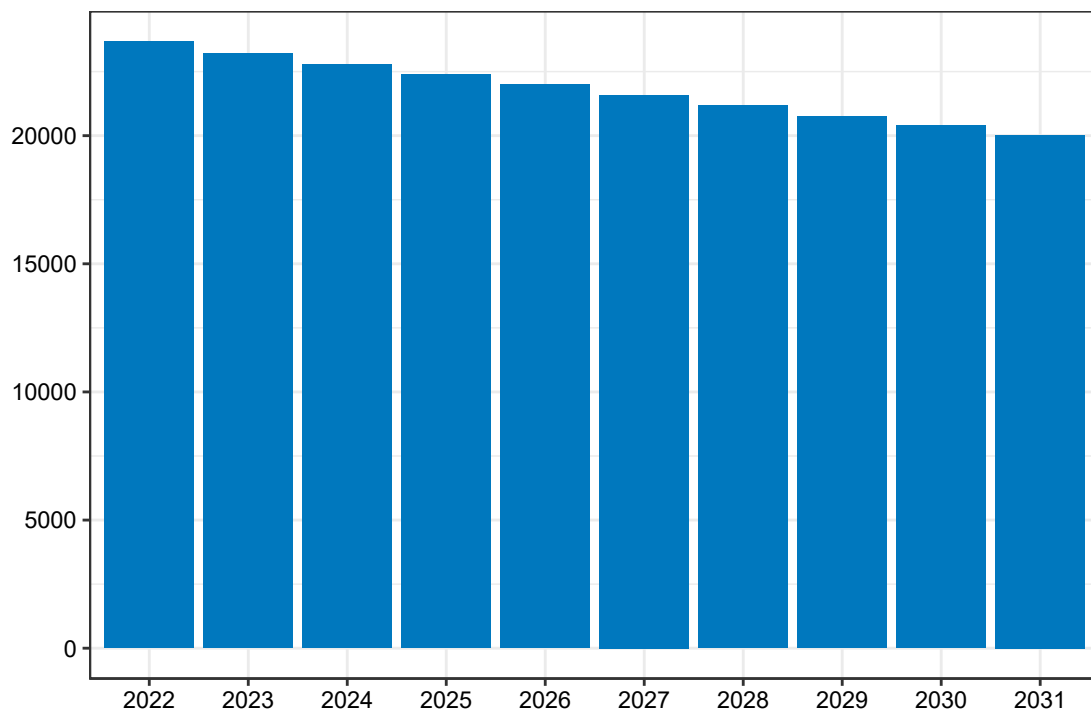
Mapa 4.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

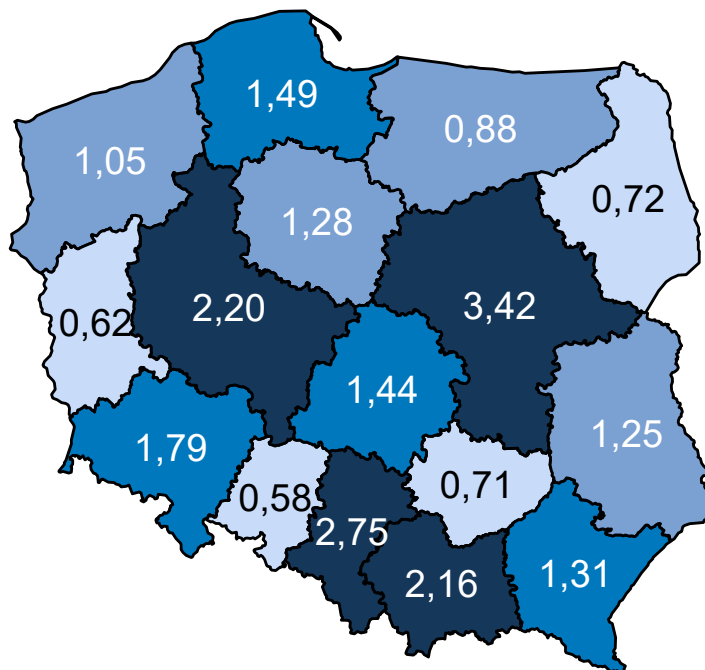
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

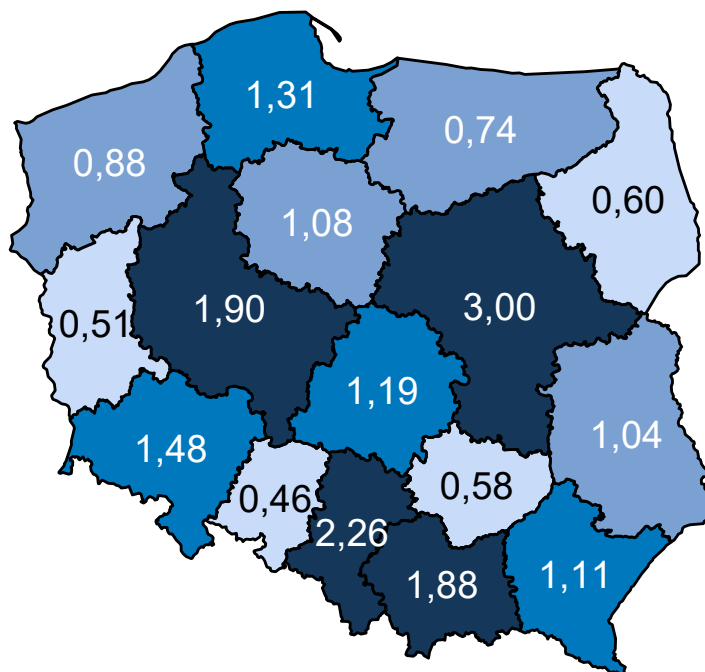
Mapa 4.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.83.

