



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) 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	33
1.4	Umieralność	49
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	59
2.1	Lecznictwo szpitalne	61
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	324
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	338
2.4	Kadry medyczne	349
2.5	Zasoby sprzętowe	349
3	Prognoza	351
3.1	Prognoza demograficzna	352
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	352
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	485

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	33
1.4	Umieralność	49

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. Tabela 1.2.1 prezentuje podział podgrup wg klasyfikacji na przewlekłe oraz ostre. Analiza epidemiologiczna dla rozpoznań ostrych obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym pozrozdziale.

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Choroby nerwowo-mięśniowe	Przewlekła
Choroby demielinizacyjne	Przewlekła
Padaczka	Przewlekła
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	Przewlekła
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	Przewlekła
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	Ostra
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	Ostra
Bóle głowy	Ostra
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	Ostra
Urazy głowy	Ostra
Urazy kręgosłupa	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1.2.2 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 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby nerwowo-mięśniowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby demielinizacyjne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Padaczka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

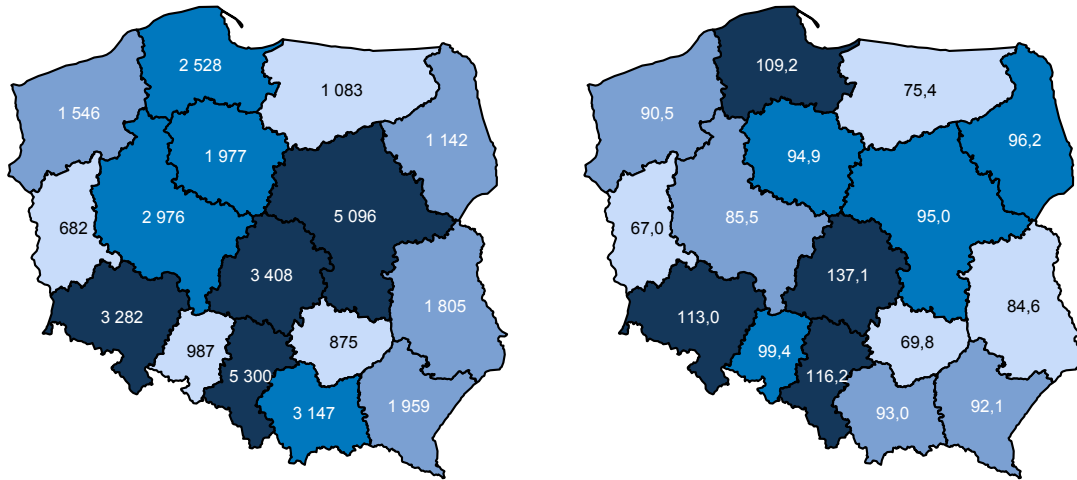
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby nerwowo-mięśniowe

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nerwowo-mięśniowe' w roku 2016 wyniosła 37,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 98,3.

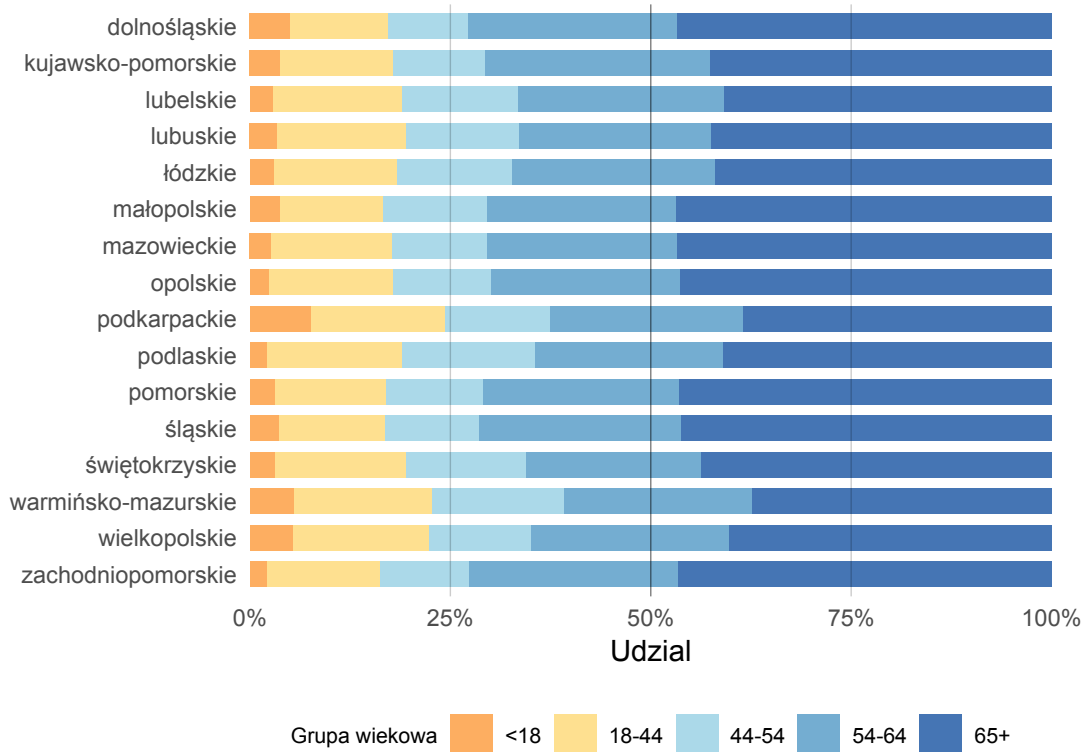
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby nerwowo-mięśniowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nerwowo-mięśniowe



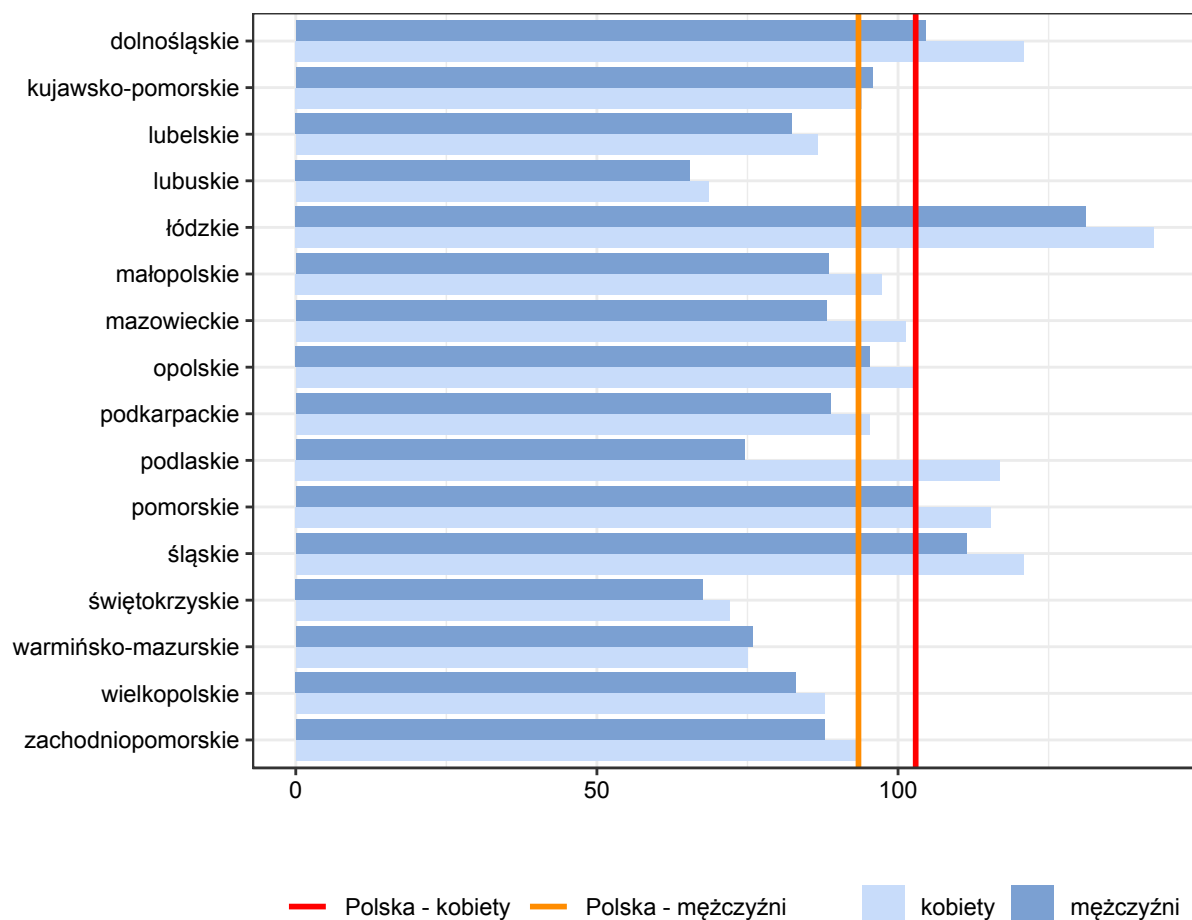
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,55	78,98	5,00	12,31	9,99	25,96	46,74
kujawsko-pomorskie	51,09	73,60	3,74	14,06	11,58	27,97	42,64
lubelskie	52,80	60,66	2,94	16,01	14,52	25,71	40,83
lubuskie	52,49	73,75	3,37	16,13	14,08	23,90	42,52
łódzkie	54,40	77,49	3,05	15,35	14,35	25,26	41,99
małopolskie	53,86	61,17	3,78	12,81	13,00	23,51	46,90
mazowieckie	55,61	76,08	2,63	15,15	11,79	23,67	46,76
opolskie	53,60	63,42	2,43	15,50	12,16	23,61	46,30
podkarpackie	52,78	52,94	7,66	16,64	13,22	23,99	38,49
podlaskie	62,26	74,26	2,10	16,90	16,55	23,47	40,98
pomorskie	54,23	75,95	3,09	13,92	12,03	24,53	46,44
śląskie	53,79	83,68	3,68	13,25	11,66	25,19	46,23
świętokrzyskie	52,80	57,14	3,09	16,46	14,86	21,83	43,77
warmińsko-mazurskie	50,78	68,70	5,54	17,17	16,53	23,36	37,40
wielkopolskie	52,72	64,78	5,41	16,90	12,80	24,70	40,19
zachodniopomorskie	52,85	76,58	2,13	14,17	11,06	26,00	46,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby nerwowo-mięśniowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 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) - Choroby nerwowo-mięśniowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	33,6	36,8	95,3	194,9	285,3
kujawsko-pomorskie	19,7	35,3	88,0	184,6	233,9
lubelskie	14,0	36,0	98,4	156,0	189,5
lubuskie	12,5	28,4	78,3	107,8	168,3
łódzkie	24,9	58,2	158,8	233,3	291,1
małopolskie	18,6	30,9	96,6	167,8	257,7
mazowieckie	13,3	38,2	93,6	165,7	245,9
opolskie	15,2	41,5	88,3	157,9	249,5
podkarpackie	38,4	39,4	95,5	165,6	213,4
podlaskie	11,7	43,0	121,8	160,2	223,0
pomorskie	17,3	39,8	108,4	196,8	305,4
śląskie	25,4	42,1	105,5	195,4	286,3
świętokrzyskie	12,9	31,1	84,1	103,0	159,1
warmińsko-mazurskie	22,7	33,8	99,2	120,1	176,2
wielkopolskie	24,1	37,5	89,5	155,7	208,2
zachodniopomorskie	11,2	34,1	82,3	154,2	238,3
Polska	20,6	38,3	100,0	171,5	244,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	42,4	99,0	189,4	279,3
kujawsko-pomorskie	17,4	38,0	86,2	153,8	220,3
lubelskie	13,0	41,4	95,9	146,1	174,1
lubuskie	8,9	29,0	69,0	95,5	171,8
łódzkie	23,7	63,7	168,0	220,3	272,6
małopolskie	17,7	33,4	97,0	156,1	251,4
mazowieckie	10,2	38,6	96,5	164,8	245,3
opolskie	11,7	46,0	93,1	156,3	231,5
podkarpackie	33,1	43,7	91,6	147,4	216,6
podlaskie	9,0	46,4	146,5	184,8	258,5
pomorskie	13,2	45,8	112,3	180,8	303,6
śląskie	20,3	43,5	108,2	181,3	283,7
świętokrzyskie	17,7	28,1	91,5	90,8	155,4
warmińsko-mazurskie	19,5	32,1	101,5	102,1	170,6
wielkopolskie	20,4	38,6	93,7	143,8	201,9
zachodniopomorskie	7,0	35,3	84,3	129,1	240,8
Polska	17,8	40,8	103,0	160,5	240,3

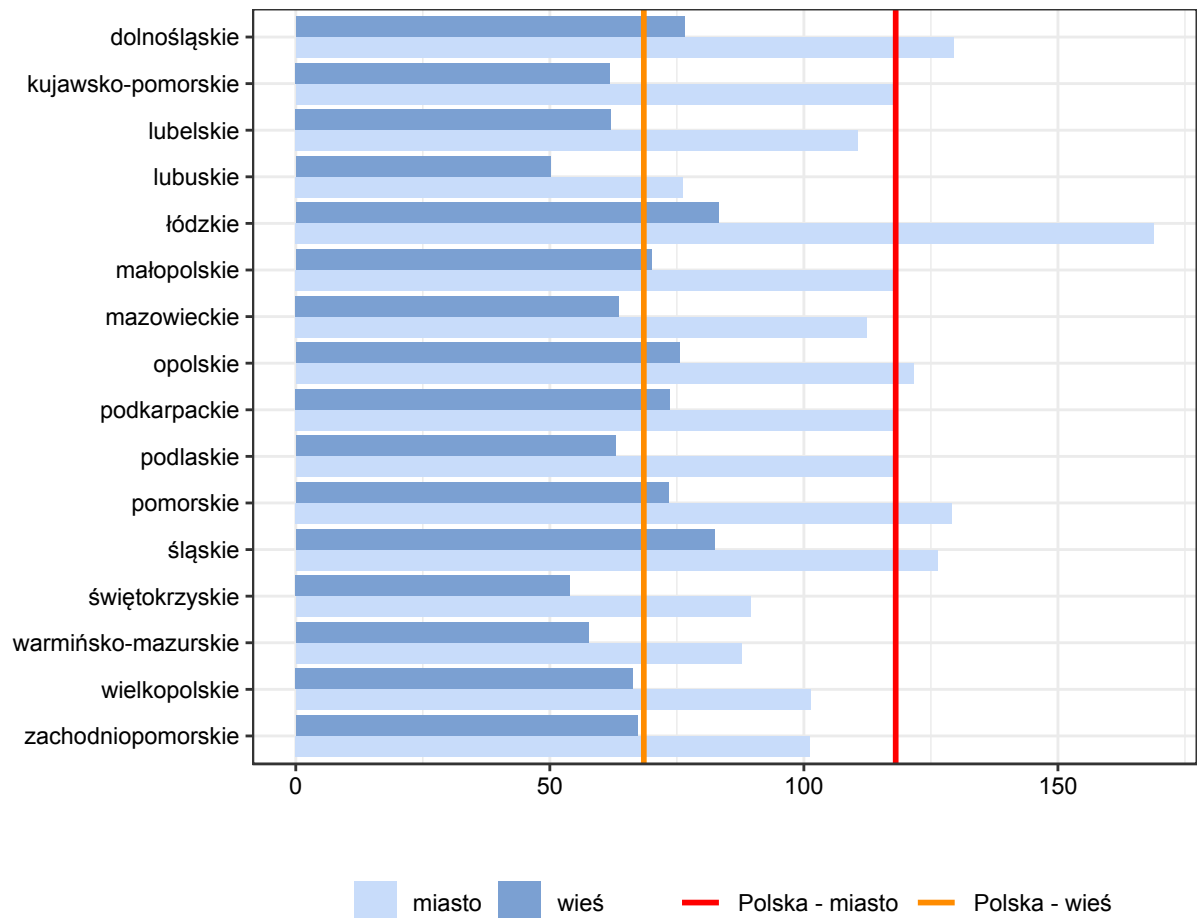
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Choroby nerwowo-mięśniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	35,6	31,3	91,7	201,0	294,7
kujawsko-pomorskie	21,8	32,7	89,9	217,9	254,5
lubelskie	15,0	31,0	100,9	166,7	213,8
lubuskie	15,9	27,8	87,6	121,0	163,0
łódzkie	26,1	52,8	149,4	248,1	321,3
małopolskie	19,5	28,4	96,2	180,3	267,0
mazowieckie	16,3	37,8	90,7	166,7	246,9
opolskie	18,4	37,1	83,5	159,7	276,7
podkarpackie	43,4	35,2	99,4	184,6	208,5
podlaskie	14,2	39,9	97,4	134,6	167,9
pomorskie	21,2	33,8	104,5	214,1	308,2
śląskie	30,3	40,8	102,9	211,1	290,2
świętokrzyskie	8,4	33,9	76,9	115,8	164,6
warmińsko-mazurskie	25,7	35,3	97,0	139,2	184,9
wielkopolskie	27,6	36,4	85,3	168,6	217,6
zachodniopomorskie	15,2	33,0	80,5	181,3	234,6
Polska	23,3	35,9	97,1	183,5	251,3

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) - Choroby nerwowo-mięśniowe



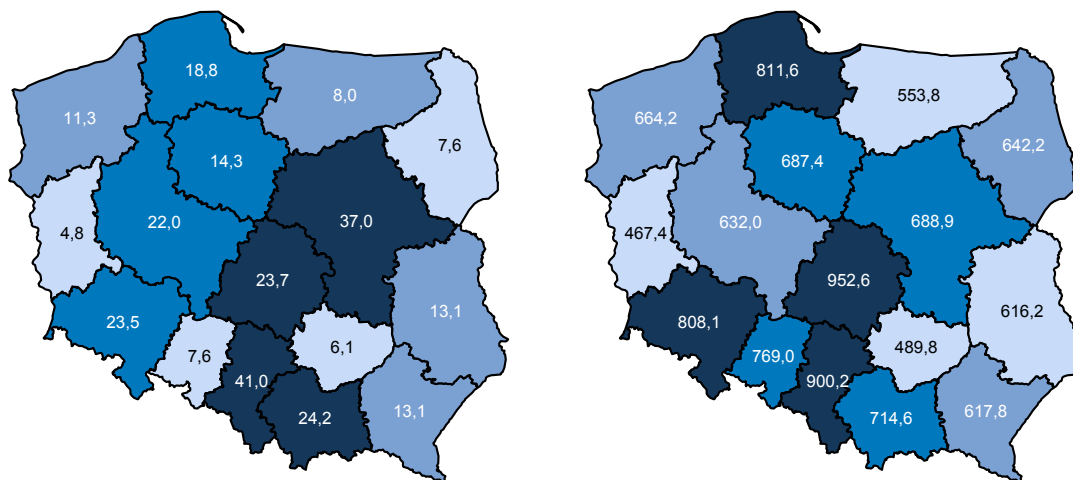
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby nerwowo-mięśniowe

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 276,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Choroby nerwowo-mięśniowe



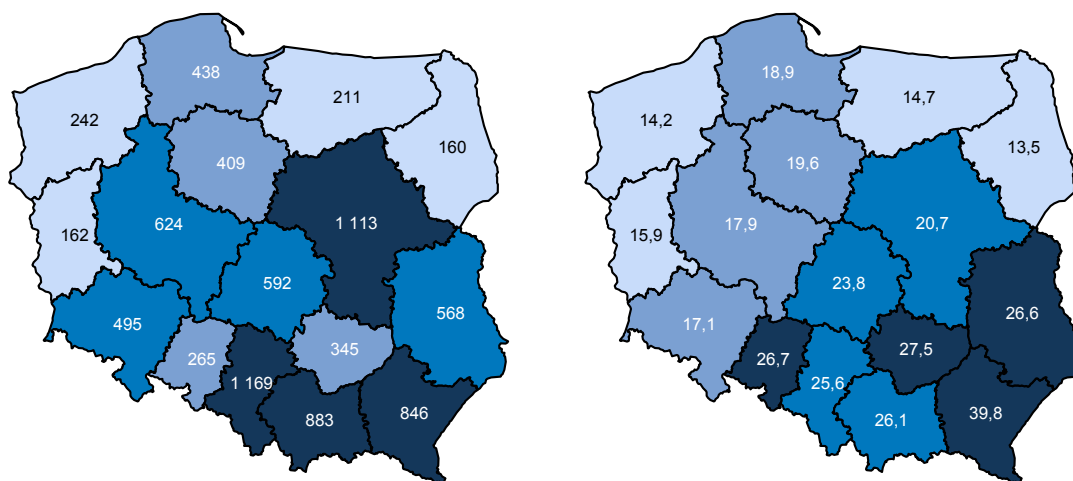
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby demielinizacyjne

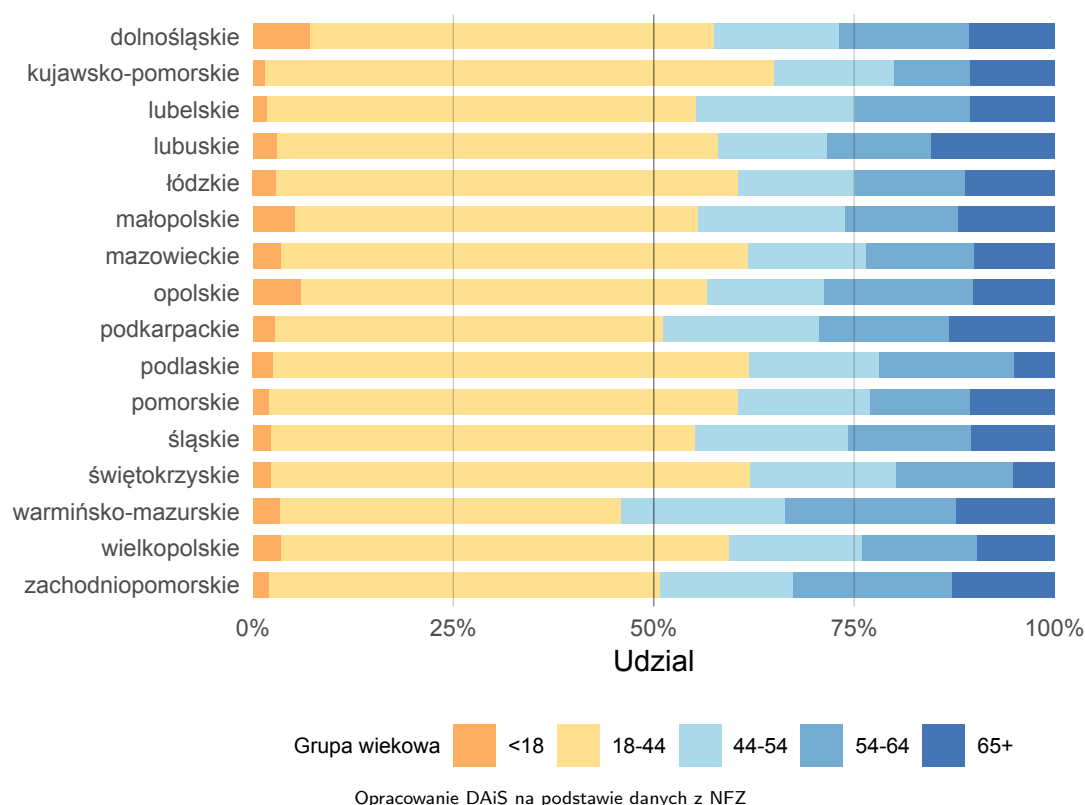
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby demielinizacyjne' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,2.

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 0,2 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby demielinizacyjne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby demielinizacyjne**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby demielinizacyjne

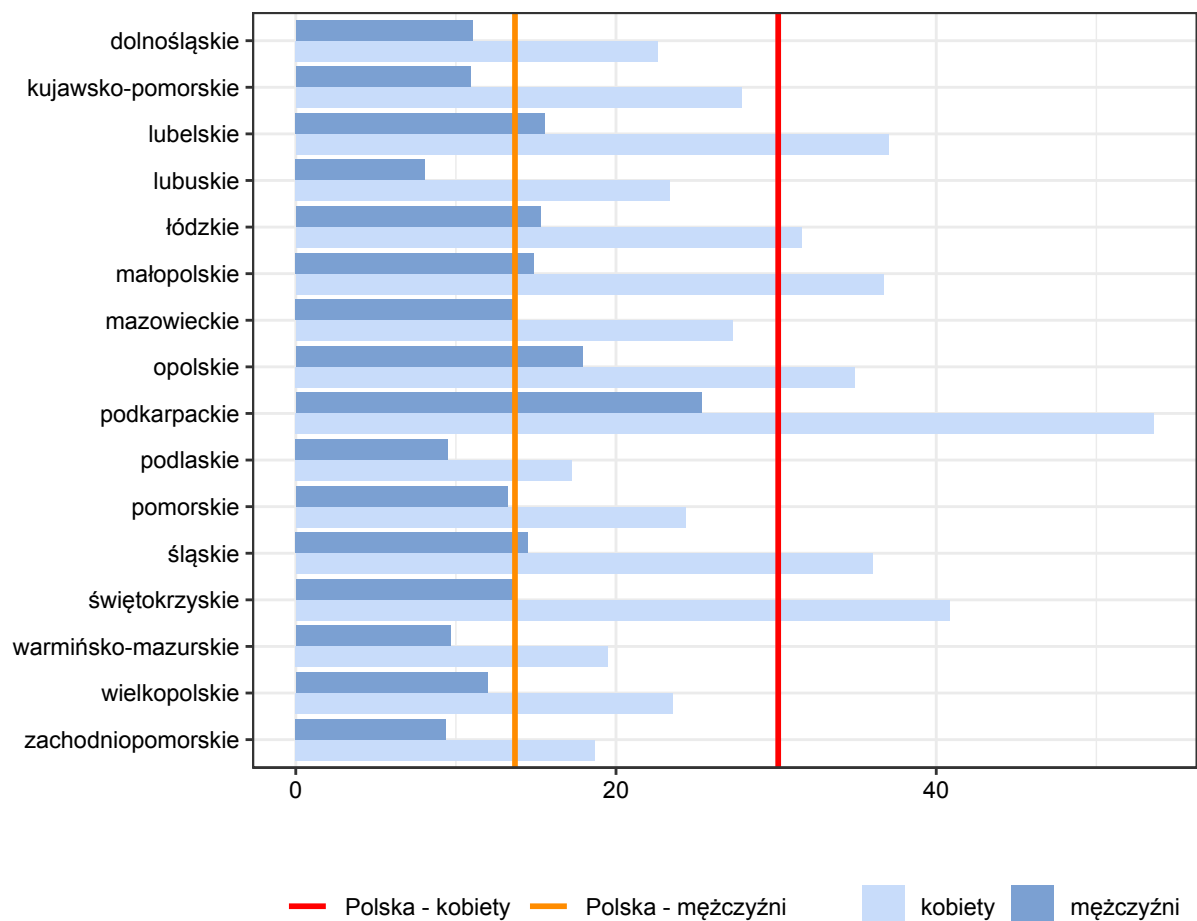
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	68,89	72,12	7,07	50,51	15,56	16,16	10,71
kujawsko-pomorskie	73,11	65,53	1,47	63,57	14,91	9,54	10,51
lubelskie	71,65	49,47	1,76	53,52	19,89	14,26	10,56
lubuskie	75,31	68,52	3,09	54,94	13,58	12,96	15,43
łódzkie	69,43	71,45	2,87	57,60	14,70	13,68	11,15
małopolskie	72,37	56,85	5,21	50,40	18,23	14,16	12,00
mazowieckie	68,55	69,90	3,50	58,22	14,82	13,39	10,06
opolskie	67,55	60,00	6,04	50,57	14,72	18,49	10,19
podkarpackie	68,79	50,83	2,84	48,35	19,39	16,31	13,12
podlaskie	65,62	69,38	2,50	59,38	16,25	16,88	5,00
pomorskie	65,98	73,52	2,05	58,45	16,44	12,56	10,50
śląskie	72,71	81,27	2,31	52,87	19,08	15,31	10,44
świętokrzyskie	75,94	48,99	2,32	59,71	18,26	14,49	5,22
warmińsko-mazurskie	67,77	61,14	3,32	42,65	20,38	21,33	12,32
wielkopolskie	67,47	62,02	3,53	55,93	16,51	14,42	9,62
zachodniopomorskie	67,77	81,40	2,07	48,76	16,53	19,83	12,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby demielinizacyjne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 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) - Choroby demielinizacyjne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby demielinizacyjne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	22,8	22,4	18,3	9,9
kujawsko-pomorskie	1,6	33,0	23,4	13,0	11,9
lubelskie	2,6	37,9	42,5	27,2	15,4
lubuskie	2,7	23,0	17,9	13,9	14,5
łódzkie	4,1	37,9	28,2	21,9	13,4
małopolskie	7,2	34,1	38,0	28,4	18,5
mazowieckie	3,9	32,0	25,7	20,5	11,6
opolskie	10,1	36,4	28,7	33,2	14,7
podkarpackie	6,1	49,4	60,5	48,6	31,4
podlaskie	1,9	21,2	16,8	16,1	3,8
pomorskie	2,0	28,9	25,7	17,5	12,0
śląskie	3,5	37,1	38,1	26,2	14,3
świętokrzyskie	3,8	44,5	40,8	27,0	7,5
warmińsko-mazurskie	2,6	16,3	23,8	21,4	11,3
wielkopolskie	3,3	26,0	24,2	19,1	10,4
zachodniopomorskie	1,7	18,4	19,3	18,4	10,2
Polska	4,1	31,8	30,6	23,1	13,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby demielinizacyjne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,8	32,8	32,6	23,1	10,1
kujawsko-pomorskie	2,2	48,3	35,1	18,6	15,2
lubelskie	3,8	55,5	61,2	40,7	16,8
lubuskie	2,2	35,9	27,9	21,7	17,4
łódzkie	5,4	55,1	36,5	29,5	13,8
małopolskie	10,3	47,1	64,8	39,0	22,1
mazowieckie	5,1	45,4	34,3	25,4	11,9
opolskie	13,0	49,8	41,4	39,7	18,1
podkarpackie	8,9	73,3	87,2	57,9	31,8
podlaskie	4,0	30,8	20,7	16,4	3,1
pomorskie	1,8	39,0	31,5	22,6	14,6
śląskie	5,1	57,0	54,3	34,8	15,3
świętokrzyskie	6,9	69,6	65,3	36,9	9,7
warmińsko-mazurskie	2,3	24,7	32,4	26,7	11,5
wielkopolskie	4,0	34,8	35,1	25,5	11,7
zachodniopomorskie	2,8	24,8	29,1	24,4	10,5
Polska	5,5	45,9	44,2	30,1	14,7

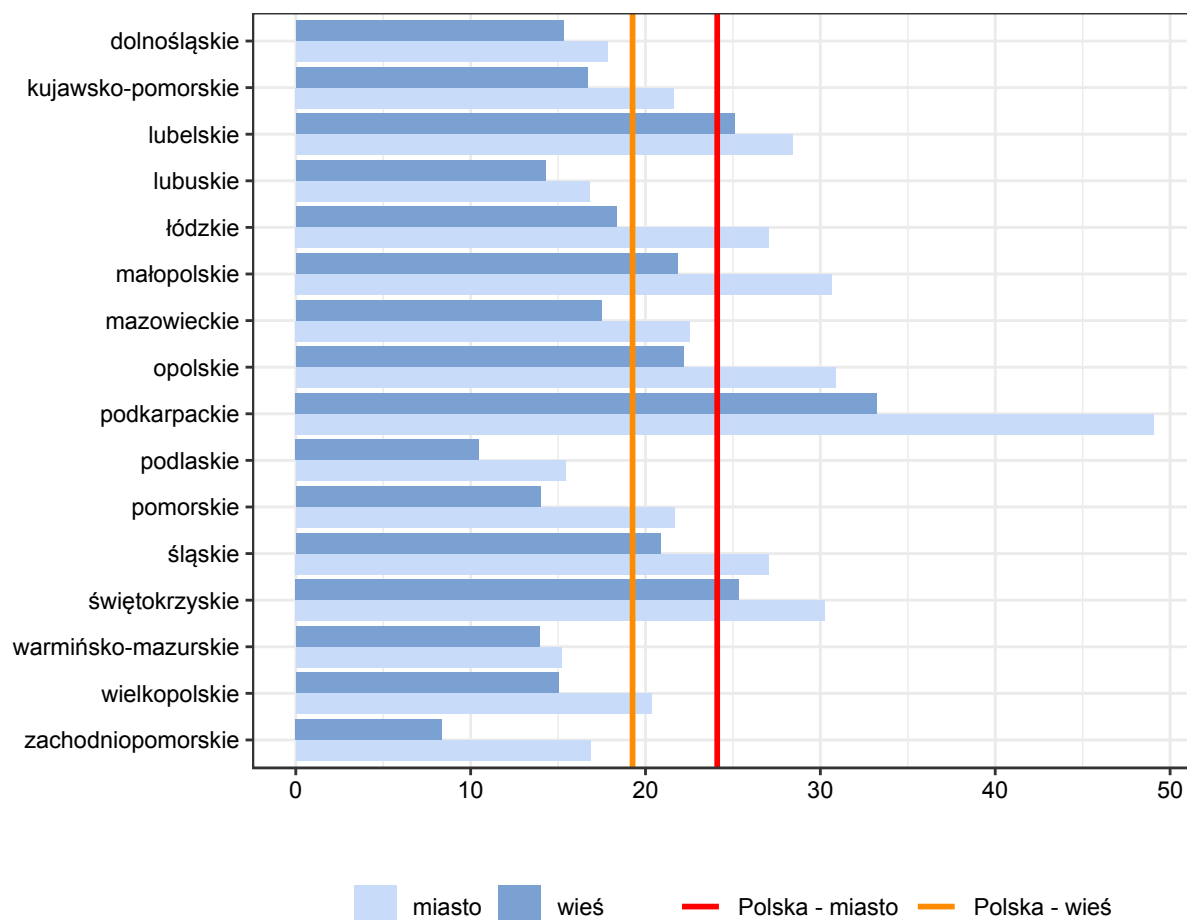
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby demielinizacyjne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,6	13,0	12,2	13,0	9,5
kujawsko-pomorskie	1,0	18,2	11,6	7,0	7,0
lubelskie	1,6	21,3	23,9	12,6	13,3
lubuskie	3,2	10,6	8,1	5,5	10,2
łódzkie	2,8	21,4	19,7	13,3	12,8
małopolskie	4,3	21,2	11,3	16,9	13,1
mazowieckie	2,7	18,7	16,9	14,9	11,1
opolskie	7,4	23,1	16,1	26,4	9,6
podkarpackie	3,5	26,4	34,4	38,9	30,9
podlaskie	-	12,1	12,8	15,9	4,9
pomorskie	2,2	19,0	19,9	11,9	8,2
śląskie	2,0	17,7	21,7	16,7	12,7
świętokrzyskie	0,9	20,9	16,7	16,5	4,2
warmińsko-mazurskie	2,9	8,5	15,4	15,7	11,0
wielkopolskie	2,6	17,5	13,2	12,0	8,7
zachodniopomorskie	0,7	12,2	9,6	12,0	9,8
Polska	2,8	18,1	17,0	15,3	11,5

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) - Choroby demielinizacyjne



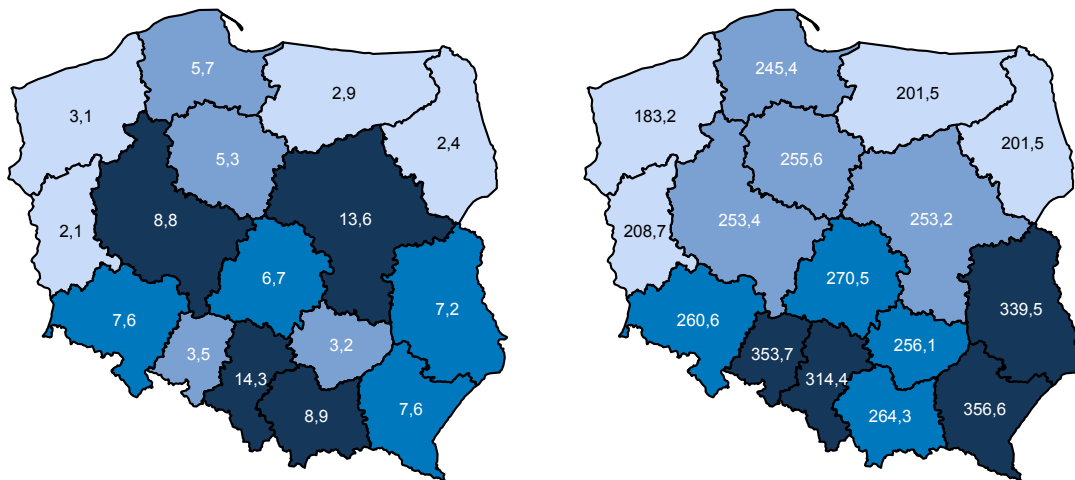
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby demielinizacyjne

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 103,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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) - Choroby demielinizacyjne



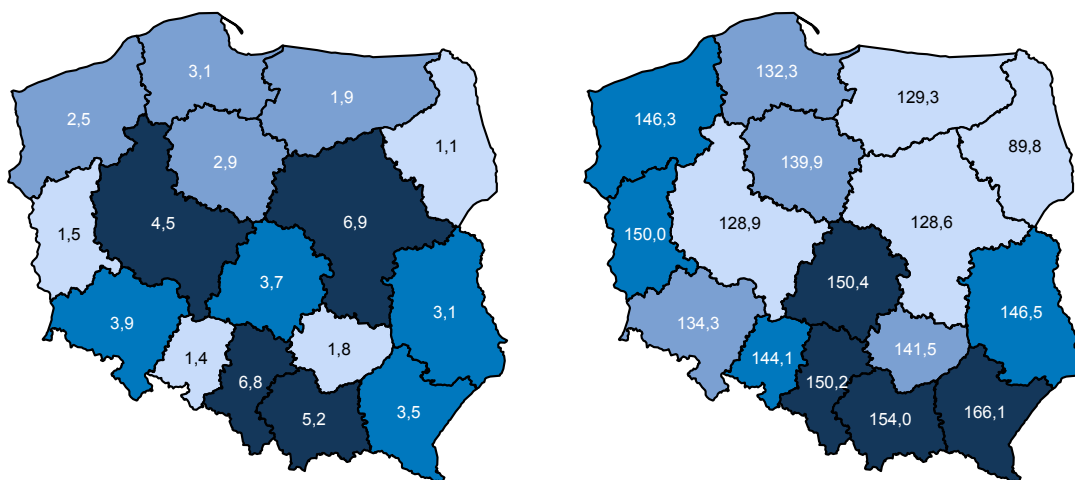
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Padaczka

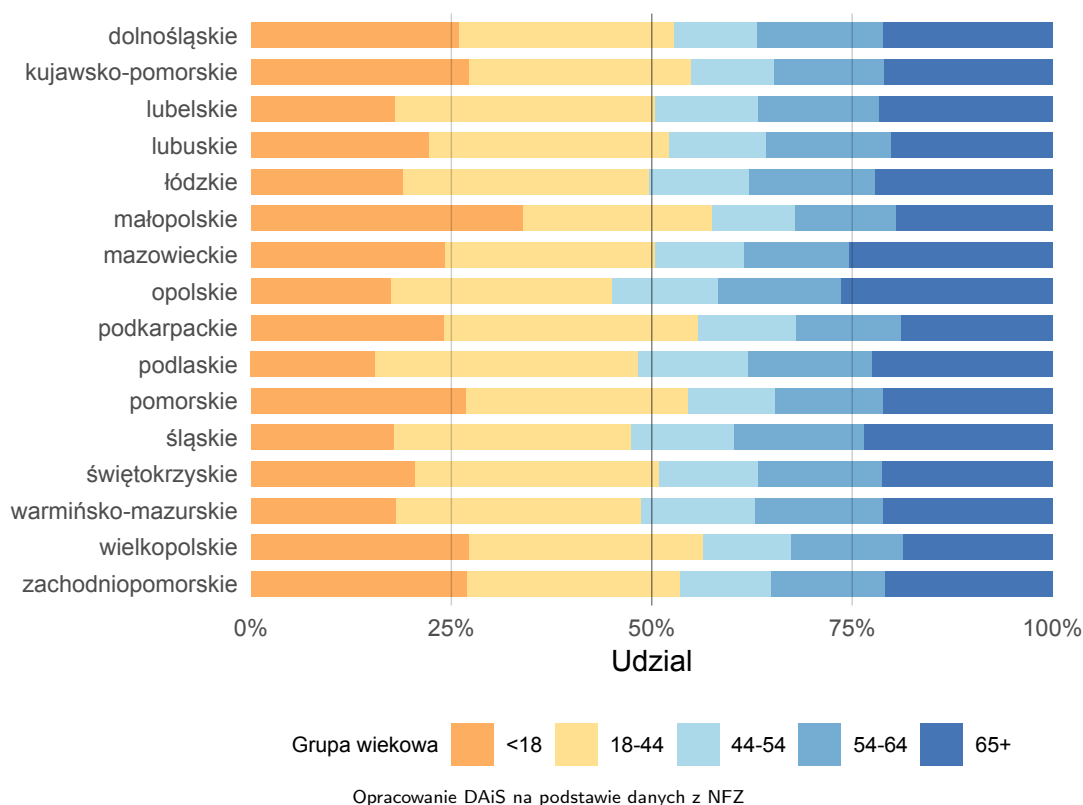
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Padaczka' w roku 2016 wyniosła 53,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 140,2.

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 1,1 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) - Padaczka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Padaczka**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Padaczka

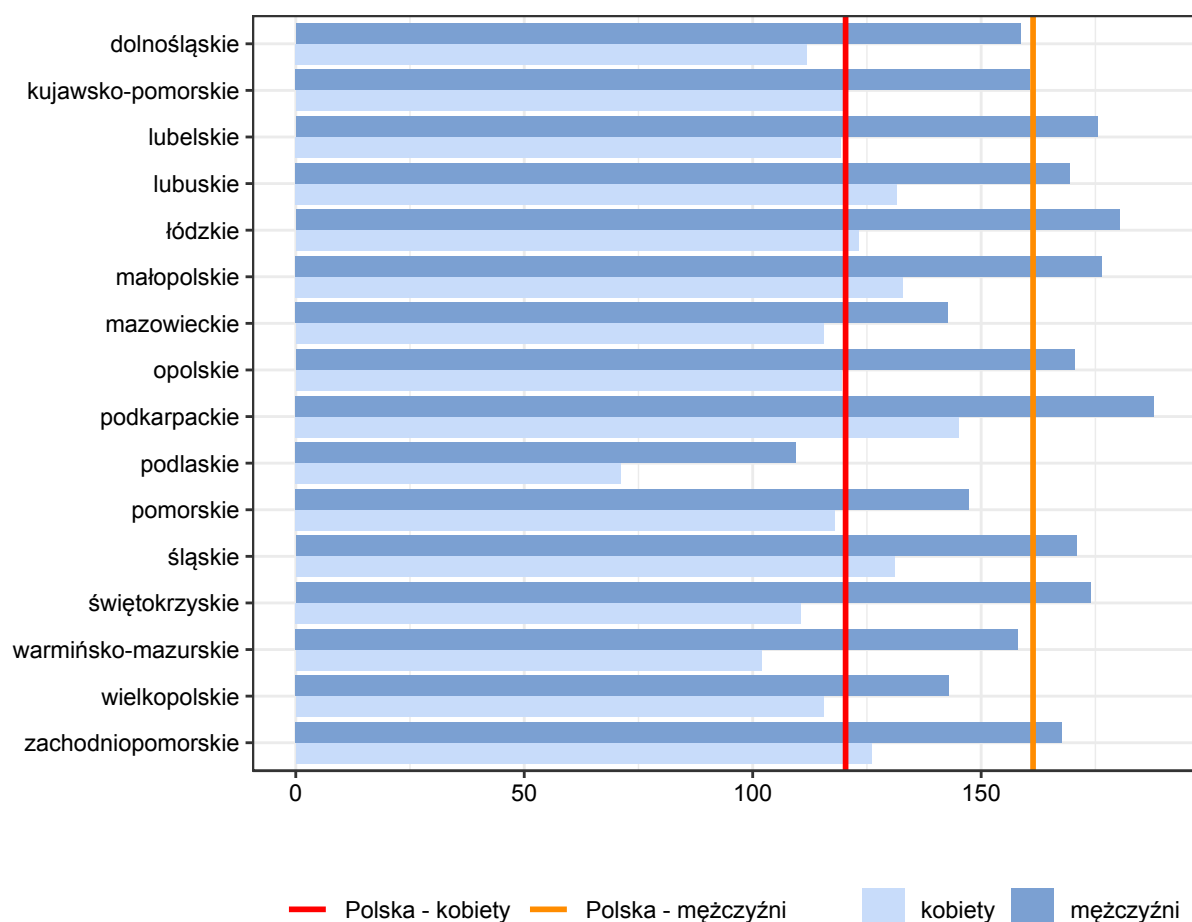
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	43,25	71,80	25,99	26,79	10,41	15,66	21,15
kujawsko-pomorskie	44,36	64,39	27,24	27,72	10,33	13,72	20,99
lubelskie	41,97	48,18	18,01	32,44	12,89	15,00	21,66
lubuskie	45,02	67,37	22,28	29,95	12,06	15,53	20,18
łódzkie	42,88	67,55	19,05	30,63	12,49	15,62	22,20
małopolskie	44,41	52,86	34,01	23,59	10,27	12,65	19,48
mazowieckie	46,88	65,89	24,22	26,18	11,12	13,06	25,41
opolskie	42,77	54,37	17,54	27,53	13,28	15,23	26,42
podkarpackie	44,61	44,21	24,14	31,64	12,26	13,05	18,91
podlaskie	40,62	63,79	15,48	32,83	13,79	15,38	22,51
pomorskie	45,76	65,80	26,89	27,68	10,80	13,48	21,15
śląskie	45,14	80,73	17,85	29,65	12,77	16,26	23,46
świętokrzyskie	40,05	45,97	20,47	30,51	12,30	15,51	21,21
warmińsko-mazurskie	40,20	60,76	18,14	30,62	14,10	16,04	21,10
wielkopolskie	46,02	58,97	27,15	29,31	10,88	14,09	18,59
zachodniopomorskie	44,26	71,15	27,01	26,53	11,36	14,21	20,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Padaczka) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 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) - Padaczka



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Padaczka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	207,9	95,2	118,0	139,8	153,4
kujawsko-pomorskie	210,9	102,6	115,7	133,5	169,8
lubelskie	148,7	126,4	151,4	157,7	174,1
lubuskie	185,1	117,9	150,1	156,7	178,8
łódzkie	170,5	127,3	151,7	158,2	168,8
małopolskie	277,2	94,1	126,4	149,4	177,2
mazowieckie	166,4	89,3	119,5	123,8	180,9
opolskie	158,7	107,0	139,8	147,8	206,4
podkarpackie	218,3	134,9	159,8	162,4	189,0
podlaskie	80,1	78,1	94,7	98,1	114,4
pomorskie	183,0	95,8	118,0	131,1	168,6
śląskie	159,4	121,8	149,4	163,1	187,8
świętokrzyskie	173,6	116,8	141,0	148,3	156,2
warmińsko-mazurskie	127,5	103,2	145,2	141,4	170,6
wielkopolskie	182,5	98,0	114,6	133,8	145,2
zachodniopomorskie	228,7	103,2	136,8	136,2	172,5
Polska	185,3	105,8	132,1	143,0	171,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Padaczka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	191,5	74,9	85,0	100,6	137,3
kujawsko-pomorskie	201,8	90,4	80,8	98,1	144,7
lubelskie	141,7	90,2	106,5	112,5	161,1
lubuskie	186,4	106,0	111,7	132,5	141,9
łódzkie	156,8	100,0	94,9	120,1	151,1
małopolskie	262,9	75,7	91,8	120,2	156,7
mazowieckie	160,0	73,4	94,7	93,7	176,7
opolskie	136,9	80,0	90,2	116,6	192,4
podkarpackie	217,4	113,6	114,7	122,6	175,4
podlaskie	81,8	51,9	53,1	77,2	102,6
pomorskie	189,9	82,5	76,6	98,9	156,6
śląskie	156,2	102,9	106,1	127,0	175,0
świętokrzyskie	186,6	78,6	84,9	106,6	122,9
warmińsko-mazurskie	120,0	83,7	93,7	81,9	141,1
wielkopolskie	181,3	86,8	88,6	106,5	132,0
zachodniopomorskie	234,9	89,3	84,3	101,8	145,4
Polska	180,0	86,3	92,7	108,1	155,1

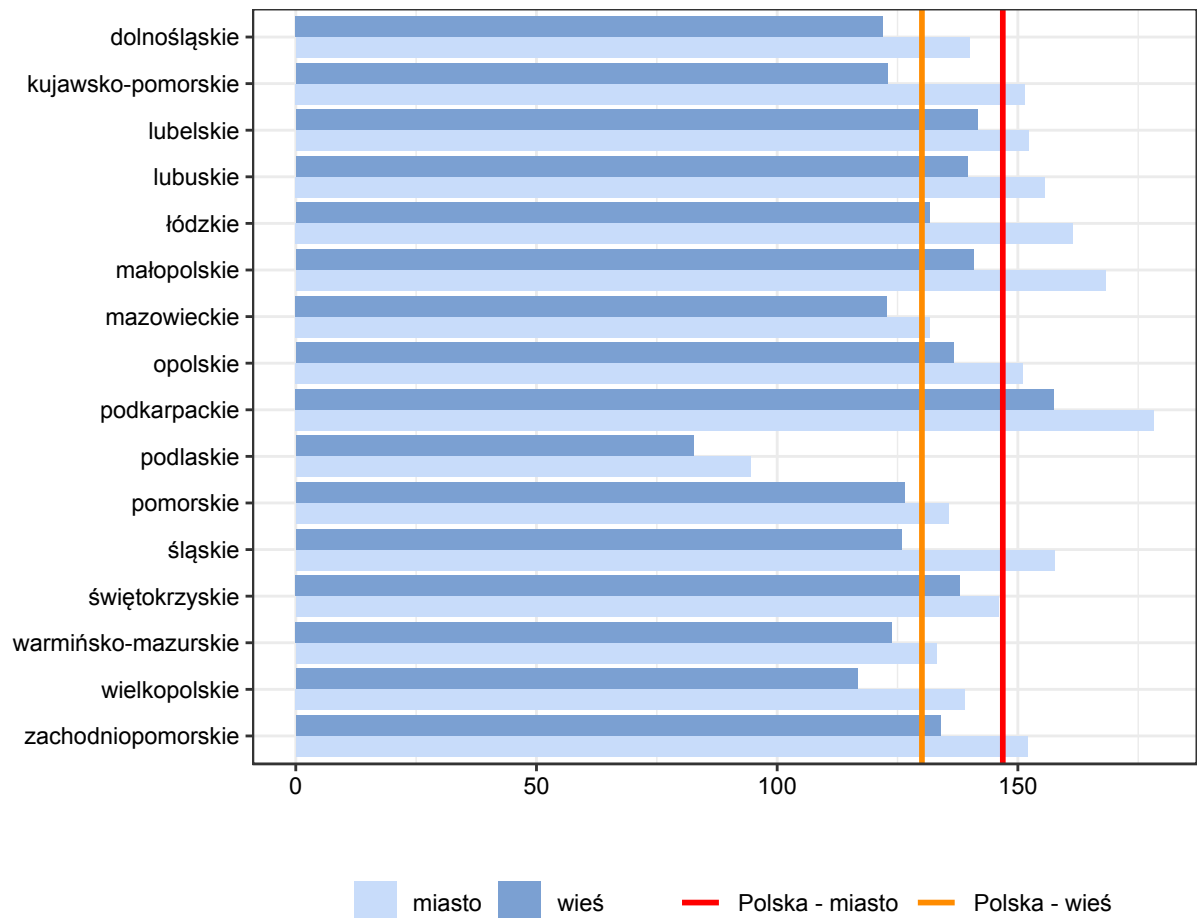
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.14: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Padaczka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	223,5	115,1	150,8	183,2	178,4
kujawsko-pomorskie	219,5	114,4	151,1	171,9	207,8
lubelskie	155,5	160,5	195,9	206,7	194,6
lubuskie	184,0	129,3	188,1	182,8	234,3
łódzkie	183,5	153,7	209,9	201,7	197,8
małopolskie	290,8	112,2	160,9	180,8	207,8
mazowieckie	172,4	105,2	144,6	157,6	187,5
opolskie	179,3	133,5	189,1	180,5	227,4
podkarpackie	219,1	155,3	203,9	204,0	209,2
podlaskie	78,4	102,8	135,8	119,9	132,6
pomorskie	176,5	108,7	159,2	165,8	185,8
śląskie	162,4	140,2	193,4	203,1	206,8
świętokrzyskie	161,3	152,7	196,1	191,9	206,3
warmińsko-mazurskie	134,6	121,7	196,1	204,8	215,7
wielkopolskie	183,7	108,9	140,8	163,8	164,8
zachodniopomorskie	222,8	116,6	188,7	173,3	212,6
Polska	190,2	124,6	171,5	181,0	195,6

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) - Padaczka



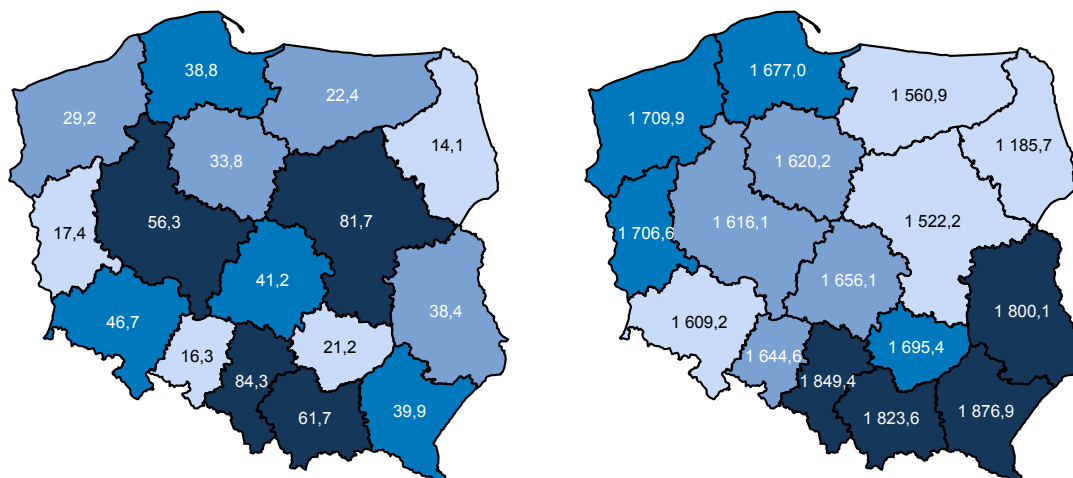
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Padaczka

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 643,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 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) - Padaczka



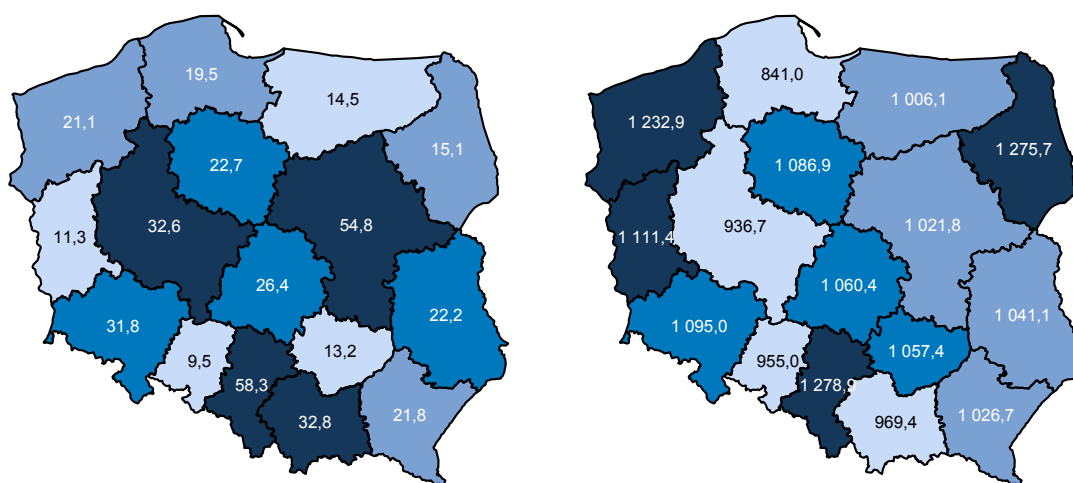
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

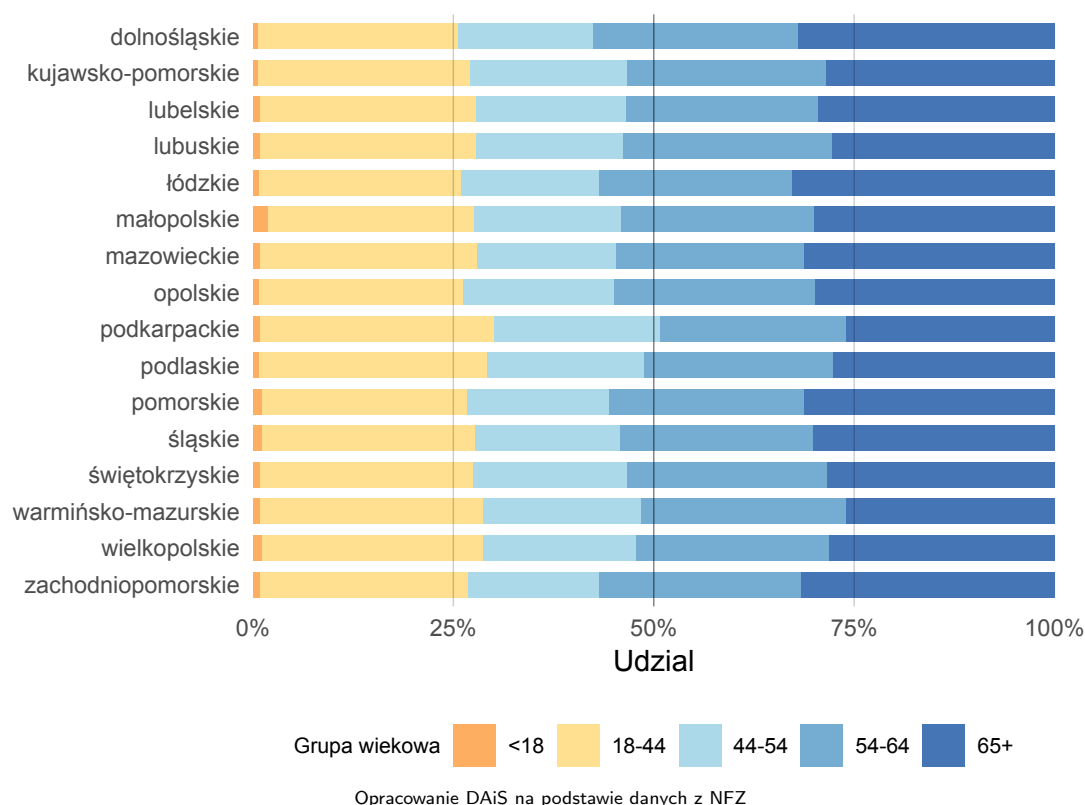
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa' w roku 2016 wyniosła 407,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 060,4.

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 15,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

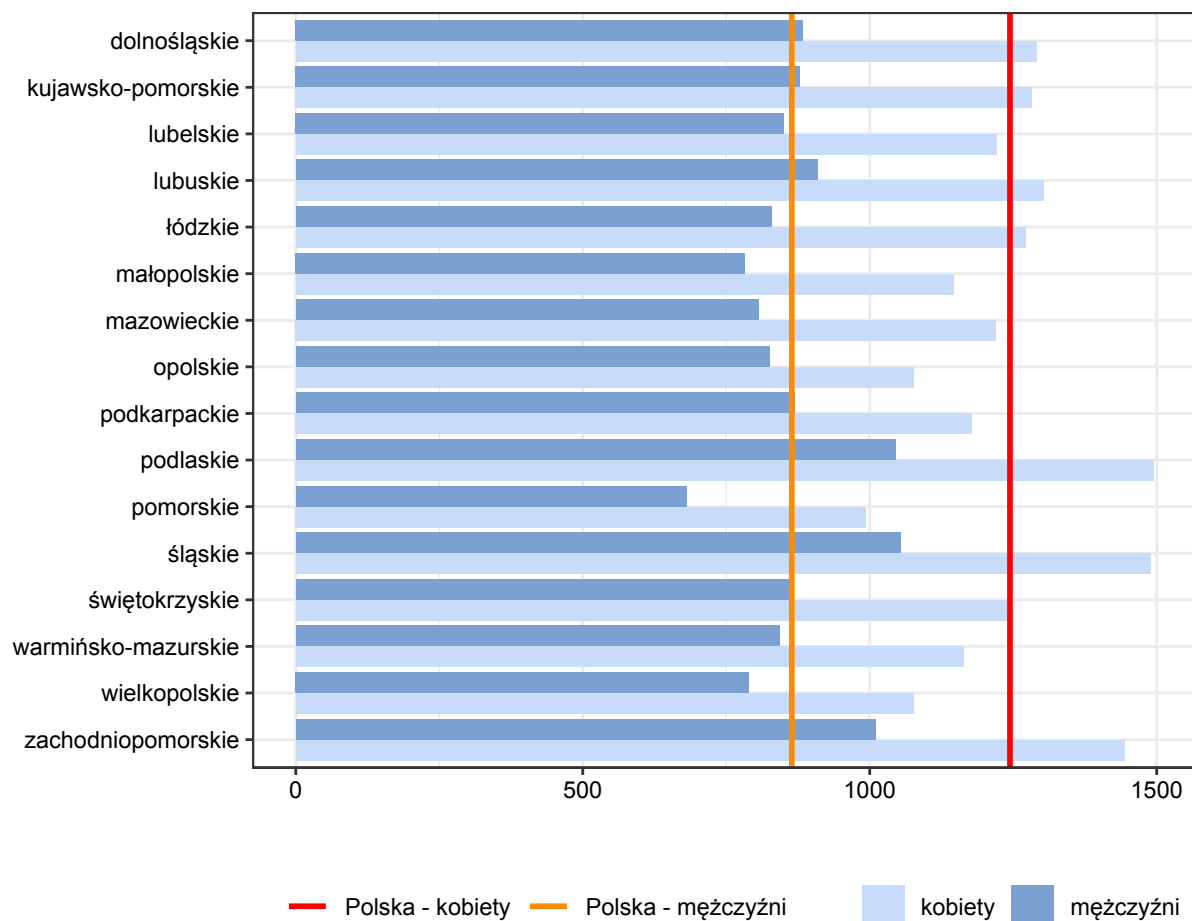
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,20	73,88	0,69	24,88	16,92	25,46	32,06
kujawsko-pomorskie	60,85	65,90	0,68	26,46	19,55	24,76	28,55
lubelskie	60,42	53,98	0,98	26,95	18,60	23,98	29,50
lubuskie	60,18	69,51	0,90	26,95	18,34	26,03	27,78
łódzkie	62,75	70,81	0,79	25,21	17,15	24,07	32,77
małopolskie	60,84	54,46	1,84	25,77	18,34	24,08	29,97
mazowieckie	62,27	69,17	0,87	27,14	17,34	23,47	31,19
opolskie	58,19	58,32	0,80	25,50	18,74	25,09	29,87
podkarpackie	58,57	47,82	0,92	29,23	20,63	23,16	26,06
podlaskie	60,08	66,61	0,75	28,49	19,66	23,46	27,64
pomorskie	60,59	70,86	1,20	25,45	17,80	24,31	31,23
śląskie	60,27	81,73	1,22	26,46	18,15	24,06	30,11
świętokrzyskie	60,35	53,09	0,97	26,47	19,20	24,93	28,43
warmińsko-mazurskie	59,02	65,08	0,97	27,70	19,80	25,51	26,03
wielkopolskie	58,99	61,54	1,17	27,55	19,12	24,07	28,09
zachodniopomorskie	60,16	74,02	0,85	26,06	16,29	25,22	31,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 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) - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	45,1	720,9	1 563,4	1 851,9	1 895,8
kujawsko-pomorskie	40,9	761,2	1 702,3	1 871,5	1 794,6
lubelskie	57,3	746,2	1 551,8	1 790,3	1 684,2
lubuskie	55,5	786,0	1 692,2	1 945,7	1 823,1
łódzkie	49,8	739,0	1 467,9	1 718,8	1 757,1
małopolskie	94,5	646,9	1 420,4	1 790,6	1 715,5
mazowieckie	47,3	735,8	1 480,7	1 767,7	1 764,7
opolskie	48,1	656,5	1 307,9	1 613,3	1 546,7
podkarpackie	51,4	770,8	1 662,4	1 782,1	1 611,0
podlaskie	54,8	962,1	1 917,8	2 123,8	1 993,9
pomorskie	52,0	559,8	1 236,2	1 502,4	1 582,4
śląskie	92,9	925,2	1 807,2	2 053,3	2 051,8
świętokrzyskie	61,2	757,4	1 645,3	1 781,3	1 564,5
warmińsko-mazurskie	53,0	726,4	1 585,8	1 749,3	1 637,1
wielkopolskie	57,1	669,5	1 464,8	1 662,2	1 595,2
zachodniopomorskie	61,0	854,7	1 651,8	2 037,3	2 198,1
Polska	60,1	747,6	1 562,8	1 816,3	1 781,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	49,7	835,3	1 921,6	2 056,4	2 078,1
kujawsko-pomorskie	49,6	888,1	2 100,4	1 989,2	2 027,3
lubelskie	63,8	842,6	1 910,2	1 958,8	1 872,1
lubuskie	62,5	899,5	2 070,4	2 155,4	2 017,7
łódzkie	45,4	836,9	1 829,8	1 969,8	1 979,0
małopolskie	102,2	738,0	1 755,3	2 041,5	1 890,0
mazowieckie	56,2	845,0	1 890,4	2 041,8	1 922,6
opolskie	63,9	737,1	1 524,3	1 759,1	1 602,1
podkarpackie	58,3	857,1	1 996,2	1 960,5	1 747,8
podlaskie	68,8	1 090,3	2 369,3	2 412,7	2 163,8
pomorskie	43,8	650,5	1 520,0	1 687,5	1 749,0
śląskie	112,4	1 046,3	2 214,1	2 299,8	2 221,4
świętokrzyskie	71,7	865,5	2 054,3	1 994,4	1 741,0
warmińsko-mazurskie	70,1	809,6	1 943,2	1 883,7	1 787,1
wielkopolskie	64,6	751,5	1 752,4	1 762,4	1 741,2
zachodniopomorskie	71,6	1 000,0	2 036,1	2 264,6	2 358,4
Polska	68,2	851,8	1 924,6	2 024,1	1 951,8

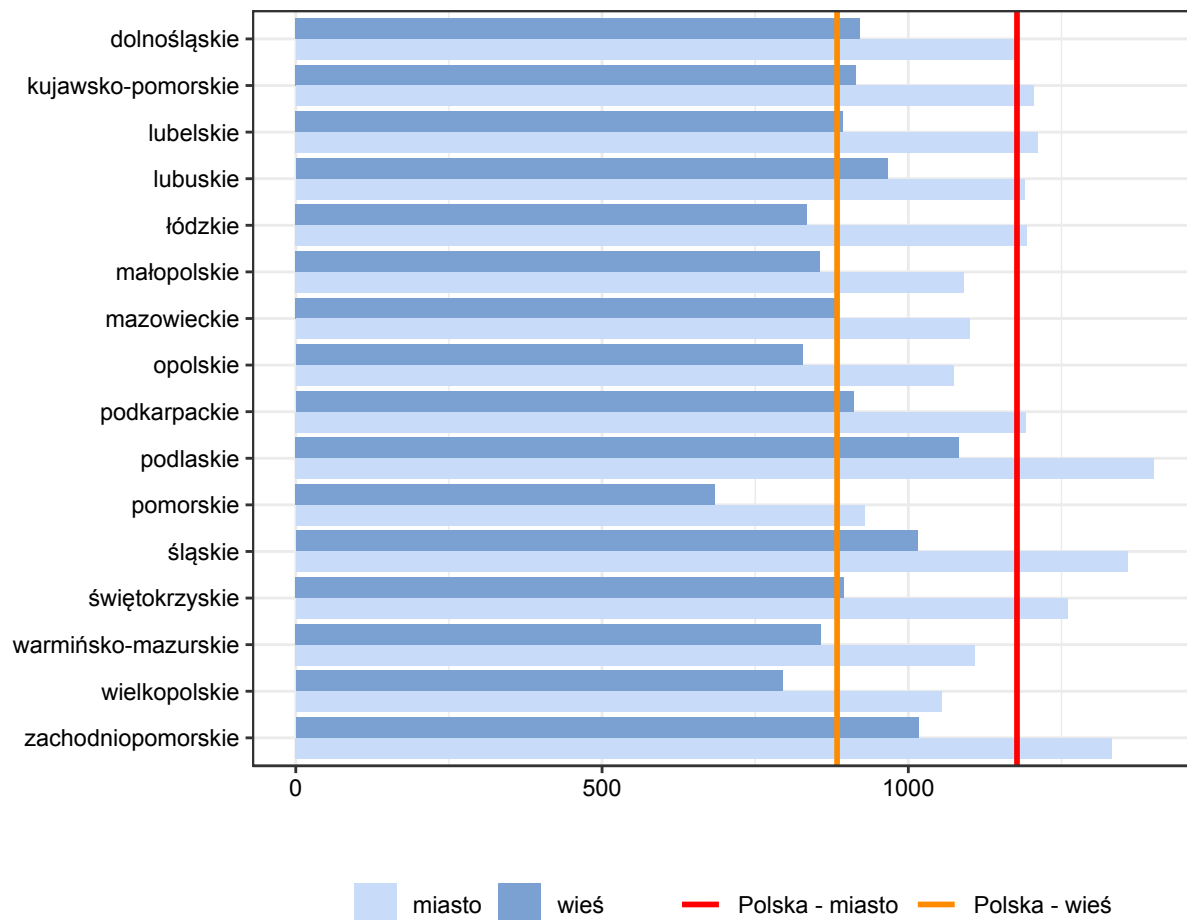
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	40,8	609,4	1 206,7	1 625,5	1 612,9
kujawsko-pomorskie	32,6	638,6	1 297,9	1 743,7	1 442,6
lubelskie	51,1	655,3	1 197,0	1 607,8	1 386,7
lubuskie	48,9	677,4	1 318,6	1 719,5	1 529,8
łódzkie	54,0	644,7	1 096,4	1 432,9	1 395,9
małopolskie	87,2	557,4	1 086,6	1 522,0	1 454,5
mazowieckie	38,8	626,5	1 065,2	1 459,4	1 518,9
opolskie	33,1	577,2	1 093,4	1 460,5	1 462,9
podkarpackie	44,9	688,2	1 334,8	1 595,4	1 408,4
podlaskie	41,6	841,2	1 471,3	1 821,5	1 730,0
pomorskie	59,7	470,7	954,4	1 302,2	1 343,0
śląskie	74,3	807,7	1 394,5	1 780,1	1 801,2
świętokrzyskie	51,3	656,0	1 244,3	1 558,5	1 298,1
warmińsko-mazurskie	36,8	647,8	1 232,8	1 606,1	1 407,8
wielkopolskie	50,1	590,1	1 175,7	1 552,4	1 378,5
zachodniopomorskie	50,9	715,1	1 271,9	1 791,2	1 962,0
Polska	52,5	646,5	1 200,4	1 589,6	1 522,5

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) - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa



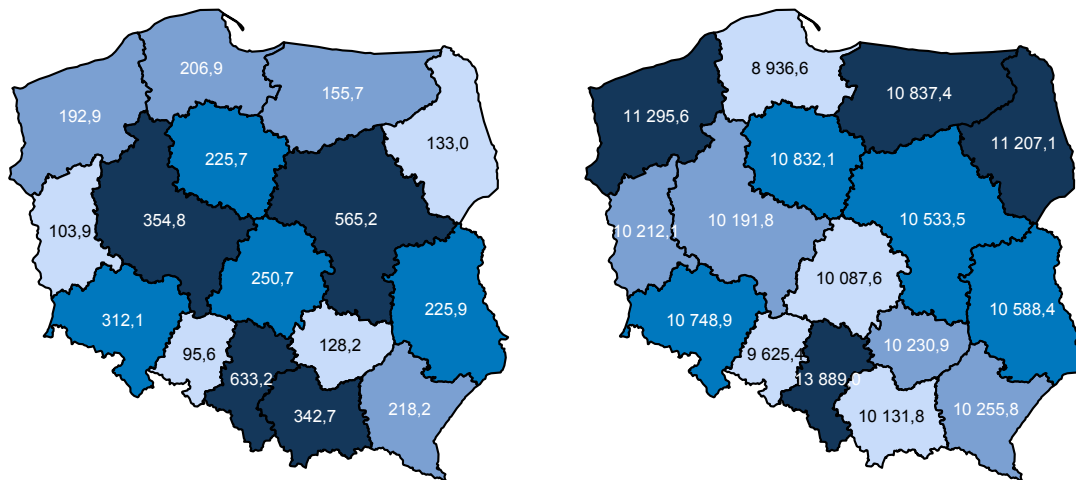
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

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 4 144,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,8 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa



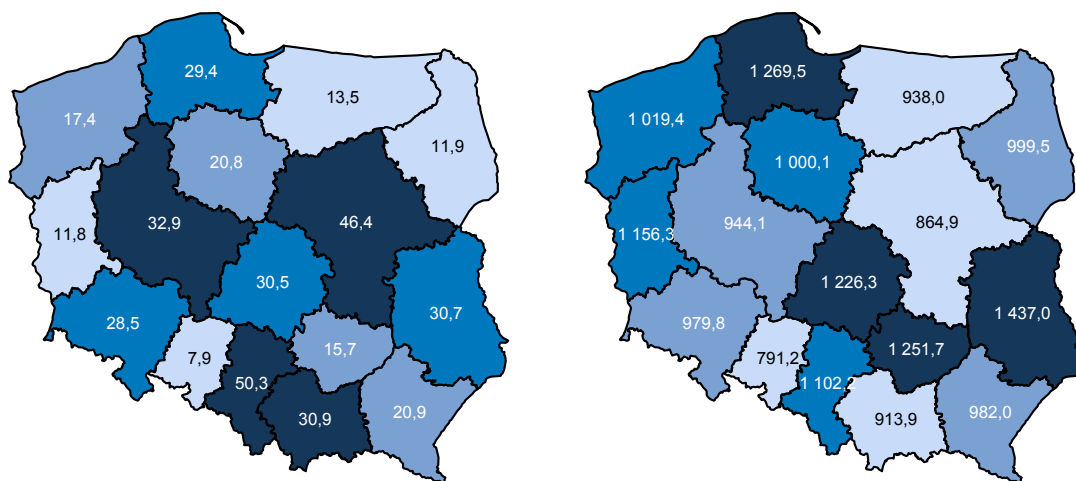
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

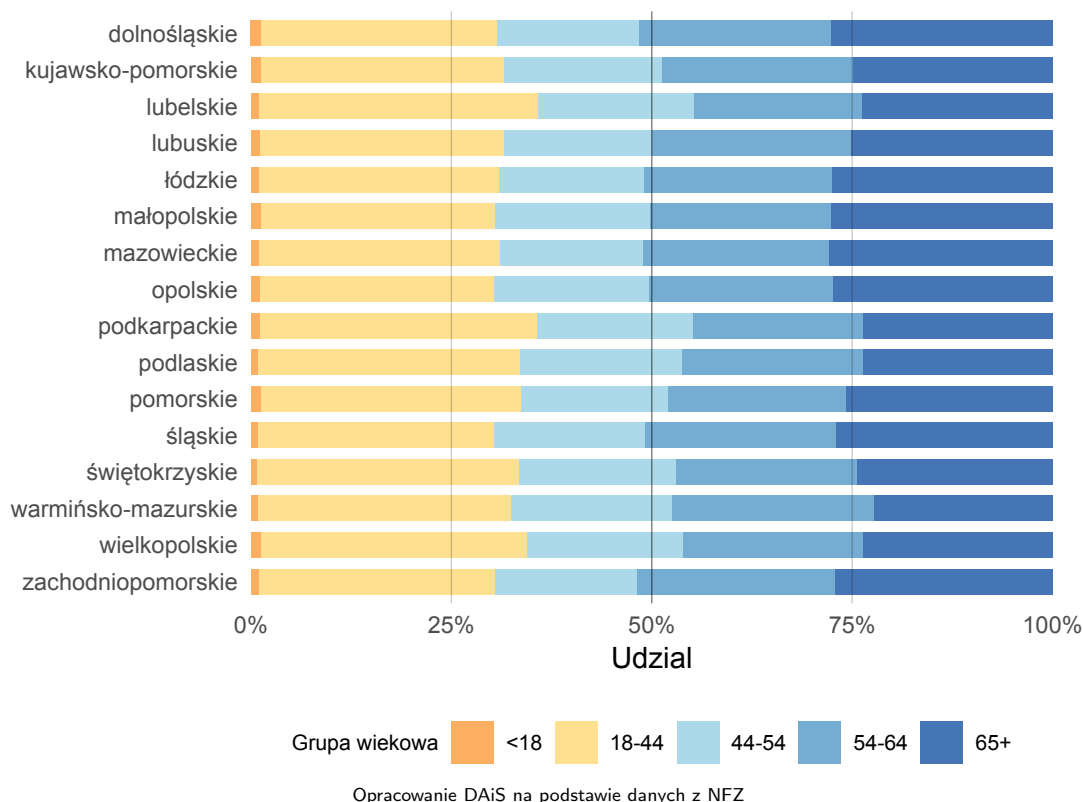
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie' w roku 2016 wyniosła 399,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 038,7.

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 11,9 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) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

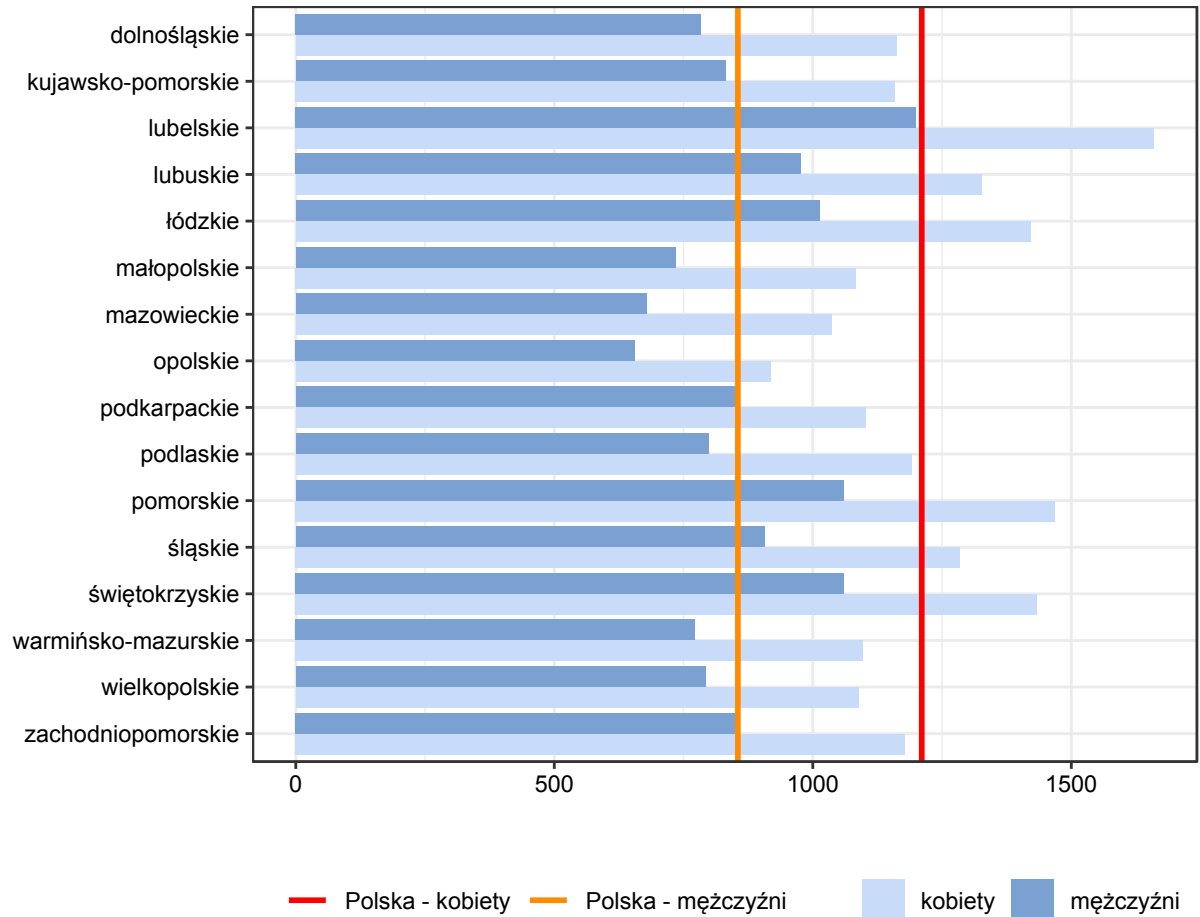
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,56	72,74	1,25	29,47	17,66	24,03	27,58
kujawsko-pomorskie	59,73	65,28	1,33	30,28	19,72	23,73	24,95
lubelskie	59,54	51,35	1,09	34,81	19,39	20,97	23,74
lubuskie	58,87	69,03	1,14	30,53	18,39	24,87	25,08
łódzkie	60,65	71,47	1,06	29,92	18,09	23,44	27,49
małopolskie	61,01	54,02	1,31	29,14	19,30	22,67	27,58
mazowieckie	62,50	65,90	0,96	30,16	17,83	23,18	27,87
opolskie	59,88	58,42	1,15	29,22	19,36	22,88	27,39
podkarpackie	57,28	46,69	1,17	34,58	19,48	21,15	23,63
podlaskie	61,07	66,21	0,92	32,66	20,24	22,57	23,61
pomorskie	59,34	68,61	1,30	32,43	18,37	22,17	25,73
śląskie	60,35	80,26	0,86	29,52	18,79	23,87	26,97
świętokrzyskie	58,68	52,05	0,81	32,69	19,61	22,47	24,42
warmińsko-mazurskie	59,70	64,11	0,96	31,58	20,00	25,17	22,30
wielkopolskie	59,18	58,84	1,24	33,30	19,35	22,50	23,62
zachodniopomorskie	59,37	71,42	1,02	29,48	17,73	24,60	27,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 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) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	73,2	764,0	1 460,5	1 564,5	1 459,4
kujawsko-pomorskie	73,6	801,6	1 579,3	1 650,3	1 442,7
lubelskie	88,0	1 330,2	2 233,3	2 161,2	1 871,3
lubuskie	73,0	926,4	1 764,8	1 934,5	1 712,3
łódzkie	77,1	1 014,1	1 790,7	1 935,8	1 704,2
małopolskie	63,4	689,7	1 409,8	1 589,0	1 488,2
mazowieckie	44,3	692,1	1 288,9	1 477,8	1 334,8
opolskie	56,9	623,4	1 119,5	1 218,8	1 174,9
podkarpackie	62,7	871,9	1 501,5	1 556,3	1 396,8
podlaskie	52,9	864,2	1 546,6	1 600,6	1 334,3
pomorskie	84,8	1 076,7	1 925,8	2 068,0	1 968,0
śląskie	56,4	889,5	1 612,7	1 755,5	1 583,7
świętokrzyskie	60,7	1 107,0	1 990,2	1 900,5	1 590,6
warmińsko-mazurskie	48,8	772,1	1 493,2	1 609,3	1 307,2
wielkopolskie	60,8	815,5	1 493,9	1 566,5	1 351,6
zachodniopomorskie	60,0	799,4	1 486,7	1 643,0	1 564,1
Polska	63,4	857,3	1 575,8	1 689,1	1 515,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	81,7	905,6	1 802,2	1 791,2	1 592,4
kujawsko-pomorskie	88,9	915,3	1 975,3	1 782,1	1 555,3
lubelskie	101,7	1 528,7	2 696,9	2 358,3	2 053,7
lubuskie	80,3	1 096,7	2 205,0	2 061,1	1 749,3
łódzkie	92,7	1 136,3	2 227,3	2 159,5	1 827,2
małopolskie	79,4	815,1	1 764,3	1 795,4	1 606,3
mazowieckie	52,5	804,5	1 625,3	1 742,7	1 465,6
opolskie	58,7	724,0	1 425,3	1 352,4	1 228,2
podkarpackie	72,0	973,2	1 747,4	1 682,9	1 469,6
podlaskie	50,9	1 014,5	1 979,2	1 892,2	1 440,7
pomorskie	105,0	1 263,0	2 340,8	2 243,3	2 087,4
śląskie	62,0	1 029,1	1 986,9	1 977,1	1 701,4
świętokrzyskie	72,7	1 248,0	2 442,4	2 093,6	1 712,7
warmińsko-mazurskie	46,7	896,3	1 879,6	1 762,2	1 427,9
wielkopolskie	70,4	913,3	1 863,0	1 729,2	1 442,2
zachodniopomorskie	68,1	940,3	1 816,2	1 815,2	1 635,3
Polska	73,4	988,2	1 948,1	1 888,3	1 629,5

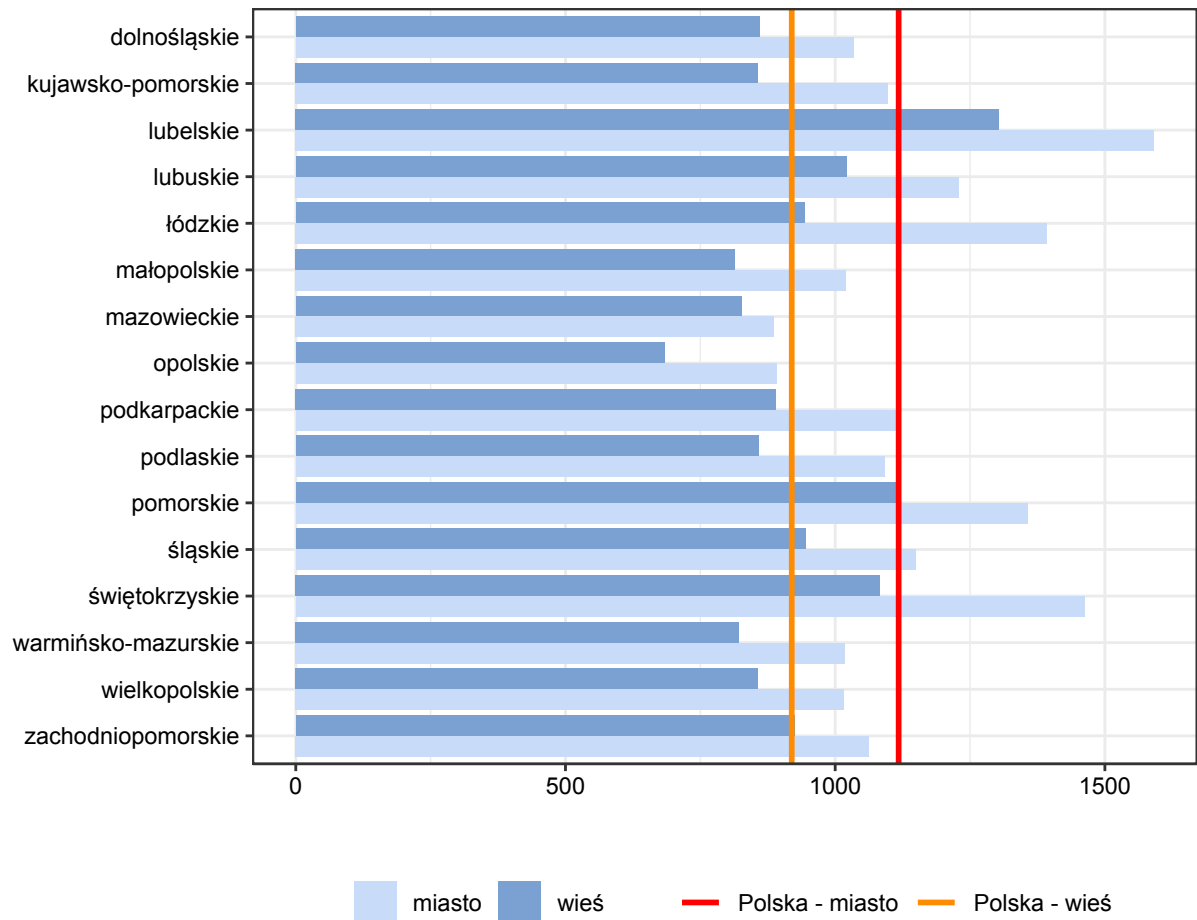
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	65,2	625,9	1 120,3	1 313,6	1 253,2
kujawsko-pomorskie	59,0	691,8	1 177,0	1 507,1	1 272,5
lubelskie	74,9	1 143,1	1 774,2	1 947,5	1 582,6
lubuskie	65,9	763,2	1 330,0	1 797,9	1 656,5
łódzkie	62,4	896,5	1 342,5	1 681,0	1 503,9
małopolskie	48,2	566,5	1 056,4	1 368,0	1 311,6
mazowieckie	36,5	579,8	947,8	1 179,8	1 131,4
opolskie	55,3	524,4	816,4	1 078,8	1 094,5
podkarpackie	53,9	775,1	1 260,2	1 423,8	1 289,0
podlaskie	54,8	722,4	1 118,9	1 295,5	1 169,2
pomorskie	65,8	893,8	1 513,6	1 878,3	1 796,4
śląskie	51,2	753,9	1 233,1	1 510,0	1 409,6
świętokrzyskie	49,4	974,9	1 546,7	1 698,6	1 406,5
warmińsko-mazurskie	50,7	654,9	1 111,6	1 446,4	1 122,7
wielkopolskie	51,8	720,7	1 122,9	1 388,2	1 217,2
zachodniopomorskie	52,2	664,1	1 160,8	1 456,6	1 459,2
Polska	53,9	730,4	1 202,9	1 471,6	1 341,8

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) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



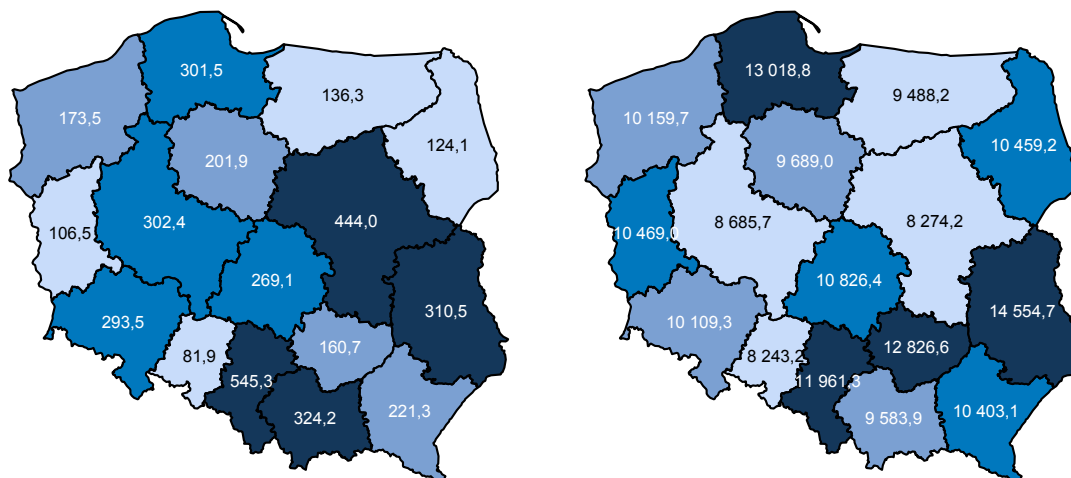
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

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 3 996,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,4 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) - Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie



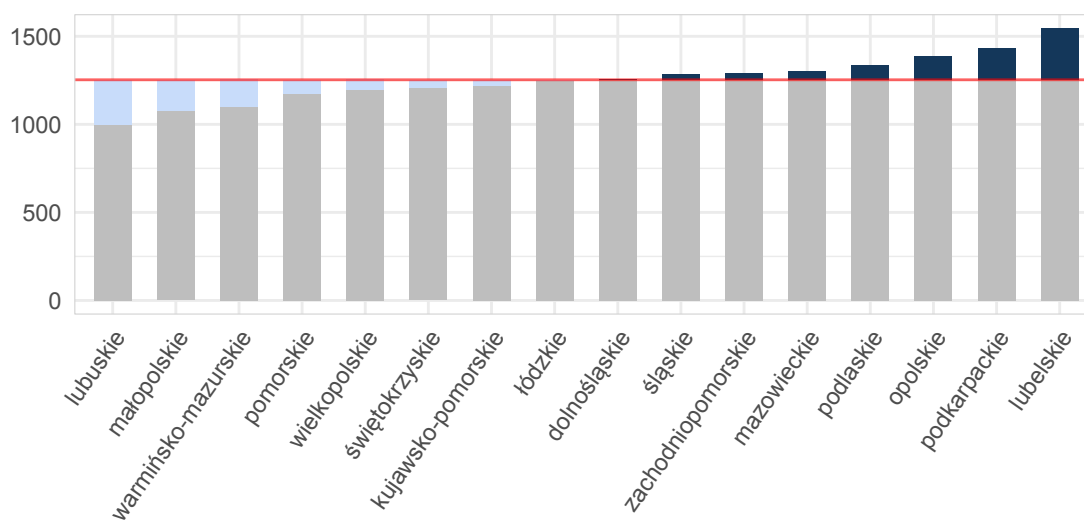
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

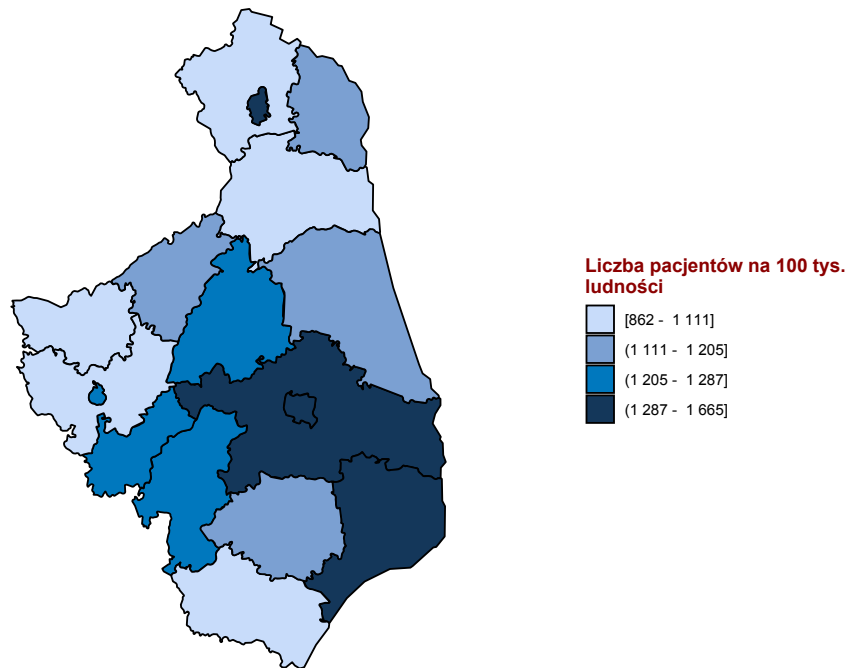
Chorobowość szpitalna

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



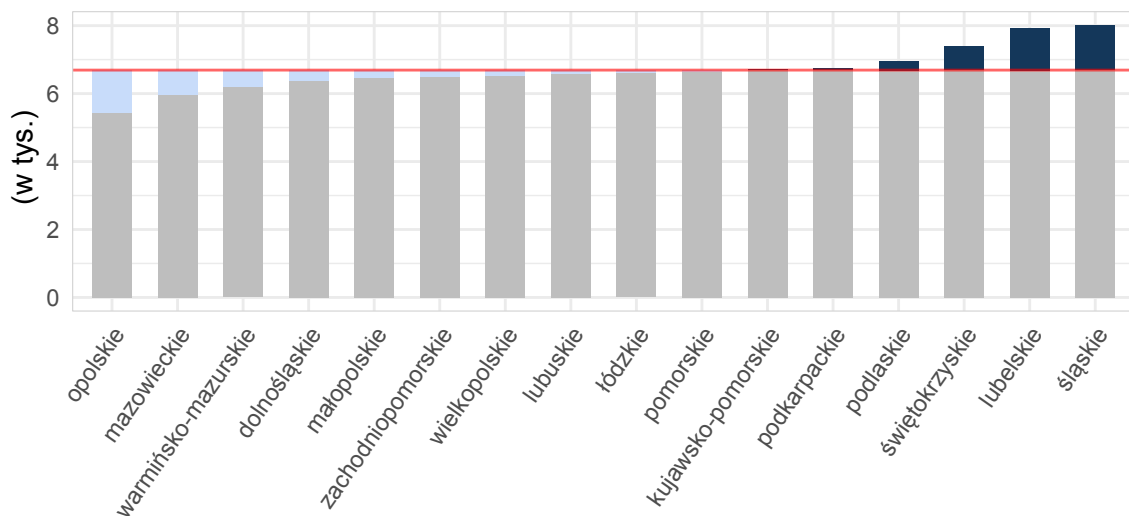
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

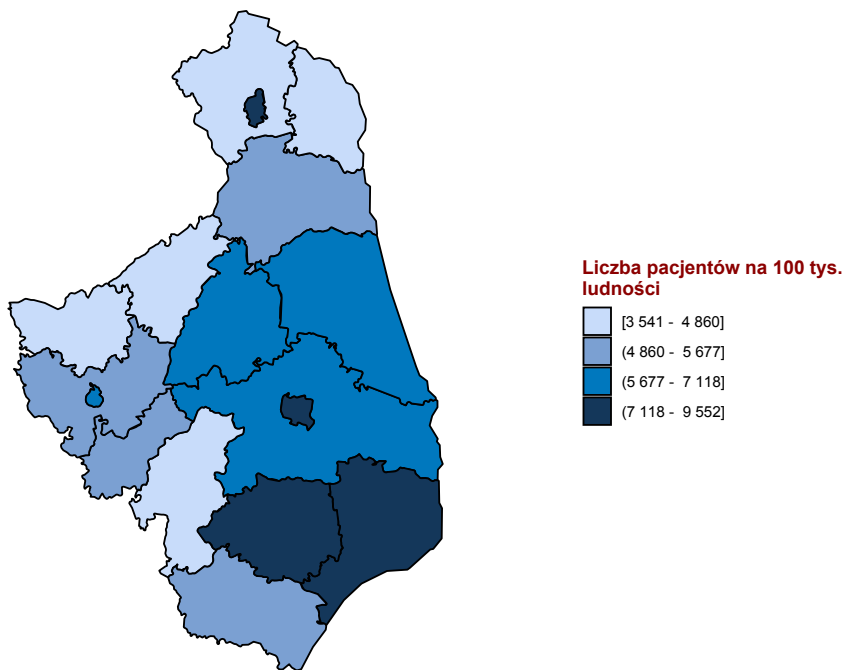
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznai 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

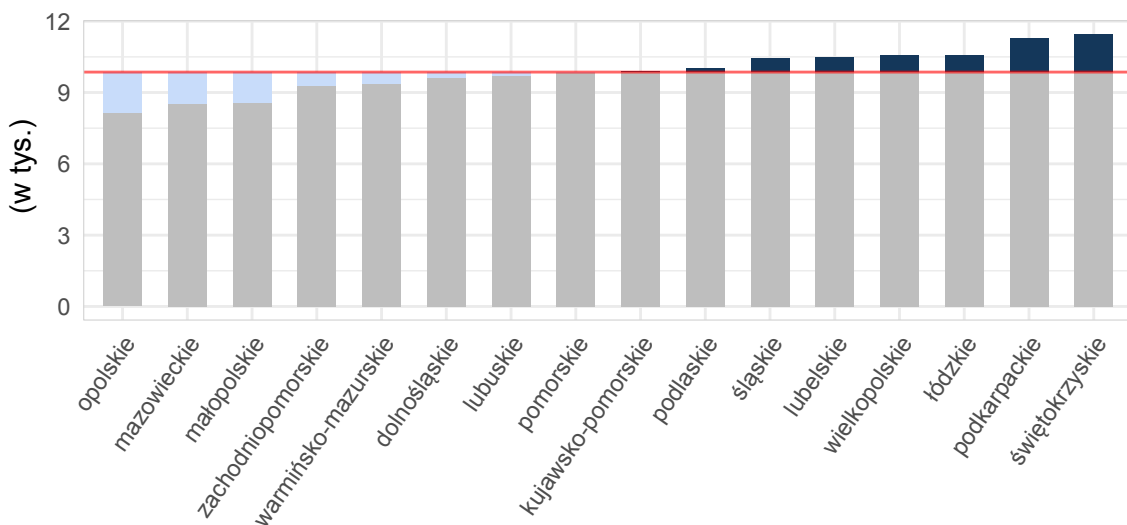


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

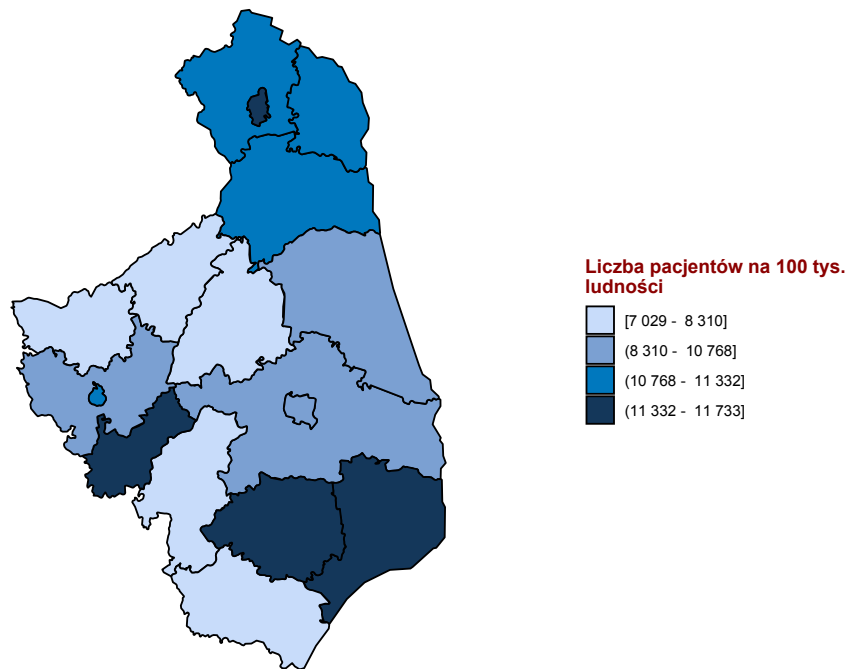
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