Mapa 4.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

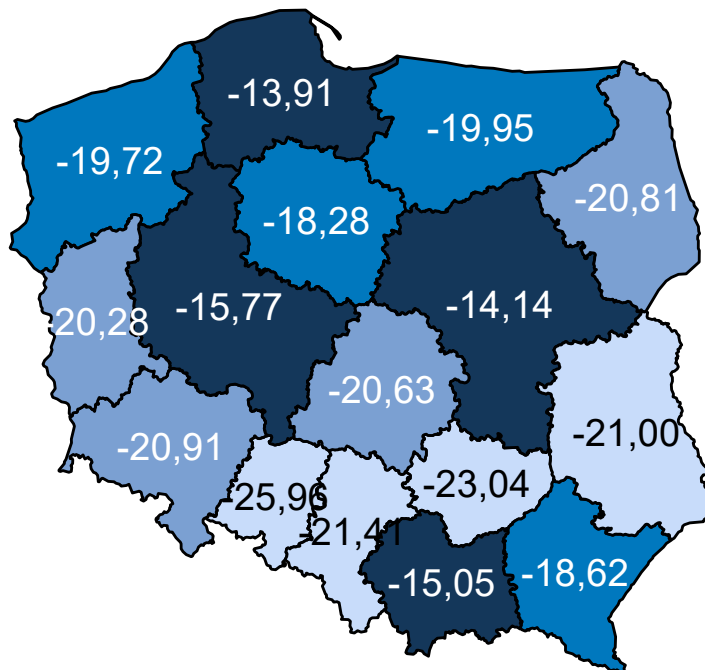


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -20,81%.

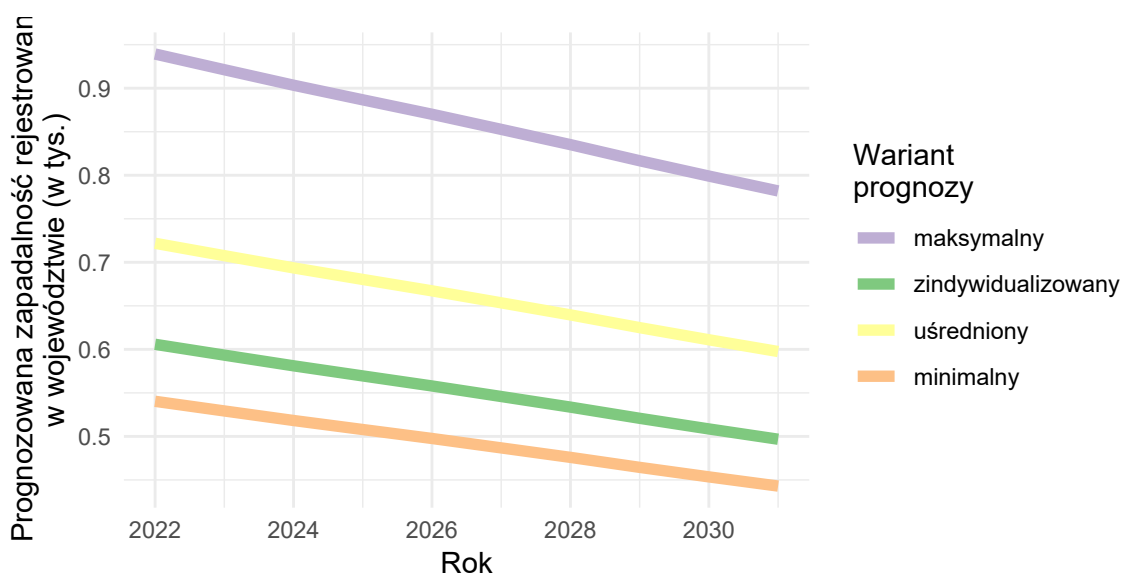
Mapa 4.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.35.