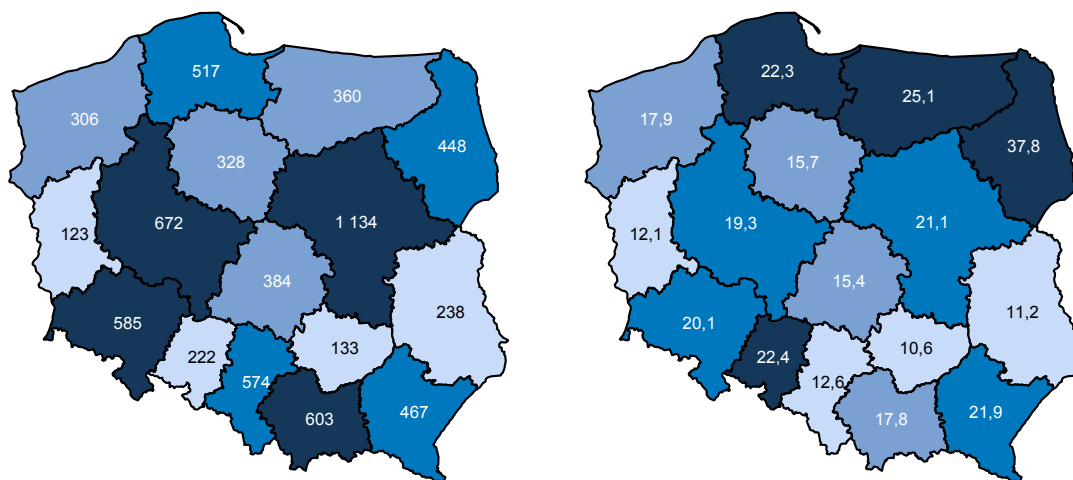


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

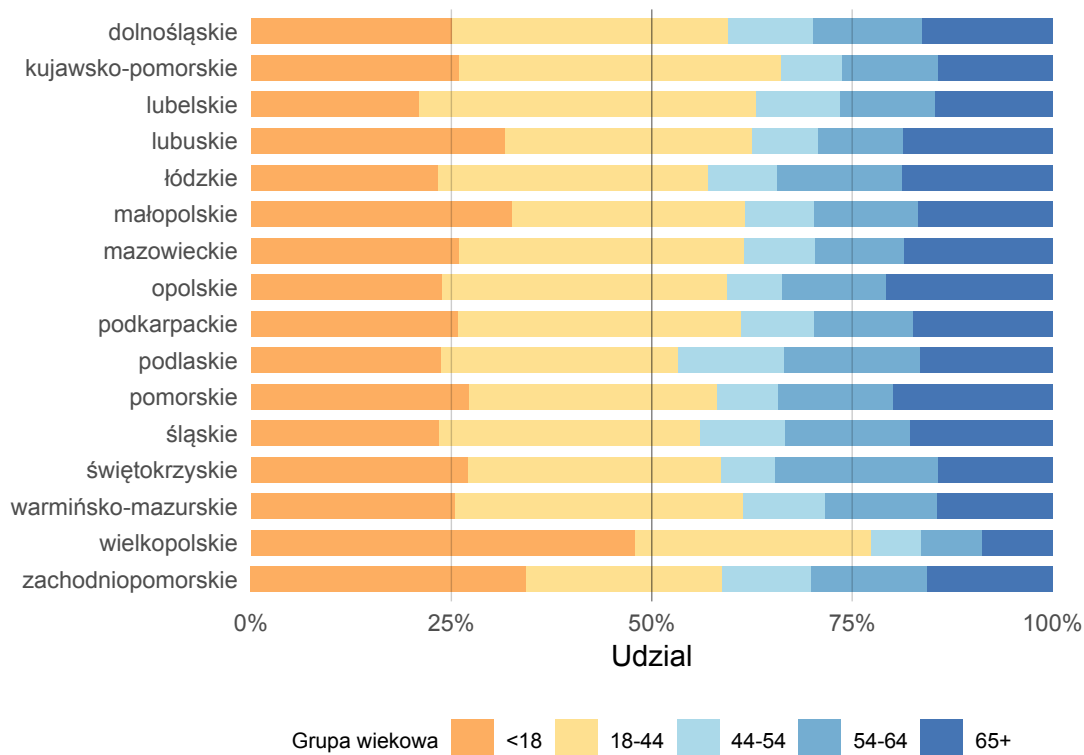
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych



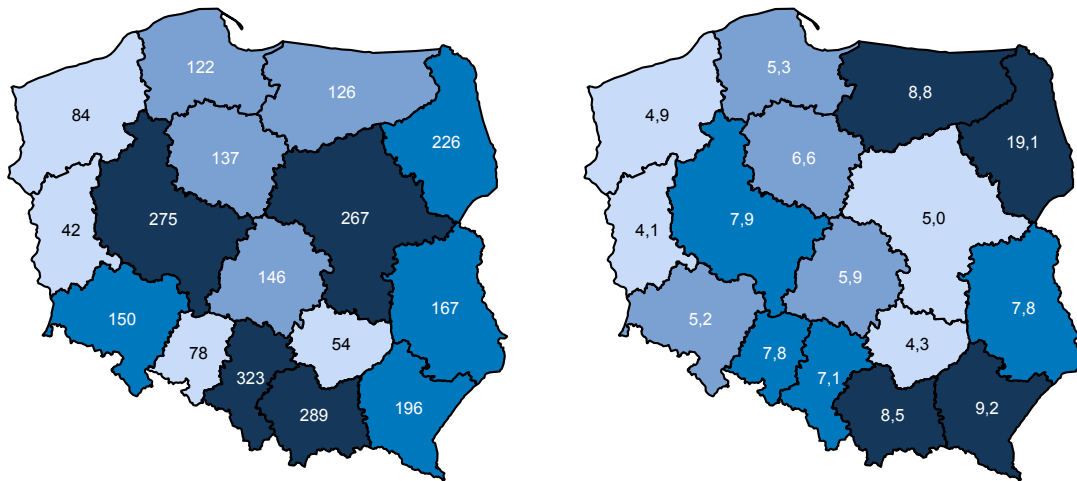
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych



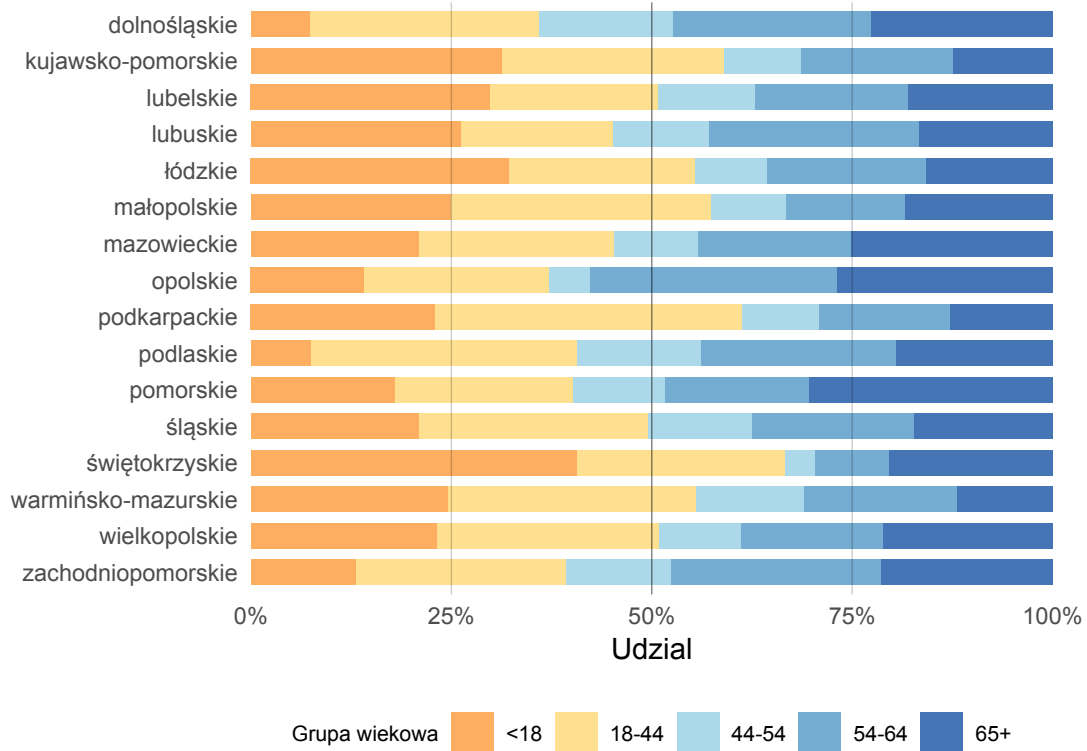
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

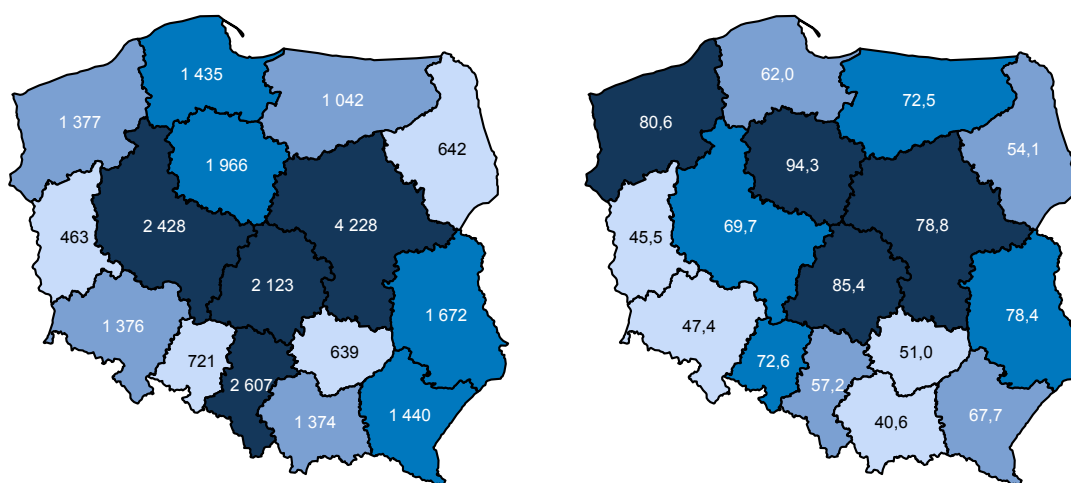


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

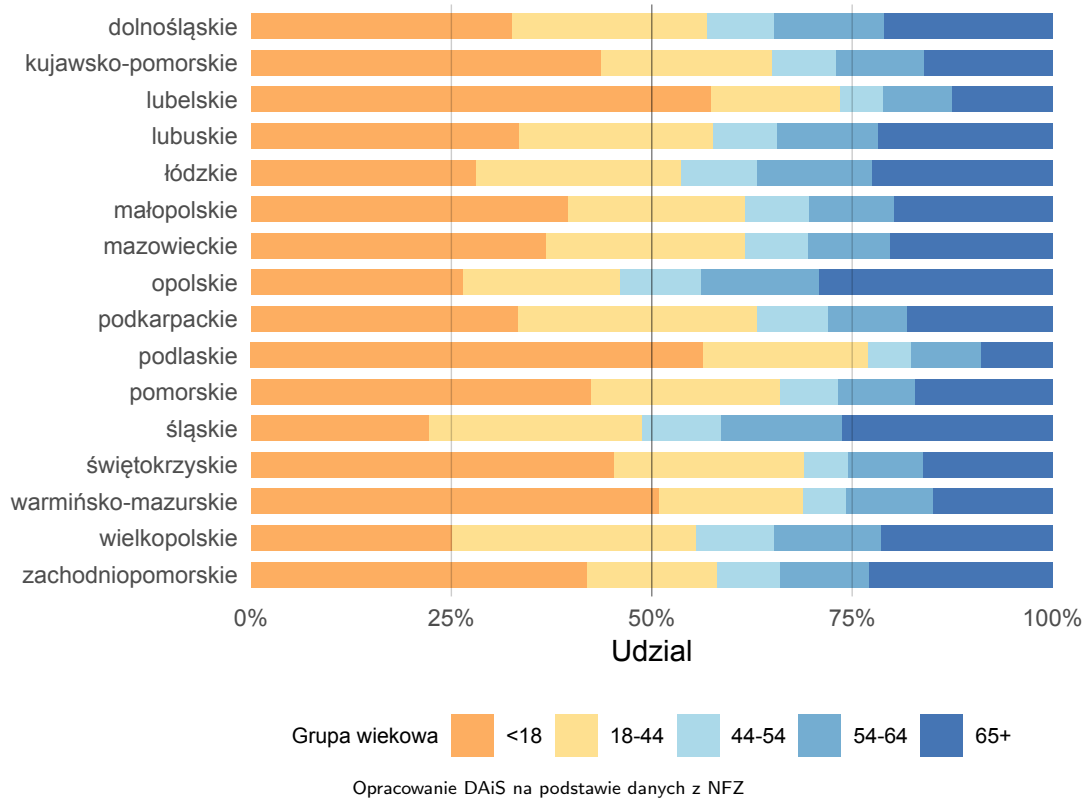
Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa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

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

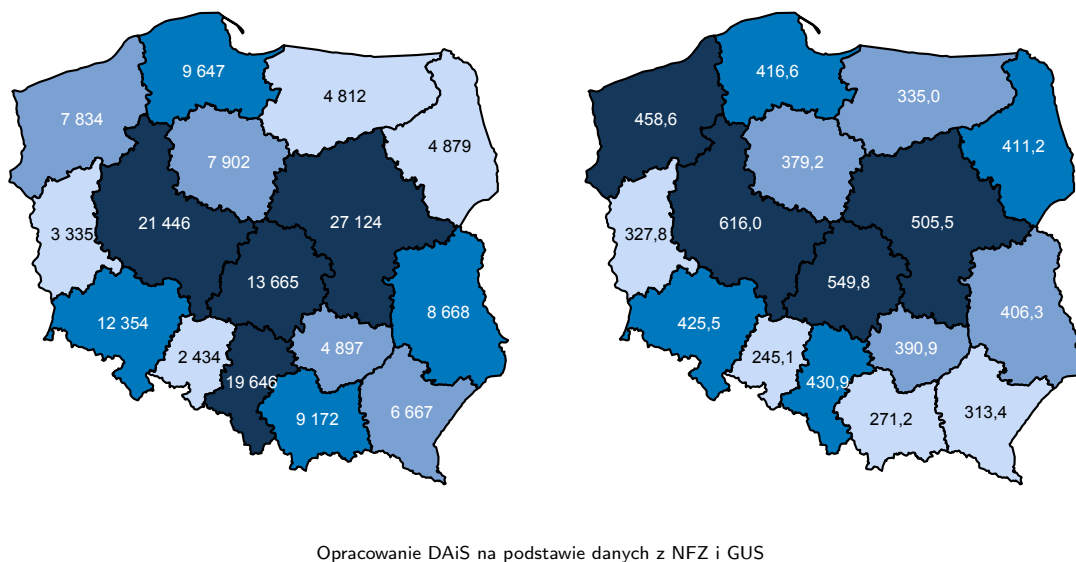


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

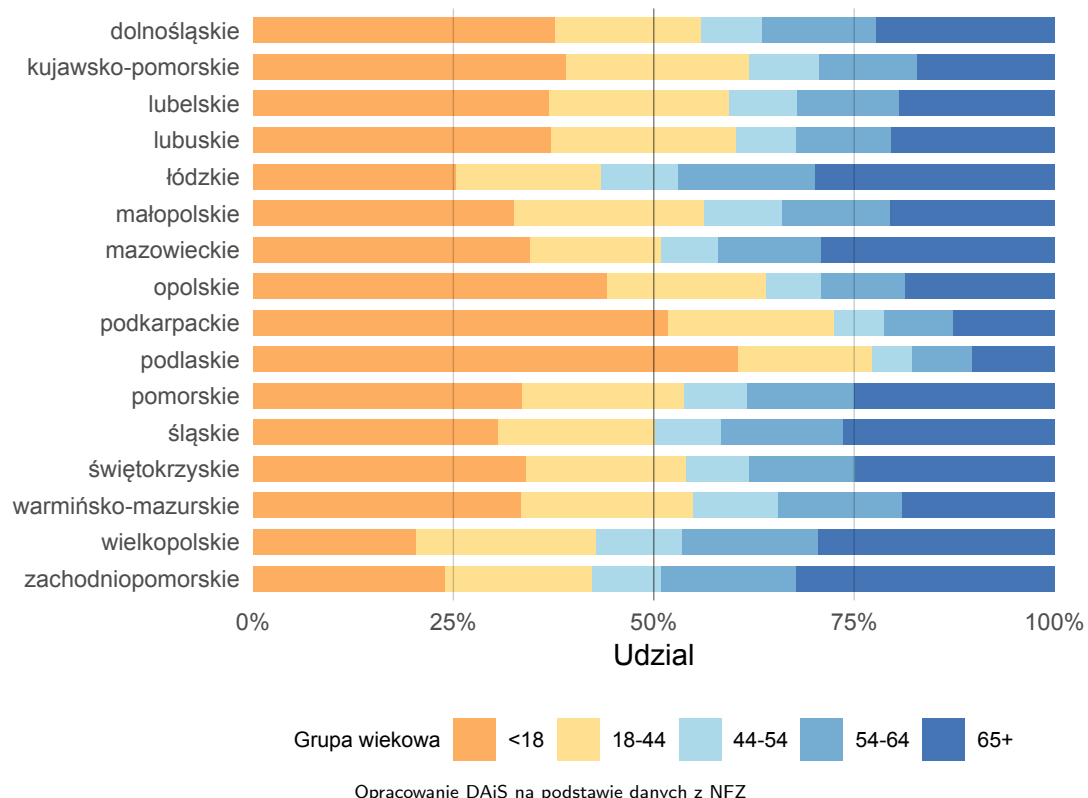
Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



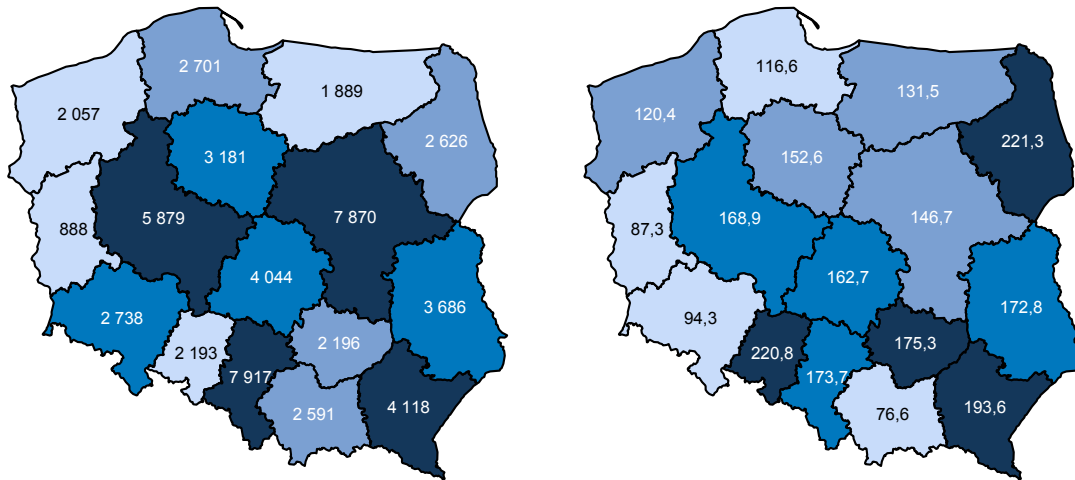
Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie



Bóle głowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

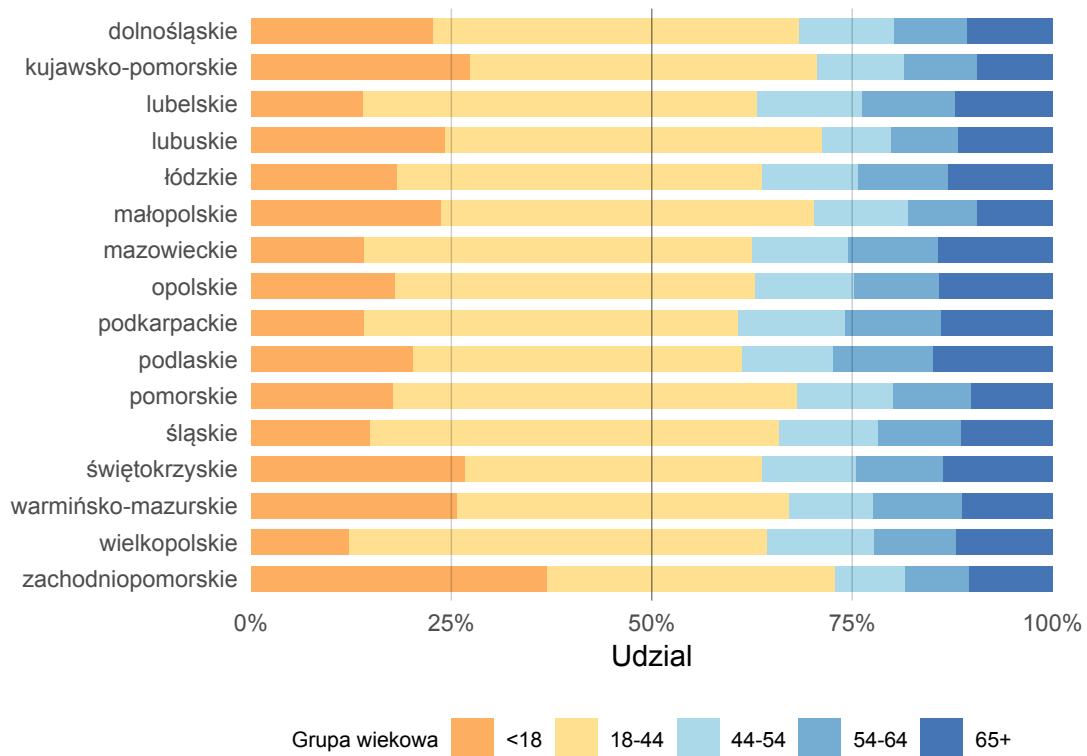
Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Bóle głowy (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego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

Mapa 1.3.8: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bóle głowy



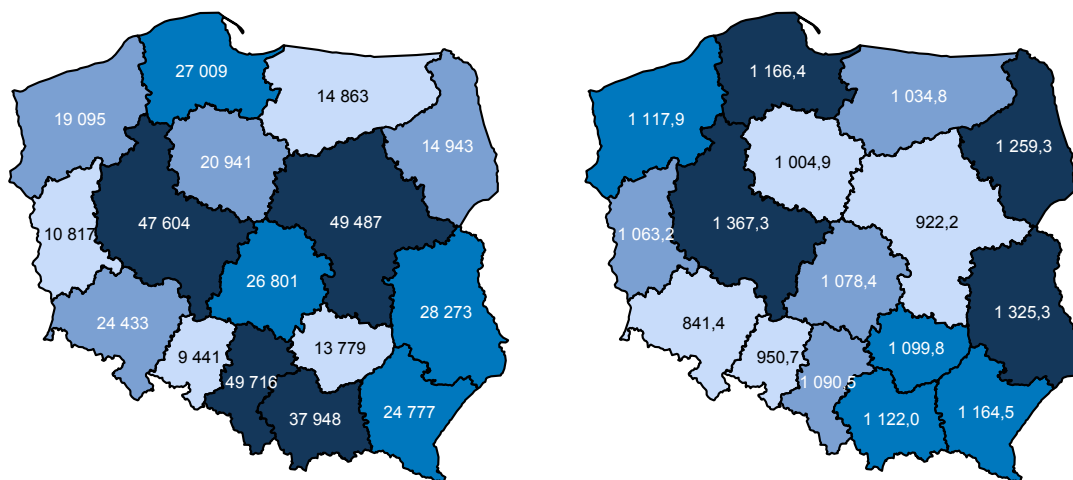
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bóle głowy



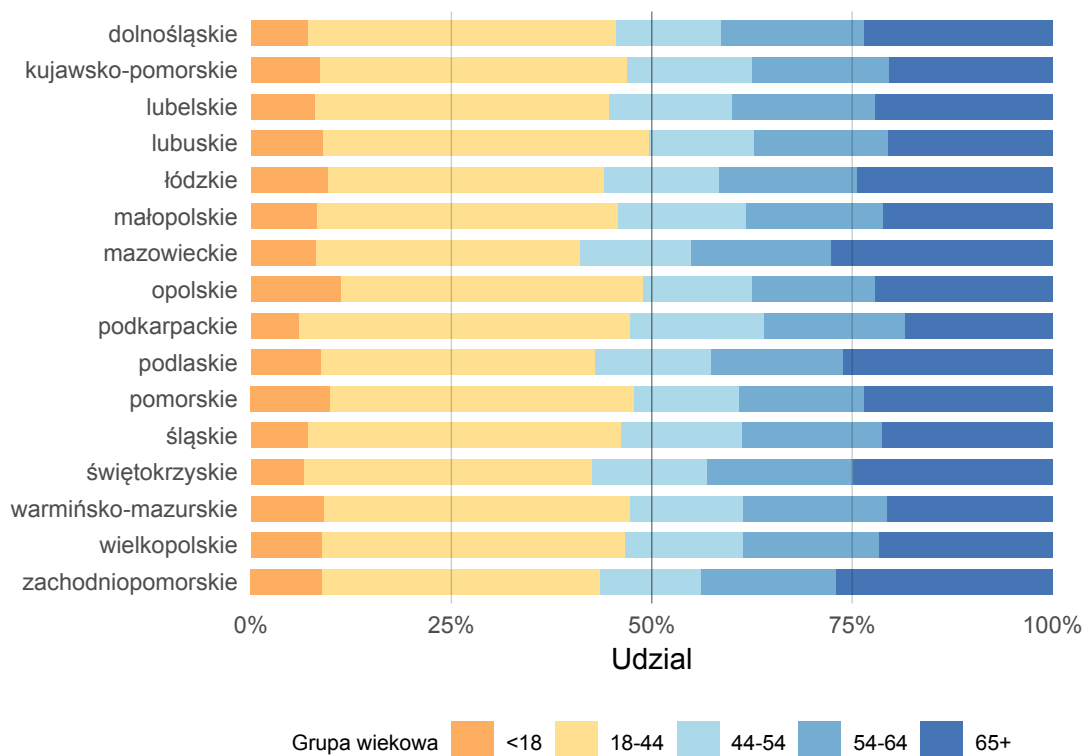
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.9: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bóle głowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bóle głowy



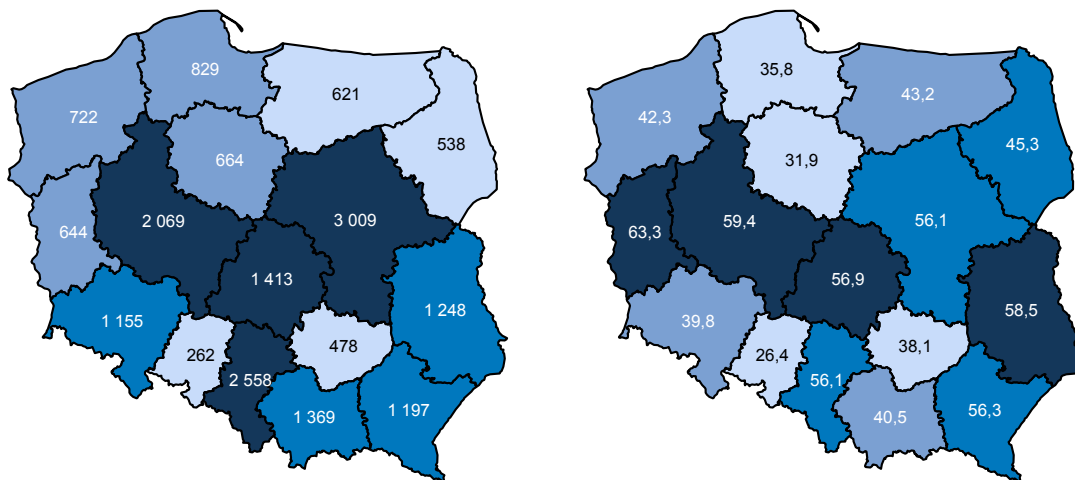
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.10 i 1.3.11 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznai Inne choroby układu

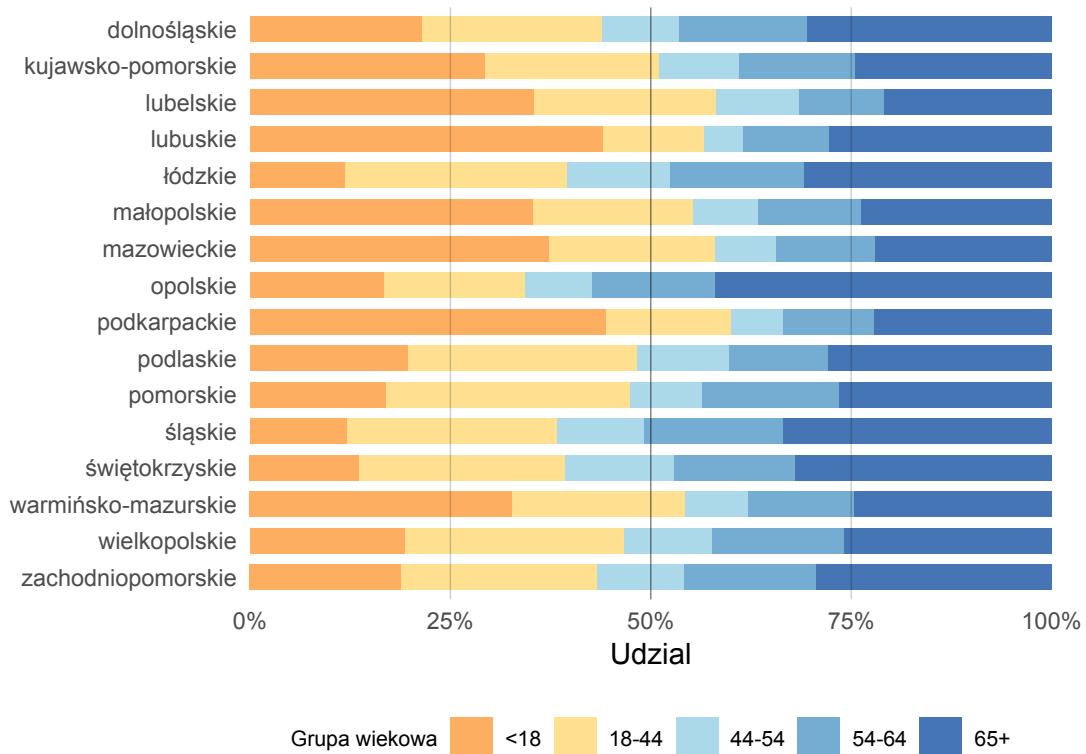
nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.10 oraz 1.3.11 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.10: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



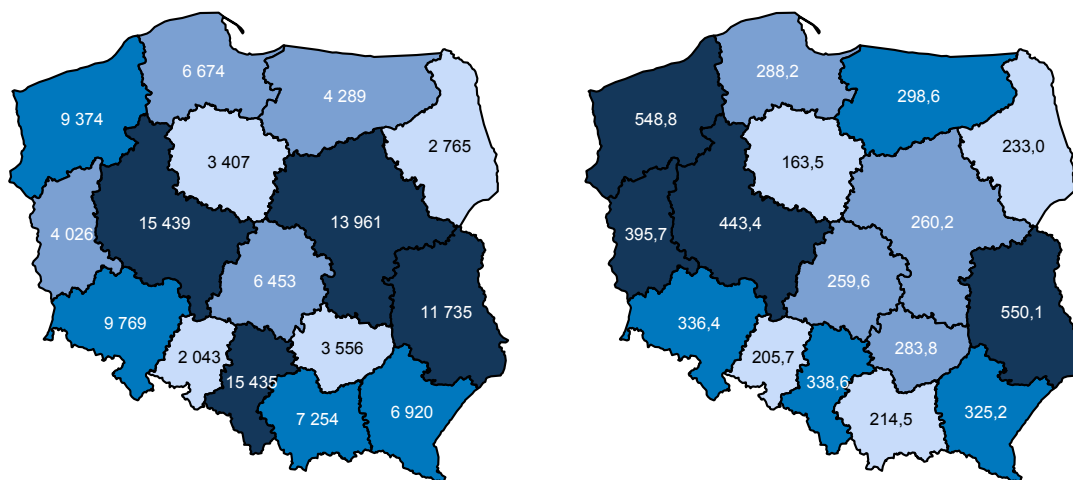
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.10: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



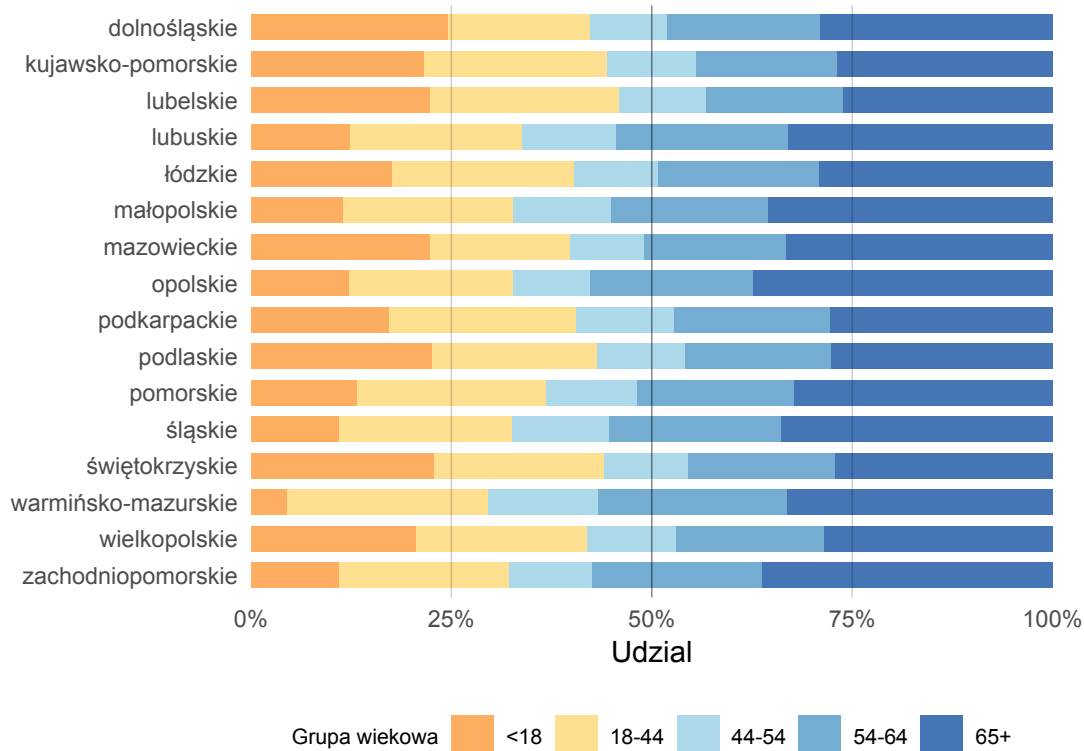
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.11: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)



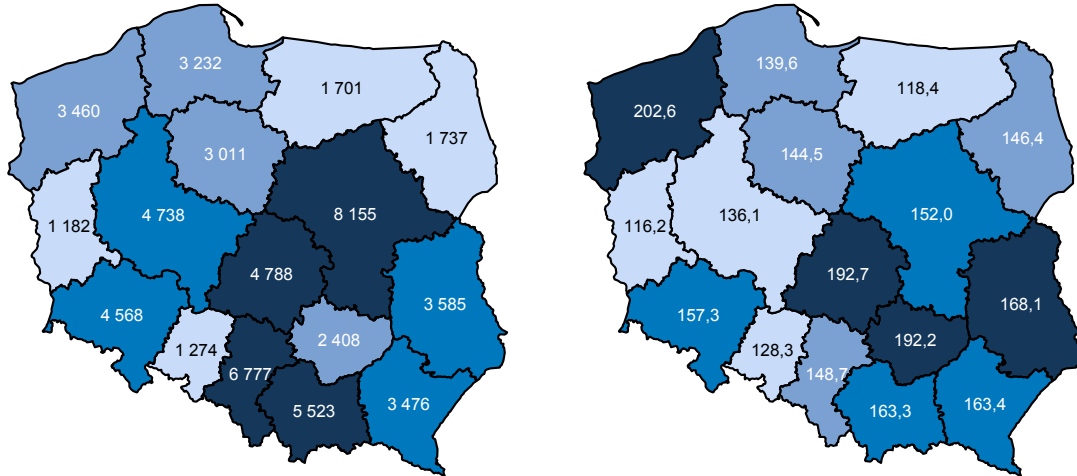
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy głowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.12 i 1.3.13 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznai Urazy głowy (podgrupę

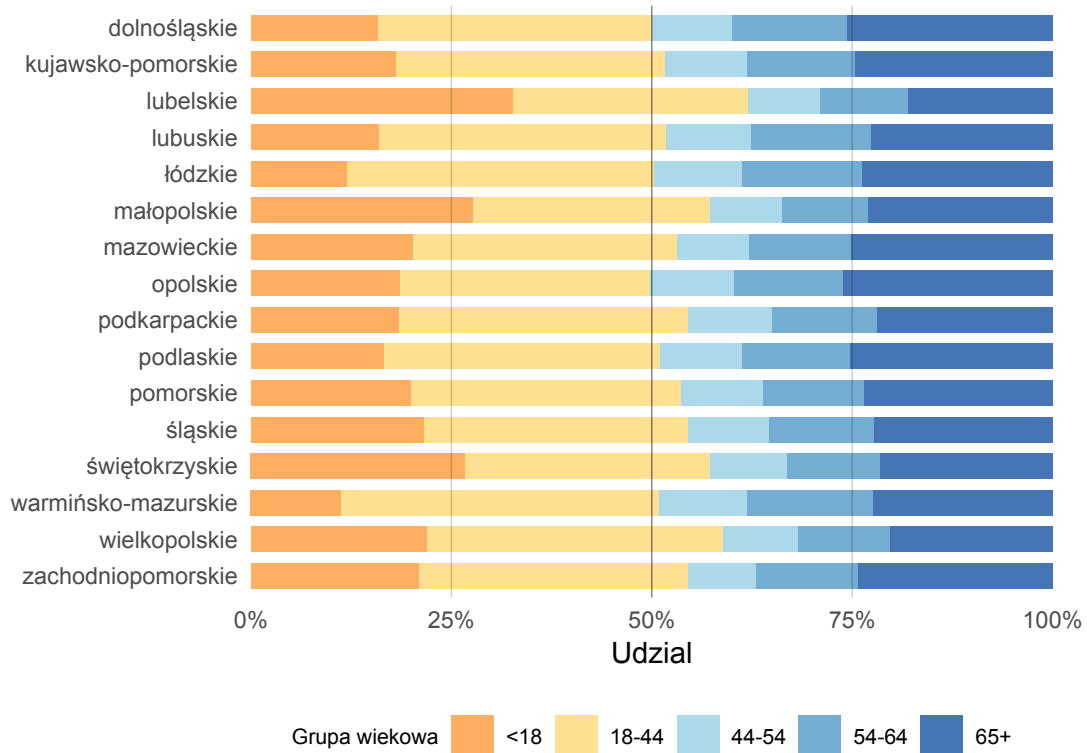
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.12 oraz 1.3.13 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.12: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy głowy



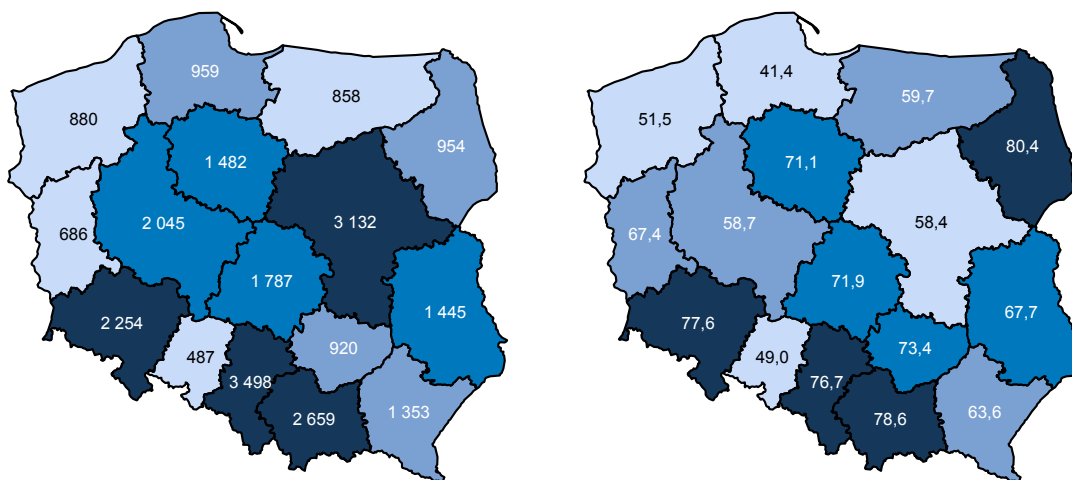
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.12: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy głowy



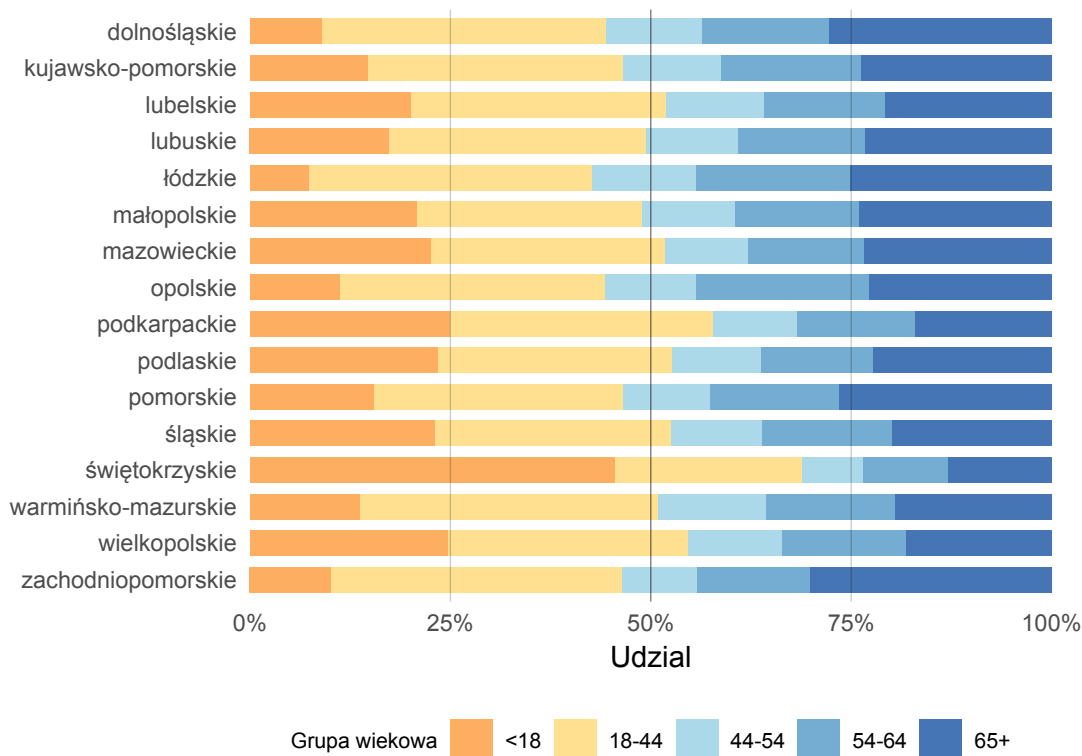
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.13: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy głowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.13: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy głowy



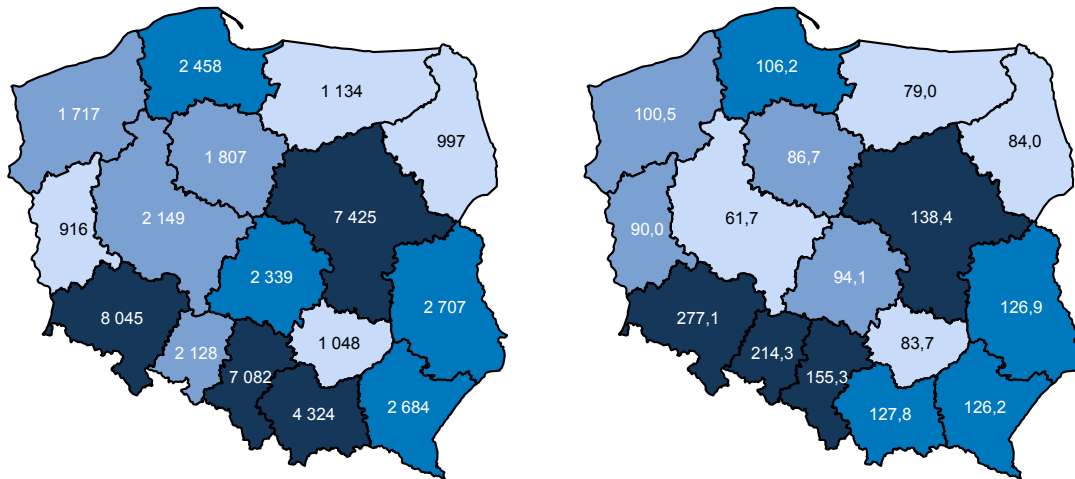
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kręgosłupa - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.14 i 1.3.15 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Urazy kręgosłupa (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznaw ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

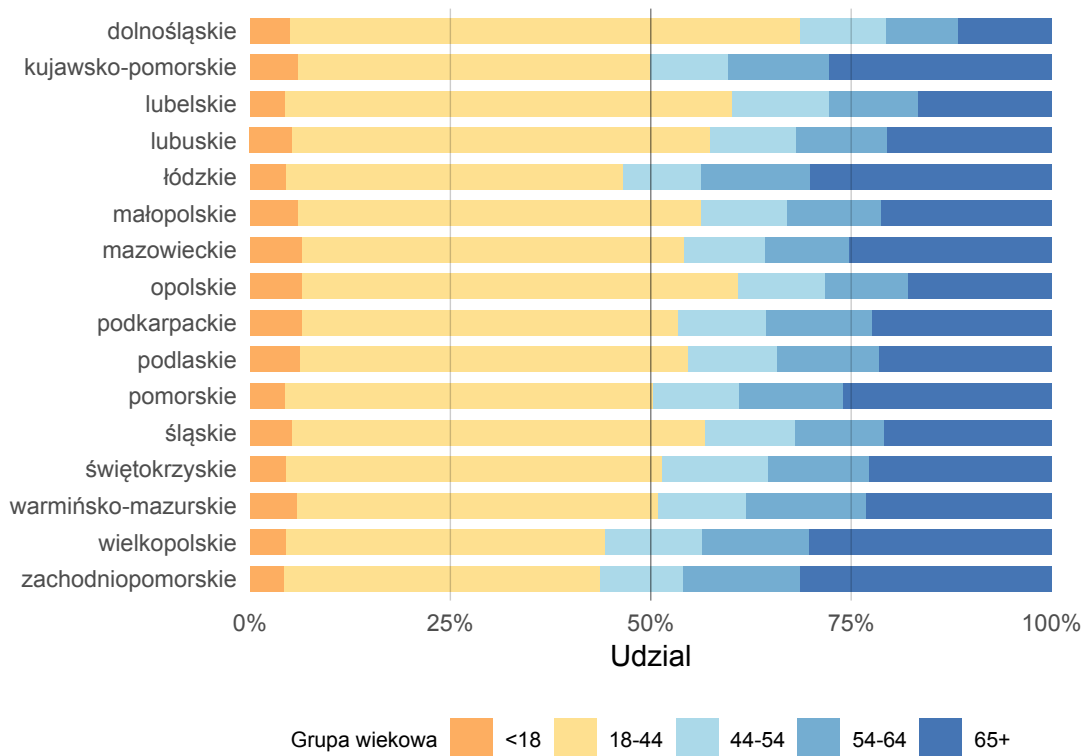
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.14: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy kręgosłupa



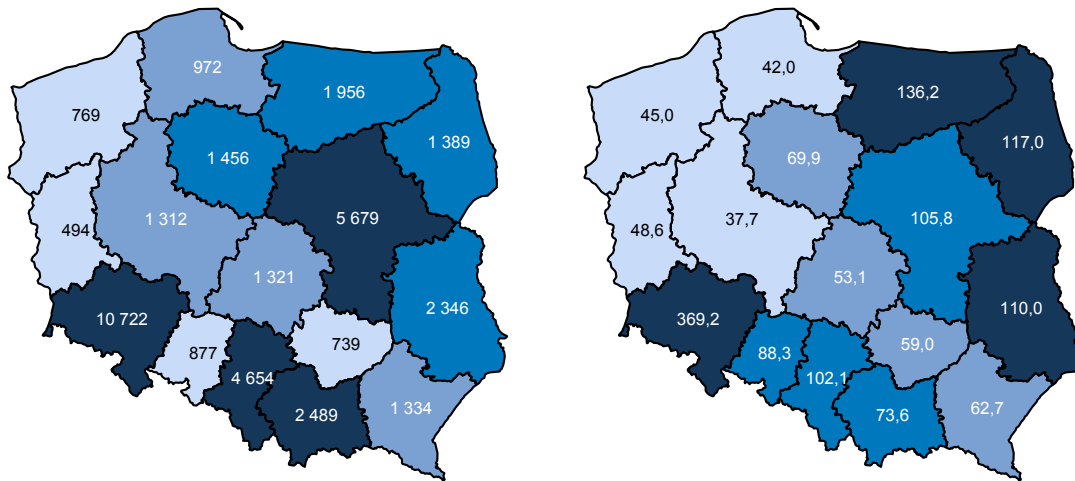
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.14: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy kręgosłupa



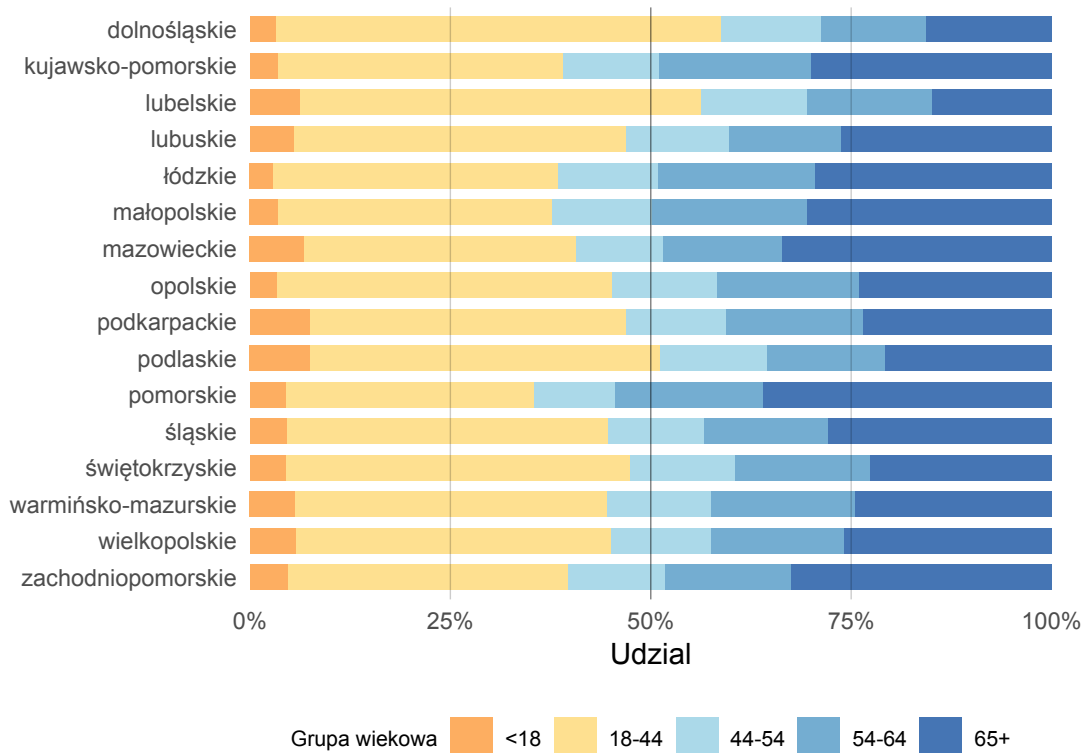
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.15: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Urazy kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.15: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Urazy kręgosłupa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podlaskim stwierdzono 207 zgonów z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego), z których 34,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 55,6%

zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podlaskim wynosił 5,8/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 1,8%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 2,9%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 4,2%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 6. miejscu, kobiet na 4., licząc od wartości najwyższych (Tabela **1.4.2**). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 0,3%. Wartość SMR w województwie podlaskim plasuje je na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 2,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 4,6%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 8. i 5., licząc od najwyższych wartości (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego). Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach **1.4.4** i **1.4.5**. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,309 a 1,455. W 8/17 powiatów województwa podlaskiego umieralność z powodu chorób układu nerwowego (innych niż wieku podeszłego) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	499	48	291	160	276	31	178	67	223	17	113	93
kujawsko-pomorskie	271	37	146	88	153	26	87	40	118	11	59	48
lubelskie	342	21	182	139	206	13	132	61	136	8	50	78
lubuskie	127	17	78	32	64	11	44	9	63	6	34	23
łódzkie	501	21	288	192	288	14	184	90	213	7	104	102
małopolskie	581	42	314	225	333	27	198	108	248	15	116	117
mazowieckie	901	36	474	391	484	19	280	185	417	17	194	206
opolskie	133	10	81	42	86	6	54	26	47	4	27	16
podkarpackie	285	28	148	109	147	16	84	47	138	12	64	62
podlaskie	207	11	125	71	115	8	78	29	92	3	47	42
pomorskie	422	28	237	157	249	17	152	80	173	11	85	77
śląskie	1 013	70	563	380	623	43	383	197	390	27	180	183
świętokrzyskie	158	17	90	51	79	7	51	21	79	10	39	30
warmińsko-mazurskie	389	27	191	171	218	16	125	77	171	11	66	94
wielkopolskie	553	57	312	184	322	37	216	69	231	20	96	115
zachodniopomorskie	237	15	138	84	145	10	91	44	92	5	47	40
Polska	6 619	485	3 658	2 476	3 788	301	2 337	1 150	2 831	184	1 321	1 326

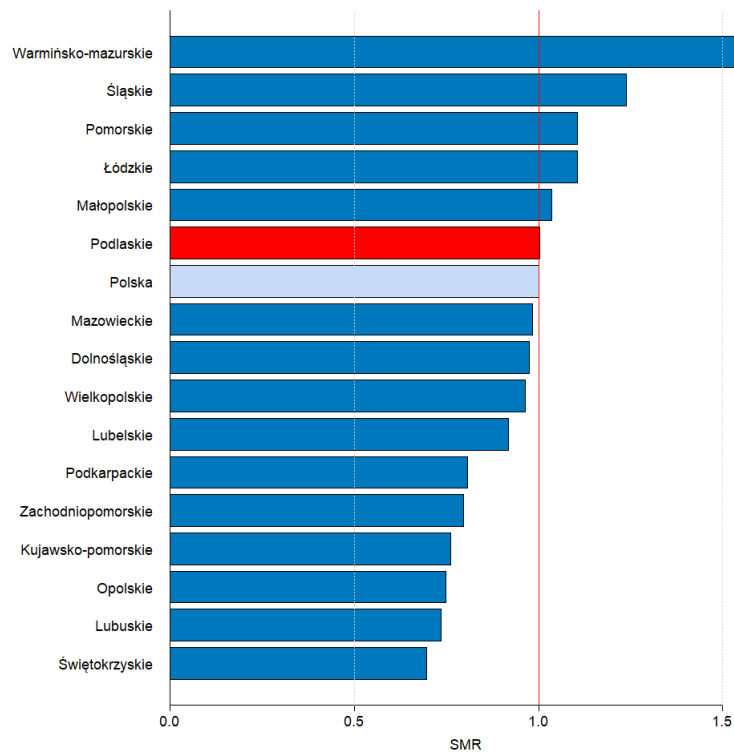
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	5,72	2,18	5,60	12,08	6,58	2,76	6,92	13,42	4,92	1,58	4,30	11,27
kujawsko-pomorskie	4,32	2,13	4,02	9,75	5,03	2,93	4,83	11,46	3,65	1,29	3,22	8,68
lubelskie	5,30	1,17	4,98	13,77	6,58	1,42	7,21	16,04	4,09	0,91	2,75	12,40
lubuskie	4,15	2,03	4,32	7,62	4,29	2,57	4,87	5,59	4,01	1,47	3,76	8,89
łódzkie	6,66	1,10	6,63	15,18	8,03	1,43	8,61	19,26	5,41	0,75	4,71	12,79
małopolskie	5,76	1,46	5,48	15,19	6,80	1,83	6,97	18,65	4,77	1,06	4,02	12,96
mazowieckie	5,64	0,84	5,16	15,68	6,33	0,87	6,23	19,44	5,01	0,81	4,13	13,36
opolskie	4,42	1,32	4,54	8,96	5,91	1,55	6,09	14,34	3,03	1,08	3,01	5,57
podkarpackie	4,46	1,51	4,08	11,99	4,70	1,69	4,61	13,23	4,24	1,33	3,55	11,20
podlaskie	5,78	1,12	6,13	12,78	6,59	1,58	7,60	13,58	5,02	0,63	4,64	12,28
pomorskie	6,12	1,42	5,96	16,51	7,41	1,68	7,71	21,06	4,89	1,15	4,24	13,48
śląskie	7,35	2,02	6,92	17,49	9,37	2,42	9,54	22,98	5,47	1,59	4,37	13,91
świętokrzyskie	4,16	1,70	4,14	8,22	4,26	1,36	4,64	8,74	4,07	2,05	3,63	7,89
warmińsko-mazurskie	8,97	2,18	7,56	30,00	10,27	2,52	9,84	35,47	7,73	1,82	5,25	26,63
wielkopolskie	5,31	1,92	5,19	12,83	6,36	2,43	7,25	12,29	4,32	1,39	3,17	13,17
zachodniopomorskie	4,60	1,10	4,52	11,43	5,78	1,43	5,97	15,36	3,48	0,75	3,07	8,92
Polska	5,73	1,55	5,47	14,30	6,78	1,88	7,04	17,22	4,75	1,21	3,92	12,47

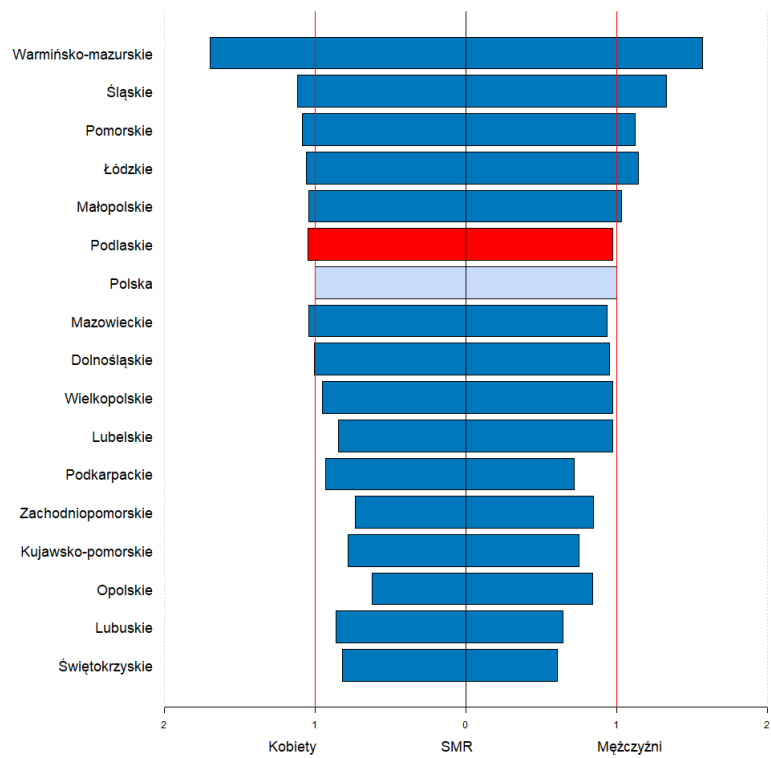
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



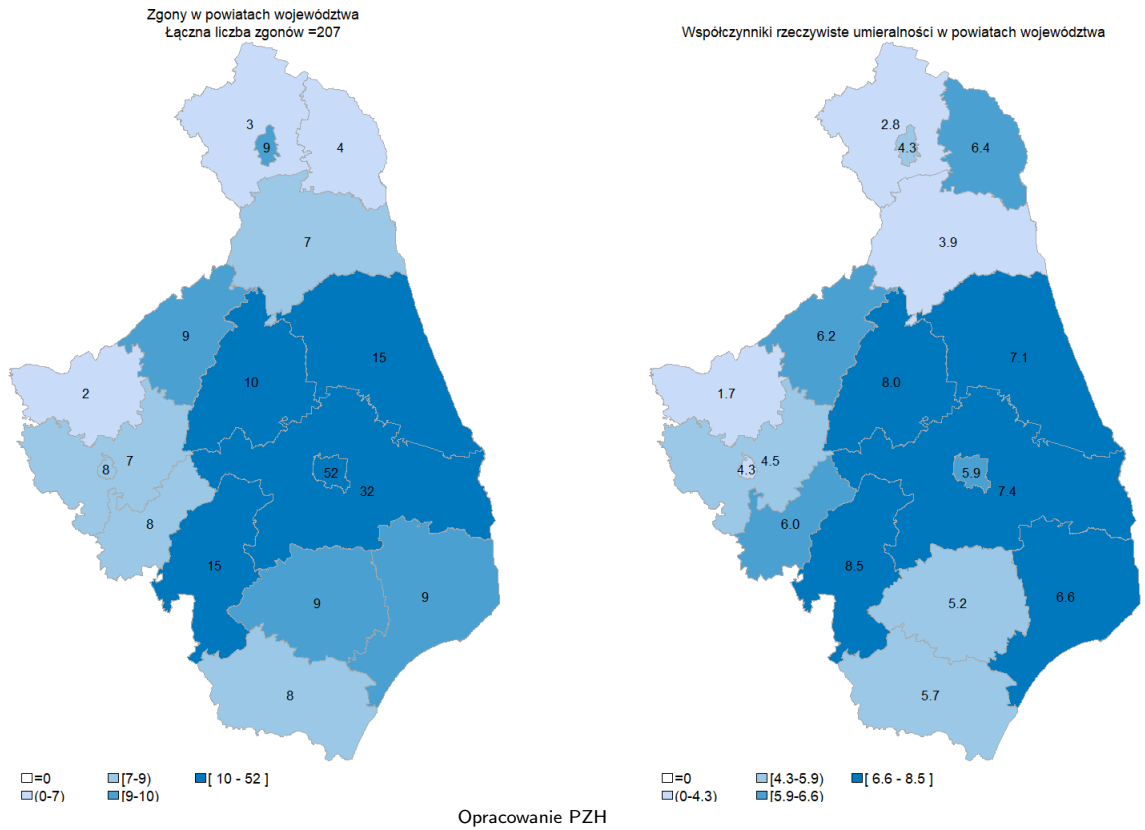
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

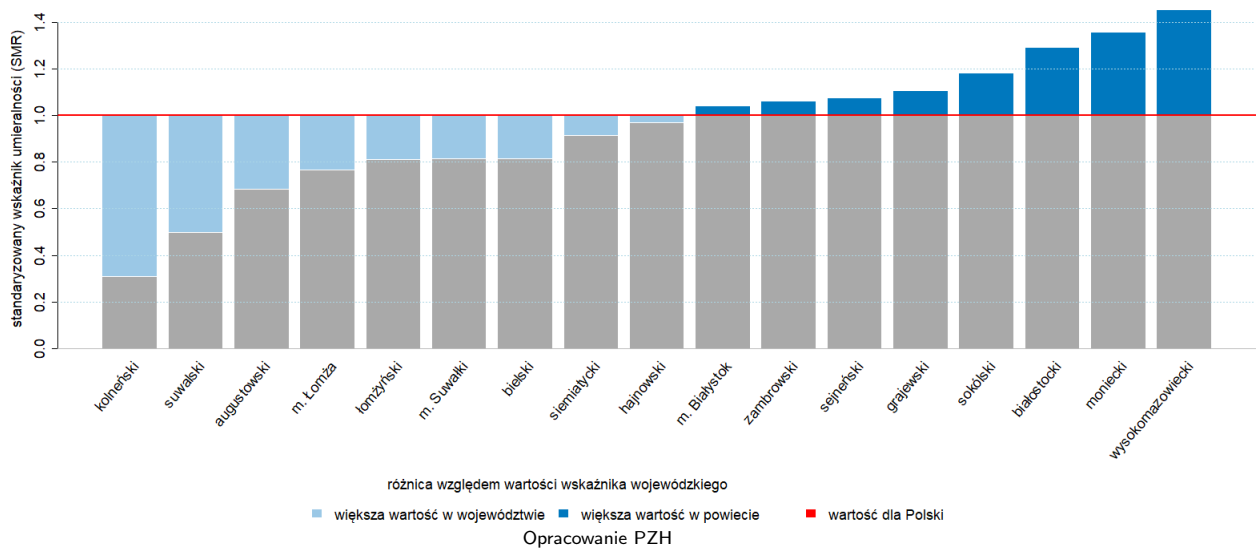


Opracowanie PZH

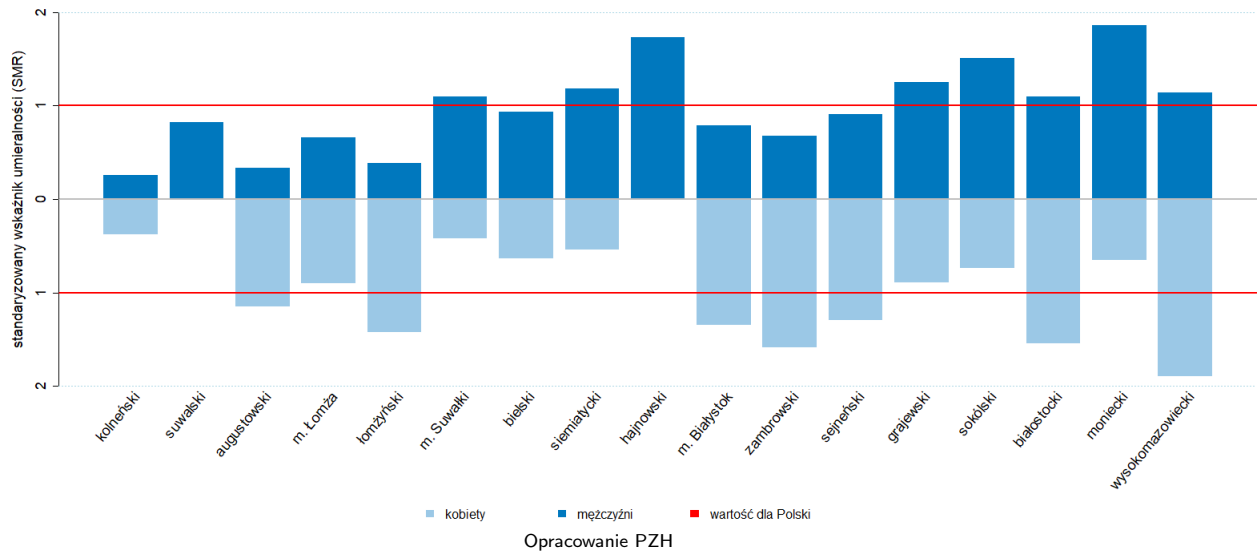
Wykres 1.4.3



Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
augustowski	7	-	4	3	2	-	1	1	5	-	3	2
białostocki	32	1	18	13	16	1	12	3	16	-	6	10
bielski	9	-	5	4	6	-	3	3	3	-	2	1
grajewski	9	-	4	5	6	-	4	2	3	-	-	3
hajnowski	9	1	6	2	9	1	6	2	-	-	-	-
kolneński	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-	1
łomżyński	7	-	7	-	2	-	2	-	5	-	5	-
moniecki	10	1	7	2	8	-	6	2	2	1	1	-
sejneński	4	-	2	2	2	-	1	1	2	-	1	1
siemiatycki	8	-	5	3	6	-	4	2	2	-	1	1
sokołski	15	1	8	6	11	1	7	3	4	-	1	3
suwalski	3	1	2	-	3	1	2	-	-	-	-	-
wysokomazowiecki	15	2	8	5	7	2	4	1	8	-	4	4
zambrowski	8	-	6	2	3	-	3	-	5	-	3	2
m. Białystok	52	4	27	21	22	2	13	7	30	2	14	14
m. Łomża	8	-	7	1	4	-	3	1	4	-	4	-
m. Suwałki	9	-	8	1	7	-	6	1	2	-	2	-
Woj.	207	11	125	71	115	8	78	29	92	3	47	42

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
augustowski	3,92	-	4,02	10,71	2,29	-	1,99	9,20	5,48	-	6,09	11,66
białostocki	7,35	0,82	7,24	20,08	7,46	1,60	9,46	11,96	7,24	-	-	25,22
bielski	5,23	-	5,40	11,42	7,05	-	6,24	21,42	3,45	-	4,50	4,76
grajewski	6,15	-	4,81	24,46	8,26	-	9,44	25,26	4,07	-	-	23,96
hajnowski	6,64	3,27	-	6,68	13,69	6,45	15,42	17,65	-	-	-	-
kolneński	1,69	-	1,55	5,95	1,69	-	2,94	-	1,69	-	-	9,70
łomżyński	4,51	-	8,31	-	2,55	-	4,50	-	6,49	-	12,56	-
moniecki	7,95	2,81	10,09	9,63	12,76	-	16,59	24,72	3,17	5,81	3,01	-
sejneński	6,41	-	5,78	19,19	-	-	5,52	24,13	6,40	-	6,06	15,93
siemiatycki	5,71	-	6,56	11,37	8,70	-	10,19	19,23	-	-	2,71	6,25
sokólski	7,11	1,74	6,84	16,48	10,55	3,40	11,43	22,15	3,75	-	1,79	13,11
suwalski	2,78	-	3,46	-	5,44	5,61	6,47	-	-	-	-	-
wysokomazowiecki	8,53	3,86	8,41	17,18	7,89	7,42	8,03	8,39	9,17	-	-	23,29
zambrowski	5,99	-	7,99	10,17	4,53	-	7,79	-	7,42	-	8,21	16,57
m. Białystok	5,87	1,78	5,10	15,99	5,29	1,75	5,13	14,53	6,38	1,81	5,07	16,85
m. Łomża	4,25	-	6,14	4,25	4,42	-	5,45	10,63	4,09	-	6,79	-
m. Suwałki	4,33	-	6,52	4,09	7,04	-	10,13	10,76	1,84	-	3,15	-
Woj.	5,78	1,12	6,13	12,78	6,59	1,58	7,60	13,58	5,02	0,63	4,64	12,28

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Lecznictwo szpitalne	61
2.1.1	Bóle głowy	74
2.1.1.1	Bóle głowy	74
2.1.1.2	Bóle głowy dorośli	77
2.1.1.3	Bóle głowy dzieci	89
2.1.2	Urazy głowy	99
2.1.2.1	Urazy głowy	99
2.1.2.2	Urazy głowy dorośli	102
2.1.2.3	Urazy głowy dzieci	116
2.1.3	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	125
2.1.3.1	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	125
2.1.3.2	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dorośli	129
2.1.3.3	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dzieci	141
2.1.4	Urazy kręgosłupa	145
2.1.4.1	Urazy kręgosłupa	145
2.1.4.2	Urazy kręgosłupa dorośli	149
2.1.4.3	Urazy kręgosłupa dzieci	163
2.1.5	Padaczka	171
2.1.5.1	Padaczka	171
2.1.5.2	Padaczka dorośli	175
2.1.5.3	Padaczka dzieci	186
2.1.6	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	197
2.1.6.1	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	197
2.1.6.2	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dorośli	201
2.1.6.3	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dzieci	211
2.1.7	Choroby demielinizacyjne	219
2.1.7.1	Choroby demielinizacyjne	219
2.1.7.2	Choroby demielinizacyjne dorośli	222
2.1.7.3	Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dorośli	231
2.1.7.4	Choroby demielinizacyjne dzieci	231
2.1.7.5	Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dzieci	235
2.1.8	Choroby nerwowo-mięśniowe	235
2.1.8.1	Choroby nerwowo-mięśniowe	235
2.1.8.2	Choroby nerwowo-mięśniowe dorośli	238
2.1.8.3	Choroby nerwowo-mięśniowe dzieci	251
2.1.9	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	256

2.1.9.1	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa	256
2.1.9.2	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa dorośli	260
2.1.9.3	Choroby zwyrodnieniowe kregostupa dzieci	273
2.1.10	Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	277
2.1.10.1	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych	277
2.1.10.2	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dorośli	281
2.1.10.3	Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dzieci	292
2.1.11	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	301
2.1.11.1	Inne choroby układu nerwowego	301
2.1.11.2	Inne choroby układu nerwowego dorośli	305
2.1.11.3	Inne choroby układu nerwowego dzieci	316
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	324
2.2.1	Wybór poradni	324
2.2.2	Poradnia neurologiczna	328
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	338
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	338
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	344
2.4	Kadry medyczne	349
2.5	Zasoby sprzętowe	349

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

A81	G01	G43	G62	G93	R62.0	S12.2	S32.1
A83	G02	G44	G63	G94	S02.0	S12.7	S32.2
A84	G03	G50	G64	G95	S02.1	S13.0	S32.7
A85	G04	G51	G70	G96	S02.7	S13.1	S32.8
A86	G05	G52	G71	G97	S02.8	S13.2	S33.0
A87	G06	G53	G72	G98	S02.9	S13.3	S33.1
A88	G07	G54	G73	G99	S04	S13.4	S33.3
A89	G09	G55	G80	M33	S06	S22.0	S33.5
B00.3	G12	G56	G81	M47	S07	S22.1	S34
B00.4	G35	G57	G82	M48	S09.7	S23.0	T02.0
B01.0	G36	G58	G83	M50	S09.8	S23.1	T03.0
B01.1	G37	G59	G90	M51	S09.9	S23.3	T90.5
F84	G40	G60	G91	M53	S12.0	S24	T91.1
G00	G41	G61	G92	M80.0	S12.1	S32.0	T91.3

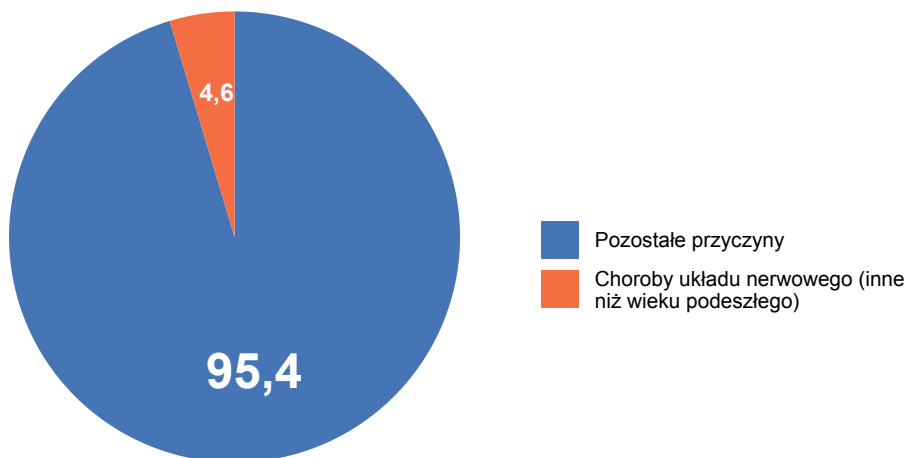
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 321,77 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 10,76 tys. hospitalizacji (w tym 12,55% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,91 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,91 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,87 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

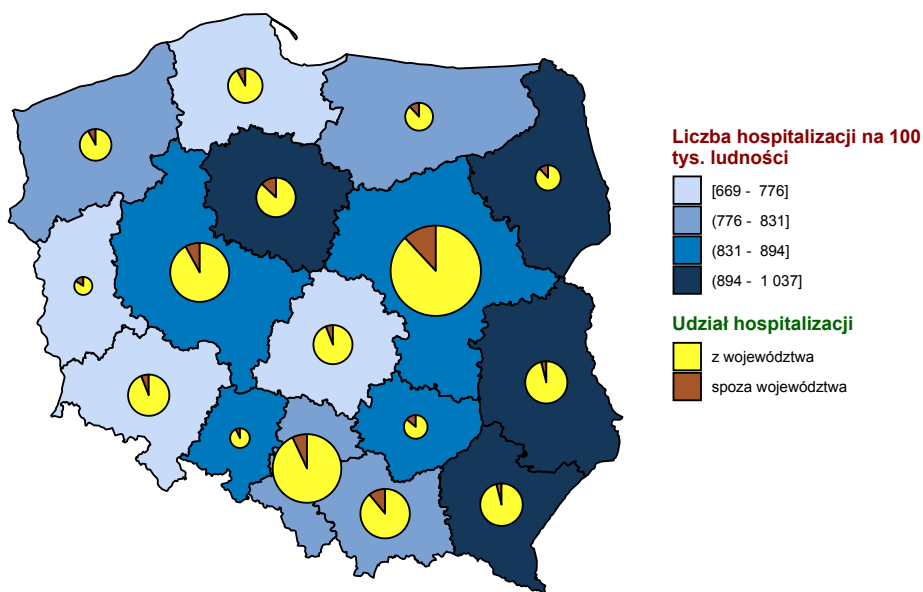
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

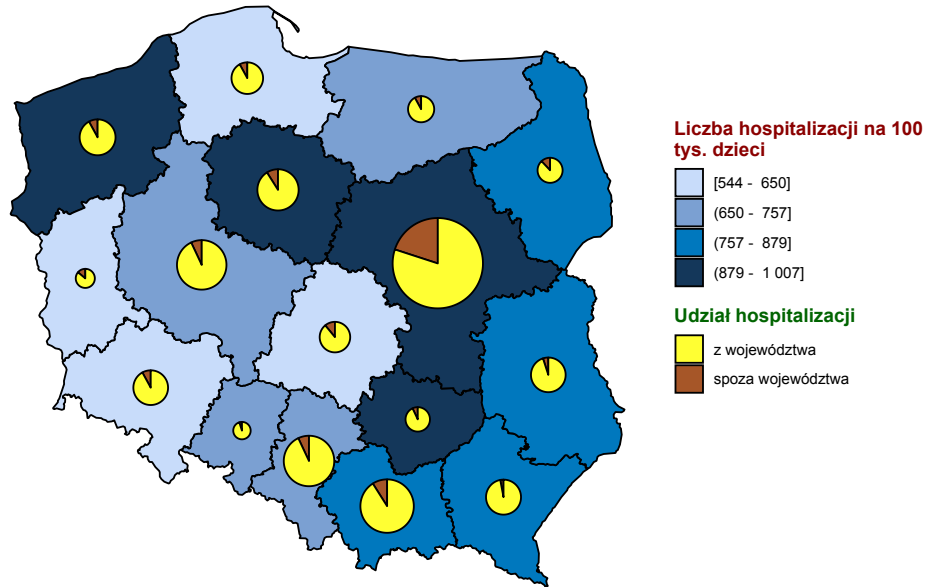
Mapy 2.1.36 - 2.1.37 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



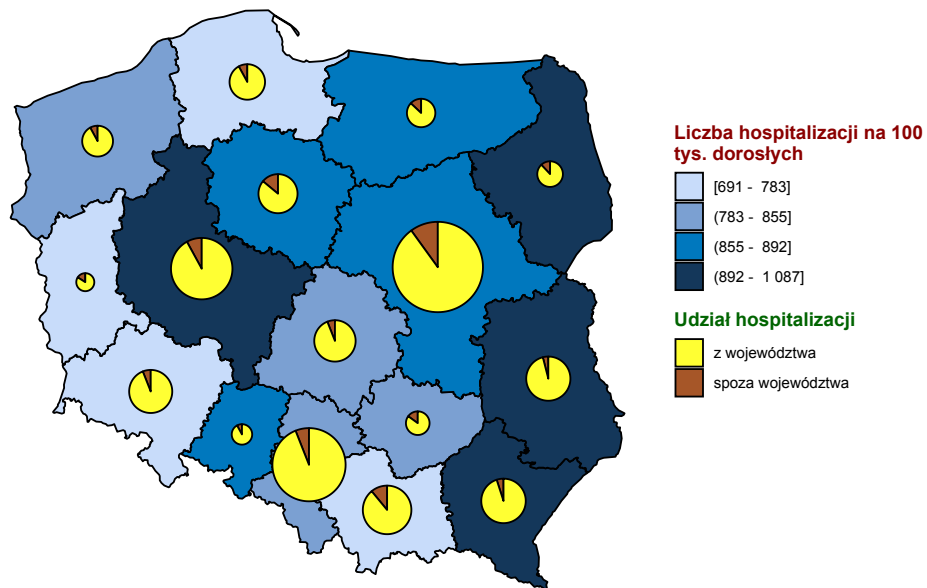
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



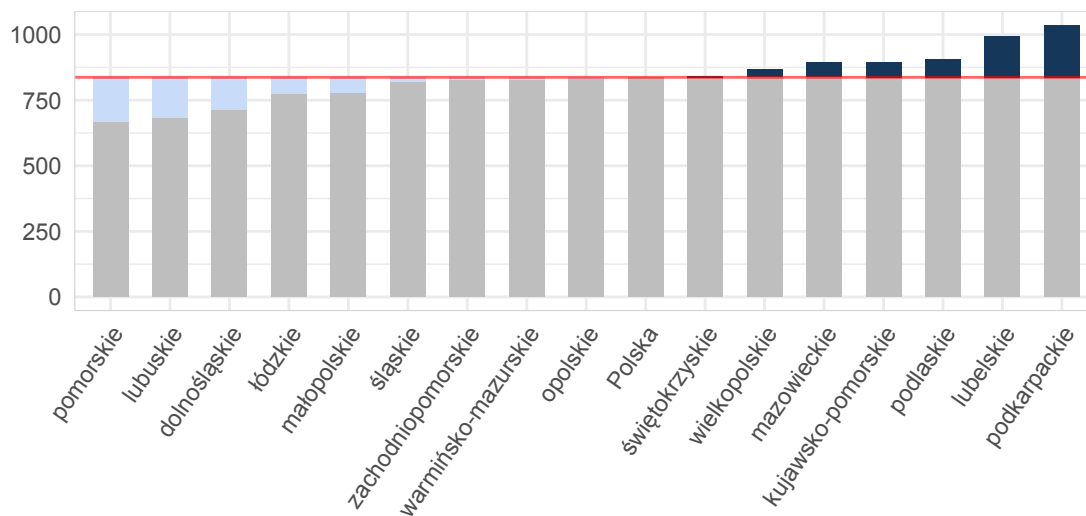
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



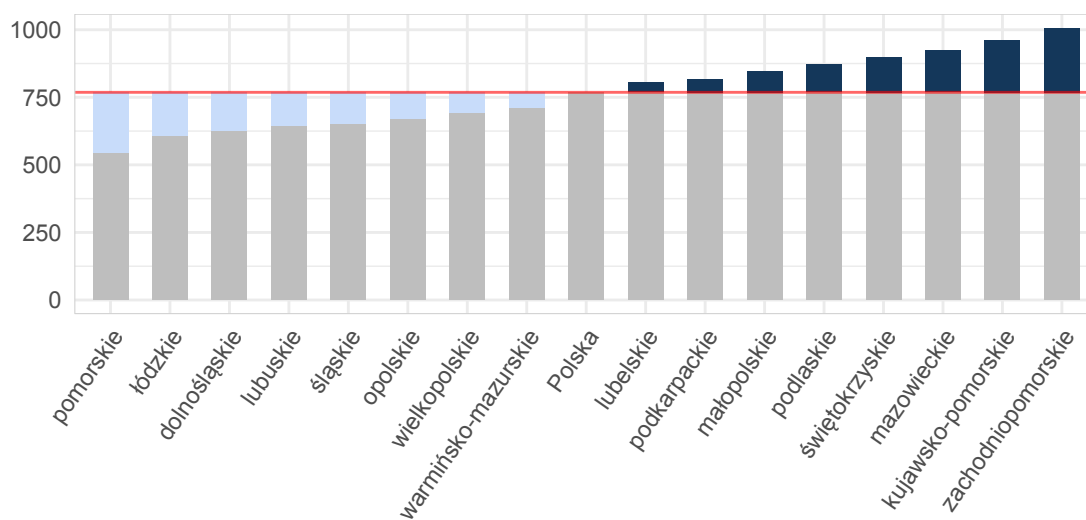
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



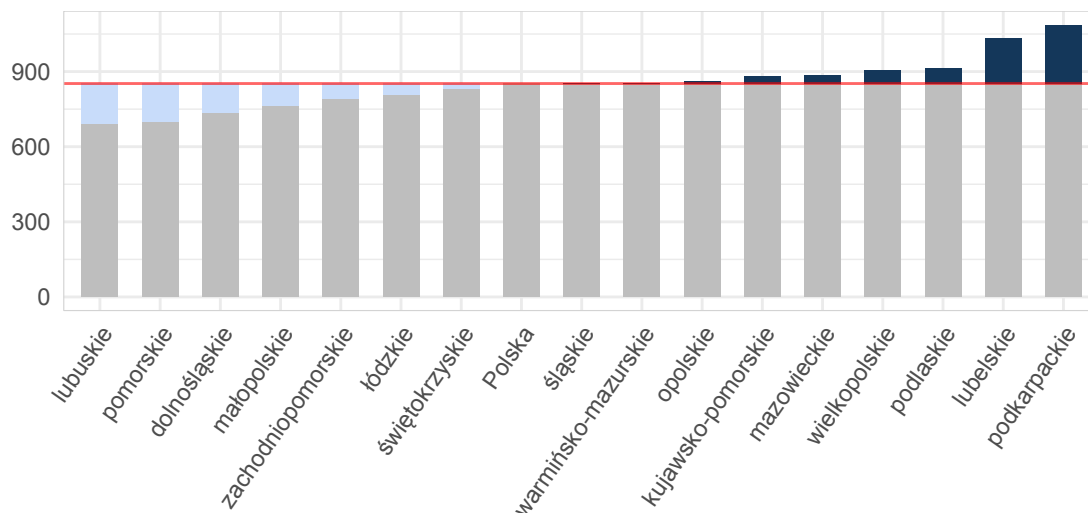
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

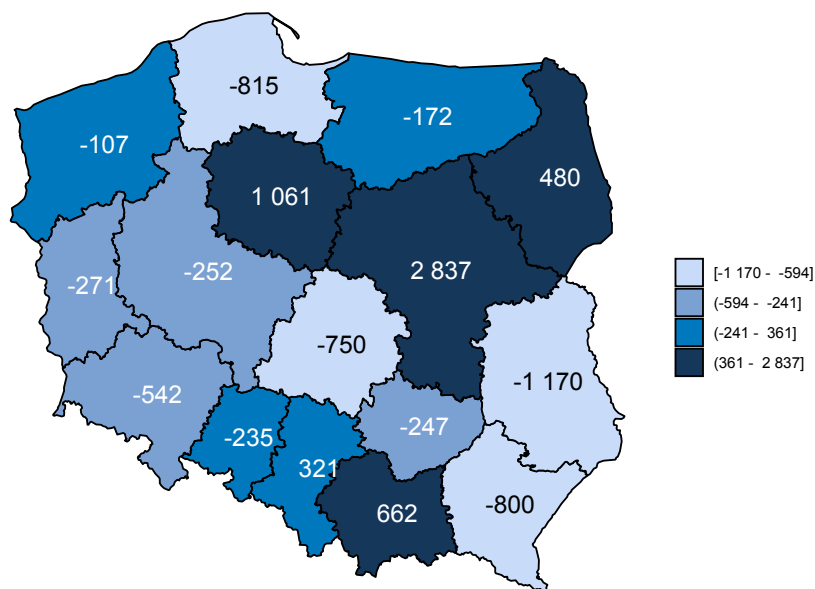
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

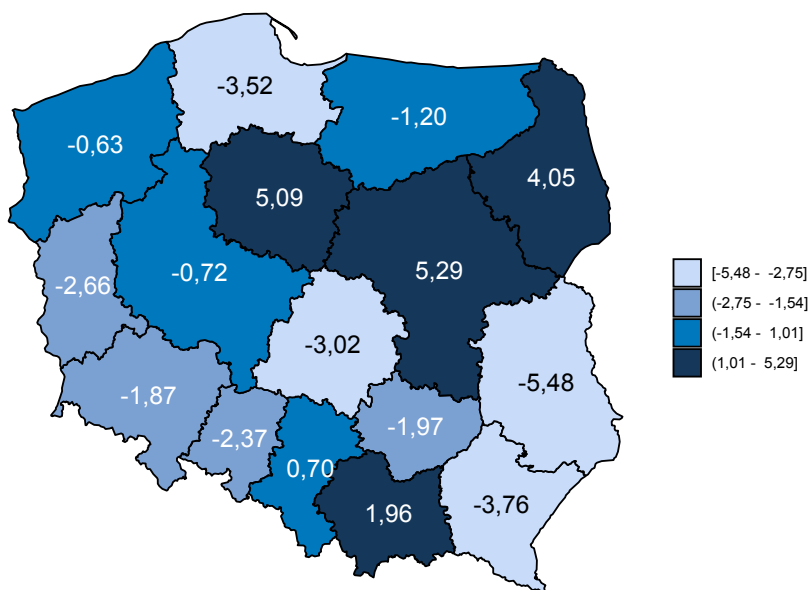
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,77	0,76	1,02	6,61	715,26	1 914
kujawsko-pomorskie	18,65	0,10	1,07	13,01	895,09	1 365
lubelskie	21,21	0,40	1,02	4,61	994,40	2 147
lubuskie	6,95	0,10	0,34	16,13	682,93	1 392
łódzkie	19,23	0,20	1,36	6,81	773,66	2 060
małopolskie	26,29	0,18	2,59	11,17	777,14	2 273
mazowieckie	47,95	0,72	3,49	12,56	893,59	3 187
opolskie	8,26	-	0,60	7,88	831,99	886
podkarpackie	22,07	0,10	0,71	4,82	1 037,39	1 864
podlaskie	10,76	-	0,43	12,55	906,77	870
pomorskie	15,48	0,52	1,58	8,25	668,51	2 092
śląskie	37,37	1,67	3,25	6,97	819,71	2 285
świętokrzyskie	10,56	0,21	0,36	13,95	842,68	1 720
warmińsko-mazurskie	11,91	0,39	0,35	12,74	829,04	1 689
wielkopolskie	30,17	0,85	1,78	8,14	866,58	2 708
zachodniopomorskie	14,14	0,35	1,78	8,60	828,02	1 324
Polska	321,77	6,57	21,74	9,25	837,23	29 776

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

cjenta z analizowaną grupą rozpoznać⁴ wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,34 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
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
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,9 tys. hospitalizacji dla 1,75 tys. pacjentów. Tym samym 17,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	1,75	1,90	-	0,02	17,7	17,7
10.0004	1,70	1,76	-	0,01	16,3	34,0
10.0002	1,12	1,20	-	0,01	11,1	45,1
10.0003	1,06	1,11	-	0,12	10,3	55,4
10.0005	0,82	0,85	-	0,00	7,9	63,3
10.0012	0,70	0,72	-	0,01	6,6	70,0
10.0016	0,38	0,40	-	0,01	3,8	73,8
10.0009	0,32	0,34	-	0,00	3,2	77,0
10.0008	0,33	0,34	-	0,01	3,2	80,1
10.0007	0,28	0,30	-	0,00	2,8	82,9
10.0013	0,27	0,28	-	0,00	2,6	85,5

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

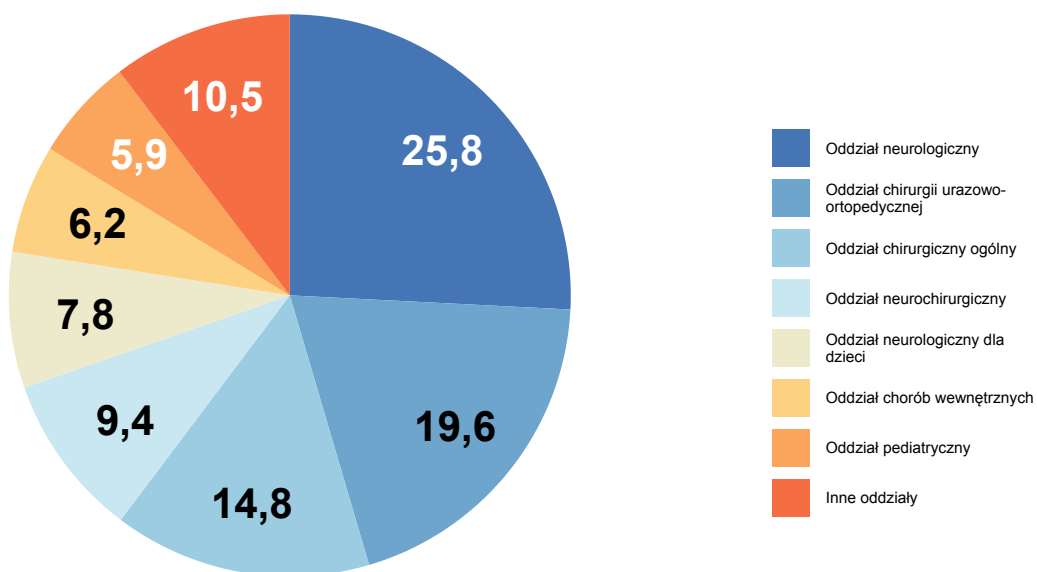
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0019	0,22	0,24	-	0,00	2,3	87,7
10.0017	0,23	0,23	-	0,00	2,2	89,9
10.0015	0,20	0,21	-	0,00	1,9	91,8
10.0026	0,19	0,20	-	0,20	1,9	93,7
10.0010	0,15	0,16	-	0,01	1,5	95,2
10.0011	0,14	0,14	-	0,00	1,3	96,5
10.0021	0,12	0,14	-	-	1,3	97,8
10.0018	0,12	0,12	-	0,00	1,2	98,9
10.0014	0,04	0,04	-	0,01	0,4	99,3
10.0006	0,03	0,04	-	0,00	0,4	99,7
10.0028	0,02	0,02	-	-	0,2	99,9
10.0024	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
10.0030	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
Woj.	9,73	10,76	-	0,43	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Neurologiczny oraz Chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 45,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 45,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

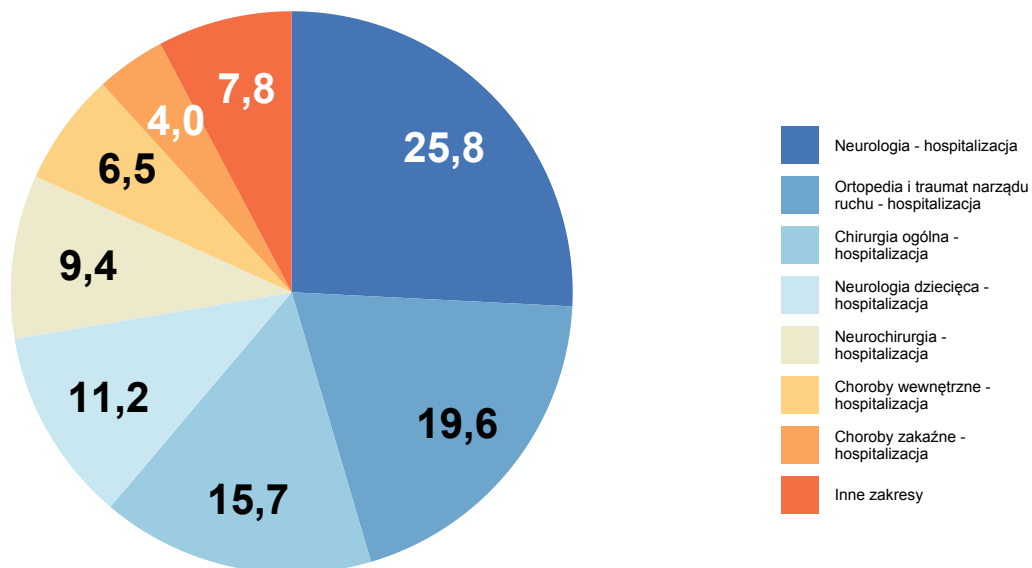
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział neurologiczny	-	-	-	-	2,8	-	2,8
Oddział neurologiczny dla dzieci	-	0,8	-	-	-	-	0,8
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	1,6	-	-	-	1,6
Oddział neurochirurgiczny	1,0	-	-	-	-	-	1,0
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	-	-	2,1	-	-	2,1
Inne oddziały	-	0,4	0,1	-	-	-	2,4
Woj.	1,0	1,2	1,7	2,1	2,8	2,0	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

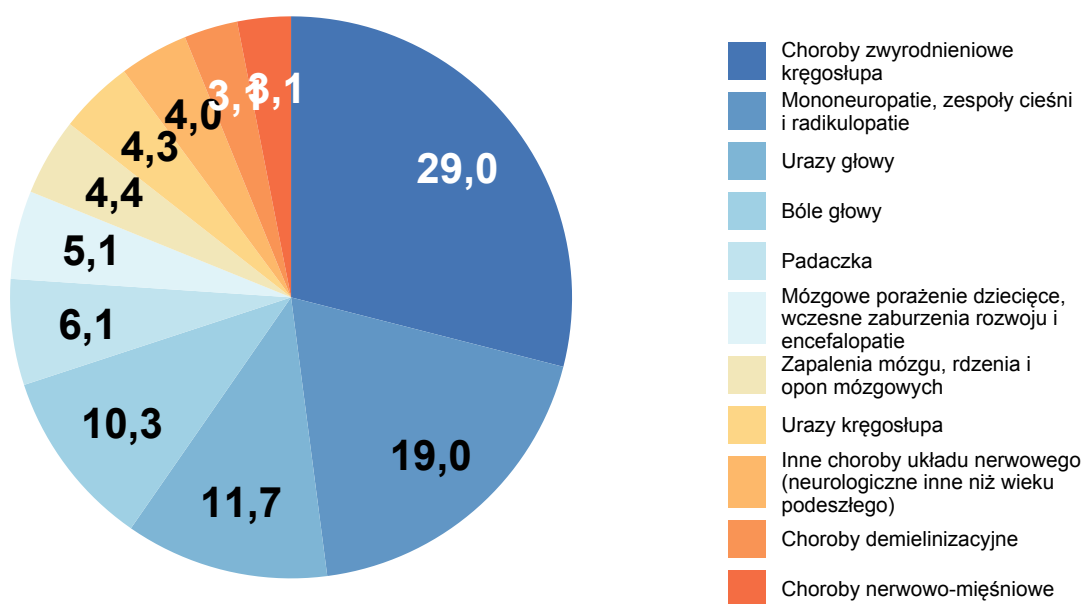
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	F84, G80, G92, G93, G98, R62.0
Choroby nerwowo-mięśniowe	G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33
Choroby demielinizacyjne	G35, G36, G37
Padaczka	G40, G41
Bóle głowy	G43, G44
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	M47, M48, M50, M51, M53, M80.0
Urazy głowy	S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5
Urazy kręgosłupa	S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 11 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 29% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	2,90	3,12	0,02	-	28,98	28,98
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	1,90	2,04	0,32	-	18,97	47,94
Urazy głowy	1,18	1,26	0,04	-	11,71	59,65
Bóle głowy	1,09	1,11	0,00	-	10,31	69,96
Padaczka	0,55	0,66	0,01	-	6,10	76,05
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,52	0,55	0,01	-	5,08	81,14
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,39	0,48	-	-	4,44	85,58
Urazy kręgosłupa	0,45	0,46	0,01	-	4,29	89,87
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,39	0,43	0,01	-	3,97	93,84
Choroby demielinizacyjne	0,27	0,33	0,00	-	3,09	96,92
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,29	0,33	0,00	-	3,08	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

Podgrupa	neurologiczny [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	neurologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Bóle głowy	0,30	0,00	0,05	0,01	0,22	0,54
Choroby demielinizacyjne	0,32	-	-	0,00	0,00	0,00
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,10	0,10	0,09	-	0,01	0,04
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	1,08	0,66	0,42	0,55	0,00	0,41
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,23	-	0,01	0,05	0,01	0,13
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	0,21	0,96	0,45	0,13	0,03	0,26
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,11	0,00	0,00	0,01	0,38	0,04
Padaczka	0,31	-	-	-	0,19	0,16
Urazy głowy	0,09	0,06	0,50	0,25	-	0,36
Urazy kręgosłupa	0,00	0,34	0,07	0,01	-	0,04
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,03	-	0,00	0,01	-	0,44
Ogółem	2,78	2,11	1,60	1,01	0,84	2,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Bóle głowy	0,30	0,00	0,05	0,49	0,01	0,26
Choroby demielinizacyjne	0,32	-	-	0,00	0,00	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	0,10	0,10	0,09	0,01	-	0,04
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	1,08	0,66	0,43	0,02	0,55	0,38
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	0,23	-	0,01	0,03	0,05	0,11
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	0,21	0,96	0,49	0,04	0,13	0,21
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	0,11	0,00	0,00	0,39	0,01	0,04
Padaczka	0,31	-	-	0,22	-	0,13
Urazy głowy	0,09	0,06	0,54	-	0,25	0,33

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

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

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

Podgrupa	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Urazy kręgosłupa	0,00	0,34	0,08	-	0,01	0,03
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,03	-	0,00	0,00	0,01	0,44
Ogółem	2,78	2,11	1,69	1,21	1,01	1,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [%]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [%]	Urazy głowy [%]	Bóle głowy [%]	Padaczka [%]	pozostale
10.0001	37,3	9,8	14,2	2,0	2,8	0,34
10.0002	0,4	2,7	18,9	19,0	15,6	0,43
10.0003	36,0	22,2	8,7	9,2	5,7	0,18
10.0004	22,0	9,5	8,7	23,4	7,5	0,29
10.0005	45,4	8,4	9,8	4,6	7,6	0,24
10.0006	-	92,9	-	-	-	0,07
10.0007	23,0	33,8	23,0	0,3	1,0	0,19
10.0008	54,0	12,7	11,2	4,1	5,9	0,12
10.0009	40,9	9,3	11,0	20,3	5,5	0,13
10.0010	2,5	69,4	15,6	1,2	-	0,11
10.0011	5,6	57,3	21,7	0,7	-	0,15
10.0012	63,5	3,8	2,5	7,6	10,6	0,12
10.0013	10,0	38,2	30,7	9,3	1,1	0,11
10.0014	25,6	46,5	16,3	-	-	0,12
10.0015	13,5	37,7	22,7	2,9	7,2	0,16
10.0016	53,6	19,0	5,9	10,9	0,7	0,10
10.0017	22,6	27,8	15,8	24,8	4,3	0,05
10.0018	-	67,7	5,6	10,5	4,8	0,11
10.0019	7,4	53,5	1,6	0,8	-	0,37
10.0021	1,5	93,3	-	-	-	0,05
10.0024	66,7	-	-	-	16,7	0,17
10.0026	-	100,0	-	-	-	-
10.0028	26,3	73,7	-	-	-	-
10.0030	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	29,0	19,0	11,7	10,3	6,1	0,24

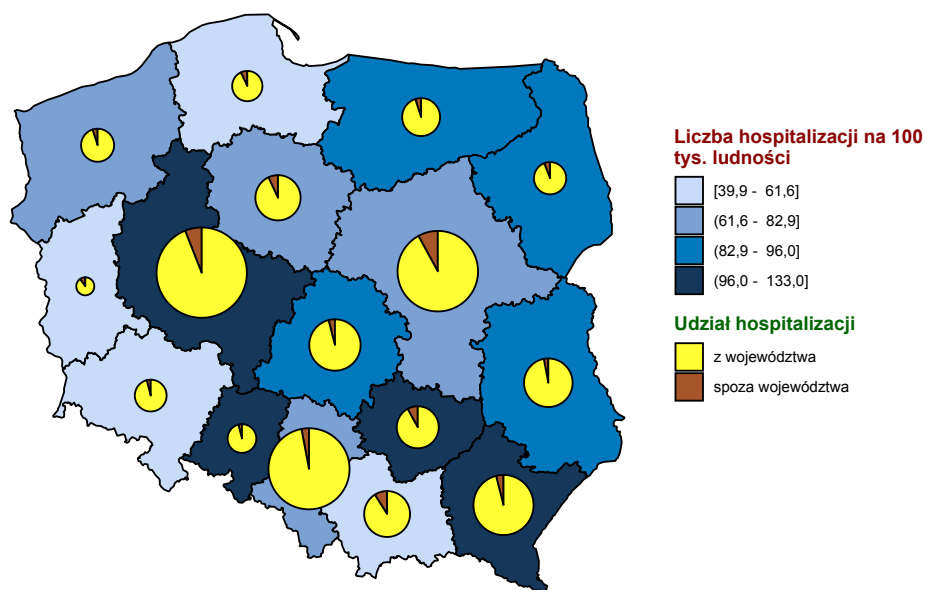
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Bóle głowy

2.1.1.1 Bóle głowy

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 1,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 10,31% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

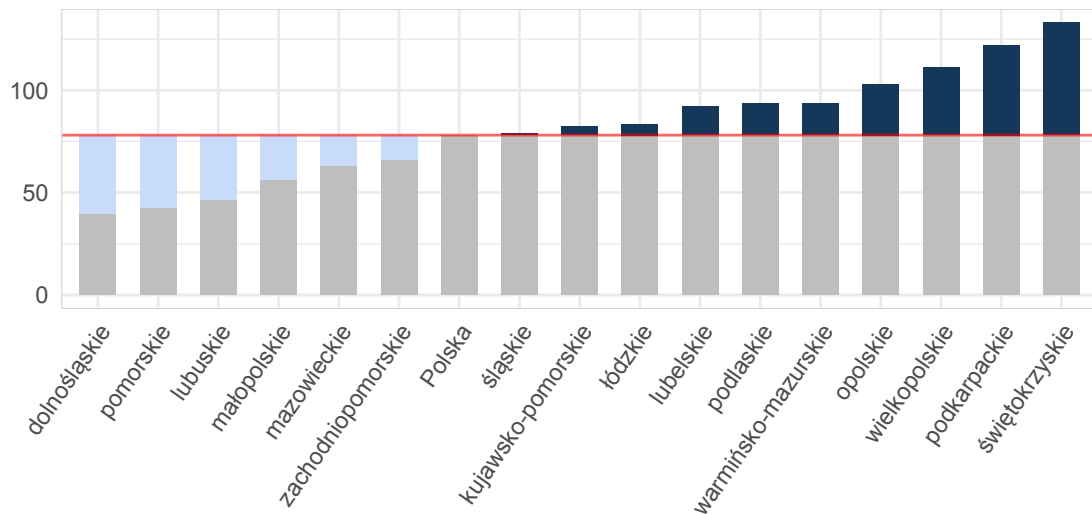
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G43, G44.

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,16	-	0,07	4,31	39,95	124
kujawsko-pomorskie	1,71	-	0,04	7,12	82,20	92
lubelskie	1,96	-	0,05	3,57	92,02	139
lubuskie	0,47	-	0,00	10,55	46,59	71
łódzkie	2,08	-	0,04	4,43	83,53	142
małopolskie	1,90	-	0,04	9,48	56,12	131
mazowieckie	3,40	-	0,14	8,25	63,44	244
opolskie	1,02	-	0,01	4,88	103,12	37
podkarpackie	2,60	-	0,03	4,93	122,11	92
podlaskie	1,11	-	0,00	6,13	93,46	56
pomorskie	0,99	-	0,05	7,19	42,62	131
śląskie	3,60	-	0,13	3,80	79,01	146
świętokrzyskie	1,67	-	0,02	8,82	132,97	124
warmińsko-mazurskie	1,34	-	0,02	5,80	93,57	115
wielkopolskie	3,87	-	0,19	6,54	111,04	100
zachodniopomorskie	1,13	-	0,02	5,92	66,21	100
Polska	30,02	-	0,85	6,14	78,10	1 844

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.45 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.12: 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	44,8	73,7	-	21,1	10,5	18,4	34,2	15,8
10.0002	13,1	60,8	91,2	8,8	-	-	-	-
10.0003	32,6	56,9	38,2	6,9	12,7	17,6	8,8	15,7
10.0004	21,5	69,9	63,3	8,7	10,4	9,0	4,4	4,1
10.0005	32,4	69,2	33,3	2,6	23,1	20,5	12,8	7,7
10.0007	23,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0008	51,2	64,3	-	-	21,4	28,6	21,4	28,6
10.0009	51,3	61,4	10,0	5,7	15,7	11,4	17,1	40,0
10.0010	12,5	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0011	18,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0012	39,4	79,6	-	5,6	35,2	40,7	9,3	9,3
10.0013	56,2	53,8	23,1	-	-	11,5	-	65,4
10.0015	30,5	83,3	16,7	16,7	33,3	16,7	16,7	-
10.0016	45,3	70,5	9,1	15,9	13,6	20,5	11,4	29,5
10.0017	47,6	65,5	24,1	8,6	5,2	8,6	12,1	41,4
10.0018	19,1	53,8	61,5	15,4	15,4	-	-	7,7
10.0019	51,5	100,0	-	50,0	-	-	-	50,0
Woj.	28,3	66,3	50,7	8,7	10,4	11,0	7,0	12,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.46 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.13: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	-	10,53	34,21	42,11	13,16
10.0002	0,23	0,44	80,18	19,38	-	-
10.0003	0,10	-	40,20	25,49	22,55	11,76
10.0004	0,41	0,49	61,17	26,70	9,47	2,18
10.0005	0,04	-	30,77	43,59	17,95	7,69
10.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0008	0,01	-	-	50,00	14,29	35,71
10.0009	0,07	-	8,57	25,71	27,14	38,57

¹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.13: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0012	0,05	-	3,70	59,26	31,48	5,56
10.0013	0,03	-	19,23	15,38	15,38	50,00
10.0015	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
10.0016	0,04	-	15,91	34,09	18,18	31,82
10.0017	0,06	-	18,97	22,41	15,52	43,10
10.0018	0,01	-	53,85	38,46	7,69	-
10.0019	0,00	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	1,11	0,27	48,24	27,77	13,17	10,55

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.47. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.14: 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	15,8	34,2	50,0	53,8	27,3	39,5
10.0002	13,2	36,6	50,2	43,3	27,2	31,7
10.0003	4,9	17,6	77,5	13,8	0,0	25,5
10.0004	3,2	33,5	63,3	29,2	16,3	31,8
10.0005	2,6	28,2	69,2	13,2	5,3	43,6
10.0007	-	-	100,0	21,6	21,6	100,0
10.0008	-	7,1	92,9	13,1	14,2	57,1
10.0009	1,4	1,4	97,1	6,9	0,0	40,0
10.0010	-	-	100,0	10,8	10,8	50,0
10.0011	-	-	100,0	-	0,0	100,0
10.0012	5,6	29,6	64,8	27,2	15,4	29,6
10.0013	11,5	3,8	84,6	38,5	19,1	53,8
10.0015	16,7	-	83,3	9,1	8,1	50,0
10.0016	2,3	43,2	54,5	20,8	15,5	40,9
10.0017	6,9	15,5	77,6	13,3	2,1	44,8
10.0018	-	-	100,0	5,8	1,6	76,9
10.0019	-	100,0	-	65,1	65,1	-
Woj.	6,1	28,1	65,7	27,9	15,4	34,9

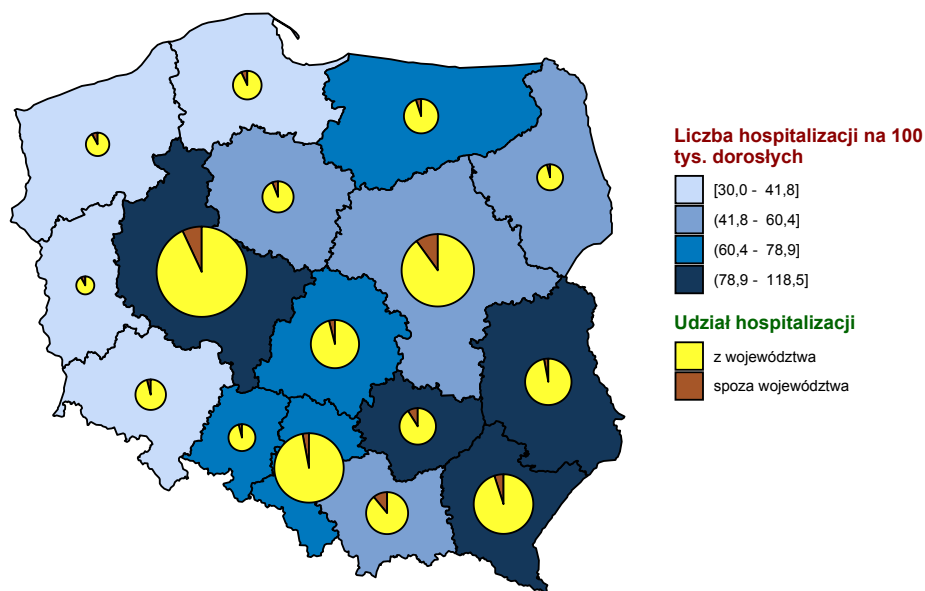
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Bóle głowy dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,55 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)¹¹, co stanowiło 6,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

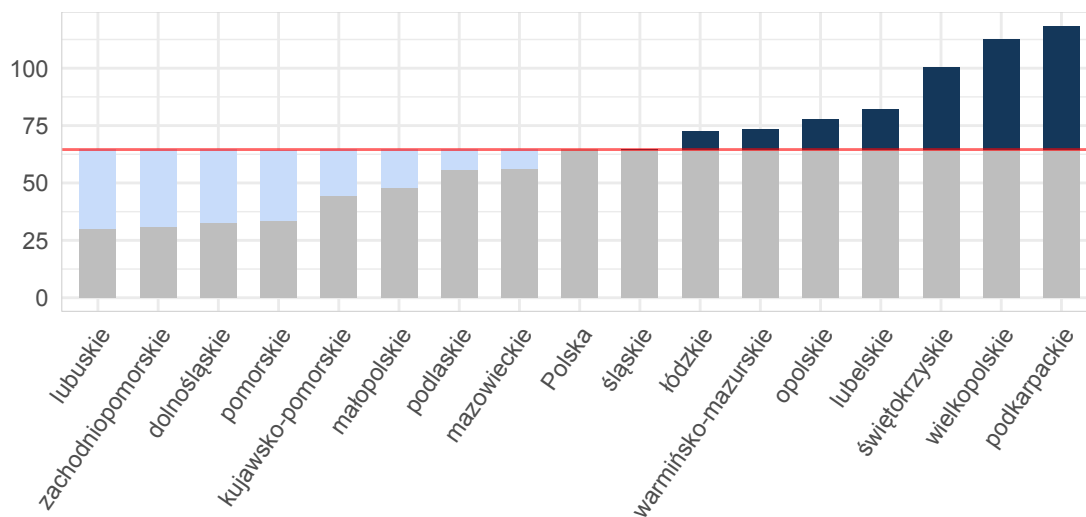
¹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G43, G44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,79	-	0,06	4,44	27,14	88
kujawsko-pomorskie	0,76	-	0,03	6,19	36,42	82
lubelskie	1,44	-	0,03	3,12	67,69	115
lubuskie	0,25	-	0,00	8,80	24,57	61
łódzkie	1,50	-	0,04	3,99	60,43	104
małopolskie	1,31	-	0,02	11,14	38,76	92
mazowieckie	2,45	-	0,08	10,09	45,62	173
opolskie	0,65	-	0,01	4,78	65,36	27
podkarpackie	2,06	-	0,03	5,39	96,77	69
podlaskie	0,55	-	0,00	4,39	46,10	48
pomorskie	0,63	-	0,04	7,48	27,12	57
śląskie	2,45	-	0,11	3,71	53,80	110
świętokrzyskie	1,05	-	0,01	9,74	83,57	100
warmińsko-mazurskie	0,86	-	0,02	5,91	60,08	74
wielkopolskie	3,17	-	0,19	7,21	91,16	64
zachodniopomorskie	0,44	-	0,01	8,22	25,64	60
Polska	20,36	-	0,67	6,50	52,98	1 324

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.16: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczycy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 27,61% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.17: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

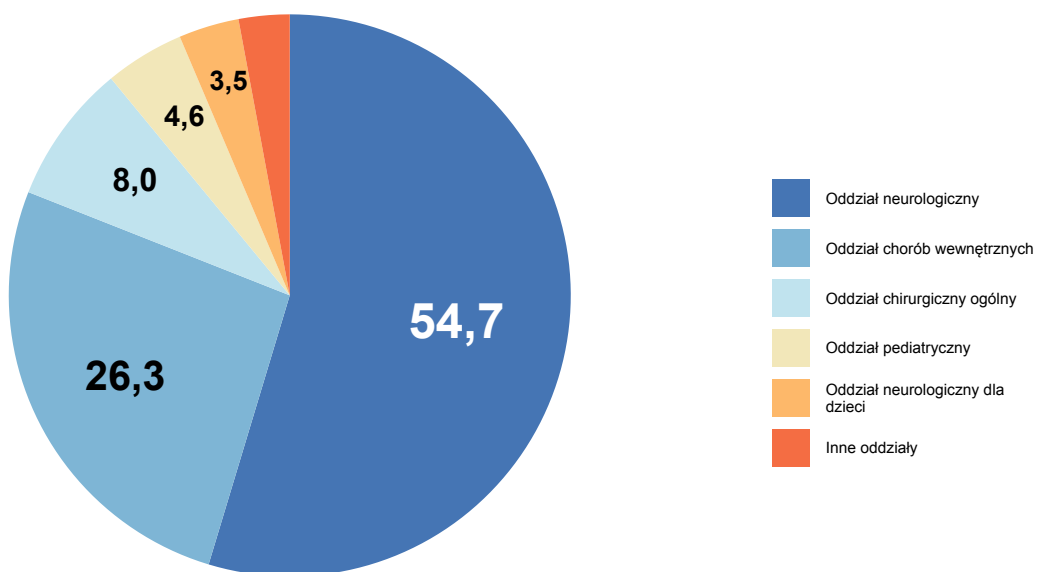
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,15	0,15	0,00	-	27,6	27,6
10.0003	0,06	0,06	-	-	11,5	39,1
10.0009	0,06	0,06	-	-	11,5	50,6
10.0012	0,05	0,05	0,00	-	9,9	60,5
10.0017	0,04	0,04	-	-	8,0	68,6
10.0016	0,04	0,04	0,00	-	7,3	75,9
10.0001	0,04	0,04	-	-	6,9	82,8
10.0005	0,03	0,03	-	-	4,8	87,6
10.0002	0,02	0,02	-	-	3,7	91,2
10.0013	0,02	0,02	-	-	3,7	94,9
10.0008	0,01	0,01	-	-	2,6	97,4
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,9	98,4
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,9	99,3
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,54	0,55	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,5%.

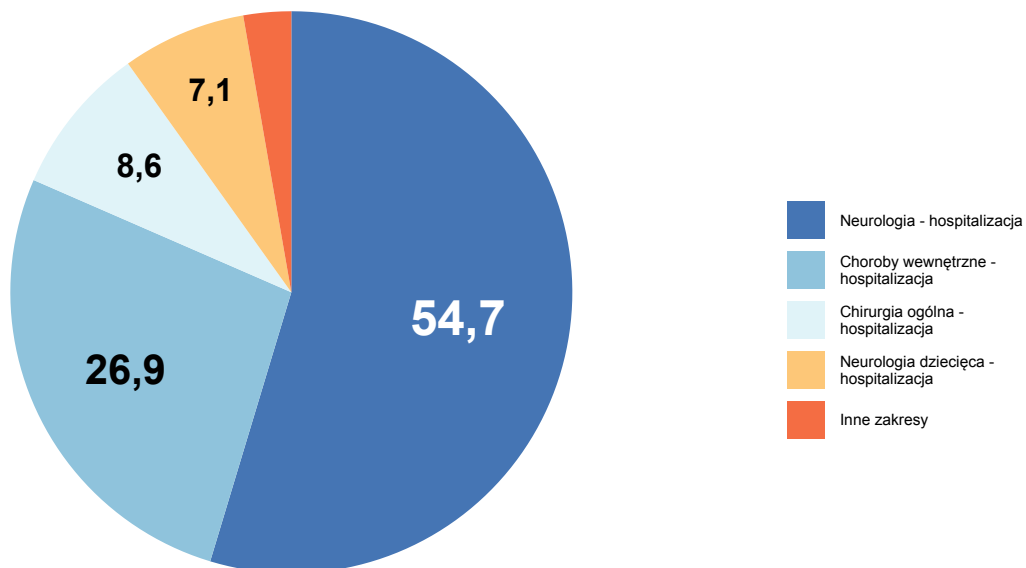
¹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.18: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,13	-	-	0,02	-	0,00	0,15
10.0003	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
10.0009	-	0,04	0,03	0,00	-	-	0,06
10.0012	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0017	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
10.0016	-	0,03	0,01	-	-	-	0,04
10.0001	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
10.0005	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
10.0002	-	-	-	0,00	0,02	-	0,02
10.0013	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0008	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
10.0015	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,30	0,14	0,04	0,02	0,02	0,02	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.19: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,13	-	-	0,02	-	0,00	0,15
10.0003	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
10.0009	-	0,04	0,03	-	-	0,00	0,06
10.0012	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0017	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
10.0016	-	0,03	0,01	-	-	-	0,04
10.0001	0,03	0,00	-	-	0,01	-	0,04
10.0005	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
10.0002	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
10.0013	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0008	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
10.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,15	0,05	0,04	0,01	0,01	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³.

¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,04	-	15,79	84,21	-
10.0002	0,02	-	-	100,00	-
10.0003	0,06	-	-	100,00	1,59
10.0004	0,15	-	0,66	99,34	10,67
10.0005	0,03	3,85	-	100,00	-
10.0007	0,00	-	-	100,00	-
10.0008	0,01	-	-	100,00	-
10.0009	0,06	-	-	100,00	1,59
10.0011	0,00	-	-	100,00	100,00
10.0012	0,05	-	-	100,00	-
10.0013	0,02	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	20,00	-	100,00	25,00
10.0016	0,04	-	2,50	97,50	-
10.0017	0,04	-	2,27	97,73	-
10.0018	0,00	-	-	100,00	-
10.0019	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,55	0,37	2,02	97,98	3,75

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 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	15,79	-	-	-	-	100,00
10.0004	0,66	-	-	-	100,00	-
10.0016	2,50	-	-	100,00	-	-
10.0017	2,27	-	-	100,00	-	-
10.0019	100,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	2,02	-	-	27,27	18,18	54,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.38 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.39.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P29 [%]	Q48 [%]	P09 [%]	A26 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	84,2	-	15,8	-	-	-
10.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,1	98,4	-	-	1,6	-	-
10.0004	0,2	88,7	10,6	-	-	0,7	-
10.0005	0,0	96,2	-	-	-	-	3,8

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P29 [%]	Q48 [%]	P09 [%]	A26 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,1	98,4	-	-	1,6	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0012	0,1	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	60,0	-	-	20,0	-	20,0
10.0016	0,0	97,5	-	-	-	-	2,5
10.0017	0,0	97,7	-	-	-	-	2,3
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	0,5	94,0	2,9	1,1	0,7	0,4	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A59 bóle głowy
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni
Q48 radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne
P09 choroby układu nerwowego
A26 zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ³
10.0001	0,04	13,16	2,63	73,68
10.0002	0,02	45,00	-	75,00
10.0003	0,06	7,94	-	88,89
10.0004	0,15	3,31	17,22	94,04
10.0005	0,03	15,38	-	96,15
10.0007	-	-	-	100,00
10.0008	0,01	-	-	92,86
10.0009	0,06	-	-	63,49
10.0011	-	-	-	-
10.0012	0,05	16,67	1,85	98,15
10.0013	0,02	-	-	70,00
10.0015	-	-	-	60,00
10.0016	0,04	-	-	60,00
10.0017	0,04	-	-	90,91
10.0018	-	-	-	80,00
10.0019	-	-	-	-
Woj.	0,55	6,76	5,12	83,73

Tabela 2.1.24: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ³
Polska	20,36	14,35	1,58	87,40

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (56.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.25: 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 [%]
10.0012	9,3	90,7	-	100,0	20,4	4	69,4
10.0016	17,5	82,5	-	100,0	36,4	2	81,8
10.0004	98,0	2,0	-	100,0	-	26	33,3
10.0003	96,8	3,2	-	100,0	-	6	50,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0019	-	100,0	-	100,0	-	67	-
10.0017	61,4	38,6	-	100,0	47,1	1	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	92,1	7,9	-	100,0	60,0	0	80,0
10.0002	70,0	30,0	-	100,0	-	14	50,0
10.0013	25,0	75,0	-	100,0	80,0	0	100,0
10.0001	76,3	21,1	2,6	100,0	12,5	31	37,5
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	100,0
Woj.	73,3	26,5	0,2	100,0	34,5	2	75,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

¹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.26: 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	10,00	-	90,00
10.0003	1,59	1,59	96,83
10.0004	54,30	-	45,70
10.0005	-	3,85	96,15
10.0007	-	-	100,00
10.0008	-	7,14	92,86
10.0009	12,70	-	87,30
10.0011	100,00	-	-
10.0012	9,26	1,85	88,89
10.0013	-	-	100,00
10.0015	40,00	-	60,00
10.0016	65,00	-	35,00
10.0017	6,82	-	93,18
10.0018	-	20,00	80,00
10.0019	-	-	100,00
Woj.	23,77	0,91	75,32

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

W tabeli **2.1.43** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.27: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	5,3	2,6	5,3	5,3	-
10.0002	0,0	5,0	5,0	-	-	-
10.0003	0,1	-	-	3,2	-	3,2
10.0004	0,2	4,0	1,3	2,0	1,3	0,7
10.0005	0,0	-	-	3,8	-	3,8
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	7,1
10.0009	0,1	-	-	-	-	11,1
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,1	1,9	-	1,9	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	5,0
10.0015	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0016	0,0	-	-	2,5	-	2,5
10.0017	0,0	-	-	2,3	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	1,8	0,7	2,0	0,7	2,7

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

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

W tabeli **2.1.44** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	4,2	5,0	4,0	2,2	-	47,4
10.0002	4,2	4,2	4,5	2,2	-	40,0
10.0003	5,7	5,3	6,0	3,3	-	25,4
10.0004	5,8	4,9	5,0	3,3	0,7	23,2
10.0005	3,7	4,9	3,5	1,3	-	50,0
10.0007	3,0	3,9	3,0	-	-	100,0
10.0008	2,6	4,9	2,5	1,3	-	71,4
10.0009	4,4	5,2	4,0	2,3	-	36,5
10.0011	2,0	4,1	2,0	-	-	100,0
10.0012	6,2	5,0	6,0	2,7	1,9	13,0
10.0013	7,7	6,2	6,5	6,9	-	20,0
10.0015	2,8	4,7	2,0	1,6	-	60,0
10.0016	2,7	5,1	2,0	1,4	5,0	77,5
10.0017	5,7	5,5	5,0	3,3	-	27,3
10.0018	4,4	5,1	3,0	3,4	-	60,0
10.0019	2,0	4,5	2,0	-	-	100,0
Woj.	5,1	5,1	4,0	3,2	0,7	34,2

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

W Tabeli 2.1.45 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.29: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	44,8	73,7	21,1	10,5	18,4	34,2	15,8
10.0002	18,0	85,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	45,6	54,0	11,1	20,6	28,6	14,3	25,4
10.0004	37,7	76,2	23,8	28,5	24,5	11,9	11,3
10.0005	42,2	76,9	3,8	34,6	30,8	19,2	11,5
10.0007	23,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0008	51,2	64,3	-	21,4	28,6	21,4	28,6
10.0009	55,2	60,3	6,3	17,5	12,7	19,0	44,4
10.0011	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0012	39,4	79,6	5,6	35,2	40,7	9,3	9,3
10.0013	68,8	50,0	-	-	15,0	-	85,0
10.0015	34,2	100,0	20,0	40,0	20,0	20,0	-
10.0016	48,5	70,0	17,5	15,0	22,5	12,5	32,5
10.0017	58,4	65,9	11,4	6,8	11,4	15,9	54,5
10.0018	31,6	60,0	40,0	40,0	-	-	20,0
10.0019	51,5	100,0	50,0	-	-	-	50,0
Woj.	44,6	70,0	17,7	21,0	22,3	14,3	24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁶. 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:

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.46 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.30: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	-	34,21	23,68	31,58	10,53
10.0002	0,02	-	100,00	-	-	-
10.0003	0,06	-	20,63	44,44	19,05	15,87
10.0004	0,15	1,32	47,02	32,45	15,89	3,31
10.0005	0,03	-	30,77	42,31	23,08	3,85
10.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0008	0,01	-	28,57	28,57	14,29	28,57
10.0009	0,06	-	14,29	25,40	36,51	23,81
10.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0012	0,05	1,85	29,63	50,00	12,96	5,56
10.0013	0,02	-	5,00	15,00	20,00	60,00
10.0015	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
10.0016	0,04	-	27,50	27,50	25,00	20,00
10.0017	0,04	-	13,64	13,64	29,55	43,18
10.0018	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
10.0019	0,00	-	50,00	-	-	50,00
Woj.	0,55	0,55	32,91	30,53	21,02	14,99

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.47. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.31: 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	15,8	34,2	50,0	53,8	27,3	39,5
10.0002	-	30,0	70,0	20,9	7,1	20,0
10.0003	6,3	27,0	66,7	19,1	0,0	33,3
10.0004	2,0	25,8	72,2	25,3	14,6	31,1
10.0005	3,8	30,8	65,4	14,2	5,3	46,2
10.0007	-	-	100,0	21,6	21,6	100,0
10.0008	-	7,1	92,9	13,1	14,2	57,1
10.0009	1,6	1,6	96,8	7,1	0,0	41,3
10.0011	-	-	100,0	-	0,0	100,0
10.0012	5,6	29,6	64,8	27,2	15,4	29,6

Tabela 2.1.31: Struktura geograficzna pacjentów

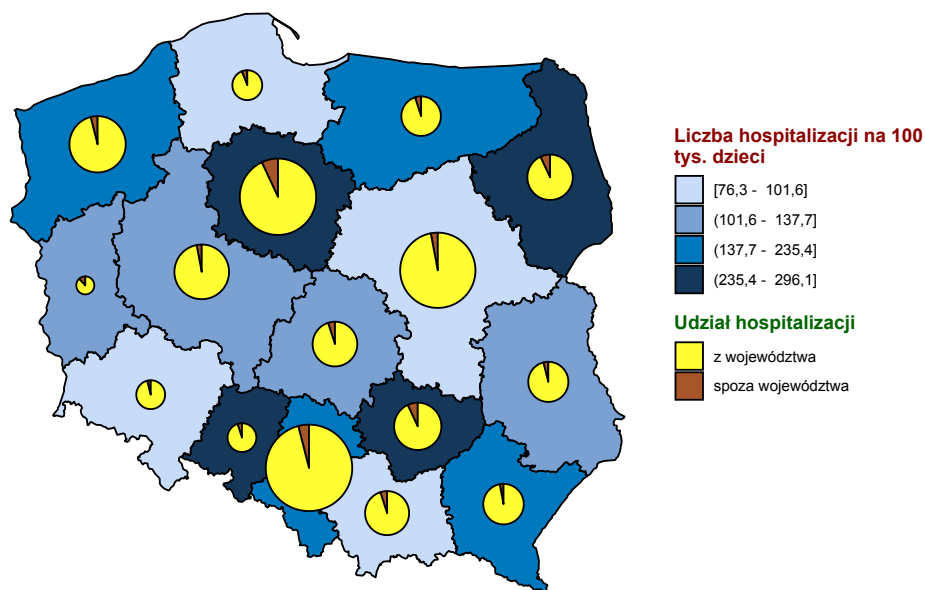
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0013	-	5,0	95,0	11,4	11,4	50,0
10.0015	20,0	-	80,0	7,7	0,0	40,0
10.0016	2,5	45,0	52,5	21,8	15,5	40,0
10.0017	9,1	15,9	75,0	15,3	2,1	43,2
10.0018	-	-	100,0	3,4	1,6	80,0
10.0019	-	100,0	-	65,1	65,1	-
Woj.	4,4	23,6	72,0	21,8	12,9	36,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.3 Bóle głowy dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,56 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Bóle głowy (dalej: podgrupa)¹⁷, co stanowiło 31,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

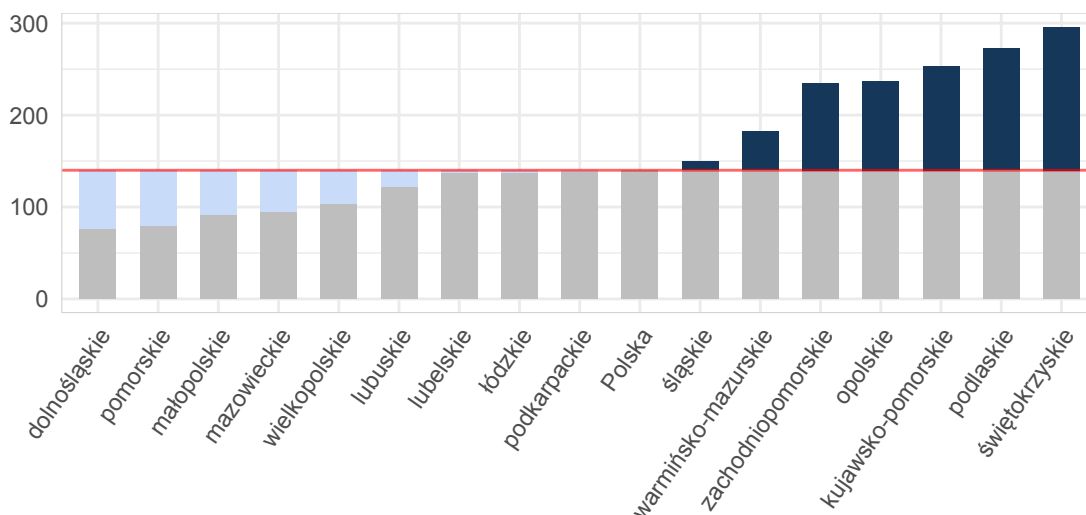
Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G43, G44.

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,37	-	0,01	4,03	12,81	36
kujawsko-pomorskie	0,95	-	0,01	7,86	45,78	10
lubelskie	0,52	-	0,02	4,82	24,33	24
lubuskie	0,22	-	0,00	12,50	22,02	10
łódzkie	0,57	-	0,01	5,57	23,10	38
małopolskie	0,59	-	0,02	5,79	17,36	39
mazowieckie	0,96	-	0,06	3,56	17,82	71
opolskie	0,38	-	-	5,07	37,76	10
podkarpackie	0,54	-	0,01	3,15	25,33	23
podlaskie	0,56	-	0,00	7,83	47,36	8
pomorskie	0,36	-	0,00	6,69	15,50	74
śląskie	1,15	-	0,01	4,00	25,20	36
świętokrzyskie	0,62	-	0,01	7,27	49,41	24
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,00	5,61	33,49	41
wielkopolskie	0,69	-	0,01	3,47	19,88	36
zachodniopomorskie	0,69	-	0,01	4,47	40,57	40
Polska	9,65	-	0,17	5,39	25,12	520

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 46,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

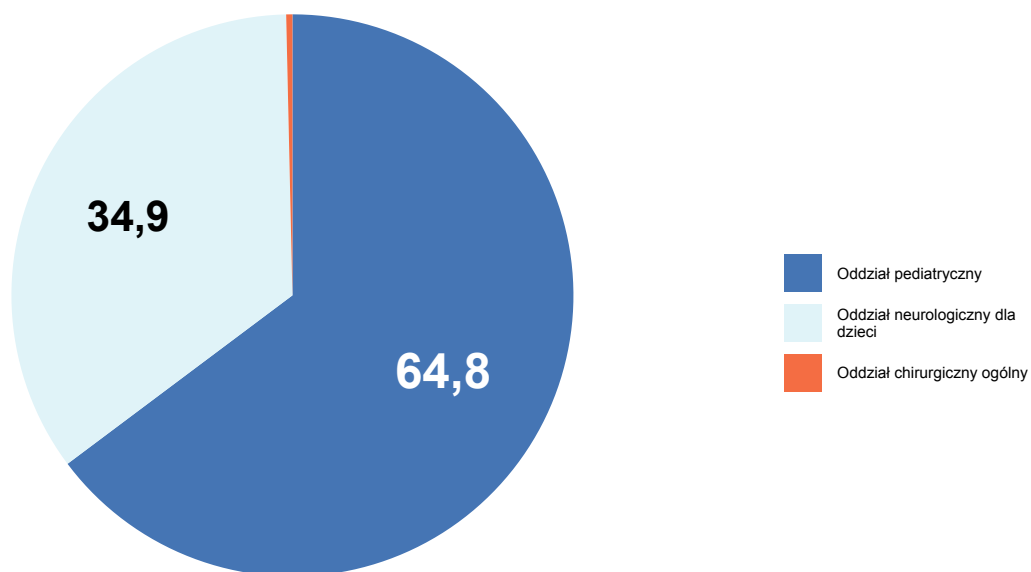
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,26	0,26	0,00	-	46,4	46,4
10.0002	0,21	0,21	-	-	36,8	83,3
10.0003	0,04	0,04	-	-	6,9	90,2
10.0017	0,01	0,01	-	-	2,5	92,7
10.0005	0,01	0,01	-	-	2,3	95,0
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,4	96,4
10.0009	0,01	0,01	-	-	1,2	97,7
10.0013	0,01	0,01	-	-	1,1	98,8
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,7	99,5
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,55	0,56	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,6%.

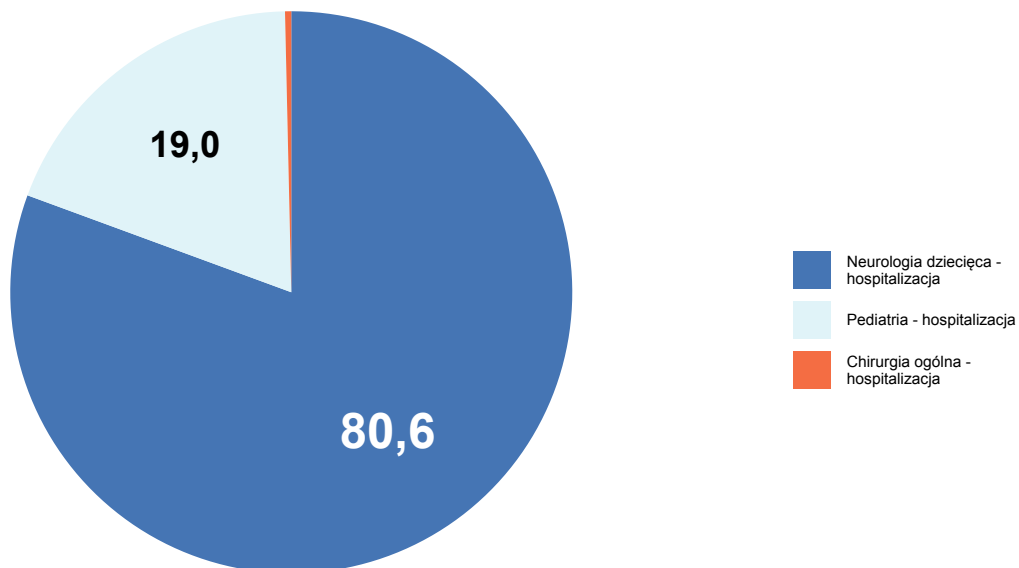
¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	-	0,26	0,26
10.0002	-	0,20	0,01	0,21
10.0003	-	-	0,04	0,04
10.0017	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	-	0,01	0,01
10.0018	-	-	0,01	0,01
10.0009	0,00	-	0,00	0,01
10.0013	-	-	0,01	0,01
10.0016	-	-	0,00	0,00
10.0010	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,20	0,36	0,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	0,26	0,00	0,26
10.0002	-	0,20	0,01	0,21
10.0003	-	-	0,04	0,04
10.0017	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	-	0,01	0,01
10.0018	-	-	0,01	0,01
10.0009	0,00	-	0,00	0,01
10.0013	-	-	0,01	0,01
10.0016	-	-	0,00	0,00
10.0010	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,45	0,11	0,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,21	1,45	100,00
10.0003	0,04	-	100,00
10.0004	0,26	-	100,00

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0005	0,01	-	100,00
10.0009	0,01	-	100,00
10.0010	0,00	-	100,00
10.0013	0,01	-	100,00
10.0015	0,00	-	100,00
10.0016	0,00	-	100,00
10.0017	0,01	-	100,00
10.0018	0,01	-	100,00
Woj.	0,56	0,53	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.38 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.39.

Tabela 2.1.38: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A59 [%]	P09 [%]	P29 [%]	Hospitalizacja z... [%]
10.0002	0,2	97,1	1,4	-	1,4
10.0003	0,0	7,7	92,3	-	-
10.0004	0,3	7,7	-	92,3	-
10.0005	0,0	38,5	61,5	-	-
10.0009	0,0	100,0	-	-	-
10.0010	0,0	50,0	50,0	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-
10.0016	0,0	25,0	75,0	-	-
10.0017	0,0	92,9	7,1	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,6	47,3	9,3	42,9	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A59 bóle głowy
P09 choroby układu nerwowego
P29 bóle głowy - diagnostyka i leczenie >3 dni
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ³
10.0002	0,21	54,11	-	86,96
10.0003	0,04	5,13	-	69,23
10.0004	0,26	1,15	95,79	98,47
10.0005	0,01	-	-	38,46
10.0009	0,01	-	-	28,57
10.0010	-	-	-	-
10.0013	0,01	-	-	16,67
10.0015	-	-	-	-
10.0016	-	-	-	25,00
10.0017	0,01	-	-	71,43
10.0018	0,01	-	-	12,50
Woj.	0,56	20,82	44,48	86,12
Polska	9,65	25,22	20,53	76,10

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.94%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 68.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (63.64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.41: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0004	84,3	15,7	-	100,0	12,2	15	56,1
10.0003	79,5	20,5	-	100,0	-	6	100,0
10.0013	50,0	50,0	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0009	85,7	14,3	-	100,0	-	12	100,0
10.0002	51,7	48,3	-	100,0	1,0	15	68,0
10.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	71,4	28,6	-	100,0	50,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-

¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.41: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	71,4	28,6	-	100,0	8,7	12	68,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.42: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	3,86	96,14
10.0003	20,51	79,49
10.0004	100,00	-
10.0005	23,08	76,92
10.0009	71,43	28,57
10.0010	100,00	-
10.0013	83,33	16,67
10.0015	-	100,00
10.0016	100,00	-
10.0017	7,14	92,86
10.0018	100,00	-
Woj.	54,27	45,73

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

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,2	1,9	1,0	1,0	1,0	2,4
10.0003	0,0	-	-	2,6	-	10,3
10.0004	0,3	0,8	0,8	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	7,7
10.0009	0,0	-	-	14,3	14,3	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	1,1	0,7	0,7	0,5	1,8

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

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

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.44: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	3,6	4,4	3,0	1,8	-	58,5
10.0003	2,8	4,4	2,0	1,3	-	74,4
10.0004	5,5	4,4	5,0	1,7	0,4	4,2
10.0005	3,7	4,4	3,0	2,0	-	61,5
10.0009	3,1	4,5	3,0	1,7	-	57,1
10.0010	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0
10.0013	2,7	4,5	2,5	0,8	-	83,3
10.0015	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
10.0016	2,8	4,5	2,5	1,0	-	75,0
10.0017	2,7	4,2	2,0	1,5	-	78,6
10.0018	3,1	4,4	2,5	1,7	-	75,0
Woj.	4,4	4,4	4,0	2,0	0,2	35,8

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

W Tabeli 2.1.45 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.45: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	12,7	58,5	0,5	13,5	34,3	51,7
10.0003	11,5	61,5	2,6	17,9	46,2	33,3
10.0004	12,1	66,3	-	18,8	39,5	41,8
10.0005	12,8	53,8	7,7	7,7	23,1	61,5
10.0009	15,6	71,4	-	-	-	100,0
10.0010	12,5	100,0	-	-	50,0	50,0
10.0013	14,2	66,7	-	16,7	16,7	66,7
10.0015	12,0	-	-	-	100,0	-
10.0016	13,2	75,0	-	25,0	25,0	50,0
10.0017	13,7	64,3	-	-	42,9	57,1
10.0018	11,2	50,0	-	12,5	75,0	12,5
Woj.	12,4	62,6	0,5	15,7	37,5	46,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²¹. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

²¹Dotyczy 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 2.1.46 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.46: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,21	4,35	20,77	48,31	24,64	1,93
10.0003	0,04	5,13	38,46	41,03	15,38	-
10.0004	0,26	8,81	22,22	53,26	12,26	3,45
10.0005	0,01	7,69	7,69	69,23	15,38	-
10.0009	0,01	-	-	71,43	28,57	-
10.0010	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0013	0,01	-	50,00	16,67	16,67	16,67
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0017	0,01	-	21,43	35,71	35,71	7,14
10.0018	0,01	12,50	50,00	-	37,50	-
Woj.	0,56	6,41	22,78	49,82	18,33	2,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.47. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.47: 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 [%]			
10.0002	14,5	37,2	48,3	45,4	29,0	32,9
10.0003	2,6	2,6	94,9	5,3	0,0	12,8
10.0004	3,8	37,9	58,2	31,5	20,5	32,2
10.0005	-	23,1	76,9	11,3	7,3	38,5
10.0009	-	-	100,0	4,9	0,0	28,6
10.0010	-	-	100,0	10,8	10,8	50,0
10.0013	50,0	-	50,0	128,9	38,9	66,7
10.0015	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
10.0016	-	25,0	75,0	10,5	8,8	50,0
10.0017	-	14,3	85,7	6,8	2,1	50,0
10.0018	-	-	100,0	7,3	6,9	75,0
Woj.	7,8	32,6	59,6	33,8	16,3	32,9

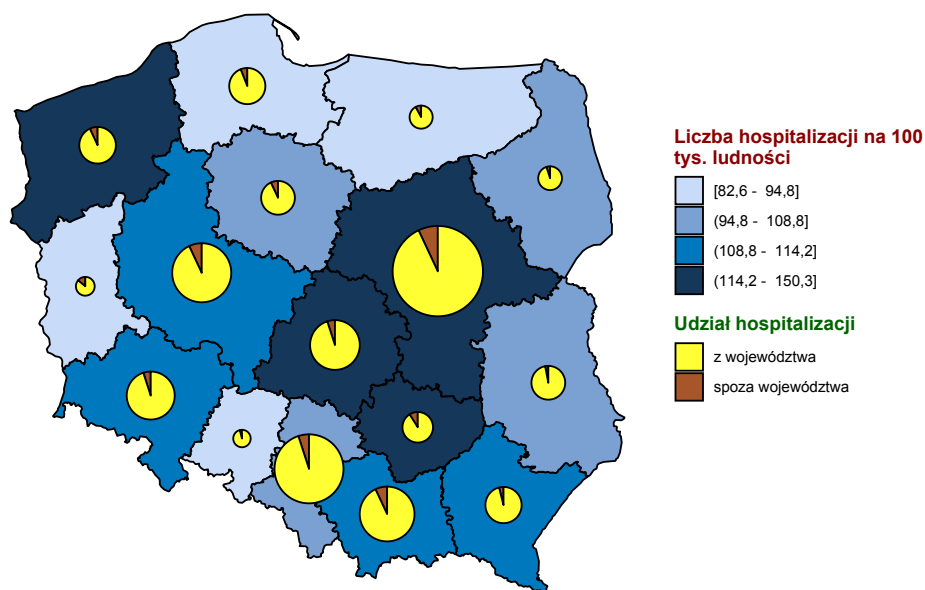
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Urazy głowy

2.1.2.1 Urazy głowy

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 1,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)²², co stanowiło 11,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

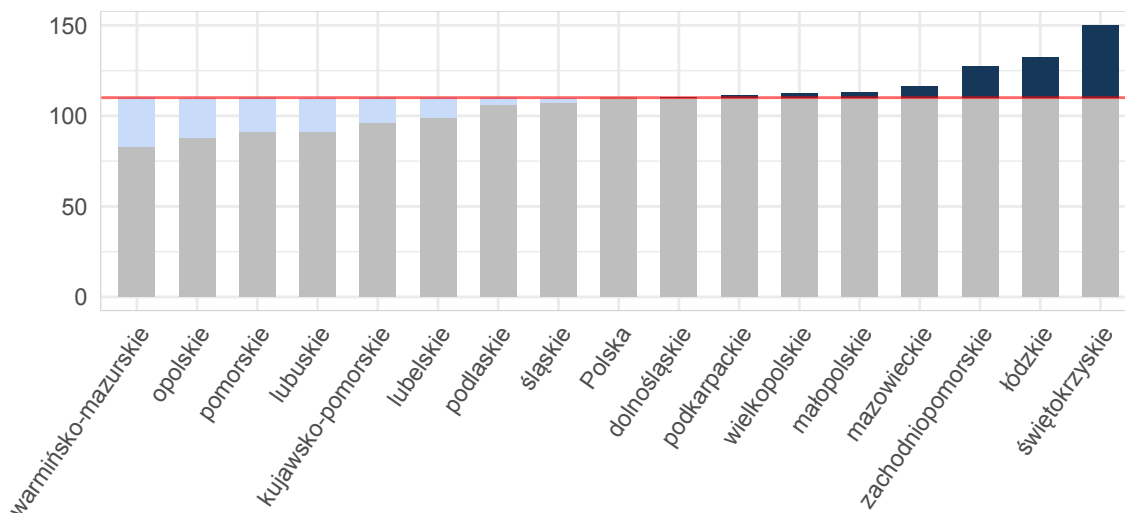
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.48: 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	3,20	-	0,09	5,68	110,31	247
kujawsko-pomorskie	2,00	-	0,03	7,00	95,97	131
lubelskie	2,10	-	0,04	3,85	98,67	180
lubuskie	0,93	-	0,02	14,41	91,41	124
łódzkie	3,29	-	0,10	5,83	132,42	234
małopolskie	3,83	-	0,06	7,88	113,36	180
mazowieckie	6,26	-	0,25	7,27	116,59	381
opolskie	0,87	-	0,04	4,92	88,01	82
podkarpackie	2,37	-	0,04	4,09	111,39	133
podlaskie	1,26	-	0,04	5,48	106,18	66
pomorskie	2,11	-	0,04	6,36	91,03	175
śląskie	4,90	-	0,17	5,02	107,39	266
świętokrzyskie	1,88	-	0,06	9,61	150,29	136
warmińsko-mazurskie	1,19	-	0,05	8,17	82,64	137
wielkopolskie	3,93	-	0,12	7,56	112,79	204
zachodniopomorskie	2,18	-	0,06	7,31	127,33	133
Polska	42,30	-	1,22	6,64	110,06	2 809

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.49: 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	54,8	25,1	-	8,9	13,3	16,6	18,1	43,2
10.0002	10,3	42,5	93,4	6,6	-	-	-	-
10.0003	37,7	31,2	31,2	8,3	8,3	13,5	10,4	28,1
10.0004	61,1	32,7	-	5,9	7,2	14,4	19,6	52,9
10.0005	53,2	20,2	1,2	8,3	11,9	21,4	25,0	32,1
10.0007	56,1	39,7	-	5,9	5,9	25,0	16,2	47,1
10.0008	50,1	36,8	2,6	15,8	10,5	21,1	7,9	42,1
10.0009	46,3	28,9	7,9	13,2	18,4	7,9	21,1	31,6
10.0010	53,8	44,0	-	16,0	4,0	20,0	12,0	48,0
10.0011	56,6	22,6	-	3,2	6,5	16,1	25,8	48,4
10.0012	68,9	44,4	-	-	5,6	5,6	11,1	77,8
10.0013	52,7	41,9	-	11,6	15,1	19,8	11,6	41,9
10.0014	59,4	-	-	-	-	14,3	-	85,7
10.0015	50,7	27,7	-	14,9	12,8	19,1	17,0	36,2
10.0016	49,9	41,7	-	20,8	12,5	12,5	16,7	37,5
10.0017	45,3	24,3	10,8	10,8	16,2	16,2	18,9	27,0
10.0018	46,0	42,9	-	14,3	14,3	28,6	14,3	28,6
10.0019	65,2	50,0	-	-	-	25,0	-	75,0
Woj.	45,4	32,7	19,8	8,7	9,0	14,0	13,9	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.50: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,27	-	18,08	36,16	38,75	7,01
10.0002	0,23	20,80	78,76	0,44	-	-
10.0003	0,10	15,62	29,17	27,08	20,83	7,29
10.0004	0,15	-	11,76	27,45	49,67	11,11
10.0005	0,08	1,19	16,67	47,62	25,00	9,52
10.0007	0,07	-	10,29	45,59	41,18	2,94
10.0008	0,04	2,63	31,58	23,68	39,47	2,63

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.50: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0009	0,04	-	34,21	31,58	28,95	5,26
10.0010	0,02	-	24,00	24,00	44,00	8,00
10.0011	0,03	-	6,45	51,61	32,26	9,68
10.0012	0,02	-	5,56	33,33	33,33	27,78
10.0013	0,09	-	26,74	31,40	36,05	5,81
10.0014	0,01	-	-	14,29	57,14	28,57
10.0015	0,05	-	29,79	34,04	31,91	4,26
10.0016	0,02	-	33,33	29,17	25,00	12,50
10.0017	0,04	-	35,14	37,84	24,32	2,70
10.0018	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
10.0019	0,00	-	-	25,00	75,00	-
Woj.	1,26	5,08	30,79	28,25	29,60	6,27

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.51: 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	4,8	36,9	58,3	33,9	22,1	40,2
10.0002	6,6	43,8	49,6	41,7	31,6	39,4
10.0003	14,6	19,8	65,6	26,9	0,4	34,4
10.0004	3,9	22,9	73,2	25,0	0,0	29,4
10.0005	4,8	31,0	64,3	20,0	16,7	51,2
10.0007	2,9	5,9	91,2	23,6	0,0	35,3
10.0008	7,9	5,3	86,8	27,0	14,2	63,2
10.0009	7,9	5,3	86,8	16,0	7,8	44,7
10.0010	8,0	-	92,0	12,1	15,4	64,0
10.0011	-	16,1	83,9	16,0	12,2	48,4
10.0012	-	16,7	83,3	18,2	15,4	11,1
10.0013	3,5	11,6	84,9	19,9	3,7	47,7
10.0014	-	42,9	57,1	14,6	0,0	28,6
10.0015	-	8,5	91,5	16,6	14,5	57,4
10.0016	4,2	16,7	79,2	22,4	12,9	70,8
10.0017	5,4	2,7	91,9	16,7	0,0	43,2
10.0018	14,3	-	85,7	24,4	0,0	28,6
10.0019	-	-	100,0	13,0	15,5	75,0
Woj.	5,5	25,2	69,4	27,8	14,6	41,7

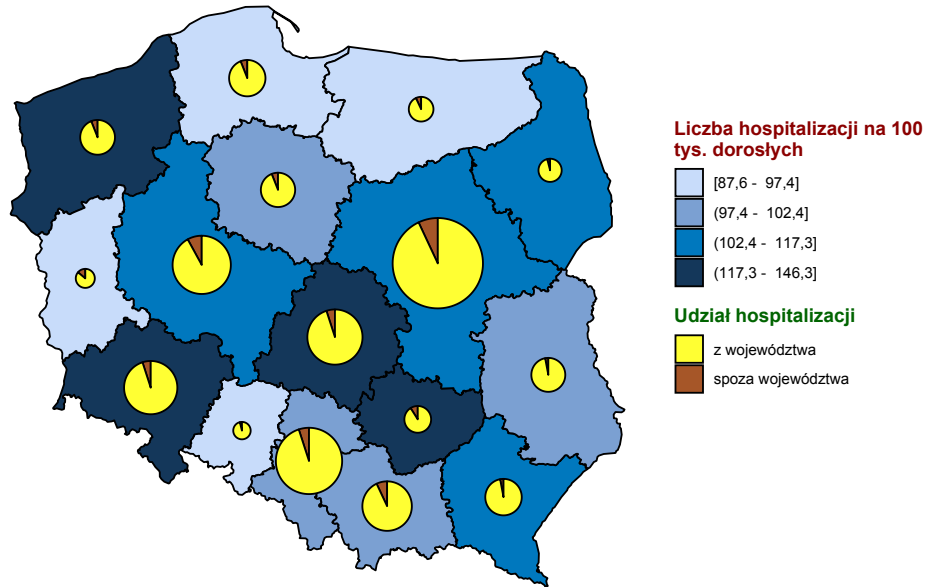
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Urazy głowy dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 1,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)²⁴, co stanowiło 11,27% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

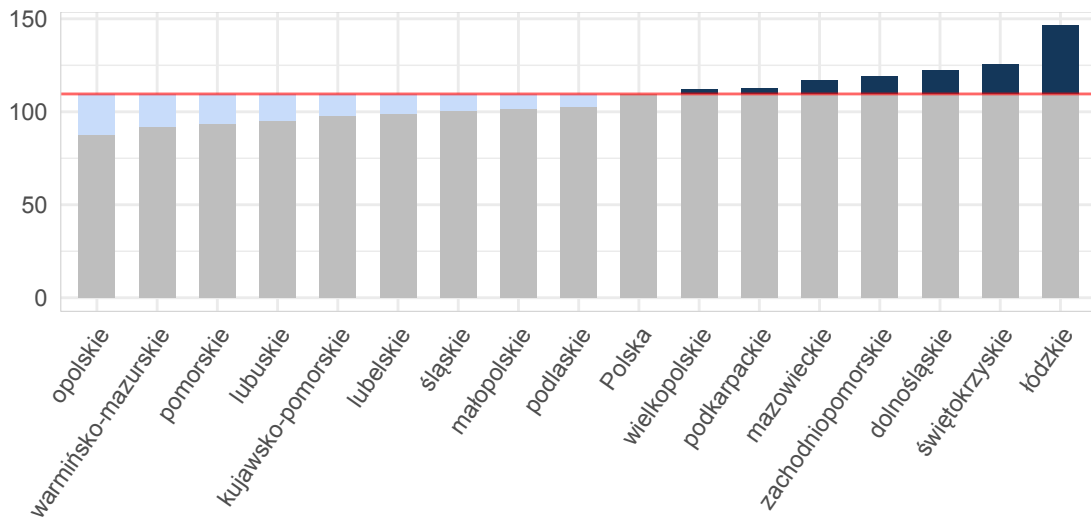
²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.52: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,95	-	0,08	5,63	101,49	203
kujawsko-pomorskie	1,68	-	0,03	6,08	80,47	107
lubelskie	1,74	-	0,03	3,68	81,56	137
lubuskie	0,79	-	0,02	14,12	77,95	103
łódzkie	3,03	-	0,10	5,75	121,75	188
małopolskie	2,79	-	0,06	7,34	82,55	141
mazowieckie	5,09	-	0,23	7,36	94,91	304
opolskie	0,73	-	0,04	4,65	73,61	75
podkarpackie	1,96	-	0,04	3,83	92,07	106
podlaskie	1,01	-	0,04	4,85	85,12	55
pomorskie	1,74	-	0,03	6,36	75,31	120
śląskie	3,82	-	0,16	5,15	83,83	198
świętokrzyskie	1,31	-	0,05	9,83	104,72	113
warmińsko-mazurskie	1,08	-	0,04	7,24	75,05	107
wielkopolskie	3,16	-	0,11	8,11	90,70	168
zachodniopomorskie	1,68	-	0,05	6,55	98,35	112
Polska	34,56	-	1,10	6,47	89,93	2 237

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.53: 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
10.0007	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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszcy	białostocki
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 26,83% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

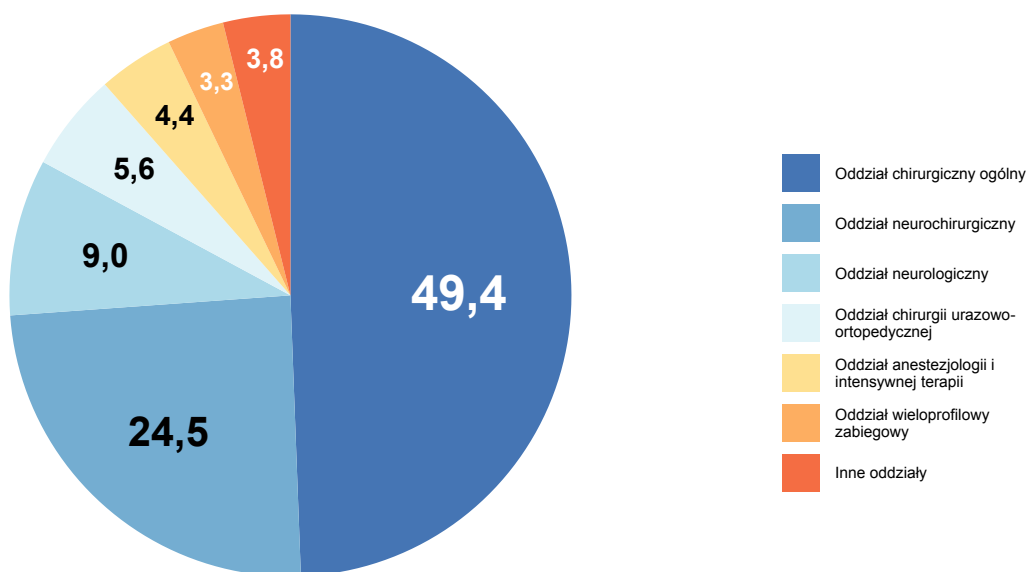
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,26	0,27	0,01	-	26,8	26,8
10.0004	0,15	0,15	0,00	-	15,1	42,0
10.0013	0,09	0,09	0,00	-	8,5	50,5
10.0005	0,08	0,08	0,00	-	8,2	58,7
10.0007	0,07	0,07	0,00	-	6,7	65,4
10.0003	0,06	0,07	0,00	-	6,5	72,0
10.0015	0,05	0,05	0,00	-	4,7	76,6
10.0008	0,04	0,04	0,00	-	3,7	80,3
10.0009	0,03	0,04	0,00	-	3,5	83,8
10.0017	0,03	0,03	0,00	-	3,3	87,0
10.0011	0,03	0,03	0,00	-	3,1	90,1
10.0010	0,02	0,02	0,00	-	2,5	92,6
10.0016	0,02	0,02	0,00	-	2,4	95,0
10.0012	0,02	0,02	0,00	-	1,8	96,7
10.0002	0,02	0,02	-	-	1,5	98,2
10.0014	0,00	0,01	0,00	-	0,7	98,9
10.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,7	99,6
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,93	1,01	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,1%.

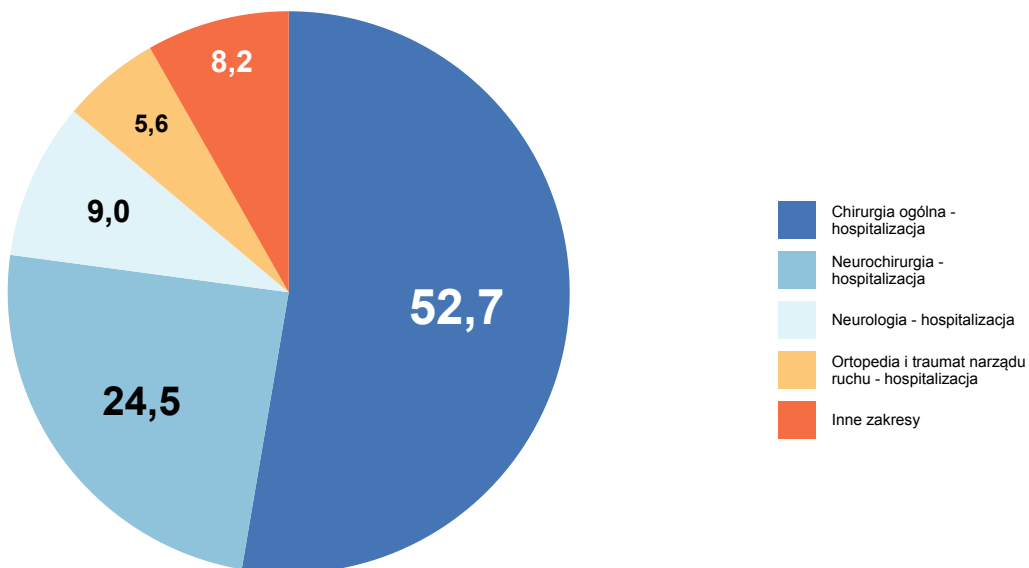
²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.72 oraz Tabela 2.1.73. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	0,25	0,00	-	-	0,01	0,27
10.0004	0,08	-	0,07	-	0,00	-	0,15
10.0013	0,08	-	-	-	0,01	-	0,09
10.0005	0,00	-	0,00	0,06	0,02	0,00	0,08
10.0007	0,06	-	-	-	0,00	-	0,07
10.0003	0,06	-	-	0,00	0,00	0,01	0,07
10.0015	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0008	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
10.0009	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
10.0017	-	-	-	-	-	0,03	0,03
10.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0012	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0002	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0014	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,50	0,25	0,09	0,06	0,04	0,07	1,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywnej terapii II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	0,25	0,00	-	-	0,01	0,27
10.0004	0,08	-	0,07	-	0,00	-	0,15
10.0013	0,08	-	-	-	-	0,01	0,09
10.0005	0,00	-	0,00	0,06	0,02	0,00	0,08
10.0007	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
10.0003	0,06	-	-	0,00	0,00	0,01	0,07
10.0015	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0008	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
10.0009	0,03	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
10.0012	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0002	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziomu referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,53	0,25	0,09	0,06	0,02	0,06	1,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁶. 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 2.1.57: 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	0,27	0,37	41,85	9,73	58,15	-
10.0002	0,02	-	6,67	-	93,33	85,71
10.0003	0,07	3,03	18,75	-	81,25	-
10.0004	0,15	0,65	14,47	-	85,53	-
10.0005	0,08	26,51	3,28	-	96,72	-
10.0007	0,07	4,41	1,54	-	98,46	-
10.0008	0,04	-	5,41	-	94,59	-
10.0009	0,04	2,86	11,76	-	88,24	-
10.0010	0,02	-	4,00	-	96,00	-
10.0011	0,03	-	25,81	-	74,19	-
10.0012	0,02	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,09	8,14	2,53	-	97,47	-
10.0014	0,01	100,00	-	-	-	-
10.0015	0,05	-	8,51	-	91,49	-
10.0016	0,02	4,17	-	-	100,00	-
10.0017	0,03	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,01	-	-	-	100,00	-
10.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,01	4,46	17,82	6,40	82,18	1,51

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 2.1.58: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	41,85	92,04	7,08	0,88	-	-
10.0002	6,67	100,00	-	-	-	-
10.0003	18,75	83,33	-	8,33	8,33	-

²⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0004	14,47	100,00	-	-	-	-
10.0005	3,28	100,00	-	-	-	-
10.0007	1,54	100,00	-	-	-	-
10.0008	5,41	100,00	-	-	-	-
10.0009	11,76	75,00	-	25,00	-	-
10.0010	4,00	-	-	-	100,00	-
10.0011	25,81	100,00	-	-	-	-
10.0013	2,53	100,00	-	-	-	-
10.0015	8,51	100,00	-	-	-	-
Woj.	17,82	92,44	4,65	1,74	1,16	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A76 [%]	A01 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	H85 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	31,0	26,9	36,9	-	-	5,2
10.0002	0,0	-	13,3	6,7	-	-	80,0
10.0003	0,1	43,9	34,8	15,2	3,0	-	3,0
10.0004	0,2	33,3	47,7	14,4	0,7	-	3,9
10.0005	0,1	43,4	25,3	2,4	26,5	-	2,4
10.0007	0,1	54,4	26,5	1,5	4,4	13,2	-
10.0008	0,0	37,8	54,1	5,4	-	-	2,7
10.0009	0,0	62,9	20,0	8,6	2,9	-	5,7
10.0010	0,0	44,0	44,0	-	-	4,0	8,0
10.0011	0,0	41,9	32,3	25,8	-	-	-
10.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0013	0,1	69,8	17,4	2,3	8,1	2,3	-
10.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0015	0,0	70,2	17,0	4,3	-	4,3	4,3
10.0016	0,0	29,2	45,8	-	4,2	20,8	-
10.0017	0,0	54,5	45,5	-	-	-	-
10.0018	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
10.0019	0,0	25,0	50,0	-	-	-	25,0
Woj.	1,0	41,6	32,7	15,1	4,4	1,9	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
H85 urazy głowy >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę

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

z nich wyniósł 83.02%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 86.5%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.46%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.78. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.61: 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	74,4	23,3	2,3	100,0	95,0	0	95,0
10.0015	48,9	51,1	-	100,0	95,8	0	95,8
10.0004	90,8	8,5	0,7	100,0	76,9	0	76,9
10.0003	98,5	1,5	-	100,0	-	10	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	96,4	-	3,6	-	-	-	-
10.0011	90,3	9,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0016	45,8	54,2	-	100,0	92,3	0	92,3
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	88,0	4,0	8,0	100,0	100,0	0	100,0
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0012	-	100,0	-	100,0	72,2	0	72,2
10.0001	88,6	4,4	7,0	100,0	50,0	2	50,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	86,8	10,5	2,7	100,0	83,0	0	83,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.79 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.62: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	3,69	14,02	74,17	8,1
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	10,61	9,09	74,24	6,1
10.0004	26,80	8,50	54,25	10,5
10.0005	12,05	14,46	53,01	20,5
10.0007	5,88	10,29	79,41	4,4
10.0008	2,70	8,11	83,78	5,4
10.0009	8,57	5,71	77,14	8,6
10.0010	48,00	24,00	24,00	4,0
10.0011	67,74	9,68	12,90	9,7
10.0012	11,11	22,22	66,67	-
10.0013	20,93	2,33	68,60	8,1
10.0014	-	71,43	-	28,6
10.0015	10,64	8,51	78,72	2,1
10.0016	37,50	-	58,33	4,2
10.0017	6,06	-	93,94	-

szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.62: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0018	28,57	14,29	57,14	-
10.0019	50,00	-	50,00	-
Woj.	14,75	10,50	66,63	8,1

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

W tabeli **2.1.80** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.63: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,3	2,6	2,2	5,2	4,1	5,5
10.0002	0,0	-	-	-	-	6,7
10.0003	0,1	-	-	-	-	1,5
10.0004	0,2	1,3	1,3	4,6	3,9	3,3
10.0005	0,1	-	-	3,6	2,4	2,4
10.0007	0,1	2,9	2,9	4,4	2,9	7,4
10.0008	0,0	-	-	8,1	2,7	5,4
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	8,0	8,0	12,0
10.0011	0,0	3,2	3,2	6,5	6,5	6,5
10.0012	0,0	5,6	5,6	-	-	-
10.0013	0,1	-	-	1,2	1,2	-
10.0014	0,0	28,6	28,6	28,6	28,6	14,3
10.0015	0,0	2,1	2,1	-	-	6,4
10.0016	0,0	-	-	-	-	8,3
10.0017	0,0	-	-	3,0	3,0	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	14,3
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	1,6	1,5	3,8	3,0	4,3

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

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

W tabeli **2.1.81** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.64: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	7,8	6,9	4,0	4,3	2,6	52,8
10.0002	2,6	4,5	2,0	1,5	-	93,3
10.0003	9,8	6,7	5,0	7,2	1,5	37,9
10.0004	12,7	7,4	8,0	10,2	2,0	29,4
10.0005	13,5	7,1	10,0	11,7	1,2	18,1

²⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.64: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0007	4,4	6,5	3,0	3,9	2,9	52,9
10.0008	5,5	6,3	2,0	3,4	13,5	70,3
10.0009	9,5	6,4	7,0	6,9	2,9	37,1
10.0010	3,6	6,6	2,0	3,5	12,0	72,0
10.0011	10,2	7,1	8,0	8,6	6,5	22,6
10.0012	16,3	8,2	12,0	10,7	11,1	16,7
10.0013	7,3	6,6	4,0	12,4	1,2	46,5
10.0014	12,6	8,7	9,0	11,5	14,3	28,6
10.0015	9,6	6,5	4,0	9,4	2,1	55,3
10.0016	4,4	6,3	2,5	4,2	8,3	62,5
10.0017	4,9	6,7	3,0	4,1	3,0	60,6
10.0018	1,7	7,2	2,0	0,8	28,6	100,0
10.0019	4,8	6,5	4,5	3,9	-	50,0
Woj.	8,8	6,8	5,0	8,4	3,5	45,2

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

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

Tabela 2.1.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	54,8	25,1	8,9	13,3	16,6	18,1	43,2
10.0002	18,0	46,7	100,0	-	-	-	-
10.0003	51,8	28,8	12,1	12,1	19,7	15,2	40,9
10.0004	61,1	32,7	5,9	7,2	14,4	19,6	52,9
10.0005	53,8	20,5	8,4	12,0	21,7	25,3	32,5
10.0007	56,1	39,7	5,9	5,9	25,0	16,2	47,1
10.0008	51,2	35,1	16,2	10,8	21,6	8,1	43,2
10.0009	49,2	25,7	14,3	20,0	8,6	22,9	34,3
10.0010	53,8	44,0	16,0	4,0	20,0	12,0	48,0
10.0011	56,6	22,6	3,2	6,5	16,1	25,8	48,4
10.0012	68,9	44,4	-	5,6	5,6	11,1	77,8
10.0013	52,7	41,9	11,6	15,1	19,8	11,6	41,9
10.0014	59,4	-	-	-	14,3	-	85,7
10.0015	50,7	27,7	14,9	12,8	19,1	17,0	36,2
10.0016	49,9	41,7	20,8	12,5	12,5	16,7	37,5
10.0017	49,1	27,3	12,1	18,2	18,2	21,2	30,3
10.0018	46,0	42,9	14,3	14,3	28,6	14,3	28,6
10.0019	65,2	50,0	-	-	25,0	-	75,0
Woj.	54,3	30,6	10,9	11,2	17,4	17,3	43,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. 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:

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,27	3,32	25,46	38,01	27,68	5,54
10.0002	0,02	93,33	6,67	-	-	-
10.0003	0,07	4,55	27,27	43,94	13,64	10,61
10.0004	0,15	2,61	18,30	33,99	35,29	9,80
10.0005	0,08	3,61	20,48	48,19	19,28	8,43
10.0007	0,07	1,47	27,94	44,12	23,53	2,94
10.0008	0,04	13,51	27,03	29,73	27,03	2,70
10.0009	0,04	11,43	28,57	34,29	20,00	5,71
10.0010	0,02	8,00	28,00	24,00	32,00	8,00
10.0011	0,03	3,23	16,13	51,61	19,35	9,68
10.0012	0,02	-	5,56	38,89	33,33	22,22
10.0013	0,09	5,81	30,23	31,40	26,74	5,81
10.0014	0,01	-	-	71,43	-	28,57
10.0015	0,05	8,51	29,79	38,30	21,28	2,13
10.0016	0,02	16,67	29,17	25,00	16,67	12,50
10.0017	0,03	9,09	30,30	39,39	18,18	3,03
10.0018	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
10.0019	0,00	-	25,00	-	75,00	-
Woj.	1,01	6,24	24,26	37,52	25,05	6,93

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.67: 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	4,8	36,9	58,3	33,9	22,1	40,2
10.0002	13,3	40,0	46,7	45,7	43,9	53,3
10.0003	12,1	13,6	74,2	29,4	0,0	30,3
10.0004	3,9	22,9	73,2	25,0	0,0	29,4
10.0005	4,8	31,3	63,9	20,2	16,7	51,8
10.0007	2,9	5,9	91,2	23,6	0,0	35,3
10.0008	8,1	2,7	89,2	26,7	14,2	64,9
10.0009	5,7	5,7	88,6	10,9	7,8	45,7

Tabela 2.1.67: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0010	8,0	-	92,0	12,1	15,4	64,0
10.0011	-	16,1	83,9	16,0	12,2	48,4
10.0012	-	16,7	83,3	18,2	15,4	11,1
10.0013	3,5	11,6	84,9	19,9	3,7	47,7
10.0014	-	42,9	57,1	14,6	0,0	28,6
10.0015	-	8,5	91,5	16,6	14,5	57,4
10.0016	4,2	16,7	79,2	22,4	12,9	70,8
10.0017	6,1	3,0	90,9	18,2	0,0	39,4
10.0018	14,3	-	85,7	24,4	0,0	28,6
10.0019	-	-	100,0	13,0	15,5	75,0
Woj.	4,9	21,1	74,1	25,1	12,9	42,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

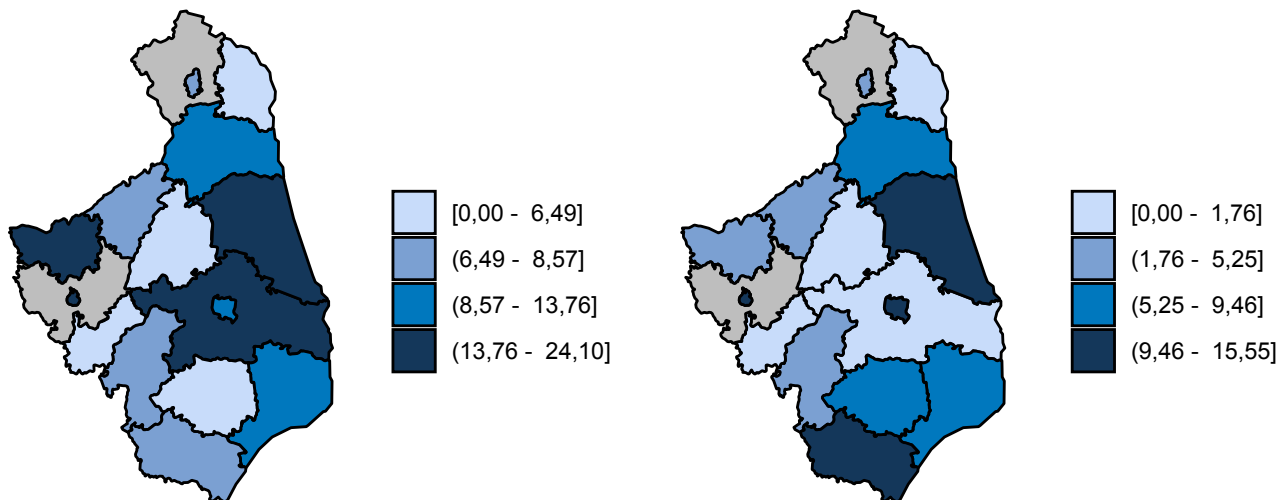
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.68**.

Tabela 2.1.68: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,9	9,0	14,8	10,6	8,8	14,6	10,4
kujawsko-pomorskie	1,7	10,3	17,0	11,7	9,4	15,8	10,8
lubelskie	1,7	11,1	16,0	13,0	10,9	15,6	12,7
lubuskie	0,8	12,2	18,8	14,6	11,9	17,7	14,1
łódzkie	3,0	10,0	16,7	12,5	10,2	17,1	12,7
małopolskie	2,8	10,6	17,2	13,1	10,0	16,0	12,3
mazowieckie	5,1	11,0	16,6	12,9	10,5	15,9	12,4
opolskie	0,7	13,8	22,4	17,4	11,9	19,9	15,2
podkarpackie	2,0	7,8	13,1	9,9	8,2	13,5	10,5
podlaskie	1,0	12,2	19,4	14,2	11,6	19,0	13,6
pomorskie	1,7	10,1	15,8	12,0	9,5	15,2	11,6
śląskie	3,8	11,0	17,4	12,6	10,9	17,2	12,5
świętokrzyskie	1,3	11,3	19,7	14,3	10,4	17,9	13,1
warmińsko-mazurskie	1,1	12,3	19,4	14,7	11,6	18,5	13,8
wielkopolskie	3,2	7,5	12,2	9,2	8,8	14,3	10,9
zachodniopomorskie	1,7	8,1	13,9	9,6	8,3	14,0	9,8

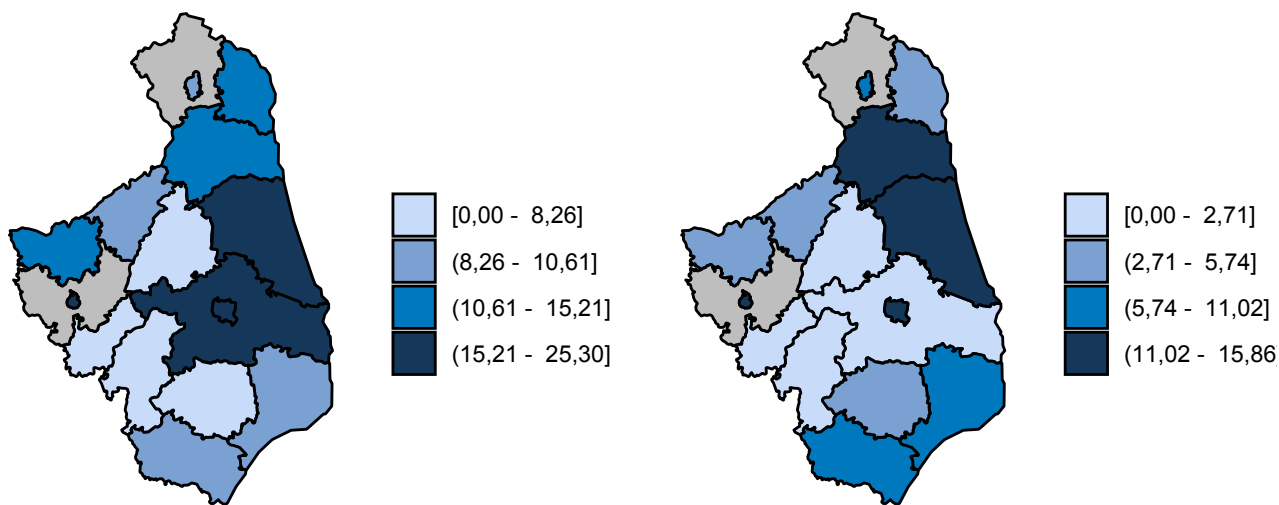
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.19: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



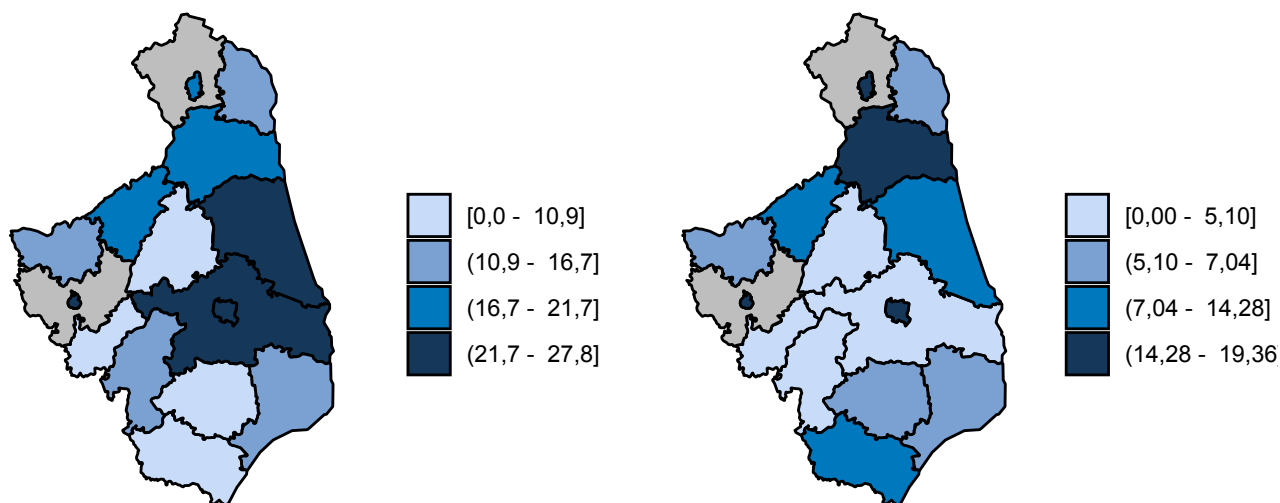
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.20: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.21: Śmiertelność do 360 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



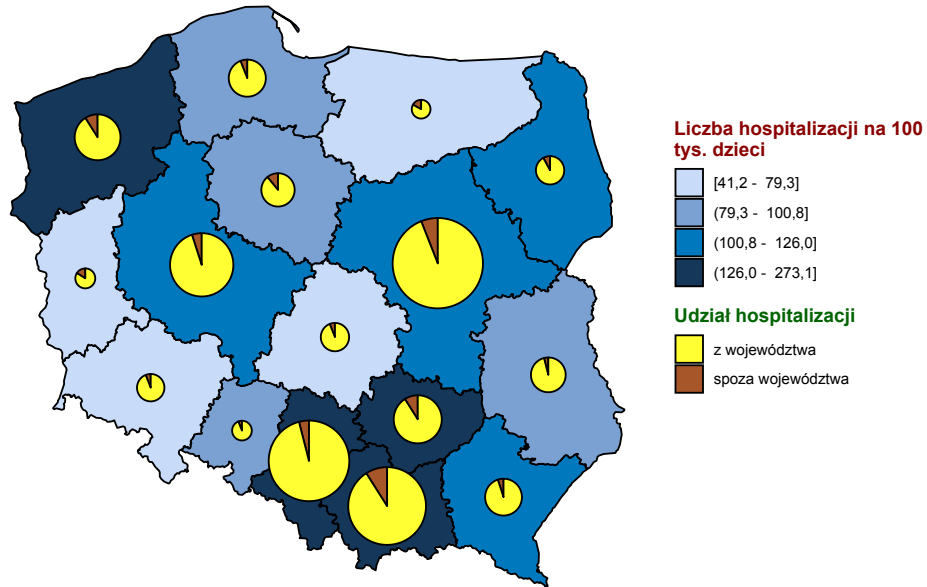
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2.3 Urazy głowy dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,25 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy głowy (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 13,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

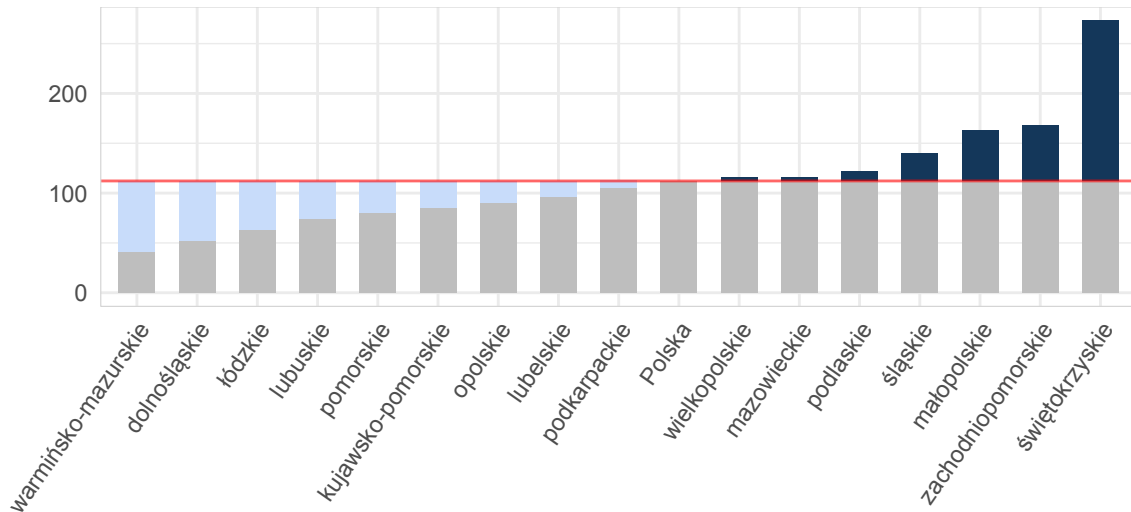
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S02.0, S02.1, S02.7, S02.8, S02.9, S04, S06, S07, S09.7, S09.8, S09.9, T02.0, T03.0, T90.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.69: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,26	-	0,01	6,25	8,82	44
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,00	11,76	15,50	24
lubelskie	0,36	-	0,01	4,66	17,11	43
lubuskie	0,14	-	-	16,06	13,47	21
łódzkie	0,26	-	0,00	6,79	10,66	46
małopolskie	1,04	-	0,00	9,31	30,81	39
mazowieckie	1,16	-	0,02	6,88	21,67	77
opolskie	0,14	-	0,00	6,29	14,40	7
podkarpackie	0,41	-	0,00	5,35	19,32	27
podlaskie	0,25	-	0,01	8,00	21,07	11
pomorskie	0,36	-	0,00	6,32	15,72	55
śląskie	1,07	-	0,02	4,56	23,56	68
świętokrzyskie	0,57	-	0,01	9,11	45,57	23
warmińsko-mazurskie	0,11	-	0,01	17,43	7,59	30
wielkopolskie	0,77	-	0,01	5,33	22,09	36
zachodniopomorskie	0,50	-	0,01	9,90	28,98	21
Polska	7,74	-	0,13	7,39	20,13	572

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0005	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
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 84,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.71: 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 [%]
10.0002	0,21	0,21	0,00	-	84,4	84,4

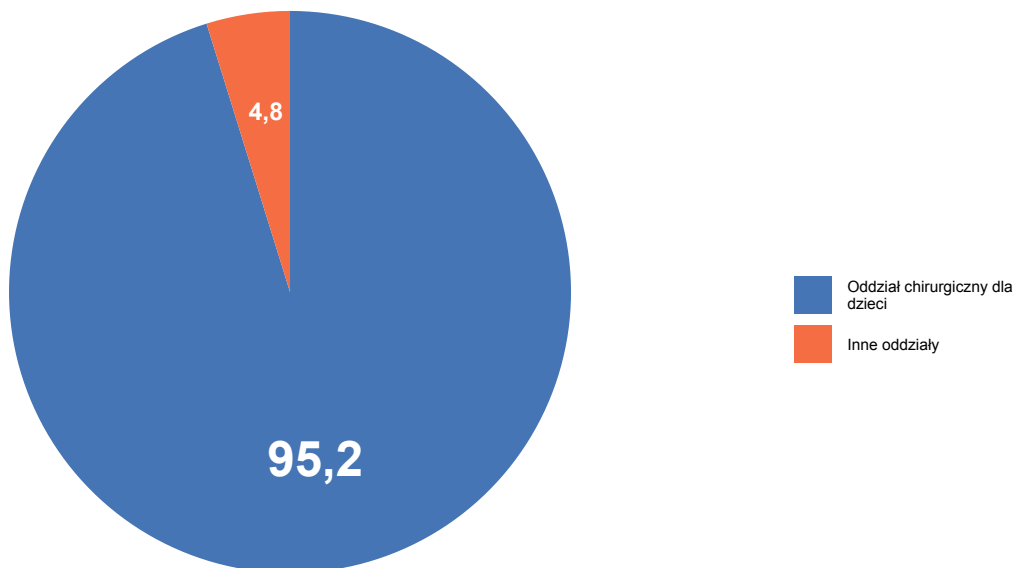
Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,03	0,03	0,00	-	12,0	96,4
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,6	98,0
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,2	99,2
10.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,6
10.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,4	100,0
Woj.	0,25	0,25	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział wieloprofilowy zabiegowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98%.

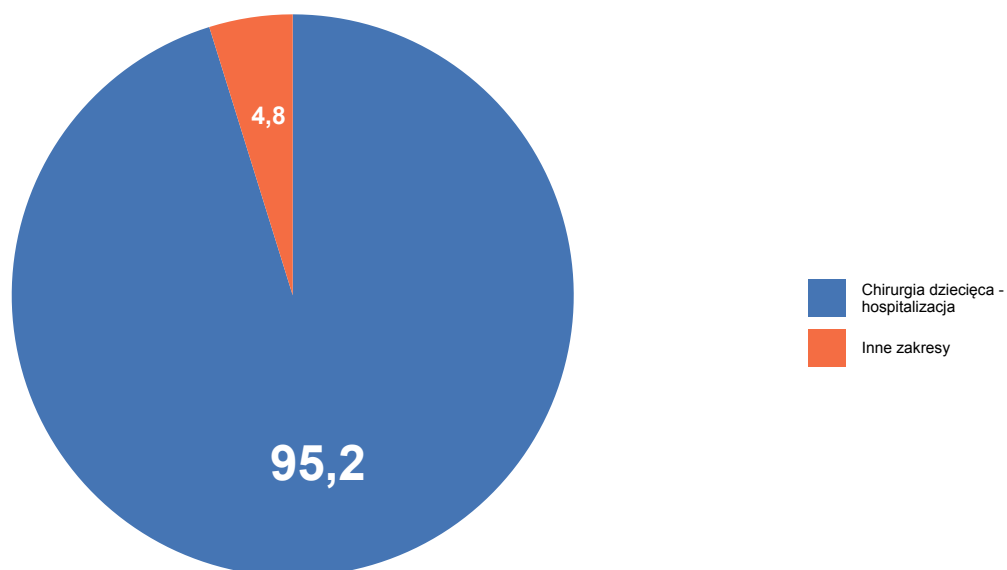
Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.72 oraz Tabela 2.1.73. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,21	-	-	-	0,00	0,00	0,21
10.0003	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
10.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,21	-	-	0,00	-	0,00	0,21
10.0003	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
10.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0002	0,21	0,47	2,86	100,00	97,14	17,65
10.0003	0,03	-	3,33	100,00	96,67	58,62
10.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	75,00
Woj.	0,25	0,40	2,81	100,00	97,19	23,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	2,86	83,33	-	-	16,67	-
10.0003	3,33	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,81	71,43	-	-	28,57	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

³²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P25 [%]	A76 [%]	T07 [%]	A01 [%]	C15 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0002	0,2	70,1	17,1	9,5	1,9	-	1,4
10.0003	0,0	30,0	56,7	10,0	-	3,3	-
10.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0017	0,0	-	75,0	25,0	-	-	-
Woj.	0,2	62,8	22,4	11,6	1,6	0,4	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.77: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P25 uraz głowy z urazem mózgu
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
T07 leczenie zachowawcze urazów
A01 zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 94.9%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 96.3%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.78. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.78: 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 [%]
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	98,8	1,2	-	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.79 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.79: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0002	5,69	-	93,84	0,5
10.0003	6,67	13,33	80,00	-
10.0005	100,00	-	-	-
10.0008	-	100,00	-	-
10.0009	33,33	33,33	33,33	-
10.0017	-	-	100,00	-
Woj.	6,40	2,40	90,80	0,4

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

W tabeli **2.1.80** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.80: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,2	0,5	0,5	0,5	0,5	2,8
10.0003	0,0	-	-	3,3	3,3	6,7
10.0005	0,0	-	-	100,0	-	100,0
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,4	0,4	1,2	0,8	3,6

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

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

W tabeli **2.1.81** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.81: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	2,7	2,8	2,0	1,6	0,5	86,7
10.0003	4,3	2,9	3,5	3,0	10,0	50,0
10.0005	-	3,1	-	-	100,0	100,0
10.0008	-	2,8	-	-	100,0	100,0
10.0009	1,7	2,8	1,0	1,2	-	100,0
10.0017	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,8	2,8	2,0	1,9	2,4	82,8

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

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

³⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	9,7	42,2	18,0	21,8	28,4	31,8
10.0003	6,4	36,7	36,7	30,0	16,7	16,7
10.0005	1,0	-	100,0	-	-	-
10.0008	7,0	100,0	-	100,0	-	-
10.0009	12,0	66,7	-	33,3	33,3	33,3
10.0017	13,8	-	-	-	25,0	75,0
Woj.	9,4	41,2	20,0	22,8	26,8	30,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,21	2,37	24,64	30,33	38,39	4,27
10.0003	0,03	-	50,00	30,00	16,67	3,33
10.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0009	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
10.0017	0,00	-	-	25,00	75,00	-
Woj.	0,25	2,40	27,20	30,00	36,00	4,40

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

³⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.84: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0002	6,2	44,1	49,8	41,4	31,6	38,4
10.0003	20,0	33,3	46,7	21,7	25,0	43,3
10.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0008	-	100,0	-	40,7	40,7	-
10.0009	33,3	-	66,7	75,5	19,5	33,3
10.0017	-	-	100,0	4,3	2,1	75,0
Woj.	8,0	41,6	50,4	38,7	25,5	39,2

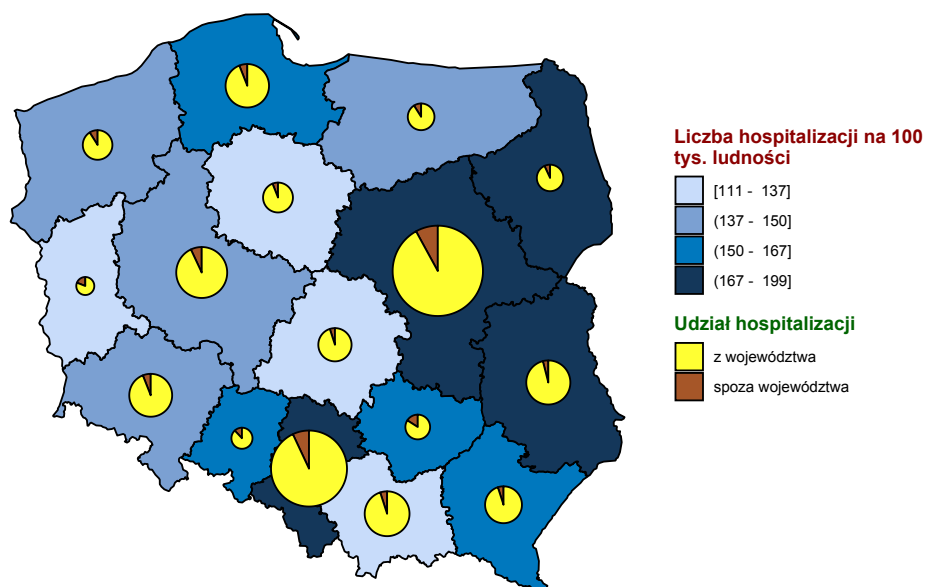
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

2.1.3.1 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 2,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)³⁶, co stanowiło 18,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

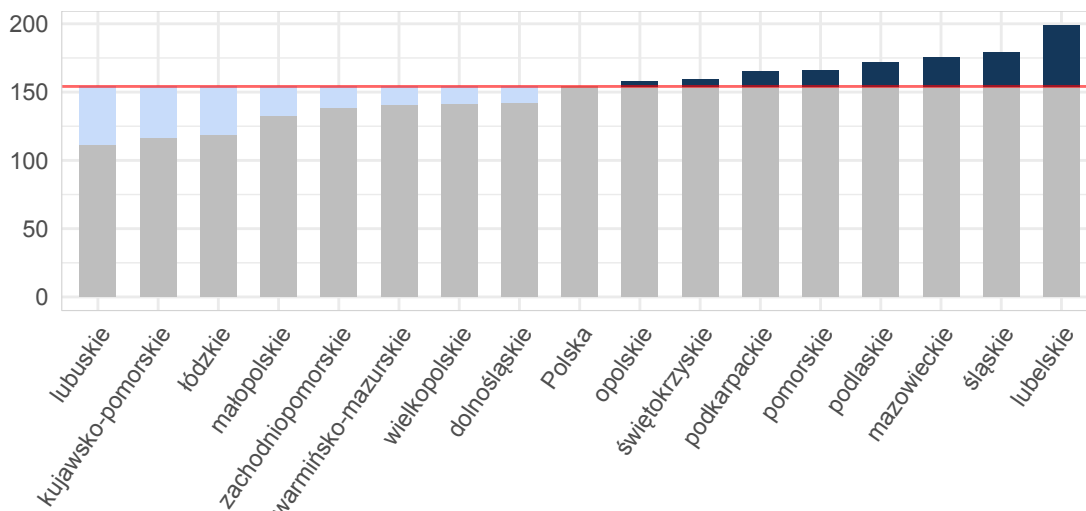
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.85: 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	4,12	0,76	0,35	6,82	141,92	233
kujawsko-pomorskie	2,43	0,10	0,33	6,41	116,70	232
lubelskie	4,25	0,40	0,30	4,73	199,27	429
lubuskie	1,13	0,10	0,14	19,58	111,46	241
łódzkie	2,94	0,20	0,98	5,71	118,29	327
małopolskie	4,49	0,18	1,61	5,88	132,75	636
mazowieckie	9,43	0,72	2,50	8,79	175,76	418
opolskie	1,57	-	0,43	12,79	158,20	169
podkarpackie	3,52	0,10	0,30	5,03	165,30	230
podlaskie	2,04	-	0,32	7,35	172,00	109
pomorskie	3,84	0,52	1,21	6,14	165,92	218
śląskie	8,18	1,67	2,42	7,89	179,35	422
świętokrzyskie	2,00	0,21	0,14	16,64	159,71	196
warmińsko-mazurskie	2,02	0,38	0,14	9,82	140,42	209
wielkopolskie	4,91	0,60	0,57	7,72	141,08	441
zachodniopomorskie	2,36	0,19	0,24	9,74	138,28	160
Polska	59,24	6,14	12,00	7,88	154,14	4 670

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.102 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.86: 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	54,7	71,7	-	3,2	5,3	24,6	31,0	35,8
10.0002	11,8	43,8	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	55,6	61,4	0,8	2,0	7,7	21,1	30,9	37,4
10.0004	56,0	65,9	4,8	1,8	6,0	21,0	25,7	40,7
10.0005	54,9	73,6	5,6	1,4	-	29,2	25,0	38,9
10.0006	70,5	61,5	-	-	-	7,7	17,9	74,4
10.0007	57,6	74,0	-	1,0	4,0	16,0	42,0	37,0
10.0008	55,0	67,4	-	2,3	4,7	27,9	23,3	41,9
10.0009	59,3	59,4	-	-	-	21,9	34,4	43,8
10.0010	54,6	76,6	-	-	9,9	25,2	32,4	32,4
10.0011	59,7	65,9	-	1,2	2,4	17,1	34,1	45,1
10.0012	47,8	51,9	-	7,4	18,5	25,9	22,2	25,9
10.0013	56,4	60,7	-	3,7	7,5	21,5	24,3	43,0
10.0014	55,9	80,0	-	-	5,0	25,0	40,0	30,0
10.0015	57,4	73,1	-	1,3	5,1	30,8	15,4	47,4
10.0016	59,1	46,8	-	1,3	7,8	13,0	26,0	51,9
10.0017	53,5	72,3	-	6,2	6,2	27,7	30,8	29,2
10.0018	56,8	59,5	1,2	2,4	4,8	23,8	31,0	36,9
10.0019	64,5	58,5	-	-	1,5	8,5	26,9	63,1
10.0021	58,7	68,3	-	2,4	4,8	15,1	28,6	49,2
10.0026	53,7	86,1	-	1,5	6,4	32,2	28,2	31,7
10.0028	67,9	42,9	-	-	-	28,6	7,1	64,3
Woj.	56,2	67,3	2,3	1,9	5,4	21,6	28,2	40,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.103 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.87: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,19	5,88	30,48	37,97	20,86	4,81
10.0002	0,03	90,62	9,38	-	-	-
10.0003	0,25	4,07	24,39	39,02	26,02	6,50

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.87: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0004	0,17	7,19	23,35	33,53	25,15	10,78
10.0005	0,07	8,33	25,00	37,50	23,61	5,56
10.0006	0,04	-	2,56	10,26	17,95	69,23
10.0007	0,10	1,00	23,00	46,00	16,00	14,00
10.0008	0,04	2,33	23,26	44,19	27,91	2,33
10.0009	0,03	-	15,62	40,62	34,38	9,38
10.0010	0,11	3,60	30,63	40,54	18,92	6,31
10.0011	0,08	2,44	15,85	45,12	25,61	10,98
10.0012	0,03	7,41	29,63	40,74	22,22	-
10.0013	0,11	7,48	22,43	33,64	25,23	11,21
10.0014	0,02	5,00	15,00	55,00	25,00	-
10.0015	0,08	5,13	29,49	25,64	32,05	7,69
10.0016	0,08	2,60	11,69	36,36	41,56	7,79
10.0017	0,06	3,08	38,46	32,31	13,85	12,31
10.0018	0,08	2,38	26,19	35,71	29,76	5,95
10.0019	0,13	-	9,23	33,85	41,54	15,38
10.0021	0,13	3,97	17,46	43,65	30,95	3,97
10.0026	0,20	4,46	38,61	37,13	15,84	3,96
10.0028	0,01	-	7,14	14,29	42,86	35,71
Woj.	2,04	5,44	24,01	36,60	24,99	8,97

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.104. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.88: Struktura geograficzna pacjentów

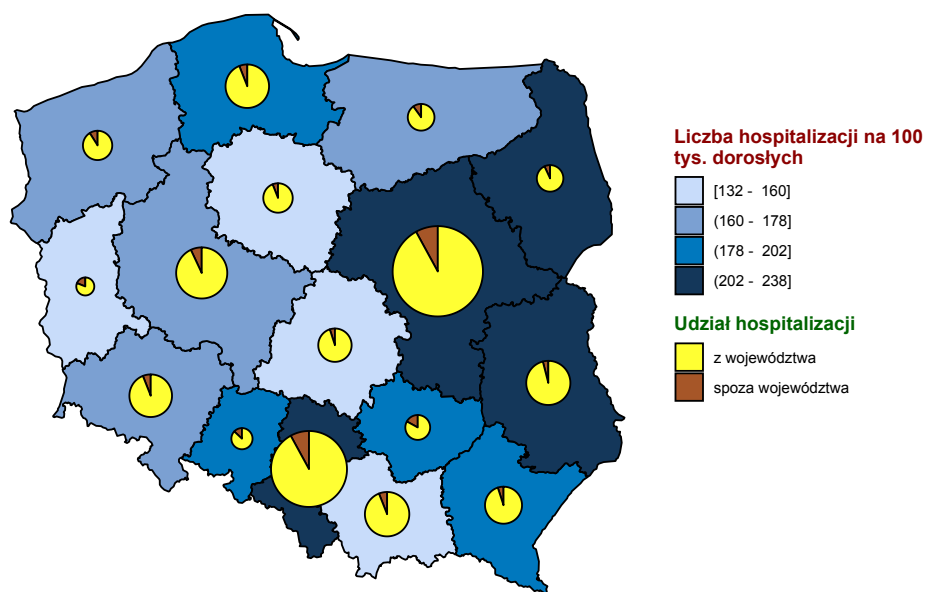
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	5,9	28,3	65,8	36,8	15,4	36,9
10.0002	-	75,0	25,0	46,1	39,7	46,9
10.0003	11,8	11,8	76,4	14,9	0,0	34,6
10.0004	3,0	19,8	77,2	18,8	0,0	32,3
10.0005	2,8	16,7	80,6	14,1	5,3	41,7
10.0006	5,1	28,2	66,7	33,7	0,0	15,4
10.0007	10,0	16,0	74,0	27,5	2,6	46,0
10.0008	9,3	25,6	65,1	32,3	18,1	41,9
10.0009	6,2	37,5	56,2	39,8	23,6	37,5
10.0010	6,3	31,5	62,2	19,5	18,1	47,7
10.0011	-	17,1	82,9	16,9	12,2	40,2
10.0012	3,7	22,2	74,1	24,0	15,4	37,0
10.0013	3,7	16,8	79,4	16,5	3,7	38,3
10.0014	-	10,0	90,0	7,9	0,0	25,0
10.0015	17,9	6,4	75,6	15,8	14,5	60,3
10.0016	10,4	40,3	49,4	32,3	23,4	49,4
10.0017	13,8	16,9	69,2	26,3	12,9	53,8
10.0018	15,5	57,1	27,4	23,2	26,6	45,2
10.0019	13,8	70,8	15,4	53,3	38,7	36,9
10.0021	4,8	12,7	82,5	25,8	20,5	31,0
10.0026	2,5	18,3	79,2	15,1	0,0	26,7
10.0028	-	-	100,0	9,1	10,3	92,9
Woj.	7,3	25,3	67,4	24,4	15,4	38,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 1,99 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 22,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

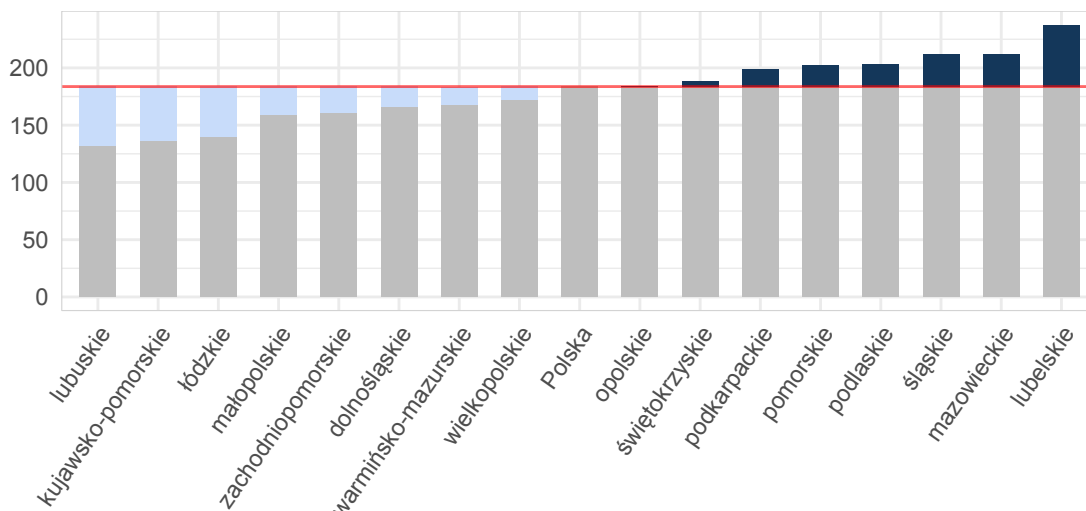
Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.89: 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.
dolnośląskie	4,01	0,76	0,35	6,54	137,96	232
kujawsko-pomorskie	2,33	0,10	0,33	6,19	111,66	229
lubelskie	4,17	0,40	0,29	4,75	195,47	427
lubuskie	1,10	0,10	0,14	19,58	107,92	239
łódzkie	2,89	0,20	0,98	5,75	116,20	320
małopolskie	4,35	0,18	1,60	5,95	128,61	630
mazowieckie	9,26	0,72	2,50	8,85	172,61	413
opolskie	1,54	-	0,43	13,05	155,08	162
podkarpackie	3,46	0,10	0,30	5,06	162,67	228
podlaskie	1,99	-	0,32	7,52	168,04	106
pomorskie	3,77	0,52	1,20	6,13	162,76	208
śląskie	8,03	1,67	2,42	7,96	176,02	417
świętokrzyskie	1,96	0,21	0,14	16,90	156,76	190
warmińsko-mazurskie	1,97	0,38	0,14	9,90	137,08	206
wielkopolskie	4,83	0,60	0,57	7,76	138,81	426
zachodniopomorskie	2,27	0,19	0,24	9,85	133,07	153
Polska	57,93	6,14	11,96	7,92	150,73	4 586

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszcy	białostocki
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
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 12,24% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.107 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

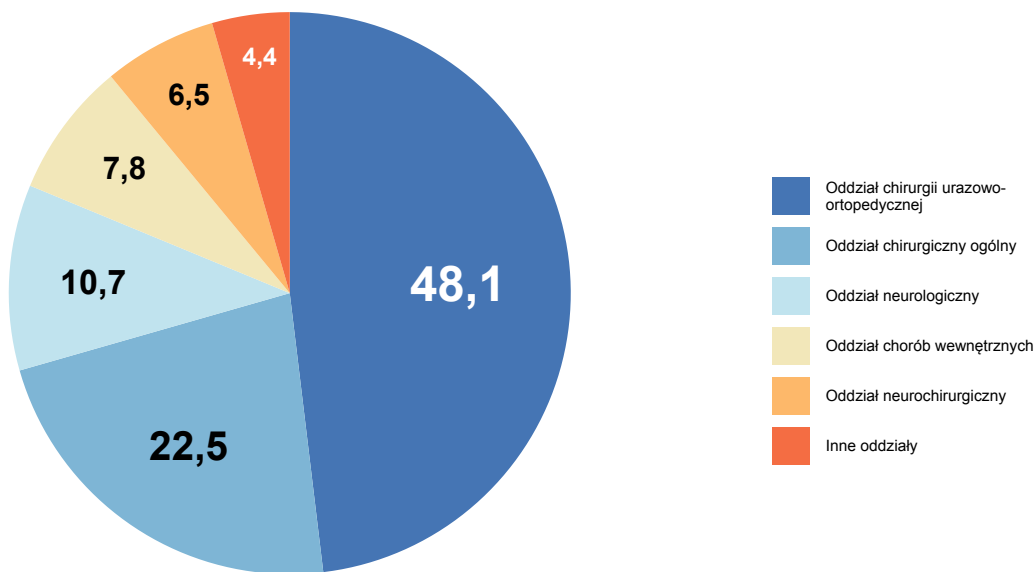
Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0003	0,23	0,24	0,11	-	12,2	12,2
10.0026	0,19	0,20	0,20	-	10,1	22,4
10.0001	0,18	0,19	-	-	9,4	31,7
10.0004	0,15	0,16	-	-	8,0	39,7
10.0019	0,12	0,13	0,00	-	6,5	46,2
10.0021	0,11	0,13	-	-	6,3	52,6
10.0010	0,10	0,11	0,00	-	5,6	58,1
10.0013	0,10	0,11	-	-	5,4	63,5
10.0007	0,09	0,10	-	-	5,0	68,5
10.0018	0,08	0,08	-	-	4,2	72,7
10.0011	0,08	0,08	-	-	4,1	76,8
10.0015	0,07	0,08	-	-	3,9	80,7
10.0016	0,07	0,08	-	-	3,9	84,6
10.0005	0,06	0,07	0,00	-	3,4	88,0
10.0017	0,06	0,06	-	-	3,3	91,2
10.0008	0,04	0,04	0,00	-	2,2	93,4
10.0006	0,03	0,04	0,00	-	2,0	95,3
10.0009	0,03	0,03	-	-	1,6	96,9
10.0012	0,03	0,03	-	-	1,4	98,3
10.0014	0,02	0,02	0,00	-	1,0	99,3
10.0028	0,01	0,01	-	-	0,7	100,0
Woj.	1,85	1,99	0,32	-	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 chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,6%.