Wykres 4.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



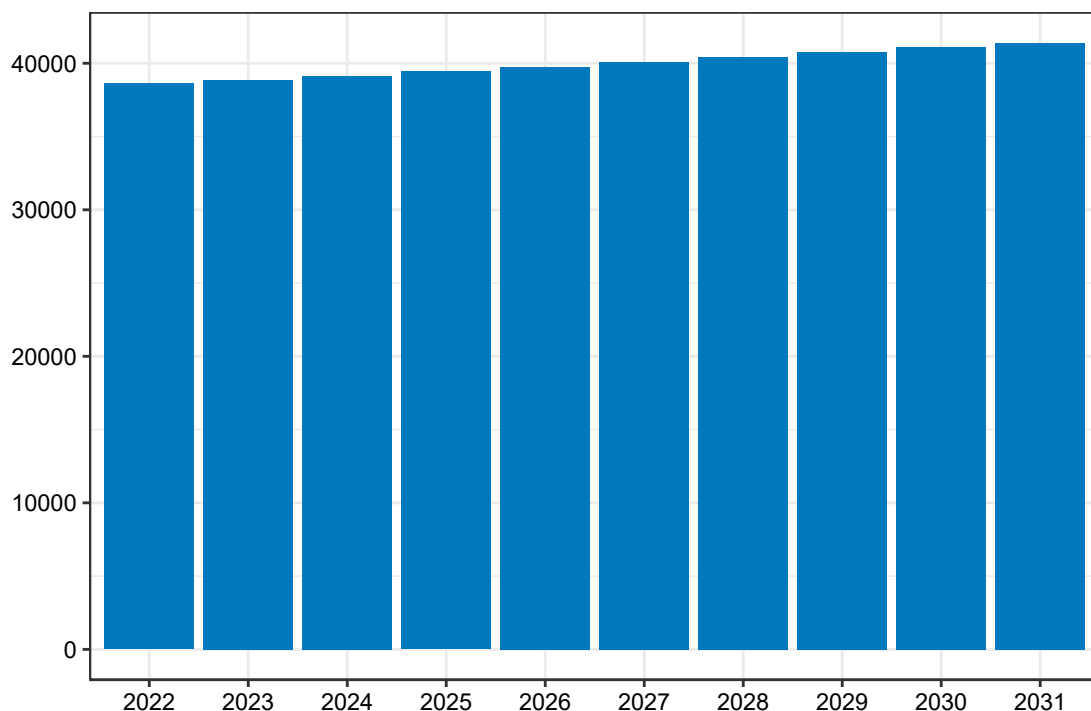
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia statyki narządu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 41,4 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 4.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

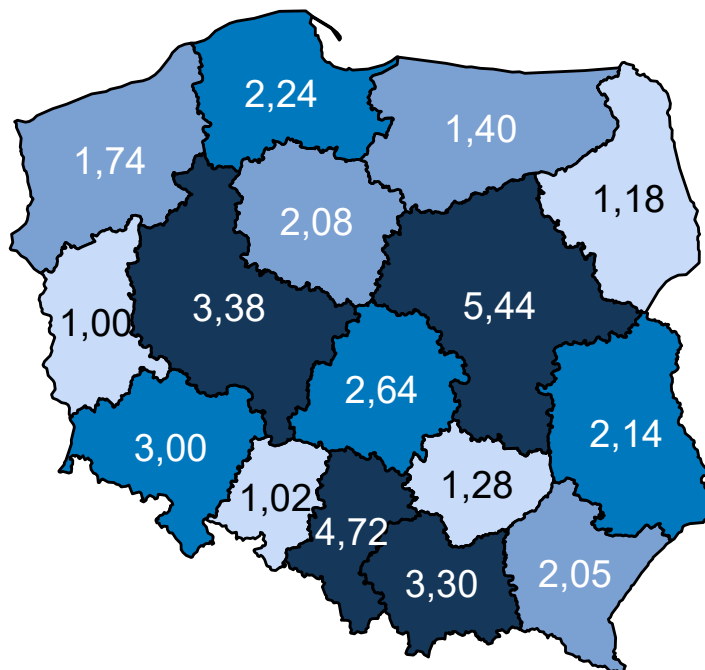
Wykres 4.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

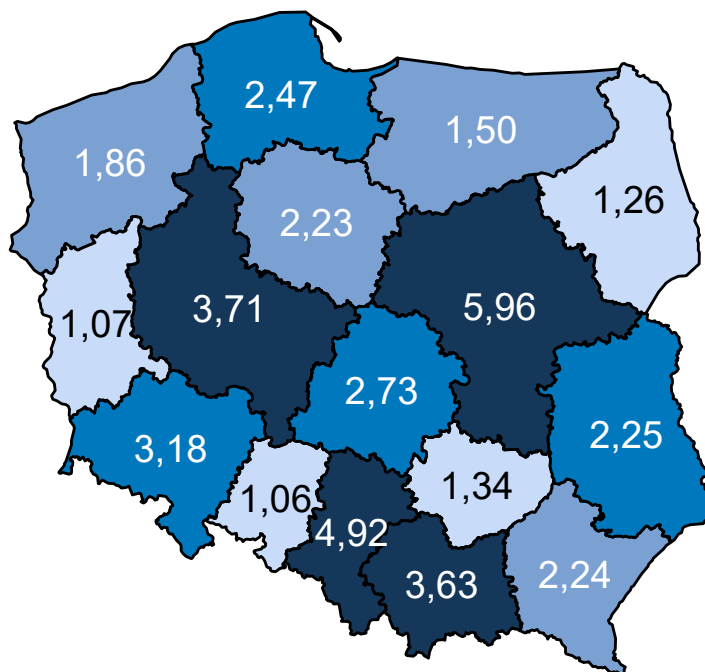
Mapa 4.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.86.