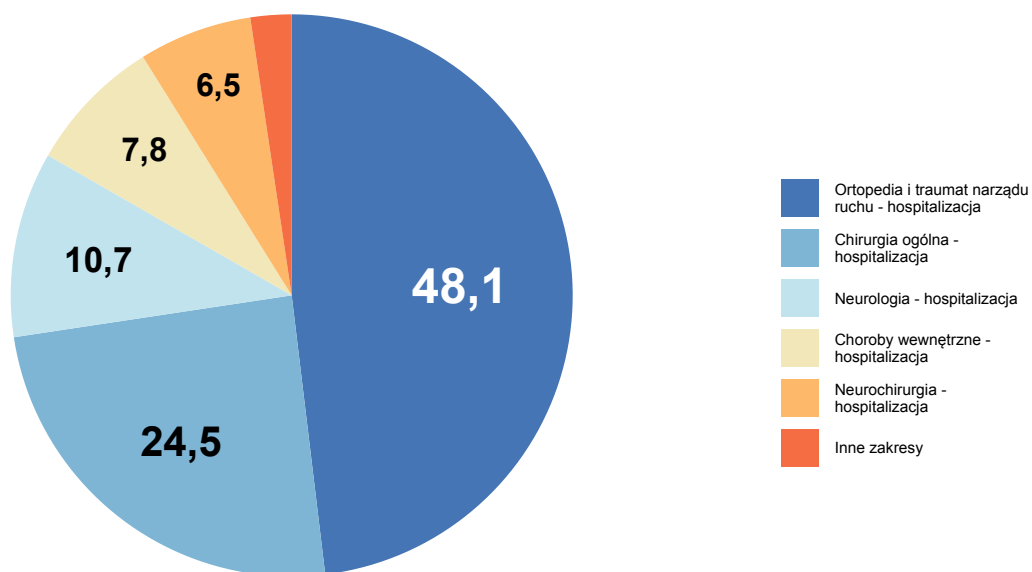
Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.108 oraz Tabela 2.1.109. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0003	0,14	-	0,11	-	-	-	0,24
10.0026	0,20	-	-	-	-	-	0,20
10.0001	0,04	-	0,02	-	0,13	0,00	0,19
10.0004	0,11	-	0,05	-	-	-	0,16
10.0019	-	0,13	-	0,00	-	-	0,13
10.0021	-	0,12	-	0,00	-	-	0,13
10.0010	0,11	-	-	0,00	-	-	0,11
10.0013	0,07	0,00	-	0,03	-	-	0,11
10.0007	0,09	-	-	0,01	-	-	0,10
10.0018	-	0,08	-	0,00	-	-	0,08
10.0011	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
10.0015	-	0,08	-	0,00	-	-	0,08
10.0016	-	0,02	-	0,06	-	-	0,08
10.0005	0,05	-	0,01	-	-	0,00	0,07
10.0017	-	-	-	0,02	-	0,04	0,06
10.0008	0,03	0,01	-	0,00	-	-	0,04

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0006	-	-	-	-	-	0,04	0,04
10.0009	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,03
10.0012	-	-	0,03	-	-	-	0,03
10.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0028	-	-	-	0,01	-	-	0,01
Woj.	0,96	0,45	0,21	0,16	0,13	0,09	1,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0003	0,14	-	0,11	-	-	-	0,24
10.0026	0,20	-	-	-	-	-	0,20
10.0001	0,04	-	0,02	-	0,13	0,00	0,19
10.0004	0,11	-	0,05	-	-	-	0,16
10.0019	-	0,13	-	0,00	-	-	0,13
10.0021	-	0,12	-	0,00	-	-	0,13
10.0010	0,11	-	-	0,00	-	-	0,11
10.0013	0,07	0,00	-	0,03	-	-	0,11
10.0007	0,09	-	-	0,01	-	-	0,10
10.0018	-	0,08	-	0,00	-	-	0,08
10.0011	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
10.0015	-	0,08	-	0,00	-	-	0,08
10.0016	-	0,02	-	0,06	-	-	0,08
10.0005	0,05	-	0,01	0,00	-	0,00	0,07
10.0017	-	0,04	-	0,02	-	-	0,06
10.0008	0,03	0,01	-	0,00	-	-	0,04
10.0006	-	-	-	-	-	0,04	0,04
10.0009	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,03
10.0012	-	-	0,03	-	-	-	0,03
10.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0028	-	-	-	0,01	-	-	0,01
Woj.	0,96	0,49	0,21	0,16	0,13	0,05	1,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁰. 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.

⁴⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.94: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,19	-	87,17	6,75	12,83
10.0003	0,24	-	55,74	-	44,26
10.0004	0,16	-	66,04	-	33,96
10.0005	0,07	1,47	74,63	-	25,37
10.0006	0,04	5,13	100,00	-	-
10.0007	0,10	-	93,00	-	7,00
10.0008	0,04	2,33	83,33	-	16,67
10.0009	0,03	3,12	83,87	-	16,13
10.0010	0,11	-	94,59	-	5,41
10.0011	0,08	-	92,68	-	7,32
10.0012	0,03	-	-	-	100,00
10.0013	0,11	-	68,22	-	31,78
10.0014	0,02	10,00	100,00	-	-
10.0015	0,08	1,28	97,40	-	2,60
10.0016	0,08	-	14,29	-	85,71
10.0017	0,06	-	61,54	-	38,46
10.0018	0,08	-	98,80	-	1,20
10.0019	0,13	2,31	98,43	-	1,57
10.0021	0,13	0,79	92,80	-	7,20
10.0026	0,20	-	100,00	-	-
10.0028	0,01	-	-	-	100,00
Woj.	1,99	0,60	79,11	0,70	20,89

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 2.1.95: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	87,17	6,75	71,17	22,09	-	-
10.0003	55,74	-	-	96,32	3,68	-
10.0004	66,04	-	40,00	59,05	0,95	-
10.0005	74,63	-	10,00	82,00	8,00	-
10.0006	100,00	-	97,30	-	2,70	-
10.0007	93,00	-	12,90	87,10	-	-
10.0008	83,33	-	51,43	48,57	-	-
10.0009	83,87	3,85	61,54	34,62	-	-
10.0010	94,59	-	91,43	8,57	-	-
10.0011	92,68	-	-	98,68	1,32	-
10.0013	68,22	-	15,07	84,93	-	-
10.0014	100,00	-	-	94,44	5,56	-
10.0015	97,40	-	10,67	89,33	-	-
10.0016	14,29	-	9,09	90,91	-	-
10.0017	61,54	-	57,50	42,50	-	-
10.0018	98,80	-	7,32	92,68	-	-
10.0019	98,43	-	88,00	1,60	10,40	-
10.0021	92,80	-	96,55	3,45	-	-
10.0026	100,00	-	1,98	98,02	-	-
Woj.	79,11	0,77	39,29	58,29	1,66	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.96 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.97.

Tabela 2.1.96: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A25 [%]	H83 [%]	H43 [%]	A31 [%]	A56 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	62,0	19,3	-	5,9	7,0	5,9
10.0003	0,2	-	2,0	51,6	36,5	7,8	2,0
10.0004	0,2	26,4	33,3	3,1	10,1	23,9	3,1
10.0005	0,1	7,4	-	60,3	7,4	17,6	7,4
10.0006	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
10.0007	0,1	12,0	80,0	1,0	7,0	-	-
10.0008	0,0	41,9	25,6	11,6	16,3	-	4,7
10.0009	0,0	50,0	28,1	-	12,5	3,1	6,2
10.0010	0,1	86,5	8,1	-	5,4	-	-
10.0011	0,1	-	3,7	87,8	7,3	-	1,2
10.0012	0,0	-	-	-	33,3	66,7	-
10.0013	0,1	9,3	26,2	31,8	31,8	-	0,9
10.0014	0,0	-	85,0	-	-	-	15,0
10.0015	0,1	10,3	85,9	-	2,6	-	1,3
10.0016	0,1	1,3	-	1,3	85,7	-	11,7
10.0017	0,1	35,4	7,7	18,5	38,5	-	-
10.0018	0,1	7,2	3,6	88,0	1,2	-	-
10.0019	0,1	33,8	-	-	1,5	-	64,6
10.0021	0,1	88,1	3,2	-	7,1	-	1,6
10.0026	0,2	1,5	71,8	26,2	-	-	0,5
10.0028	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	2,0	27,4	23,8	21,2	15,7	5,1	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A25 zabiegi na nerwach obwodowych
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej
A31 choroby nerwów obwodowych
A56 choroby nerwów czaszkowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.38%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.98. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.98: 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 [%]
10.0015	2,6	97,4	-	100,0	3,9	20	89,5
10.0013	7,5	92,5	-	100,0	23,2	7	86,9

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

Tabela 2.1.98: 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 [%]
10.0012	11,1	88,9	-	100,0	54,2	0	100,0
10.0026	-	100,0	-	100,0	-	135	24,8
10.0004	35,8	64,2	-	100,0	-	52	48,0
10.0019	1,5	98,5	-	100,0	0,8	72	38,3
10.0021	7,9	92,1	-	100,0	10,3	8	93,1
10.0003	47,1	52,9	-	100,0	9,3	47	52,7
10.0007	10,0	90,0	-	100,0	1,1	26	78,9
10.0005	35,3	64,7	-	100,0	2,3	210	15,9
10.0014	-	100,0	-	100,0	-	140	15,0
10.0016	14,3	85,7	-	100,0	22,7	3	92,4
10.0011	12,2	87,8	-	100,0	1,4	229	12,5
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	36,9	63,1	-	100,0	14,6	13	92,7
10.0009	25,0	75,0	-	100,0	12,5	6	95,8
10.0008	14,0	86,0	-	100,0	-	73	18,9
10.0010	0,9	99,1	-	100,0	3,6	16	88,2
10.0028	71,4	28,6	-	100,0	75,0	0	100,0
10.0001	13,4	86,6	-	100,0	1,9	37	59,3
10.0006	-	100,0	-	100,0	15,4	6	100,0
Woj.	20,5	79,5	-	100,0	6,8	33	60,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.99: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,53	-	99,47
10.0003	-	0,41	99,59
10.0004	41,51	2,52	55,97
10.0005	4,41	1,47	94,12
10.0006	100,00	-	-
10.0007	3,00	1,00	96,00
10.0008	2,33	2,33	95,35
10.0009	71,88	-	28,12
10.0010	-	-	100,00
10.0011	4,88	-	95,12
10.0012	3,70	-	96,30
10.0013	4,67	-	95,33
10.0014	-	-	100,00
10.0015	1,28	-	98,72
10.0016	70,13	-	29,87
10.0017	3,08	-	96,92
10.0018	20,48	-	79,52
10.0019	2,31	-	97,69
10.0021	-	-	100,00
10.0026	0,50	-	99,50
10.0028	-	7,14	92,86
Woj.	11,23	0,45	88,31

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

W tabeli 2.1.100 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.100: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,2	1,1	0,5	1,1	0,5	1,1
10.0003	0,2	-	-	2,0	0,8	1,6
10.0004	0,2	0,6	-	1,3	1,3	1,3
10.0005	0,1	-	-	2,9	-	2,9
10.0006	0,0	-	-	35,9	35,9	43,6
10.0007	0,1	-	-	-	-	2,0
10.0008	0,0	-	-	2,3	-	-
10.0009	0,0	3,1	3,1	3,1	3,1	9,4
10.0010	0,1	-	-	2,7	2,7	3,6
10.0011	0,1	-	-	1,2	1,2	2,4
10.0012	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,1	-	-	-	-	5,6
10.0014	0,0	-	-	-	-	5,0
10.0015	0,1	-	-	1,3	1,3	2,6
10.0016	0,1	2,6	2,6	7,8	3,9	7,8
10.0017	0,1	1,5	-	-	-	-
10.0018	0,1	-	-	-	-	1,2
10.0019	0,1	-	-	3,8	2,3	5,4
10.0021	0,1	-	-	3,2	3,2	4,0
10.0026	0,2	-	-	1,0	1,0	1,0
10.0028	0,0	-	-	21,4	14,3	21,4
Woj.	2,0	0,4	0,2	2,6	2,0	3,6

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

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

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

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	3,4	3,1	2,0	3,0	-	80,2
10.0003	5,0	3,4	1,0	6,0	46,3	58,2
10.0004	4,6	3,3	2,0	4,6	-	69,2
10.0005	3,2	2,9	3,0	2,1	1,5	72,1
10.0006	2,1	3,7	2,0	0,4	2,6	100,0
10.0007	2,5	3,1	2,0	1,8	-	94,0
10.0008	2,5	3,2	2,0	3,5	4,7	95,3
10.0009	4,0	3,3	2,0	5,1	-	75,0
10.0010	1,9	3,0	2,0	0,3	2,7	100,0
10.0011	2,4	3,2	2,0	1,6	-	89,0
10.0012	11,2	3,8	11,0	6,0	-	7,4
10.0013	3,6	3,4	2,0	4,7	-	74,8
10.0014	1,8	3,0	2,0	0,3	5,0	100,0
10.0015	2,1	3,2	2,0	0,9	-	97,4
10.0016	4,9	3,5	4,0	2,8	-	44,2
10.0017	3,8	3,1	3,0	2,9	-	75,4

⁴²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średni czas pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0018	2,1	3,3	2,0	0,7	-	98,8
10.0019	2,0	3,4	2,0	0,7	2,3	99,2
10.0021	2,3	3,1	2,0	1,0	-	93,7
10.0026	0,0	2,9	-	-	99,0	100,0
10.0028	7,8	3,9	6,5	3,6	-	7,1
Woj.	3,1	3,2	2,0	3,6	16,2	81,5

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

W Tabeli 2.1.102 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.102: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	54,7	71,7	3,2	5,3	24,6	31,0	35,8
10.0003	55,9	61,5	2,0	7,8	21,3	31,1	37,7
10.0004	58,2	68,6	1,9	6,3	22,0	27,0	42,8
10.0005	57,6	75,0	1,5	-	30,9	26,5	41,2
10.0006	70,5	61,5	-	-	7,7	17,9	74,4
10.0007	57,6	74,0	1,0	4,0	16,0	42,0	37,0
10.0008	55,0	67,4	2,3	4,7	27,9	23,3	41,9
10.0009	59,3	59,4	-	-	21,9	34,4	43,8
10.0010	54,6	76,6	-	9,9	25,2	32,4	32,4
10.0011	59,7	65,9	1,2	2,4	17,1	34,1	45,1
10.0012	47,8	51,9	7,4	18,5	25,9	22,2	25,9
10.0013	56,4	60,7	3,7	7,5	21,5	24,3	43,0
10.0014	55,9	80,0	-	5,0	25,0	40,0	30,0
10.0015	57,4	73,1	1,3	5,1	30,8	15,4	47,4
10.0016	59,1	46,8	1,3	7,8	13,0	26,0	51,9
10.0017	53,5	72,3	6,2	6,2	27,7	30,8	29,2
10.0018	57,4	60,2	2,4	4,8	24,1	31,3	37,3
10.0019	64,5	58,5	-	1,5	8,5	26,9	63,1
10.0021	58,7	68,3	2,4	4,8	15,1	28,6	49,2
10.0026	53,7	86,1	1,5	6,4	32,2	28,2	31,7
10.0028	67,9	42,9	-	-	28,6	7,1	64,3
Woj.	57,2	68,0	1,9	5,6	22,1	28,9	41,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴³. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁴³Dotyczy 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 2.1.103 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.103: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,19	6,95	32,09	35,29	20,32	5,35
10.0003	0,24	4,92	25,41	36,89	26,23	6,56
10.0004	0,16	4,40	22,64	35,22	26,42	11,32
10.0005	0,07	2,94	27,94	39,71	23,53	5,88
10.0006	0,04	-	2,56	10,26	15,38	71,79
10.0007	0,10	1,00	26,00	43,00	16,00	14,00
10.0008	0,04	2,33	25,58	41,86	27,91	2,33
10.0009	0,03	-	18,75	37,50	34,38	9,38
10.0010	0,11	4,50	29,73	40,54	17,12	8,11
10.0011	0,08	3,66	18,29	41,46	25,61	10,98
10.0012	0,03	11,11	25,93	40,74	22,22	-
10.0013	0,11	8,41	23,36	31,78	23,36	13,08
10.0014	0,02	5,00	20,00	50,00	25,00	-
10.0015	0,08	6,41	29,49	24,36	32,05	7,69
10.0016	0,08	2,60	11,69	36,36	41,56	7,79
10.0017	0,06	7,69	36,92	29,23	13,85	12,31
10.0018	0,08	2,41	28,92	33,73	28,92	6,02
10.0019	0,13	0,77	12,31	30,77	40,77	15,38
10.0021	0,13	3,97	20,63	40,48	30,16	4,76
10.0026	0,20	7,43	42,57	30,69	14,85	4,46
10.0028	0,01	-	7,14	14,29	42,86	35,71
Woj.	1,99	4,61	25,78	35,06	24,97	9,58

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.104. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.104: 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	5,9	28,3	65,8	36,8	15,4	36,9
10.0003	11,9	11,9	76,2	15,0	0,0	34,8
10.0004	3,1	18,2	78,6	18,5	0,0	31,4
10.0005	2,9	17,6	79,4	14,2	2,6	38,2
10.0006	5,1	28,2	66,7	33,7	0,0	15,4
10.0007	10,0	16,0	74,0	27,5	2,6	46,0
10.0008	9,3	25,6	65,1	32,3	18,1	41,9
10.0009	6,2	37,5	56,2	39,8	23,6	37,5
10.0010	6,3	31,5	62,2	19,5	18,1	47,7
10.0011	-	17,1	82,9	16,9	12,2	40,2
10.0012	3,7	22,2	74,1	24,0	15,4	37,0

Tabela 2.1.104: Struktura geograficzna pacjentów

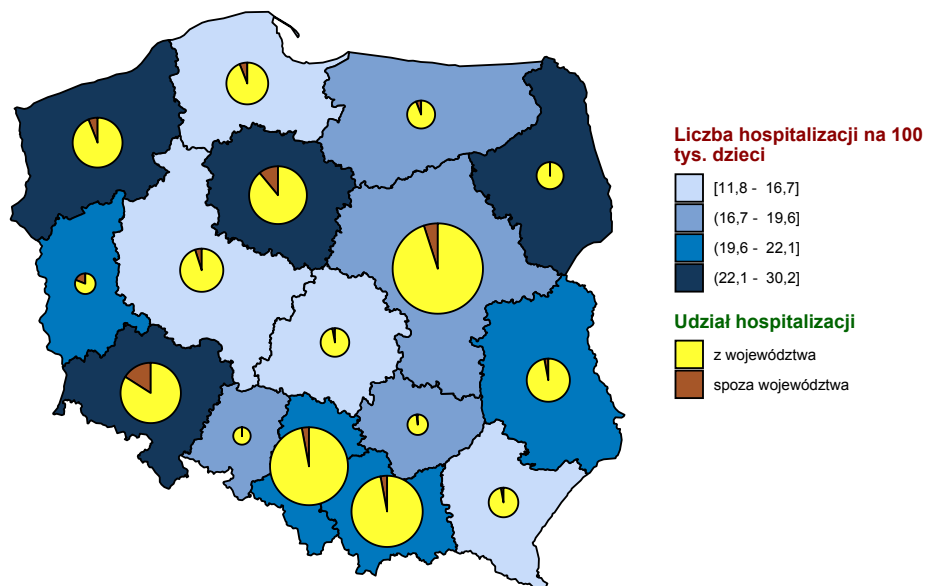
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0013	3,7	16,8	79,4	16,5	3,7	38,3
10.0014	-	10,0	90,0	7,9	0,0	25,0
10.0015	17,9	6,4	75,6	15,8	14,5	60,3
10.0016	10,4	40,3	49,4	32,3	23,4	49,4
10.0017	13,8	16,9	69,2	26,3	12,9	53,8
10.0018	15,7	57,8	26,5	23,4	26,6	45,8
10.0019	13,8	70,8	15,4	53,3	38,7	36,9
10.0021	4,8	12,7	82,5	25,8	20,5	31,0
10.0026	2,5	18,3	79,2	15,1	0,0	26,7
10.0028	-	-	100,0	9,1	10,3	92,9
Woj.	7,5	24,5	68,0	24,1	15,4	38,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.3 Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 2,62% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

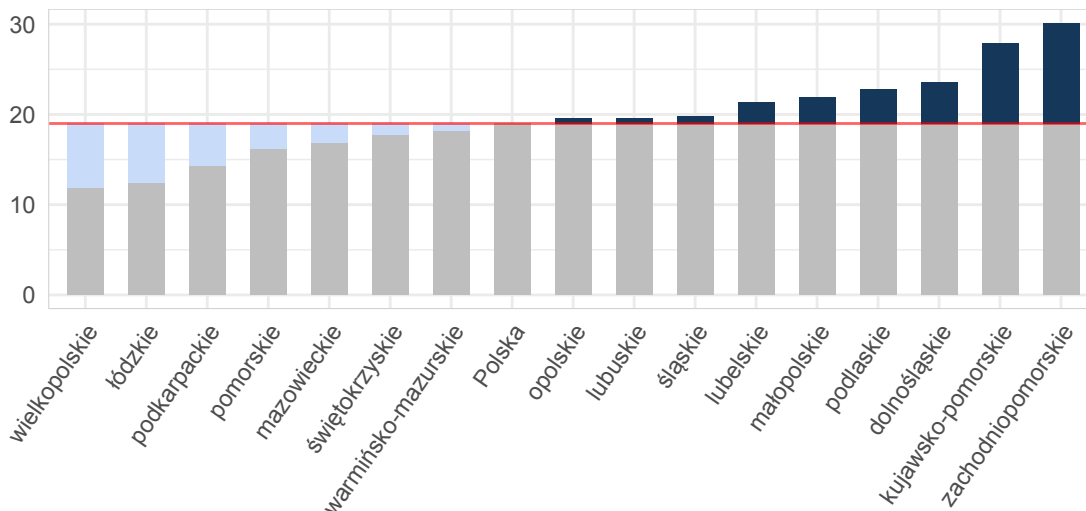
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G50, G51, G52, G53, G54, G55, G56, G57, G58, G59.

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.105: 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	0,12	-	0,00	16,52	3,96	1
kujawsko-pomorskie	0,10	-	0,00	11,43	5,04	3
lubelskie	0,08	-	0,00	3,70	3,80	2
lubuskie	0,04	-	-	19,44	3,54	2
łódzkie	0,05	-	0,00	3,85	2,09	7
małopolskie	0,14	-	0,00	3,57	4,14	6
mazowieckie	0,17	-	0,00	5,33	3,15	5
opolskie	0,03	-	-	-	3,12	7
podkarpackie	0,06	-	0,00	3,57	2,63	2
podlaskie	0,05	-	-	-	3,96	3
pomorskie	0,07	0,00	0,02	6,85	3,15	10
śląskie	0,15	0,00	0,00	3,95	3,33	5
świętokrzyskie	0,04	-	-	2,70	2,95	6
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	6,25	3,34	3
wielkopolskie	0,08	0,00	0,00	5,06	2,27	15
zachodniopomorskie	0,09	-	0,00	6,74	5,21	7
Polska	1,31	0,00	0,04	6,41	3,41	84

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych chorób zaliczanych do analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.106: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.106: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 68,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.107 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

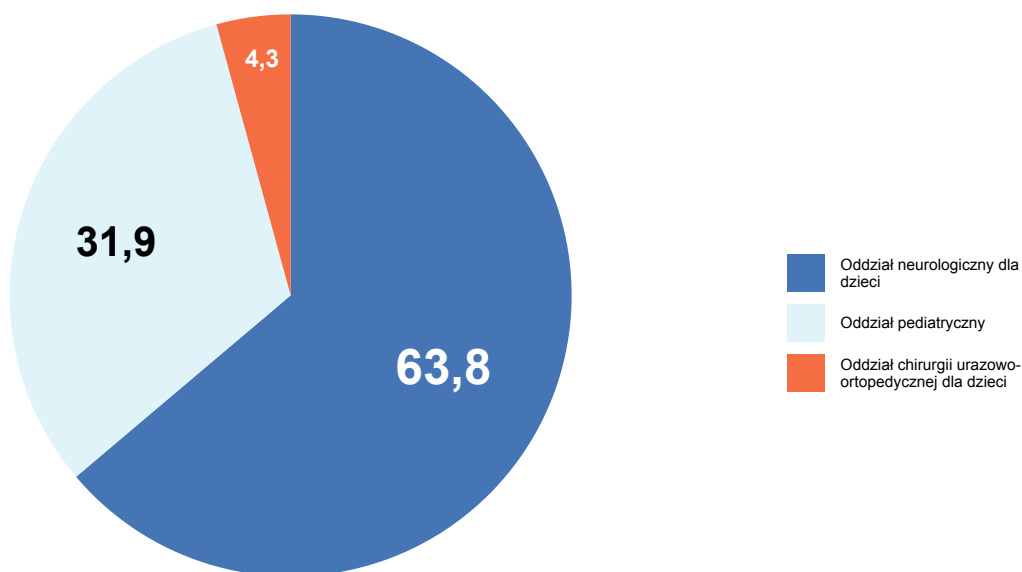
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,03	0,03	-	-	68,1	68,1
10.0004	0,01	0,01	-	-	17,0	85,1
10.0005	0,00	0,00	-	-	8,5	93,6
10.0003	0,00	0,00	-	-	4,3	97,9
10.0018	0,00	0,00	-	-	2,1	100,0
Woj.	0,05	0,05	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,7%.

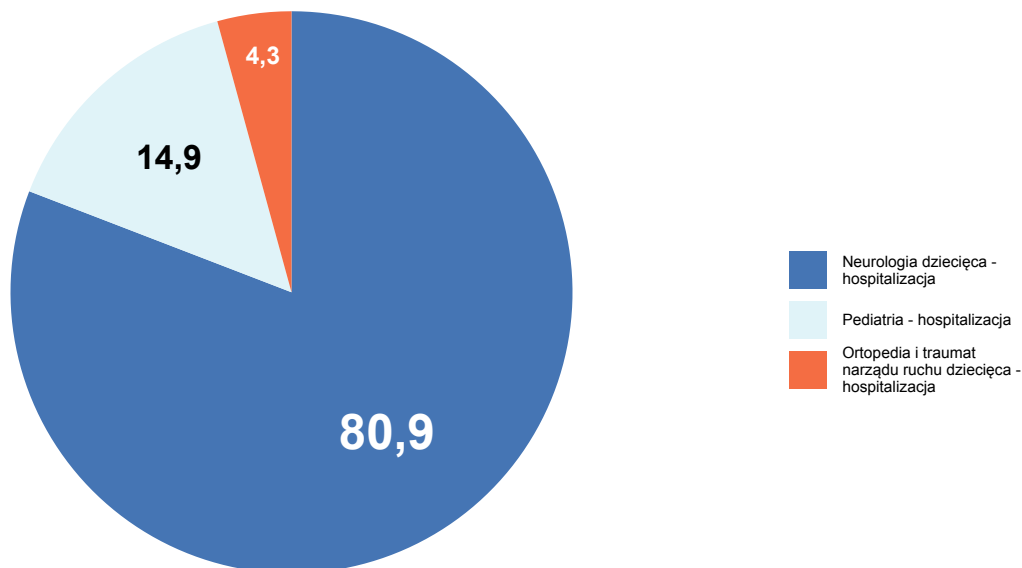
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.108 oraz Tabela 2.1.109. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,03	-	0,03
10.0004	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,02	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,03	0,00	-	0,03
10.0004	0,01	-	-	0,01
10.0005	-	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,01	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

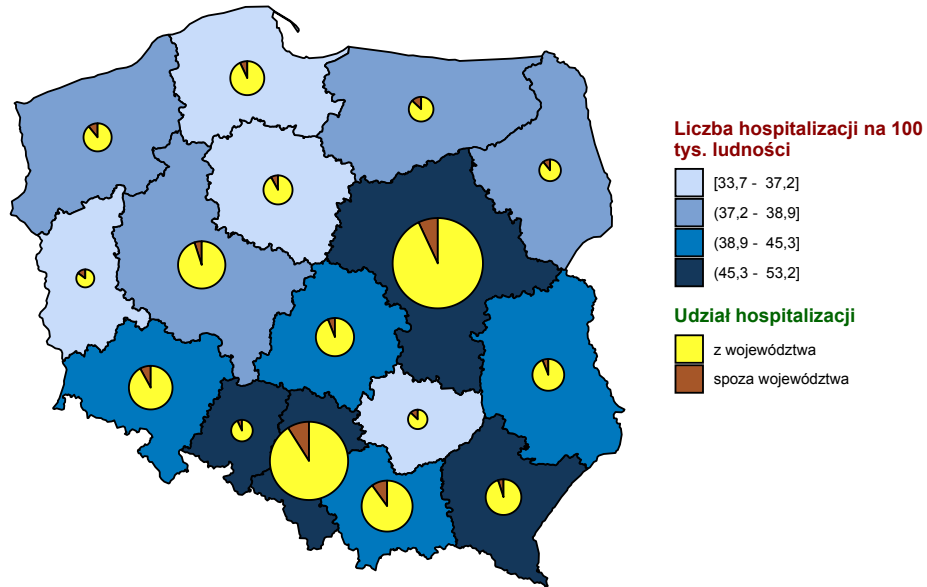
2.1.4 Urazy kręgosłupa

2.1.4.1 Urazy kręgosłupa

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,46 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁴⁶, co stanowiło 4,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

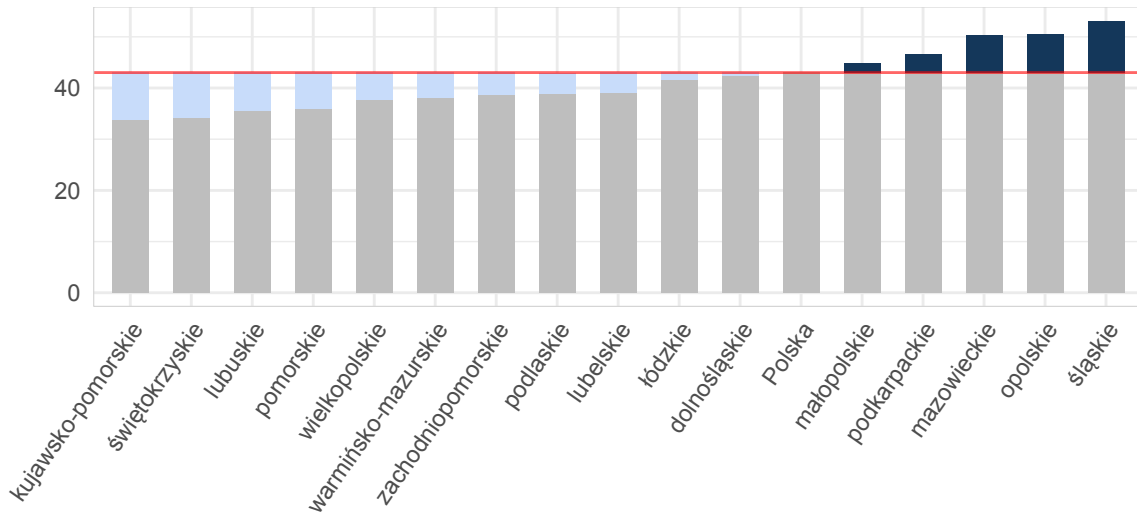
⁴⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.110: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolotowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolotowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolotowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,23	-	0,04	8,38	42,33	67
kujawsko-pomorskie	0,70	-	0,02	8,83	33,69	71
lubelskie	0,83	-	0,02	6,14	38,95	91
lubuskie	0,36	-	0,01	15,79	35,48	49
łódzkie	1,03	-	0,02	6,67	41,60	131
małopolskie	1,52	-	0,03	10,47	44,88	92
mazowieckie	2,70	-	0,05	7,88	50,36	165
opolskie	0,50	-	0,01	7,39	50,45	52
podkarpackie	0,99	-	0,01	5,54	46,67	58
podlaskie	0,46	-	0,01	11,04	38,93	40
pomorskie	0,83	-	0,08	7,22	35,89	76
śląskie	2,42	-	0,05	9,03	53,17	158
świętokrzyskie	0,43	-	0,01	13,58	34,08	126
warmińsko-mazurskie	0,55	-	0,01	13,35	38,08	62
wielkopolskie	1,31	-	0,04	5,50	37,60	116
zachodniopomorskie	0,66	-	0,02	11,04	38,70	58
Polska	16,53	-	0,42	8,54	43,02	1 412

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.144 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.111: 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	52,6	38,5	-	11,5	12,8	19,2	17,9	38,5
10.0002	15,2	40,0	92,0	8,0	-	-	-	-
10.0003	48,5	37,7	6,6	11,5	16,4	18,0	11,5	36,1
10.0004	57,4	42,0	-	4,9	12,3	14,8	19,8	48,1
10.0005	49,1	41,0	-	9,8	19,7	23,0	13,1	34,4
10.0006	51,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
10.0007	60,9	60,7	-	7,1	10,7	10,7	3,6	67,9
10.0008	44,9	43,8	-	6,2	37,5	12,5	25,0	18,8
10.0009	56,6	40,0	-	15,0	10,0	15,0	10,0	50,0
10.0010	53,7	26,7	-	20,0	-	-	26,7	53,3
10.0011	57,0	38,9	-	5,6	5,6	16,7	33,3	38,9
10.0013	59,0	-	-	-	16,7	-	33,3	50,0
10.0014	42,0	-	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0015	50,7	39,1	-	17,4	4,3	21,7	13,0	43,5
10.0016	50,0	37,5	-	12,5	12,5	37,5	-	37,5
10.0017	48,2	80,0	-	-	20,0	20,0	40,0	20,0
10.0018	48,5	33,3	-	16,7	16,7	-	50,0	16,7
10.0019	22,0	-	-	100,0	-	-	-	-
10.0021	72,3	66,7	-	-	-	-	16,7	83,3
Woj.	51,0	40,7	5,8	9,7	13,0	15,8	16,2	39,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷. Aby umożliwić porównania

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.145 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.112: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,08	5,13	29,49	42,31	19,23	3,85
10.0002	0,02	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,06	16,39	29,51	22,95	27,87	3,28
10.0004	0,08	1,23	25,93	40,74	27,16	4,94
10.0005	0,06	9,84	29,51	31,15	24,59	4,92
10.0006	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0007	0,03	3,57	25,00	32,14	32,14	7,14
10.0008	0,02	6,25	50,00	37,50	6,25	-
10.0009	0,02	5,00	35,00	15,00	30,00	15,00
10.0010	0,02	6,67	13,33	53,33	20,00	6,67
10.0011	0,02	5,56	22,22	38,89	27,78	5,56
10.0013	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
10.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0015	0,02	4,35	34,78	43,48	17,39	-
10.0016	0,01	-	50,00	12,50	37,50	-
10.0017	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
10.0018	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
10.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0021	0,01	-	-	66,67	16,67	16,67
Woj.	0,46	11,26	27,92	33,77	22,51	4,55

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.146. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.113: 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 [%]			

Tabela 2.1.113: 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	5,1	25,6	69,2	26,7	0,0	21,8
10.0002	24,0	40,0	36,0	92,8	53,2	32,0
10.0003	21,3	16,4	62,3	31,4	13,2	41,0
10.0004	6,2	9,9	84,0	17,2	0,0	28,4
10.0005	9,8	39,3	50,8	36,9	21,9	55,7
10.0006	-	50,0	50,0	14,4	14,4	50,0
10.0007	3,6	10,7	85,7	28,3	11,6	50,0
10.0008	6,2	18,8	75,0	25,2	18,1	37,5
10.0009	30,0	-	70,0	60,3	7,8	40,0
10.0010	6,7	26,7	66,7	16,9	8,6	66,7
10.0011	-	16,7	83,3	16,4	17,1	50,0
10.0013	-	16,7	83,3	11,7	11,1	33,3
10.0014	-	-	100,0	8,2	8,2	50,0
10.0015	17,4	8,7	73,9	44,3	16,3	56,5
10.0016	-	-	100,0	6,6	2,2	87,5
10.0017	40,0	20,0	40,0	42,9	18,5	40,0
10.0018	16,7	16,7	66,7	77,1	12,1	66,7
10.0019	100,0	-	-	246,5	246,5	-
10.0021	-	-	100,0	4,8	0,0	66,7
Woj.	11,0	19,7	69,3	32,6	14,0	40,7

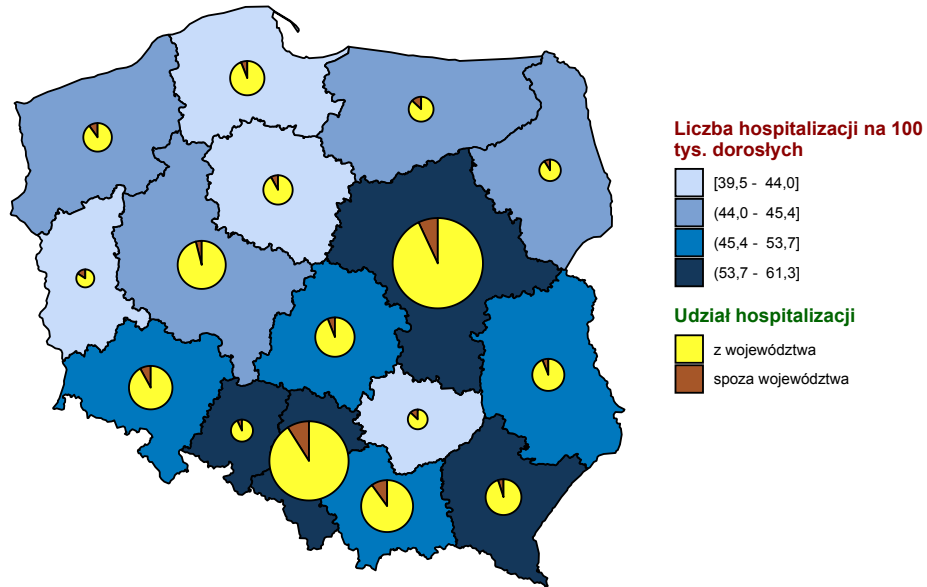
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Urazy kręgosłupa dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,44 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 4,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

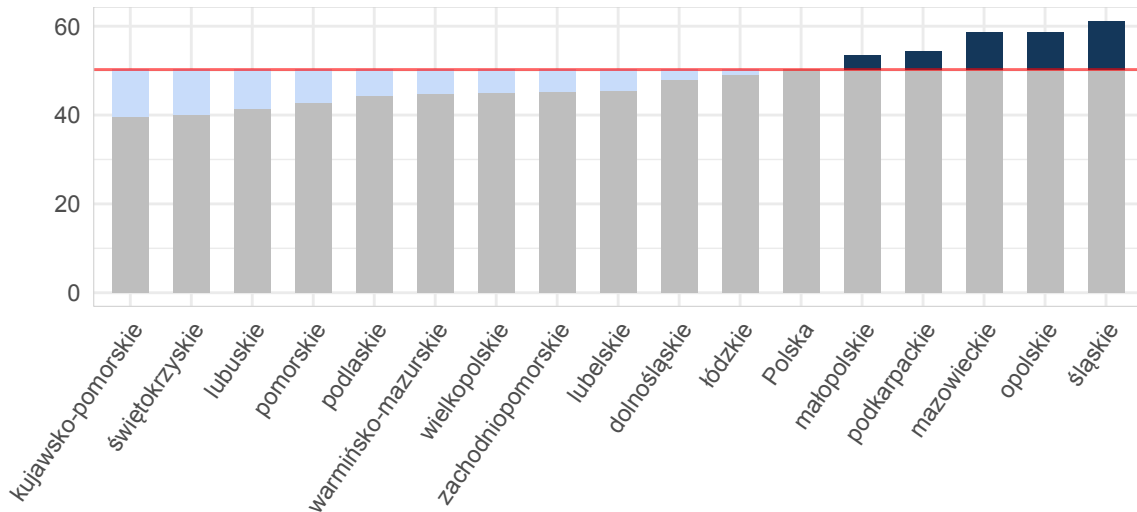
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.114: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,16	-	0,03	8,63	39,91	63
kujawsko-pomorskie	0,67	-	0,02	8,90	32,34	66
lubelskie	0,80	-	0,01	6,02	37,36	89
lubuskie	0,34	-	0,01	16,28	33,81	43
łódzkie	1,02	-	0,02	6,70	40,84	128
małopolskie	1,47	-	0,03	10,43	43,37	86
mazowieckie	2,56	-	0,04	7,79	47,62	155
opolskie	0,49	-	0,01	7,55	49,34	47
podkarpackie	0,94	-	0,01	5,40	44,42	57
podlaskie	0,44	-	0,01	9,89	36,66	39
pomorskie	0,80	-	0,08	6,78	34,42	72
śląskie	2,32	-	0,04	9,17	50,95	155
świętokrzyskie	0,42	-	0,01	13,16	33,36	118
warmińsko-mazurskie	0,52	-	0,01	12,95	36,55	56
wielkopolskie	1,26	-	0,03	4,91	36,28	109
zachodniopomorskie	0,64	-	0,02	10,16	37,47	49
Polska	15,85	-	0,39	8,41	41,23	1 332

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.115: 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 Wysokim 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
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 18,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.133 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

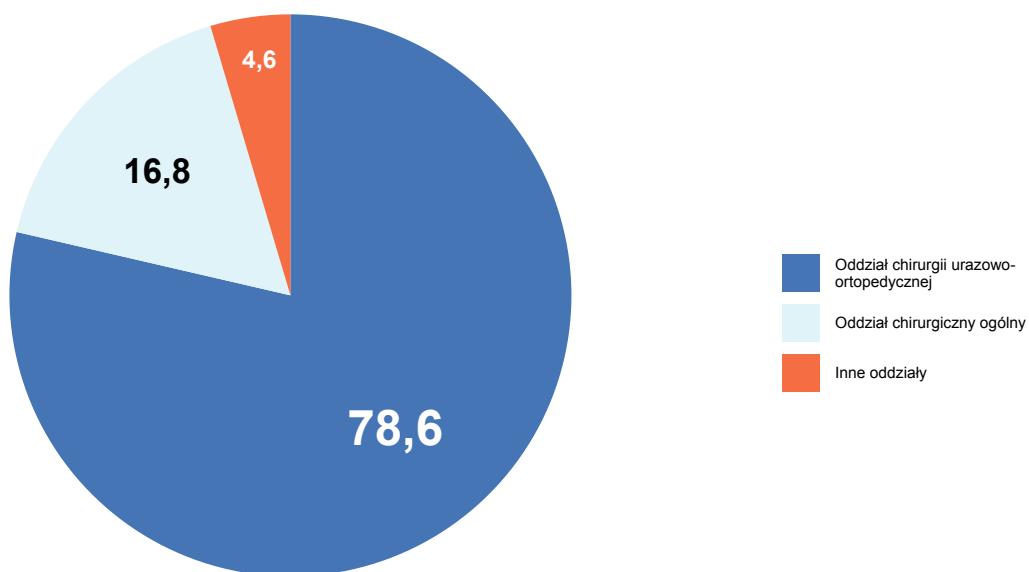
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,08	0,08	0,00	-	18,6	18,6
10.0001	0,08	0,08	-	-	17,9	36,6
10.0005	0,06	0,06	-	-	14,0	50,6
10.0003	0,06	0,06	0,00	-	13,1	63,7
10.0007	0,03	0,03	-	-	6,4	70,1
10.0015	0,02	0,02	0,00	-	5,3	75,4
10.0009	0,02	0,02	-	-	4,6	80,0
10.0011	0,02	0,02	-	-	4,1	84,1
10.0008	0,02	0,02	-	-	3,7	87,8
10.0010	0,02	0,02	-	-	3,4	91,3
10.0016	0,01	0,01	0,00	-	1,8	93,1
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,4	94,5
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,4	95,9
10.0021	0,01	0,01	-	-	1,4	97,2
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,1	98,4
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,5	99,3
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	99,8
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,42	0,44	0,01	-	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 chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,6%.

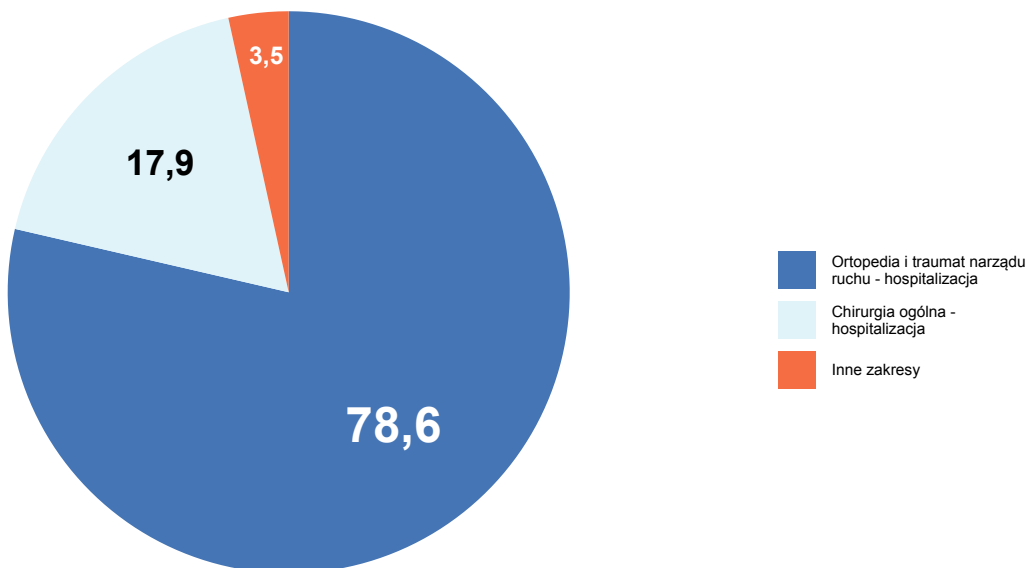
⁴⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.134 oraz Tabela 2.1.135. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
10.0001	0,06	0,01	0,01	-	-	-	0,08
10.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0003	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
10.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
10.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
10.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,34	0,07	0,01	0,00	0,00	0,00	0,44

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
10.0001	0,06	0,01	0,01	-	-	-	0,08
10.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0003	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
10.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
10.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
10.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,34	0,08	0,01	0,00	0,00	0,00	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.136 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁰. 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.

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,08	46,15	83,33	53,85
10.0002	0,00	50,00	100,00	50,00
10.0003	0,06	17,54	70,00	82,46
10.0004	0,08	13,58	63,64	86,42
10.0005	0,06	44,26	96,30	55,74
10.0006	0,00	100,00	-	-
10.0007	0,03	14,29	100,00	85,71
10.0008	0,02	-	-	100,00
10.0009	0,02	-	-	100,00
10.0010	0,02	-	-	100,00
10.0011	0,02	-	-	100,00
10.0013	0,01	-	-	100,00
10.0014	0,00	-	-	100,00
10.0015	0,02	-	-	100,00
10.0016	0,01	-	-	100,00
10.0017	0,00	20,00	-	80,00
10.0018	0,01	16,67	-	83,33
10.0019	0,00	-	-	100,00
10.0021	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,44	21,38	80,65	78,62

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 2.1.120: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	46,15	91,67	5,56	2,78	-	-

⁵⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.120: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	50,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	17,54	70,00	-	30,00	-	-
10.0004	13,58	63,64	9,09	18,18	9,09	-
10.0005	44,26	96,30	3,70	-	-	-
10.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	14,29	100,00	-	-	-	-
10.0017	20,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	16,67	-	-	100,00	-	-
Woj.	21,38	83,87	6,45	7,53	2,15	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.139.

Tabela 2.1.121: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H51 [%]	H67 [%]	H53 [%]	H66 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	32,1	6,4	15,4	19,2	5,1	21,8
10.0002	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
10.0003	0,1	82,5	12,3	-	-	-	5,3
10.0004	0,1	81,5	-	2,5	4,9	-	11,1
10.0005	0,1	55,7	41,0	-	1,6	-	1,6
10.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0007	0,0	78,6	10,7	-	3,6	-	7,1
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	40,0	-	45,0	-	15,0	-
10.0010	0,0	26,7	-	73,3	-	-	-
10.0011	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
10.0017	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
10.0018	0,0	50,0	-	33,3	-	-	16,7
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	16,7	-	83,3	-
Woj.	0,4	65,3	9,4	8,7	4,8	3,0	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
H66 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa >10 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.6%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.140. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.123: 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	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0004	95,1	4,9	-	100,0	-	42	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	98,2	1,8	-	100,0	-	30	-
10.0007	85,7	14,3	-	100,0	50,0	0	75,0
10.0005	93,4	1,6	4,9	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	39,1	60,9	-	100,0	92,9	0	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	93,3	-	6,7	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	88,9	11,1	-	100,0	50,0	2	100,0
10.0017	80,0	20,0	-	100,0	-	2	100,0
10.0001	79,5	16,7	3,8	100,0	7,7	5	61,5
10.0016	62,5	37,5	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0006	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
Woj.	87,6	10,8	1,6	100,0	48,9	1	76,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.141 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.124: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	2,56	16,67	78,21	2,6
10.0002	-	50,00	50,00	-
10.0003	-	1,75	96,49	1,8
10.0004	55,56	6,17	38,27	-
10.0005	9,84	1,64	86,89	1,6
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	3,57	-	92,86	3,6
10.0008	-	12,50	87,50	-
10.0009	5,00	5,00	80,00	10,0
10.0010	-	6,67	93,33	-
10.0011	-	5,56	94,44	-
10.0013	-	-	83,33	16,7
10.0014	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.124: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0015	4,35	-	95,65	-
10.0016	62,50	-	37,50	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	16,67	-	83,33	-
10.0019	100,00	-	-	-
10.0021	-	-	100,00	-
Woj.	14,94	5,98	77,24	1,8

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

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.125: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	1,3	1,3	2,6	1,3	1,3
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,1	-	-	-	-	7,0
10.0004	0,1	1,2	1,2	-	-	-
10.0005	0,1	-	-	-	-	-
10.0006	0,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0007	0,0	-	-	-	-	3,6
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	10,0	10,0	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	6,7
10.0011	0,0	-	-	-	-	5,6
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	20,0	-	20,0
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	16,7
Woj.	0,4	0,5	0,5	1,4	0,7	2,5

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

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

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

Tabela 2.1.126: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	10,1	6,1	6,0	10,2	-	55,1

⁵²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.126: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	16,5	5,2	16,5	20,5	-	50,0
10.0003	6,8	6,2	4,0	7,0	1,8	38,6
10.0004	3,7	5,9	2,0	4,6	1,2	71,6
10.0005	10,6	6,0	7,0	9,8	-	24,6
10.0006	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
10.0007	6,5	6,8	5,0	6,1	-	39,3
10.0008	2,2	7,1	2,0	0,9	-	93,8
10.0009	7,0	6,6	7,0	4,5	-	30,0
10.0010	4,7	5,6	2,0	9,8	-	93,3
10.0011	5,6	6,0	4,0	4,2	-	27,8
10.0013	3,2	6,0	3,0	2,3	16,7	66,7
10.0014	9,5	6,0	9,5	9,2	-	50,0
10.0015	4,6	5,8	3,0	3,5	4,3	52,2
10.0016	2,4	5,7	2,0	1,8	25,0	62,5
10.0017	8,0	5,0	6,0	8,9	-	40,0
10.0018	3,2	5,0	3,0	1,2	-	66,7
10.0019	1,0	5,7	1,0	-	-	100,0
10.0021	10,3	5,2	11,5	3,1	-	-
Woj.	6,8	6,1	4,0	7,5	1,4	50,8

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

W Tabeli 2.1.144 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.127: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	52,6	38,5	11,5	12,8	19,2	17,9	38,5
10.0002	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	51,0	38,6	12,3	17,5	19,3	12,3	38,6
10.0004	57,4	42,0	4,9	12,3	14,8	19,8	48,1
10.0005	49,1	41,0	9,8	19,7	23,0	13,1	34,4
10.0006	51,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-
10.0007	60,9	60,7	7,1	10,7	10,7	3,6	67,9
10.0008	44,9	43,8	6,2	37,5	12,5	25,0	18,8
10.0009	56,6	40,0	15,0	10,0	15,0	10,0	50,0
10.0010	53,7	26,7	20,0	-	-	26,7	53,3
10.0011	57,0	38,9	5,6	5,6	16,7	33,3	38,9
10.0013	59,0	-	-	16,7	-	33,3	50,0
10.0014	42,0	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0015	50,7	39,1	17,4	4,3	21,7	13,0	43,5
10.0016	50,0	37,5	12,5	12,5	37,5	-	37,5
10.0017	48,2	80,0	-	20,0	20,0	40,0	20,0
10.0018	48,5	33,3	16,7	16,7	-	50,0	16,7
10.0019	22,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0021	72,3	66,7	-	-	-	16,7	83,3
Woj.	53,3	40,9	10,3	13,8	16,8	17,2	41,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. Aby umożliwić porównania

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.145 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.128: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,08	10,26	25,64	42,31	17,95	3,85
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,06	17,54	26,32	26,32	26,32	3,51
10.0004	0,08	6,17	24,69	37,04	27,16	4,94
10.0005	0,06	14,75	29,51	27,87	22,95	4,92
10.0006	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0007	0,03	7,14	25,00	28,57	32,14	7,14
10.0008	0,02	6,25	56,25	31,25	6,25	-
10.0009	0,02	15,00	30,00	15,00	25,00	15,00
10.0010	0,02	13,33	6,67	53,33	20,00	6,67
10.0011	0,02	5,56	27,78	38,89	22,22	5,56
10.0013	0,01	-	16,67	66,67	-	16,67
10.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0015	0,02	13,04	26,09	43,48	17,39	-
10.0016	0,01	12,50	50,00	-	37,50	-
10.0017	0,00	-	80,00	-	20,00	-
10.0018	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
10.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0021	0,01	-	-	66,67	16,67	16,67
Woj.	0,44	11,26	27,36	34,25	22,30	4,83

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.146. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.129: 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 [%]			

Tabela 2.1.129: 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	5,1	25,6	69,2	26,7	0,0	21,8
10.0002	-	50,0	50,0	22,4	22,4	50,0
10.0003	19,3	17,5	63,2	31,6	13,2	38,6
10.0004	6,2	9,9	84,0	17,2	0,0	28,4
10.0005	9,8	39,3	50,8	36,9	21,9	55,7
10.0006	-	50,0	50,0	14,4	14,4	50,0
10.0007	3,6	10,7	85,7	28,3	11,6	50,0
10.0008	6,2	18,8	75,0	25,2	18,1	37,5
10.0009	30,0	-	70,0	60,3	7,8	40,0
10.0010	6,7	26,7	66,7	16,9	8,6	66,7
10.0011	-	16,7	83,3	16,4	17,1	50,0
10.0013	-	16,7	83,3	11,7	11,1	33,3
10.0014	-	-	100,0	8,2	8,2	50,0
10.0015	17,4	8,7	73,9	44,3	16,3	56,5
10.0016	-	-	100,0	6,6	2,2	87,5
10.0017	40,0	20,0	40,0	42,9	18,5	40,0
10.0018	16,7	16,7	66,7	77,1	12,1	66,7
10.0019	100,0	-	-	246,5	246,5	-
10.0021	-	-	100,0	4,8	0,0	66,7
Woj.	9,9	18,9	71,3	29,1	13,2	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

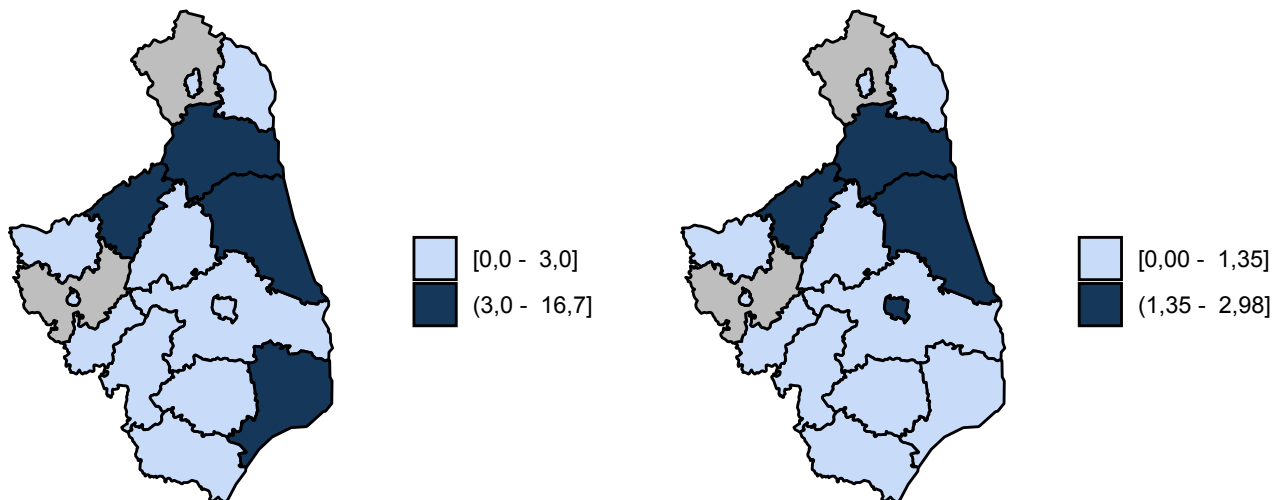
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.130**.

Tabela 2.1.130: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,2	3,3	9,1	4,4	3,5	9,8	4,6
kujawsko-pomorskie	0,7	2,1	7,7	3,6	1,9	7,3	3,2
lubelskie	0,8	2,3	6,8	3,5	2,5	7,6	4,4
lubuskie	0,3	2,9	6,7	4,7	2,9	6,0	4,6
łódzkie	1,0	3,3	10,0	5,0	3,2	9,8	5,3
małopolskie	1,5	2,1	8,1	4,0	2,0	7,6	3,9
mazowieckie	2,6	2,7	8,2	4,4	2,5	7,8	4,2
opolskie	0,5	2,2	8,2	4,3	1,8	7,1	3,8
podkarpackie	0,9	1,8	6,3	3,2	1,7	6,4	3,3
podlaskie	0,4	2,8	6,0	4,4	3,3	6,1	5,0
pomorskie	0,8	1,5	9,3	3,3	1,7	8,2	3,0
śląskie	2,3	1,9	8,1	3,7	1,7	7,2	3,4
świętokrzyskie	0,4	2,9	7,7	4,8	3,1	8,6	5,5
warmińsko-mazurskie	0,5	3,2	7,2	4,8	2,7	7,8	4,6
wielkopolskie	1,3	2,6	7,9	3,9	2,5	7,4	3,6
zachodniopomorskie	0,6	3,0	8,0	4,5	2,2	7,3	4,0

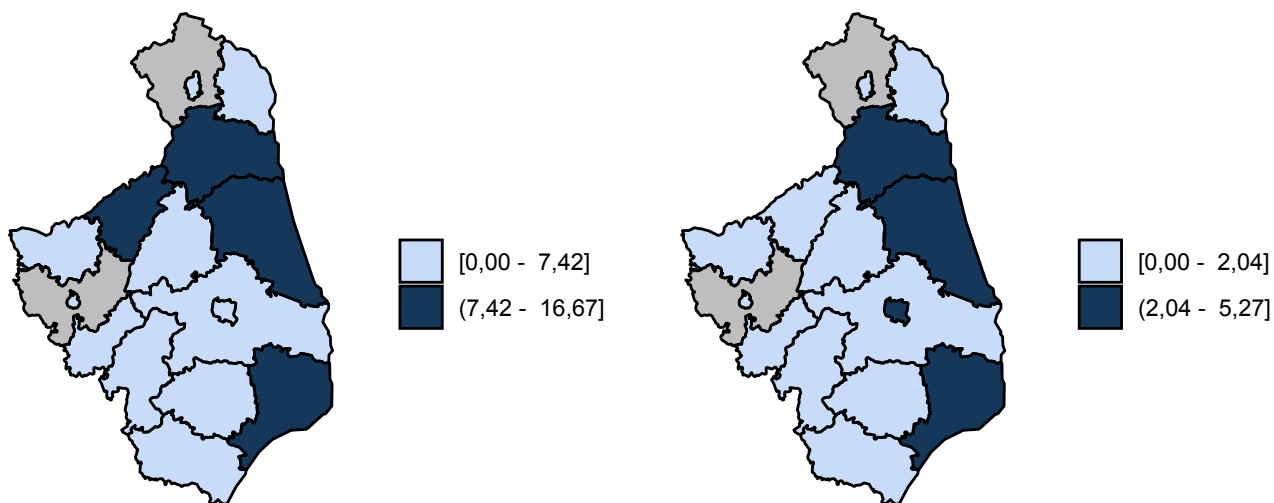
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



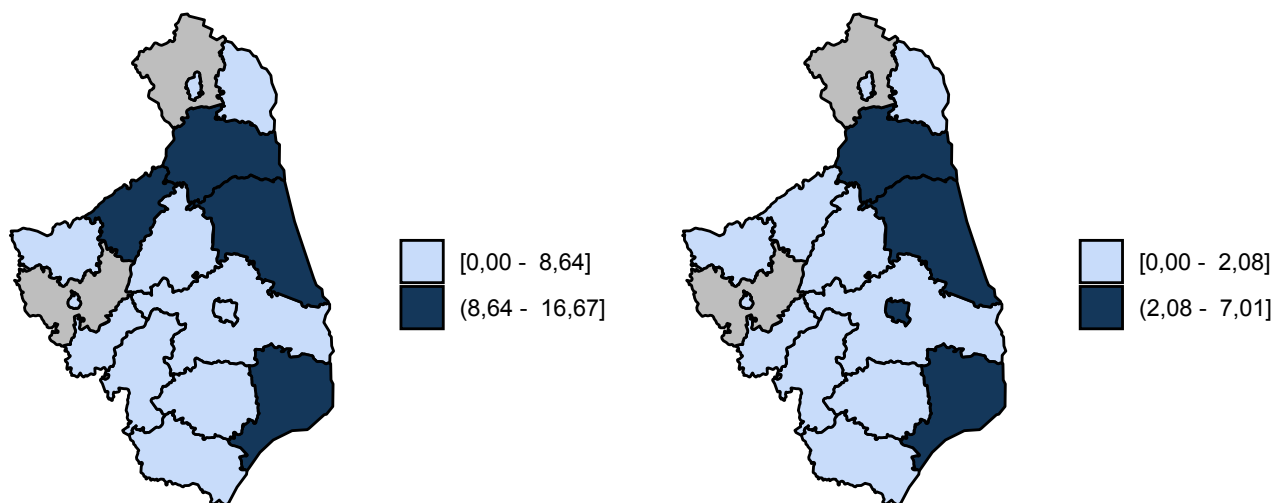
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.38: Śmiertelność do 360 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



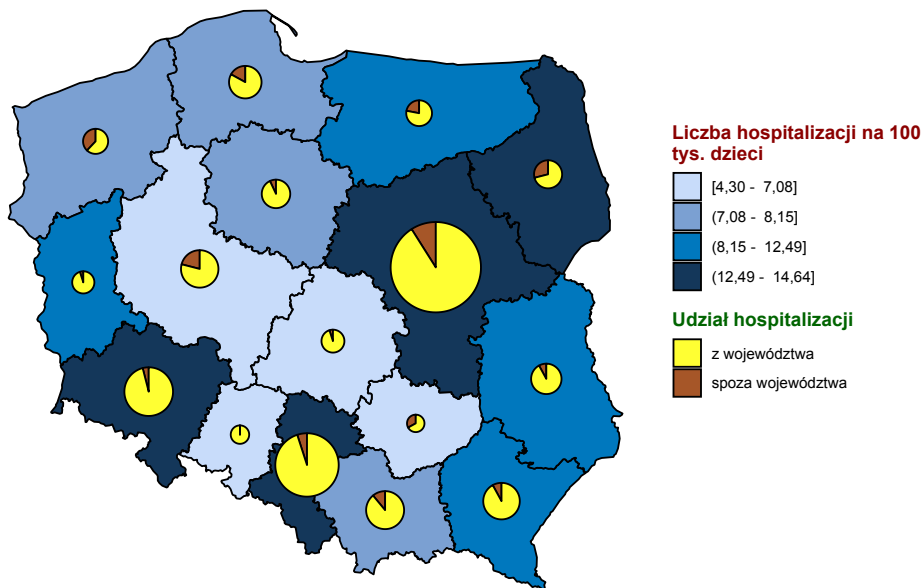
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4.3 Urazy kręgosłupa dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)⁵⁴, co stanowiło 1,50% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

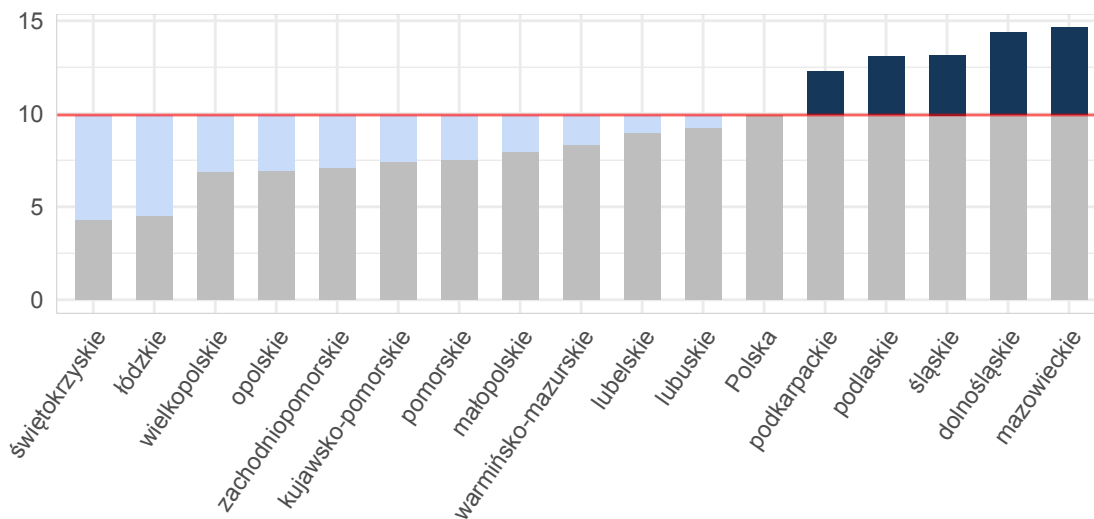
⁵⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12.0, S12.1, S12.2, S12.7, S13.0, S13.1, S13.2, S13.3, S13.4, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S24, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.3, S33.5, S34, T91.1, T91.3.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.131: 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	0,07	-	0,00	4,29	2,41	4
kujawsko-pomorskie	0,03	-	-	7,14	1,34	5
lubelskie	0,03	-	0,00	8,82	1,59	2
lubuskie	0,02	-	0,00	5,88	1,67	6
łódzkie	0,02	-	-	5,26	0,76	3
małopolskie	0,05	-	0,00	11,76	1,51	6
mazowieckie	0,15	-	0,01	9,52	2,74	10
opolskie	0,01	-	-	-	1,11	5
podkarpackie	0,05	-	0,00	8,33	2,26	1
podlaskie	0,03	-	-	29,63	2,28	1
pomorskie	0,03	-	-	17,65	1,47	4
śląskie	0,10	-	0,01	5,94	2,22	3
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	33,33	0,72	8
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	22,73	1,53	6
wielkopolskie	0,05	-	0,00	21,74	1,32	7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	38,10	1,23	9
Polska	0,68	-	0,03	11,68	1,78	80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.132: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhova w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 85,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.133 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

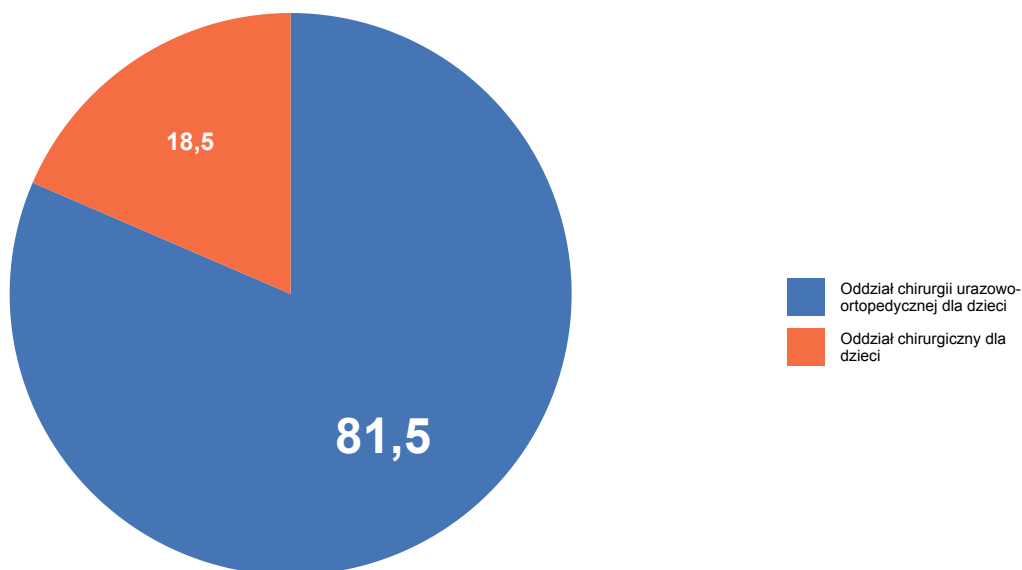
Tabela 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0002	0,02	0,02	-	-	85,2	85,2
10.0003	0,00	0,00	-	-	14,8	100,0
Woj.	0,02	0,03	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumatologii narządu ruchu dziecięcego - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

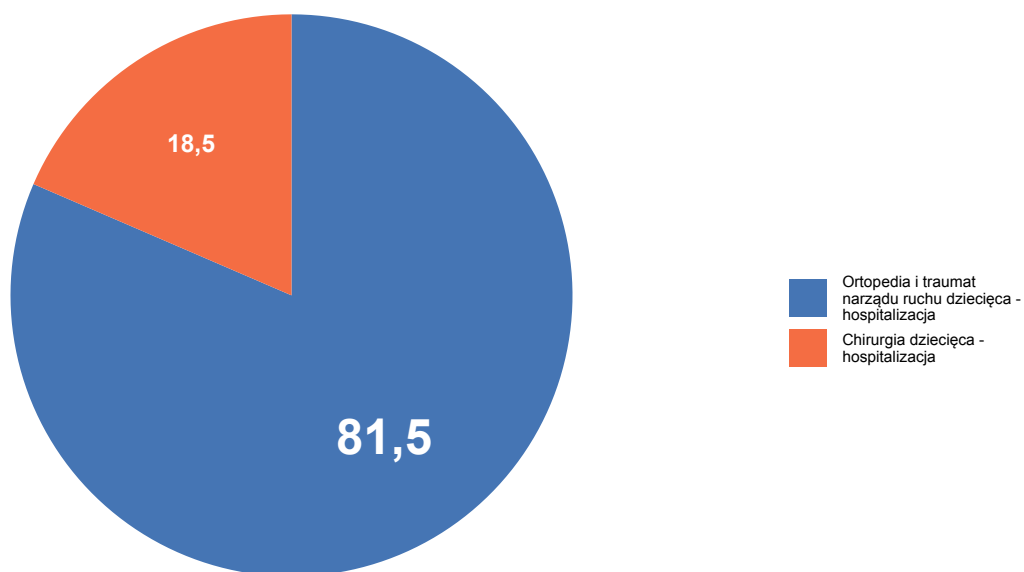
Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.134 oraz Tabela 2.1.135. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,02	0,02
10.0003	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.135: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,02	0,02
10.0003	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.136** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.136: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,02	13,04	100,00	86,96
10.0003	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,03	11,11	100,00	88,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	13,04	66,67	-	33,33	-	-
Woj.	11,11	66,67	-	33,33	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.138** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.139**.

Tabela 2.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H52 [%]	H64 [%]	T07 [%]
10.0002	0,0	8,7	4,3	87,0
10.0003	0,0	-	-	100,0

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

Tabela 2.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H52 [%]	H64 [%]	T07 [%]
Woj.	0,0	7,4	3,7	88,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia
T07 leczenie zachowawcze urazów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 0%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 76.67%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 85.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.140. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.140: 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 [%]
10.0002	91,3	8,7	-	100,0	-	32	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	92,6	7,4	-	100,0	-	32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.141 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.141: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	8,70	91,30
10.0003	-	100,00
Woj.	7,41	92,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

⁵⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁵⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,0	-	-	4,3	4,3	4,3
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7

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

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

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

Tabela 2.1.143: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	6,4	6,3	3,0	7,2	-	52,2
10.0003	5,8	7,2	5,0	2,2	-	-
Woj.	6,3	6,5	4,0	6,7	-	44,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.144 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.144: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	14,9	39,1	-	21,7	78,3
10.0003	13,2	25,0	25,0	25,0	50,0
Woj.	14,7	37,0	3,7	22,2	74,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁹. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁵⁹Dotyczy 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 2.1.145 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.145: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0002	0,02	4,35	-	78,26	17,39
10.0003	0,00	-	25,00	50,00	25,00
Woj.	0,03	3,70	3,70	74,07	18,52

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.146. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.146: 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 [%]			
10.0002	26,1	39,1	34,8	98,9	53,2	30,4
10.0003	50,0	-	50,0	28,3	28,5	75,0
Woj.	29,6	33,3	37,0	88,5	40,7	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

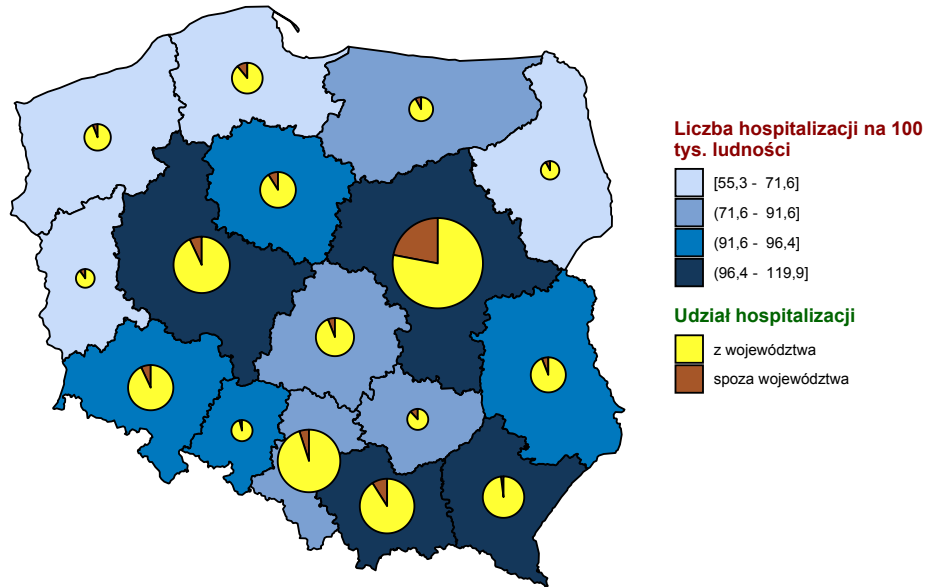
2.1.5 Padaczka

2.1.5.1 Padaczka

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,66 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)⁶⁰, co stanowiło 6,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

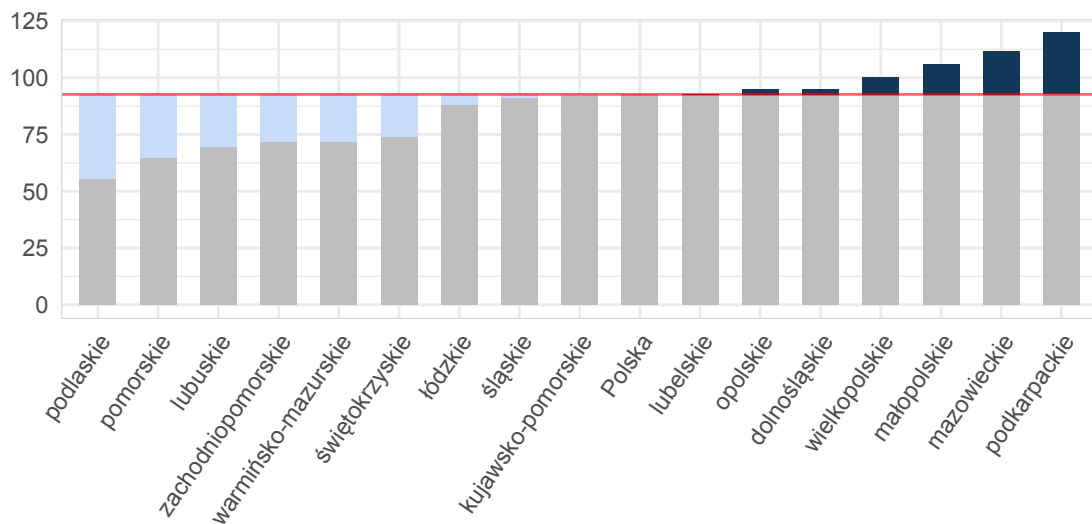
⁶⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.147: 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	2,76	-	0,09	7,61	95,09	230
kujawsko-pomorskie	1,92	-	0,02	9,07	92,04	158
lubelskie	1,98	-	0,17	6,01	92,77	240
lubuskie	0,71	-	0,01	10,31	69,59	139
łódzkie	2,19	-	0,06	6,58	88,00	290
małopolskie	3,58	-	0,26	9,38	105,94	231
mazowieckie	6,00	-	0,10	22,15	111,82	264
opolskie	0,94	-	0,01	4,45	95,06	141
podkarpackie	2,55	-	0,07	2,78	119,85	255
podlaskie	0,66	-	0,01	8,84	55,28	127
pomorskie	1,50	-	0,04	11,16	64,65	199
śląskie	4,16	-	0,12	5,75	91,14	313
świętokrzyskie	0,93	-	0,02	11,95	74,15	255
warmińsko-mazurskie	1,03	0,00	0,02	8,66	71,57	180
wielkopolskie	3,49	-	0,11	7,25	100,27	306
zachodniopomorskie	1,22	-	0,03	6,38	71,54	165
Polska	35,61	0,00	1,13	9,81	92,65	3 493

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.181 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.148: 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	50,9	63,0	-	13,0	18,5	13,0	18,5	37,0
10.0002	7,9	44,6	97,8	2,2	-	-	-	-
10.0003	31,2	42,9	47,6	3,2	6,3	15,9	6,3	20,6
10.0004	44,6	51,5	25,8	6,1	5,3	14,4	10,6	37,9
10.0005	48,8	49,2	21,5	3,1	10,8	10,8	7,7	46,2
10.0007	33,7	66,7	66,7	-	-	-	-	33,3
10.0008	35,1	40,0	30,0	10,0	10,0	25,0	10,0	15,0
10.0009	55,1	42,1	15,8	-	5,3	10,5	21,1	47,4
10.0012	53,8	43,4	-	13,2	7,9	18,4	11,8	48,7
10.0013	35,3	-	33,3	-	-	33,3	33,3	-
10.0015	57,6	26,7	6,7	6,7	6,7	6,7	26,7	46,7
10.0016	26,7	66,7	66,7	-	-	33,3	-	-
10.0017	45,5	50,0	10,0	10,0	30,0	10,0	10,0	30,0
10.0018	30,7	66,7	50,0	-	16,7	-	16,7	16,7
10.0024	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	34,9	47,4	42,5	5,6	6,4	10,4	8,4	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.182 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.149: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,05	-	25,93	33,33	40,74
10.0002	0,19	42,47	56,45	1,08	-
10.0003	0,06	25,40	33,33	22,22	19,05
10.0004	0,13	7,58	31,06	31,06	30,30
10.0005	0,06	10,77	26,15	23,08	40,00
10.0007	0,00	-	66,67	-	33,33
10.0008	0,02	5,00	50,00	25,00	20,00
10.0009	0,02	-	-	42,11	57,89
10.0012	0,08	-	25,00	36,84	38,16
10.0013	0,00	-	33,33	66,67	-
10.0015	0,02	-	26,67	26,67	46,67
10.0016	0,00	-	66,67	33,33	-
10.0017	0,01	10,00	20,00	30,00	40,00
10.0018	0,01	-	66,67	33,33	-
10.0024	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,66	17,38	36,89	21,80	23,93

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.183. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.150: 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	5,6	20,4	74,1	22,2	0,0	20,4
10.0002	16,1	52,7	31,2	52,2	53,2	39,8
10.0003	4,8	38,1	57,1	13,2	0,4	31,7
10.0004	6,1	29,5	64,4	29,1	17,3	34,8
10.0005	9,2	23,1	67,7	23,1	14,0	50,8
10.0007	33,3	-	66,7	59,7	0,0	-
10.0008	-	10,0	90,0	10,9	5,2	60,0
10.0009	10,5	-	89,5	4,7	0,0	42,1

Tabela 2.1.150: Struktura geograficzna pacjentów

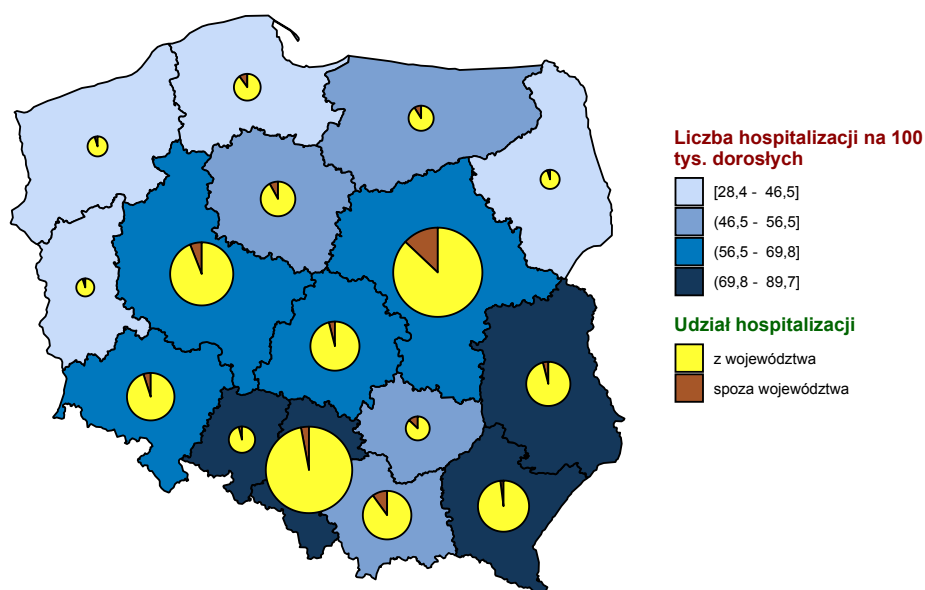
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0012	3,9	30,3	65,8	31,1	15,4	34,2
10.0013	-	-	100,0	7,8	0,0	33,3
10.0015	-	13,3	86,7	16,4	14,5	66,7
10.0016	33,3	33,3	33,3	91,2	24,3	33,3
10.0017	-	-	100,0	3,0	0,0	40,0
10.0018	-	-	100,0	5,7	5,0	50,0
10.0024	100,0	-	-	160,8	160,8	-
Woj.	8,8	32,8	58,4	31,6	16,6	38,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Padaczka dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)⁶², co stanowiło 4,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

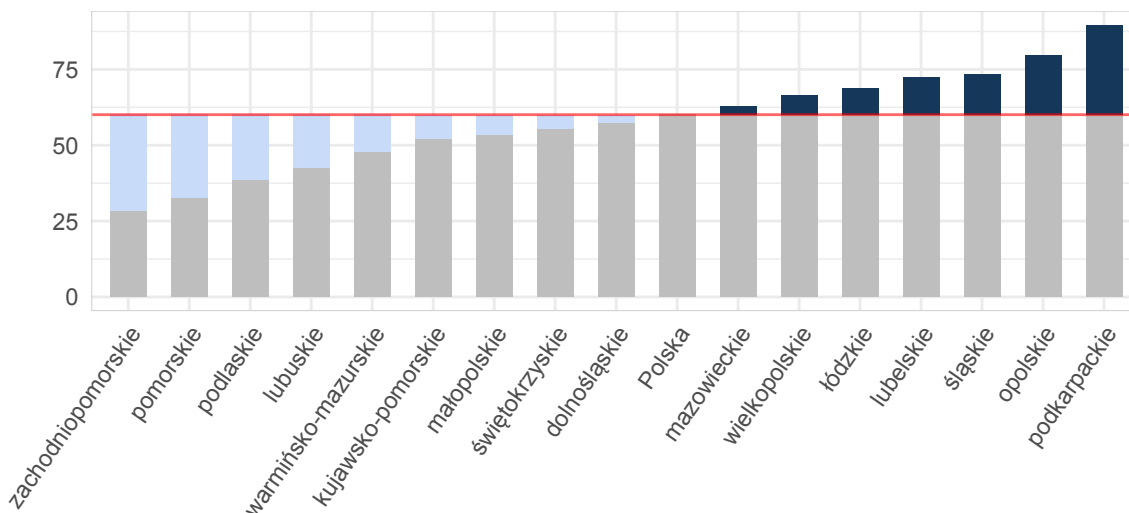
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.151: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,39	-	0,02	5,26	47,84	85
kujawsko-pomorskie	0,89	-	0,00	8,18	42,80	78
lubelskie	1,27	-	0,04	4,57	59,48	80
lubuskie	0,35	-	0,01	5,37	34,80	42
łódzkie	1,43	-	0,02	4,49	57,34	149
małopolskie	1,47	-	0,02	10,14	43,43	82
mazowieckie	2,75	-	0,04	13,51	51,18	139
opolskie	0,66	-	0,01	4,52	66,87	31
podkarpackie	1,56	-	0,01	2,76	73,23	90
podlaskie	0,38	-	0,01	5,57	31,77	49
pomorskie	0,61	-	0,01	10,03	26,26	71
śląskie	2,78	-	0,04	3,63	61,06	131
świętokrzyskie	0,58	-	0,00	13,10	46,29	109
warmińsko-mazurskie	0,56	0,00	0,01	9,63	39,06	54
wielkopolskie	1,87	-	0,05	6,68	53,71	95
zachodniopomorskie	0,40	-	0,01	5,49	23,48	55
Polska	18,95	0,00	0,30	7,07	49,30	1 340

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
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
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 25,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

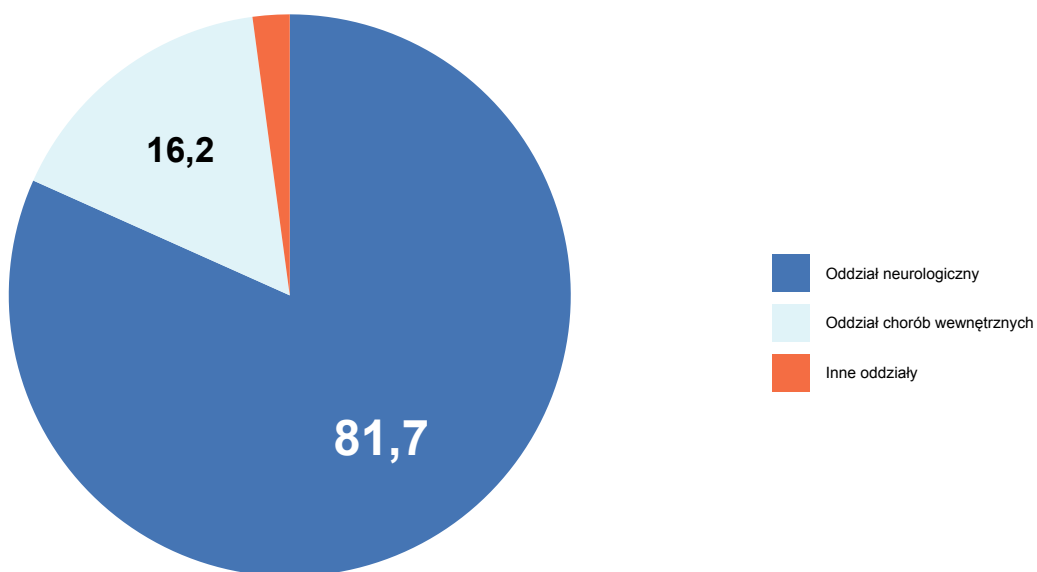
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,09	0,10	0,00	-	26,0	26,0
10.0012	0,07	0,08	0,00	-	20,2	46,2
10.0001	0,05	0,05	0,00	-	14,3	60,5
10.0005	0,05	0,05	-	-	13,5	74,0
10.0003	0,03	0,03	-	-	8,8	82,8
10.0009	0,01	0,02	-	-	4,2	87,0
10.0008	0,01	0,01	-	-	3,7	90,7
10.0015	0,01	0,01	0,00	-	3,7	94,4
10.0017	0,01	0,01	-	-	2,4	96,8
10.0002	0,00	0,00	-	-	1,1	97,9
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,8	98,7
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	99,2
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,34	0,38	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

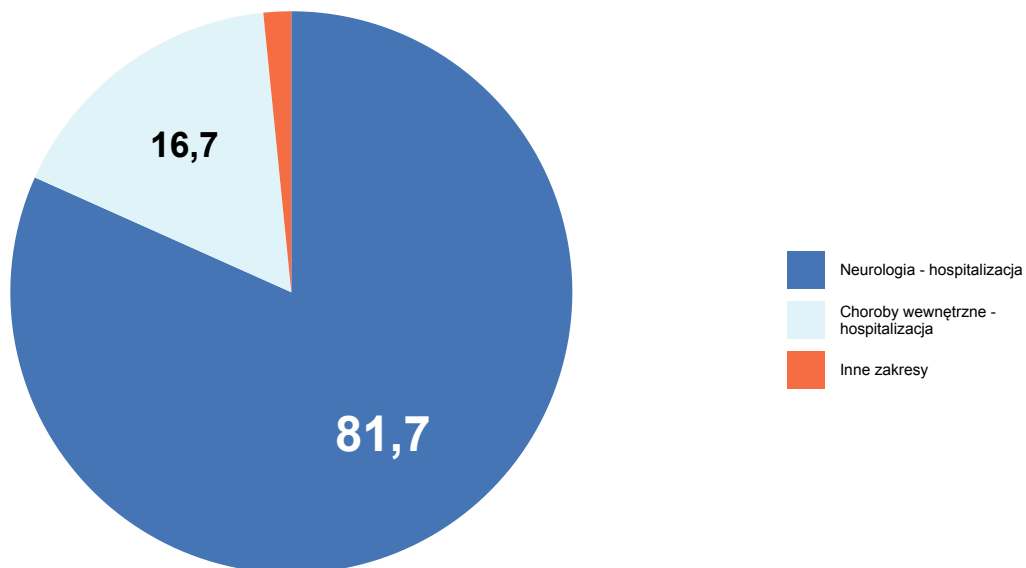
⁶³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.171 oraz Tabela 2.1.172. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
10.0012	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0001	0,05	-	-	-	0,00	0,00	0,05
10.0005	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0003	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
10.0009	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
10.0002	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,31	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	-	0,10	0,00	0,10
10.0012	-	-	0,08	-	0,08
10.0001	-	0,00	0,05	-	0,05
10.0005	-	-	0,05	-	0,05
10.0003	-	0,00	0,03	-	0,03
10.0009	-	0,02	-	-	0,02
10.0008	-	0,01	-	-	0,01
10.0015	-	0,01	-	-	0,01
10.0017	0,00	0,01	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	0,00
10.0007	-	0,00	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,06	0,31	0,00	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach podgrupy padaczka, dane w tabeli 2.1.173 zostały przedstawione dla ICD-10 G40 - padaczka. Następnie w tabeli 2.1.174 przedstawiono dane dla ICD-10 G41 - stany padaczkowe.

Tabela 2.1.156: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą wideo-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub wideo-EEG ⁵
10.0002	0,18	86,52	2,81	28,65	7,30	5,62
10.0003	0,06	29,82	-	21,05	47,37	38,60
10.0004	0,13	62,02	82,17	32,56	69,77	0,78
10.0005	0,06	72,41	-	56,90	56,90	20,69
10.0007	-	-	-	-	50,00	50,00
10.0008	0,02	-	-	-	60,00	40,00
10.0009	0,02	-	-	-	42,11	57,89
10.0012	0,08	86,84	55,26	26,32	82,89	3,95
10.0013	-	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,01	-	-	-	28,57	71,43
10.0016	-	33,33	-	-	33,33	66,67
10.0017	0,01	-	-	11,11	55,56	33,33
10.0018	0,01	-	-	-	83,33	16,67
10.0024	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,63	65,23	32,06	28,23	48,01	15,01
Polska	34,27	60,67	21,74	32,57	43,02	13,96

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.157: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą wideo-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub wideo-EEG ⁵
10.0003	0,01	-	-	16,67	16,67	66,67
10.0007	-	-	-	-	-	100,00
10.0013	-	-	-	-	-	100,00
10.0015	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,03	48,28	10,34	31,03	37,93	80,00

Tabela 2.1.157: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG ⁵
Polska	1,34	47,65	10,07	13,05	54,29	28,71
1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142						
2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192						
3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978						
4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013						
5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192						
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS						

W tabeli 2.1.176 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.158: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,05	-	100,00	57,41
10.0002	0,00	-	100,00	100,00
10.0003	0,03	-	100,00	6,06
10.0004	0,10	-	100,00	56,12
10.0005	0,05	-	100,00	68,63
10.0007	0,00	-	100,00	-
10.0008	0,01	-	100,00	-
10.0009	0,02	-	100,00	-
10.0012	0,08	-	100,00	56,58
10.0013	0,00	-	100,00	-
10.0015	0,01	7,14	100,00	-
10.0016	0,00	-	100,00	-
10.0017	0,01	11,11	100,00	-
10.0018	0,00	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,38	0,53	100,00	45,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.177 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.178.

Tabela 2.1.159: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A66 [%]	A67 [%]	P23 [%]	D47 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	42,6	57,4	-	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0003	0,0	93,9	6,1	-	-	-	-
10.0004	0,1	43,9	56,1	-	-	-	-
10.0005	0,1	31,4	68,6	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,1	43,4	56,6	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	92,9	-	-	-	7,1	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	54,1	44,0	1,1	0,3	0,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie
A67 padaczka - diagnostyka i leczenie >3 dni
P23 padaczka
D47 zapalenie płuc z pw
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 95.08%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (61.54%).

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

Tabela 2.1.161: 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 [%]
10.0012	36,8	63,2	-	100,0	75,0	0	97,9
10.0004	99,0	-	1,0	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	97,0	3,0	-	100,0	-	35	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	93,8	6,2	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0001	96,3	3,7	-	100,0	-	66	50,0

⁶⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.161: 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 [%]
10.0002	75,0	25,0	-	100,0	-	8	100,0
10.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0024	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	83,3	16,2	0,5	100,0	72,1	0	95,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.162: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	9,26	90,74	-
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	-	3,03	90,91	6,1
10.0004	34,69	2,04	58,16	5,1
10.0005	1,96	-	96,08	2,0
10.0007	-	-	-	100,0
10.0008	7,14	-	85,71	7,1
10.0009	-	-	100,00	-
10.0012	7,89	5,26	85,53	1,3
10.0013	-	-	100,00	-
10.0015	28,57	-	71,43	-
10.0016	100,00	-	-	-
10.0017	11,11	22,22	66,67	-
10.0018	-	-	100,00	-
10.0024	-	100,00	-	-
Woj.	12,73	3,98	80,37	2,9

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

W tabeli 2.1.179 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.163: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	3,7	1,9	3,7	3,7	3,7
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	3,0	3,0	6,1
10.0004	0,1	2,0	2,0	3,1	2,0	2,0
10.0005	0,1	2,0	2,0	-	-	3,9
10.0007	0,0	-	-	-	-	-

⁶⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.163: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0008	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
10.0009	0,0	-	-	-	-	12,5
10.0012	0,1	1,3	1,3	2,6	2,6	1,3
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	11,1
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	1,6	1,3	2,7	2,4	3,7

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

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

W tabeli 2.1.180 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.164: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	4,9	6,1	4,0	3,4	1,9	37,0
10.0002	6,0	6,3	5,5	1,4	-	-
10.0003	10,0	6,0	7,0	3,0	-	18,2
10.0004	9,9	6,7	7,0	7,6	1,0	6,1
10.0005	5,5	6,7	5,0	2,4	-	21,6
10.0007	27,0	7,9	27,0	-	-	-
10.0008	3,2	5,2	3,0	1,5	-	64,3
10.0009	3,7	6,1	3,0	1,9	-	62,5
10.0012	6,2	6,4	6,0	3,2	6,6	25,0
10.0013	3,0	5,3	3,0	-	-	100,0
10.0015	2,6	6,0	2,5	1,9	14,3	78,6
10.0016	2,0	5,4	2,0	-	-	100,0
10.0017	4,2	6,3	3,0	3,2	-	55,6
10.0018	3,3	5,8	3,0	1,5	-	66,7
10.0024	11,0	9,3	11,0	-	-	-
Woj.	6,8	6,4	5,0	5,2	2,4	27,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.181 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.165: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	50,9	63,0	13,0	18,5	13,0	18,5	37,0
10.0002	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	52,4	39,4	6,1	12,1	30,3	12,1	39,4

Tabela 2.1.165: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0004	56,7	53,1	8,2	7,1	19,4	14,3	51,0
10.0005	60,3	49,0	3,9	13,7	13,7	9,8	58,8
10.0007	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0008	46,5	35,7	14,3	14,3	35,7	14,3	21,4
10.0009	62,2	50,0	-	6,2	12,5	25,0	56,2
10.0012	53,8	43,4	13,2	7,9	18,4	11,8	48,7
10.0013	51,0	-	-	-	50,0	50,0	-
10.0015	61,0	21,4	7,1	7,1	7,1	28,6	50,0
10.0016	47,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0017	49,6	44,4	11,1	33,3	11,1	11,1	33,3
10.0018	49,7	33,3	-	33,3	-	33,3	33,3
10.0024	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	54,8	48,3	9,8	11,1	18,0	14,6	46,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.182 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.166: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,05	9,26	25,93	29,63	27,78	7,41
10.0002	0,00	75,00	25,00	-	-	-
10.0003	0,03	3,03	33,33	36,36	24,24	3,03
10.0004	0,10	6,12	20,41	37,76	31,63	4,08
10.0005	0,05	1,96	23,53	23,53	43,14	7,84
10.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,01	-	42,86	28,57	28,57	-
10.0009	0,02	-	18,75	12,50	62,50	6,25
10.0012	0,08	7,89	26,32	31,58	27,63	6,58
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,01	7,14	14,29	28,57	42,86	7,14
10.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0017	0,01	11,11	11,11	33,33	44,44	-
10.0018	0,00	-	33,33	66,67	-	-
10.0024	0,00	-	-	-	-	100,00

⁶⁶ Danych z wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.166: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,38	6,37	24,14	31,56	32,36	5,57

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.183. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.167: 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	5,6	20,4	74,1	22,2	0,0	20,4
10.0002	-	75,0	25,0	48,6	63,7	50,0
10.0003	3,0	57,6	39,4	17,5	24,3	45,5
10.0004	4,1	24,5	71,4	22,3	15,4	32,7
10.0005	11,8	21,6	66,7	24,4	7,3	43,1
10.0007	100,0	-	-	179,1	179,1	-
10.0008	-	14,3	85,7	11,2	5,2	50,0
10.0009	12,5	-	87,5	4,1	0,0	31,2
10.0012	3,9	30,3	65,8	31,1	15,4	34,2
10.0013	-	-	100,0	11,7	11,7	50,0
10.0015	-	14,3	85,7	16,7	15,4	64,3
10.0016	-	100,0	-	24,3	24,3	-
10.0017	-	-	100,0	3,3	0,0	44,4
10.0018	-	-	100,0	3,3	0,0	33,3
10.0024	100,0	-	-	160,8	160,8	-
Woj.	5,6	25,5	69,0	22,9	15,4	35,8

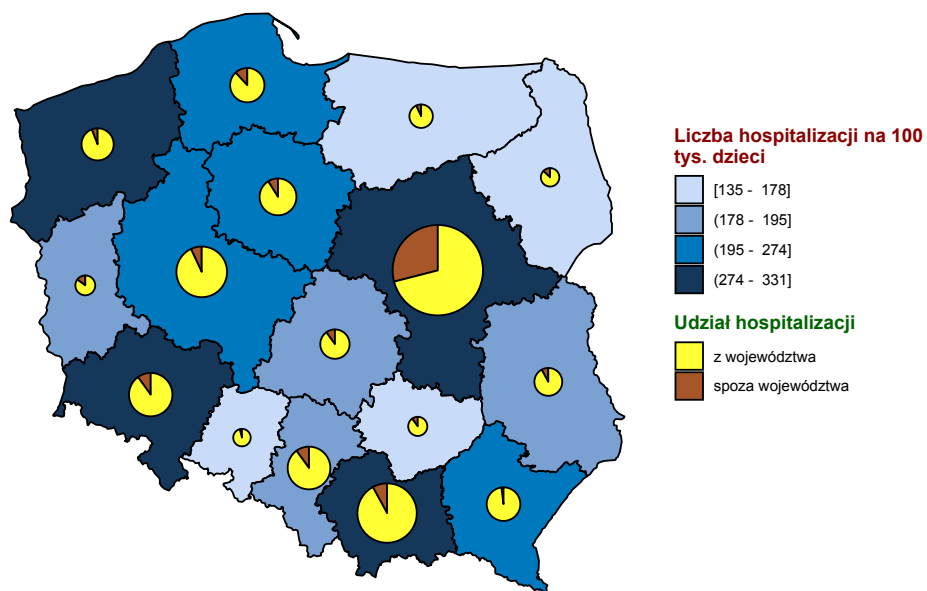
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.3 Padaczka dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Padaczka (dalej: podgrupa)⁶⁷, co stanowiło 15,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

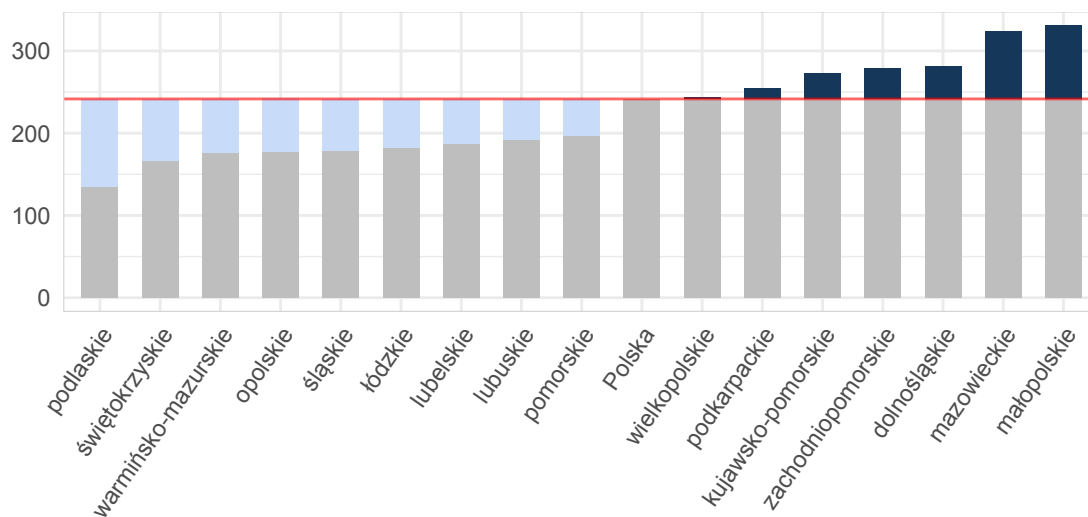
⁶⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G40, G41.

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.168: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,37	-	0,07	9,99	47,25	145
kujawsko-pomorskie	1,03	-	0,02	9,84	49,23	80
lubelskie	0,71	-	0,13	8,59	33,28	160
lubuskie	0,35	-	0,00	15,25	34,80	97
łódzkie	0,76	-	0,03	10,50	30,66	141
małopolskie	2,11	-	0,24	8,85	62,50	149
mazowieckie	3,25	-	0,06	29,44	60,64	125
opolskie	0,28	-	0,00	4,29	28,20	110
podkarpackie	0,99	-	0,06	2,82	46,62	165
podlaskie	0,28	-	0,00	13,26	23,51	78
pomorskie	0,89	-	0,02	11,92	38,39	128
śląskie	1,37	-	0,08	10,07	30,07	182
świętokrzyskie	0,35	-	0,01	10,03	27,86	146
warmińsko-mazurskie	0,47	-	0,01	7,49	32,51	126
wielkopolskie	1,62	-	0,06	7,90	46,56	211
zachodniopomorskie	0,82	-	0,02	6,82	48,06	110
Polska	16,66	-	0,82	12,92	43,35	2 153

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 65,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

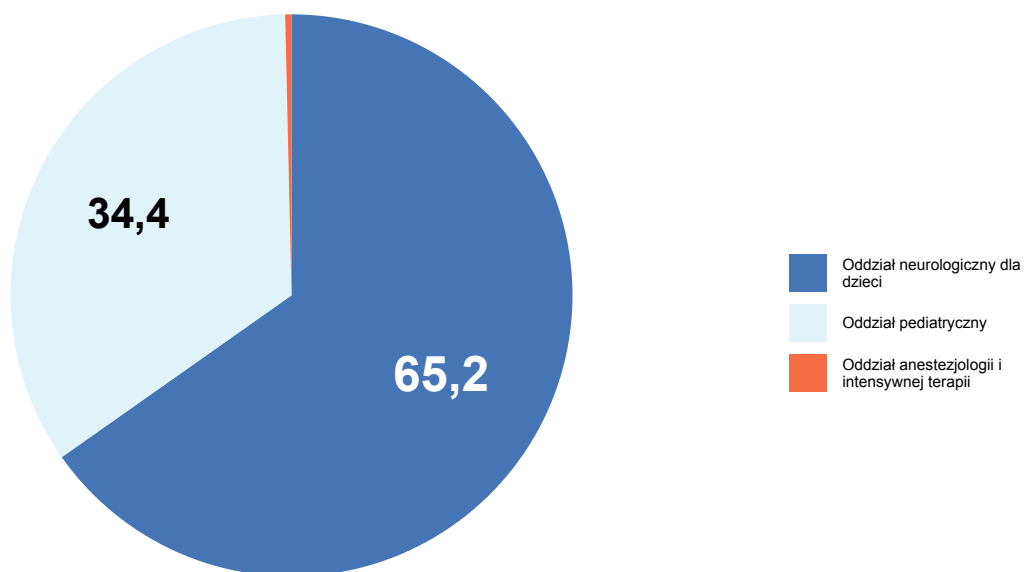
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,15	0,18	0,00	-	65,2	65,2
10.0004	0,03	0,03	-	-	12,2	77,4
10.0003	0,02	0,03	0,00	-	10,8	88,2
10.0005	0,01	0,01	-	-	5,0	93,2
10.0008	0,01	0,01	-	-	2,2	95,3
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,1	96,4
10.0018	0,00	0,00	-	-	1,1	97,5
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	98,2
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,22	0,28	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,6%.

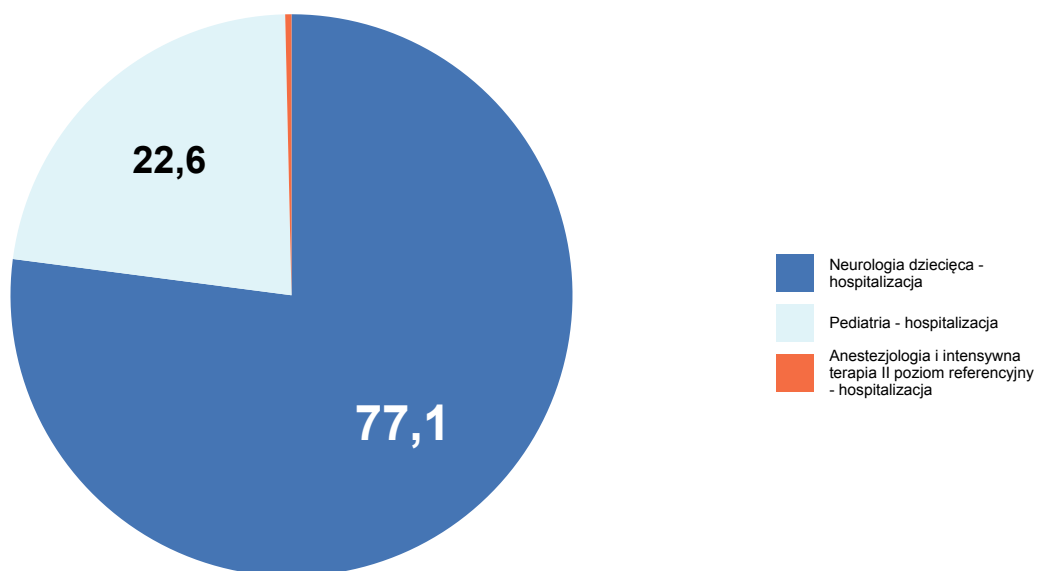
⁶⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.171 oraz Tabela 2.1.172. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,18	-	0,18
10.0004	-	-	0,03	0,03
10.0003	0,00	-	0,03	0,03
10.0005	-	-	0,01	0,01
10.0008	-	-	0,01	0,01
10.0009	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	0,00	0,00
10.0016	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	0,00	0,00
10.0017	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,18	0,10	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,18	-	0,18
10.0004	-	0,03	0,00	0,03
10.0003	0,00	-	0,03	0,03
10.0005	-	-	0,01	0,01
10.0008	-	-	0,01	0,01
10.0009	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	0,00	0,00
10.0016	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	0,00	0,00
10.0017	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,22	0,06	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W ramach podgrupy padaczka, dane w tabeli **2.1.173** zostały przedstawione dla ICD-10 G40 - padaczka. Następnie w tabeli **2.1.174** przedstawiono dane dla ICD-10 G41 - stany padaczkowe.

Tabela 2.1.173: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą wideo-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub wideo-EEG ⁵
10.0002	0,18	86,52	2,81	28,65	7,30	5,62
10.0003	0,06	29,82	-	21,05	47,37	38,60
10.0004	0,13	62,02	82,17	32,56	69,77	0,78
10.0005	0,06	72,41	-	56,90	56,90	20,69
10.0007	-	-	-	-	50,00	50,00
10.0008	0,02	-	-	-	60,00	40,00
10.0009	0,02	-	-	-	42,11	57,89
10.0012	0,08	86,84	55,26	26,32	82,89	3,95
10.0013	-	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,01	-	-	-	28,57	71,43
10.0016	-	33,33	-	-	33,33	66,67
10.0017	0,01	-	-	11,11	55,56	33,33
10.0018	0,01	-	-	-	83,33	16,67
10.0024	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,63	65,23	32,06	28,23	48,01	15,01
Polska	34,27	60,67	21,74	32,57	43,02	13,96

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.174: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą wideo-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub wideo-EEG ⁵
10.0003	0,01	-	-	16,67	16,67	66,67
10.0007	-	-	-	-	-	100,00
10.0013	-	-	-	-	-	100,00
10.0015	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,03	48,28	10,34	31,03	37,93	80,00

Tabela 2.1.174: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą EEG ¹	% hospitalizacji z procedurą video-EEG ²	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ³	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ⁴	% hospitalizacji bez procedury Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, EEG lub video-EEG ⁵
Polska	1,34	47,65	10,07	13,05	54,29	28,71
1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.14, 89.141, 89.142						
2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 89.19, 89.191, 89.192						
3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978						
4 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013						
5 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 89.14, 89.141, 89.142, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 89.19, 89.191, 89.192						
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS						

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 42.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 53.51%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (88.89%).

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

Tabela 2.1.175: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	96,7	3,3	-	100,0	-	4	100,0
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	56,6	43,4	-	100,0	3,8	10	73,4
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	82,4	17,6	-	100,0	33,3	7	83,3
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	69,2	30,8	-	100,0	5,8	8	74,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 2.1.176 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.176: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0002	0,18	2,20	100,00	3,37
10.0003	0,03	3,33	100,00	-
10.0004	0,03	-	100,00	58,82
10.0005	0,01	-	100,00	-
10.0007	0,00	-	100,00	-
10.0008	0,01	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,28	1,79	100,00	9,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.177 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.178.

Tabela 2.1.177: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A66 [%]	A67 [%]	P23 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
10.0002	0,2	3,3	-	94,5	2,2	-
10.0003	0,0	-	-	96,7	-	3,3
10.0004	0,0	-	58,8	41,2	-	-
10.0005	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0007	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0008	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0009	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0015	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0016	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0017	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0018	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	2,2	7,2	88,9	1,4	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.178: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A66 padaczka - diagnostyka i leczenie
A67 padaczka - diagnostyka i leczenie >3 dni
P23 padaczka
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.179 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁷⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,2	5,5	4,9	8,2	8,2	9,3
10.0003	0,0	3,3	-	16,7	16,7	10,0
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	21,4	21,4	14,3
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	33,3	16,7	16,7
10.0009	0,0	33,3	33,3	66,7	66,7	33,3
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	33,3	-	-
Woj.	0,3	4,3	3,6	10,0	9,3	8,6

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

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

W tabeli 2.1.180 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.180: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	5,2	4,8	4,0	4,5	1,6	44,5
10.0003	2,4	4,6	2,0	1,6	3,3	83,3
10.0004	6,6	4,8	6,0	2,6	-	11,8
10.0005	3,9	4,7	4,0	1,5	-	35,7
10.0007	2,5	4,5	2,5	2,1	-	50,0
10.0008	1,7	5,1	2,0	0,5	-	100,0
10.0009	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0
10.0013	7,0	5,6	7,0	-	-	-
10.0015	3,0	5,1	3,0	-	-	100,0
10.0016	2,5	6,0	2,5	0,7	-	100,0
10.0017	3,0	3,8	3,0	-	-	100,0
10.0018	2,7	4,4	2,0	1,2	-	66,7
Woj.	4,8	4,8	4,0	4,0	1,4	47,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.181 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

⁷⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.181: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	7,6	44,5	25,3	35,2	19,8	19,8
10.0003	7,8	46,7	26,7	30,0	23,3	20,0
10.0004	9,6	47,1	17,6	26,5	29,4	26,5
10.0005	6,7	50,0	21,4	42,9	28,6	7,1
10.0007	8,5	50,0	-	50,0	50,0	-
10.0008	8,7	50,0	33,3	16,7	33,3	16,7
10.0009	17,0	-	-	-	-	100,0
10.0013	4,0	-	-	100,0	-	-
10.0015	10,0	100,0	-	-	100,0	-
10.0016	16,5	100,0	-	-	-	100,0
10.0017	9,0	100,0	-	-	100,0	-
10.0018	11,7	100,0	-	33,3	-	66,7
Woj.	8,1	46,2	23,3	33,0	22,2	21,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.182 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.182: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,18	2,75	24,73	43,41	18,68	10,44
10.0003	0,03	-	36,67	26,67	13,33	23,33
10.0004	0,03	-	17,65	44,12	29,41	8,82
10.0005	0,01	7,14	28,57	42,86	21,43	-
10.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,01	-	-	66,67	33,33	-
10.0009	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0018	0,00	-	-	66,67	-	33,33

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.182: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,28	2,15	23,66	41,94	19,71	12,54

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.183. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.183: 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 [%]			
10.0002	16,5	52,2	31,3	52,3	53,2	39,6
10.0003	6,7	16,7	76,7	8,4	0,0	16,7
10.0004	11,8	44,1	44,1	48,7	34,7	41,2
10.0005	-	28,6	71,4	18,1	23,3	78,6
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0008	-	-	100,0	10,3	10,9	83,3
10.0009	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
10.0016	50,0	-	50,0	124,7	124,7	50,0
10.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0018	-	-	100,0	8,1	12,1	66,7
Woj.	13,3	42,7	44,1	43,2	31,6	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

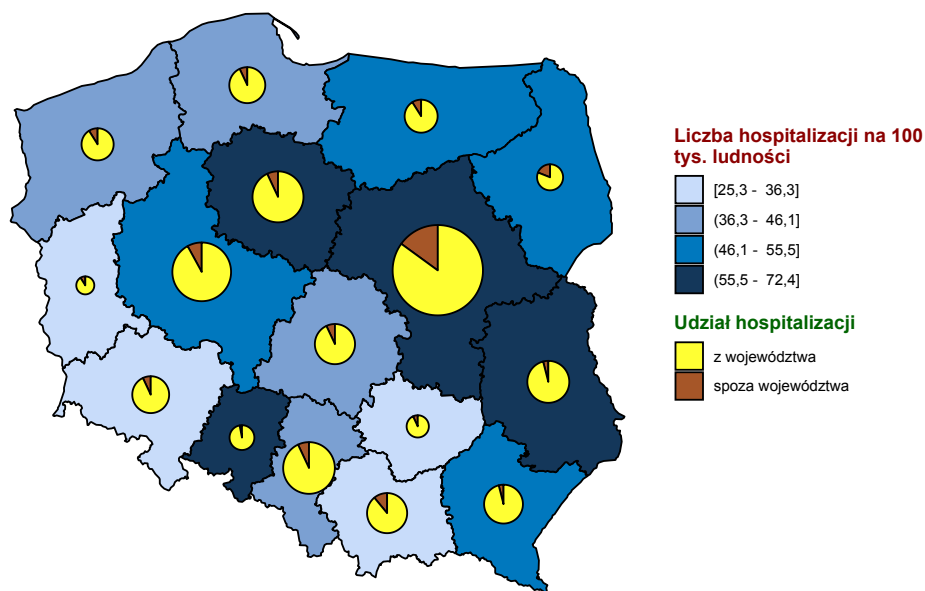
2.1.6 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

2.1.6.1 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,55 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)⁷², co stanowiło 5,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

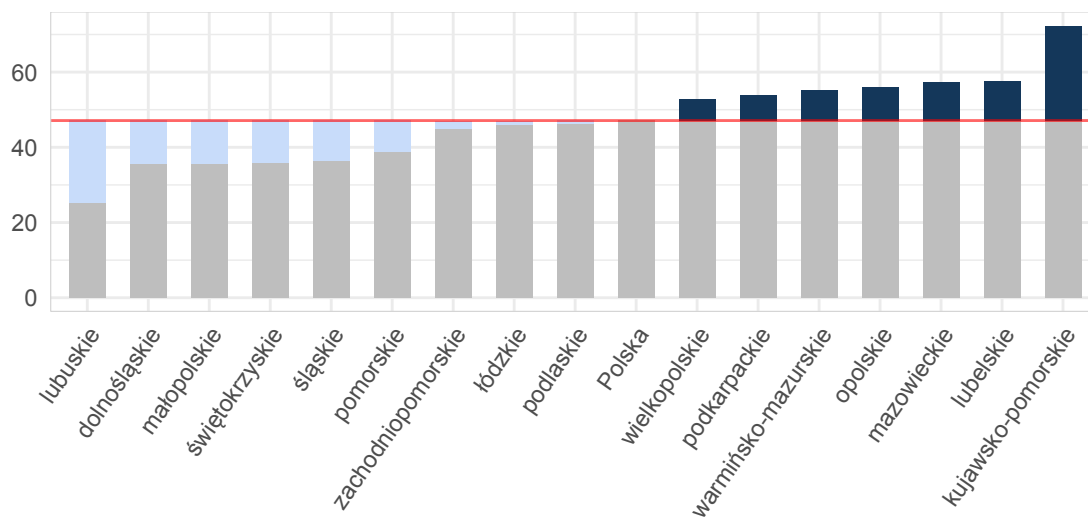
⁷²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.184: 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	1,03	-	0,09	7,28	35,47	89
kujawsko-pomorskie	1,51	-	0,02	7,82	72,36	83
lubelskie	1,23	-	0,18	4,55	57,66	119
lubuskie	0,26	-	0,00	9,73	25,26	104
łódzkie	1,15	-	0,02	7,77	46,07	100
małopolskie	1,20	-	0,03	11,81	35,54	110
mazowieckie	3,07	-	0,12	15,29	57,29	151
opolskie	0,56	-	0,01	3,23	56,09	47
podkarpackie	1,15	-	0,02	4,71	53,91	96
podlaskie	0,55	-	0,01	19,74	46,10	55
pomorskie	0,90	-	0,02	7,36	38,74	133
śląskie	1,66	-	0,06	7,48	36,37	129
świętokrzyskie	0,45	-	0,01	7,33	35,92	80
warmińsko-mazurskie	0,80	-	0,01	8,93	55,35	160
wielkopolskie	1,84	-	0,07	8,03	52,91	131
zachodniopomorskie	0,77	-	0,04	8,97	45,02	79
Polska	18,11	-	0,70	9,20	47,12	1 666

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.216 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.185: 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	43,5	72,2	-	11,1	25,0	25,0	13,9	25,0
10.0002	6,5	45,7	99,0	1,0	-	-	-	-
10.0003	38,7	66,7	27,8	5,6	22,2	5,6	16,7	22,2
10.0004	46,5	46,8	4,3	6,4	21,3	23,4	19,1	25,5
10.0005	45,0	71,4	7,1	21,4	-	28,6	14,3	28,6
10.0008	51,0	14,3	-	14,3	28,6	-	14,3	42,9
10.0009	42,0	-	-	50,0	-	-	-	50,0
10.0010	44,5	-	-	-	-	100,0	-	-
10.0012	46,3	30,0	-	20,0	20,0	-	30,0	30,0
10.0013	44,7	33,3	33,3	-	-	-	33,3	33,3
10.0014	84,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	68,3	33,3	-	-	33,3	-	-	66,7
10.0016	14,7	66,7	77,8	22,2	-	-	-	-
10.0017	55,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	16,9	48,3	74,2	3,8	5,1	4,9	4,6	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷³. 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 współczynni-

⁷³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

cia wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.217 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.186: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	-	19,44	38,89	38,89	2,78
10.0002	0,39	0,25	85,79	7,87	6,09	-
10.0003	0,02	-	33,33	33,33	22,22	11,11
10.0004	0,05	-	6,38	46,81	34,04	12,77
10.0005	0,01	-	21,43	28,57	42,86	7,14
10.0008	0,01	-	-	28,57	42,86	28,57
10.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0012	0,01	-	-	40,00	40,00	20,00
10.0013	0,00	-	33,33	-	66,67	-
10.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,00	-	-	33,33	-	66,67
10.0016	0,01	-	88,89	11,11	-	-
10.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,55	0,18	66,91	15,90	13,89	3,11

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.218. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.187: 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	8,3	30,6	61,1	30,2	15,4	27,8
10.0002	26,4	36,8	36,8	62,5	62,2	35,3
10.0003	-	5,6	94,4	5,3	0,0	27,8
10.0004	2,1	27,7	70,2	20,7	0,0	14,9
10.0005	-	35,7	64,3	17,9	23,3	64,3
10.0008	-	-	100,0	10,2	0,0	42,9
10.0009	-	-	100,0	3,9	3,9	50,0
10.0010	-	-	100,0	4,3	4,3	50,0
10.0012	-	50,0	50,0	27,5	27,0	70,0
10.0013	-	33,3	66,7	8,5	0,0	-

Tabela 2.1.187: Struktura geograficzna pacjentów

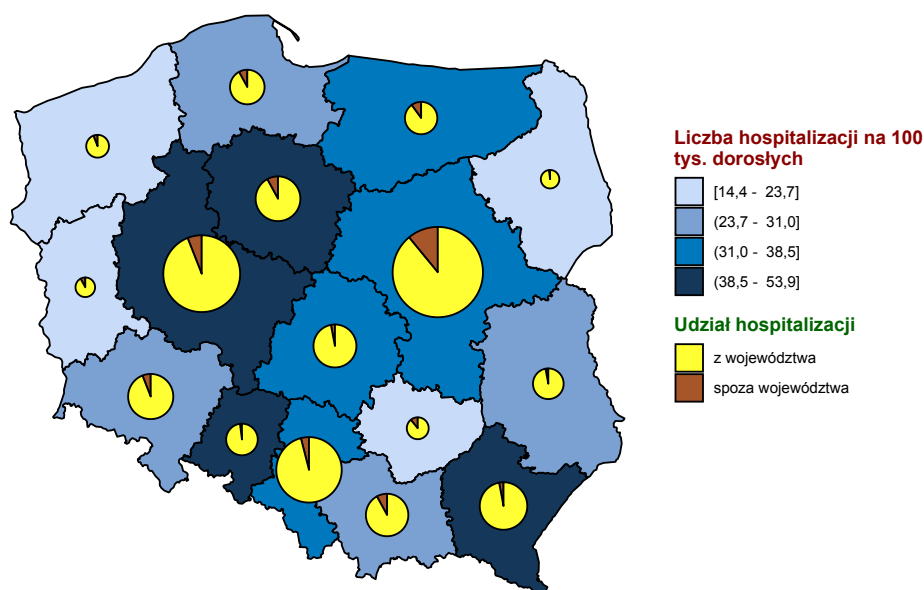
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	5,4	0,0	33,3
10.0016	-	44,4	55,6	13,6	15,5	55,6
10.0017	-	-	100,0	2,1	2,1	100,0
Woj.	19,7	33,8	46,4	50,4	31,6	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dorosli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaj, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)⁷⁴, co stanowiło 1,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaj, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

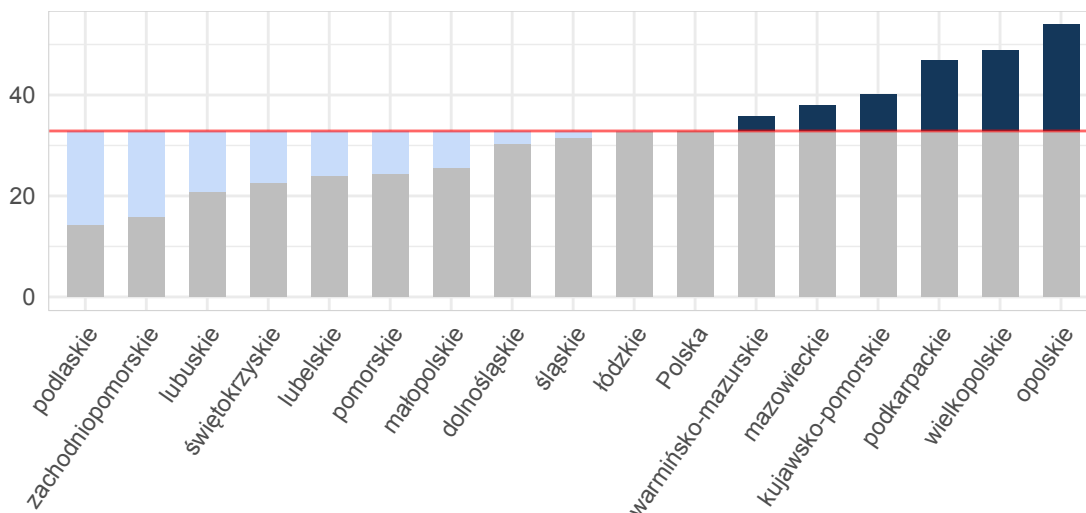
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.188: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,74	-	0,07	6,11	25,35	58
kujawsko-pomorskie	0,68	-	0,01	8,76	32,87	47
lubelskie	0,42	-	0,01	3,09	19,73	50
lubuskie	0,17	-	0,00	8,62	17,10	50
łódzkie	0,68	-	0,01	3,10	27,28	56
małopolskie	0,70	-	0,01	8,69	20,76	50
mazowieckie	1,66	-	0,03	11,52	30,90	64
opolskie	0,45	-	0,00	2,67	45,32	18
podkarpackie	0,81	-	0,00	3,82	38,16	40
podlaskie	0,14	-	0,00	2,13	11,88	41
pomorskie	0,46	-	0,01	8,75	19,74	30
śląskie	1,20	-	0,04	4,34	26,25	66
świętokrzyskie	0,24	-	0,00	10,97	18,92	29
warmińsko-mazurskie	0,42	-	0,01	10,77	29,10	41
wielkopolskie	1,38	-	0,05	6,91	39,49	51
zachodniopomorskie	0,23	-	0,00	6,19	13,23	33
Polska	10,37	-	0,26	6,98	26,97	724

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0008	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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 31,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.206 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

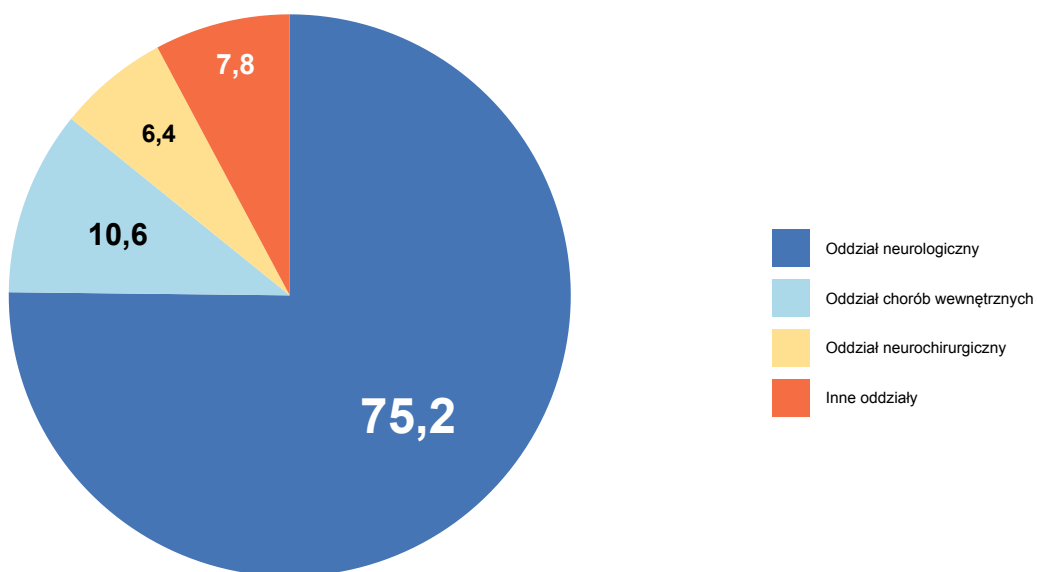
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,04	0,04	-	-	31,9	31,9
10.0001	0,04	0,04	-	-	25,5	57,4
10.0003	0,01	0,01	-	-	9,2	66,7
10.0005	0,01	0,01	-	-	9,2	75,9
10.0012	0,01	0,01	-	-	7,1	83,0
10.0008	0,01	0,01	0,00	-	5,0	87,9
10.0002	0,00	0,00	-	-	2,8	90,8
10.0015	0,00	0,00	-	-	2,1	92,9
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,4	94,3
10.0010	0,00	0,00	-	-	1,4	95,7
10.0013	0,00	0,00	-	-	1,4	97,2
10.0016	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,14	0,14	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,5%.

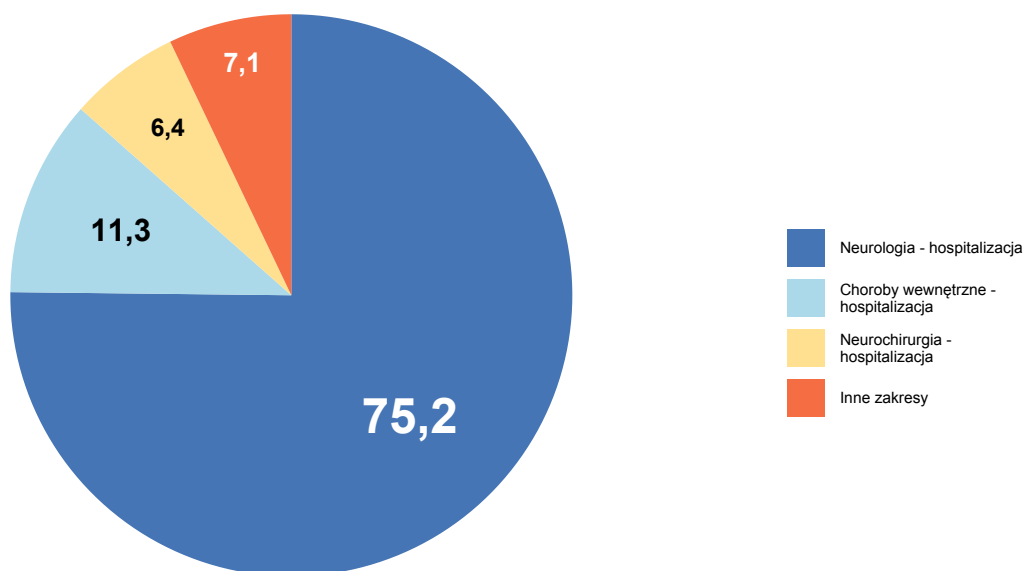
⁷⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.207 oraz Tabela 2.1.208. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0001	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
10.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0005	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0008	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0001	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
10.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0005	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0008	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.210 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze.
76. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

⁷⁶ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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

Tabela 2.1.193: 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	0,04	-	19,44	100,00	80,56	-
10.0002	0,00	-	-	-	100,00	100,00
10.0003	0,01	-	-	-	100,00	7,69
10.0004	0,04	-	-	-	100,00	2,22
10.0005	0,01	-	-	-	100,00	7,69
10.0008	0,01	42,86	-	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0012	0,01	-	-	-	100,00	20,00
10.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	-	-	100,00	50,00
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,14	2,13	5,07	100,00	94,93	7,63

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 2.1.194: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	19,44	100,00	-	-	-	-
Woj.	5,07	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.212.

Tabela 2.1.195: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A34D [%]	A11 [%]	A58 [%]	A87B [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	69,4	2,8	19,4	-	-	8,3
10.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0003	0,0	92,3	-	-	7,7	-	-
10.0004	0,0	91,1	4,4	-	2,2	-	2,2
10.0005	0,0	46,2	46,2	-	7,7	-	-
10.0008	0,0	57,1	-	-	-	-	42,9
10.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0012	0,0	80,0	-	-	20,0	-	-
10.0013	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.195: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A34D [%]	A11 [%]	A58 [%]	A87B [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	75,2	6,4	5,0	3,5	2,8	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.196: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A58 encefalopatia
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 74.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (53.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.209. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.197: 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	97,8	2,2	-	100,0	-	5	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	-	100,0	-	100,0	50,0	18	50,0
10.0012	-	100,0	-	100,0	40,0	2	90,0
10.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
10.0001	80,6	19,4	-	100,0	-	25	28,6
10.0009	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	80,9	19,1	-	100,0	33,3	5	74,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.213 przenieśliśmy wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

⁷⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.198: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	2,78	-	94,44	2,8
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	7,69	-	92,31	-
10.0004	33,33	11,11	53,33	2,2
10.0005	-	-	100,00	-
10.0008	-	57,14	42,86	-
10.0009	-	50,00	50,00	-
10.0010	-	-	50,00	50,0
10.0012	-	10,00	90,00	-
10.0013	-	-	100,00	-
10.0014	-	100,00	-	-
10.0015	-	-	100,00	-
10.0016	100,00	-	-	-
10.0017	-	-	100,00	-
Woj.	13,48	8,51	75,89	2,1

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

W tabeli 2.1.214 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.199: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	5,6	-	5,6	-	2,8
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	15,4
10.0004	0,0	-	-	2,2	-	4,4
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	10,0	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	33,3	33,3	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	2,1	-	3,5	0,7	4,3

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

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

W tabeli 2.1.215 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁷⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.200: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	5,4	7,0	4,5	4,0	-	41,7
10.0002	3,0	2,8	2,5	1,4	-	75,0
10.0003	9,2	8,7	8,0	6,9	-	15,4
10.0004	8,7	7,9	7,0	6,5	-	13,3
10.0005	5,8	7,1	5,0	2,9	-	7,7
10.0008	9,1	8,2	2,0	17,2	28,6	57,1
10.0009	25,5	13,5	25,5	14,8	-	-
10.0010	22,0	8,2	22,0	14,8	-	-
10.0012	7,5	9,1	6,5	5,0	-	20,0
10.0013	10,5	5,8	10,5	7,8	-	-
10.0014	1,0	7,0	1,0	-	-	100,0
10.0015	4,7	5,3	4,0	1,2	-	-
10.0016	2,0	3,7	2,0	-	-	100,0
10.0017	24,0	10,3	24,0	-	-	-
Woj.	7,7	7,6	6,0	7,2	1,4	25,5

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

W Tabeli **2.1.216** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.201: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	43,5	72,2	11,1	25,0	25,0	13,9	25,0
10.0002	18,0	75,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	48,5	53,8	7,7	30,8	7,7	23,1	30,8
10.0004	48,4	48,9	6,7	22,2	24,4	20,0	26,7
10.0005	48,3	69,2	23,1	-	30,8	15,4	30,8
10.0008	51,0	14,3	14,3	28,6	-	14,3	42,9
10.0009	42,0	-	50,0	-	-	-	50,0
10.0010	44,5	-	-	-	100,0	-	-
10.0012	46,3	30,0	20,0	20,0	-	30,0	30,0
10.0013	61,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
10.0014	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	68,3	33,3	-	33,3	-	-	66,7
10.0016	21,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0017	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	46,6	54,6	14,9	19,9	19,1	17,7	28,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.217 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie podlaskim.

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	11,11	38,89	41,67	8,33	-
10.0002	0,00	25,00	75,00	-	-	-
10.0003	0,01	7,69	30,77	30,77	23,08	7,69
10.0004	0,04	2,22	35,56	31,11	24,44	6,67
10.0005	0,01	15,38	7,69	69,23	7,69	-
10.0008	0,01	-	28,57	28,57	14,29	28,57
10.0009	0,00	-	50,00	-	50,00	-
10.0010	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0012	0,01	-	40,00	30,00	10,00	20,00
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	33,33	-	-	66,67
10.0016	0,00	50,00	50,00	-	-	-
10.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,14	7,09	33,33	36,17	16,31	7,09

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.218. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.203: Struktura geograficzna pacjentów

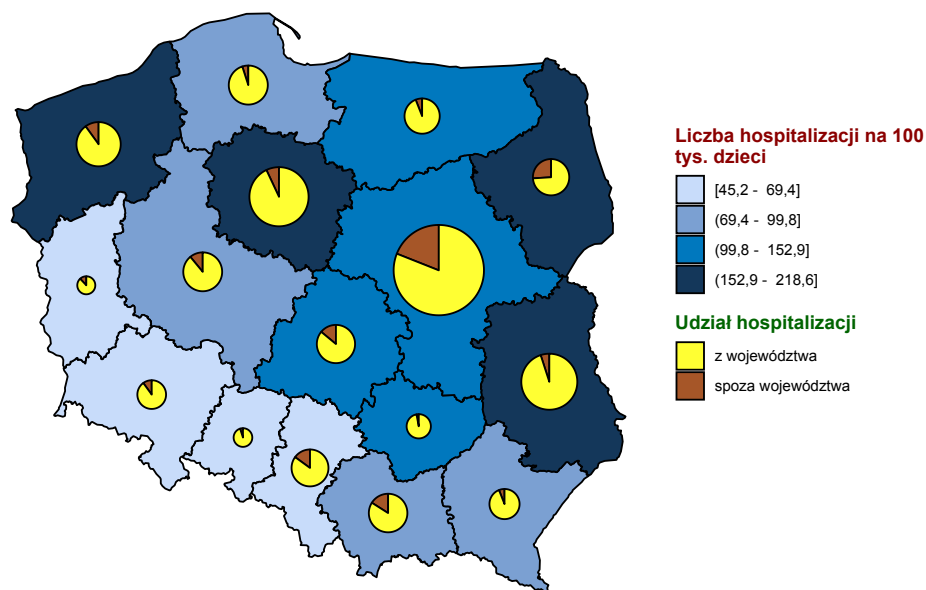
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	8,3	30,6	61,1	30,2	15,4	27,8
10.0002	-	50,0	50,0	41,1	32,6	50,0
10.0003	-	7,7	92,3	5,5	0,0	23,1
10.0004	-	28,9	71,1	17,8	0,0	15,6
10.0005	-	38,5	61,5	19,2	25,9	69,2
10.0008	-	-	100,0	10,2	0,0	42,9
10.0009	-	-	100,0	3,9	3,9	50,0
10.0010	-	-	100,0	4,3	4,3	50,0
10.0012	-	50,0	50,0	27,5	27,0	70,0
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	5,4	0,0	33,3
10.0016	-	50,0	50,0	11,7	11,7	50,0
10.0017	-	-	100,0	2,1	2,1	100,0
Woj.	2,1	27,0	70,9	19,7	7,8	32,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.3 Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie (dalej: podgrupa)⁸⁰, co stanowiło 22,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

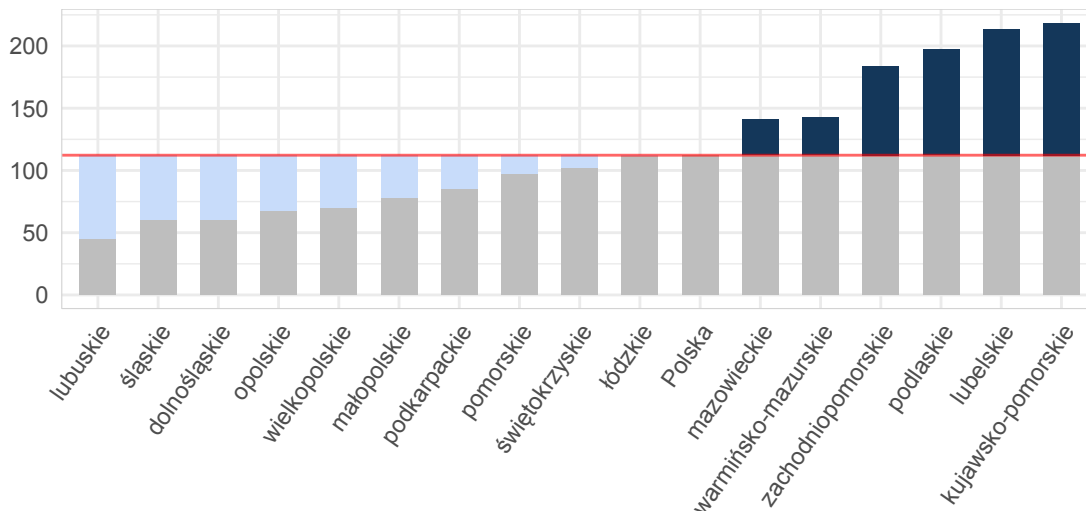
Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F84, G80, G92, G93, G98, R62.0.

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.204: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,29	-	0,02	10,20	10,12	31
kujawsko-pomorskie	0,82	-	0,02	7,05	39,49	36
lubelskie	0,81	-	0,17	5,32	37,92	69
lubuskie	0,08	-	0,00	12,05	8,16	54
łódzkie	0,47	-	0,01	14,56	18,79	44
małopolskie	0,50	-	0,02	16,20	14,78	60
mazowieckie	1,42	-	0,09	19,70	26,39	87
opolskie	0,11	-	0,00	5,61	10,78	29
podkarpackie	0,34	-	0,01	6,87	15,75	56
podlaskie	0,41	-	0,00	25,86	34,21	14
pomorskie	0,44	-	0,01	5,91	19,00	103
śląskie	0,46	-	0,02	15,62	10,11	63
świętokrzyskie	0,21	-	0,01	3,29	17,00	51
warmińsko-mazurskie	0,38	-	0,01	6,90	26,25	119
wielkopolskie	0,47	-	0,02	11,35	13,41	80
zachodniopomorskie	0,54	-	0,04	10,13	31,79	46
Polska	7,74	-	0,44	12,17	20,14	942

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.205: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.205: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,39 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 96,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.206 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.206: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

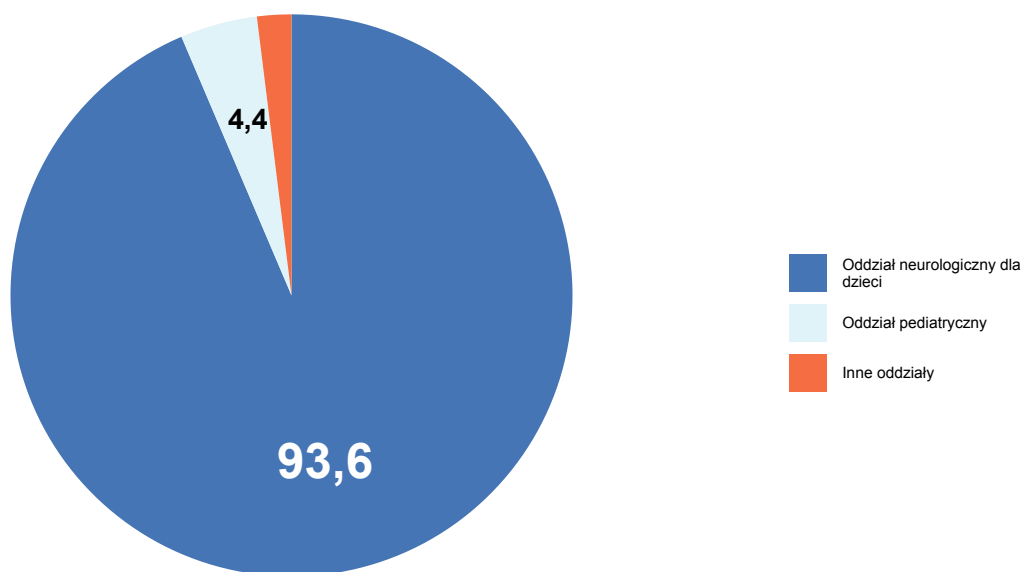
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,37	0,39	0,00	-	96,1	96,1
10.0016	0,01	0,01	-	-	1,7	97,8
10.0003	0,00	0,00	-	-	1,2	99,0
10.0004	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
10.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,39	0,41	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98%.

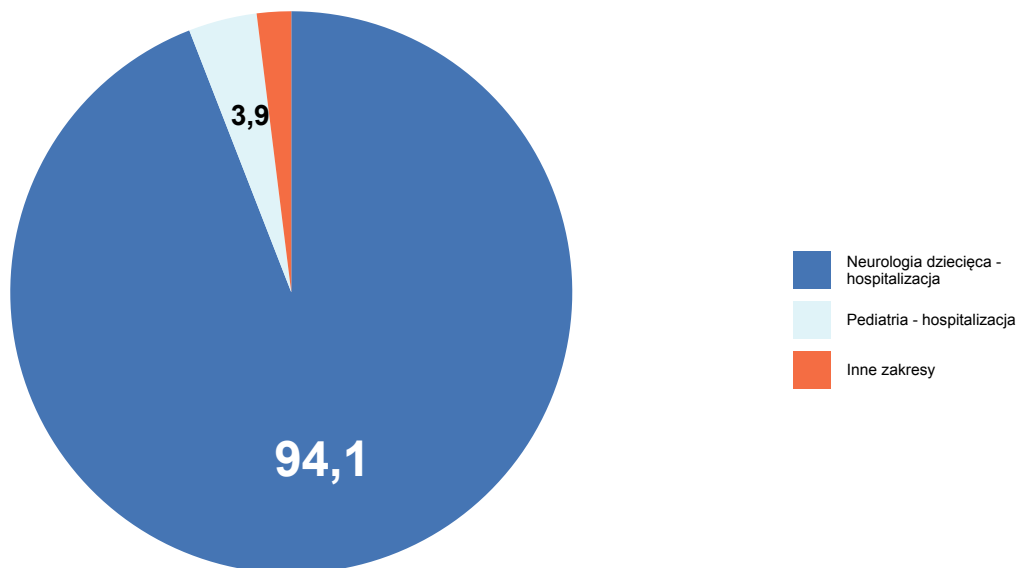
⁸¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.207 oraz Tabela 2.1.208. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,01	0,38	0,00	0,39
10.0016	-	-	-	0,01	0,01
10.0003	-	-	-	0,00	0,00
10.0004	-	-	-	0,00	0,00
10.0005	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,38	0,02	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,38	0,01	0,00	0,39
10.0016	-	-	-	0,01	0,01
10.0003	-	-	-	0,00	0,00
10.0004	-	0,00	-	-	0,00
10.0005	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,38	0,01	0,02	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 82.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.52%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.209. 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).

⁸²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.209: 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	57,1	42,9	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0002	31,5	68,5	-	100,0	3,0	16	82,0
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	33,5	66,5	-	100,0	4,1	16	82,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.210 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.210: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0002	0,39	0,51	100,00	0,52
10.0003	0,00	-	100,00	-
10.0004	0,00	-	100,00	-
10.0005	0,00	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	100,00	-
10.0016	0,01	-	100,00	-
Woj.	0,41	0,49	100,00	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.212.

Tabela 2.1.211: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87B [%]	P15 [%]	P09 [%]	A34C [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0002	0,4	91,8	6,7	0,5	0,5	0,3	0,3
10.0003	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
10.0004	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
10.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,4	89,7	8,4	1,0	0,5	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.212: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
P15 zaburzenia zachowania
P09 choroby układu nerwowego
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego

Tabela 2.1.212: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.213 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.213: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	4,87	95,13
10.0003	-	100,00
10.0004	100,00	-
10.0005	100,00	-
10.0013	100,00	-
10.0016	100,00	-
Woj.	7,39	92,61

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

W tabeli 2.1.214 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.214: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,4	1,0	-	4,6	2,3	6,7
10.0003	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	14,3
Woj.	0,4	1,0	-	4,7	2,2	6,9

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

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

W tabeli 2.1.215 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.215: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	3,6	3,6	3,0	9,2	0,8	70,8

⁸³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.215: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0003	3,4	3,5	3,0	1,7	-	60,0
10.0004	4,0	3,1	4,0	1,4	-	50,0
10.0005	-	5,2	-	-	100,0	100,0
10.0013	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
10.0016	2,4	3,3	2,0	1,1	-	85,7
Woj.	3,5	3,6	3,0	9,0	1,0	70,9

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

W Tabeli 2.1.216 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.216: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	6,4	45,4	39,7	28,2	16,2	15,9
10.0003	13,4	100,0	-	-	60,0	40,0
10.0004	3,0	-	100,0	-	-	-
10.0005	2,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0013	12,0	-	-	-	100,0	-
10.0016	12,9	57,1	-	14,3	28,6	57,1
Woj.	6,6	46,1	38,9	27,3	17,0	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.217 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁸⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.217: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,39	13,33	70,77	8,97	6,92
10.0003	0,00	-	100,00	-	-
10.0004	0,00	-	50,00	-	50,00
10.0005	0,00	100,00	-	-	-
10.0013	0,00	-	100,00	-	-
10.0016	0,01	42,86	57,14	-	-
Woj.	0,41	13,79	70,69	8,62	6,90

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.218. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.218: 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 [%]			
10.0002	26,7	36,7	36,7	62,7	62,2	35,1
10.0003	-	-	100,0	4,8	0,0	40,0
10.0004	50,0	-	50,0	86,5	86,5	-
10.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0013	-	100,0	-	25,5	25,5	-
10.0016	-	42,9	57,1	14,1	15,5	57,1
Woj.	25,9	36,2	37,9	61,0	55,9	35,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

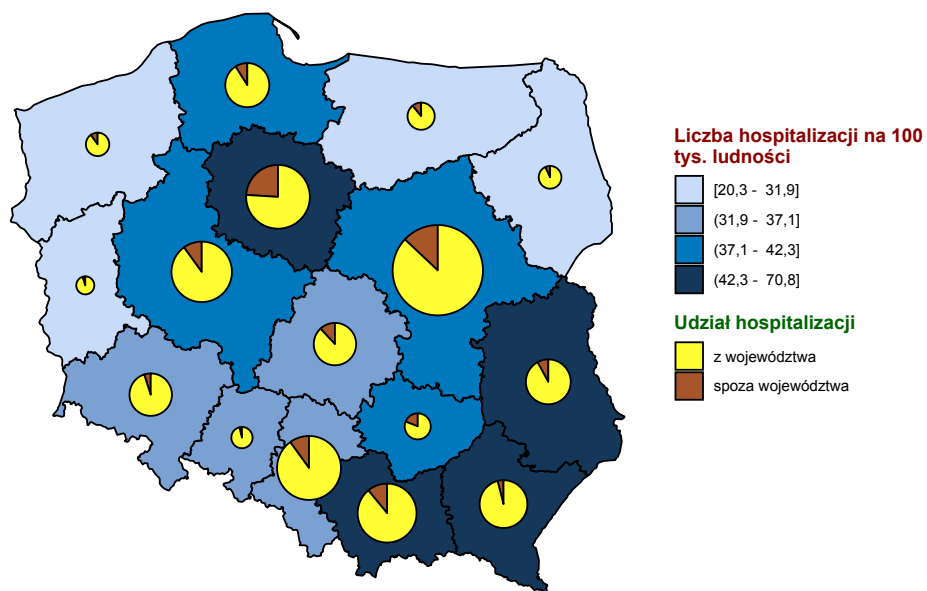
2.1.7 Choroby demielinizacyjne

2.1.7.1 Choroby demielinizacyjne

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)⁸⁵, co stanowiło 3,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

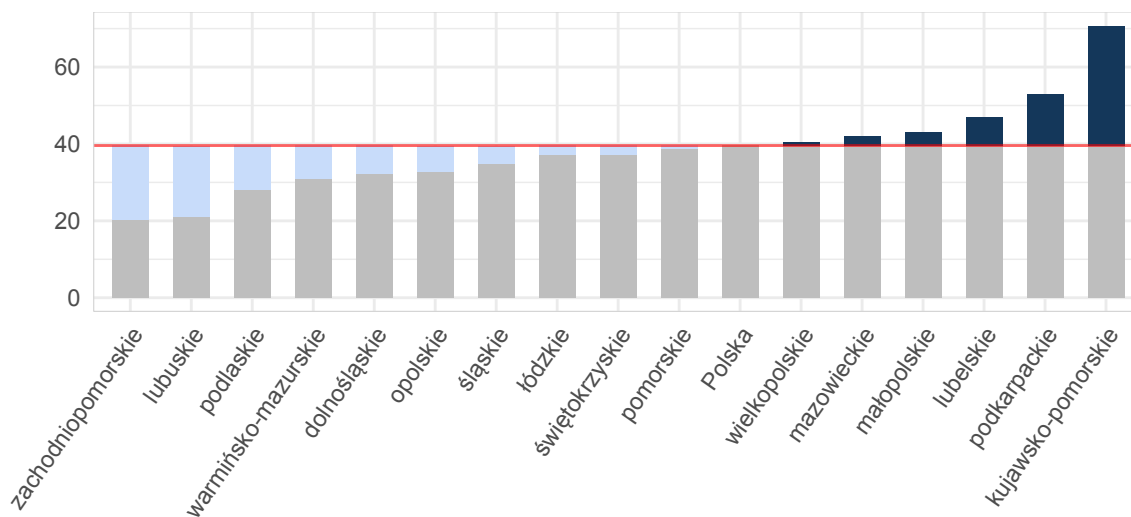
⁸⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.219: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,94	-	0,05	5,87	32,27	91
kujawsko-pomorskie	1,48	-	0,03	24,68	70,78	74
lubelskie	1,00	-	0,06	7,98	47,02	106
lubuskie	0,22	-	0,03	5,58	21,13	88
łódzkie	0,92	-	0,01	12,05	37,06	102
małopolskie	1,46	-	0,12	11,29	43,20	92
mazowieckie	2,26	-	0,06	13,16	42,06	166
opolskie	0,33	-	-	4,60	32,83	41
podkarpackie	1,13	-	0,00	4,88	52,92	154
podlaskie	0,33	-	0,00	7,23	27,98	49
pomorskie	0,90	-	0,03	9,24	38,78	226
śląskie	1,59	-	0,05	10,43	34,92	73
świętokrzyskie	0,47	-	0,02	19,10	37,19	128
warmińsko-mazurskie	0,44	-	0,00	11,24	30,98	108
wielkopolskie	1,41	-	0,03	10,26	40,58	154
zachodniopomorskie	0,35	-	0,00	10,12	20,26	94
Polska	15,21	-	0,51	11,48	39,58	1 746

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.236 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.220: 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	41,7	71,2	-	5,2	25,5	42,5	22,9	3,9
10.0002	14,5	100,0	75,0	25,0	-	-	-	-
10.0003	46,4	73,8	-	2,4	19,0	31,0	38,1	9,5
10.0004	45,1	63,8	1,4	8,7	14,5	34,8	21,7	18,8
10.0005	45,0	68,6	-	11,4	11,4	40,0	25,7	11,4
10.0012	51,6	75,9	-	3,4	3,4	27,6	41,4	24,1
Woj.	43,9	70,5	1,2	6,3	18,7	37,3	26,2	10,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁶. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁸⁶Dotyczy 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 2.1.237 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.221: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,15	2,61	33,33	38,56	24,18	1,31
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,04	2,38	21,43	45,24	30,95	-
10.0004	0,07	7,25	20,29	27,54	39,13	5,80
10.0005	0,04	2,86	25,71	45,71	22,86	2,86
10.0012	0,03	10,34	10,34	20,69	48,28	10,34
Woj.	0,33	5,42	25,90	35,84	29,82	3,01

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.238. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.222: 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	8,5	49,7	41,8	45,4	47,4	30,1
10.0002	-	75,0	25,0	53,6	66,1	50,0
10.0003	2,4	28,6	69,0	13,9	15,6	38,1
10.0004	8,7	39,1	52,2	32,5	25,3	20,3
10.0005	11,4	31,4	57,1	37,3	21,9	45,7
10.0012	-	27,6	72,4	23,4	15,4	17,2
Woj.	7,2	41,3	51,5	36,0	25,3	29,8

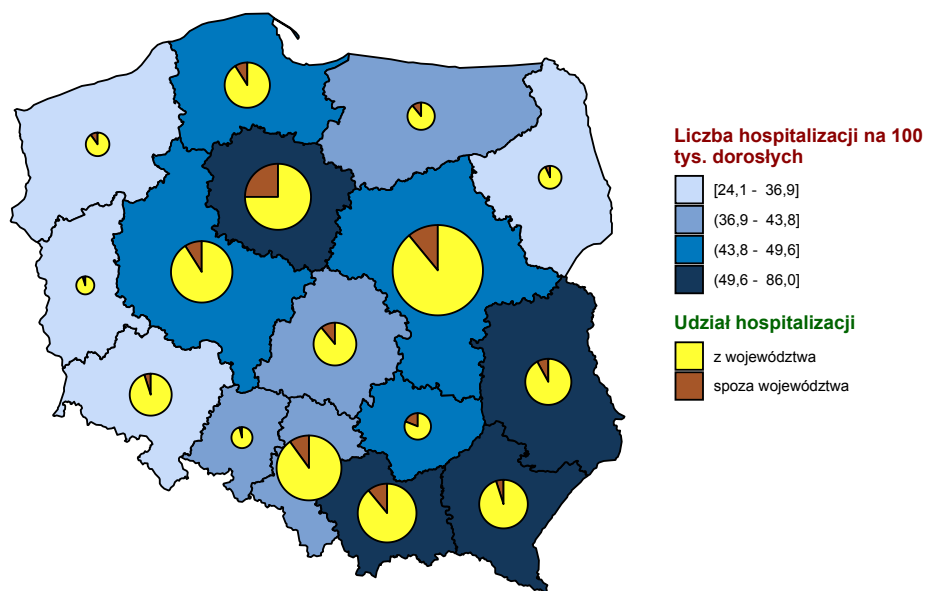
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Choroby demielinizacyjne dorosłości

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)⁸⁷, co stanowiło 3,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

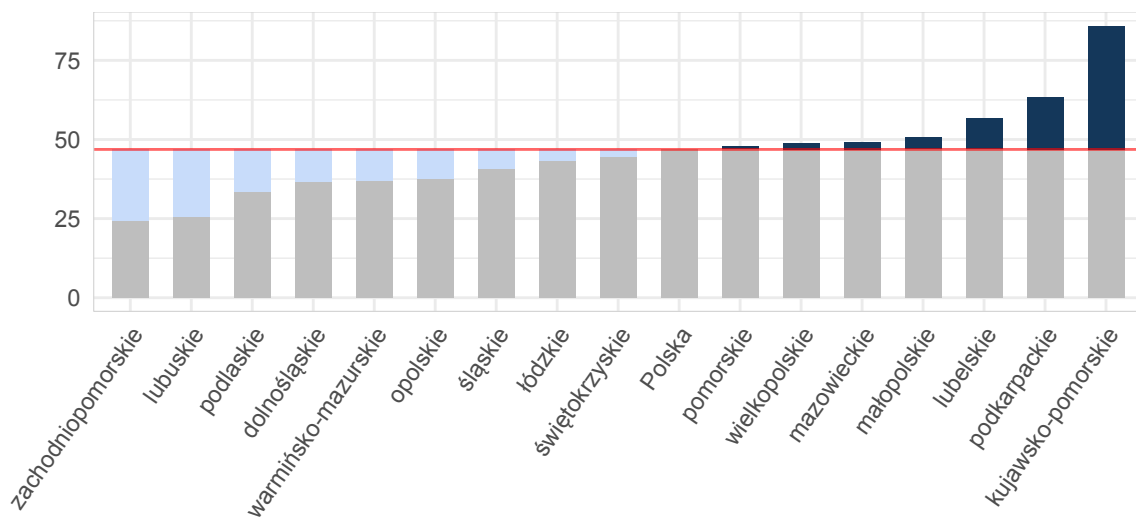
⁸⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.223: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,88	-	0,04	5,43	30,44	87
kujawsko-pomorskie	1,47	-	0,03	24,80	70,44	60
lubelskie	0,99	-	0,06	8,05	46,59	103
lubuskie	0,21	-	0,03	5,66	20,84	75
łódzkie	0,89	-	0,01	11,20	35,93	101
małopolskie	1,39	-	0,12	11,30	41,07	90
mazowieckie	2,15	-	0,06	11,63	40,05	160
opolskie	0,31	-	-	4,79	31,52	38
podkarpackie	1,10	-	0,00	5,00	51,70	150
podlaskie	0,33	-	0,00	7,32	27,64	45
pomorskie	0,89	-	0,03	9,32	38,48	223
śląskie	1,54	-	0,05	10,49	33,89	64
świętokrzyskie	0,46	-	0,02	19,22	36,95	114
warmińsko-mazurskie	0,43	-	0,00	11,52	30,22	108
wielkopolskie	1,38	-	0,03	9,53	39,49	147
zachodniopomorskie	0,34	-	0,00	9,97	19,96	89
Polska	14,78	-	0,50	11,19	38,45	1 654

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.224: 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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

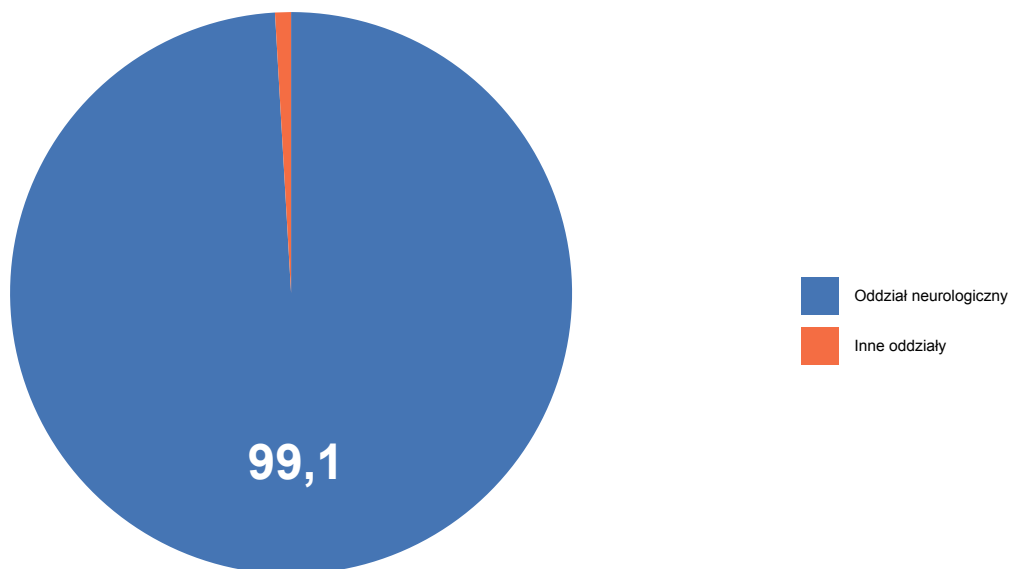
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 46,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.241 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.225: 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	0,12	0,15	0,00	-	46,6	46,6
10.0004	0,06	0,07	-	-	20,7	67,4
10.0003	0,03	0,04	-	-	12,8	80,2
10.0005	0,03	0,04	-	-	10,7	90,9
10.0012	0,03	0,03	-	-	8,8	99,7
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,27	0,33	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

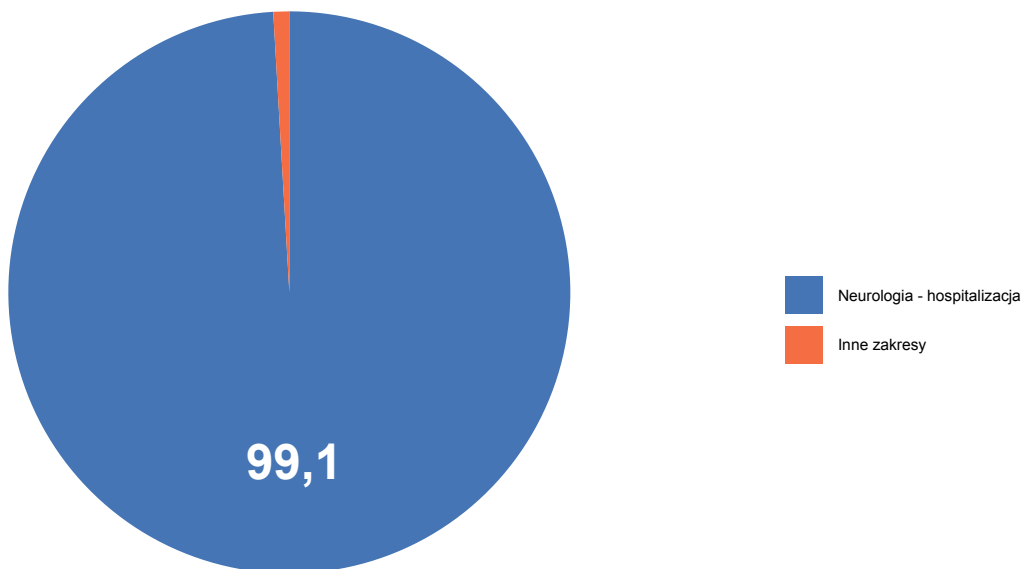
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,7%.

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.242 oraz Tabela 2.1.243. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.226: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,00	0,15	-	0,15
10.0004	-	0,07	-	0,07
10.0003	-	0,04	-	0,04
10.0005	-	0,04	-	0,04
10.0012	-	0,03	-	0,03
10.0002	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,32	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.227: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,00	0,15	-	0,15
10.0004	-	0,07	-	0,07
10.0003	-	0,04	-	0,04
10.0005	-	0,04	-	0,04
10.0012	-	0,03	-	0,03
10.0002	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,32	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 88.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.02%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 87.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.228. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.228: 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 [%]
10.0012	6,9	93,1	-	100,0	14,8	5	85,2
10.0003	97,6	2,4	-	100,0	-	7	100,0
10.0005	97,1	-	2,9	-	-	-	-
10.0004	98,5	1,5	-	100,0	-	2	100,0
10.0001	95,4	4,6	-	100,0	-	4	100,0
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	88,7	11,0	0,3	100,0	11,1	4	88,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.229 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁰. 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).

⁸⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁹⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.229: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,15	1,31	100,00	98,69	100,00
10.0002	0,00	-	-	100,00	100,00
10.0003	0,04	-	-	100,00	100,00
10.0004	0,07	-	-	100,00	100,00
10.0005	0,04	-	-	100,00	100,00
10.0012	0,03	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,33	0,61	100,00	99,39	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 2.1.230: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	1,31	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,61	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.231 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.232.

Tabela 2.1.231: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A12 [%]	A36 [%]
10.0001	0,2	1,3	98,7
10.0002	0,0	-	100,0
10.0003	0,0	-	100,0
10.0004	0,1	-	100,0
10.0005	0,0	-	100,0
10.0012	0,0	-	100,0
Woj.	0,3	0,6	99,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A12 duże zabiegi wewnętrzzaszkowe
A36 choroby demielinizacyjne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.233 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.233: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,65	0,65	98,69
10.0002	-	-	100,00
10.0003	-	-	100,00
10.0004	47,06	-	52,94
10.0005	5,71	-	94,29
10.0012	3,45	-	96,55
Woj.	10,98	0,30	88,72

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

W tabeli 2.1.234 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.234: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,2	1,3	1,3	3,3	3,3	3,3
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	2,4	2,4	2,4
10.0004	0,1	2,9	-	5,9	5,9	4,4
10.0005	0,0	-	-	2,9	2,9	5,7
10.0012	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	1,2	0,6	3,4	3,4	3,4

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

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

W tabeli 2.1.235 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.235: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	4,8	5,8	4,0	2,0	0,7	10,5
10.0002	9,0	6,5	9,0	-	-	-
10.0003	4,8	5,9	4,0	2,3	-	14,3
10.0004	8,7	6,5	7,0	5,8	-	2,9
10.0005	5,8	6,2	4,0	7,2	-	11,4
10.0012	8,6	7,1	9,0	2,7	-	-
Woj.	6,1	6,1	4,0	4,3	0,3	8,5

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

W Tabeli 2.1.236 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

⁹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

płci.

Tabela 2.1.236: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	41,7	71,2	5,2	25,5	42,5	22,9	3,9
10.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	46,4	73,8	2,4	19,0	31,0	38,1	9,5
10.0004	45,5	63,2	8,8	14,7	35,3	22,1	19,1
10.0005	45,0	68,6	11,4	11,4	40,0	25,7	11,4
10.0012	51,6	75,9	3,4	3,4	27,6	41,4	24,1
Woj.	44,3	70,1	6,4	18,9	37,8	26,5	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.237 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.237: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,15	4,58	32,03	37,91	24,18	1,31
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,04	2,38	21,43	45,24	26,19	4,76
10.0004	0,07	7,35	23,53	23,53	38,24	7,35
10.0005	0,04	2,86	25,71	45,71	22,86	2,86
10.0012	0,03	10,34	13,79	17,24	48,28	10,34
Woj.	0,33	5,49	26,52	34,76	29,27	3,96

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.238. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.238: 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	8,5	49,7	41,8	45,4	47,4	30,1
10.0002	-	100,0	-	67,6	67,6	100,0
10.0003	2,4	28,6	69,0	13,9	15,6	38,1
10.0004	8,8	38,2	52,9	32,2	24,1	20,6
10.0005	11,4	31,4	57,1	37,3	21,9	45,7
10.0012	-	27,6	72,4	23,4	15,4	17,2
Woj.	7,3	40,9	51,8	35,9	25,3	29,9

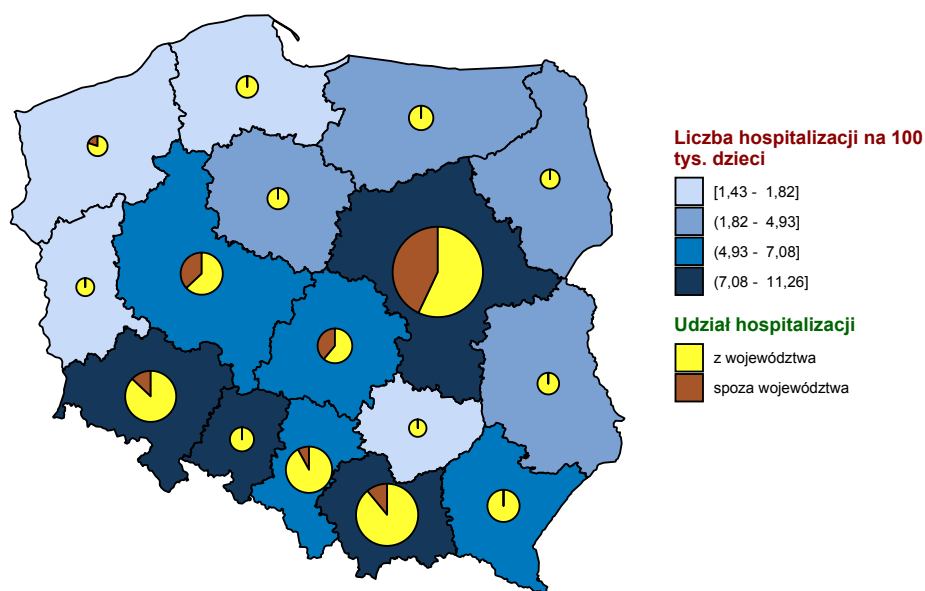
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.3 Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dorosli

2.1.7.4 Choroby demielinizacyjne dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Choroby demielinizacyjne (dalej: podgrupa)⁹³, co stanowiło 0,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

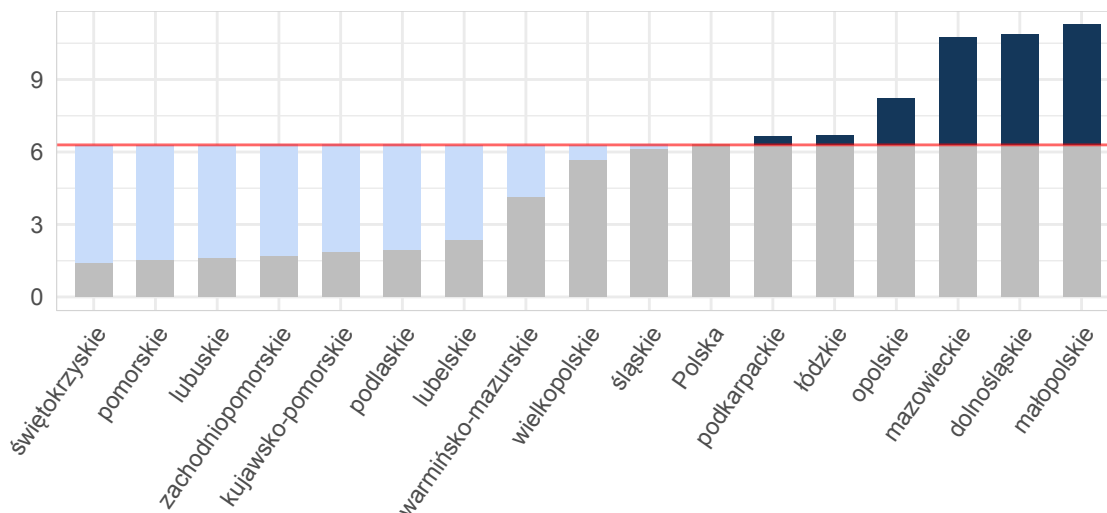
Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G35, G36, G37.

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.239: 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	0,05	-	0,00	13,21	1,83	4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,00	-	0,34	14
lubelskie	0,01	-	0,00	-	0,42	3
lubuskie	0,00	-	-	-	0,29	13
łódzkie	0,03	-	0,00	39,29	1,13	1
małopolskie	0,07	-	-	11,11	2,13	2
mazowieckie	0,11	-	0,00	43,52	2,01	6
opolskie	0,01	-	-	-	1,31	3
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,22	4
podlaskie	0,00	-	-	-	0,34	4
pomorskie	0,01	-	-	-	0,30	3
śląskie	0,05	-	-	8,51	1,03	9
świętokrzyskie	0,00	-	-	-	0,24	14
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,77	-
wielkopolskie	0,04	-	0,00	36,84	1,09	7
zachodniopomorskie	0,00	-	-	20,00	0,29	5
Polska	0,43	-	0,01	21,20	1,13	92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.240: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.240: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.241 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.241: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

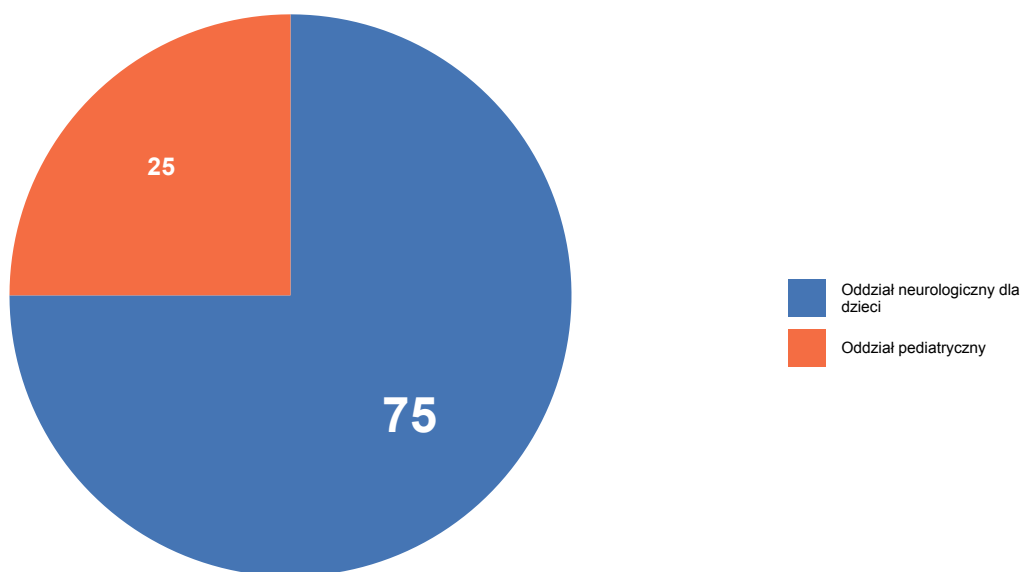
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,00	0,00	-	-	75,0	75,0
10.0004	0,00	0,00	-	-	25,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁴ w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

⁹⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.61: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.242 oraz Tabela 2.1.243. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.242: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	-	0,00
10.0004	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.243: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,00
10.0004	0,00	0,00

Tabela 2.1.243: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

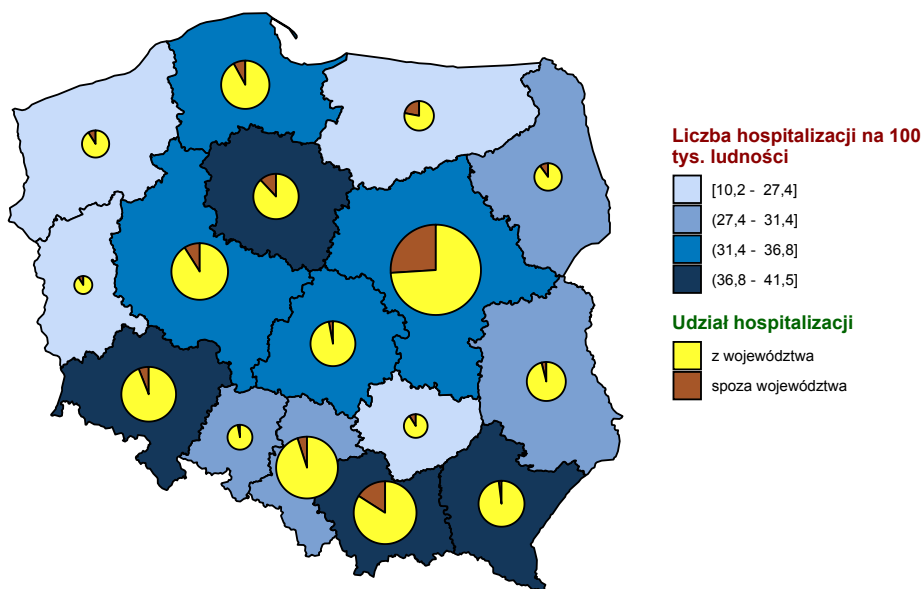
2.1.7.5 Programy lekowe w leczeniu stwardnienia rozsianego dzieci

2.1.8 Choroby nerwowo-mięśniowe

2.1.8.1 Choroby nerwowo-mięśniowe

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)⁹⁵, co stanowiło 3,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

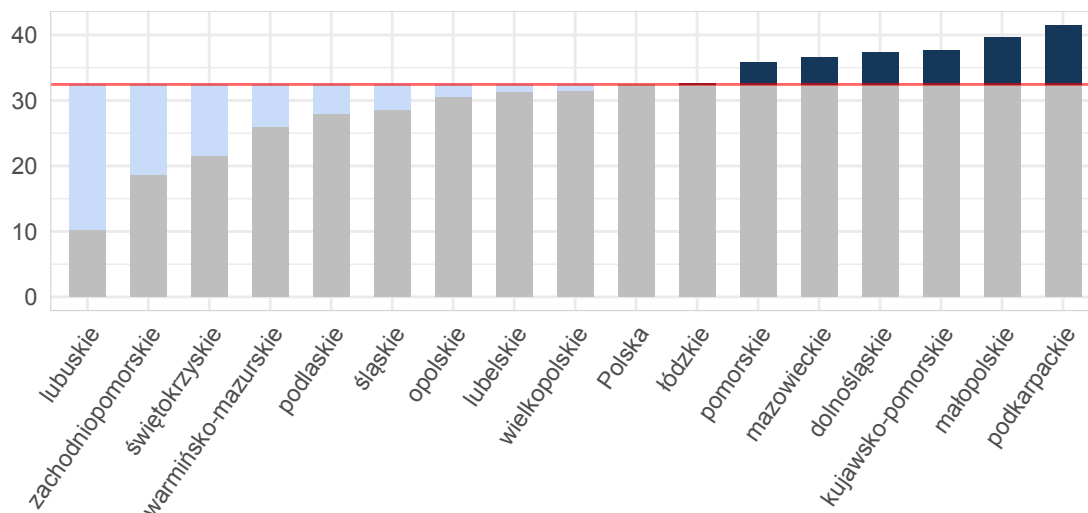
Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.244: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,09	-	0,02	6,63	37,40	88
kujawsko-pomorskie	0,79	-	0,00	12,85	37,72	83
lubelskie	0,67	-	0,06	4,34	31,31	86
lubuskie	0,10	-	0,00	9,62	10,22	84
łódzkie	0,81	-	0,02	3,57	32,71	95
małopolskie	1,34	-	0,01	16,59	39,74	68
mazowieckie	1,96	-	0,02	26,24	36,58	71
opolskie	0,30	-	-	3,63	30,51	50
podkarpackie	0,88	-	0,01	2,04	41,55	148
podlaskie	0,33	-	0,00	9,97	27,89	44
pomorskie	0,83	-	0,01	8,55	35,84	99
śląskie	1,30	-	0,01	5,46	28,51	154
świętokrzyskie	0,27	-	0,01	9,26	21,55	100
warmińsko-mazurskie	0,37	-	0,00	22,25	25,97	90
wielkopolskie	1,10	-	0,04	9,03	31,48	108
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	9,12	18,62	51
Polska	12,47	-	0,22	11,38	32,44	1 419

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.262 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.245: 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	54,3	43,2	-	6,8	11,4	15,9	25,0	40,9
10.0002	11,1	60,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	54,1	27,3	9,1	-	9,1	-	27,3	54,5
10.0004	68,1	75,5	-	0,7	2,1	10,5	9,8	76,9
10.0005	66,0	20,0	-	-	-	-	40,0	60,0
10.0008	68,7	33,3	-	-	-	-	-	100,0
10.0009	54,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0010	71,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0011	66,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0012	51,8	41,7	-	8,3	-	33,3	33,3	25,0
10.0013	39,5	100,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0014	47,0	-	-	-	-	100,0	-	-
10.0015	63,0	-	-	-	-	-	-	100,0
10.0016	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0018	6,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	70,9	71,6	-	-	-	1,1	12,5	86,4
Woj.	62,9	65,6	5,4	1,5	2,7	8,5	13,9	68,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.263 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.246: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	9,09	18,18	47,73	20,45	4,55
10.0002	0,02	86,67	13,33	-	-	-
10.0003	0,01	9,09	9,09	54,55	27,27	-
10.0004	0,14	-	12,59	41,26	42,66	3,50
10.0005	0,00	-	20,00	-	80,00	-
10.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-

⁹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.246: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0012	0,01	8,33	16,67	58,33	8,33	8,33
10.0013	0,00	50,00	-	50,00	-	-
10.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0019	0,09	-	7,95	44,32	44,32	3,41
Woj.	0,33	6,34	11,78	41,69	36,86	3,32

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.264. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.247: 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	18,2	36,4	45,5	67,7	39,7	43,2
10.0002	13,3	53,3	33,3	43,3	37,6	40,0
10.0003	45,5	9,1	45,5	63,6	25,5	18,2
10.0004	4,2	29,4	66,4	28,4	0,0	21,7
10.0005	-	40,0	60,0	25,5	21,9	20,0
10.0008	-	-	100,0	15,8	14,2	66,7
10.0009	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
10.0010	-	-	100,0	15,4	15,4	100,0
10.0011	-	-	100,0	28,8	28,8	100,0
10.0012	-	41,7	58,3	28,3	19,2	41,7
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	14,5	14,5	100,0
10.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0019	13,6	73,9	12,5	61,2	38,7	35,2
Woj.	10,0	42,0	48,0	43,5	28,9	30,8

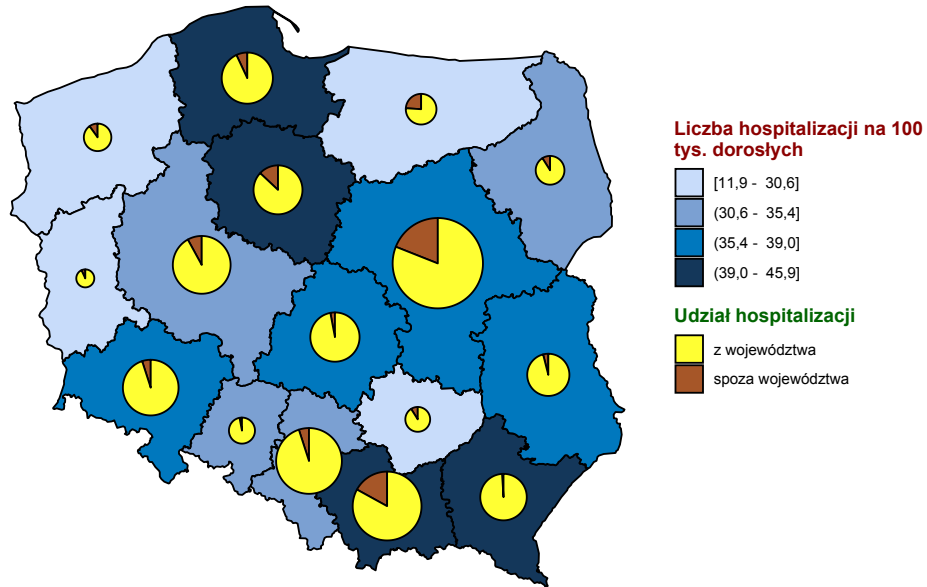
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8.2 Choroby nerwowo-mięśniowe dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)⁹⁷, co stanowiło 3,49% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

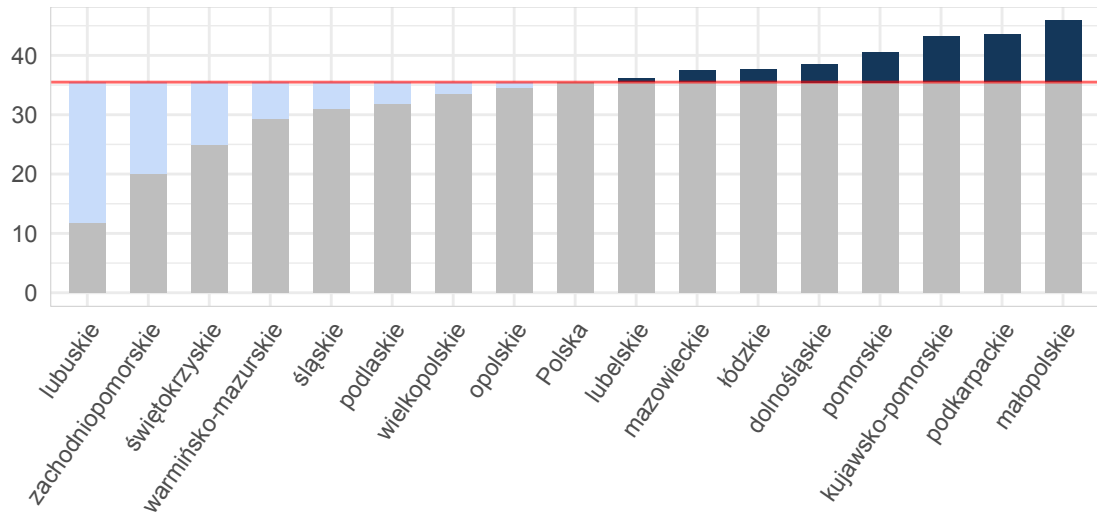
⁹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.248: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,93	-	0,02	5,91	32,06	75
kujawsko-pomorskie	0,74	-	0,00	12,87	35,41	57
lubelskie	0,63	-	0,04	4,57	29,72	70
lubuskie	0,10	-	0,00	7,07	9,73	75
łódzkie	0,78	-	0,02	3,47	31,34	79
małopolskie	1,26	-	0,00	16,93	37,19	45
mazowieckie	1,63	-	0,01	19,16	30,45	68
opolskie	0,29	-	-	3,11	29,10	41
podkarpackie	0,76	-	0,00	1,59	35,53	110
podlaskie	0,31	-	0,00	9,58	26,38	35
pomorskie	0,76	-	0,01	7,27	32,69	88
śląskie	1,18	-	0,01	5,36	25,77	111
świętokrzyskie	0,26	-	0,01	9,58	20,83	80
warmińsko-mazurskie	0,34	-	-	23,84	23,95	71
wielkopolskie	0,94	-	0,02	8,38	27,09	76
zachodniopomorskie	0,28	-	0,01	10,25	16,57	42
Polska	11,19	-	0,16	10,03	29,13	1 123

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.249: 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	sokółski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
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
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 45,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.268 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.250: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

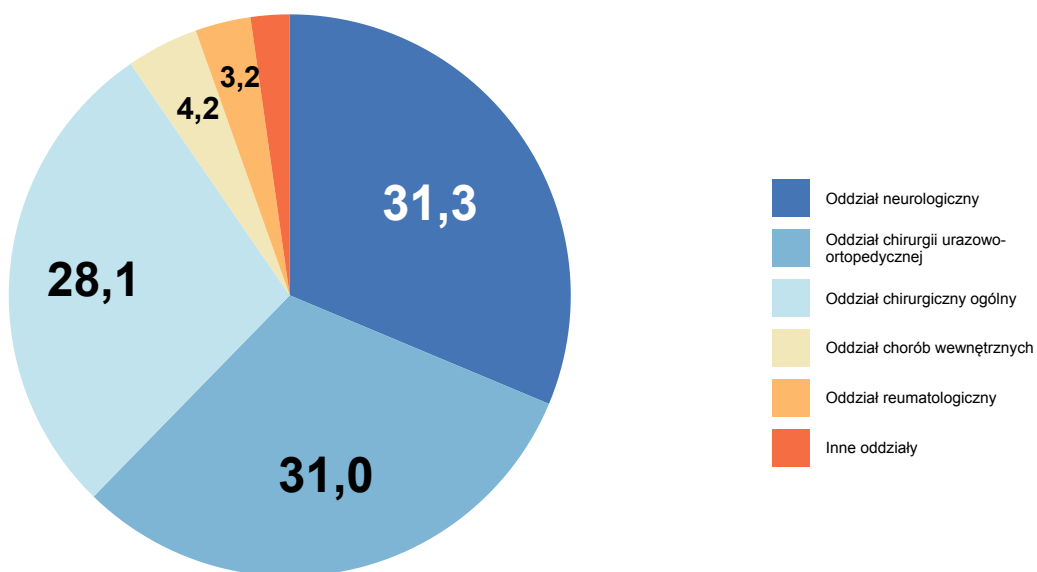
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,13	0,14	-	-	45,7	45,7
10.0019	0,08	0,09	0,00	-	28,1	73,8
10.0001	0,04	0,04	-	-	14,1	87,9
10.0012	0,01	0,01	-	-	3,8	91,7
10.0003	0,01	0,01	-	-	3,2	94,9
10.0005	0,00	0,00	-	-	1,6	96,5
10.0008	0,00	0,00	-	-	1,0	97,4
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	98,1
10.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,28	0,31	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,3%.

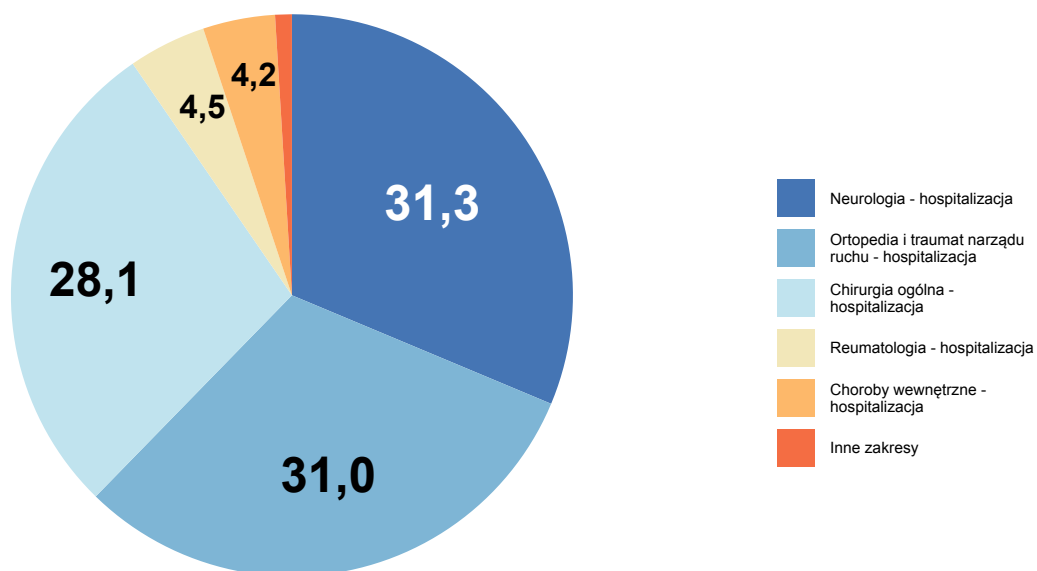
⁹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.269 oraz Tabela 2.1.270. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.251: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,04	0,10	-	0,00	-	-	0,14
10.0019	-	-	0,09	0,00	-	-	0,09
10.0001	0,03	-	-	-	0,01	0,00	0,04
10.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0003	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,10	0,10	0,09	0,01	0,01	0,01	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.252: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,04	0,10	-	0,00	0,00	-	0,14
10.0019	-	-	0,09	-	0,00	-	0,09
10.0001	0,03	-	-	0,01	0,00	0,00	0,04
10.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0003	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
10.0011	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
10.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,10	0,10	0,09	0,01	0,01	0,00	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.253 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

⁹⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.253: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,04	2,27	-	100,00	23,26
10.0003	0,01	-	-	100,00	-
10.0004	0,14	-	67,83	32,17	39,13
10.0005	0,00	-	-	100,00	80,00
10.0008	0,00	33,33	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	-	100,00	100,00
10.0010	0,00	-	-	100,00	-
10.0011	0,00	50,00	-	100,00	-
10.0012	0,01	-	-	100,00	50,00
10.0013	0,00	-	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	-	100,00	-
10.0019	0,09	1,14	98,85	1,15	-
Woj.	0,31	1,28	59,22	40,78	30,95

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 2.1.254: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0004	67,83	-	95,88	-	4,12	-
10.0019	98,85	-	98,84	-	1,16	-
Woj.	59,22	-	97,27	-	2,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.255** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.256**.

Tabela 2.1.255: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A25 [%]	A31 [%]	A30 [%]	A86 [%]	A32 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	-	38,6	15,9	15,9	6,8	22,7
10.0003	0,0	-	40,0	-	20,0	-	40,0
10.0004	0,1	65,0	8,4	7,0	4,9	5,6	9,1
10.0005	0,0	-	-	80,0	20,0	-	-
10.0008	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
10.0009	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0012	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-

⁹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.255: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A25 [%]	A31 [%]	A30 [%]	A86 [%]	A32 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0019	0,1	96,6	-	-	-	-	3,4
Woj.	0,3	56,9	14,4	8,6	5,4	3,8	10,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.256: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A25 zabiegi na nerwach obwodowych
A31 choroby nerwów obwodowych
A30 kompleksowa diagnostyka polineuropatii i chorób mięśni
A86 choroby neuronu ruchowego
A32 choroby mięśni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.257: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą biopsja mięśnia szkieletowego ¹ /lub nerwu obwodowego ¹
10.0004	0,14	-
10.0019	0,09	-
10.0001	0,04	2,27
10.0003	0,01	-
10.0012	0,01	-
10.0005	-	-
10.0008	-	-
10.0009	-	-
10.0010	-	-
10.0011	-	-
10.0013	-	-
10.0014	-	-
10.0015	-	-
10.0016	-	-
Woj.	0,31	0,32
Polska	11,19	2,12

¹ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 83.21, 91.87
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 28.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła

¹⁰⁰ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

30.14%. 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 2.1.258. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.258: 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	33,6	66,4	-	100,0	1,1	61	27,4
10.0019	1,1	98,9	-	100,0	3,4	89	20,7
10.0012	8,3	91,7	-	100,0	36,4	1	90,9
10.0003	50,0	50,0	-	100,0	20,0	82	20,0
10.0001	90,9	9,1	-	100,0	-	36	50,0
10.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	34,8	65,2	-	100,0	5,4	66	28,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.259 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.259: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	4,55	95,45	-
10.0003	-	-	100,00	-
10.0004	83,22	1,40	13,99	1,4
10.0005	-	-	80,00	20,0
10.0008	-	-	100,00	-
10.0009	-	-	-	100,0
10.0010	-	-	100,00	-
10.0011	100,00	-	-	-
10.0012	16,67	-	83,33	-
10.0013	-	-	100,00	-
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	-	-	100,00	-
10.0016	-	100,00	-	-
10.0019	3,41	-	96,59	-
Woj.	40,26	1,60	56,87	1,3

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

W tabeli 2.1.260 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁰¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.260: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	4,5	4,5	9,1
10.0003	0,0	-	-	-	-	10,0
10.0004	0,1	-	-	1,4	0,7	2,1
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	33,3
10.0009	0,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	-	-	8,3	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,1	-	-	1,1	1,1	2,3
Woj.	0,3	0,3	0,3	1,9	1,3	3,8

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

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

W tabeli 2.1.261 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.261: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	6,8	8,0	6,0	3,6	-	9,1
10.0003	6,6	6,2	6,0	3,6	-	20,0
10.0004	7,4	6,6	2,0	13,6	-	69,2
10.0005	10,6	8,7	7,0	8,0	-	-
10.0008	18,3	6,7	17,0	8,1	-	-
10.0009	16,0	13,4	16,0	-	-	100,0
10.0010	3,0	4,4	3,0	-	-	100,0
10.0011	28,0	4,5	28,0	28,3	-	-
10.0012	24,9	10,2	15,0	23,9	-	-
10.0013	7,0	9,4	7,0	-	-	-
10.0014	7,0	7,8	7,0	-	-	-
10.0015	15,0	5,9	15,0	-	-	-
10.0016	5,0	9,4	5,0	-	-	-
10.0019	2,0	5,9	2,0	0,6	1,1	98,9
Woj.	6,8	6,8	2,0	11,5	0,3	62,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.262 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.262: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	54,3	43,2	6,8	11,4	15,9	25,0	40,9
10.0003	59,4	30,0	-	10,0	-	30,0	60,0
10.0004	68,1	75,5	0,7	2,1	10,5	9,8	76,9
10.0005	66,0	20,0	-	-	-	40,0	60,0
10.0008	68,7	33,3	-	-	-	-	100,0
10.0009	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0010	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0011	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0012	51,8	41,7	8,3	-	33,3	33,3	25,0
10.0013	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0014	47,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0015	63,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0016	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0019	70,9	71,6	-	-	1,1	12,5	86,4
Woj.	65,9	65,8	1,6	2,9	8,9	14,7	71,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.263 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.263: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	13,64	20,45	40,91	20,45	4,55
10.0003	0,01	-	10,00	60,00	20,00	10,00
10.0004	0,14	2,10	17,48	37,06	37,06	6,29
10.0005	0,00	-	20,00	-	80,00	-
10.0008	0,00	-	-	-	66,67	33,33
10.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0012	0,01	8,33	33,33	41,67	8,33	8,33
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0014	0,00	-	-	100,00	-	-

¹⁰²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.263: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0019	0,09	1,14	11,36	40,91	38,64	7,95
Woj.	0,31	3,51	15,97	39,62	34,19	6,71

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.264. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.264: 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	18,2	36,4	45,5	67,7	39,7	43,2
10.0003	40,0	10,0	50,0	20,4	12,8	20,0
10.0004	4,2	29,4	66,4	28,4	0,0	21,7
10.0005	-	40,0	60,0	25,5	21,9	20,0
10.0008	-	-	100,0	15,8	14,2	66,7
10.0009	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
10.0010	-	-	100,0	15,4	15,4	100,0
10.0011	-	-	100,0	28,8	28,8	100,0
10.0012	-	41,7	58,3	28,3	19,2	41,7
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	14,5	14,5	100,0
10.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0019	13,6	73,9	12,5	61,2	38,7	35,2
Woj.	9,6	41,9	48,6	42,3	27,2	30,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.265.