Mapa 4.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

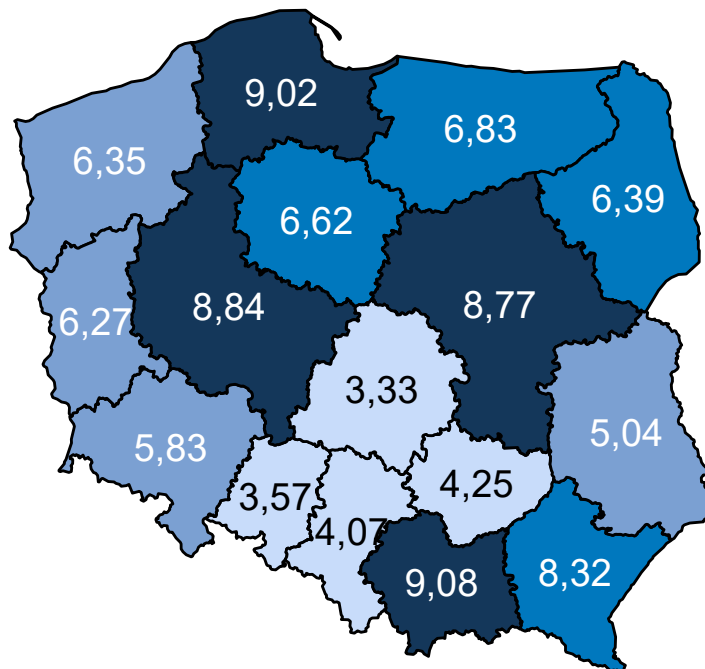


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,39%.

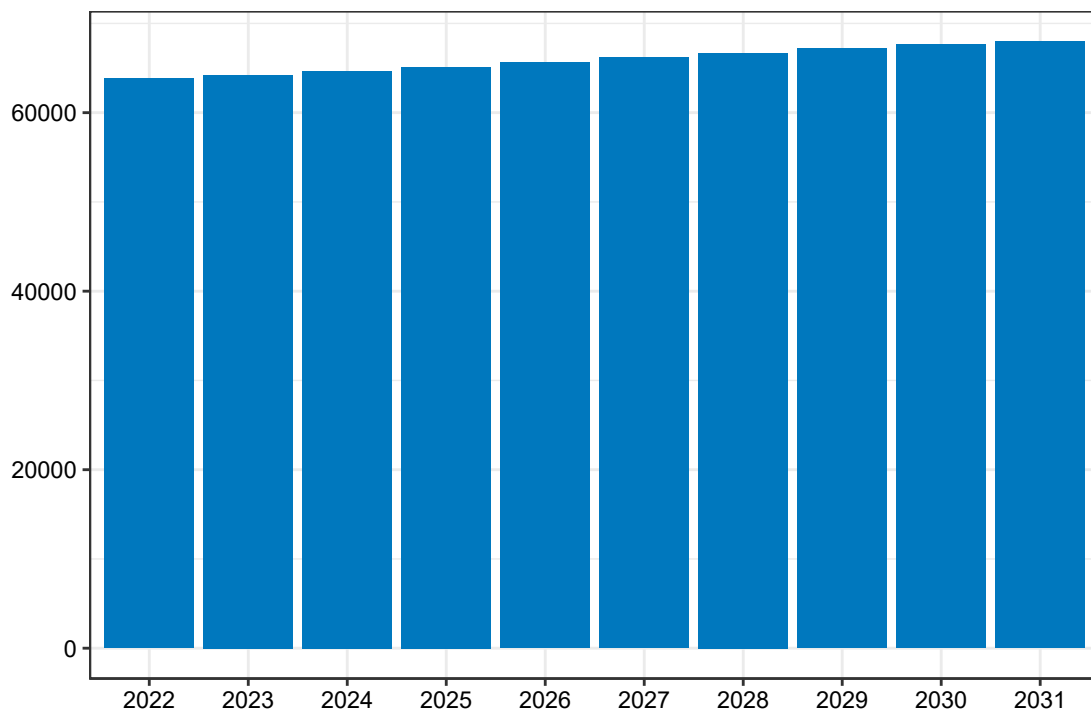
Mapa 4.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

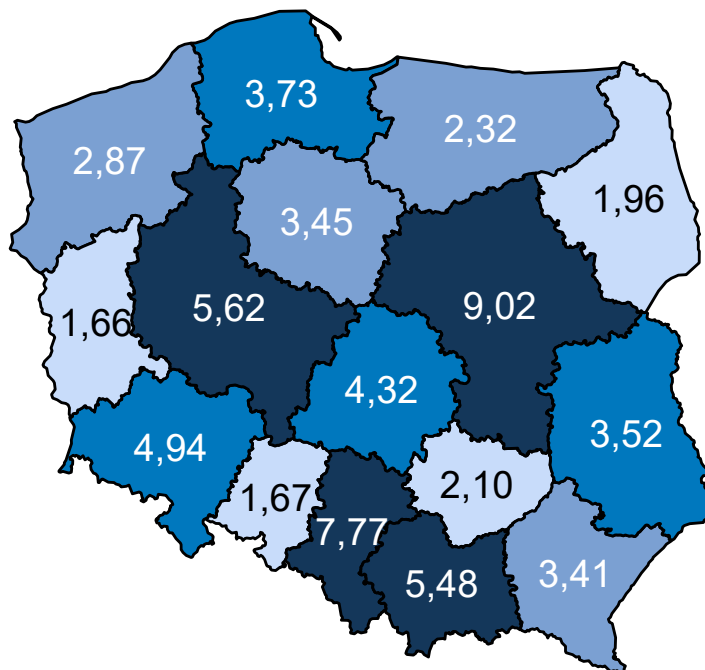
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 63,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 6.6 %). Wykres 4.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

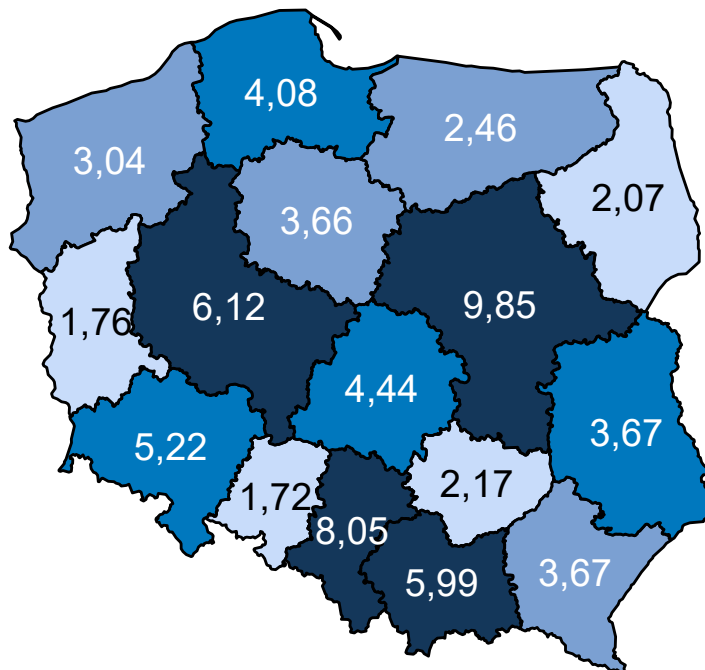
Mapa 4.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.89.

Mapa 4.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

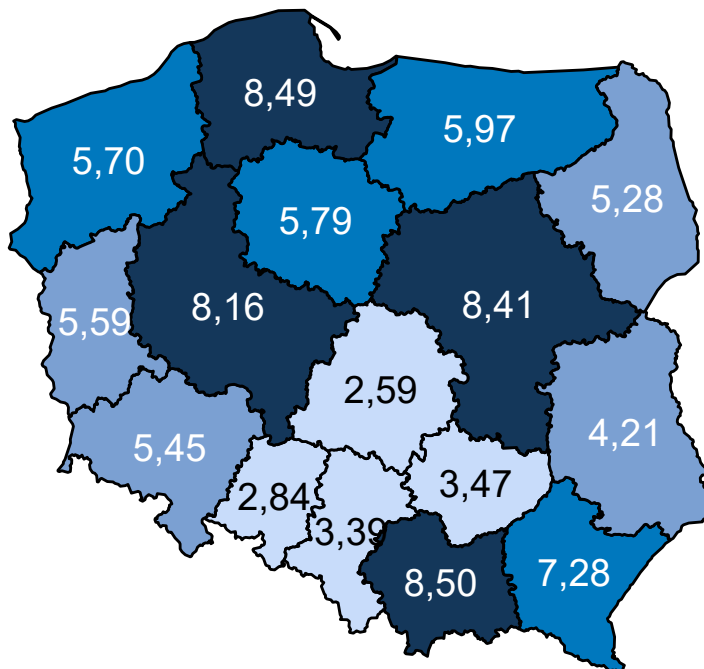


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,28%.