Tabela 2.1.265: Statystyki dotyczące śmiertelności

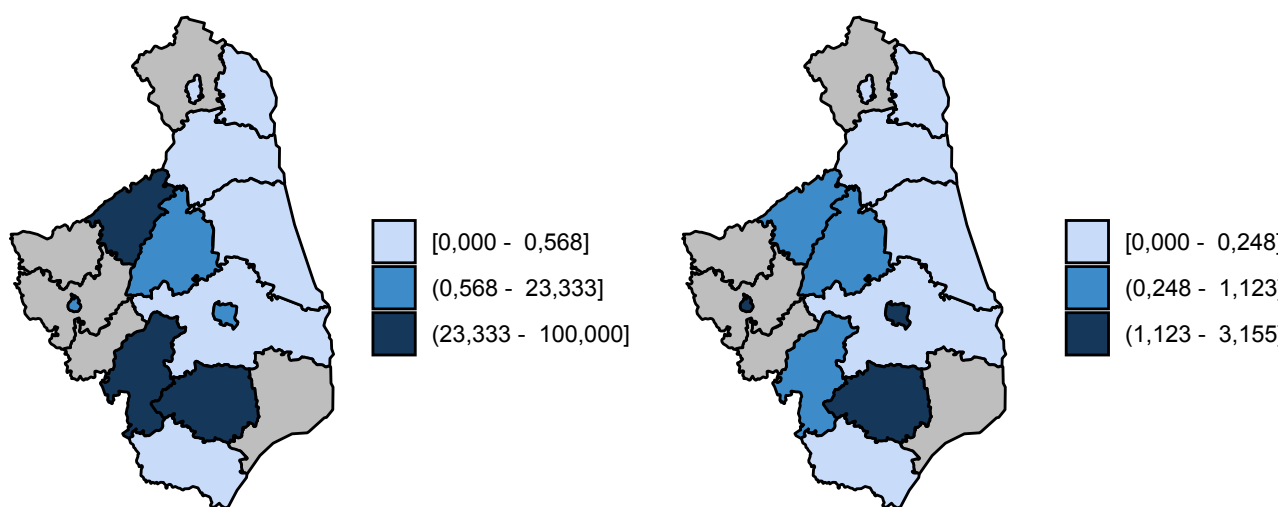
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,9	1,5	8,7	3,0	1,6	8,6	3,4
kujawsko-pomorskie	0,7	1,2	6,8	2,0	1,7	7,4	2,6
lubelskie	0,6	2,8	12,3	5,0	2,8	12,3	5,2
lubuskie	0,1	4,0	9,1	7,1	4,8	6,7	5,7
łódzkie	0,8	3,0	12,3	5,3	2,6	11,1	4,8
małopolskie	1,3	1,3	6,4	2,4	1,3	6,5	2,4
mazowieckie	1,6	2,7	9,1	4,4	2,7	8,9	4,4
opolskie	0,3	2,4	8,0	3,8	2,2	6,6	3,1
podkarpackie	0,8	1,5	7,9	3,3	1,3	7,8	3,0
podlaskie	0,3	2,9	8,0	3,8	3,2	7,5	3,7
pomorskie	0,8	1,6	8,6	3,6	1,3	8,3	3,1
śląskie	1,2	3,3	12,1	5,1	3,4	12,3	5,2

Tabela 2.1.265: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	360 [dni] [%]	90 [dni] [%]
świętokrzyskie	0,3	5,0	12,6	6,1	5,3	11,9	6,2
warmińsko-mazurskie	0,3	2,3	12,5	4,4	2,6	12,0	4,6
wielkopolskie	0,9	1,6	8,6	3,9	1,6	8,6	3,9
zachodniopomorskie	0,3	3,5	15,2	6,7	3,2	13,9	5,9

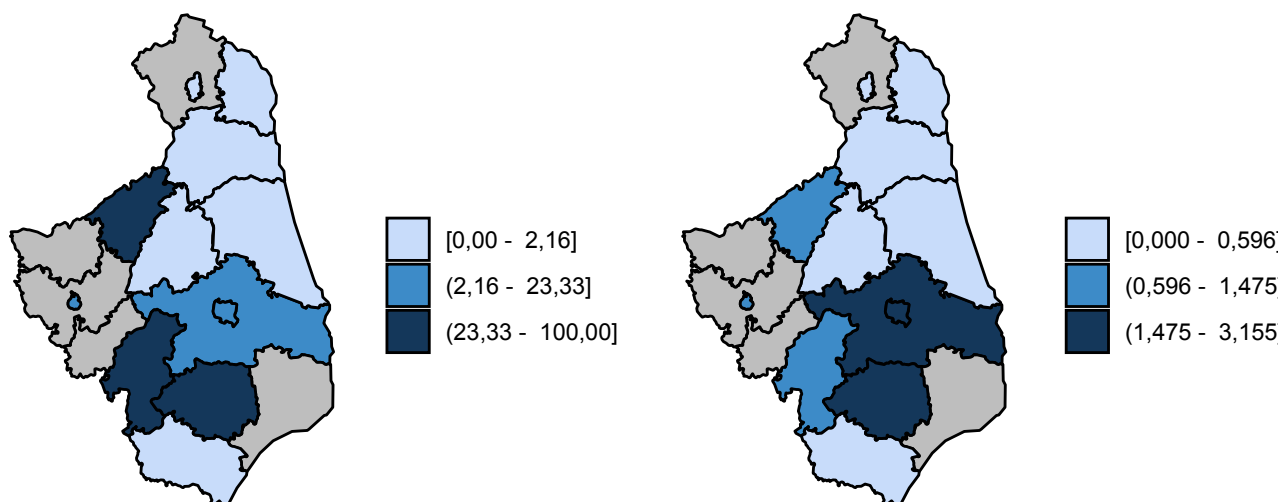
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



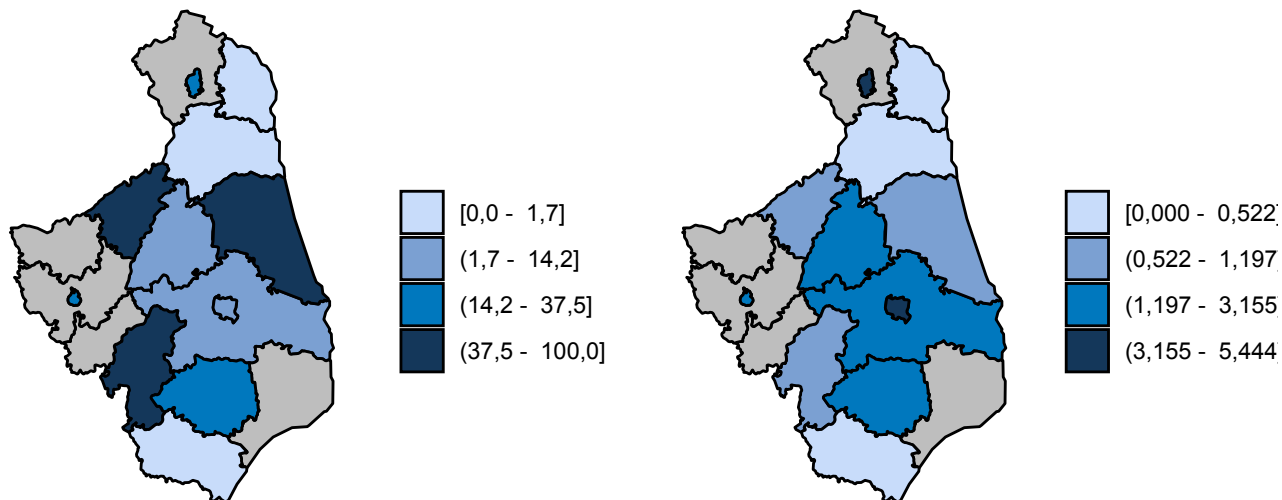
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68: Śmiertelność do 360 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



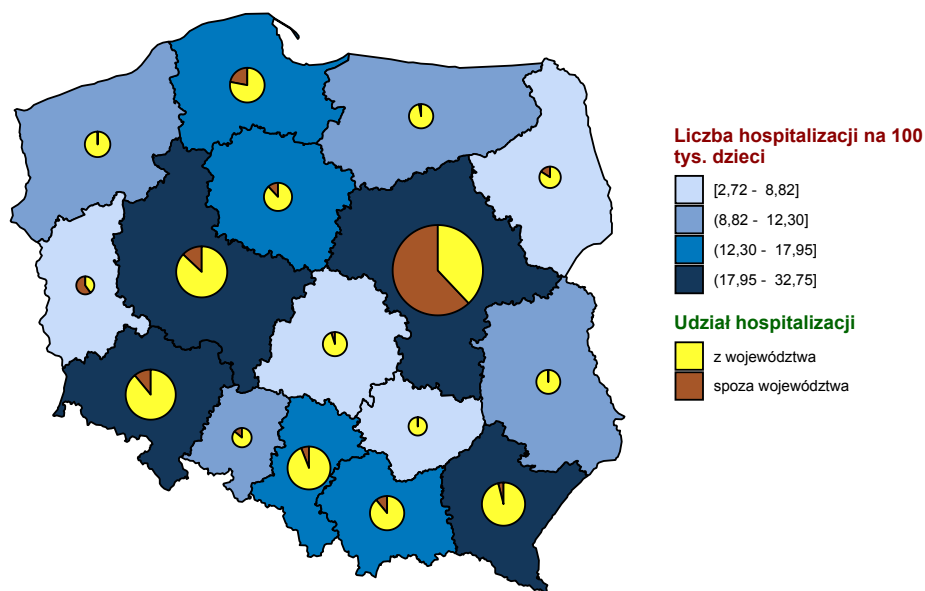
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8.3 Choroby nerwowo-mięśniowe dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nerwowo-mięśniowe (dalej: podgrupa)¹⁰³, co stanowiło 1,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

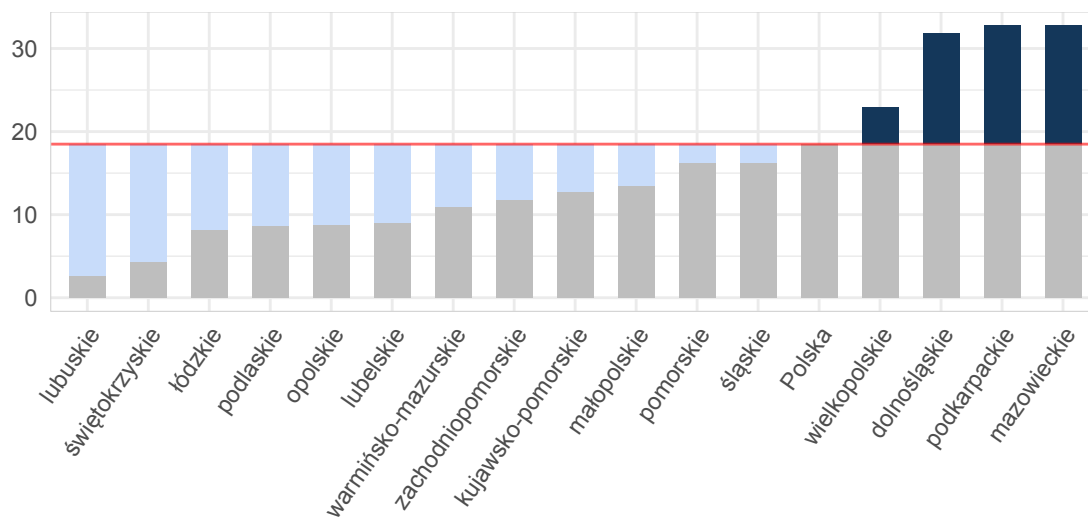
¹⁰³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G12, G60, G61, G62, G63, G64, G70, G71, G72, G73, M33.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.266: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,16	-	0,01	10,97	5,34	13
kujawsko-pomorskie	0,05	-	0,00	12,50	2,30	26
lubelskie	0,03	-	0,02	-	1,59	16
lubuskie	0,00	-	-	60,00	0,49	9
łódzkie	0,03	-	0,00	5,88	1,37	16
małopolskie	0,09	-	0,00	11,63	2,54	23
mazowieckie	0,33	-	0,00	61,40	6,13	3
opolskie	0,01	-	-	14,29	1,41	9
podkarpackie	0,13	-	0,00	4,69	6,02	38
podlaskie	0,02	-	-	16,67	1,52	9
pomorskie	0,07	-	0,00	21,92	3,15	11
śląskie	0,12	-	0,00	6,40	2,74	43
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,72	20
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	3,45	2,02	19
wielkopolskie	0,15	-	0,02	13,07	4,39	32
zachodniopomorskie	0,04	-	0,00	-	2,05	9
Polska	1,28	-	0,06	23,22	3,32	296

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.267: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhova w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 83,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.268 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.268: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,01	0,02	-	-	83,3	83,3
10.0003	0,00	0,00	-	-	5,6	88,9
10.0013	0,00	0,00	-	-	5,6	94,4

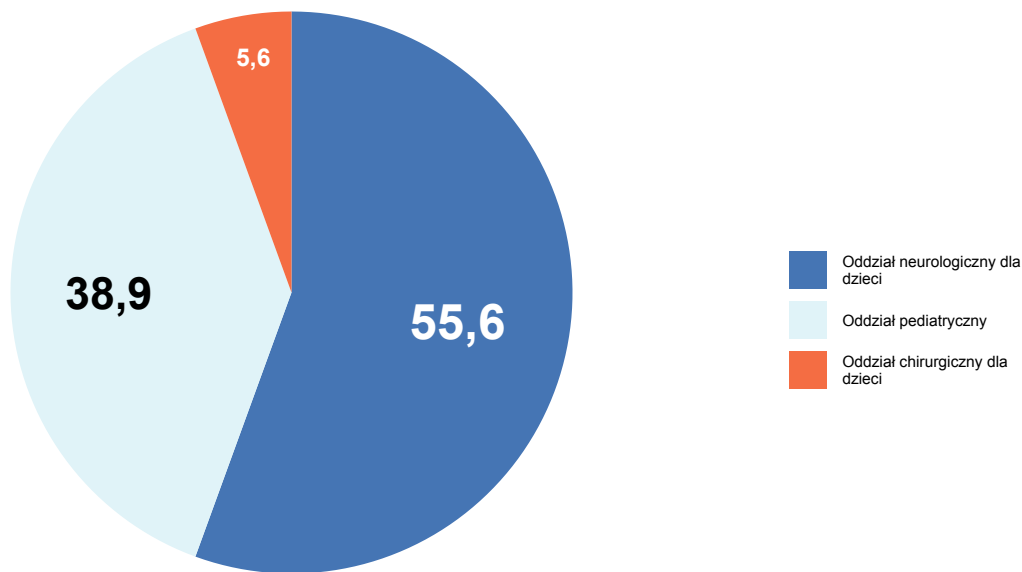
Tabela 2.1.268: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0018	0,00	0,00	-	-	5,6	100,0
Woj.	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,3%.

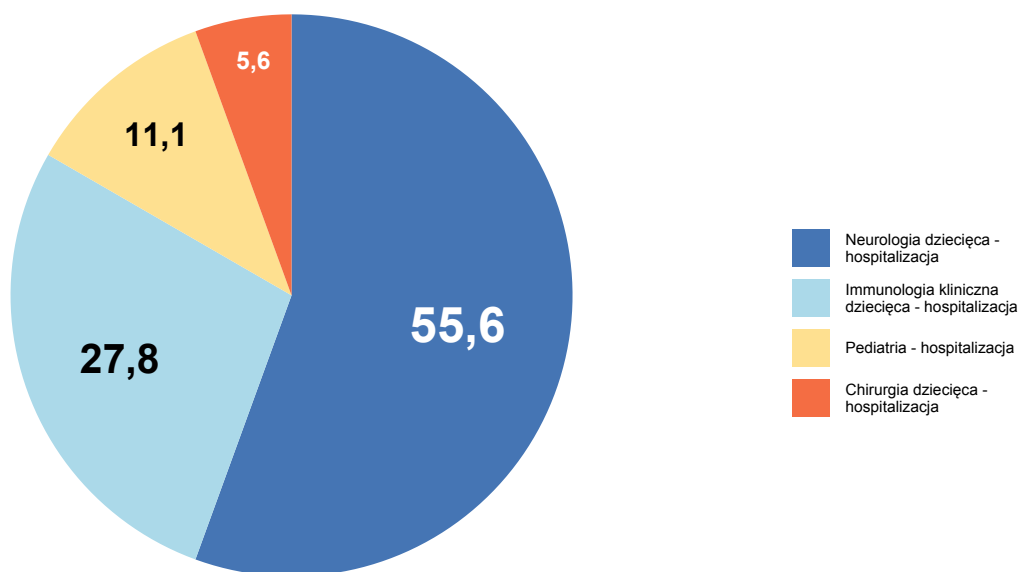
Wykres 2.1.70: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.71: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.269 oraz Tabela 2.1.270. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.269: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,01	0,00	0,02
10.0003	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.270: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,00	0,01	-	0,02

Tabela 2.1.270: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0003	0,00	-	-	-	0,00
10.0013	-	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02

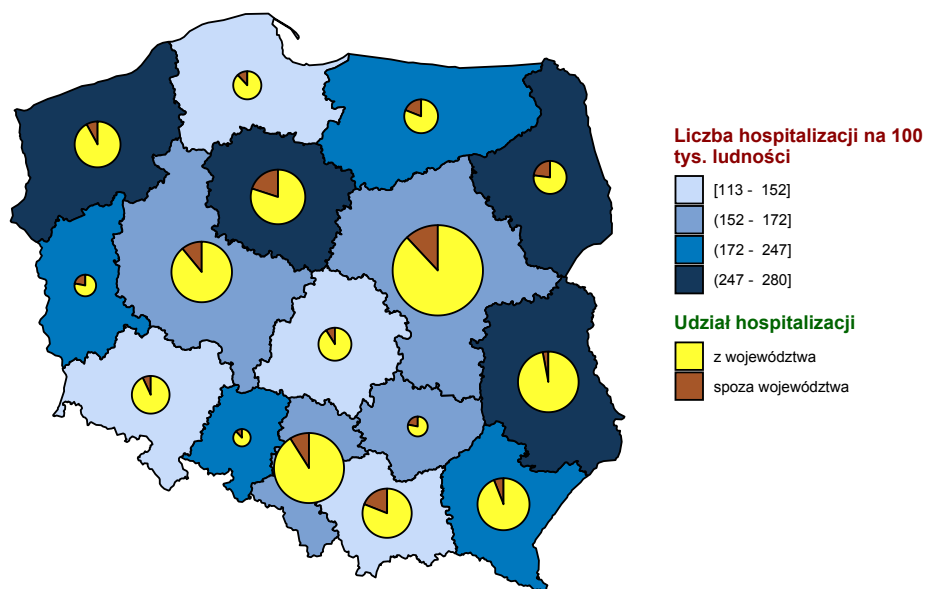
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

2.1.9.1 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 3,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹⁰⁵, co stanowiło 28,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

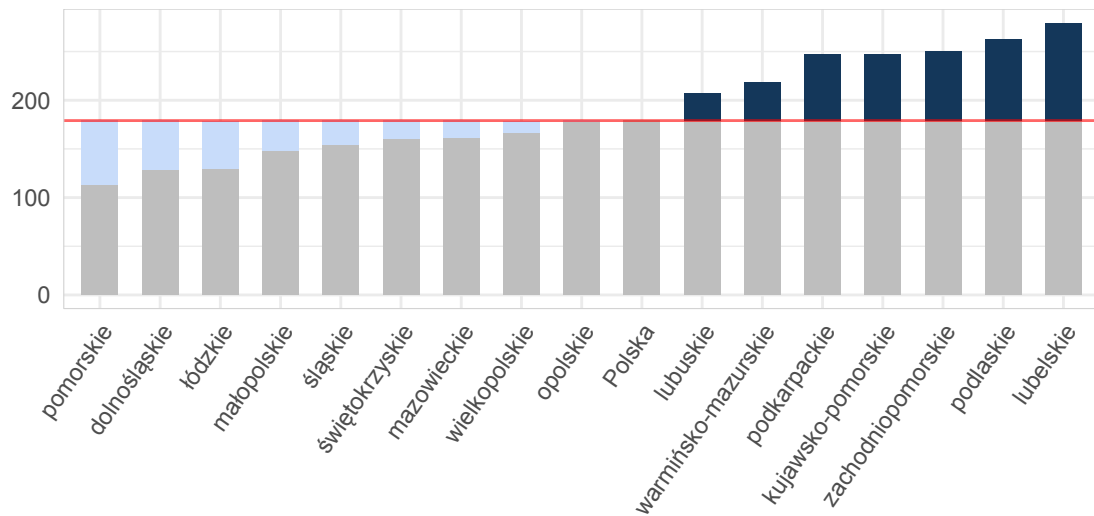
Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.271: 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	3,73	-	0,18	7,02	128,53	628
kujawsko-pomorskie	5,15	0,00	0,54	20,33	247,32	352
lubelskie	5,96	-	0,08	3,50	279,51	570
lubuskie	2,10	-	0,10	22,00	206,90	374
łódzkie	3,23	0,00	0,07	9,20	129,96	497
małopolskie	4,99	-	0,39	18,83	147,48	584
mazowieckie	8,65	-	0,17	12,78	161,15	1 127
opolskie	1,76	-	0,08	12,04	177,33	213
podkarpackie	5,26	-	0,20	6,20	247,17	527
podlaskie	3,12	-	0,02	23,03	262,76	243
pomorskie	2,61	0,00	0,08	12,23	112,63	677
śląskie	7,01	-	0,15	9,00	153,84	496
świętokrzyskie	2,00	0,00	0,06	21,86	159,95	428
warmińsko-mazurskie	3,15	0,01	0,08	19,48	219,09	519
wielkopolskie	5,81	0,25	0,55	11,39	166,90	975
zachodniopomorskie	4,29	0,16	1,27	8,77	250,85	408
Polska	68,83	0,42	4,01	12,52	179,08	8 618

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.289 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.272: 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	51,3	50,7	-	1,8	8,0	34,9	29,0	26,2
10.0002	16,0	80,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	49,5	57,6	0,3	1,0	10,0	37,6	31,1	20,1
10.0004	53,1	55,7	4,7	2,8	8,5	22,0	23,1	38,9
10.0005	50,2	46,1	0,5	2,3	11,3	33,5	26,3	26,0
10.0007	60,0	58,8	-	-	1,5	20,6	27,9	50,0
10.0008	49,0	45,4	-	2,7	14,2	39,3	19,7	24,0
10.0009	60,8	51,8	-	0,7	2,8	17,7	30,5	48,2
10.0010	72,0	-	-	-	-	-	25,0	75,0
10.0011	60,4	37,5	-	-	25,0	-	12,5	62,5
10.0012	55,9	57,7	-	0,9	6,8	22,7	30,4	39,2
10.0013	67,8	82,1	-	3,6	-	3,6	14,3	78,6
10.0014	80,7	90,9	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	71,2	71,4	-	-	-	3,6	10,7	85,7
10.0016	48,6	49,8	-	1,8	17,1	32,3	26,7	22,1
10.0017	54,7	71,7	-	-	9,4	26,4	28,3	35,8
10.0019	73,7	83,3	-	-	-	-	16,7	83,3
10.0021	60,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
10.0024	59,0	100,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
10.0028	65,6	60,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
10.0030	64,7	66,7	-	-	-	16,7	16,7	66,7
Woj.	52,8	53,8	0,8	1,7	9,0	29,3	27,1	32,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.290 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.273: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,71	5,07	31,97	37,61	20,99	4,37
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,40	5,01	39,85	41,10	11,28	2,76
10.0004	0,39	11,40	23,06	34,97	23,83	6,74

¹⁰⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.273: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0005	0,39	4,38	34,02	38,40	19,07	4,12
10.0007	0,07	1,47	14,71	42,65	30,88	10,29
10.0008	0,18	5,46	36,61	36,07	16,94	4,92
10.0009	0,14	1,42	17,02	31,91	34,75	14,89
10.0010	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
10.0011	0,01	-	12,50	-	62,50	25,00
10.0012	0,45	3,08	25,55	42,07	24,45	4,85
10.0013	0,03	3,57	3,57	32,14	46,43	14,29
10.0014	0,01	-	-	-	27,27	72,73
10.0015	0,03	-	7,14	32,14	39,29	21,43
10.0016	0,22	5,99	40,09	33,64	17,51	2,76
10.0017	0,05	5,66	26,42	41,51	24,53	1,89
10.0019	0,02	-	-	44,44	22,22	33,33
10.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0024	0,00	25,00	-	50,00	-	25,00
10.0028	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
10.0030	0,01	-	-	33,33	33,33	33,33
Woj.	3,12	5,36	29,83	37,68	21,30	5,84

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.291. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.274: Struktura geograficzna pacjentów

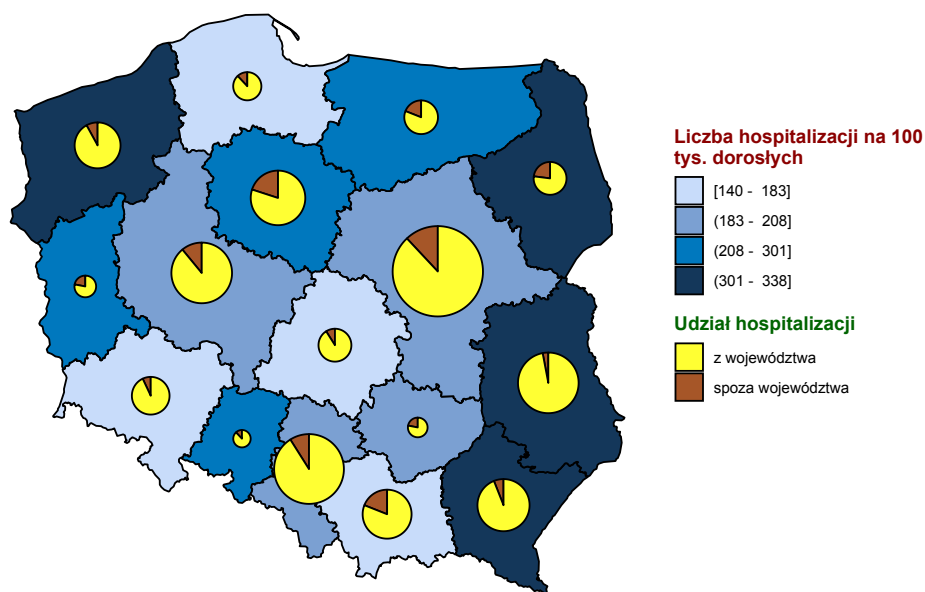
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	20,1	35,4	44,5	51,0	40,7	36,6
10.0002	20,0	40,0	40,0	48,8	47,4	20,0
10.0003	51,1	22,3	26,6	141,2	107,6	31,6
10.0004	2,3	24,1	73,6	21,4	0,0	30,3
10.0005	55,7	16,8	27,6	84,2	76,0	36,9
10.0007	7,4	30,9	61,8	33,4	20,7	45,6
10.0008	8,2	62,8	29,0	52,0	40,7	40,4
10.0009	5,7	7,1	87,2	17,1	7,8	49,6
10.0010	25,0	-	75,0	37,2	11,3	50,0
10.0011	-	12,5	87,5	3,5	0,0	37,5
10.0012	2,4	36,6	61,0	30,8	15,4	40,1
10.0013	3,6	7,1	89,3	4,2	0,0	21,4
10.0014	-	-	100,0	2,8	0,0	-
10.0015	-	3,6	96,4	15,8	16,3	78,6
10.0016	46,1	44,7	9,2	59,6	56,5	37,3
10.0017	7,5	22,6	69,8	21,8	2,1	35,8
10.0019	-	16,7	83,3	16,3	18,8	44,4
10.0021	-	-	100,0	3,3	3,3	50,0
10.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0028	-	20,0	80,0	7,8	10,3	80,0
10.0030	-	-	100,0	21,1	20,4	83,3
Woj.	23,0	29,8	47,2	56,8	26,0	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.2 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 3,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹⁰⁷, co stanowiło 34,49% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

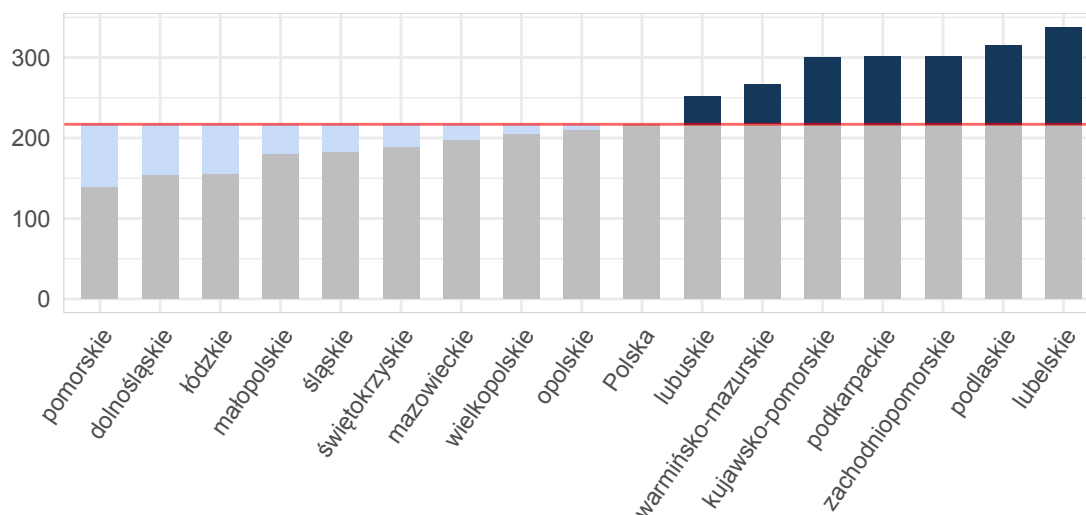
Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.275: 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	3,71	-	0,18	7,05	127,91	627
kujawsko-pomorskie	5,13	0,00	0,54	20,41	246,12	351
lubelskie	5,93	-	0,07	3,51	278,16	564
lubuskie	2,10	-	0,10	22,01	206,81	374
łódzkie	3,21	0,00	0,07	9,15	129,24	495
małopolskie	4,94	-	0,39	18,90	145,97	584
mazowieckie	8,60	-	0,17	12,77	160,33	1 124
opolskie	1,76	-	0,08	12,02	176,83	211
podkarpackie	5,25	-	0,20	6,21	246,61	525
podlaskie	3,09	-	0,02	23,12	260,57	243
pomorskie	2,60	0,00	0,08	12,26	112,41	673
śląskie	6,95	-	0,15	9,03	152,51	496
świętokrzyskie	1,97	0,00	0,06	22,19	157,55	427
warmińsko-mazurskie	3,12	0,01	0,08	19,55	217,56	516
wielkopolskie	5,79	0,25	0,55	11,41	166,36	972
zachodniopomorskie	4,27	0,16	1,27	8,74	249,97	406
Polska	68,45	0,42	4,00	12,55	178,09	8 588

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.276: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.276: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszcy	białostocki
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
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,71 tys. hospitalizacji dla 0,68 tys. pacjentów. Tym samym 22,96% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.294 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

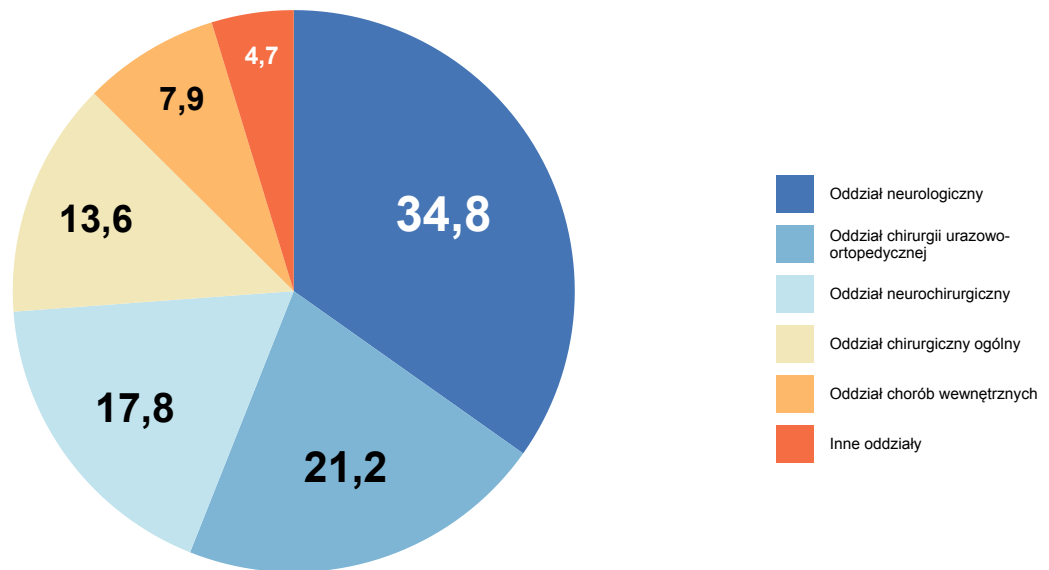
Tabela 2.1.277: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,68	0,71	0,00	-	23,0	23,0
10.0012	0,44	0,45	-	-	14,7	37,6
10.0003	0,39	0,40	-	-	12,9	50,5
10.0005	0,38	0,39	-	-	12,5	63,0
10.0004	0,37	0,37	0,00	-	11,9	74,9
10.0016	0,21	0,22	0,01	-	7,0	81,9
10.0008	0,18	0,18	0,00	-	5,9	87,8
10.0009	0,13	0,14	-	-	4,6	92,4
10.0007	0,06	0,07	-	-	2,2	94,6
10.0017	0,05	0,05	0,00	-	1,7	96,3
10.0013	0,03	0,03	-	-	0,9	97,2
10.0015	0,03	0,03	-	-	0,9	98,1
10.0019	0,02	0,02	-	-	0,6	98,7
10.0014	0,00	0,01	0,01	-	0,4	99,1
10.0011	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
10.0030	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,88	3,09	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56%.

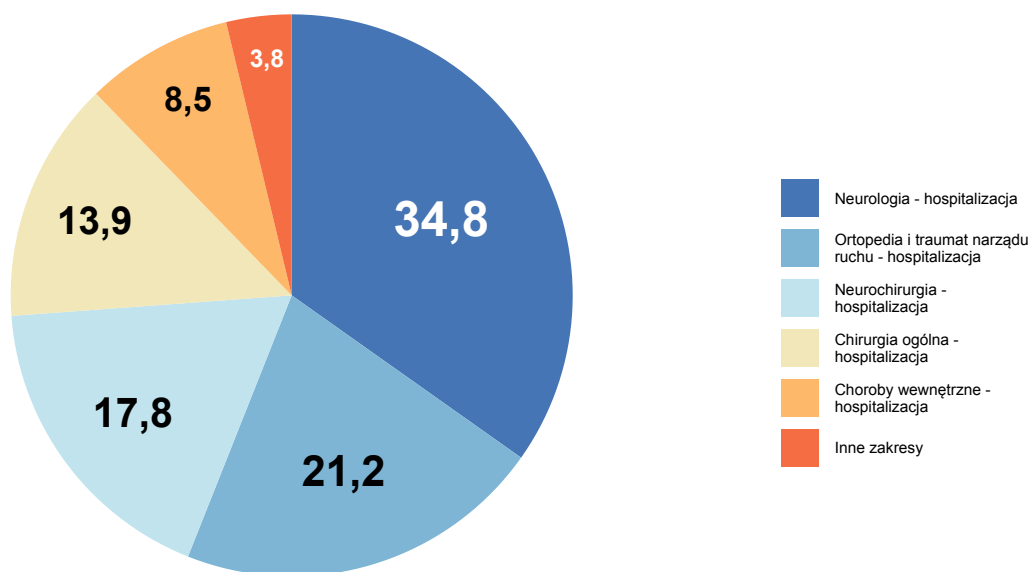
Wykres 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.75: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.295 oraz Tabela 2.1.296. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.278: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,07	0,02	0,55	-	-	0,07	0,71
10.0012	0,45	-	-	-	-	-	0,45
10.0003	0,08	0,32	-	-	-	0,00	0,40
10.0005	0,12	0,26	-	-	0,00	0,00	0,39
10.0004	0,35	0,00	-	-	0,01	0,00	0,37
10.0016	-	-	-	0,21	0,01	-	0,22
10.0008	-	-	-	0,15	0,03	-	0,18
10.0009	-	0,02	-	0,06	0,03	0,04	0,14
10.0007	-	0,04	-	-	0,02	0,00	0,07
10.0017	-	-	-	-	0,04	0,01	0,05
10.0013	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
10.0015	-	-	-	0,00	0,02	-	0,03
10.0019	-	-	-	0,00	0,02	-	0,02
10.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0011	-	0,00	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0030	-	-	-	-	0,01	-	0,01

Tabela 2.1.278: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
10.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,08	0,66	0,55	0,42	0,24	0,15	3,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.279: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,07	0,02	0,55	-	0,03	0,04	0,71
10.0012	0,45	-	-	-	-	-	0,45
10.0003	0,08	0,32	-	-	-	0,00	0,40
10.0005	0,12	0,26	-	-	0,00	0,00	0,39
10.0004	0,35	0,00	-	-	0,00	0,01	0,37
10.0016	-	-	-	0,21	0,01	-	0,22
10.0008	-	-	-	0,15	0,03	-	0,18
10.0009	-	0,02	-	0,06	0,03	0,04	0,14
10.0007	-	0,04	-	-	0,02	0,00	0,07
10.0017	-	-	-	0,01	0,04	-	0,05
10.0013	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
10.0015	-	-	-	0,00	0,02	-	0,03
10.0019	-	-	-	0,00	0,02	-	0,02
10.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0011	-	0,00	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0030	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
10.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,08	0,66	0,55	0,43	0,26	0,12	3,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.280 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰⁹. 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).

¹⁰⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.280: 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	0,71	0,42	75,95	99,63	24,05	-
10.0003	0,40	-	77,89	99,68	22,11	-
10.0004	0,37	-	0,27	-	99,73	0,54
10.0005	0,39	0,52	67,71	100,00	32,29	-
10.0007	0,07	-	39,71	81,48	60,29	-
10.0008	0,18	0,55	82,42	-	17,58	-
10.0009	0,14	0,71	7,86	72,73	92,14	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0011	0,01	-	12,50	-	87,50	-
10.0012	0,45	-	-	-	100,00	0,22
10.0013	0,03	-	-	-	100,00	-
10.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,03	-	-	-	100,00	-
10.0016	0,22	-	86,64	-	13,36	-
10.0017	0,05	-	-	-	100,00	-
10.0019	0,02	-	5,56	-	94,44	-
10.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	3,09	0,23	48,17	76,31	51,83	0,19

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 2.1.281: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	75,95	38,36	61,27	0,19	-	0,19
10.0003	77,89	48,71	50,97	-	0,32	-
10.0004	0,27	-	-	100,00	-	-
10.0005	67,71	29,23	70,77	-	-	-
10.0007	39,71	81,48	-	18,52	-	-
10.0008	82,42	-	-	100,00	-	-
10.0009	7,86	45,45	27,27	27,27	-	-
10.0011	12,50	-	-	100,00	-	-
10.0016	86,64	-	-	100,00	-	-
10.0019	5,56	-	100,00	-	-	-
Woj.	48,17	30,96	45,42	23,49	0,07	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.282 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.283.

Tabela 2.1.282: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H52 [%]	A23 [%]	H56D [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,7	16,6	46,3	24,4	0,1	6,1	6,5
10.0003	0,4	14,6	39,7	35,9	-	6,3	3,5
10.0004	0,4	95,9	-	-	-	3,0	1,1

Tabela 2.1.282: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A22 [%]	H52 [%]	A23 [%]	H56D [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0005	0,4	31,1	47,7	18,1	-	0,5	2,6
10.0007	0,1	16,2	-	2,9	-	17,6	63,2
10.0008	0,2	3,8	-	-	81,4	12,6	2,2
10.0009	0,1	27,0	2,1	3,5	-	41,1	26,2
10.0010	0,0	25,0	-	-	-	50,0	25,0
10.0011	0,0	50,0	-	-	-	37,5	12,5
10.0012	0,5	92,3	-	-	-	7,5	0,2
10.0013	0,0	28,6	-	-	-	57,1	14,3
10.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	0,0	21,4	-	-	-	75,0	3,6
10.0016	0,2	4,6	-	-	86,6	2,8	6,0
10.0017	0,1	39,6	-	-	-	47,2	13,2
10.0019	0,0	55,6	-	-	-	16,7	27,8
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	80,0	20,0
10.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,1	38,6	21,8	12,7	10,9	9,3	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.283: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów
A23 średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
H56D zespoły bólowe kręgosłupa > 3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.284: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ¹	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ³
10.0001	0,71	17,75	15,07	5,21
10.0002	-	100,00	100,00	-
10.0003	0,40	12,03	10,28	2,26
10.0004	0,39	80,83	68,39	27,98
10.0005	0,39	28,87	26,80	4,90
10.0007	0,07	10,29	4,41	5,88
10.0008	0,18	2,19	-	2,19
10.0009	0,14	36,88	9,93	30,50
10.0010	-	-	-	-
10.0011	0,01	25,00	-	25,00
10.0012	0,45	91,19	77,09	36,56
10.0013	0,03	53,57	17,86	35,71
10.0014	0,01	-	-	-
10.0015	0,03	28,57	3,57	25,00
10.0016	0,22	6,91	5,99	0,92

Tabela 2.1.284: Udział pacjentów z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa i/lub Rezonans magnetyczny ¹	% hospitalizacji z procedurą Rezonans magnetyczny ²	% hospitalizacji z procedurą Tomografia komputerowa ³
10.0017	0,05	83,02	56,60	37,74
10.0019	0,02	5,56	-	5,56
10.0021	-	-	-	-
10.0024	-	-	-	-
10.0028	-	20,00	-	20,00
10.0030	0,01	-	-	-
Woj.	3,12	37,40	30,05	13,89
Polska	68,83	35,89	22,82	16,55

¹ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978, 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

² Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 88.93, 88.931, 88.932, 88.933, 88.934, 88.935, 88.936, 88.937, 88.938, 88.91, 88.911, 88.912, 88.913, 88.900, 88.901, 88.977, 88.978

³ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.03, 87.030, 87.031, 87.032, 87.033, 87.034, 87.035, 87.036, 87.037, 87.038, 87.039, 87.04, 87.049, 88.38, 88.380, 88.381, 88.383, 88.384, 88.385, 88.386, 88.387, 88.388, 88.389, 87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.413, 87.415, 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 37.1%. 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 2.1.285. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.285: 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 [%]
10.0012	2,9	97,1	-	100,0	8,8	7	87,1
10.0004	97,6	2,4	-	100,0	-	8	88,9
10.0003	66,3	33,7	-	100,0	3,0	23	56,0
10.0007	52,9	47,1	-	100,0	-	8	84,4
10.0005	59,1	40,4	0,5	100,0	1,9	18	60,3
10.0016	5,5	94,5	-	100,0	7,3	26	47,8
10.0015	57,1	42,9	-	100,0	75,0	0	91,7
10.0014	9,1	90,9	-	100,0	-	91	10,0
10.0019	94,4	5,6	-	100,0	-	9	100,0
10.0017	62,3	37,7	-	100,0	35,0	2	100,0
10.0008	18,6	81,4	-	100,0	-	42	25,5
10.0009	76,6	23,4	-	100,0	24,2	3	100,0

¹¹⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.285: 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 [%]
10.0001	23,7	74,8	1,5	100,0	3,0	50	31,3
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0030	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
10.0013	7,1	92,9	-	100,0	50,0	0	100,0
10.0011	25,0	75,0	-	100,0	33,3	1	83,3
10.0028	40,0	60,0	-	100,0	33,3	1	100,0
10.0024	25,0	50,0	25,0	100,0	-	7	100,0
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	42,1	57,4	0,5	100,0	6,8	20	56,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.286 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.286: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	0,70	0,85	98,31	0,1
10.0003	-	0,75	99,25	-
10.0004	43,21	7,34	49,18	0,3
10.0005	1,81	1,81	96,11	0,3
10.0007	26,47	-	73,53	-
10.0008	-	0,55	99,45	-
10.0009	15,60	1,42	82,98	-
10.0010	-	-	100,00	-
10.0011	87,50	-	12,50	-
10.0012	6,83	0,88	92,29	-
10.0013	7,14	-	92,86	-
10.0014	9,09	-	90,91	-
10.0015	7,14	3,57	89,29	-
10.0016	92,63	-	7,37	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0019	44,44	-	55,56	-
10.0021	-	-	100,00	-
10.0024	-	-	100,00	-
10.0028	-	-	100,00	-
10.0030	-	-	100,00	-
Woj.	14,97	1,65	83,28	0,1

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.287 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹¹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.287: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,7	5,2	4,5	1,8	1,4	1,8
10.0003	0,4	1,5	0,8	3,5	3,5	1,5
10.0004	0,4	0,8	0,8	6,5	6,2	0,5
10.0005	0,4	1,0	0,8	2,6	2,3	1,8
10.0007	0,1	-	-	2,9	2,9	5,9
10.0008	0,2	2,7	2,7	2,2	1,1	2,7
10.0009	0,1	-	-	3,5	3,5	11,3
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,5	0,2	0,2	0,9	0,7	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	10,7
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	3,6	3,6	10,7
10.0016	0,2	5,5	5,1	2,8	2,3	2,8
10.0017	0,1	1,9	-	1,9	1,9	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
10.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,1	2,2	1,9	2,7	2,4	2,1

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

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

W tabeli 2.1.288 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.288: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	6,0	6,7	5,0	3,5	0,1	15,6
10.0003	5,4	6,5	4,0	3,3	-	19,6
10.0004	9,4	7,0	8,0	6,0	0,3	13,0
10.0005	5,2	6,6	5,0	3,4	-	12,7
10.0007	7,1	7,3	7,0	3,9	-	19,1
10.0008	4,3	6,6	3,0	4,4	1,6	80,3
10.0009	7,8	7,2	7,0	5,0	-	19,1
10.0010	3,2	7,7	3,5	1,0	-	50,0
10.0011	8,5	7,8	8,5	6,1	-	37,5
10.0012	11,4	7,1	12,0	3,5	-	2,0
10.0013	7,5	8,1	7,0	4,0	-	17,9
10.0014	0,1	7,7	-	-	90,9	100,0
10.0015	5,0	7,9	5,0	1,4	-	3,6
10.0016	3,3	6,5	3,0	2,0	3,7	87,6
10.0017	5,3	7,0	5,0	2,6	1,9	22,6
10.0019	5,9	7,2	4,0	4,5	-	38,9
10.0021	5,0	8,0	5,0	4,2	-	50,0
10.0024	5,2	6,9	5,0	1,3	-	-
10.0028	5,4	7,1	5,0	2,3	-	20,0
10.0030	5,5	7,8	5,0	1,8	-	-
Woj.	6,8	6,8	5,0	4,6	0,8	23,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.289 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.289: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	51,3	50,7	1,8	8,0	34,9	29,0	26,2
10.0003	49,6	57,5	1,0	10,1	37,7	31,2	20,1
10.0004	54,9	54,3	3,0	9,0	23,1	24,2	40,8
10.0005	50,3	45,9	2,3	11,4	33,7	26,4	26,2
10.0007	60,0	58,8	-	1,5	20,6	27,9	50,0
10.0008	49,0	45,4	2,7	14,2	39,3	19,7	24,0
10.0009	60,8	51,8	0,7	2,8	17,7	30,5	48,2
10.0010	72,0	-	-	-	-	25,0	75,0
10.0011	60,4	37,5	-	25,0	-	12,5	62,5
10.0012	55,9	57,7	0,9	6,8	22,7	30,4	39,2
10.0013	67,8	82,1	3,6	-	3,6	14,3	78,6
10.0014	80,7	90,9	-	-	-	-	100,0
10.0015	71,2	71,4	-	-	3,6	10,7	85,7
10.0016	48,6	49,8	1,8	17,1	32,3	26,7	22,1
10.0017	54,7	71,7	-	9,4	26,4	28,3	35,8
10.0019	73,7	83,3	-	-	-	16,7	83,3
10.0021	60,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
10.0024	59,0	100,0	-	25,0	-	25,0	50,0
10.0028	65,6	60,0	-	-	20,0	20,0	60,0
10.0030	64,7	66,7	-	-	16,7	16,7	66,7
Woj.	53,1	53,5	1,7	9,1	29,6	27,4	32,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.290 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.290: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,71	5,21	31,83	37,61	20,56	4,79

¹¹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.290: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0003	0,40	4,77	39,95	40,95	11,56	2,76
10.0004	0,37	7,07	24,18	36,68	25,00	7,07
10.0005	0,39	3,89	34,20	38,60	18,91	4,40
10.0007	0,07	1,47	14,71	42,65	30,88	10,29
10.0008	0,18	5,46	36,61	35,52	17,49	4,92
10.0009	0,14	1,42	18,44	30,50	34,75	14,89
10.0010	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
10.0011	0,01	-	12,50	-	62,50	25,00
10.0012	0,45	3,08	25,55	42,07	24,01	5,29
10.0013	0,03	3,57	3,57	32,14	46,43	14,29
10.0014	0,01	-	-	-	27,27	72,73
10.0015	0,03	-	7,14	32,14	35,71	25,00
10.0016	0,22	5,99	40,09	33,64	17,51	2,76
10.0017	0,05	5,66	26,42	41,51	24,53	1,89
10.0019	0,02	-	-	44,44	16,67	38,89
10.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0024	0,00	25,00	-	50,00	-	25,00
10.0028	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
10.0030	0,01	-	-	33,33	33,33	33,33
Woj.	3,09	4,59	30,11	37,87	21,28	6,14

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.291. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.291: Struktura geograficzna pacjentów

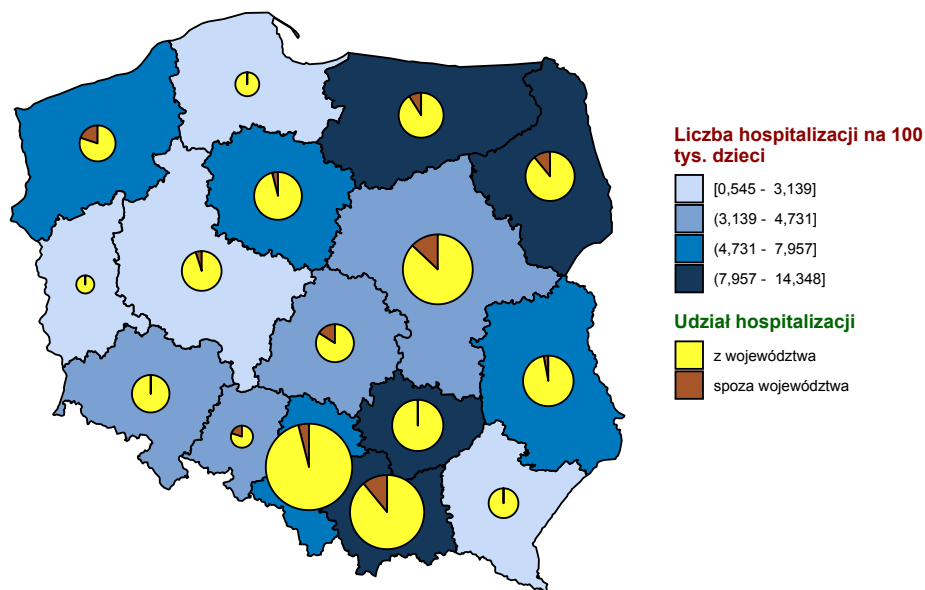
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	20,1	35,4	44,5	51,0	40,7	36,6
10.0003	51,3	22,1	26,6	141,5	108,2	31,7
10.0004	2,2	23,6	74,2	21,4	0,0	29,9
10.0005	55,7	16,8	27,5	84,2	76,0	36,5
10.0007	7,4	30,9	61,8	33,4	20,7	45,6
10.0008	8,2	62,8	29,0	52,0	40,7	40,4
10.0009	5,7	7,1	87,2	17,1	7,8	49,6
10.0010	25,0	-	75,0	37,2	11,3	50,0
10.0011	-	12,5	87,5	3,5	0,0	37,5
10.0012	2,4	36,6	61,0	30,8	15,4	40,1
10.0013	3,6	7,1	89,3	4,2	0,0	21,4
10.0014	-	-	100,0	2,8	0,0	-
10.0015	-	3,6	96,4	15,8	16,3	78,6
10.0016	46,1	44,7	9,2	59,6	56,5	37,3
10.0017	7,5	22,6	69,8	21,8	2,1	35,8
10.0019	-	16,7	83,3	16,3	18,8	44,4
10.0021	-	-	100,0	3,3	3,3	50,0
10.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0028	-	20,0	80,0	7,8	10,3	80,0
10.0030	-	-	100,0	21,1	20,4	83,3
Woj.	23,1	29,8	47,1	57,0	26,0	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.3 Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa (dalej: podgrupa)¹¹³, co stanowiło 1,45% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

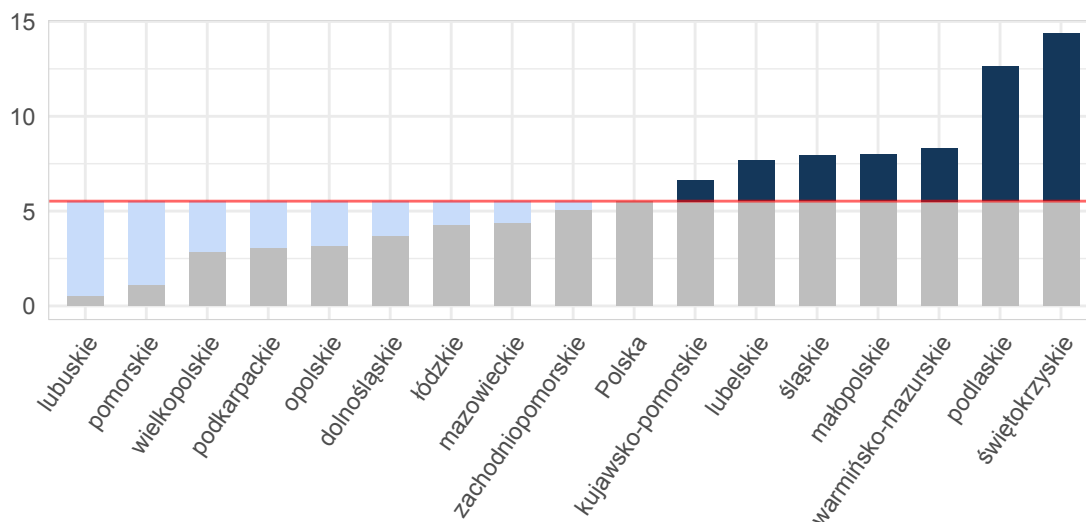
Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M47, M48, M50, M51, M53, M80.0.

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.292: 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	0,02	-	-	-	0,62	1
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	4,00	1,20	1
lubelskie	0,03	-	0,01	3,45	1,36	6
lubuskie	0,00	-	-	-	0,10	-
łódzkie	0,02	-	-	16,67	0,72	2
małopolskie	0,05	-	0,00	11,76	1,51	-
mazowieckie	0,04	-	0,00	13,64	0,82	3
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	2
podkarpackie	0,01	-	-	-	0,56	2
podlaskie	0,03	-	-	11,54	2,19	-
pomorskie	0,00	-	-	-	0,22	4
śląskie	0,06	-	0,00	4,92	1,34	-
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,39	1
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	9,09	1,53	3
wielkopolskie	0,02	0,00	0,00	5,26	0,55	3
zachodniopomorskie	0,02	-	-	20,00	0,88	2
Polska	0,38	0,00	0,01	7,87	0,99	30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.293: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.293: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 69,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.294 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.294: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

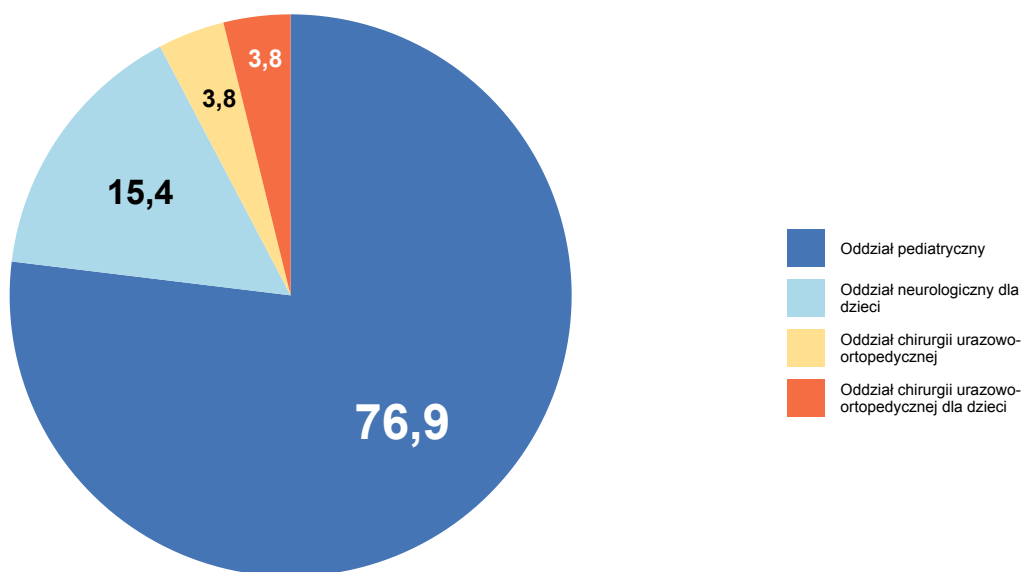
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb, jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,02	0,02	-	-	69,2	69,2
10.0002	0,00	0,00	-	-	19,2	88,5
10.0005	0,00	0,00	-	-	7,7	96,2
10.0003	0,00	0,00	-	-	3,8	100,0
Woj.	0,03	0,03	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,3%.

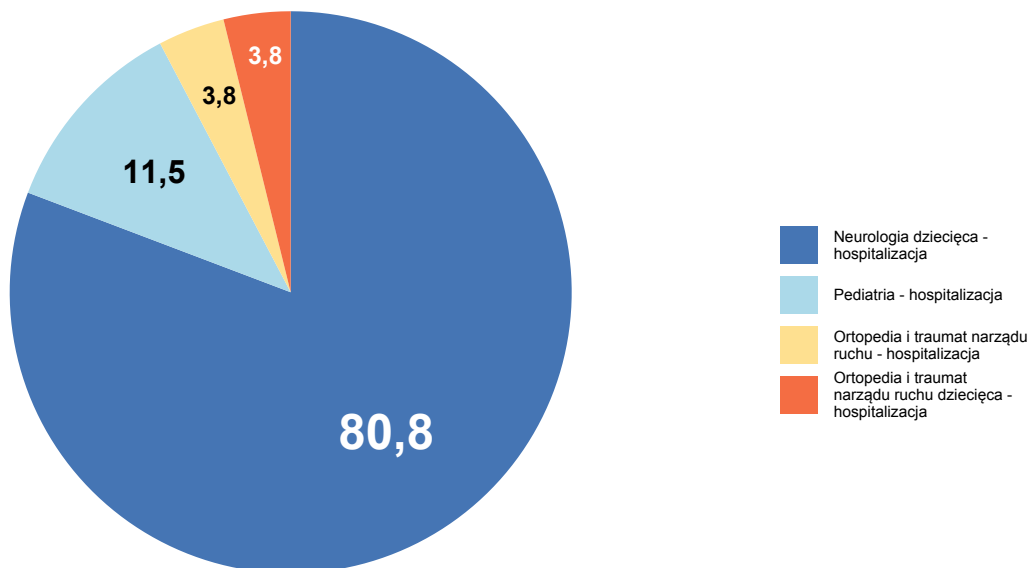
¹¹⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.295 oraz Tabela 2.1.296. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.295: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	-	-	0,02	0,02
10.0002	-	0,00	0,00	-	0,00
10.0005	0,00	-	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.296: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,02	-	-	0,00	0,02
10.0002	0,00	-	0,00	-	0,00
10.0005	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

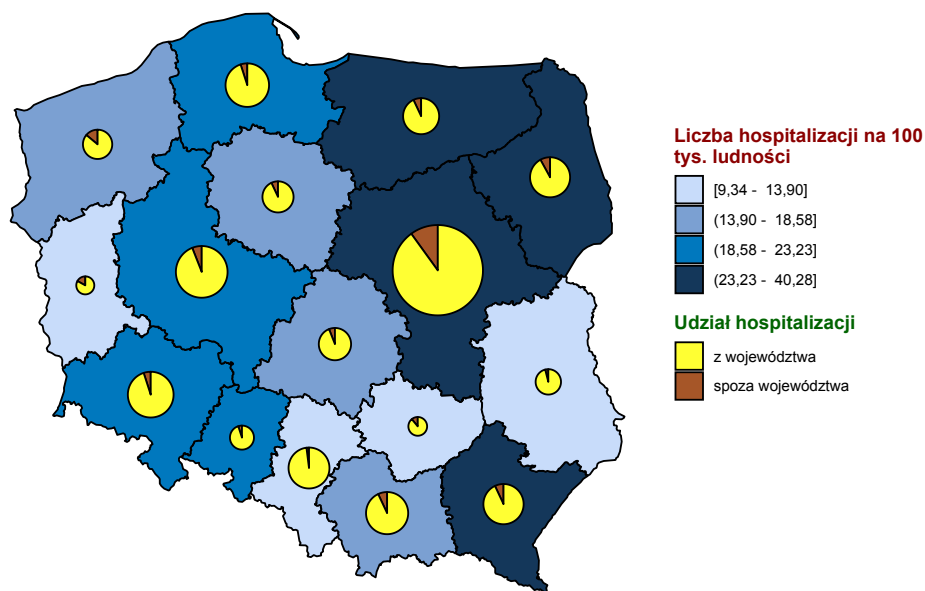
2.1.10 Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

2.1.10.1 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,48 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)¹¹⁵, co stanowiło 4,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

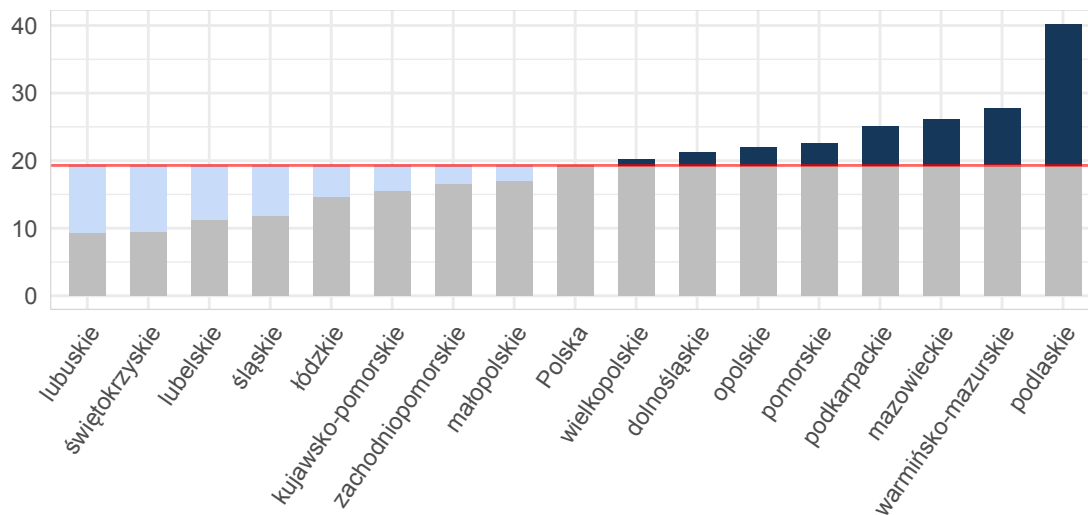
¹¹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.297: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,62	-	0,02	5,65	21,32	23
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,01	7,45	15,45	16
lubelskie	0,24	-	0,01	4,60	11,20	34
lubuskie	0,10	-	0,01	16,84	9,34	33
łódzkie	0,36	-	0,01	6,08	14,57	45
małopolskie	0,57	-	0,01	6,98	16,94	43
mazowieckie	1,40	-	0,02	10,41	26,15	36
opolskie	0,22	-	0,00	5,94	22,05	14
podkarpackie	0,54	-	0,01	7,66	25,15	39
podlaskie	0,48	-	-	8,58	40,28	32
pomorskie	0,52	-	0,01	5,93	22,59	32
śląskie	0,54	-	0,00	2,40	11,89	40
świętokrzyskie	0,12	-	0,00	11,76	9,50	30
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,01	7,29	27,71	57
wielkopolskie	0,70	-	0,03	6,53	20,22	61
zachodniopomorskie	0,28	-	0,00	14,13	16,57	27
Polska	7,41	-	0,15	7,58	19,29	562

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.298: 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	47,1	50,8	4,2	10,8	11,9	20,8	26,5	25,8
10.0002	7,8	35,8	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	50,4	25,0	3,1	3,1	9,4	25,0	28,1	31,2
10.0004	55,6	66,7	12,5	-	-	8,3	29,2	50,0
10.0005	39,0	56,5	34,8	-	4,3	13,0	8,7	39,1
10.0007	54,5	55,6	-	3,7	11,1	18,5	25,9	40,7
10.0008	43,5	15,4	-	15,4	23,1	23,1	15,4	23,1
10.0009	51,1	26,7	6,7	13,3	13,3	-	26,7	40,0
10.0012	51,1	42,9	-	14,3	14,3	-	28,6	42,9
10.0013	44,4	22,2	5,6	5,6	11,1	27,8	33,3	16,7
10.0014	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	44,5	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0017	71,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0018	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	43,6	45,8	16,5	7,5	9,6	16,7	22,6	27,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁶. 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 współczynni-

¹¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

cia wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.299: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,26	-	14,23	32,69	42,31	10,77
10.0002	0,05	1,89	96,23	1,89	-	-
10.0003	0,03	-	3,12	37,50	40,62	18,75
10.0004	0,02	-	12,50	16,67	41,67	29,17
10.0005	0,02	-	34,78	13,04	30,43	21,74
10.0007	0,03	-	-	33,33	51,85	14,81
10.0008	0,01	-	15,38	30,77	53,85	-
10.0009	0,02	-	13,33	20,00	46,67	20,00
10.0012	0,01	-	-	28,57	57,14	14,29
10.0013	0,02	-	11,11	33,33	50,00	5,56
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	50,00	-	50,00
10.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,48	0,21	22,18	27,20	38,28	12,13

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.333. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.300: 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	8,1	25,4	66,5	31,7	18,2	44,2
10.0002	7,5	28,3	64,2	29,4	15,4	26,4
10.0003	9,4	31,2	59,4	13,9	15,3	43,8
10.0004	-	50,0	50,0	30,0	31,6	58,3
10.0005	-	30,4	69,6	12,3	7,3	47,8
10.0007	7,4	7,4	85,2	36,1	15,9	66,7
10.0008	-	38,5	61,5	25,0	23,9	69,2
10.0009	60,0	-	40,0	12,7	7,8	53,3
10.0012	-	71,4	28,6	36,0	38,2	42,9
10.0013	11,1	5,6	83,3	26,9	5,8	44,4

Tabela 2.1.300: Struktura geograficzna pacjentów

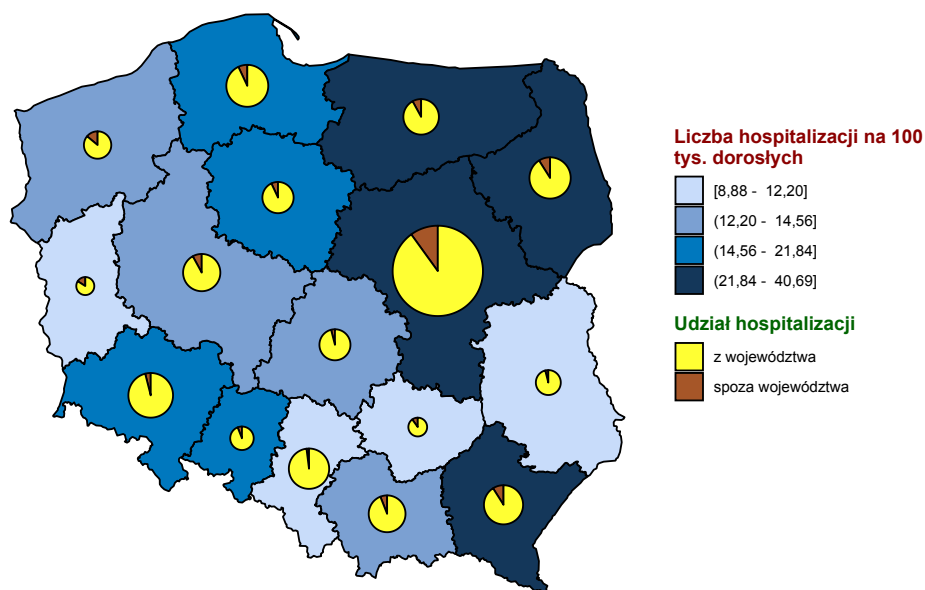
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0014	-	100,0	-	31,6	31,6	100,0
10.0015	-	-	100,0	11,1	11,1	50,0
10.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0018	-	-	100,0	12,1	12,1	100,0
Woj.	8,6	25,9	65,5	28,3	16,3	45,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10.2 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dorosli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,40 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)¹¹⁷, co stanowiło 4,45% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

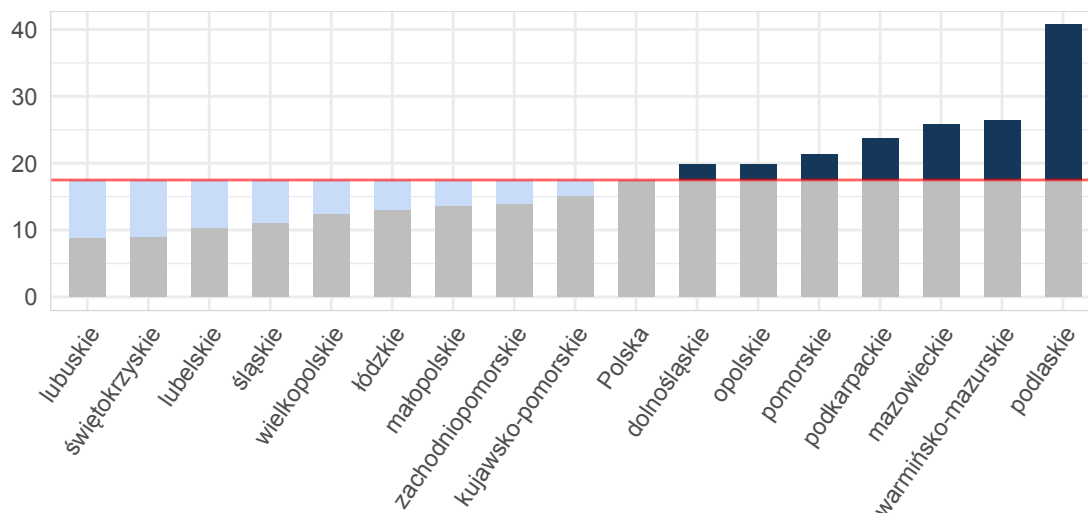
Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.301: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,48	-	0,01	3,97	16,50	12
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	7,75	12,38	14
lubelskie	0,18	-	-	4,37	8,58	32
lubuskie	0,07	-	0,00	16,22	7,27	18
łódzkie	0,27	-	0,01	4,81	10,86	36
małopolskie	0,38	-	0,00	6,65	11,12	38
mazowieckie	1,12	-	0,02	10,76	20,97	25
opolskie	0,17	-	0,00	6,02	16,72	11
podkarpackie	0,41	-	0,01	9,25	19,32	30
podlaskie	0,40	-	-	9,02	33,62	29
pomorskie	0,40	-	0,00	7,32	17,10	25
śląskie	0,42	-	0,00	2,83	9,30	31
świętokrzyskie	0,09	-	0,00	10,64	7,50	20
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	8,39	21,58	49
wielkopolskie	0,35	-	0,00	7,93	10,14	44
zachodniopomorskie	0,20	-	0,00	14,65	11,59	22
Polska	5,52	-	0,07	7,90	14,35	436

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.302: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.302: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 62,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.320 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.303: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

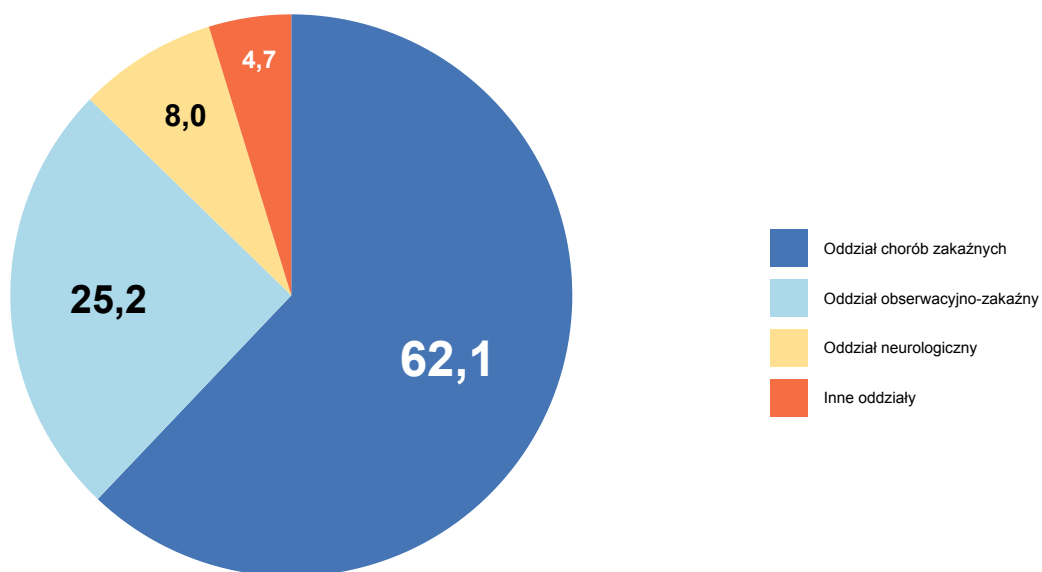
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,20	0,25	-	-	62,4	62,4
10.0003	0,03	0,03	-	-	7,8	70,2
10.0007	0,03	0,03	-	-	6,8	76,9
10.0004	0,02	0,02	-	-	5,3	82,2
10.0013	0,02	0,02	-	-	4,3	86,5
10.0005	0,01	0,02	-	-	3,8	90,2
10.0009	0,01	0,01	-	-	3,5	93,7
10.0008	0,01	0,01	-	-	3,3	97,0
10.0012	0,01	0,01	-	-	1,8	98,7
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	99,2
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,32	0,40	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób zakaźnych oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby zakaźne - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,5%.

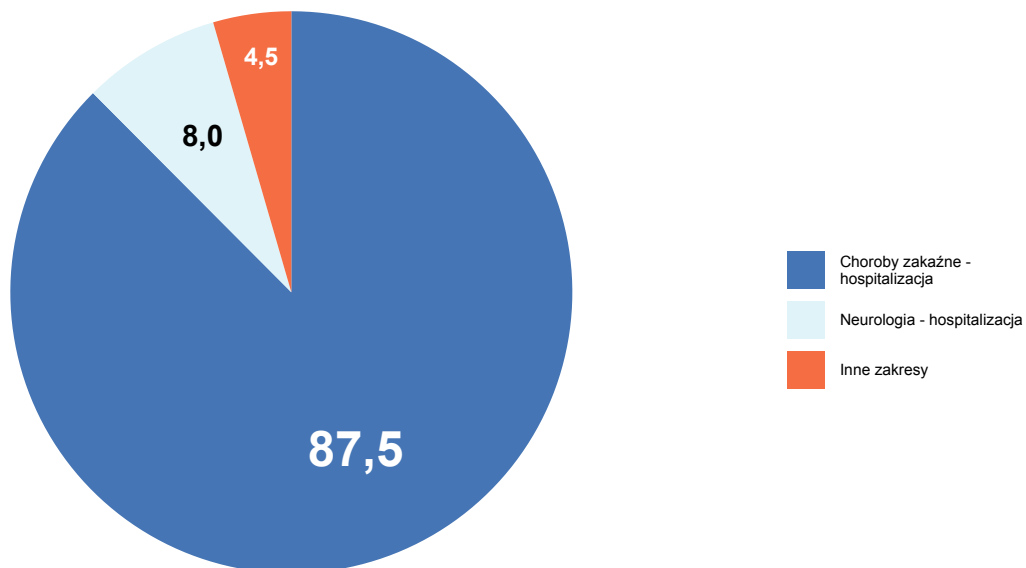
¹¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.81: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.321 oraz Tabela 2.1.322. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.304: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,22	0,02	0,00	-	0,01	0,00	0,25
10.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0007	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
10.0004	-	-	0,02	0,00	-	0,00	0,02
10.0013	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0005	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
10.0009	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,25	0,10	0,03	0,01	0,01	0,01	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.305: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,24	0,00	-	0,01	-	-	0,25
10.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0007	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
10.0004	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,02
10.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0005	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
10.0009	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,01
10.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,35	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.324 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹¹⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

¹¹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.306: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,25	0,40	2,02	100,00	97,98
10.0003	0,03	-	-	-	100,00
10.0004	0,02	4,76	-	-	100,00
10.0005	0,02	-	-	-	100,00
10.0007	0,03	-	-	-	100,00
10.0008	0,01	-	-	-	100,00
10.0009	0,01	-	-	-	100,00
10.0012	0,01	-	-	-	100,00
10.0013	0,02	-	-	-	100,00
10.0014	0,00	100,00	-	-	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00
10.0017	0,00	-	-	-	100,00
10.0018	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,40	0,75	1,26	100,00	98,74

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 2.1.307: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	2,02	60,00	40,00	-	-	-
Woj.	1,26	60,00	40,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.326** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.327**.

Tabela 2.1.308: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A11 [%]	A22 [%]	A57 [%]	Przymusowa hospitalizacja... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
10.0001	0,2	1,2	0,8	97,6	0,4	-
10.0003	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0004	0,0	-	-	100,0	-	4,8
10.0005	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0007	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0008	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0009	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0012	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0017	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0018	0,0	-	-	100,0	-	-

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.308: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A11 [%]	A22 [%]	A57 [%]	Przymusowa hospitalizacja... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
Woj.	0,4	0,8	0,5	98,2	0,3	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.309: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A22 duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym
A57 choroby zapalne układu nerwowego
Przymusowa hospitalizacja zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 85.29%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 76.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 88.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.323. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.310: 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	17,6	82,4	-	100,0	92,9	0	100,0
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0012	-	100,0	-	100,0	71,4	0	85,7
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
10.0001	92,8	4,0	3,2	100,0	60,0	0	60,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	89,5	8,5	2,0	100,0	76,5	0	85,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.328 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

¹²⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.311: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	17,67	8,03	73,49	1,2
10.0003	3,23	-	96,77	-
10.0004	9,52	85,71	-	4,8
10.0005	26,67	6,67	66,67	-
10.0007	11,11	3,70	85,19	-
10.0008	-	7,69	92,31	-
10.0009	28,57	-	71,43	-
10.0012	-	85,71	14,29	-
10.0013	11,76	-	88,24	-
10.0014	-	-	-	100,0
10.0015	-	100,00	-	-
10.0017	-	50,00	50,00	-
10.0018	-	-	100,00	-
Woj.	15,04	12,28	71,68	1,3

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

W tabeli **2.1.329** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.312: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,2	2,4	2,0	12,9	12,0	23,3
10.0003	0,0	3,2	3,2	-	-	3,2
10.0004	0,0	-	-	14,3	14,3	-
10.0005	0,0	13,3	6,7	6,7	6,7	6,7
10.0007	0,0	-	-	-	-	3,7
10.0008	0,0	-	-	7,7	-	-
10.0009	0,0	7,1	7,1	-	-	14,3
10.0012	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	5,9	-	5,9
10.0014	0,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	50,0	50,0	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	2,8	2,3	9,8	8,8	16,0

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

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

W tabeli **2.1.330** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.313: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	13,6	12,7	13,0	8,5	-	14,5
10.0003	10,1	13,2	10,0	2,7	-	-
10.0004	10,8	12,8	5,0	15,9	-	33,3
10.0005	18,1	12,6	10,0	7,1	-	-
10.0007	13,0	12,3	13,0	5,4	-	7,4
10.0008	13,5	12,9	12,0	3,2	-	-
10.0009	11,4	12,1	10,0	4,2	-	7,1
10.0012	6,1	12,1	8,0	3,4	-	28,6
10.0013	19,9	13,3	21,0	3,8	-	-
10.0014	8,0	10,9	8,0	-	-	-
10.0015	3,0	11,9	3,0	-	-	100,0
10.0017	3,5	13,8	3,5	3,5	-	50,0
10.0018	1,0	14,4	1,0	-	-	100,0
Woj.	13,2	12,7	12,0	8,3	-	12,8

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

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.314: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	49,0	51,8	11,2	12,4	21,7	27,7	26,9
10.0003	51,6	25,8	3,2	9,7	25,8	29,0	32,3
10.0004	62,2	66,7	-	-	9,5	33,3	57,1
10.0005	57,2	53,3	-	6,7	20,0	13,3	60,0
10.0007	54,5	55,6	3,7	11,1	18,5	25,9	40,7
10.0008	43,5	15,4	15,4	23,1	23,1	15,4	23,1
10.0009	53,9	28,6	14,3	14,3	-	28,6	42,9
10.0012	51,1	42,9	14,3	14,3	-	28,6	42,9
10.0013	46,7	17,6	5,9	11,8	29,4	35,3	17,6
10.0014	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0017	71,5	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0018	64,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	50,8	47,4	9,0	11,5	20,1	27,1	32,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²². 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

¹²²Dotyczy 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 Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podlaskim.

Tabela 2.1.315: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,25	4,02	24,10	38,15	28,51	5,22
10.0003	0,03	-	19,35	38,71	32,26	9,68
10.0004	0,02	-	-	42,86	42,86	14,29
10.0005	0,02	-	13,33	26,67	53,33	6,67
10.0007	0,03	-	14,81	40,74	37,04	7,41
10.0008	0,01	7,69	30,77	23,08	38,46	-
10.0009	0,01	-	28,57	14,29	57,14	-
10.0012	0,01	-	28,57	28,57	28,57	14,29
10.0013	0,02	-	17,65	52,94	29,41	-
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,40	2,76	21,30	36,84	33,33	5,76

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.333. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.316: 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	8,4	26,1	65,5	32,6	18,2	44,2
10.0003	9,7	32,3	58,1	14,3	15,8	45,2
10.0004	-	47,6	52,4	28,3	29,0	61,9
10.0005	-	40,0	60,0	15,2	16,9	53,3
10.0007	7,4	7,4	85,2	36,1	15,9	66,7
10.0008	-	38,5	61,5	25,0	23,9	69,2
10.0009	57,1	-	42,9	13,1	10,7	50,0
10.0012	-	71,4	28,6	36,0	38,2	42,9
10.0013	11,8	5,9	82,4	28,5	8,0	47,1
10.0014	-	100,0	-	31,6	31,6	100,0
10.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0018	-	-	100,0	12,1	12,1	100,0
Woj.	9,0	26,3	64,7	29,2	18,2	48,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

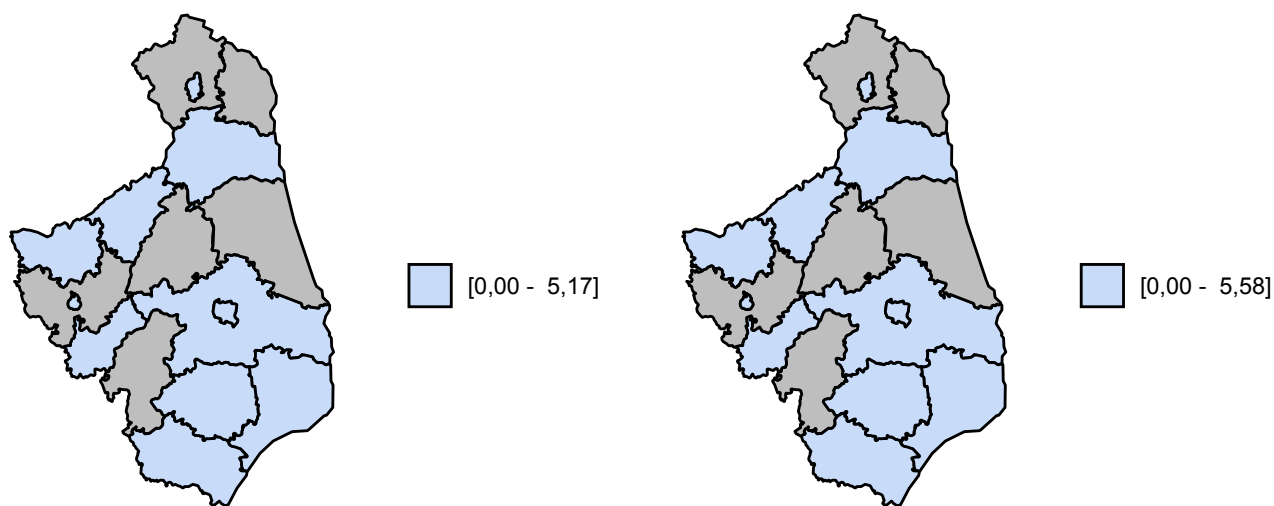
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.317.

Tabela 2.1.317: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	6,9	9,6	7,7	6,1	8,0	6,8
kujawsko-pomorskie	0,3	3,9	6,2	4,7	2,5	5,9	3,1
lubelskie	0,2	6,0	10,4	8,7	4,9	12,1	9,9
lubuskie	0,1	12,2	16,2	16,2	6,0	9,2	9,2
łódzkie	0,3	6,7	11,9	10,0	5,0	12,3	10,9
małopolskie	0,4	7,7	11,2	9,3	7,0	9,5	8,0
mazowieckie	1,1	3,8	8,4	5,6	3,2	8,0	5,0
opolskie	0,2	5,4	17,5	11,4	3,7	11,9	8,1
podkarpackie	0,4	3,9	6,8	5,4	3,2	5,7	4,4
podlaskie	0,4	3,8	6,8	6,0	3,4	7,8	6,7
pomorskie	0,4	6,1	10,4	7,6	4,7	7,9	5,9
śląskie	0,4	13,4	18,9	15,3	11,8	15,7	13,0
świętokrzyskie	0,1	10,6	13,8	11,7	4,7	5,9	5,5
warmińsko-mazurskie	0,3	4,5	10,0	6,1	3,5	7,0	4,9
wielkopolskie	0,4	5,7	11,3	7,6	5,9	12,6	8,7
zachodniopomorskie	0,2	4,5	10,1	7,1	3,2	7,6	5,1

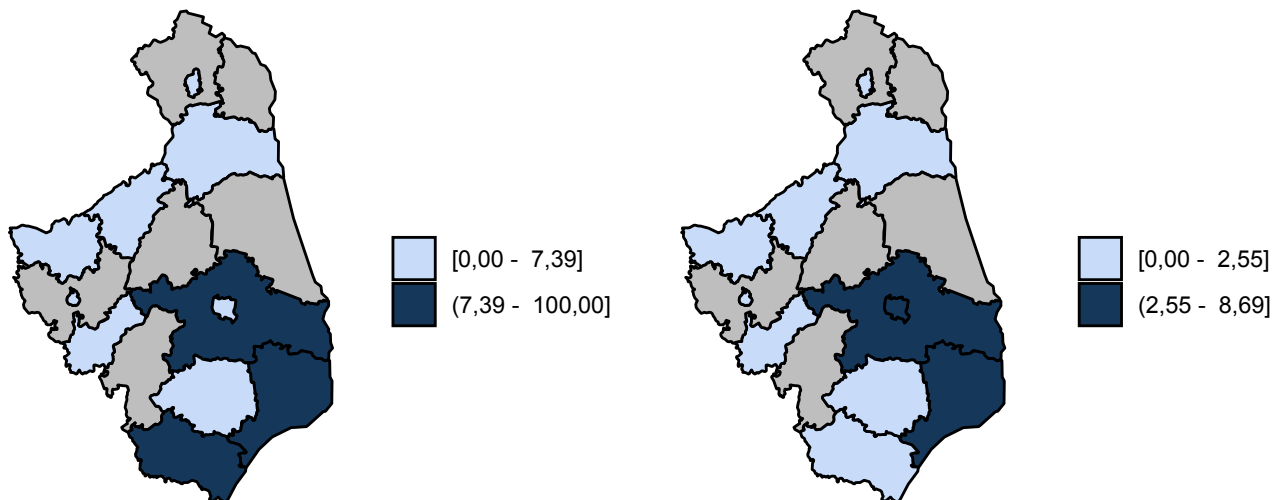
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



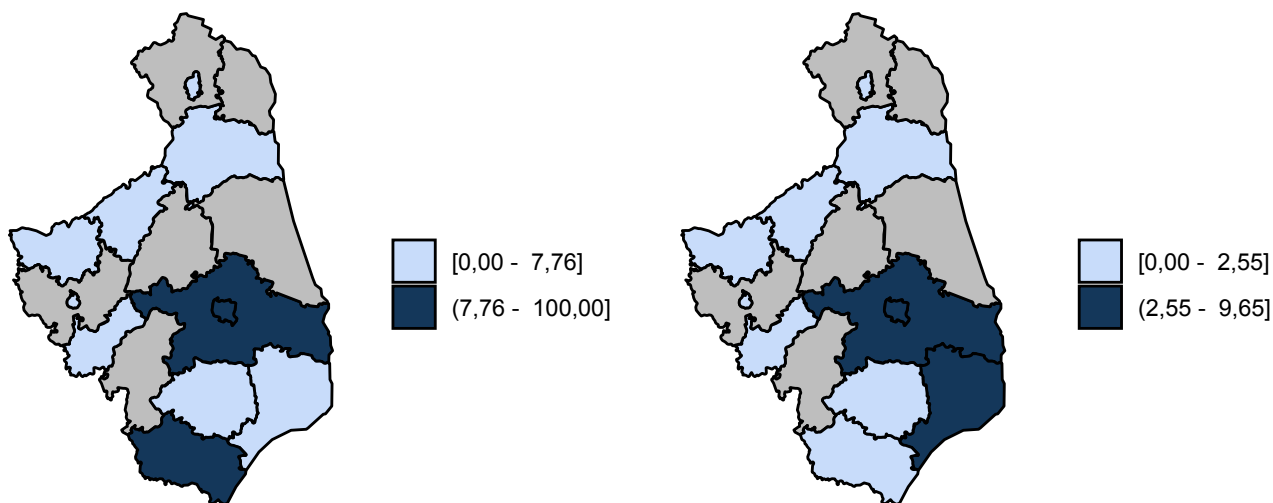
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85: Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



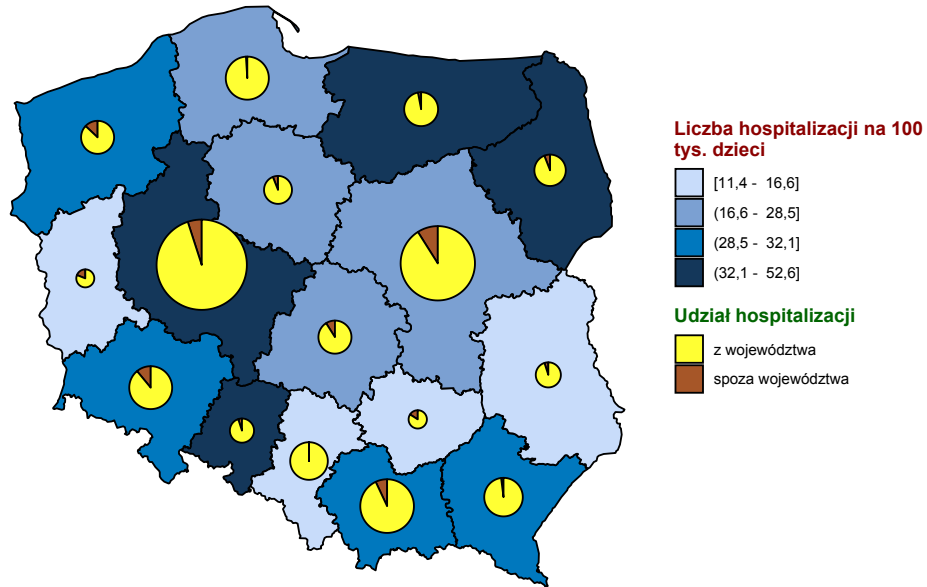
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.10.3 Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zapalenie mózgu, rdzenia i opon mózgowych (dalej: podgrupa)¹²³, co stanowiło 4,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

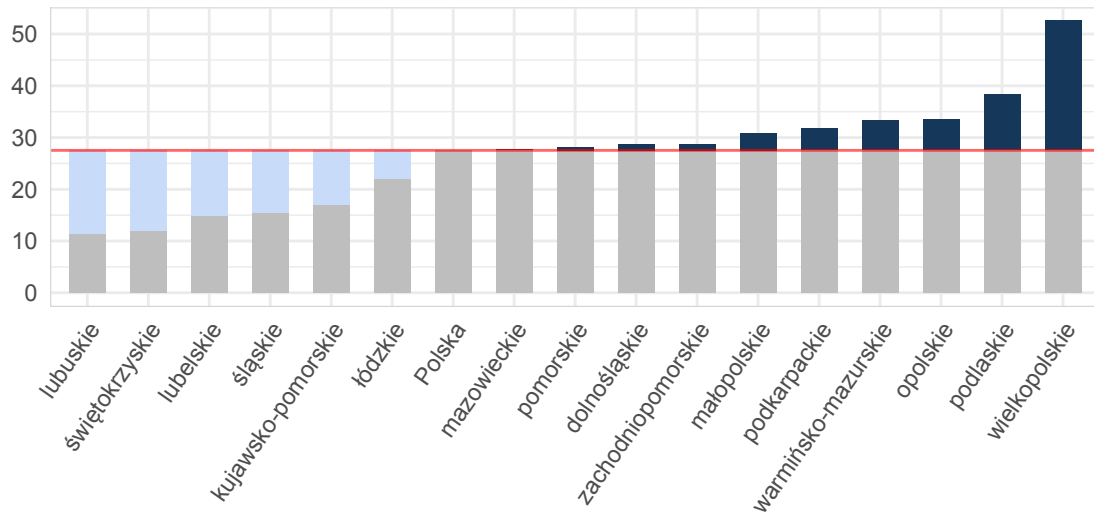
¹²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A81, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B00.3, B00.4, B01.0, B01.1, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G09.

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.318: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,14	-	0,01	11,43	4,82	11
kujawsko-pomorskie	0,06	-	0,00	6,25	3,07	2
lubelskie	0,06	-	0,01	5,36	2,62	2
lubuskie	0,02	-	0,00	19,05	2,06	15
łódzkie	0,09	-	0,00	9,78	3,70	9
małopolskie	0,20	-	0,01	7,61	5,82	5
mazowieckie	0,28	-	0,00	8,99	5,18	11
opolskie	0,05	-	0,00	5,66	5,34	3
podkarpackie	0,12	-	0,00	2,42	5,83	9
podlaskie	0,08	-	-	6,33	6,66	3
pomorskie	0,13	-	0,01	1,57	5,48	7
śląskie	0,12	-	-	0,85	2,59	9
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	16,00	2,00	10
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	3,41	6,13	8
wielkopolskie	0,35	-	0,03	5,13	10,08	17
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	12,94	4,98	5
Polska	1,90	-	0,08	6,64	4,94	126

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.319: 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
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

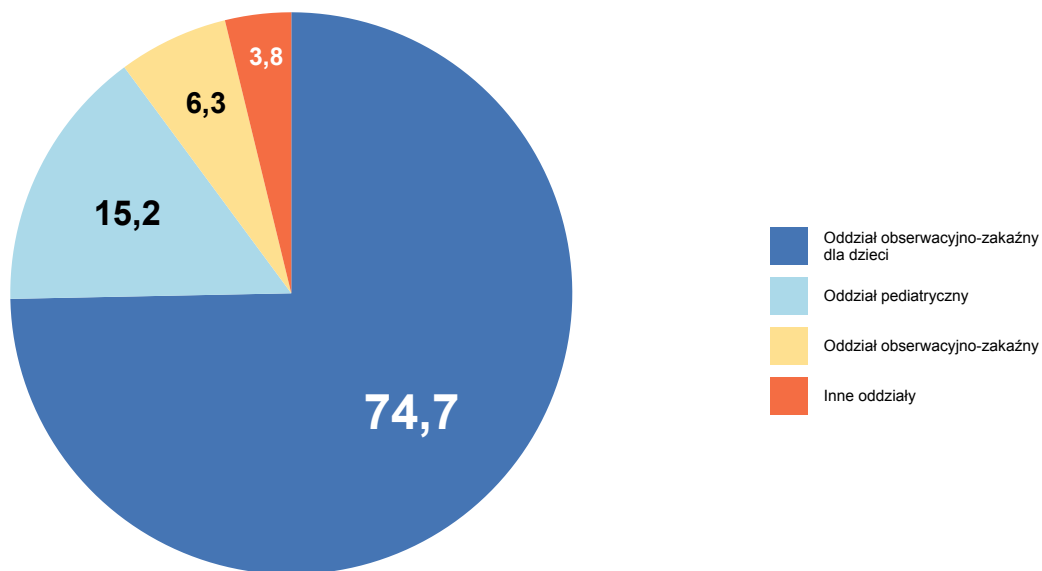
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 67,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.320 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.320: 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 [%]
10.0002	0,05	0,05	-	-	67,1	67,1
10.0001	0,01	0,01	-	-	13,9	81,0
10.0005	0,01	0,01	-	-	10,1	91,1
10.0004	0,00	0,00	-	-	3,8	94,9
10.0003	0,00	0,00	-	-	1,3	96,2
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,3	97,5
10.0013	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,3	100,0
Woj.	0,07	0,08	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

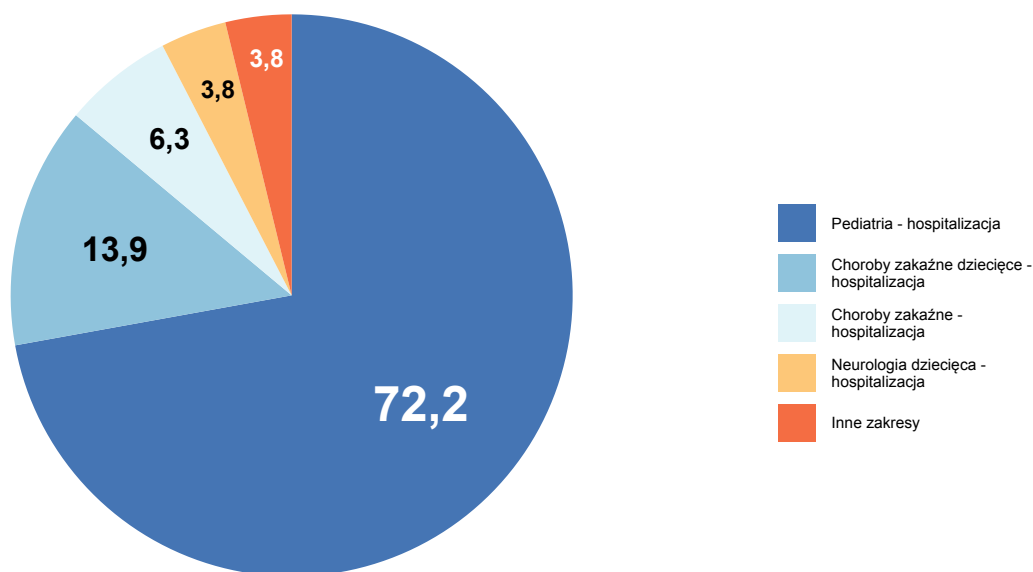
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,1%.

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.88: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.321 oraz Tabela 2.1.322. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.321: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	-	-	0,05	0,00	0,05
10.0001	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0005	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
10.0004	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,06	0,01	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.322: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
10.0001	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0005	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,01
10.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 82.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 96.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (87.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.323. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.323: 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 [%]
10.0001	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	97,5	2,5	-	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.324 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹²⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

¹²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

¹²⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.324: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,01	-	-	100,00	72,73
10.0002	0,05	1,89	100,00	98,11	-
10.0003	0,00	-	-	100,00	-
10.0004	0,00	-	-	100,00	100,00
10.0005	0,01	-	-	100,00	62,50
10.0009	0,00	-	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,08	1,27	100,00	98,73	20,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.325: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	1,89	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,27	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.326 przanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.327.

Tabela 2.1.326: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A13 [%]	A57 [%]	N22 [%]	N24 [%]	P05 [%]
10.0001	0,0	-	72,7	-	-	27,3
10.0002	0,1	1,9	-	-	-	98,1
10.0003	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0004	0,0	-	100,0	-	-	-
10.0005	0,0	-	37,5	12,5	12,5	37,5
10.0009	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0013	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,1	1,3	17,7	1,3	1,3	78,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.327: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A13 średnie zabiegi wewnętrzzaszkowe
A57 choroby zapalne układu nerwowego
N22 noworodek wymagający intensywnej terapii
N24 noworodek wymagający szczególnej opieki
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.328 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.328: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	27,27	-	72,73
10.0002	49,06	-	50,94
10.0003	-	-	100,00
10.0004	-	66,67	33,33
10.0005	62,50	12,50	25,00
10.0009	-	100,00	-
10.0013	-	100,00	-
10.0015	-	100,00	-
Woj.	43,04	7,59	49,37

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

W tabeli 2.1.329 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.329: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,1	-	-	-	-	1,9
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	1,3

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

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

W tabeli 2.1.330 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.330: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	8,6	11,0	5,0	6,7	-	9,1
10.0002	13,9	11,2	10,0	7,1	-	3,8
10.0003	13,0	13,2	13,0	-	-	-
10.0004	6,0	13,4	6,0	-	-	-
10.0005	8,1	9,8	3,5	8,4	-	50,0
10.0009	12,0	13,2	12,0	-	-	-

¹²⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.330: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0013	1,0	13,5	1,0	-	-	100,0
10.0015	2,0	12,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	11,9	11,1	9,0	7,3	-	11,4

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

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.331: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0001	4,2	27,3	63,6	18,2	9,1	9,1
10.0002	7,8	35,8	20,8	43,4	20,8	15,1
10.0003	14,0	-	-	-	-	100,0
10.0004	9,3	66,7	-	33,3	66,7	-
10.0005	4,9	62,5	62,5	12,5	-	25,0
10.0009	11,0	-	-	-	100,0	-
10.0013	6,0	100,0	-	100,0	-	-
10.0015	15,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	7,2	38,0	29,1	35,4	19,0	16,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

¹²⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.332: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,01	-	36,36	45,45	18,18	-
10.0002	0,05	5,66	15,09	49,06	26,42	3,77
10.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0004	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
10.0005	0,01	12,50	50,00	12,50	25,00	-
10.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0015	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,08	5,06	22,78	41,77	26,58	3,80

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.333. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.333: 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	-	9,1	90,9	9,9	0,0	45,5
10.0002	7,5	28,3	64,2	29,4	15,4	26,4
10.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0004	-	66,7	33,3	42,8	53,2	33,3
10.0005	-	12,5	87,5	7,0	0,0	37,5
10.0009	100,0	-	-	7,3	7,3	100,0
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	22,3	22,3	100,0
Woj.	6,3	24,1	69,6	23,8	7,3	31,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

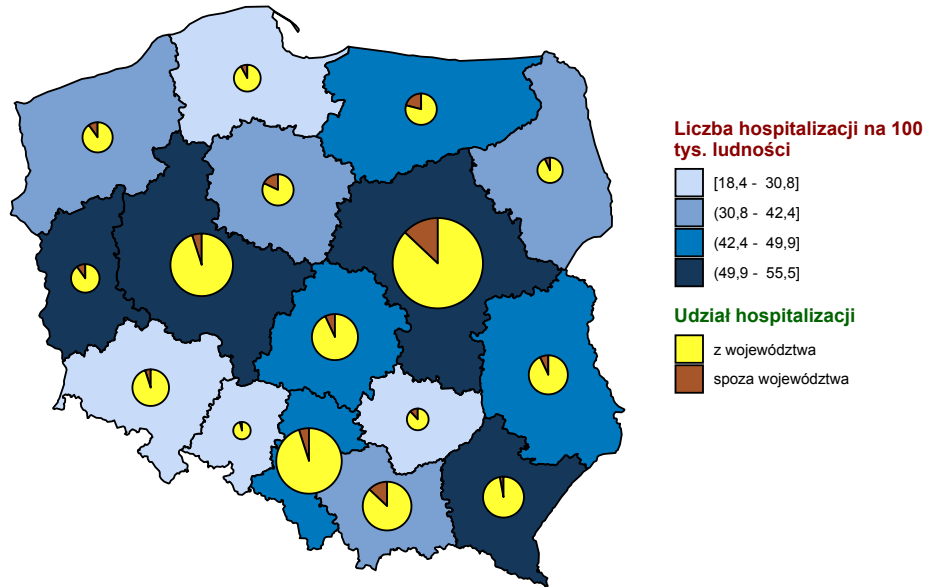
2.1.11 Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)

2.1.11.1 Inne choroby układu nerwowego

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)¹²⁹, co stanowiło 3,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

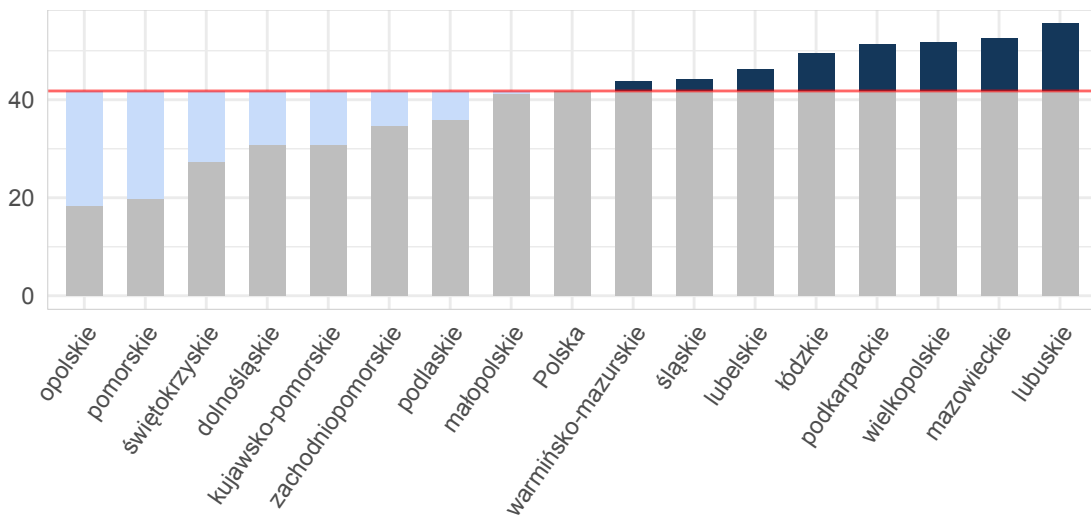
¹²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.334: 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	0,89	-	0,03	5,26	30,79	94
kujawsko-pomorskie	0,64	-	0,02	18,20	30,86	73
lubelskie	0,98	-	0,06	7,12	46,08	153
lubuskie	0,57	-	0,02	10,44	55,54	85
łódzkie	1,23	-	0,02	7,89	49,45	97
małopolskie	1,40	-	0,04	13,26	41,24	106
mazowieckie	2,81	-	0,06	13,66	52,41	164
opolskie	0,18	-	0,00	4,92	18,43	40
podkarpackie	1,09	-	0,02	3,84	51,37	132
podlaskie	0,43	-	0,01	7,03	35,98	49
pomorskie	0,46	-	0,02	8,50	19,82	126
śląskie	2,02	-	0,08	5,71	44,20	88
świętokrzyskie	0,34	-	0,01	12,83	27,38	117
warmińsko-mazurskie	0,63	-	0,02	21,69	43,65	52
wielkopolskie	1,80	-	0,04	5,66	51,73	112
zachodniopomorskie	0,59	-	0,08	10,30	34,66	49
Polska	16,06	-	0,53	9,57	41,79	1 537

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W Tabeli 2.1.362 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.335: 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	54,4	56,9	-	2,8	4,2	40,3	8,3	44,4
10.0002	7,5	42,9	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	48,7	57,9	7,9	13,2	13,2	13,2	7,9	44,7
10.0004	45,9	49,0	12,6	7,7	16,1	19,6	12,6	31,5
10.0005	28,7	47,1	63,2	1,5	-	4,4	10,3	20,6
10.0006	58,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0007	71,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	51,5	-	-	-	50,0	-	-	50,0
10.0009	45,1	28,6	-	14,3	28,6	14,3	28,6	14,3
10.0011	1,0	-	100,0	-	-	-	-	-
10.0012	49,0	53,6	-	3,6	28,6	21,4	7,1	39,3
10.0013	49,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0015	60,5	50,0	-	-	-	25,0	-	75,0
10.0016	62,4	27,3	-	-	4,5	13,6	18,2	63,6
10.0017	52,7	66,7	33,3	-	-	-	-	66,7
10.0018	17,0	33,3	66,7	33,3	-	-	-	-
10.0021	84,0	-	-	-	-	-	-	100,0
10.0024	70,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	43,3	49,2	23,0	5,4	10,1	18,0	10,1	33,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

¹³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

skiego rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.363 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.336: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,07	-	5,56	44,44	40,28	9,72
10.0002	0,03	10,71	89,29	-	-	-
10.0003	0,04	2,63	15,79	39,47	42,11	-
10.0004	0,14	-	20,28	34,27	34,97	10,49
10.0005	0,07	-	63,24	13,24	22,06	1,47
10.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0009	0,01	-	28,57	28,57	28,57	14,29
10.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0012	0,03	-	7,14	53,57	32,14	7,14
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	25,00	75,00	-
10.0016	0,02	-	-	18,18	63,64	18,18
10.0017	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
10.0018	0,01	-	83,33	16,67	-	-
10.0021	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,43	0,94	27,63	30,44	33,49	7,49

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.364. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.337: 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	16,7	48,6	34,7	60,3	47,5	37,5
10.0002	3,6	60,7	35,7	49,1	55,9	50,0

Tabela 2.1.337: 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 [%]			
10.0003	7,9	34,2	57,9	30,2	17,0	36,8
10.0004	5,6	28,7	65,7	26,9	16,3	30,1
10.0005	4,4	32,4	63,2	18,7	15,4	50,0
10.0006	-	100,0	-	81,0	81,0	-
10.0007	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
10.0008	-	50,0	50,0	29,4	29,4	50,0
10.0009	-	28,6	71,4	17,4	0,0	42,9
10.0011	-	-	100,0	18,2	18,2	100,0
10.0012	-	39,3	60,7	28,8	20,1	28,6
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	25,0	-	75,0	10,9	14,5	75,0
10.0016	9,1	50,0	40,9	20,0	23,1	54,5
10.0017	-	-	100,0	5,0	2,1	66,7
10.0018	-	-	100,0	3,9	0,8	50,0
10.0021	-	-	100,0	-	0,0	100,0
10.0024	-	-	100,0	26,5	26,5	100,0
Woj.	7,0	36,1	56,9	31,9	20,5	39,3

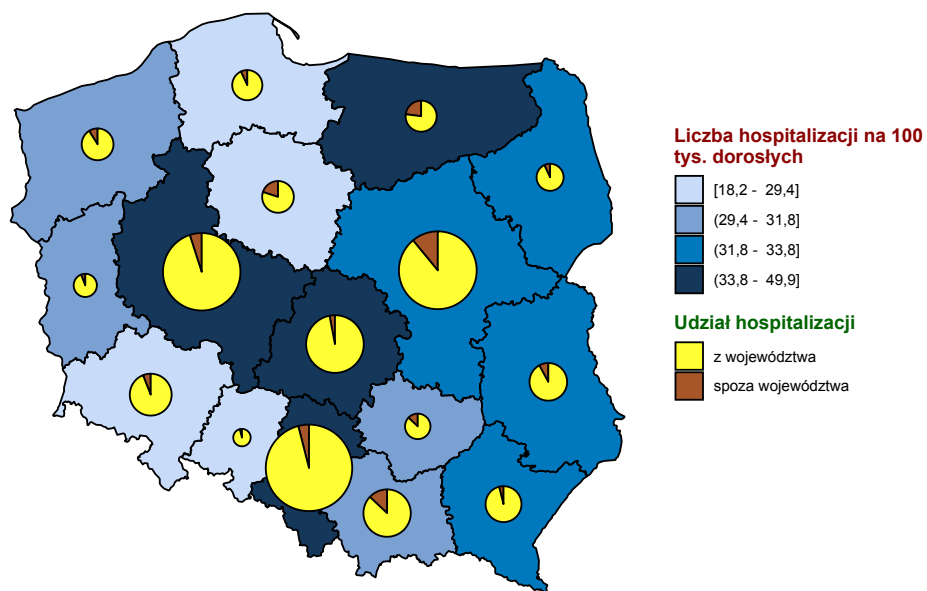
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11.2 Inne choroby układu nerwowego dorosli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)¹³¹, co stanowiło 3,67% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

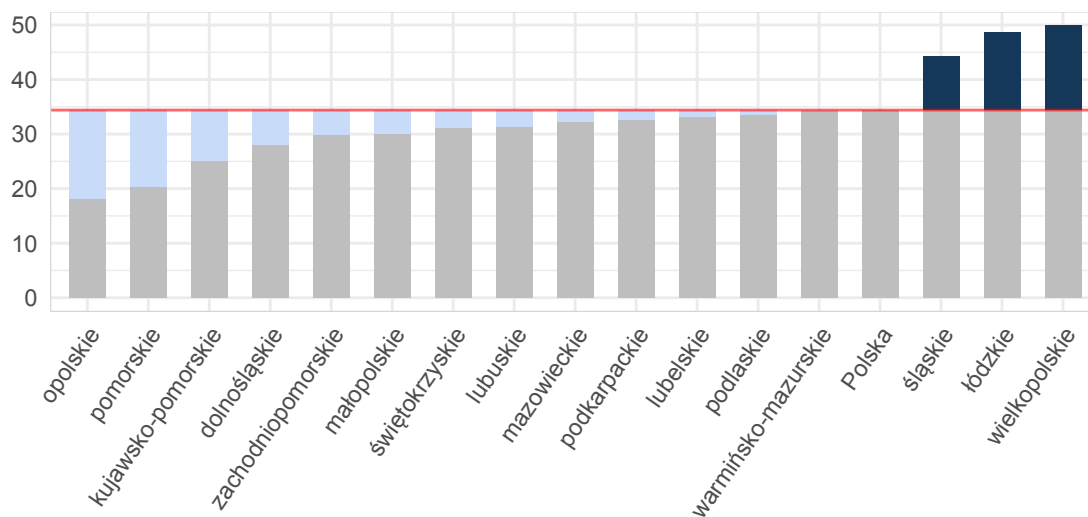
¹³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.338: 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	0,68	-	0,02	6,34	23,35	45
kujawsko-pomorskie	0,43	-	0,01	20,33	20,54	46
lubelskie	0,58	-	0,02	8,05	27,37	56
lubuskie	0,26	-	0,00	6,90	25,65	53
łódzkie	1,01	-	0,02	3,08	40,48	70
małopolskie	0,82	-	0,03	13,11	24,36	80
mazowieckie	1,41	-	0,03	11,21	26,28	121
opolskie	0,15	-	0,00	4,61	15,31	31
podkarpackie	0,57	-	0,00	4,05	26,70	76
podlaskie	0,33	-	0,01	7,29	27,73	29
pomorskie	0,38	-	0,02	7,89	16,41	51
śląskie	1,68	-	0,06	4,72	36,74	70
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	13,50	26,02	51
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,02	23,08	28,06	27
wielkopolskie	1,40	-	0,02	5,13	40,33	59
zachodniopomorskie	0,42	-	0,07	9,00	24,70	37
Polska	10,85	-	0,34	8,31	28,23	902

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.339: 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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
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
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 37,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.356 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.340: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

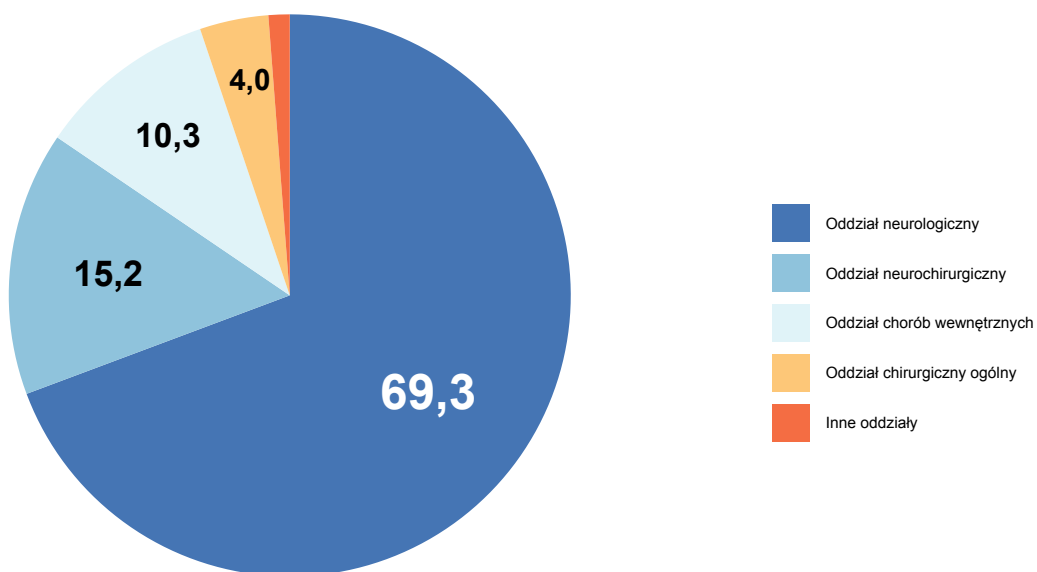
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,12	0,12	0,00	-	38,0	38,0
10.0001	0,06	0,07	0,00	-	21,9	59,9
10.0003	0,03	0,04	-	-	10,6	70,5
10.0012	0,03	0,03	-	-	8,5	79,0
10.0005	0,02	0,02	-	-	7,6	86,6
10.0016	0,02	0,02	-	-	6,7	93,3
10.0009	0,01	0,01	-	-	2,1	95,4
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,2	96,7
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,6	97,3
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,6	97,9
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	98,5
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,30	0,33	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,5%.

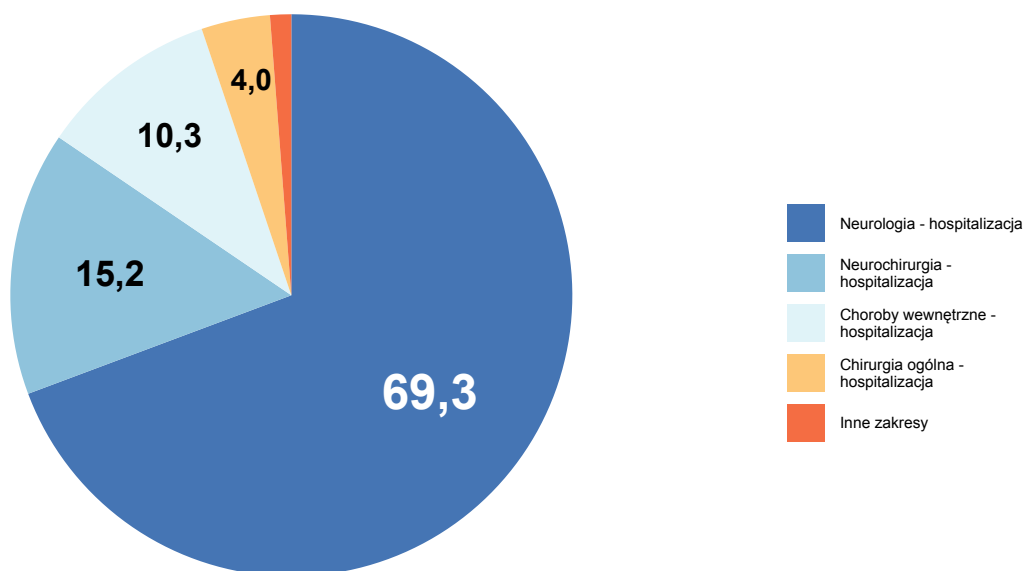
¹³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.91: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.357 oraz Tabela 2.1.358. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.341: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,12	-	-	0,00	0,00	-	0,12
10.0001	0,02	0,05	-	-	-	0,00	0,07
10.0003	0,03	-	-	0,00	-	-	0,04
10.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0005	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
10.0016	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
10.0009	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,23	0,05	0,03	0,01	0,00	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.342: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,12	-	-	0,00	0,00	-	0,12
10.0001	0,02	0,05	-	-	-	0,00	0,07
10.0003	0,03	-	-	0,00	-	-	0,04
10.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0005	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
10.0016	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
10.0009	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,23	0,05	0,03	0,01	0,00	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.343** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³³. 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 2.1.343: 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	0,07	1,39	54,93	76,92	45,07	-
10.0003	0,04	-	5,71	-	94,29	-
10.0004	0,12	-	0,80	-	99,20	1,61
10.0005	0,02	-	-	-	100,00	-
10.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,00	-	50,00	-	50,00	-
10.0009	0,01	-	-	-	100,00	-
10.0012	0,03	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	0,02	-	18,18	50,00	81,82	-
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,33	0,30	14,63	66,67	85,37	0,71

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 2.1.344: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	54,93	12,82	64,10	17,95	5,13	-
10.0003	5,71	-	-	100,00	-	-
10.0004	0,80	-	-	100,00	-	-
10.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	50,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	18,18	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	14,63	10,42	56,25	27,08	6,25	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.345** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.346**.

Tabela 2.1.345: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A12 [%]	A35C [%]	A13 [%]	A45 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	38,9	31,9	4,2	9,7	1,4	13,9

¹³³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.345: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A12 [%]	A35C [%]	A13 [%]	A45 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0003	0,0	91,4	-	2,9	5,7	-	-
10.0004	0,1	84,0	-	8,0	0,8	4,8	2,4
10.0005	0,0	80,0	-	4,0	-	12,0	4,0
10.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	92,9	-	3,6	-	3,6	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
10.0016	0,0	81,8	9,1	-	9,1	-	-
10.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	75,4	7,6	5,2	3,6	3,3	4,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.346: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
A35C choroby zwyrodnieniowe oun
A13 średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe
A45 choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 54.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 65.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.359 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.347: 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	99,2	0,8	-	100,0	-	1	100,0
10.0003	94,3	5,7	-	100,0	-	8	100,0
10.0012	3,6	96,4	-	100,0	40,7	1	92,6
10.0005	92,0	-	8,0	-	-	-	-
10.0009	85,7	14,3	-	100,0	-	3	100,0
10.0016	18,2	81,8	-	100,0	27,8	3	88,9
10.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	61,1	30,6	8,3	100,0	13,6	12	63,6

¹³⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.347: 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 [%]
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0024	-	-	100,0	-	-	-	-
10.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	74,5	22,8	2,7	100,0	29,3	2	84,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.348 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.348: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	6,94	18,06	70,83	4,2
10.0003	2,86	8,57	88,57	-
10.0004	35,20	8,80	52,80	3,2
10.0005	4,00	8,00	84,00	4,0
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	100,00	-	-	-
10.0008	-	-	100,00	-
10.0009	28,57	14,29	42,86	14,3
10.0012	7,14	3,57	85,71	3,6
10.0013	-	-	100,00	-
10.0015	25,00	25,00	25,00	25,0
10.0016	81,82	-	18,18	-
10.0017	-	50,00	50,00	-
10.0018	-	100,00	-	-
10.0021	-	100,00	-	-
10.0024	-	-	-	100,0
Woj.	23,10	10,94	62,31	3,6

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

W tabeli 2.1.360 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.349: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	8,3	8,3	11,1	8,3	12,5
10.0003	0,0	5,7	-	2,9	2,9	2,9
10.0004	0,1	1,6	-	4,8	3,2	2,4
10.0005	0,0	-	-	-	-	4,0

¹³⁵ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.349: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0006	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	3,6	-	3,6	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	9,1	4,5	4,5
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	50,0	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	3,6	1,8	5,5	3,6	4,6

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

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

W tabeli **2.1.361** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.350: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	8,8	9,0	5,5	5,1	6,9	29,2
10.0003	7,6	9,7	6,0	5,1	-	20,0
10.0004	12,5	9,3	8,0	16,1	0,8	16,0
10.0005	14,3	10,0	7,0	16,0	-	16,0
10.0006	4,0	9,0	4,0	-	-	-
10.0007	7,0	9,7	7,0	-	-	-
10.0008	7,0	13,1	7,0	1,4	-	-
10.0009	11,9	8,5	6,0	13,2	-	14,3
10.0012	13,6	9,7	7,5	19,7	-	7,1
10.0013	4,0	6,7	4,0	-	-	-
10.0015	5,0	8,6	5,0	3,4	-	25,0
10.0016	4,4	9,5	4,0	2,5	-	45,5
10.0017	7,5	12,0	7,5	0,7	-	-
10.0018	6,5	6,4	6,5	3,5	-	-
10.0021	5,0	11,8	5,0	-	-	-
10.0024	11,0	9,7	11,0	-	-	-
Woj.	10,6	9,4	7,0	13,0	1,8	20,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.362** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.351: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	54,4	56,9	2,8	4,2	40,3	8,3	44,4
10.0003	52,1	57,1	14,3	14,3	14,3	8,6	48,6
10.0004	50,9	46,4	8,8	18,4	22,4	14,4	36,0
10.0005	62,0	44,0	4,0	-	12,0	28,0	56,0
10.0006	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0007	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0008	51,5	-	-	50,0	-	-	50,0
10.0009	45,1	28,6	14,3	28,6	14,3	28,6	14,3
10.0012	49,0	53,6	3,6	28,6	21,4	7,1	39,3
10.0013	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
10.0015	60,5	50,0	-	-	25,0	-	75,0
10.0016	62,4	27,3	-	4,5	13,6	18,2	63,6
10.0017	73,5	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0018	23,0	50,0	100,0	-	-	-	-
10.0021	84,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0024	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	53,5	48,9	7,0	13,1	23,4	13,1	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.363 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.352: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,07	2,78	29,17	37,50	23,61	6,94
10.0003	0,04	11,43	22,86	40,00	25,71	-
10.0004	0,12	7,20	29,60	32,80	23,20	7,20
10.0005	0,02	-	20,00	36,00	44,00	-
10.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,00	-	50,00	-	50,00	-
10.0009	0,01	14,29	28,57	28,57	14,29	14,29
10.0012	0,03	-	50,00	25,00	17,86	7,14

¹³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.352: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0015	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
10.0016	0,02	-	9,09	40,91	50,00	-
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,00	50,00	50,00	-	-	-
10.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,33	5,17	28,27	33,74	27,66	5,17

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.364. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.353: 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	16,7	48,6	34,7	60,3	47,5	37,5
10.0003	8,6	37,1	54,3	32,1	18,5	37,1
10.0004	4,8	24,8	70,4	23,3	14,6	31,2
10.0005	-	40,0	60,0	15,3	7,3	52,0
10.0006	-	100,0	-	81,0	81,0	-
10.0007	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
10.0008	-	50,0	50,0	29,4	29,4	50,0
10.0009	-	28,6	71,4	17,4	0,0	42,9
10.0012	-	39,3	60,7	28,8	20,1	28,6
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	25,0	-	75,0	10,9	14,5	75,0
10.0016	9,1	50,0	40,9	20,0	23,1	54,5
10.0017	-	-	100,0	6,5	6,5	50,0
10.0018	-	-	100,0	0,8	0,8	50,0
10.0021	-	-	100,0	-	0,0	100,0
10.0024	-	-	100,0	26,5	26,5	100,0
Woj.	7,3	35,0	57,8	31,5	20,5	37,7

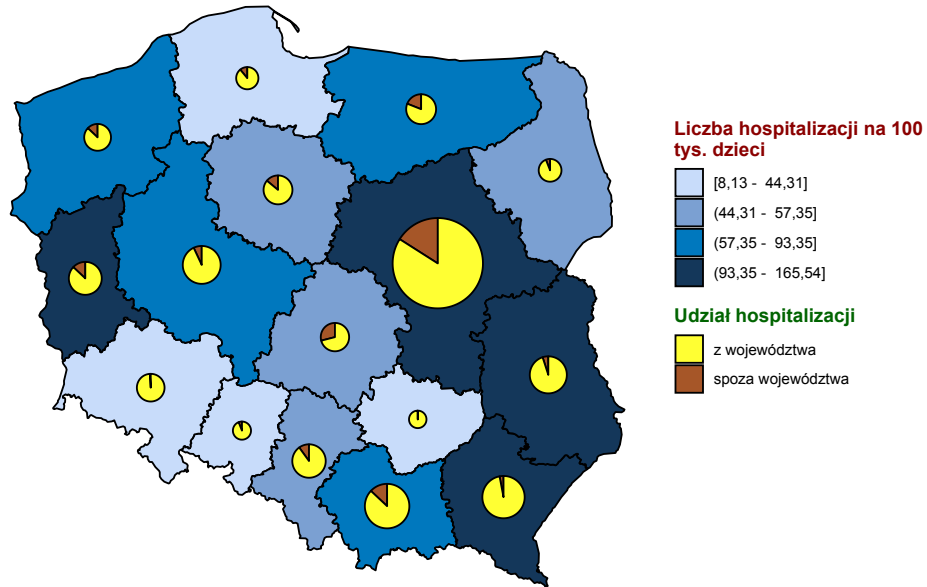
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11.3 Inne choroby układu nerwowego dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) (dalej: podgrupa)¹³⁷, co stanowiło 5,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (pozostałe choroby).

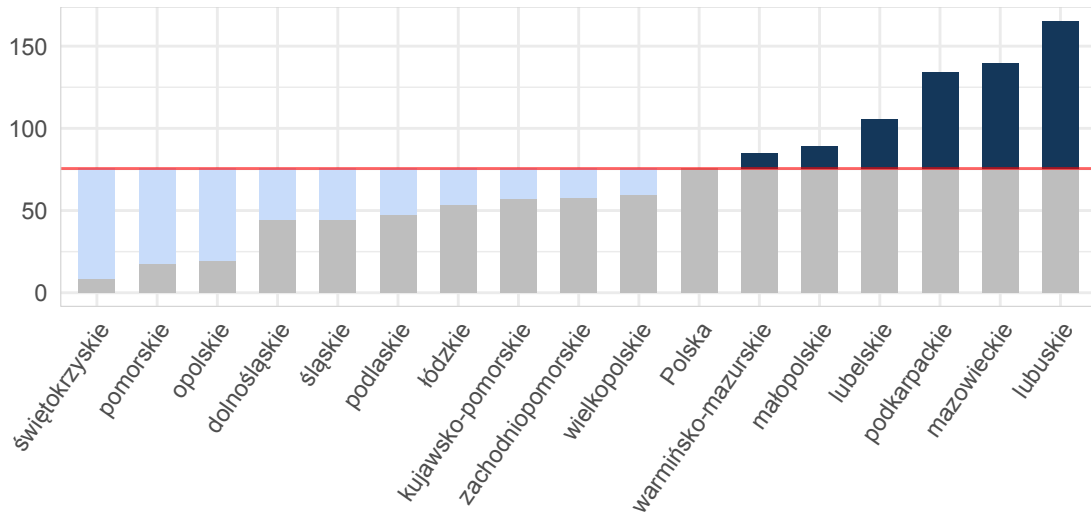
¹³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G81, G82, G83, G90, G91, G94, G95, G96, G97, G99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.93: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,22	-	0,01	1,85	7,44	49
kujawsko-pomorskie	0,22	-	0,01	13,95	10,32	27
lubelskie	0,40	-	0,04	5,76	18,70	97
lubuskie	0,30	-	0,01	13,49	29,88	32
łódzkie	0,22	-	0,00	29,60	8,97	27
małopolskie	0,57	-	0,01	13,49	16,88	26
mazowieckie	1,40	-	0,02	16,12	26,13	43
opolskie	0,03	-	-	6,45	3,12	9
podkarpackie	0,52	-	0,01	3,62	24,68	56
podlaskie	0,10	-	-	6,12	8,26	20
pomorskie	0,08	-	0,00	11,39	3,41	75
śląskie	0,34	-	0,02	10,59	7,46	18
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	-	1,36	66
warmińsko-mazurskie	0,22	-	0,00	19,20	15,59	25
wielkopolskie	0,40	-	0,03	7,56	11,40	53
zachodniopomorskie	0,17	-	0,02	13,53	9,95	12
Polska	5,21	-	0,19	12,19	13,56	635

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.355: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 43,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.356 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

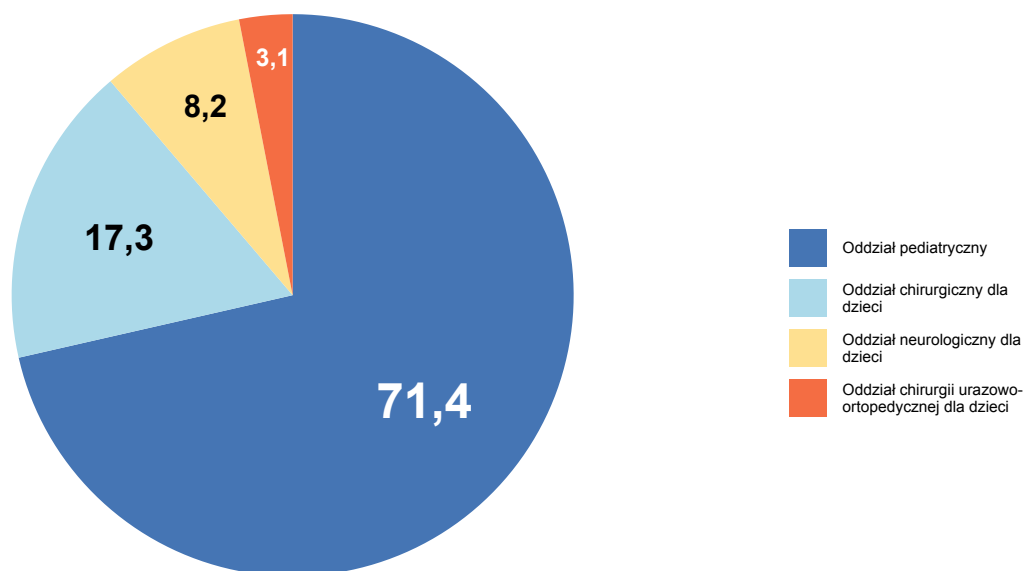
Tabela 2.1.356: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0005	0,04	0,04	-	-	43,9	43,9
10.0002	0,02	0,03	-	-	28,6	72,4
10.0004	0,02	0,02	-	-	18,4	90,8
10.0018	0,00	0,00	-	-	4,1	94,9
10.0003	0,00	0,00	-	-	3,1	98,0
10.0011	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
Woj.	0,09	0,10	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,6%.

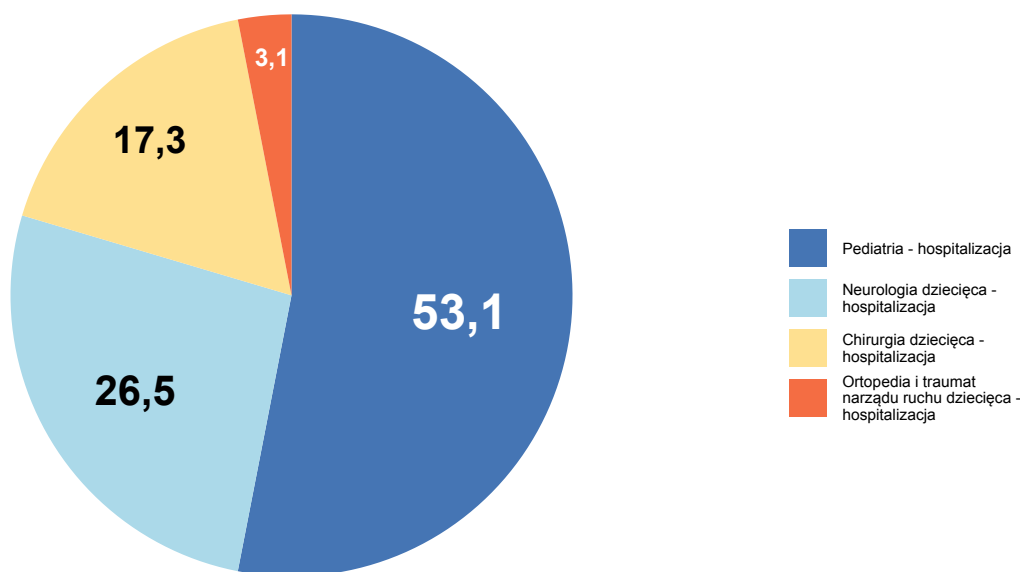
Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.95: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.357 oraz Tabela 2.1.358. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.357: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	-	-	-	0,04	0,04
10.0002	0,02	0,00	0,01	-	0,03
10.0004	-	-	-	0,02	0,02
10.0018	-	-	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	-	0,00	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	0,00
10.0017	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,01	0,07	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.358: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	-	-	-	0,04	0,04
10.0002	0,02	0,01	0,00	-	0,03
10.0004	-	0,02	-	-	0,02
10.0018	-	-	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	-	0,00	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	0,00
10.0017	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,03	0,00	0,05	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 46.97%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 82.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (85.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.359. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.359: 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	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	88,9	11,1	-	100,0	-	18	50,0
10.0002	71,4	28,6	-	100,0	-	22	50,0
10.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	88,8	11,2	-	100,0	9,1	22	54,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.360 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹³⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

¹⁴⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.360: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,0	-	-	10,7	10,7	10,7
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	2,3	-	4,7
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	25,0
Woj.	0,1	-	-	4,1	3,1	6,1

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

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

W tabeli 2.1.361 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.361: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	5,2	4,7	3,0	6,6	-	53,6
10.0003	3,3	5,8	4,0	1,2	-	33,3
10.0004	4,6	5,4	3,0	2,5	-	55,6
10.0005	5,2	4,9	4,0	5,3	-	39,5
10.0011	1,0	3,2	1,0	-	-	100,0
10.0017	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
10.0018	5,5	5,8	4,5	3,9	-	25,0
Woj.	5,0	5,0	4,0	5,1	-	46,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.362 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.362: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	7,5	42,9	28,6	25,0	32,1	14,3
10.0003	9,7	66,7	33,3	-	33,3	33,3
10.0004	11,0	66,7	16,7	16,7	16,7	50,0
10.0005	9,3	48,8	25,6	18,6	18,6	37,2
10.0011	1,0	-	100,0	-	-	-
10.0017	11,0	100,0	-	-	100,0	-
10.0018	14,0	25,0	-	-	25,0	75,0
Woj.	9,2	50,0	24,5	18,4	23,5	33,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁴¹. Aby umożliwić porównania

¹⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.363 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.363: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,03	14,29	28,57	42,86	14,29	-
10.0003	0,00	33,33	-	-	66,67	-
10.0004	0,02	-	27,78	27,78	38,89	5,56
10.0005	0,04	2,33	13,95	39,53	34,88	9,30
10.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,10	6,12	20,41	35,71	32,65	5,10

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.364. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.364: 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 [%]			
10.0002	3,6	60,7	35,7	49,1	55,9	50,0
10.0003	-	-	100,0	7,5	0,0	33,3
10.0004	11,1	55,6	33,3	52,1	53,2	22,2
10.0005	7,0	27,9	65,1	20,6	16,7	48,8
10.0011	-	-	100,0	18,2	18,2	100,0
10.0017	-	-	100,0	2,1	2,1	100,0
10.0018	-	-	100,0	5,5	5,0	50,0
Woj.	6,1	39,8	54,1	33,3	21,9	44,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

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

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	1 036,94	2 206,57	77,50	57,03	-	10,84
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	922,24	2 011,76	79,15	52,83	-	7,50
Bóle głowy	414,78	780,38	72,41	38,54	-	1,82
Padaczka	182,56	476,16	95,68	66,28	-	0,08
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	163,69	310,72	73,97	42,27	-	10,93
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	122,50	217,41	82,69	49,91	-	1,14
Choroby nerwowo-mięśniowe	66,22	136,34	89,65	58,54	-	5,51
Urazy kręgosłupa	38,44	76,09	91,43	65,07	-	4,48
Choroby demielinizacyjne	29,50	66,80	84,27	66,57	-	0,76
Urazy głowy	25,35	47,94	83,20	57,66	-	5,07
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	2,66	4,76	86,75	52,80	-	2,04

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 [%]
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	PORADNIA NEUROLOGICZNA	415,29	725,86	32,9
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	378,67	622,99	28,2
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	33,98	227,73	10,3
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	PORADNIA NEUROLOGICZNA	747,39	1 390,71	69,1
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	102,98	208,73	10,4
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	21,44	131,25	6,5
Bóle głowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	324,20	542,66	69,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	99,65	100,65	12,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	51,55	52,63	6,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	147,95	374,21	78,6

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	32,29	85,42	17,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	7,17	7,27	1,5
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	PORADNIA NEUROLOGICZNA	94,54	153,10	49,3
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	41,92	71,13	22,9
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	3,71	30,05	9,7
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	PORADNIA NEUROLOGICZNA	88,02	149,08	68,6
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	17,96	29,42	13,5
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	12,27	12,66	5,8
Choroby nerwowo-mięśniowe	PORADNIA NEUROLOGICZNA	57,36	108,34	79,5
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,12	13,81	10,1
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	1,57	3,77	2,8
Urazy kręgosłupa	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	24,19	47,04	61,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	16,02	21,0
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	2,84	4,17	5,5
Choroby demielinizacyjne	PORADNIA NEUROLOGICZNA	25,48	55,51	83,1
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	7,68	8,34	12,5
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	0,16	0,64	1,0
Urazy głowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	6,38	11,84	24,7
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	6,32	9,74	20,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	4,81	7,83	16,3
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,14	2,06	43,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	0,39	0,64	13,4
	PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	0,30	0,53	11,1

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 spe-

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-3¹⁴². 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

A81	G01	G43	G62	G93	R62.0	S12.2	S32.1
A83	G02	G44	G63	G94	S02.0	S12.7	S32.2
A84	G03	G50	G64	G95	S02.1	S13.0	S32.7
A85	G04	G51	G70	G96	S02.7	S13.1	S32.8
A86	G05	G52	G71	G97	S02.8	S13.2	S33.0
A87	G06	G53	G72	G98	S02.9	S13.3	S33.1
A88	G07	G54	G73	G99	S04	S13.4	S33.3
A89	G09	G55	G80	M33	S06	S22.0	S33.5
B00.3	G12	G56	G81	M47	S07	S22.1	S34
B00.4	G35	G57	G82	M48	S09.7	S23.0	T02.0
B01.0	G36	G58	G83	M50	S09.8	S23.1	T03.0
B01.1	G37	G59	G90	M51	S09.9	S23.3	T90.5
F84	G40	G60	G91	M53	S12.0	S24	T91.1
G00	G41	G61	G92	M80.0	S12.1	S32.0	T91.3

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA LECZENIA BÓLU (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej).

¹⁴²Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3 516,72	55,51	55,51
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	888,66	14,03	69,54
PORADNIA LECZENIA BÓLU	393,78	6,22	75,76
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	373,16	5,89	81,65
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	265,75	4,20	85,84
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	243,08	3,84	89,68
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	205,54	3,24	92,92
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	183,88	2,90	95,83
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	104,89	1,66	97,48
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	33,09	0,52	98,00
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	16,77	0,26	98,27
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,53	0,21	98,48
PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ	8,24	0,13	98,61
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	7,38	0,12	98,73
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	6,85	0,11	98,84
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	6,41	0,10	98,94
POZOSTAŁE PORADNIE	67,22	1,06	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	53,6	46,4

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 [%]
kujawsko-pomorskie	54,5	45,5
lubelskie	66,0	34,0
lubuskie	57,2	42,8
łódzkie	60,0	40,0
małopolskie	49,0	51,0
mazowieckie	50,5	49,5
opolskie	57,6	42,4
podkarpackie	64,6	35,4
podlaskie	60,6	39,4
pomorskie	58,5	41,5
śląskie	51,6	48,4
świętokrzyskie	60,7	39,3
warmińsko-mazurskie	52,8	47,2
wielkopolskie	54,5	45,5
zachodniopomorskie	57,2	42,8
Polska	55,5	44,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia neurologiczna

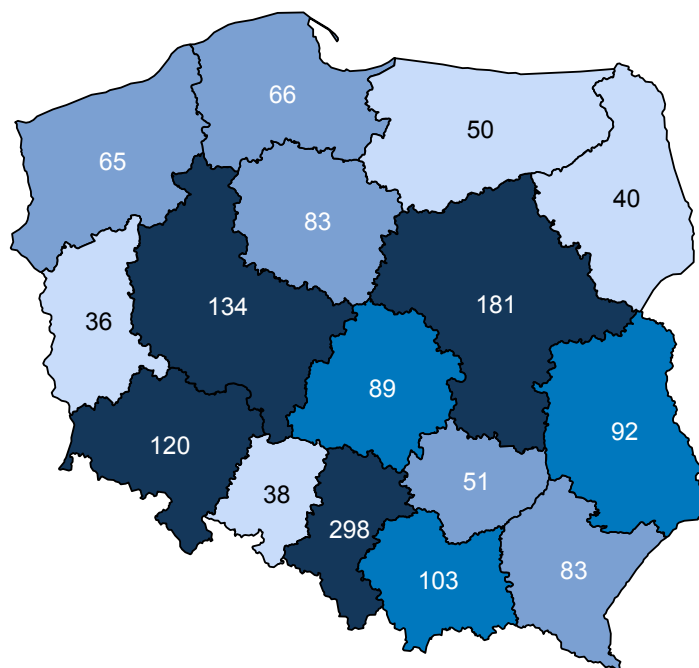
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 40. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
Polska	5 324,10	3 482,08	1 529

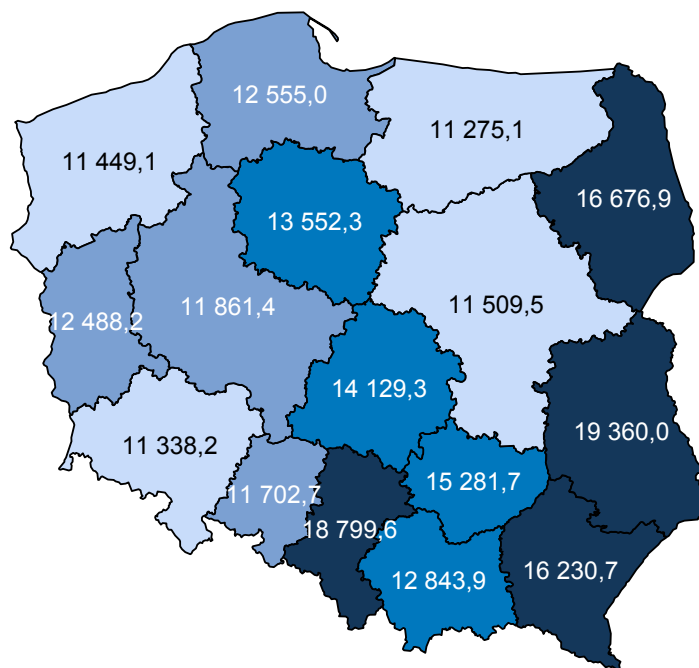
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 263,7 tys. porad (por.

Tabela 2.2.7)¹⁴³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 229,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 34,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1¹⁴⁴. 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 neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	197,53
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	17,68
PORADNIA LECZENIA BÓLU	13,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

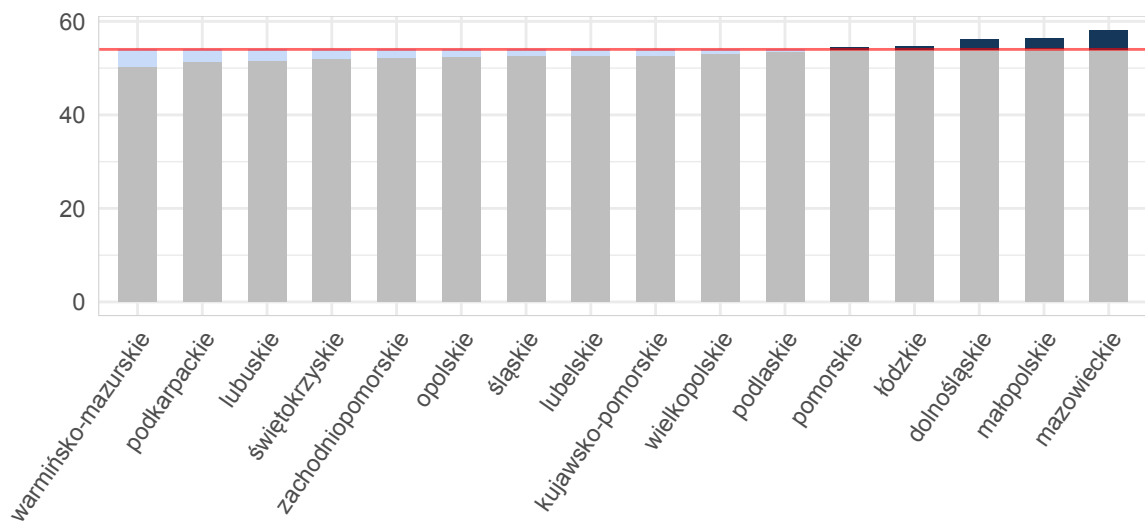
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	263,70	229,18	13,09	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

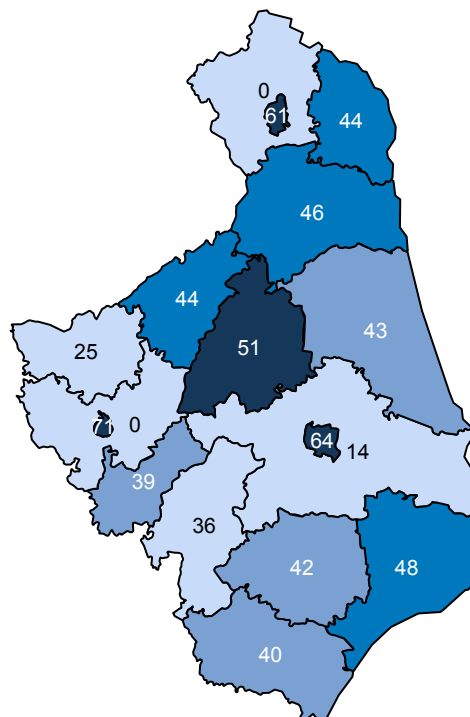
¹⁴⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 64,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,12.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bóle głowy	22,20	12,08	11,2	1,84
Choroby demielinizacyjne	1,69	0,76	0,9	2,23
Choroby nerwowo-mięśniowe	3,02	1,53	1,5	1,98
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	43,81	23,81	22,1	1,84
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	3,29	1,82	1,7	1,81
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	37,49	20,37	18,9	1,84
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	2,45	1,46	1,2	1,68
Padaczka	13,23	4,24	6,7	3,12
Urazy głowy	0,59	0,29	0,3	2,03
Urazy kręgosłupa	0,09	0,06	0,0	1,55
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,09	0,06	0,0	1,65
choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem	127,95	60,30	64,7	2,12

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 95%, z czego 69% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.10: 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. [%]
Bóle głowy	92,86	61,45	-	-	20,14	-	-
Choroby demielinizacyjne	98,76	85,87	-	-	5,91	-	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	97,08	65,44	-	-	10,17	-	-
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	95,88	75,01	-	-	14,36	-	-
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	94,28	72,44	-	-	11,56	-	-
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	93,51	64,30	-	-	19,57	-	-
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	90,22	58,39	-	-	19,07	-	-
Padaczka	99,12	73,34	-	-	2,21	-	-
Urazy głowy	95,24	73,47	-	-	16,67	-	-
Urazy kręgosłupa	89,66	52,87	-	-	29,89	-	-
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	95,60	70,33	-	-	16,48	-	-
choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem	94,91	68,85	-	-	15,47	-	-
choroby spoza grupy	94,32	68,65	-	-	14,07	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁵W11- 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 [%]
Bóle głowy	92,62	49,83	-	0,02	25,64	0,00	0,00
Choroby demielinizacyjne	98,19	78,25	-	0,06	8,35	0,01	-
Choroby nerwowo-mięśniowe	96,27	62,89	-	0,04	15,71	0,00	0,00
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	95,47	66,28	-	0,48	16,77	0,00	0,00
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	93,34	56,72	-	0,05	21,17	0,00	0,04
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	93,75	61,22	-	0,98	19,27	0,00	0,00
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	92,61	51,90	-	0,01	23,51	-	0,00
Padaczka	98,45	71,28	-	0,04	5,89	0,00	0,00
Urazy głowy	95,57	59,75	-	-	22,65	-	-
Urazy kręgosłupa	92,11	50,49	-	0,03	34,30	-	-
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	96,03	61,71	-	0,15	18,08	-	-
choroby układu nerwowego (pozostałe choroby) razem	94,52	61,29	-	0,50	18,32	0,00	0,00
choroby spoza grupy	95,41	60,41	-	0,09	17,30	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 40. 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 rozpoznaj 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
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0317	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	m. Białystok
10.0318	NZOZ Kendron	m. Białystok
10.0319	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża
10.0331	Specjalistyczno - Lekarski NZOZ	sokólski
10.0338	Specjalistyczny Ośrodek Medyczny Somed	m. Łomża
10.0360	NZOZ Vita Sp. J.	m. Białystok
10.0361	NZOZ Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0368	NZOZ Neuromed	m. Białystok
10.0373	NZOZ Przychodnia Neurologiczna	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0402	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Neurologiczna Bernatowicz, Romanowski	bielski
10.0407	NZOZ Synapsis i	zambrowski
10.0408	NZOZ Synapsis i	m. Białystok
10.0409	NZOZ Synapsis i	moniecki
10.0410	NZOZ Synapsis i	wysokomazowiecki
10.0426	NZOZ Medetrina w Suwałkach	m. Suwałki
10.0434	NZOZ Neuromedico B. Jachimowicz, M. Paprota - Kuskowska s.j. Poradnia Neurologiczna	m. Łomża
10.0442	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok
10.0460	Podlaskie Centrum Psychogeriatrici	m. Białystok
10.0463	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ars - Medica w Sokółce	sokólski
10.0507	Centrum Neurologiczno - Diagnostyczne Ewelina Górską	m. Białystok
10.0508	Poradnia Neurologiczna	m. Suwałki
10.0916	NZOZ Vita Grażyna Matulanis	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [tys.]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [tys.]	Bóle głowy [tys.]	Padaczka [tys.]	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) [tys.]	Choroby nerwowo-mięśniowe [tys.]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [tys.]	Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	1,04	0,26	0,44	0,29	0,03	0,20	0,03	2,41	1,84
10.0003	0,95	0,82	0,62	0,31	0,07	0,04	0,12	3,01	1,82
10.0004	0,52	0,07	0,14	0,03	0,02	0,06	0,05	0,91	0,72
10.0005	1,83	0,75	0,42	0,56	0,07	0,04	0,10	3,95	2,49
10.0007	0,12	3,50	0,85	0,23	0,21	0,11	0,12	5,20	2,44
10.0009	0,10	0,44	0,28	0,08	0,01	0,00	0,12	1,04	0,49
10.0011	1,53	0,27	0,86	0,14	0,21	0,08	0,02	3,23	2,31
10.0014	2,45	1,39	0,85	0,06	0,04	0,12	0,04	5,02	2,75
10.0015	1,09	0,35	0,18	0,17	0,09	0,04	0,01	1,97	1,65
10.0016	0,13	0,37	0,17	0,07	0,04	0,01	0,00	0,81	0,77
10.0018	0,51	0,13	0,10	0,13	0,03	0,01	0,01	0,94	0,66
10.0019	0,31	0,27	0,18	0,10	0,03	0,04	0,03	0,99	0,55
10.0021	0,09	1,88	0,00	0,04	0,04	0,01	0,04	2,12	2,98
10.0089	0,02	0,09	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,13	0,24
10.0092	0,49	0,14	0,15	0,00	0,01	0,00	0,02	0,84	0,35
10.0121	2,03	0,30	0,69	0,22	0,21	0,06	0,06	3,70	2,51
10.0171	0,04	2,17	0,67	0,01	0,03	0,02	0,39	3,35	1,31
10.0317	0,00	0,00	0,02	4,71	0,00	-	0,01	4,75	0,15
10.0318	8,90	6,01	3,55	1,48	0,42	1,11	0,50	22,66	11,17
10.0319	0,06	2,97	0,70	0,72	0,15	0,08	0,03	4,82	1,87
10.0331	0,66	0,76	0,31	0,19	0,06	0,02	0,00	2,04	1,05
10.0338	0,01	0,96	0,33	0,16	0,01	0,12	0,08	1,71	0,76
10.0360	0,74	0,94	0,35	0,01	0,02	0,01	0,04	2,14	0,67
10.0361	2,24	1,46	0,90	0,10	0,05	0,07	0,04	4,91	2,28
10.0368	0,92	1,02	0,67	0,01	0,07	0,04	0,02	2,78	2,04
10.0373	0,40	0,83	0,33	0,03	0,17	0,05	0,04	1,90	1,63
10.0380	0,04	1,66	0,54	0,33	0,05	0,05	0,08	2,80	1,99
10.0402	1,22	0,69	1,07	0,55	0,23	0,08	0,10	4,02	2,28

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

ID	Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa [tys.]	Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie [tys.]	Bóle głowy [tys.]	Padaczka [tys.]	Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) [tys.]	Choroby nerwowo-mięśniowe [tys.]	Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie [tys.]	Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0407	0,53	1,22	0,54	0,15	0,02	0,05	0,01	2,54	1,21
10.0408	1,77	0,78	0,91	0,48	0,04	0,10	0,04	4,19	1,99
10.0409	0,36	0,58	0,43	0,09	0,02	0,02	0,01	1,53	0,82
10.0410	0,01	0,87	1,01	0,37	0,04	0,01	0,04	2,38	1,16
10.0426	2,96	0,24	0,34	0,08	0,05	0,01	0,02	3,71	1,08
10.0434	1,75	0,66	1,15	0,53	0,15	0,07	0,06	4,42	2,60
10.0442	2,93	0,69	0,65	0,05	0,10	0,07	0,01	4,52	2,03
10.0460	0,60	0,09	0,15	0,02	0,04	0,01	0,01	0,94	0,71
10.0463	1,95	0,39	0,11	0,16	0,32	0,01	0,02	2,98	0,98
10.0507	1,21	0,23	0,98	0,12	0,03	0,07	0,01	2,66	2,46
10.0508	1,23	1,22	0,52	0,45	0,10	0,11	0,14	3,83	3,09
10.0916	0,04	0,03	0,02	-	-	0,00	-	0,08	0,02
Woj.	43,81	37,49	22,20	13,23	3,29	3,02	2,45	127,95	69,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 33,8 tys. porad dla 15,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 68,8%. 23 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	4,25	2,49	1,71	100,00	81,27	-	-	0,14	-	-
10.0003	4,83	2,82	1,71	92,44	78,20	-	-	7,56	-	-
10.0004	1,63	0,80	2,04	99,08	65,61	-	-	15,06	-	-
10.0005	6,44	2,94	2,19	97,45	60,70	-	-	18,85	-	-
10.0007	7,64	3,68	2,08	94,65	60,26	-	-	15,81	-	-
10.0009	1,53	0,76	2,03	100,00	41,31	-	-	17,71	-	-
10.0011	5,54	2,65	2,09	94,58	76,05	-	-	7,42	-	-
10.0014	7,77	3,38	2,30	99,90	67,40	-	-	16,88	-	-
10.0015	3,62	1,76	2,05	100,00	73,66	-	-	13,43	-	-
10.0016	1,58	0,89	1,78	99,68	65,62	-	-	31,04	-	-
10.0018	1,60	0,90	1,78	99,19	72,32	-	-	17,47	-	-
10.0019	1,54	0,80	1,91	100,00	78,39	-	-	17,71	-	-
10.0021	5,11	1,80	2,84	91,27	74,29	-	-	8,73	-	-
10.0089	0,38	0,31	1,23	99,47	31,03	-	-	29,44	-	-
10.0092	1,19	0,67	1,78	83,31	54,30	-	-	29,01	-	-
10.0121	6,21	2,73	2,28	77,01	52,29	-	-	22,99	-	-
10.0171	4,66	2,22	2,10	88,64	64,53	-	-	11,36	-	-
10.0317	4,90	1,37	3,57	98,94	70,31	-	-	1,47	-	-
10.0318	33,84	15,67	2,16	96,59	62,64	-	-	20,50	-	-
10.0319	6,69	2,20	3,04	85,25	57,88	-	-	14,75	-	-
10.0331	3,10	1,25	2,47	100,00	76,48	-	-	21,32	-	-
10.0338	2,48	1,04	2,38	90,63	50,06	-	-	16,36	-	-
10.0360	2,80	1,31	2,14	90,87	70,03	-	-	15,73	-	-
10.0361	7,19	2,68	2,68	87,11	70,73	-	-	12,89	-	-

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. [%]
10.0368	4,81	2,31	2,08	99,67	73,54	-	-	19,79	-	-
10.0373	3,53	1,64	2,16	97,45	87,19	-	-	4,96	-	-
10.0380	4,80	2,23	2,15	96,91	77,59	-	-	12,34	-	-
10.0402	6,31	3,07	2,06	95,65	63,07	-	-	10,72	-	-
10.0407	3,75	1,82	2,06	99,33	77,29	-	-	18,52	-	-
10.0408	6,18	2,84	2,17	99,76	75,79	-	-	11,42	-	-
10.0409	2,35	1,24	1,90	98,09	64,78	-	-	25,32	-	-
10.0410	3,54	1,39	2,54	99,97	73,26	-	-	17,02	-	-
10.0426	4,79	2,70	1,77	90,61	74,13	-	-	16,10	-	-
10.0434	7,02	2,63	2,67	82,63	61,78	-	-	17,37	-	-
10.0442	6,56	3,18	2,06	99,07	83,35	-	-	14,64	-	-
10.0460	1,66	0,84	1,97	99,03	75,83	-	-	2,18	-	-
10.0463	3,96	1,03	3,85	86,97	72,97	-	-	13,03	-	-
10.0507	5,12	2,30	2,22	99,63	61,32	-	-	19,59	-	-
10.0508	6,92	3,34	2,07	98,60	93,16	-	-	3,80	-	-
10.0916	0,10	0,10	1,01	90,20	74,51	-	-	10,78	-	-
Woj.	197,89	86,11	2,30	94,70	68,78	-	-	14,97	-	-

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 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.17.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
Polska	96,53	3,35	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	33,91	282	30,73	37,41	31,86
10.0003	0,10	99,90	-	-	23,31	288	28,10	44,09	27,81
10.0004	-	19,89	0,06	80,05	22,52	495	23,13	24,36	52,51
10.0005	0,12	99,88	-	-	46,81	139	21,94	21,86	56,20
10.0007	0,26	99,74	-	-	53,11	96	19,48	30,89	49,63
10.0009	-	100,00	-	-	31,44	194	20,59	27,19	52,22
10.0011	0,09	99,89	0,02	-	32,17	237	17,77	32,73	49,49
10.0014	0,09	99,90	-	0,01	37,71	204	16,21	24,93	58,86
10.0015	0,83	99,17	-	-	78,65	21	20,58	33,10	46,32
10.0016	-	100,00	-	-	37,35	176	28,39	33,69	37,92
10.0018	-	100,00	-	-	28,05	307	28,18	32,06	39,76
10.0019	0,52	99,35	-	0,13	35,68	274	26,89	26,56	46,55
10.0021	0,20	99,77	-	0,04	54,31	77	10,72	19,92	69,35
10.0089	-	100,00	-	-	39,79	211	65,52	28,12	6,37
10.0092	-	100,00	-	-	66,86	28	32,38	26,98	40,64
10.0121	2,83	97,15	-	0,02	65,39	33	10,43	41,26	48,32
10.0171	-	99,76	0,24	-	34,03	344	16,66	34,14	49,19
10.0317	0,06	99,94	-	-	19,41	1 438	3,37	7,55	89,08
10.0318	0,28	99,71	0,00	0,01	43,12	183	19,26	27,12	53,62
10.0319	0,46	99,54	-	-	74,20	60	5,43	23,47	71,11
10.0331	0,03	99,97	-	-	46,49	155	17,64	20,16	62,20
10.0338	-	100,00	-	-	22,63	404	12,24	27,96	59,80
10.0360	-	100,00	-	-	57,83	61	19,62	26,61	53,76
10.0361	0,13	99,87	-	-	46,45	152	8,34	24,14	67,52
10.0368	-	100,00	-	-	55,33	76	21,62	27,44	50,95
10.0373	-	100,00	-	-	26,64	373	16,04	31,45	52,51
10.0380	-	100,00	-	-	42,87	174	21,37	20,10	58,53
10.0402	12,19	87,55	-	0,25	79,24	0	19,63	32,06	48,30
10.0407	-	100,00	-	-	37,29	252	19,00	26,55	54,45
10.0408	-	100,00	-	-	51,18	106	20,60	23,61	55,80
10.0409	-	100,00	-	-	55,90	82	26,55	28,38	45,07
10.0410	-	100,00	-	-	56,72	67	15,89	16,66	67,45
10.0426	-	100,00	-	-	30,61	228	26,58	39,92	33,51
10.0434	8,33	91,67	-	-	34,86	183	5,55	28,85	65,59
10.0442	-	99,76	0,06	0,18	37,62	263	25,13	21,87	53,00
10.0460	2,18	97,82	-	-	37,89	259	29,79	18,85	51,36
10.0463	-	100,00	-	-	49,71	119	3,81	17,93	78,25
10.0507	0,02	99,98	-	-	36,06	218	16,99	24,20	58,82
10.0508	0,01	99,99	-	-	42,83	190	23,15	23,08	53,77
10.0916	-	100,00	-	-	59,80	47	98,04	1,96	-
Woj.	0,91	98,40	0,01	0,68	44,90	150	18,08	27,07	54,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,35	0,38	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	1,18
10.0003	1	1,34	0,40	0,00	95,01	0,85	-	-	-	-	-	3,37
10.0004	1	0,86	0,22	0,00	99,65	0,69	-	-	-	-	-	3,74
10.0005	1	3,62	0,82	0,00	98,95	0,72	-	-	-	-	-	4,55
10.0007	1	3,79	1,01	0,00	96,12	0,68	-	-	-	-	-	6,86
10.0009	1	0,80	0,23	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	15,27

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0011	1	2,74	0,76	0,00	97,04	0,79	-	-	-	-	4,29
10.0014	1	4,58	1,15	0,00	99,96	0,72	-	-	-	-	7,00
10.0015	1	1,68	0,42	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	3,93
10.0016	1	0,60	0,17	0,00	99,67	0,88	-	-	-	-	-
10.0018	1	0,64	0,19	0,00	99,37	0,81	-	-	-	-	0,32
10.0019	1	0,72	0,19	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	0,70
10.0021	1	3,54	0,74	0,00	93,26	0,82	-	-	-	-	1,82
10.0089	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	4,17
10.0092	-	0,48	0,12	0,00	92,12	0,81	-	-	-	-	3,15
10.0121	-	3,00	0,80	0,00	85,11	0,79	-	-	-	-	0,47
10.0171	-	2,29	0,65	0,00	92,01	0,70	-	-	-	-	7,02
10.0317	-	4,37	1,02	0,00	99,63	0,71	-	-	-	-	0,39
10.0318	-	18,14	4,56	0,00	98,41	0,74	-	-	-	-	6,18
10.0319	-	4,76	1,05	0,00	90,75	0,73	-	-	-	-	-
10.0331	-	1,92	0,39	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-
10.0338	-	1,48	0,39	0,00	94,39	0,57	-	-	-	-	2,65
10.0360	-	1,51	0,39	0,00	94,43	0,84	-	-	-	-	2,67
10.0361	-	4,86	1,22	0,00	90,73	0,85	-	-	-	-	1,88
10.0368	-	2,45	0,61	0,00	99,88	0,84	-	-	-	-	1,51
10.0373	-	1,85	0,52	0,00	98,54	0,90	-	-	-	-	2,96
10.0380	-	2,81	0,73	0,00	98,86	0,86	-	-	-	-	6,77
10.0402	-	3,05	0,82	0,00	97,01	0,63	-	-	-	-	9,10
10.0407	-	2,04	0,61	0,00	99,56	0,89	-	-	-	-	0,15
10.0408	-	3,45	0,84	0,00	99,80	0,82	-	-	-	-	0,52
10.0409	-	1,06	0,28	0,00	98,96	0,75	-	-	-	-	0,19
10.0410	-	2,39	0,54	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	0,33
10.0426	-	1,60	0,47	0,00	96,07	0,88	-	-	-	-	2,72
10.0434	-	4,61	1,23	0,00	89,19	0,83	-	-	-	-	-
10.0442	-	3,48	0,82	0,00	99,54	0,95	-	-	-	-	0,20
10.0460	-	0,85	0,19	0,00	99,53	0,90	-	-	-	-	0,35
10.0463	-	3,10	0,52	0,01	91,99	0,90	-	-	-	-	-
10.0507	-	3,01	0,82	0,00	99,80	0,71	-	-	-	-	10,19
10.0508	-	3,72	0,94	0,00	99,60	0,97	-	-	-	-	0,46
Woj.	-	108,54	26,94	0,00	96,64	0,78	-	-	-	-	3,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁴⁷. 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

¹⁴⁷World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁴⁸, 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 2.3.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A81	G01	G43	G62	G93	R62.0	S12.2	S32.1
A83	G02	G44	G63	G94	S02.0	S12.7	S32.2
A84	G03	G50	G64	G95	S02.1	S13.0	S32.7
A85	G04	G51	G70	G96	S02.7	S13.1	S32.8
A86	G05	G52	G71	G97	S02.8	S13.2	S33.0
A87	G06	G53	G72	G98	S02.9	S13.3	S33.1
A88	G07	G54	G73	G99	S04	S13.4	S33.3
A89	G09	G55	G80	M33	S06	S22.0	S33.5
B00.3	G12	G56	G81	M47	S07	S22.1	S34
B00.4	G35	G57	G82	M48	S09.7	S23.0	T02.0
B01.0	G36	G58	G83	M50	S09.8	S23.1	T03.0
B01.1	G37	G59	G90	M51	S09.9	S23.3	T90.5
F84	G40	G60	G91	M53	S12.0	S24	T91.1
G00	G41	G61	G92	M80.0	S12.1	S32.0	T91.3

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁴⁹.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	530	27	2	21	18,25	0,93	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	320	21	-	16	15,36	1,01	-	0,77
lubelskie	448	46	3	16	21,00	2,16	0,14	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69

¹⁴⁸Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

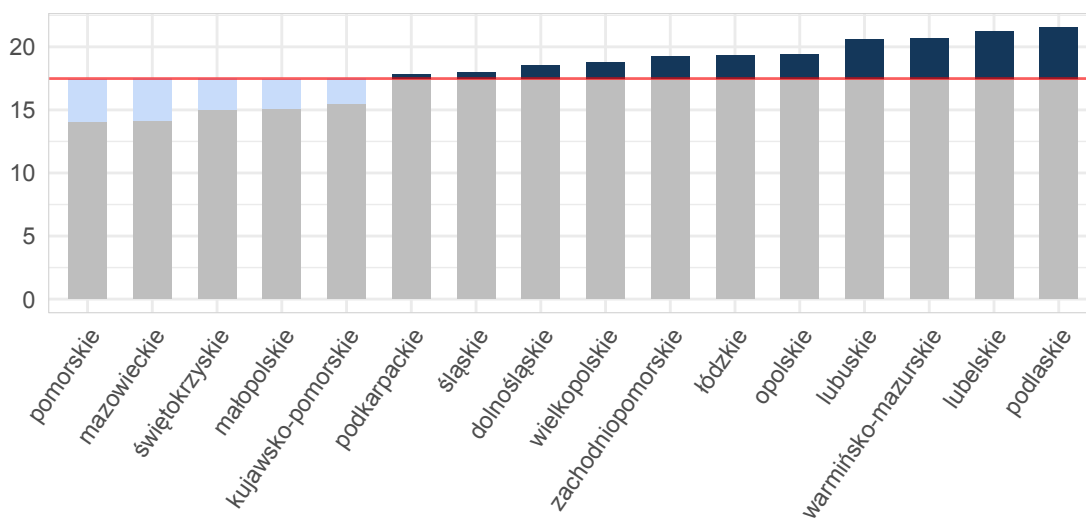
¹⁴⁹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
łódzkie	468	13	2	24	18,83	0,52	0,08	0,97
małopolskie	504	36	-	19	14,90	1,06	-	0,56
mazowieckie	756	37	1	18	14,09	0,69	0,02	0,34
opolskie	189	7	-	10	19,03	0,70	-	1,01
podkarpackie	370	23	-	14	17,39	1,08	-	0,66
podlaskie	256	9	1	3	21,57	0,76	0,08	0,25
pomorskie	318	33	2	22	13,73	1,43	0,09	0,95
śląskie	815	34	7	33	17,88	0,75	0,15	0,72
świętokrzyskie	186	19	2	2	14,85	1,52	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	290	22	1	1	20,19	1,53	0,07	0,07
wielkopolskie	645	15	-	16	18,53	0,43	-	0,46
zachodniopomorskie	315	22	-	23	18,44	1,29	-	1,35
Polska	6 615	366	-	245	17,21	0,95	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

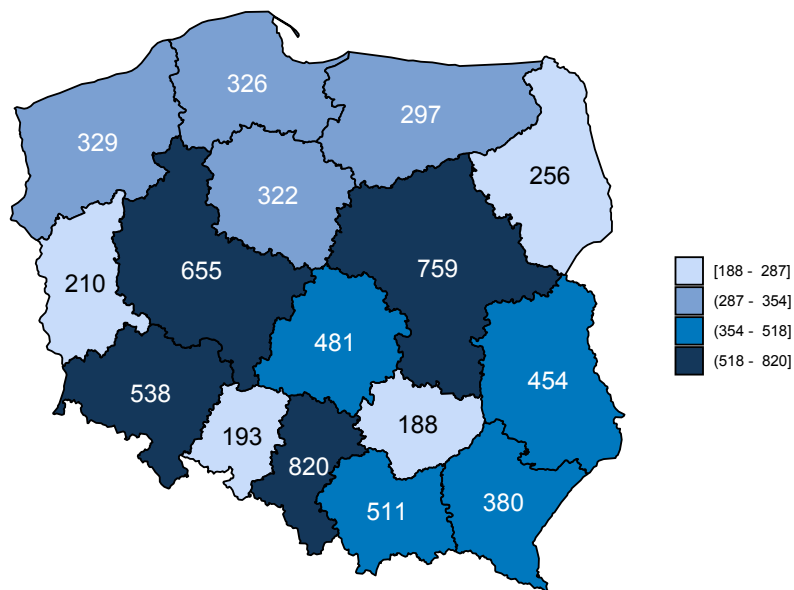
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

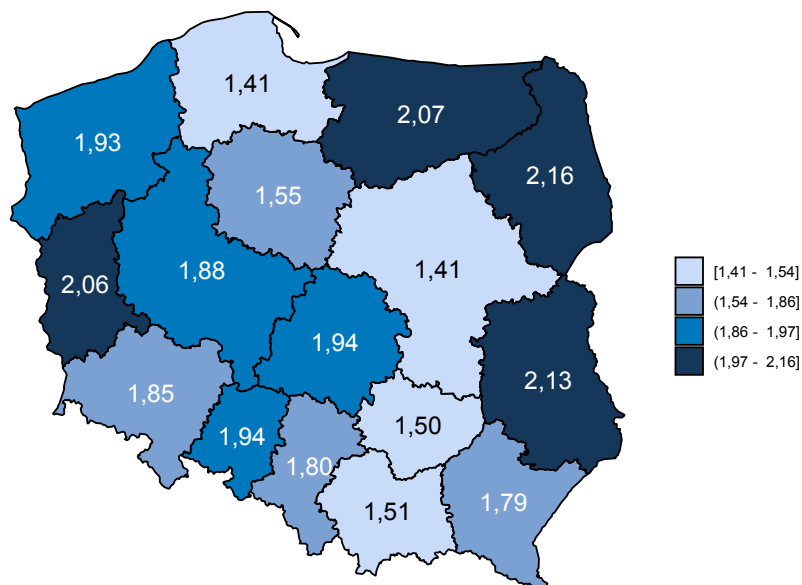
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

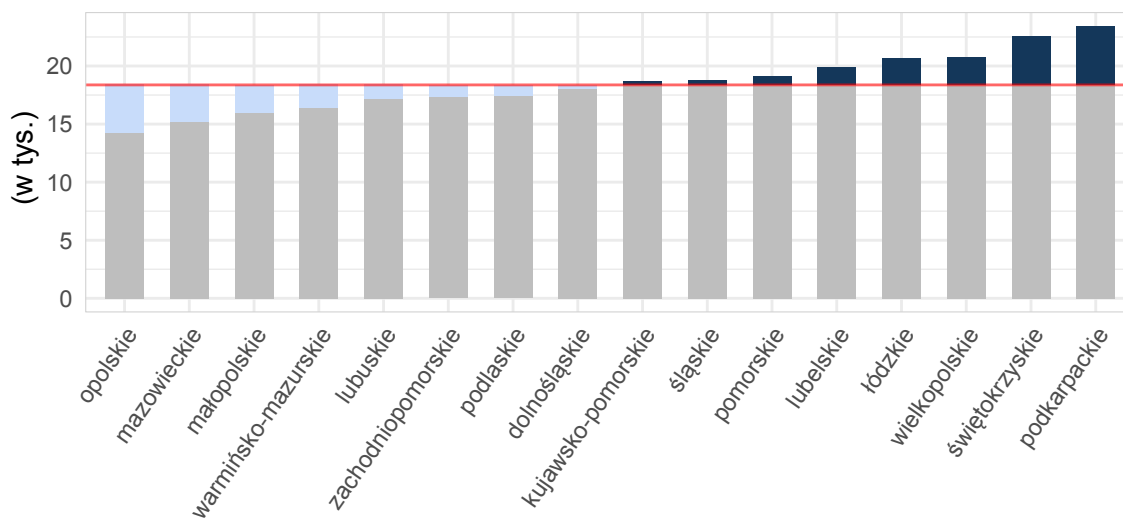
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	516,88	0,24	0,00	8,01	17 800,74	8,37	0,10	275,92
kujawsko-pomorskie	381,77	0,14	-	6,82	18 319,84	6,96	-	327,27
lubelskie	417,49	0,23	0,00	5,70	19 569,97	10,73	0,23	267,19
lubuskie	172,19	0,00	-	2,43	16 924,52	0,49	-	238,46
łódzkie	503,33	0,06	0,00	9,48	20 252,14	2,58	0,16	381,32
małopolskie	535,54	0,22	-	6,06	15 833,94	6,50	-	179,29
mazowieckie	808,12	0,27	0,00	5,48	15 060,29	5,03	0,02	102,07
opolskie	137,35	0,05	-	3,95	13 831,72	5,34	-	397,37
podkarpackie	491,74	0,25	-	6,48	23 111,91	11,56	-	304,37
podlaskie	206,42	0,03	0,00	0,69	17 395,55	2,61	0,08	57,98
pomorskie	426,54	0,86	0,00	14,02	18 420,15	36,92	0,22	605,54
śląskie	840,70	0,65	0,02	14,18	18 439,83	14,19	0,33	311,07
świętokrzyskie	281,74	0,19	0,00	0,79	22 487,27	15,09	0,24	63,37
warmińsko-mazurskie	234,94	0,17	0,00	0,19	16 356,75	11,63	0,21	13,23
wielkopolskie	714,31	0,13	-	7,21	20 516,57	3,73	-	206,97
zachodniopomorskie	290,54	0,70	-	5,83	17 008,92	41,16	-	341,36
Polska	6 959,62	4,20	-	97,31	18 108,47	10,92	-	253,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

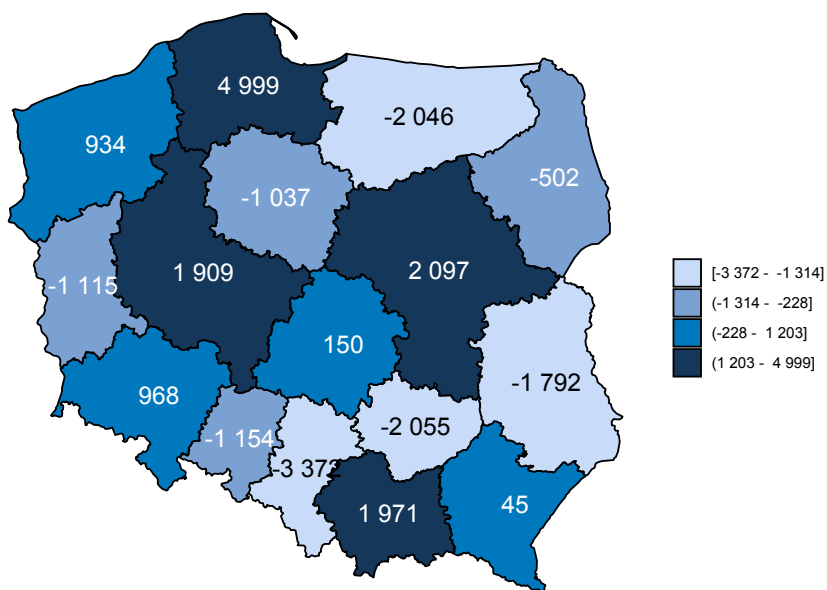


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.¹⁵⁰

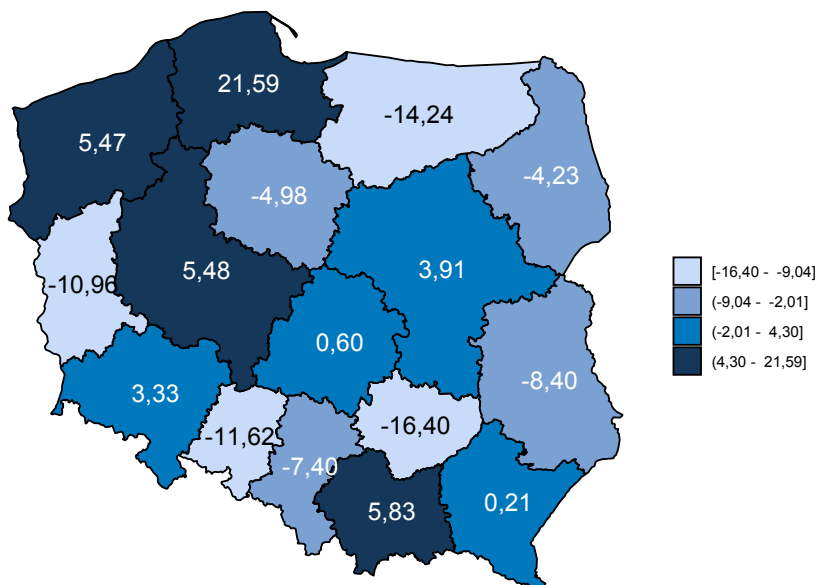
¹⁵⁰W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	2,8	2,3	4,6	7,2	18,7	137,4	230,4	122,9
kujawsko-pomorskie	0,7	0,8	2,4	4,8	14,4	108,9	177,2	80,5
lubelskie	0,9	1,8	3,7	6,7	15,0	119,0	193,8	83,5
lubuskie	0,3	0,5	1,4	2,3	6,1	49,4	76,1	38,5
łódzkie	0,7	1,1	2,8	4,8	16,1	141,1	231,4	115,9
małopolskie	1,2	1,9	4,2	7,3	18,7	143,6	246,7	119,9
mazowieckie	2,8	3,6	7,3	11,4	27,3	218,1	352,4	194,1
opolskie	0,4	0,4	0,9	1,9	4,8	34,2	61,5	37,5
podkarpackie	0,7	1,2	3,1	6,5	17,9	147,7	230,0	91,9
podlaskie	0,6	0,7	1,2	2,6	6,9	53,1	94,5	47,8
pomorskie	0,7	1,3	2,9	5,6	15,3	121,6	197,2	98,4
śląskie	1,9	2,7	5,9	9,7	28,0	226,1	370,5	211,9
świętokrzyskie	0,5	0,6	1,6	3,2	8,3	79,6	132,6	57,2
warmińsko-mazurskie	0,5	0,7	1,5	3,0	7,8	62,3	109,7	50,2
wielkopolskie	1,5	2,3	6,1	11,6	30,5	207,2	314,4	151,9
zachodniopomorskie	0,6	1,0	2,3	3,7	9,4	75,0	133,8	72,5
Polska	16,8	23,0	51,7	92,3	245,2	1 924,4	3 152,1	1 574,7

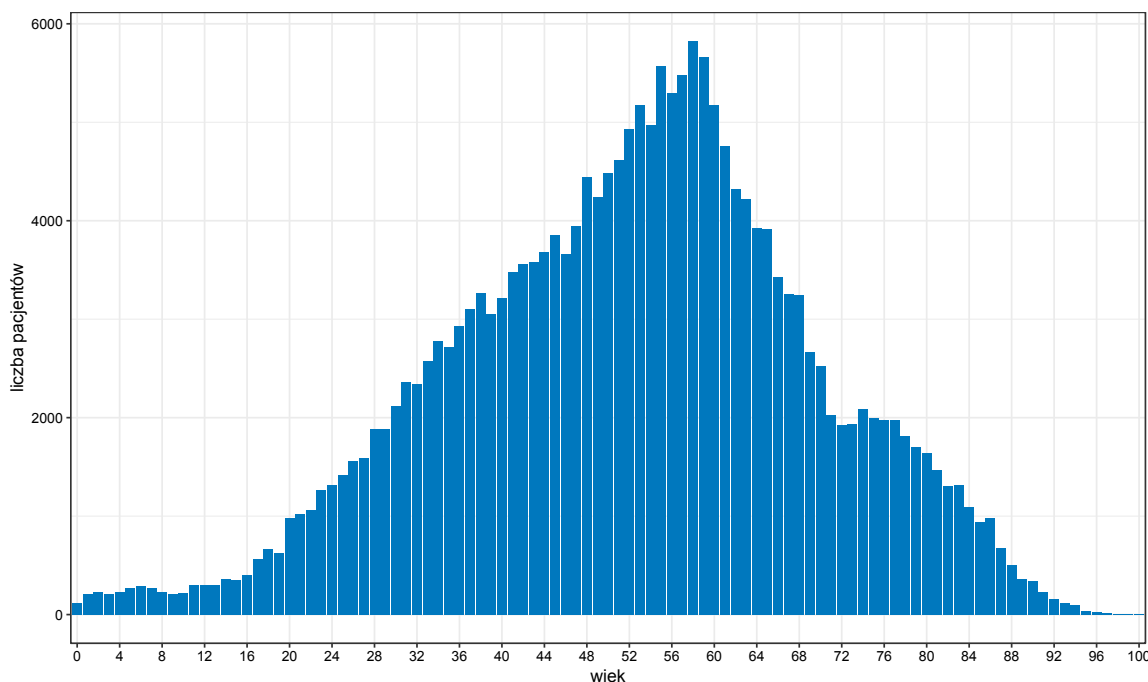
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie 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 256 podmiotów, a skorzystało z nich 116,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 5 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie	67,18	105,87	1,6	51,2	99,6	0,0	0,4
Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa	47,90	74,89	1,6	36,2	99,9	0,0	0,1
Padaczka	3,24	7,91	2,4	3,8	99,9	-	0,1
Bóle głowy	4,91	6,78	1,4	3,3	99,0	0,0	1,0
Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)	1,75	3,56	2,0	1,7	99,9	-	0,1
Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie	1,46	2,65	1,8	1,3	99,8	-	0,2
Choroby demielinizacyjne	0,70	2,18	3,1	1,1	99,9	-	0,1
Choroby nerwowo-mięśniowe	1,22	1,86	1,5	0,9	99,7	-	0,3
Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych	0,61	0,71	1,2	0,3	87,5	-	12,5
Urazy głowy	0,37	0,45	1,2	0,2	93,6	-	6,4

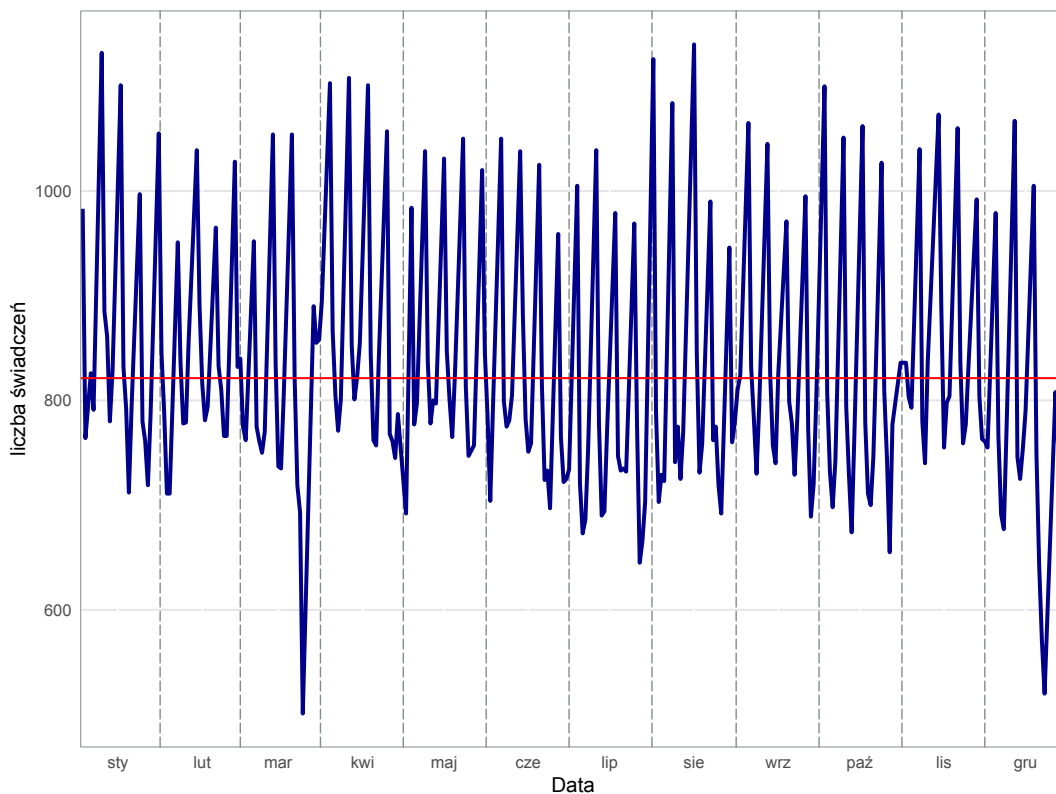
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Urazy kręgosłupa	0,23	0,27	1,2	0,1	99,6	-	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 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 do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

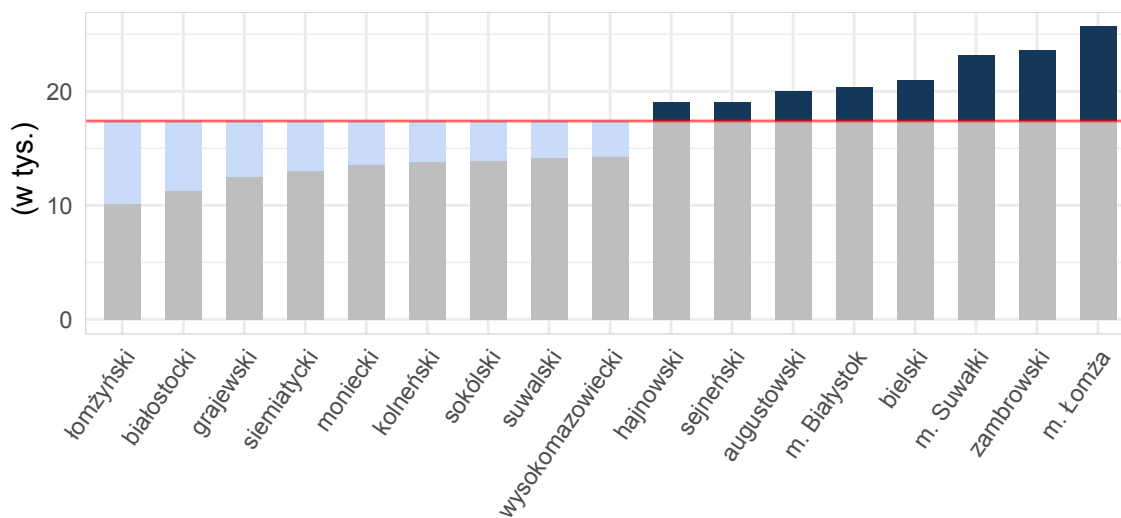
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

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 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
augustowski	15	6,41	11,76	3,65	25,46	10 883,63	19 971,14
białostocki	29	9,53	16,48	6,97	19,83	6 514,01	11 270,80
bielski	11	6,51	11,74	6,70	19,62	11 614,80	20 943,38
grajewski	9	3,23	6,00	3,30	18,73	6 719,26	12 491,41
hajnowski	7	4,76	8,39	2,23	15,86	10 786,93	19 016,45
kolneński	11	2,86	5,41	2,83	28,21	7 324,02	13 881,27
łomżyński	4	2,54	5,20	7,35	7,80	4 942,99	10 135,46
moniecki	5	2,74	5,61	2,83	12,12	6 644,20	13 605,95
sejneński	4	2,10	3,89	4,55	19,59	10 300,24	19 047,85
siemiatycki	9	3,31	5,96	3,38	19,76	7 273,05	13 076,99
sokółski	16	5,40	9,58	5,79	23,30	7 867,30	13 949,09
suwalski	6	2,68	5,11	4,69	16,70	7 456,37	14 233,63
wysokomazowiecki	17	4,52	8,26	7,61	29,36	7 813,07	14 266,96
zambrowski	17	5,05	10,41	6,42	38,51	11 440,09	23 575,65
m. Białystok	72	36,14	60,41	15,62	24,27	12 184,96	20 367,26
m. Łomża	12	8,89	16,10	26,16	19,11	14 157,19	25 640,90
m. Suwałki	12	9,21	16,08	17,19	17,23	13 220,64	23 100,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
augustowski	0,03	0,05	0,09	0,23	0,37	2,68	5,54	2,77
białostocki	0,04	0,04	0,10	0,20	0,52	4,24	7,63	3,73
bielski	0,01	0,01	0,04	0,11	0,40	2,84	5,10	3,22
grajewski	0,02	0,02	0,02	0,07	0,19	1,32	3,04	1,33
hajnowski	0,02	0,02	0,03	0,08	0,20	1,74	3,93	2,39
kolneński	0,01	0,04	0,06	0,14	0,28	1,32	2,55	1,02
łomżyński	0,00	0,01	0,04	0,09	0,14	1,19	2,60	1,13
moniecki	0,00	0,02	0,03	0,12	0,17	1,24	2,67	1,36
sejneński	0,00	0,00	0,02	0,05	0,12	0,77	1,84	1,09
siemiatycki	0,00	0,02	0,03	0,12	0,24	1,34	2,66	1,56
sokólski	0,02	0,02	0,05	0,15	0,44	2,52	4,34	2,04
suwalski	0,00	0,01	0,04	0,10	0,27	1,34	2,24	1,18
wysokomazowiecki	0,02	0,02	0,06	0,16	0,31	2,17	3,83	1,70
zambrowski	0,01	0,01	0,04	0,12	0,38	2,60	5,07	2,19
m. Białystok	0,21	0,21	0,31	0,44	1,85	16,75	26,18	14,61
m. Łomża	0,04	0,07	0,10	0,16	0,44	4,17	7,63	3,51
m. Suwałki	0,08	0,11	0,14	0,23	0,57	4,59	7,46	2,91
Województwo	0,51	0,69	1,19	2,56	6,89	52,83	94,31	47,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

W badanej grupie chorób w województwie podlaskim, zostało odnotowanych 31 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

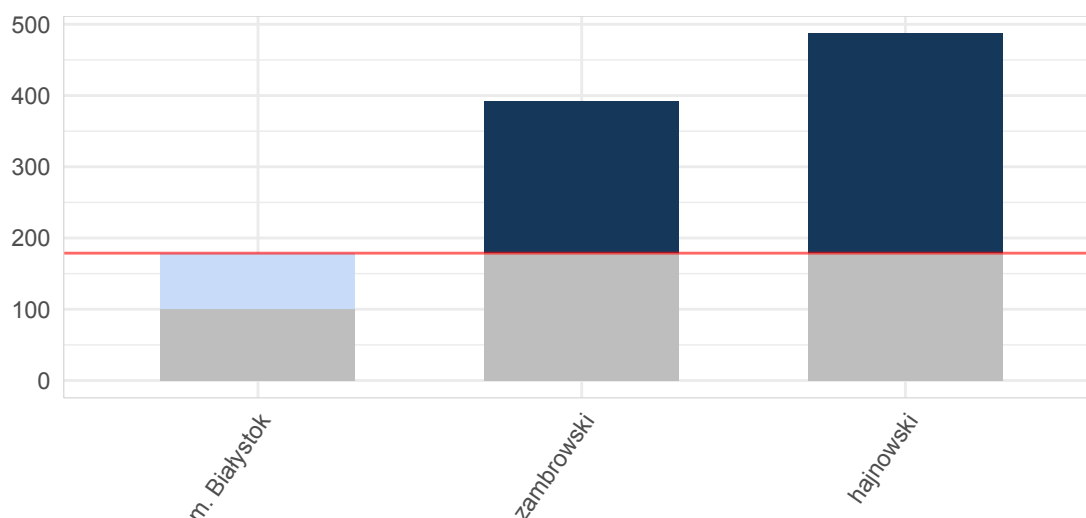
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

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 2.3.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
hajnowski	1	0,21	0,22	11,63	2,27	468,90	487,02
zambrowski	1	0,16	0,17	13,29	2,27	351,13	391,91
m. Białystok	1	0,28	0,30	15,00	0,34	94,06	101,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
hajnowski	-	-	-	0,00	0,01	0,09	0,07	0,04
zambrowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,06	0,08	0,02
m. Białystok	0,04	0,03	0,02	0,01	0,01	0,10	0,06	0,03
Województwo	-	-	-	0,01	0,04	0,25	0,21	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.5 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	352
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	352
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	485

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych 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.

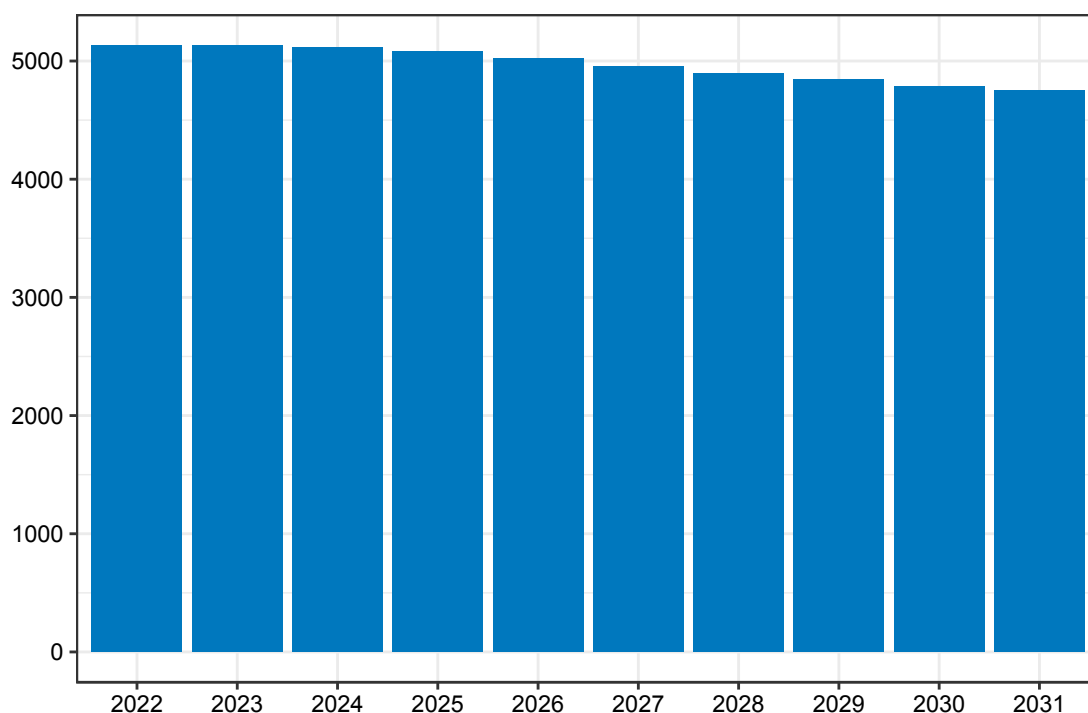
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,7 tys. (spadek o -7.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

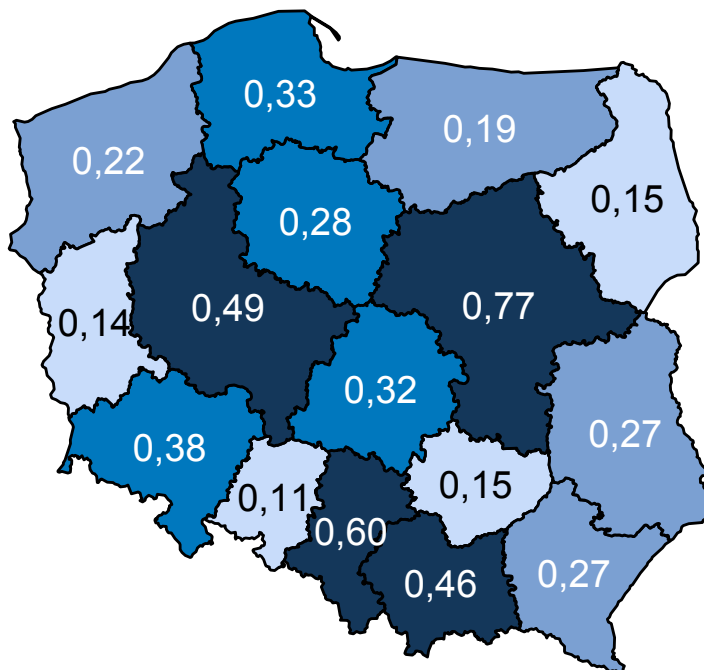
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

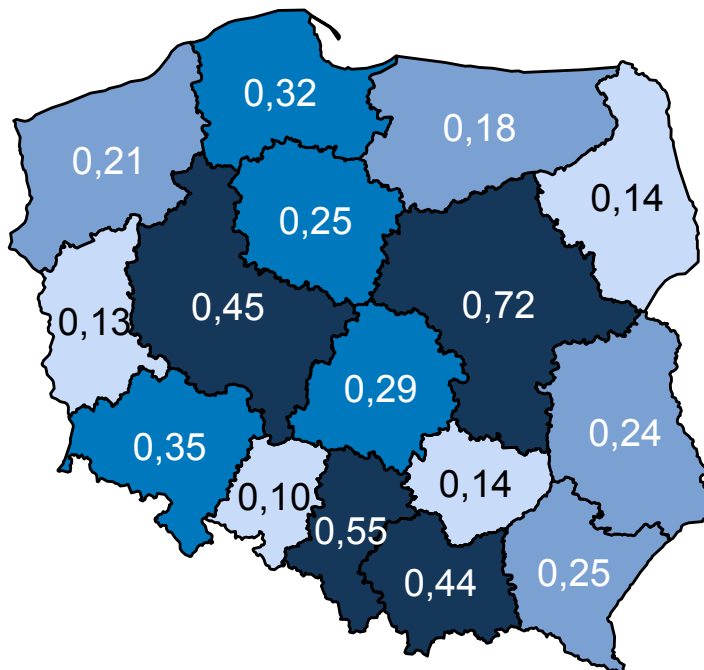
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

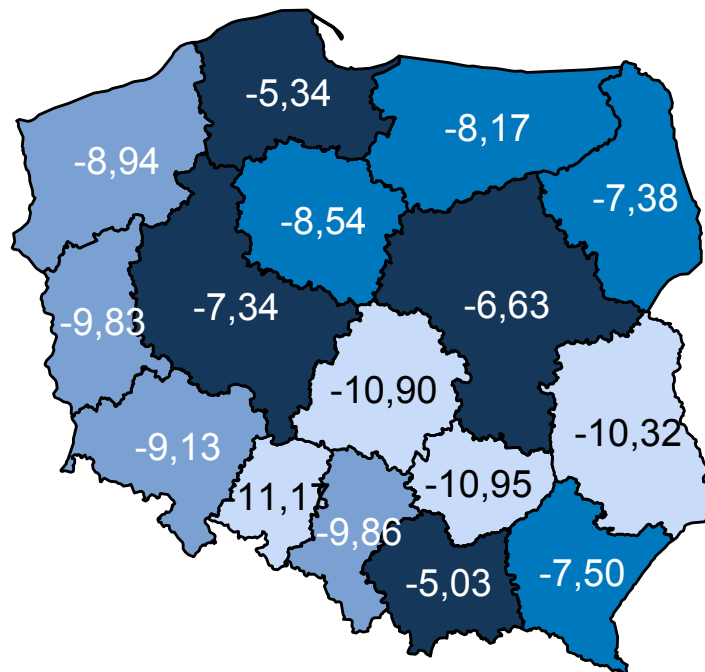


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,38%.