Mapa 4.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

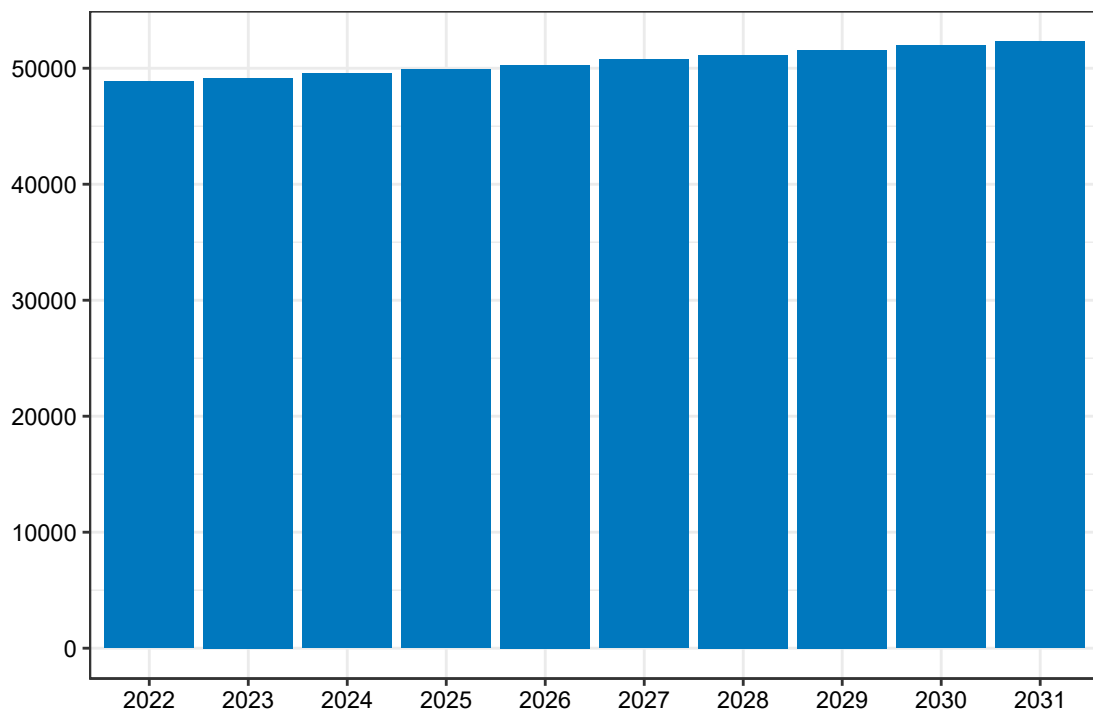


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

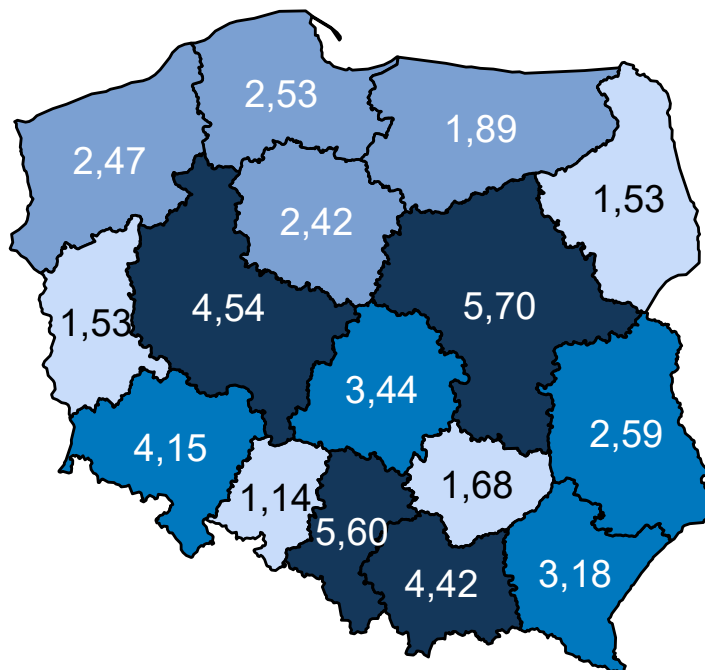
Wykres 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

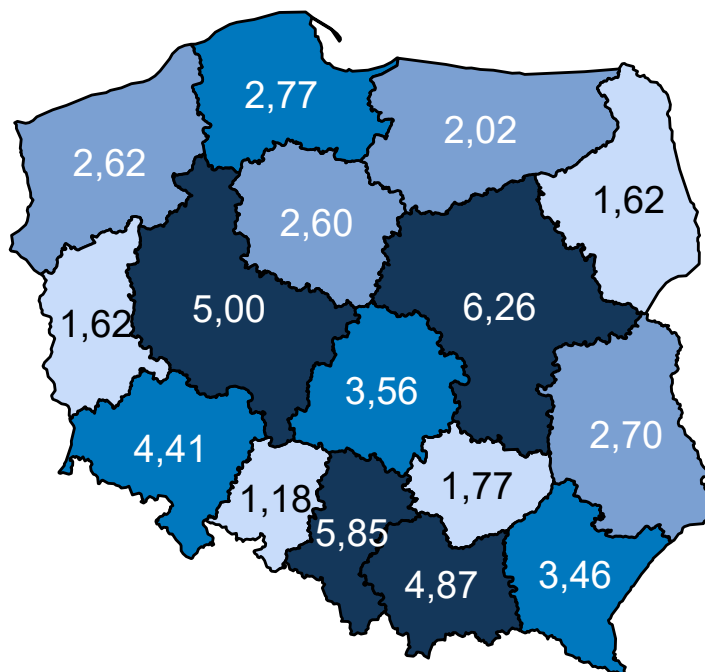
Mapa **4.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.92**.

Mapa 4.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

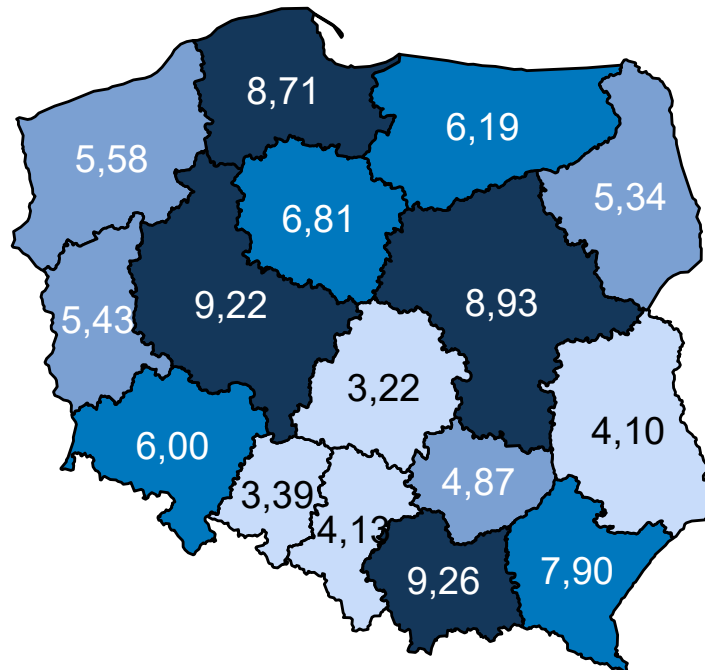


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,34%.

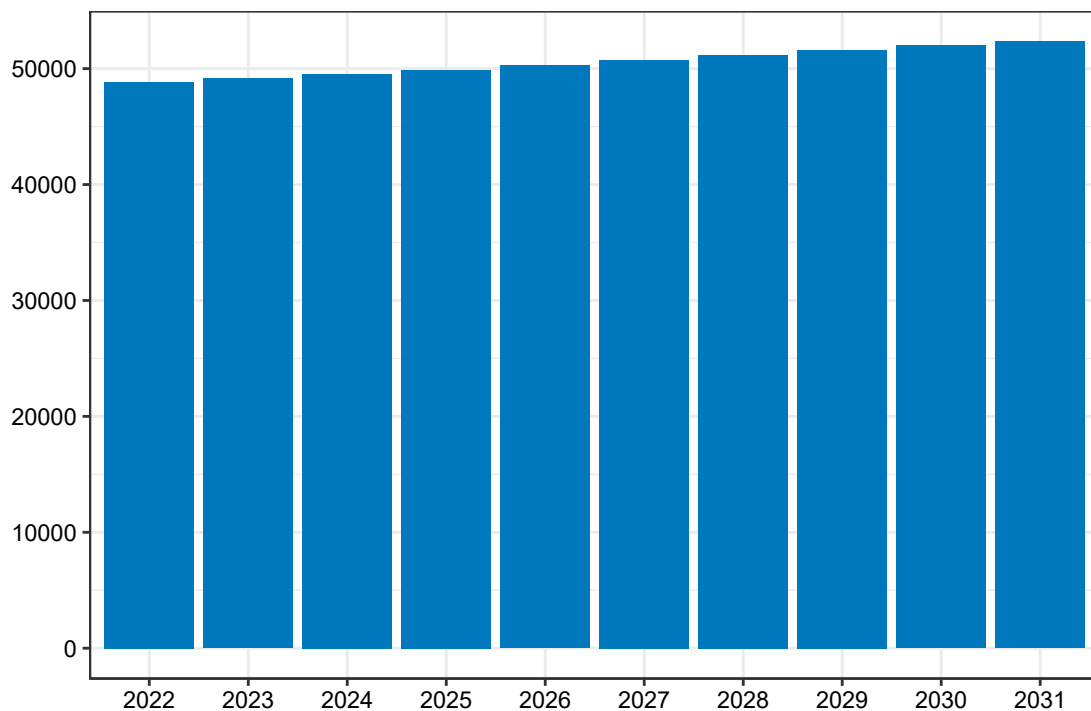
Mapa 4.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

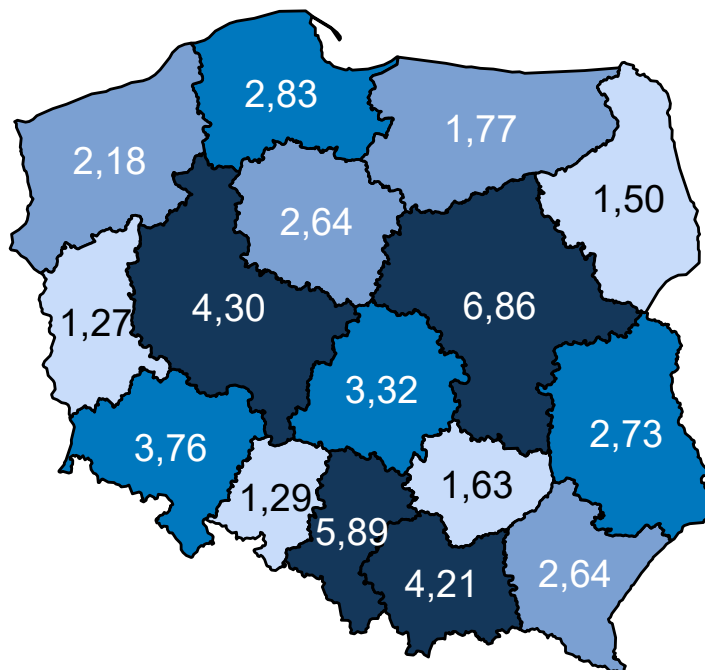
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

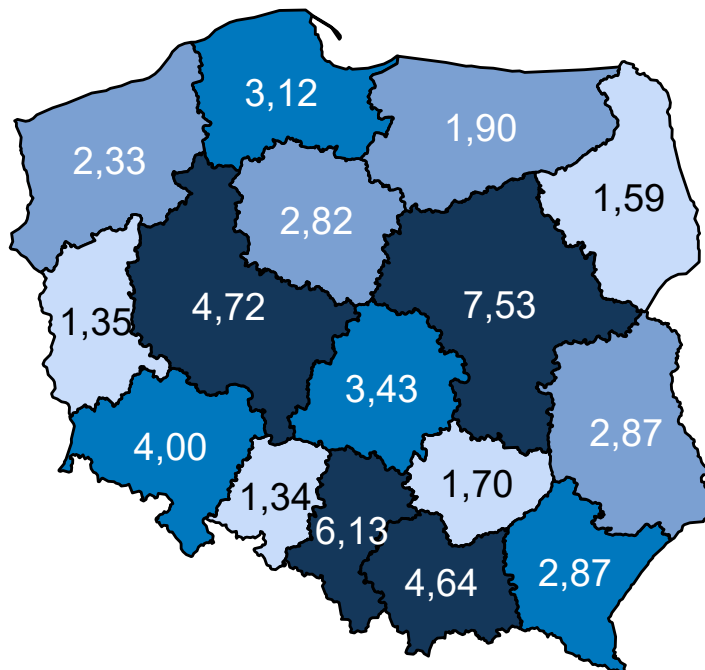
Mapa 4.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.95.

Mapa 4.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

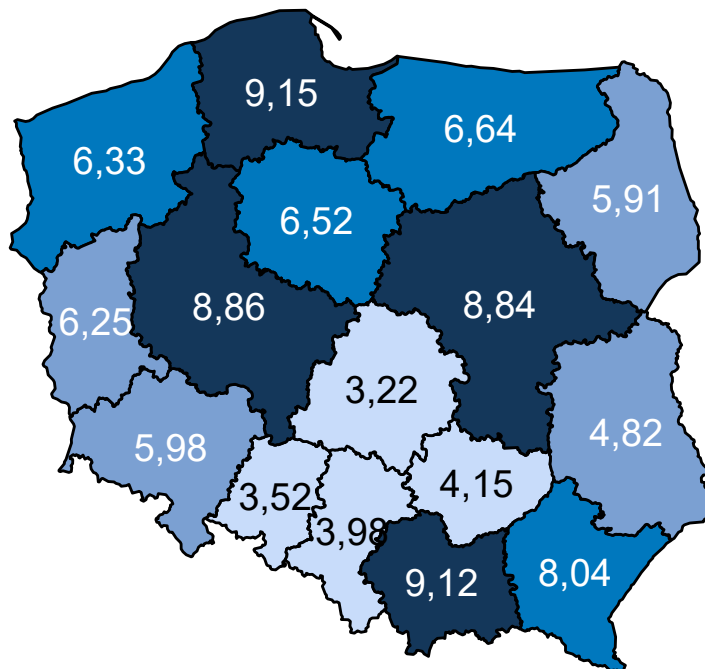


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,91%.

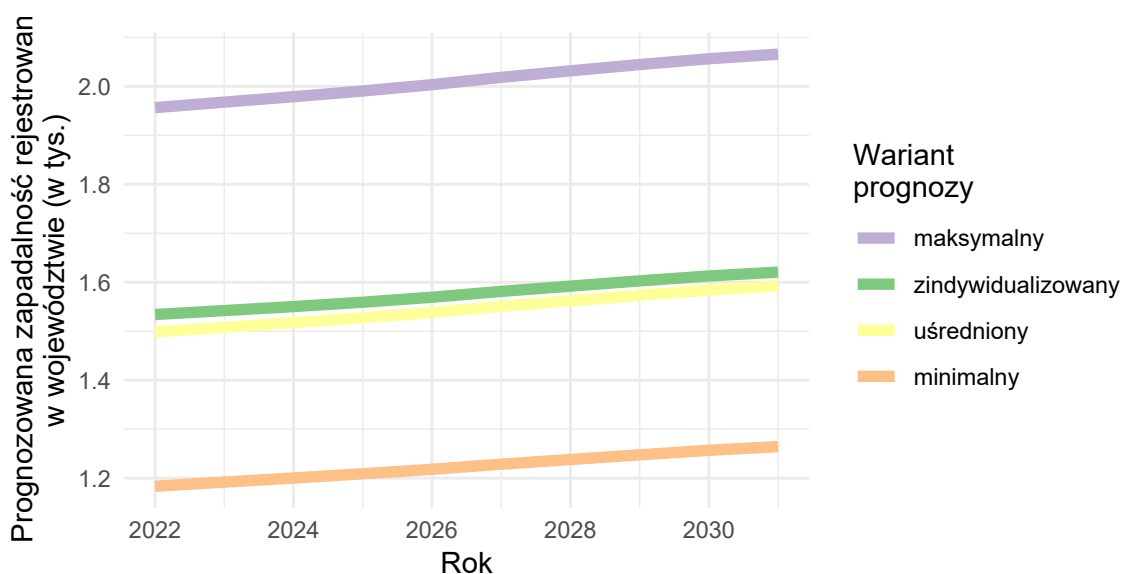
Mapa 4.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.40.

Wykres 4.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.