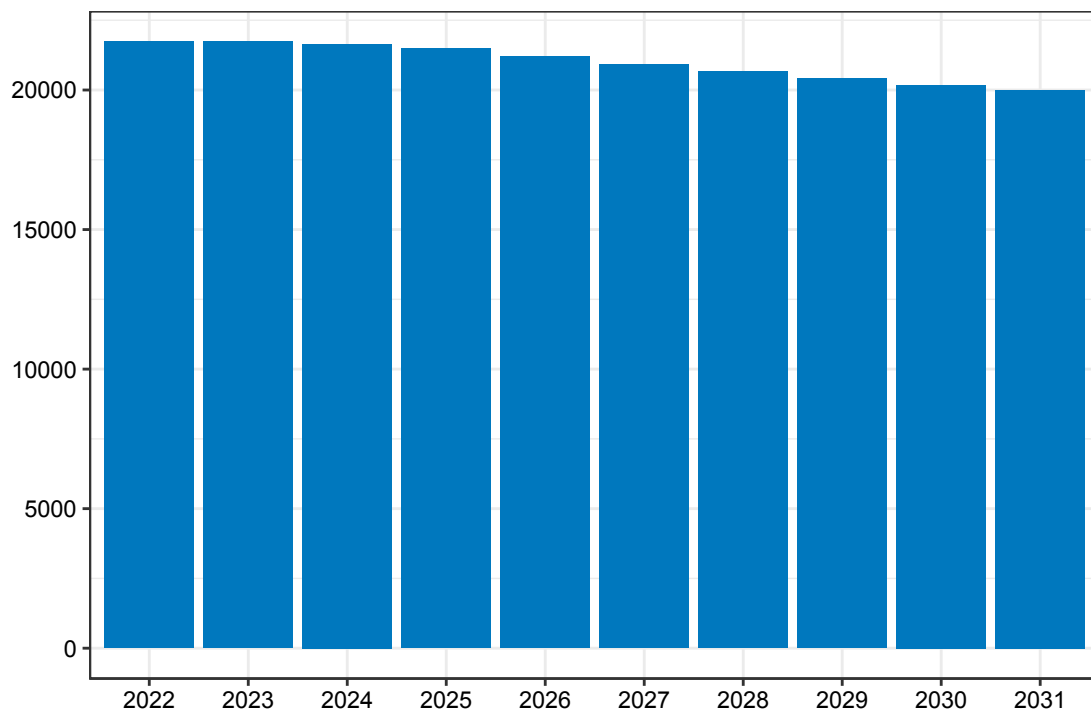
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

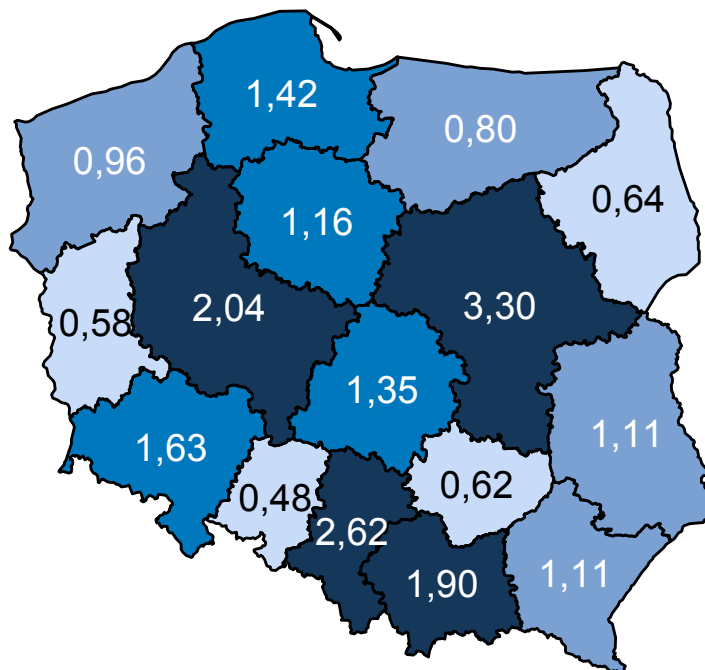
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

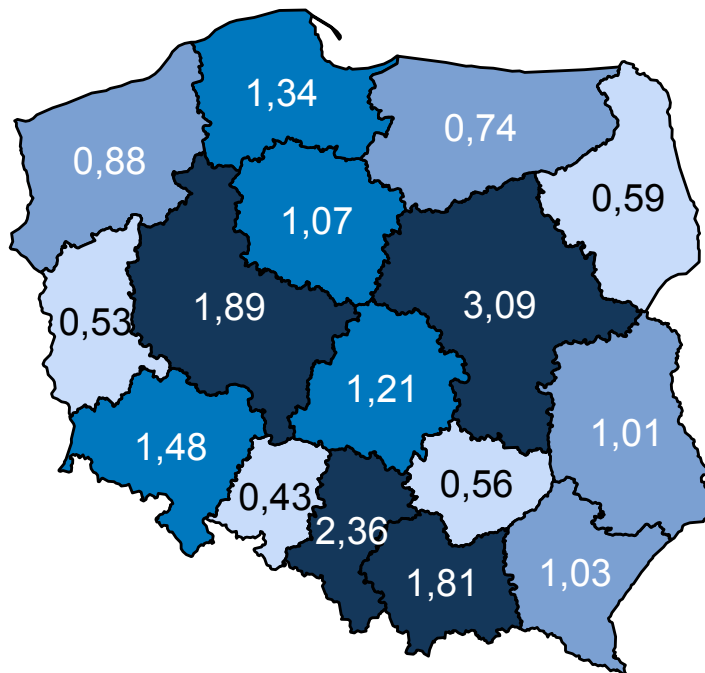
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

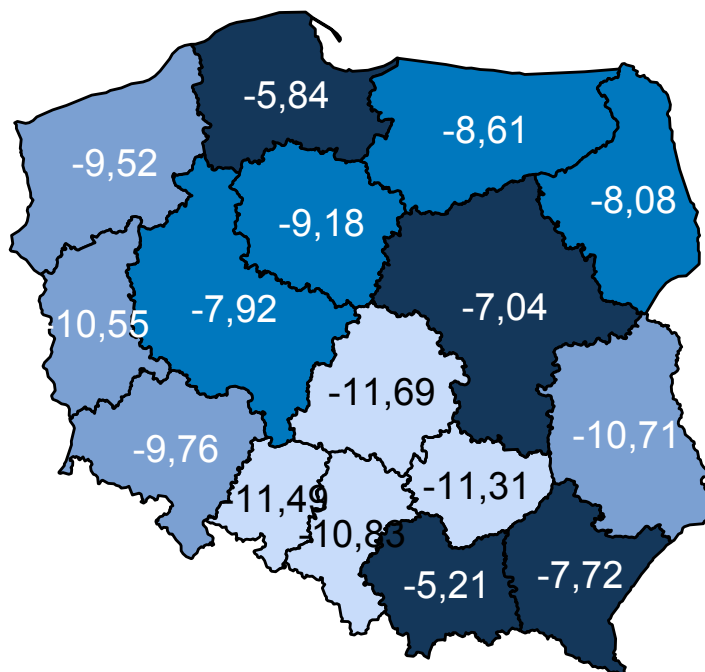


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,08%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

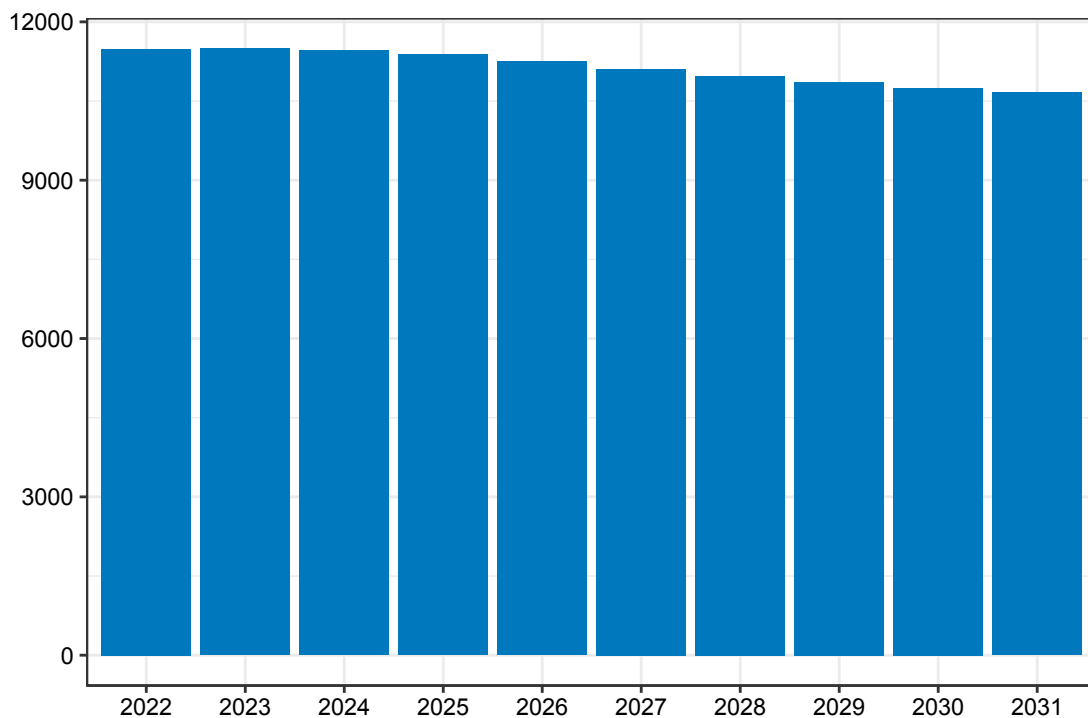


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,7 tys. (spadek o -7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

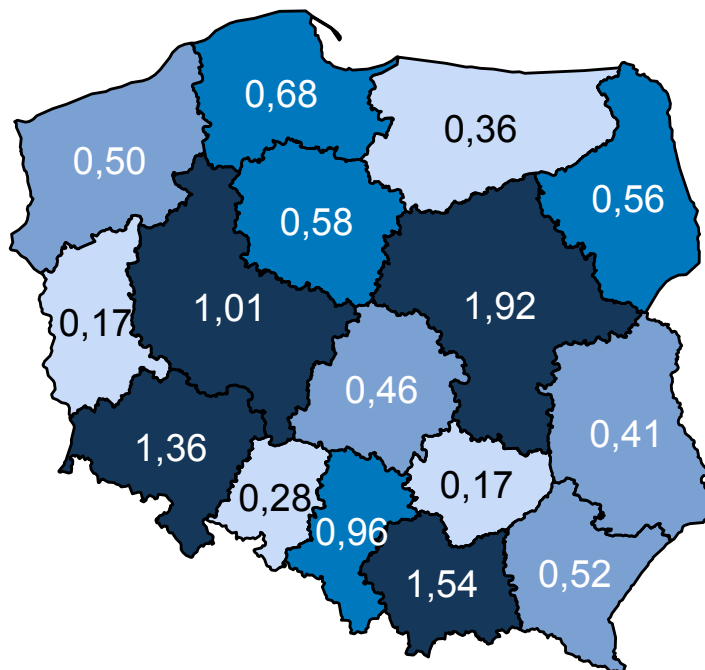
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

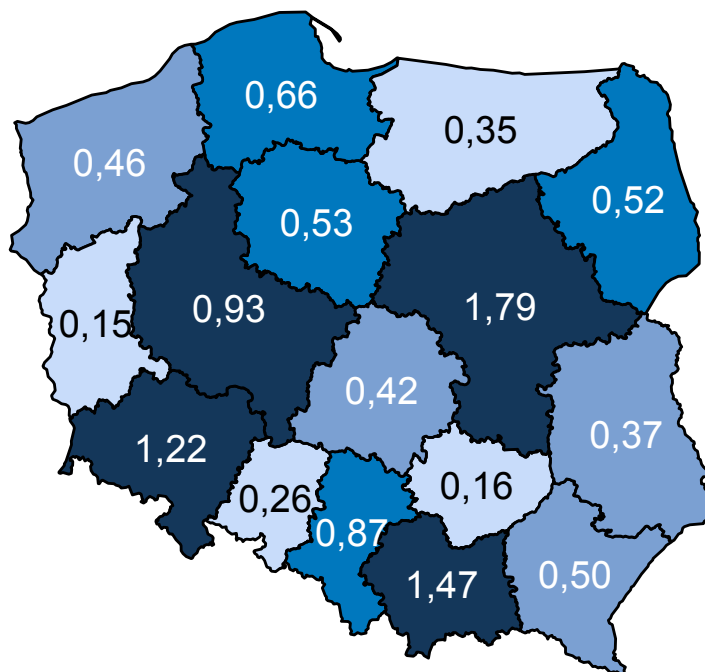
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

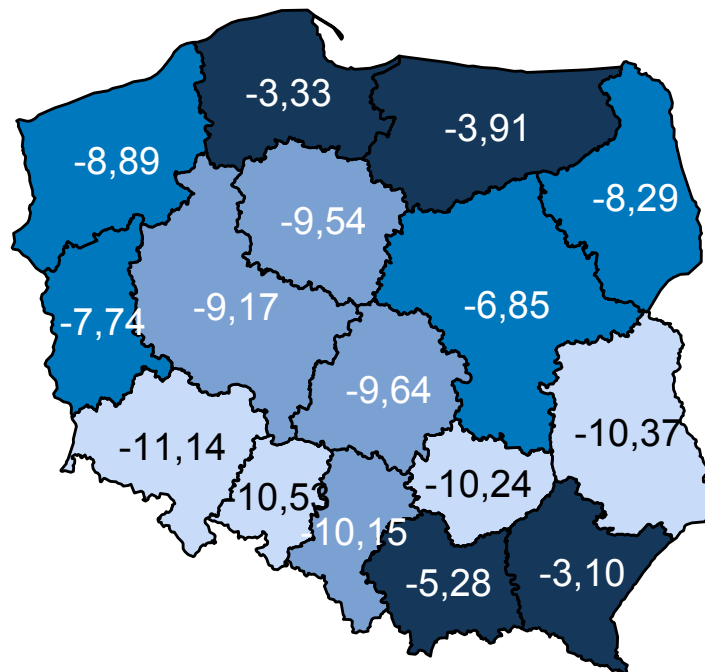


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,29%.

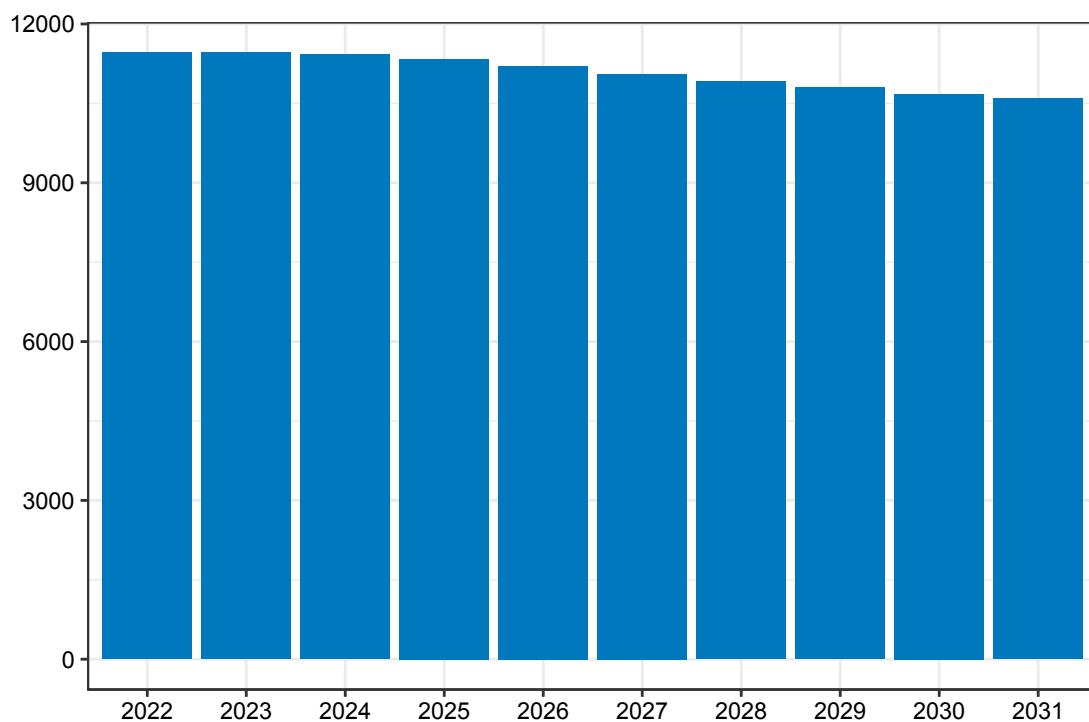
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

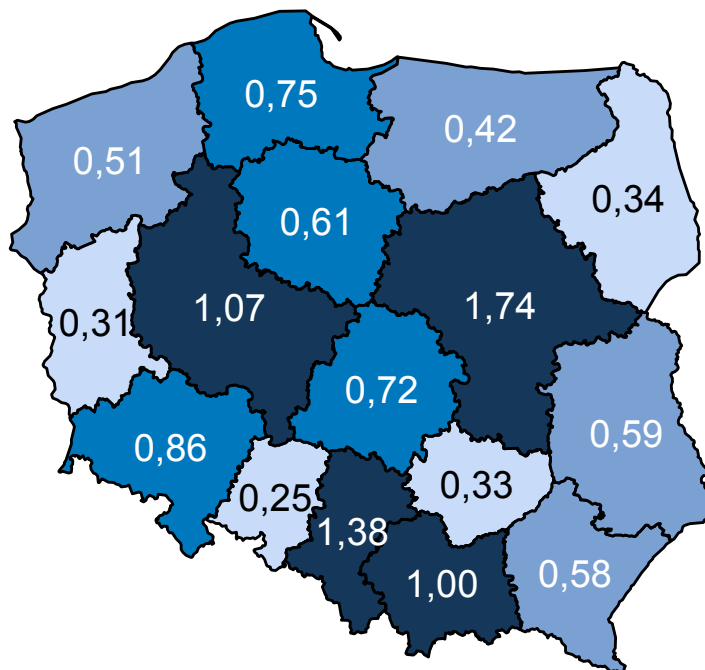
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia mózgu, rdzenia i opon mózgowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,6 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

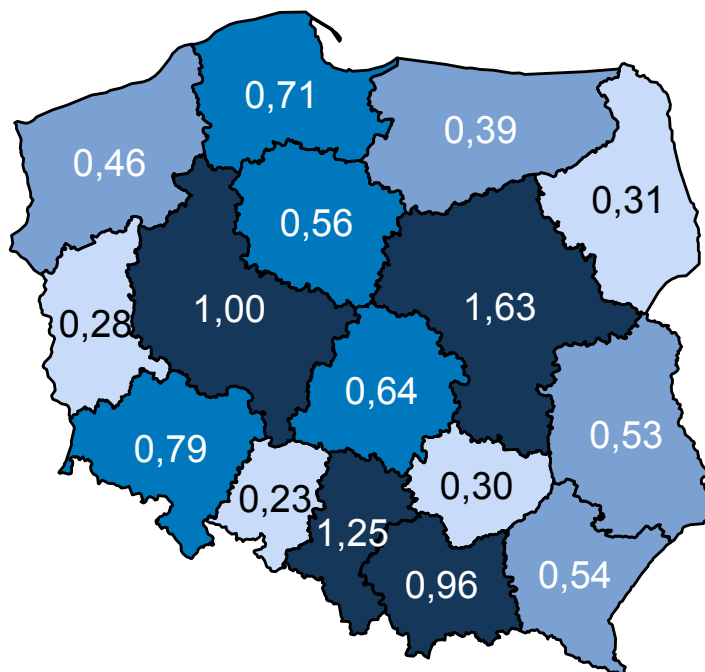
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

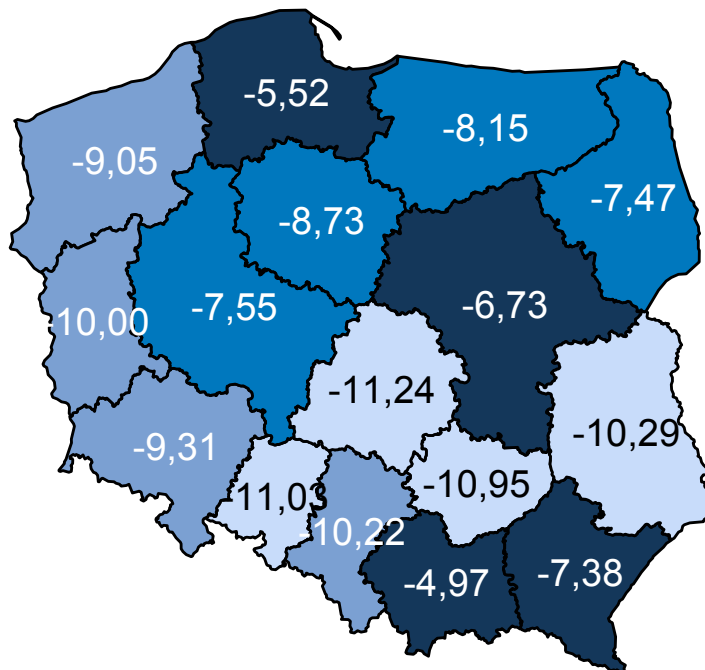


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,47%.

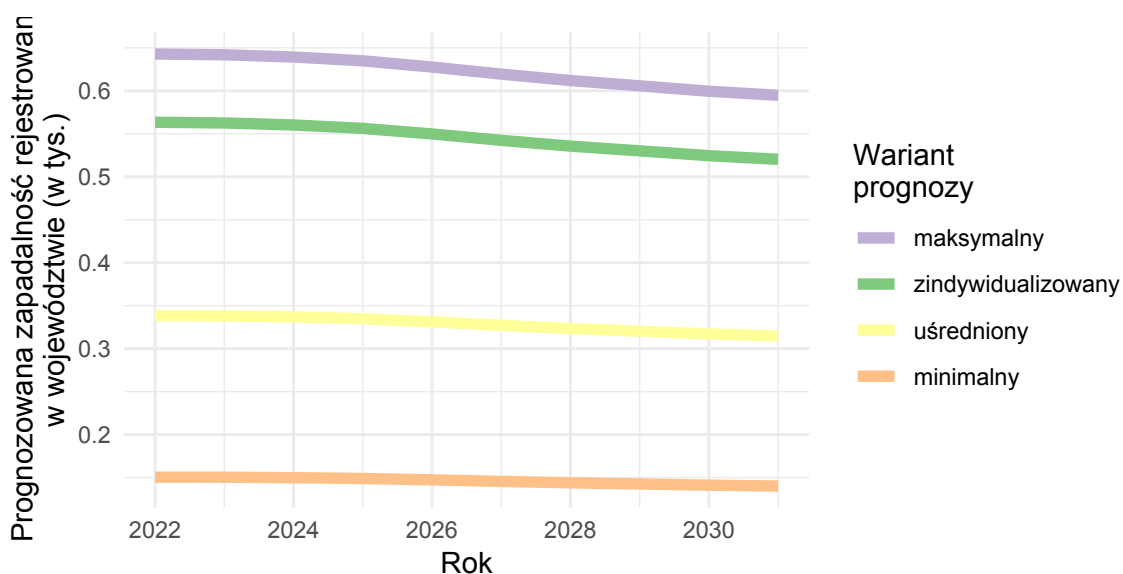
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



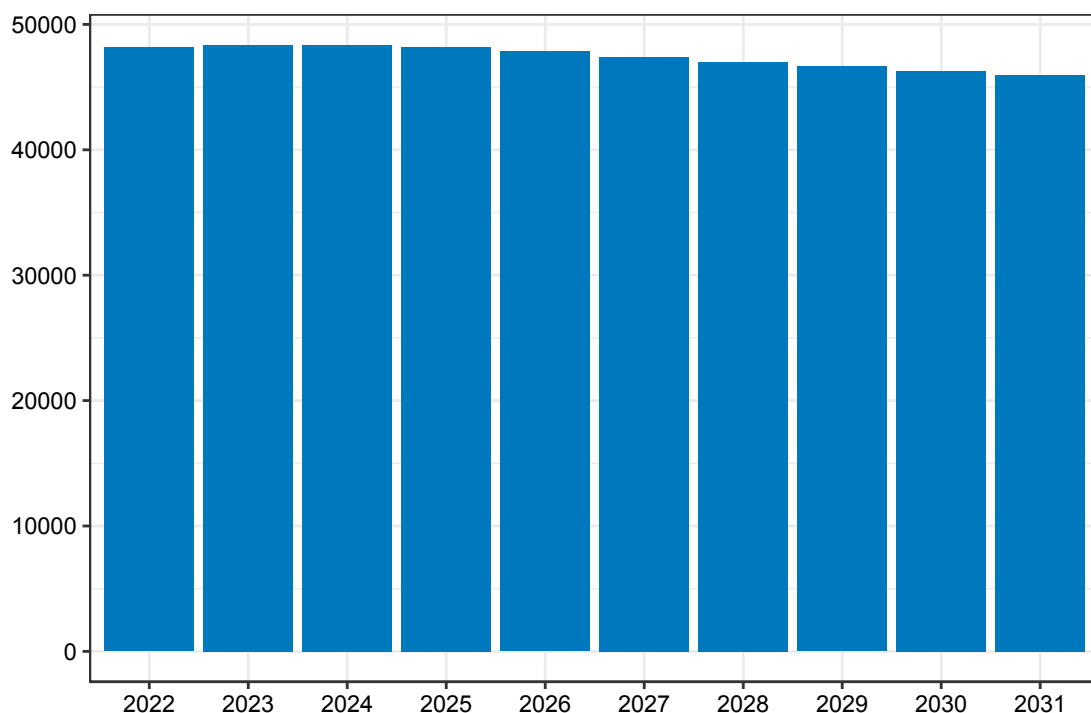
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,0 tys. (spadek o -4.6 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

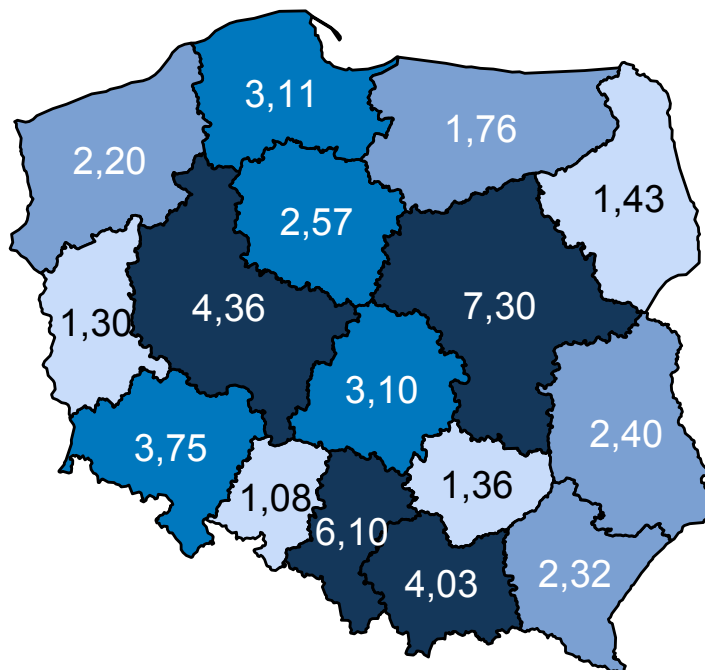
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

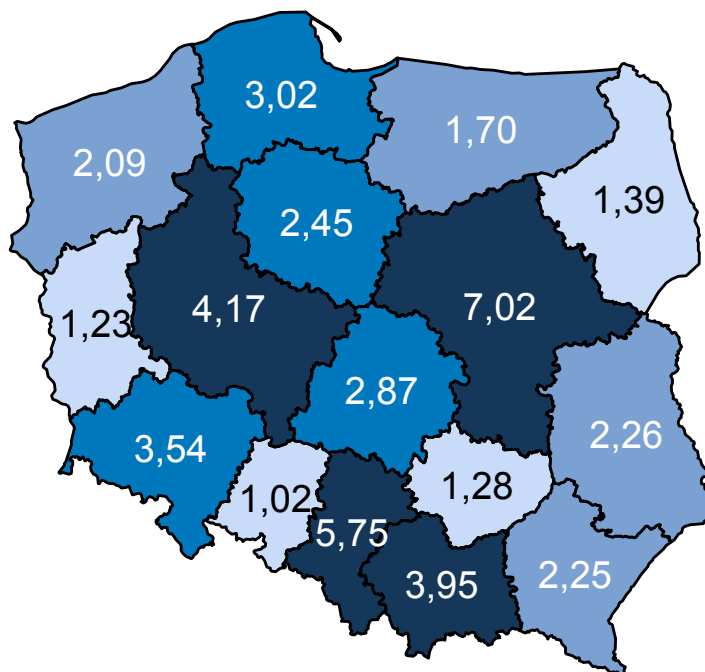
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

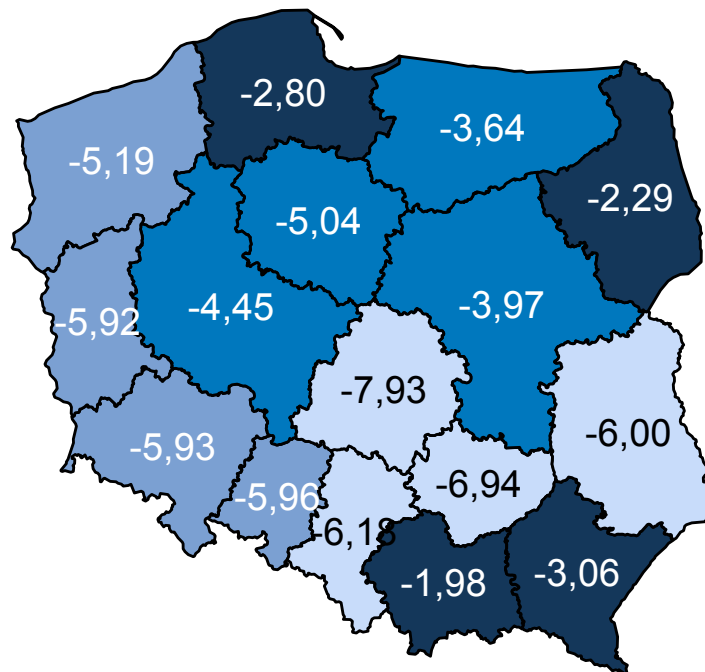


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,29%.

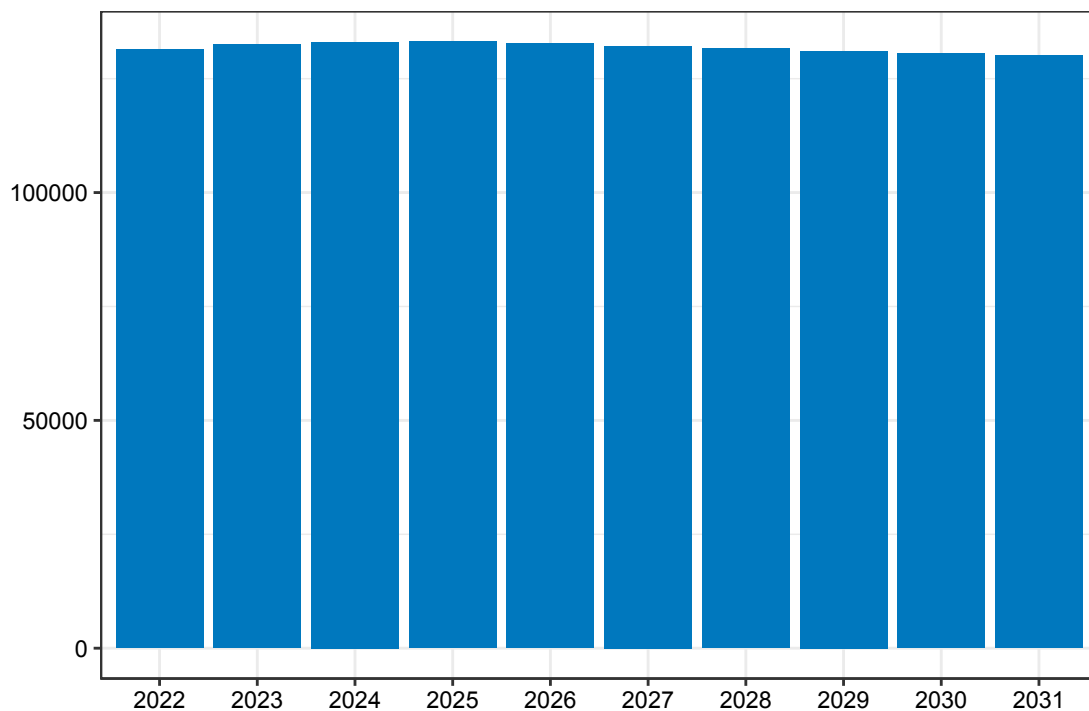
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

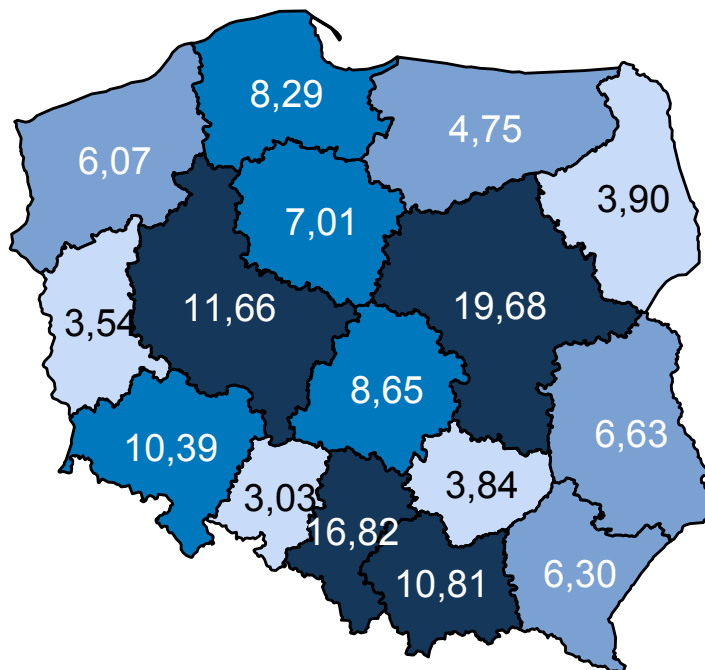
W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 131,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 130,1 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

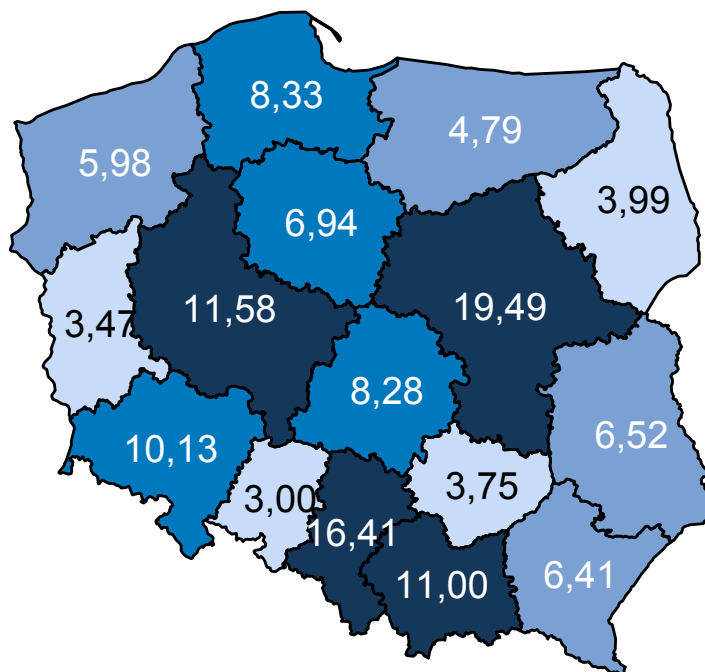
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

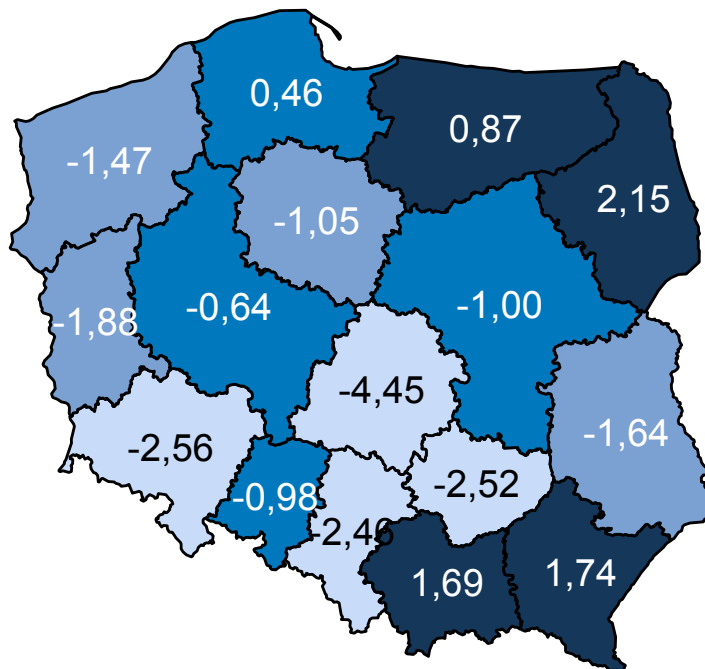


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,15%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

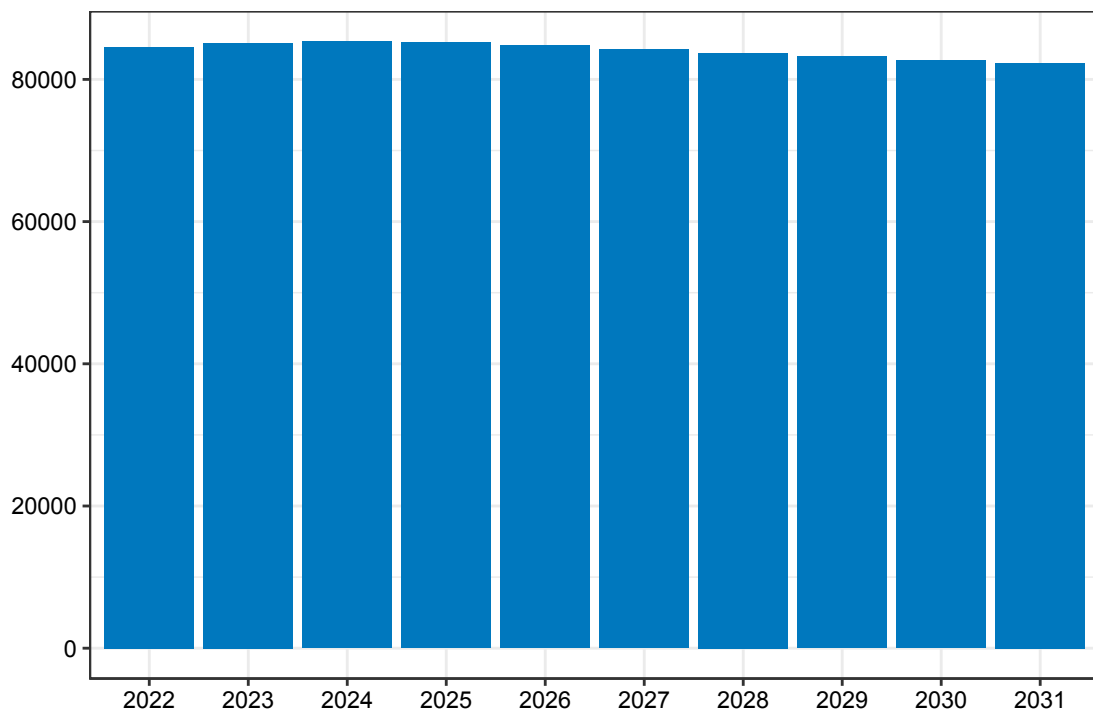


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 84,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 82,3 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

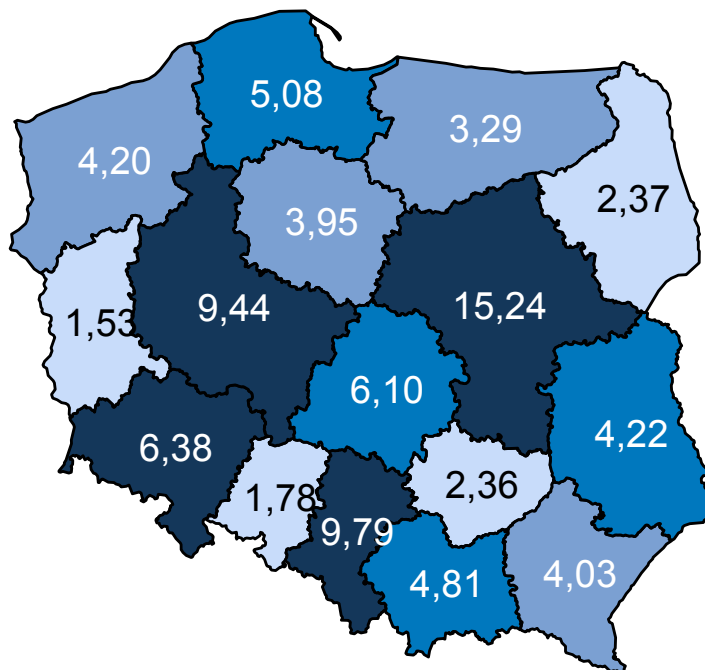
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

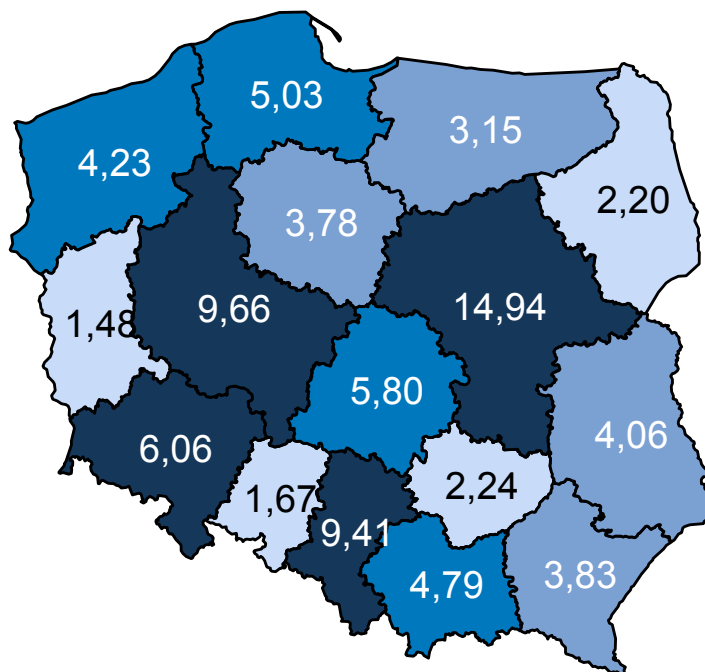
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

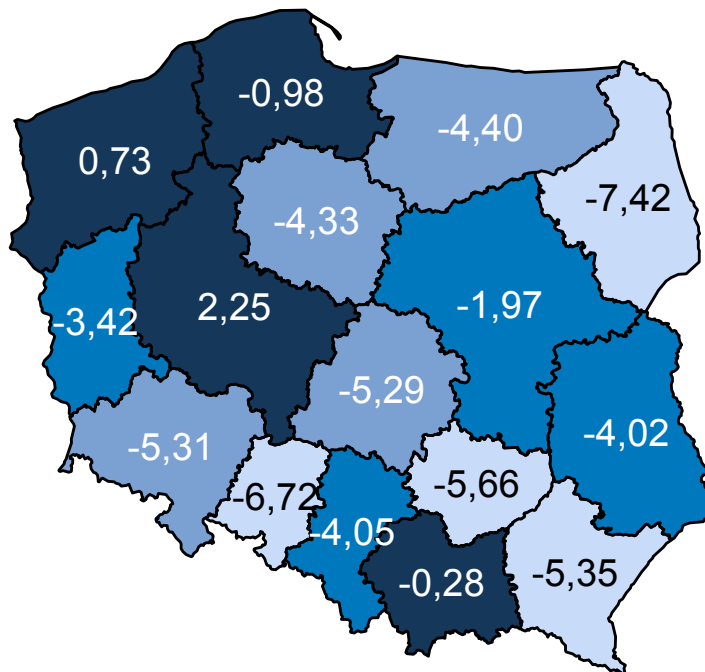


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,42%.

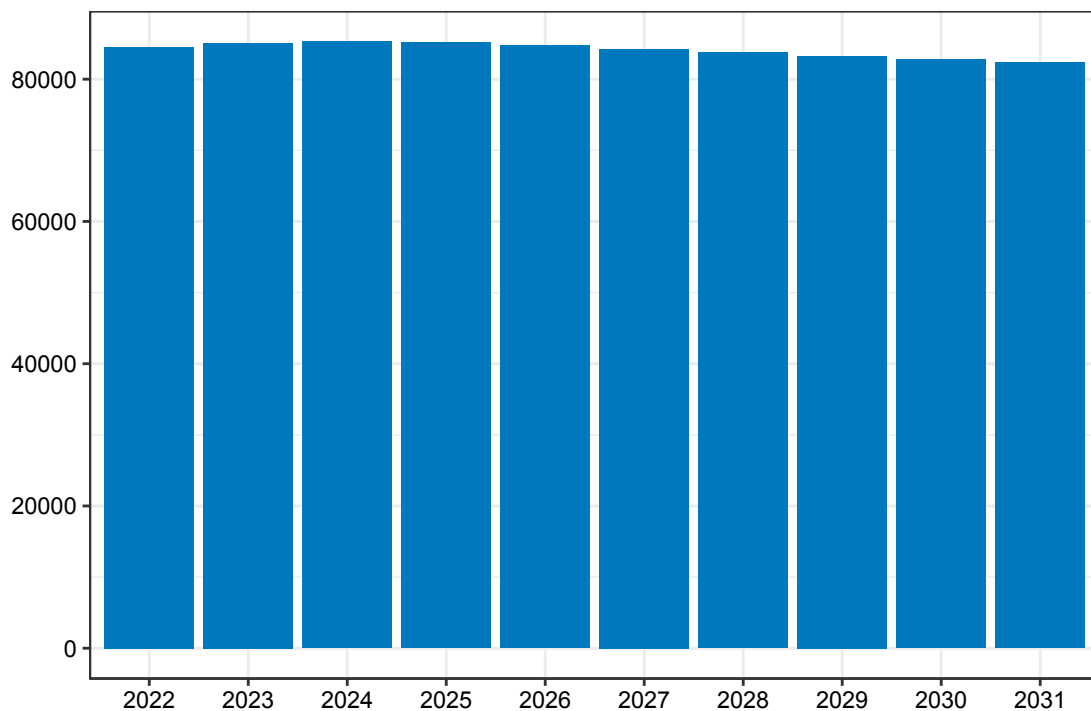
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

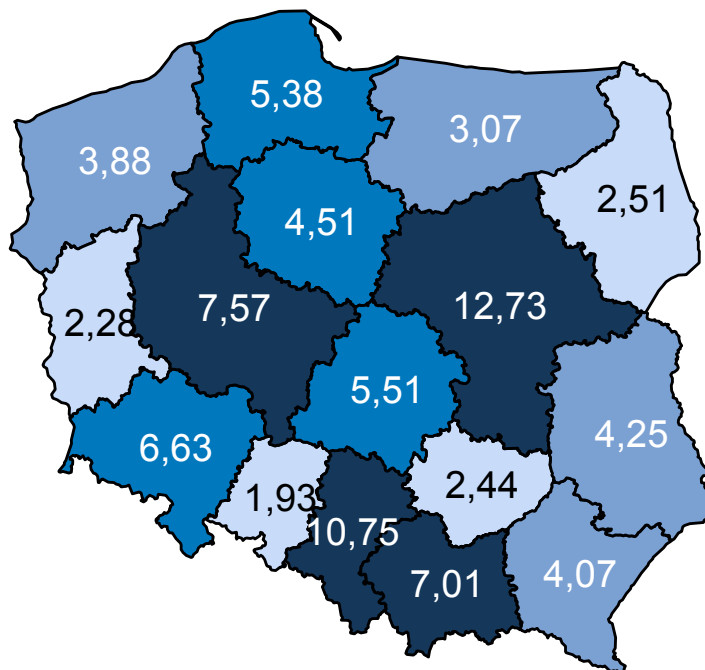
W latach 2022–2031 dla grupy Mózgowe porażenie dziecięce, wczesne zaburzenia rozwoju i encefalopatie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 84,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 82,4 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

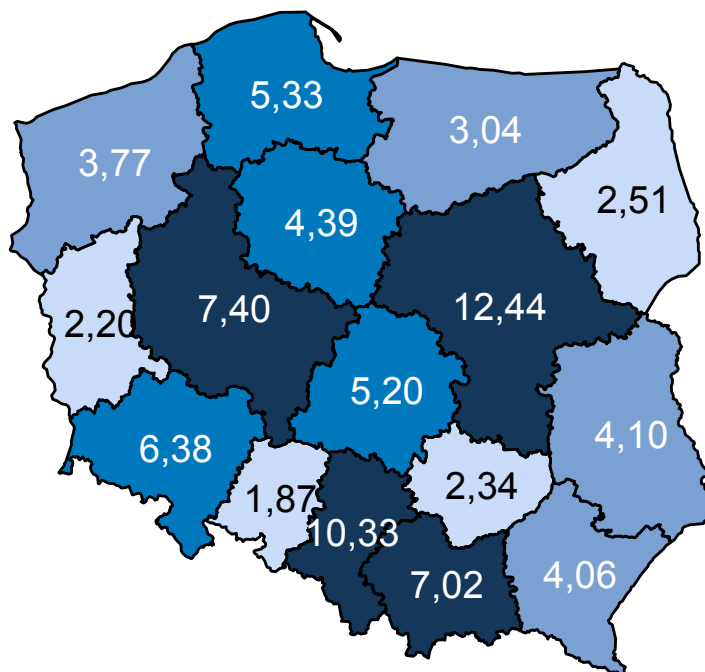
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

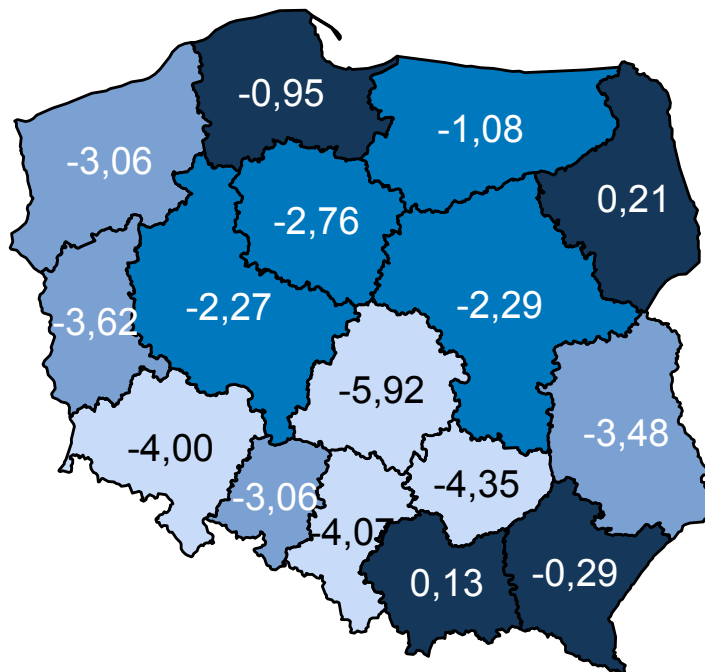


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,21%.

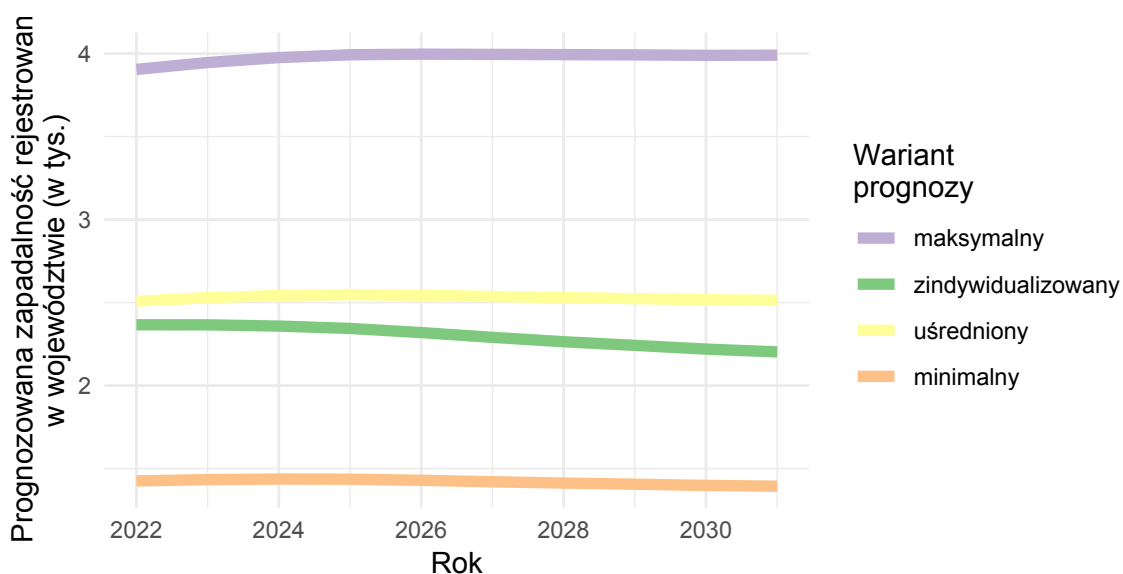
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



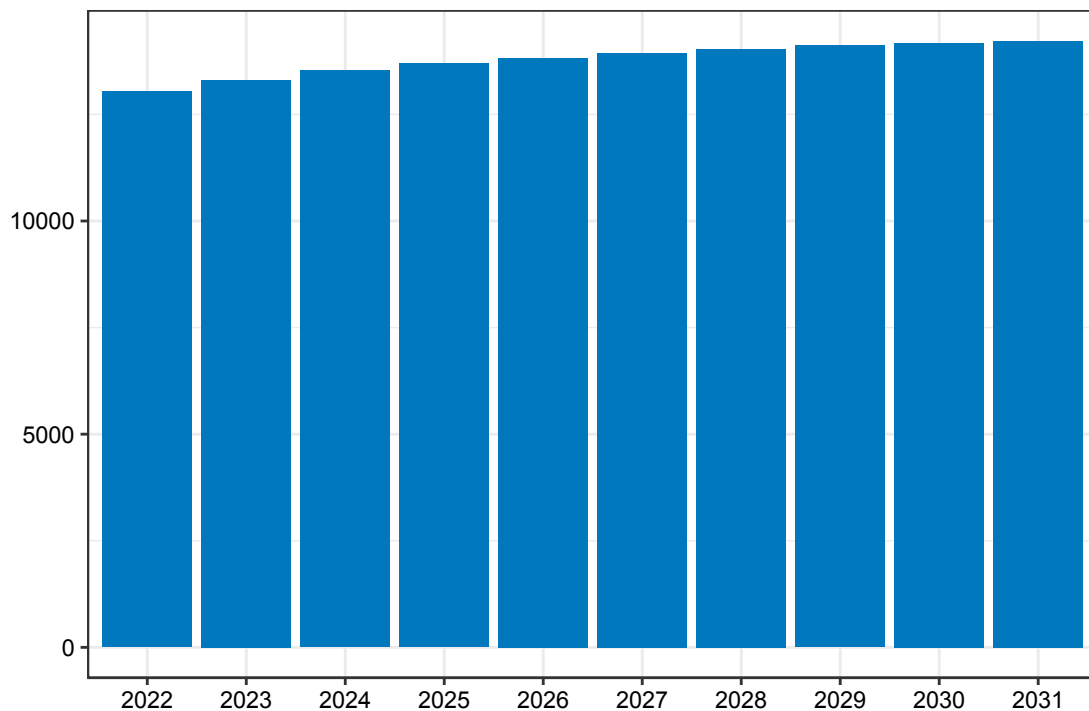
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby nerwowo-mięśniowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,2 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

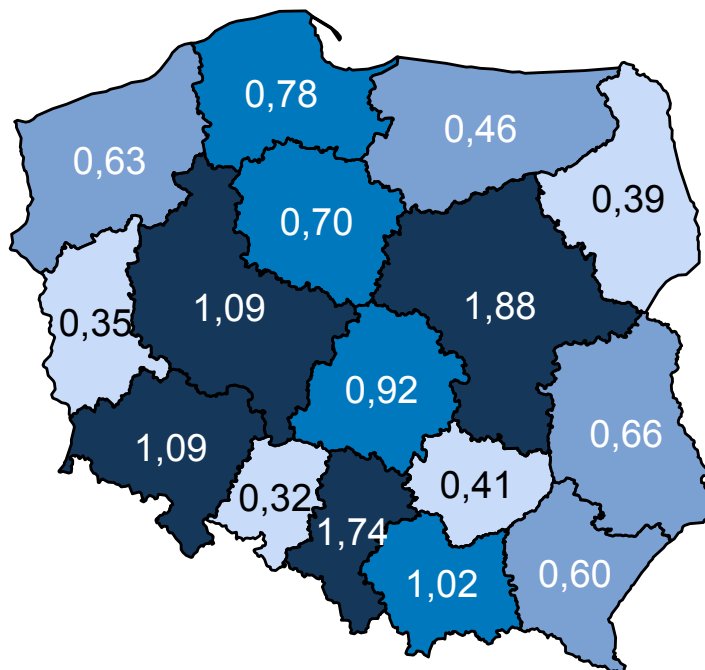
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

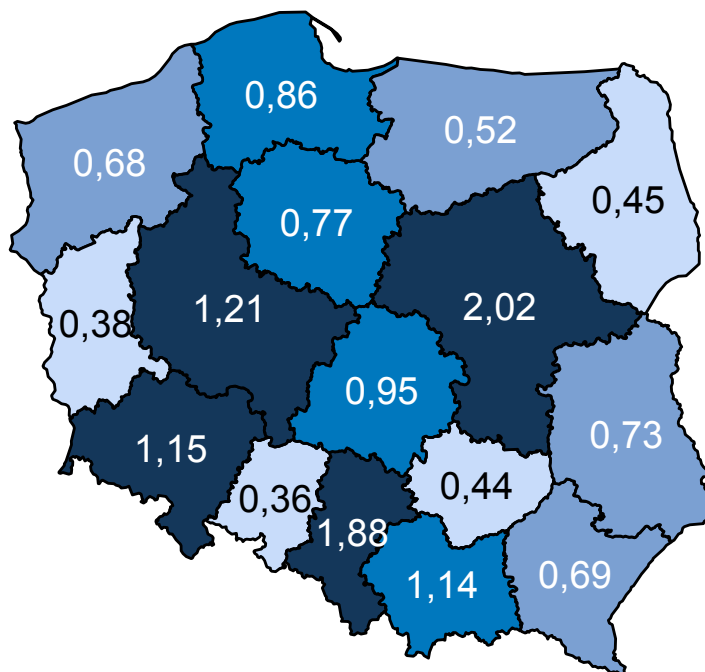
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

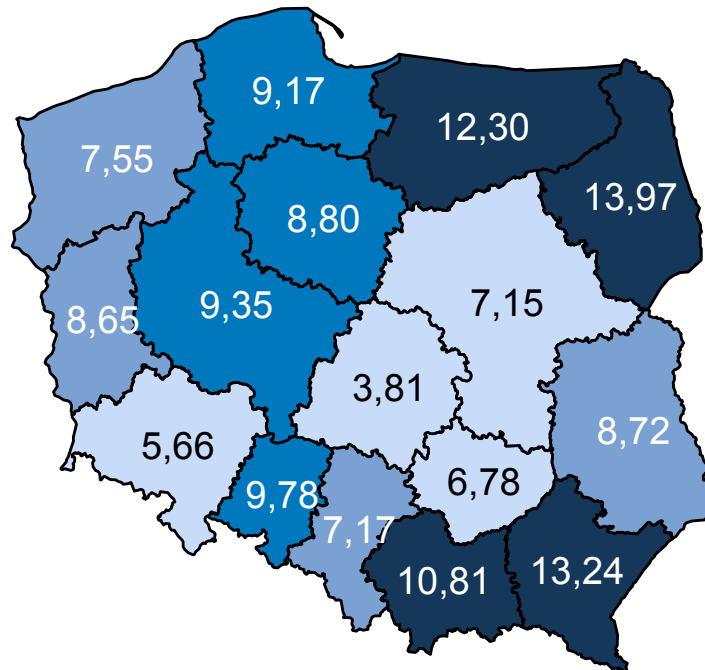


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,97%.

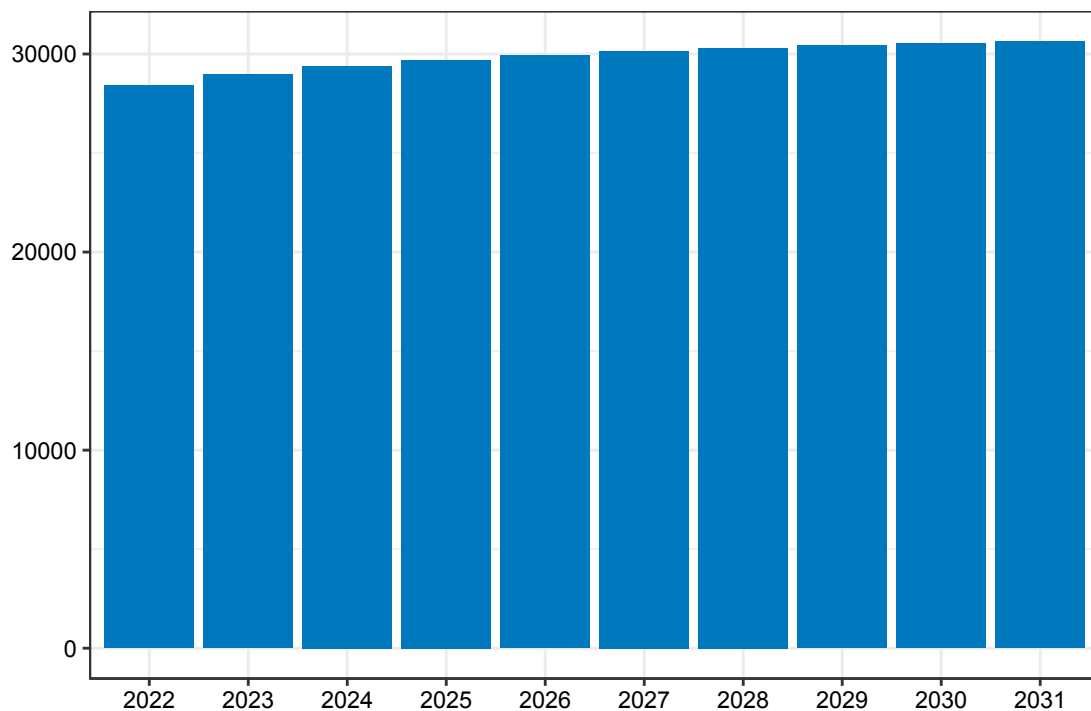
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

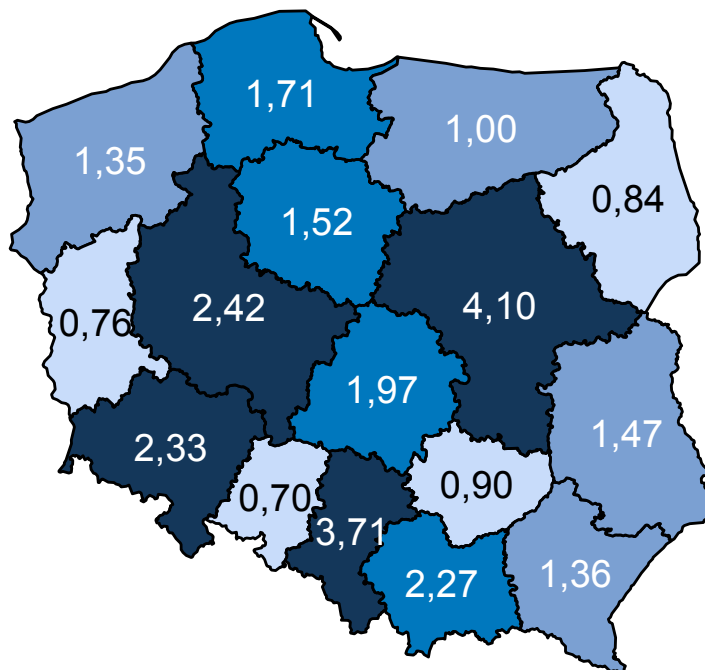
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 28,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,6 tys. (wzrost o 7.7 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

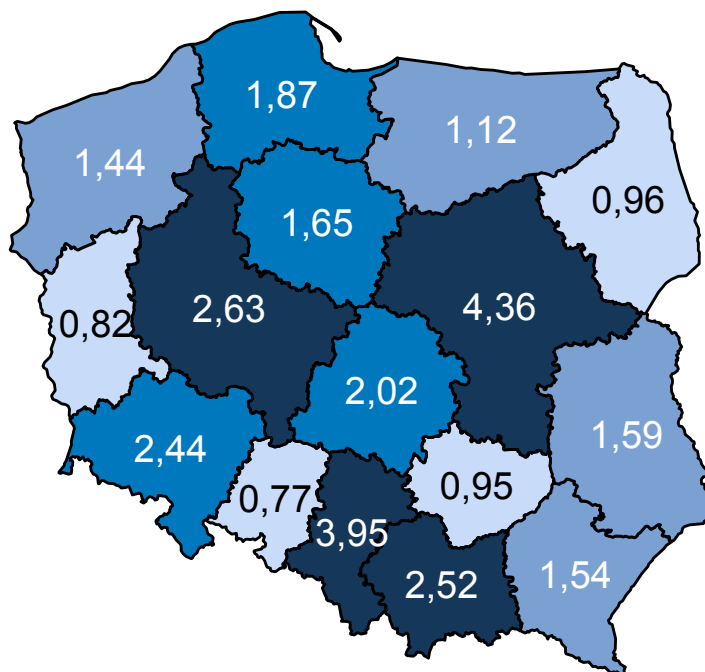
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

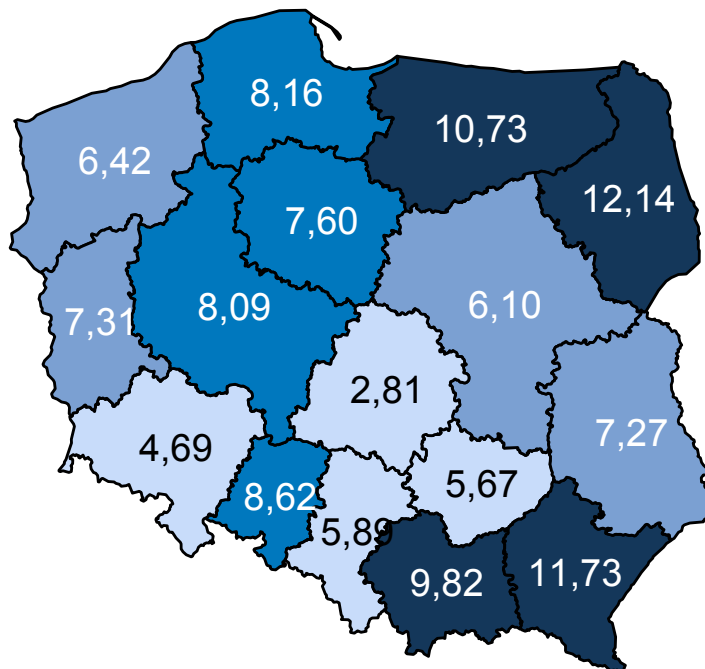


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,14%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

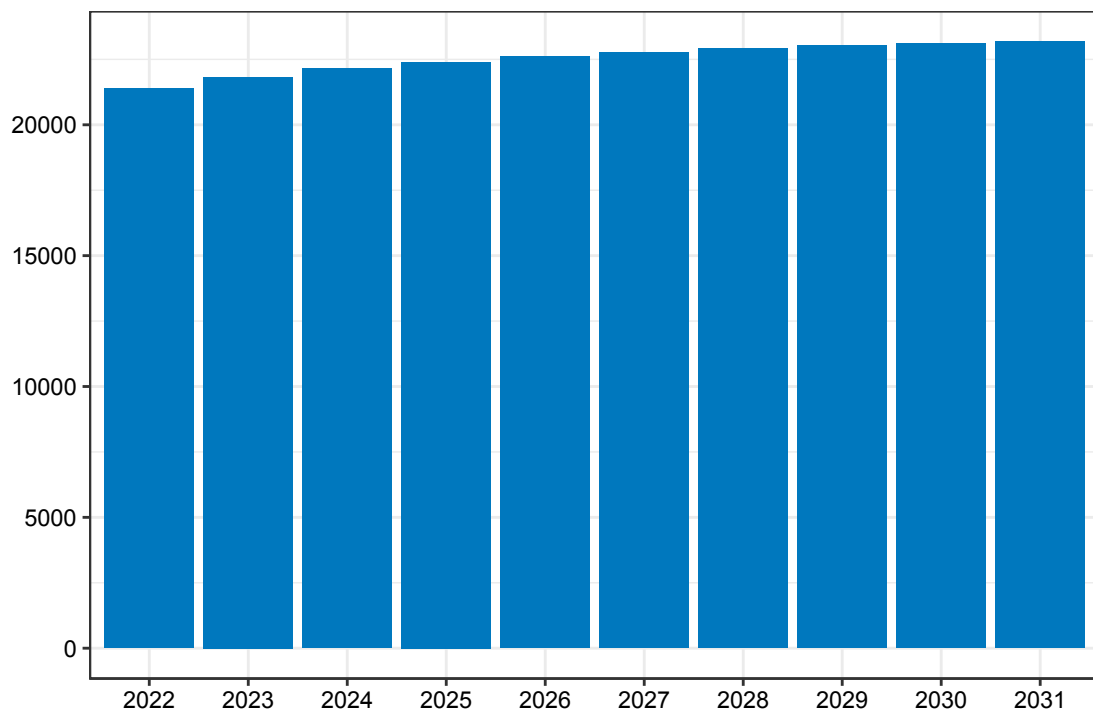


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,2 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

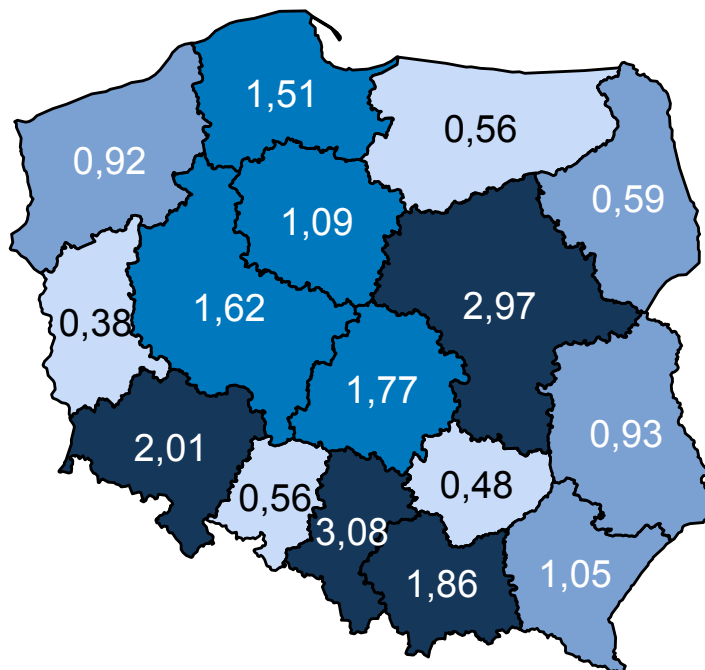
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

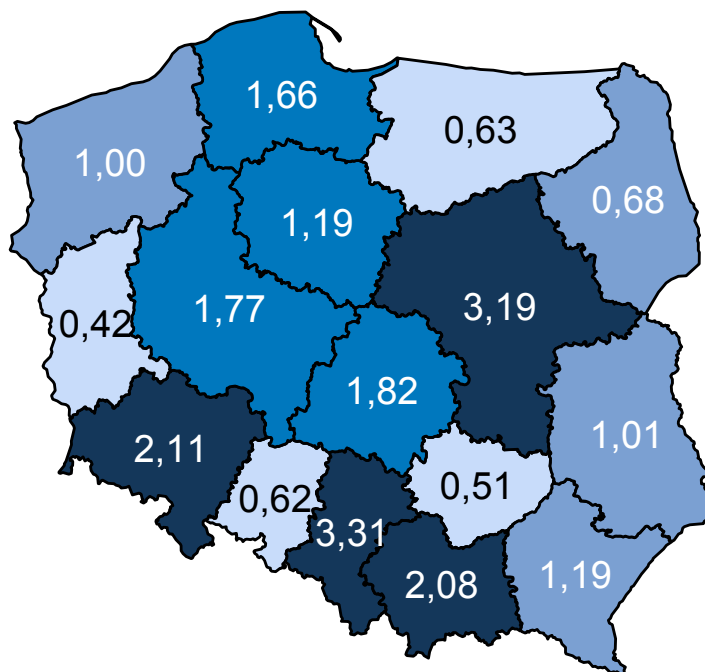
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

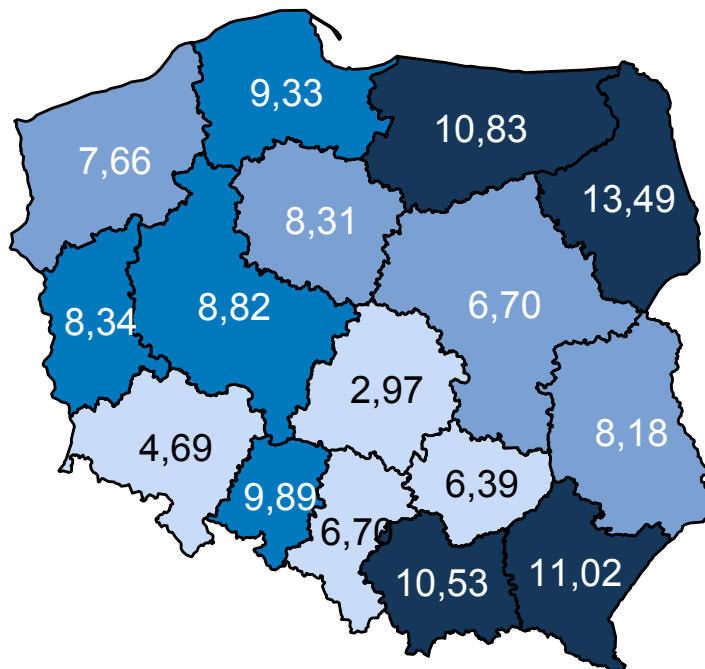


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,49%.

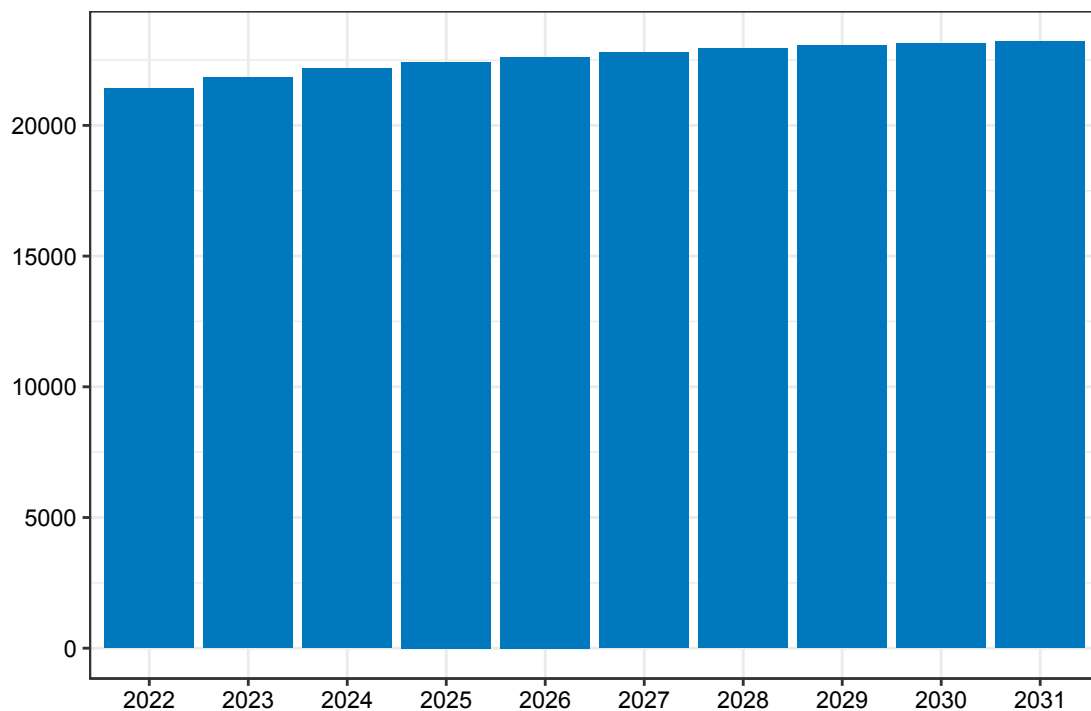
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

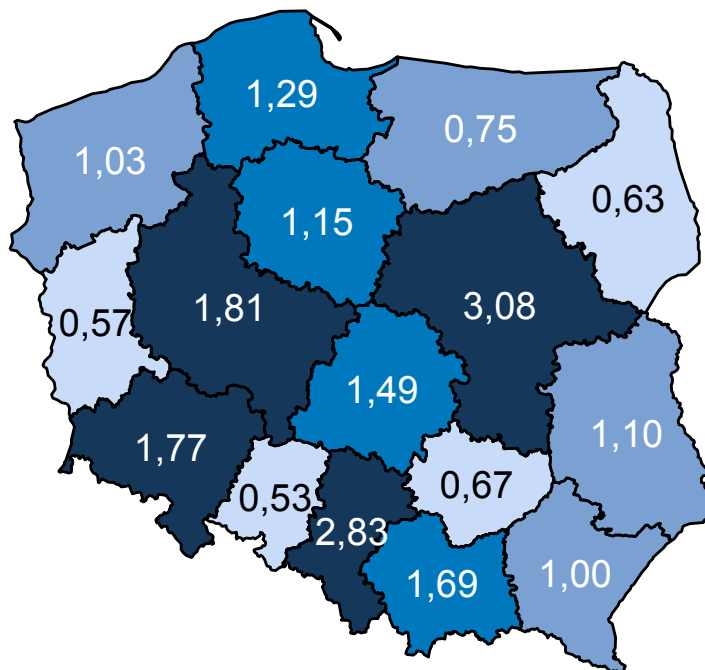
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nerwowo-mięśniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,2 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

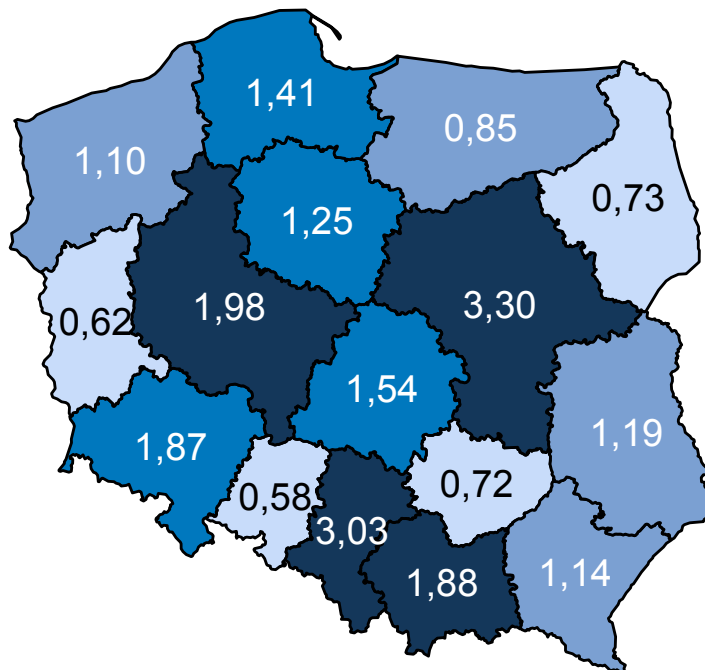
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

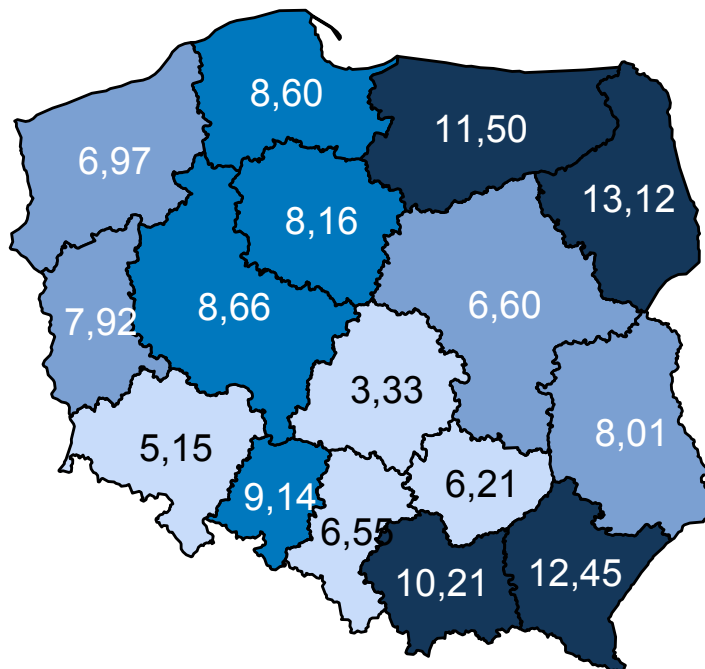


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,12%.

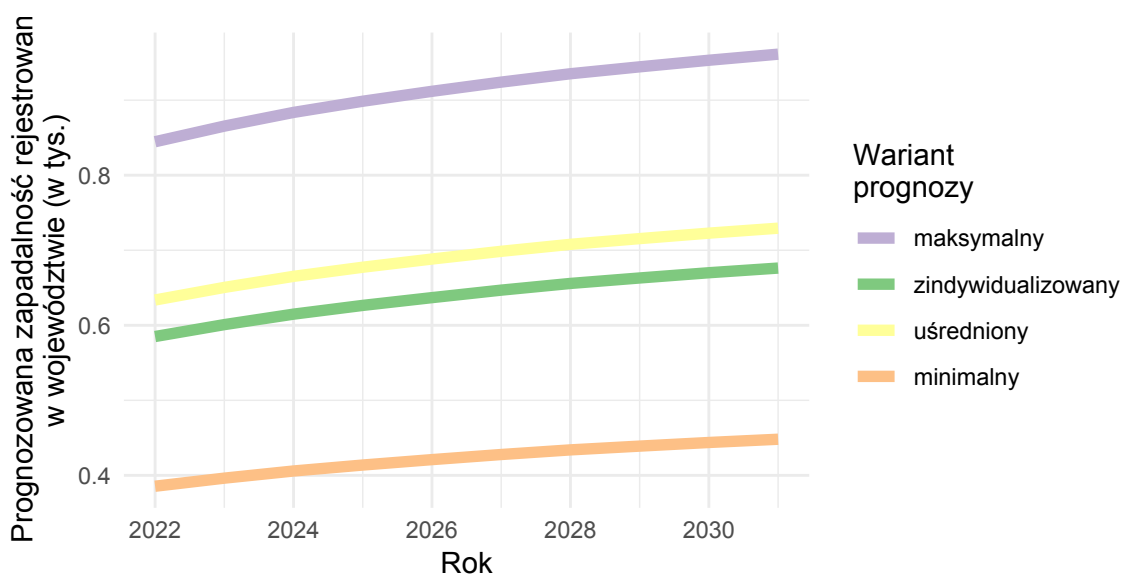
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



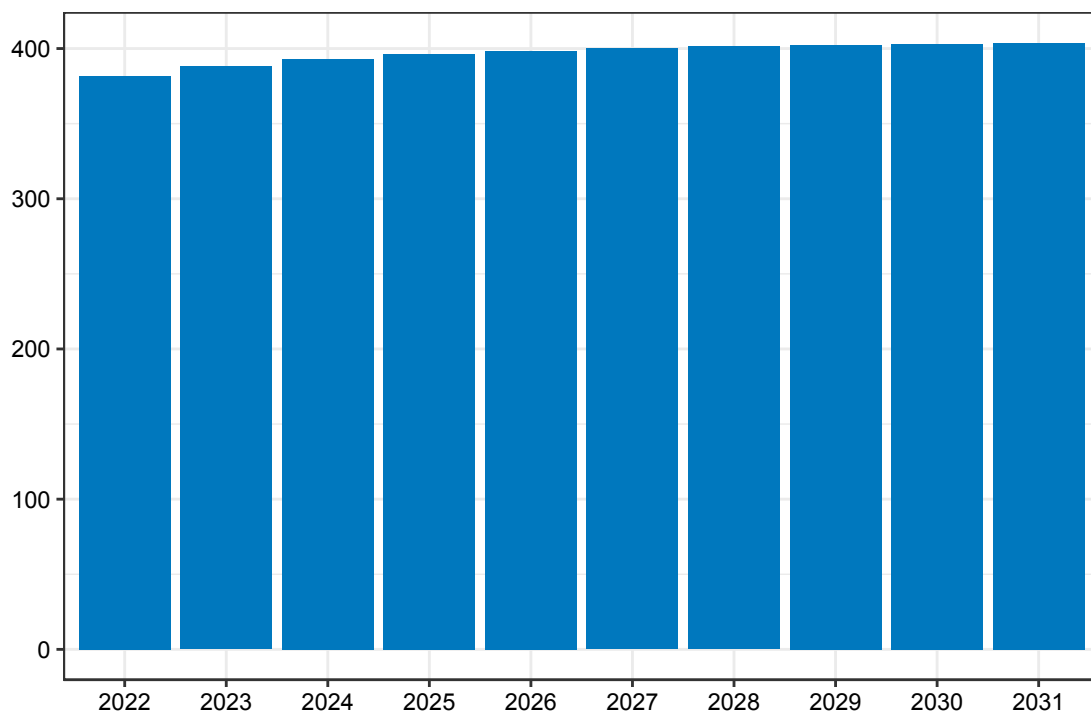
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby demielinizacyjne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

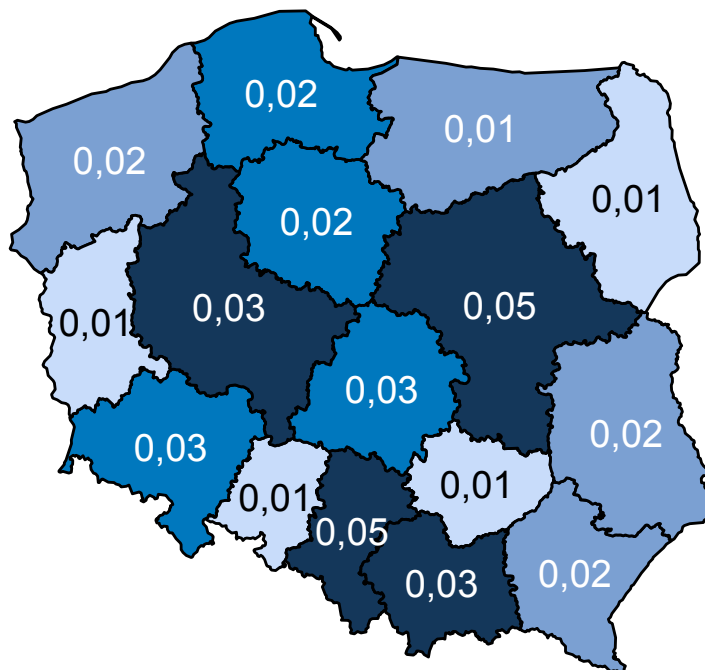
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

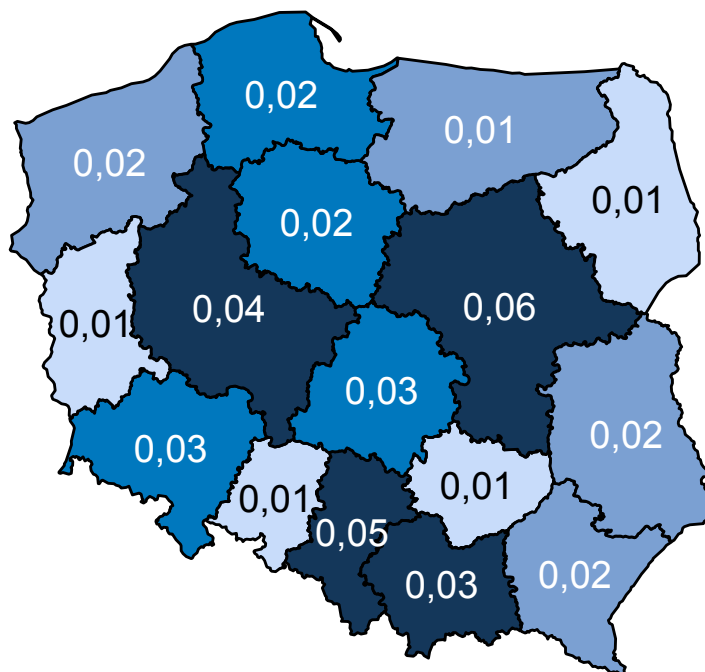
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

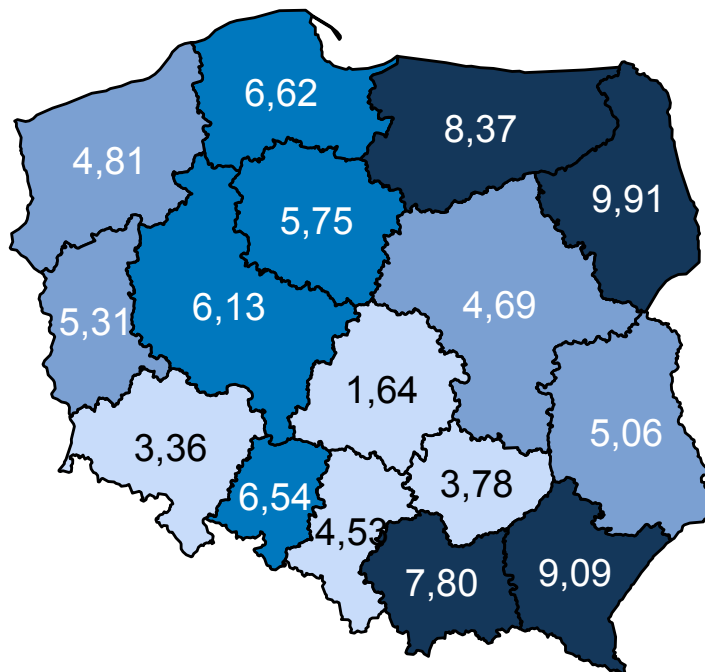


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,91%.

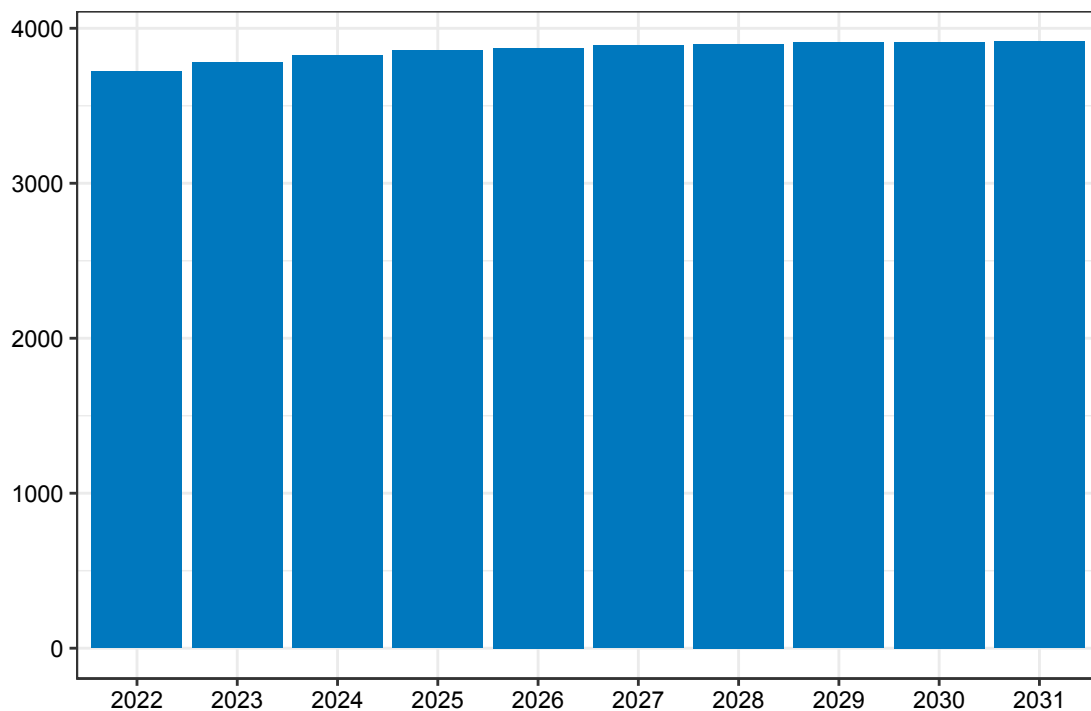
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

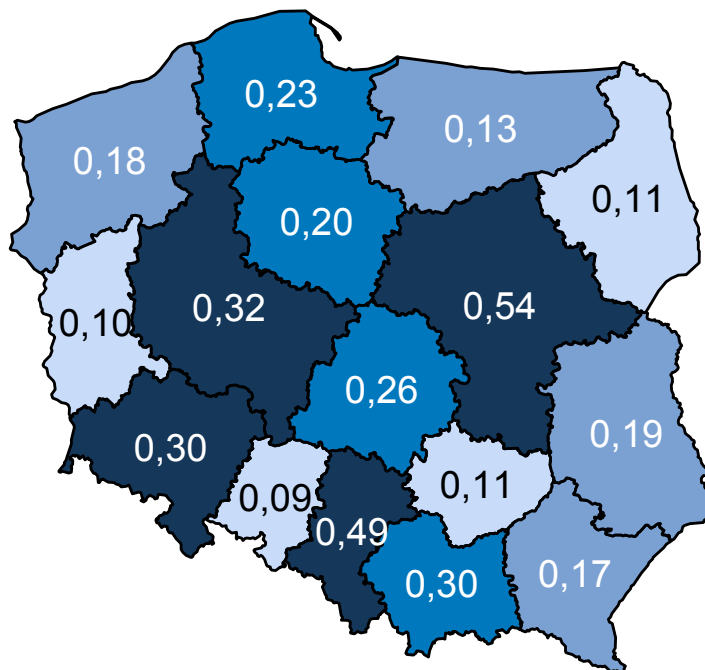
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,9 tys. (wzrost o 5.4 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

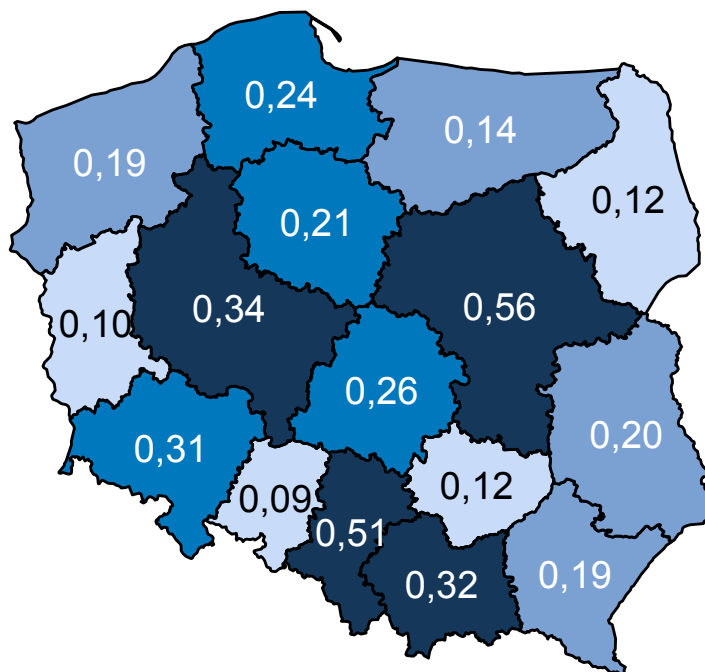
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

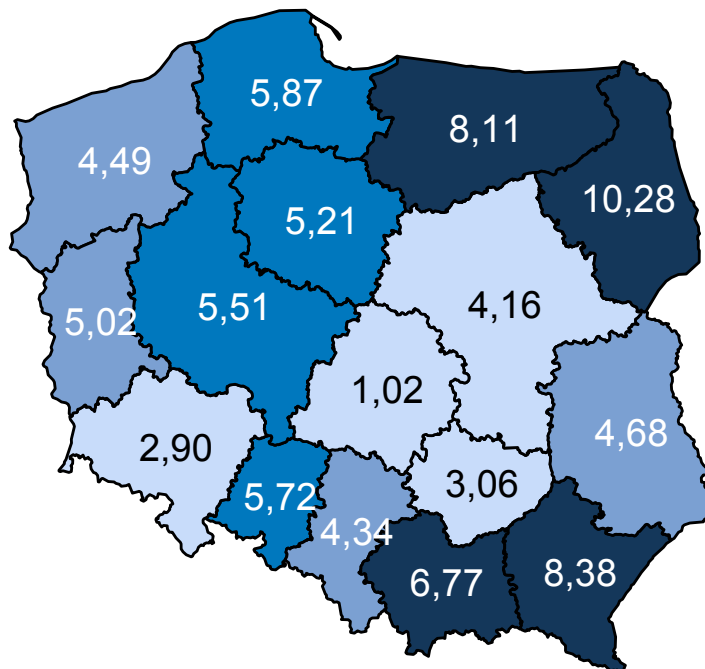


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,28%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

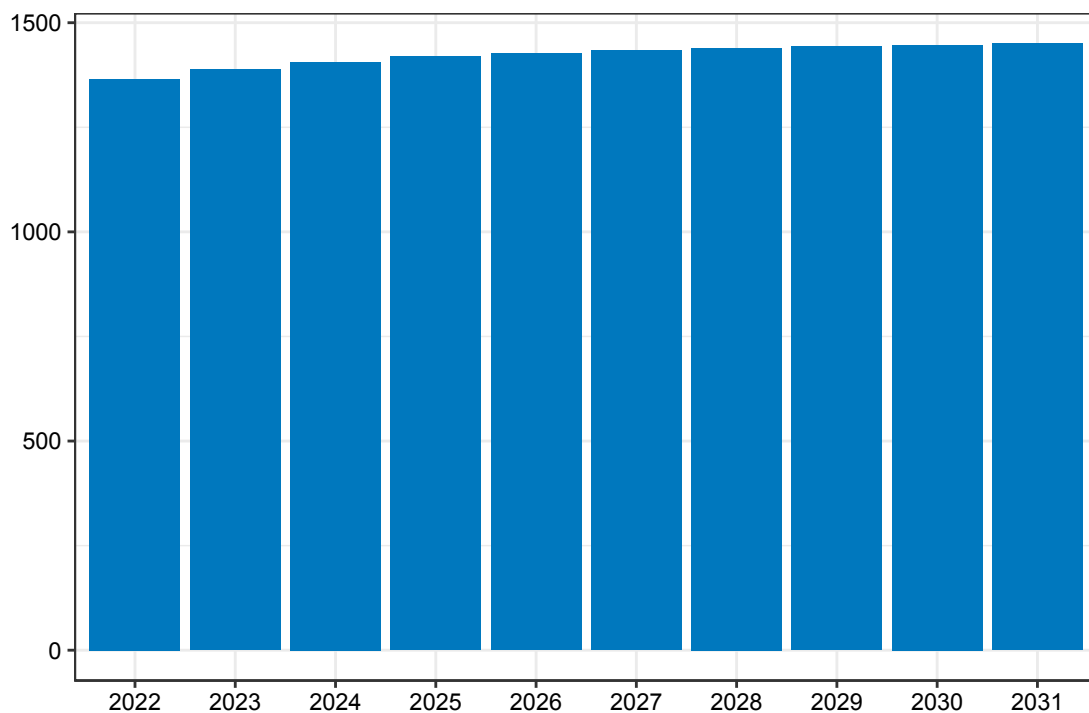


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

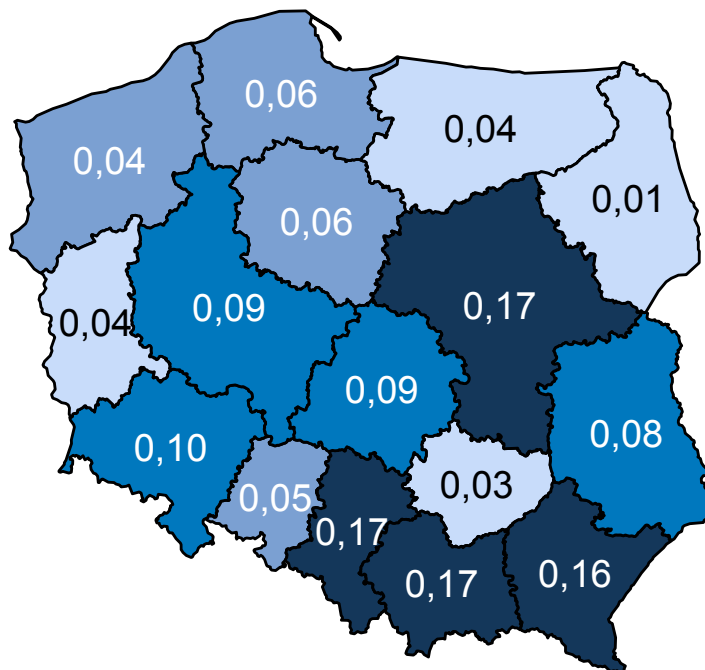
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

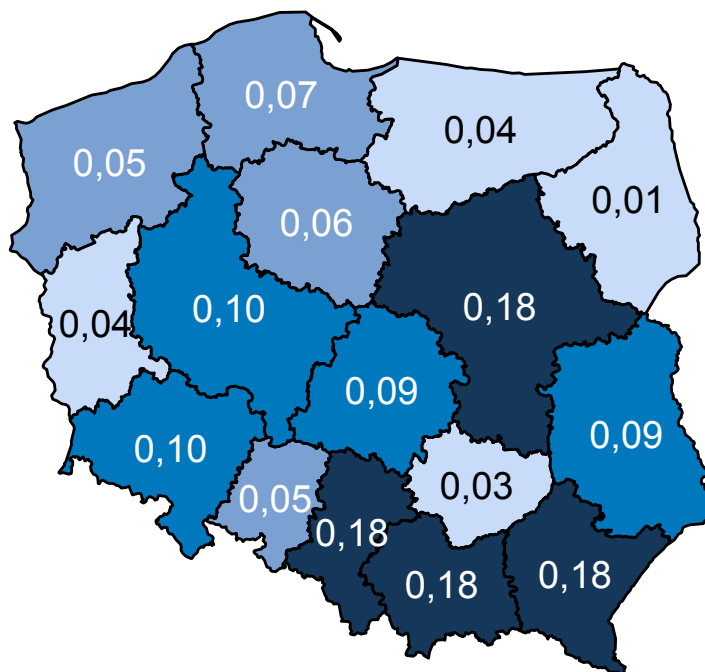
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

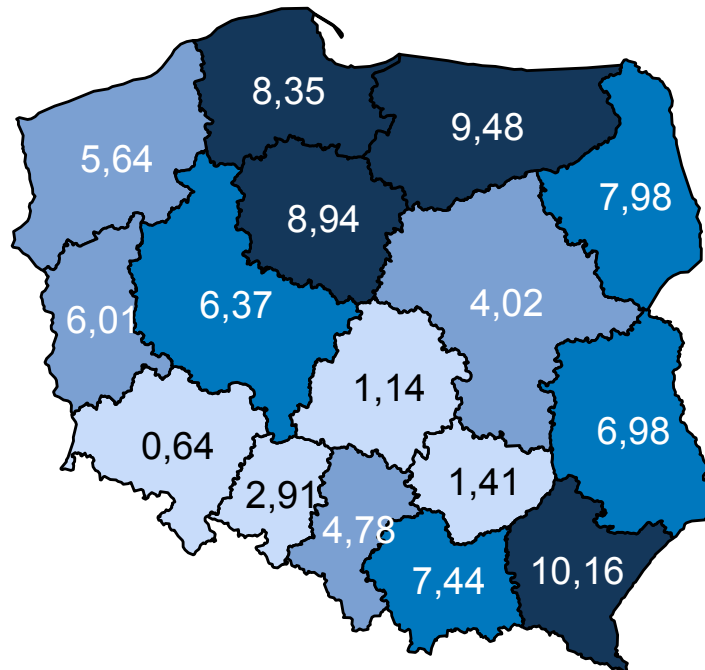


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,98%.

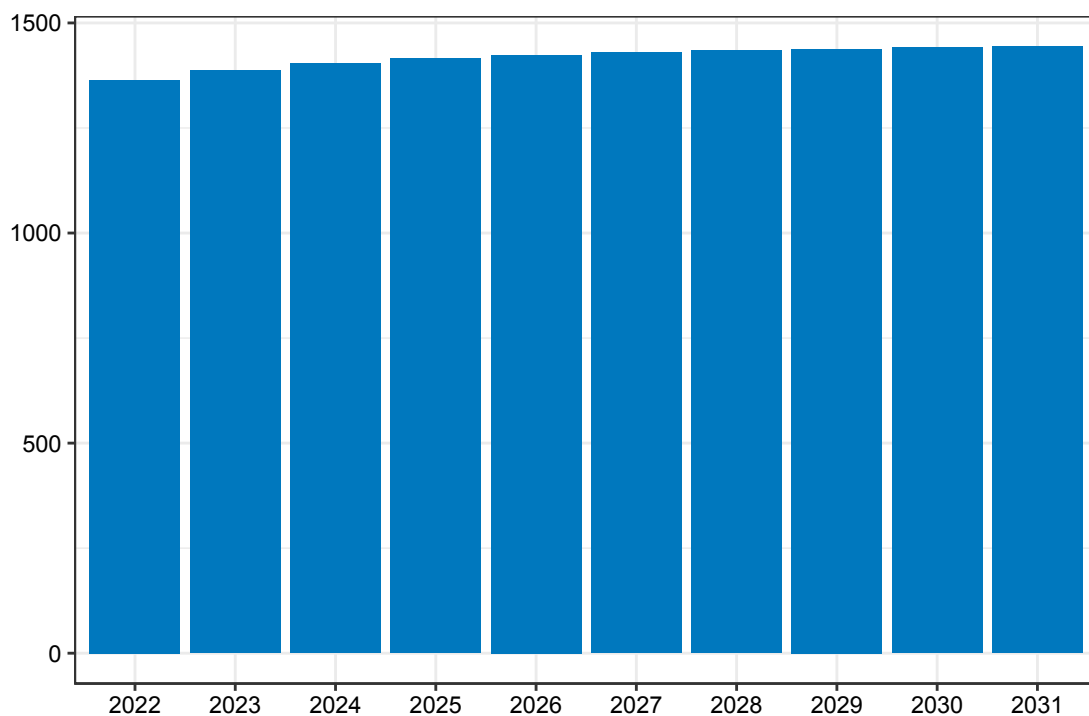
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

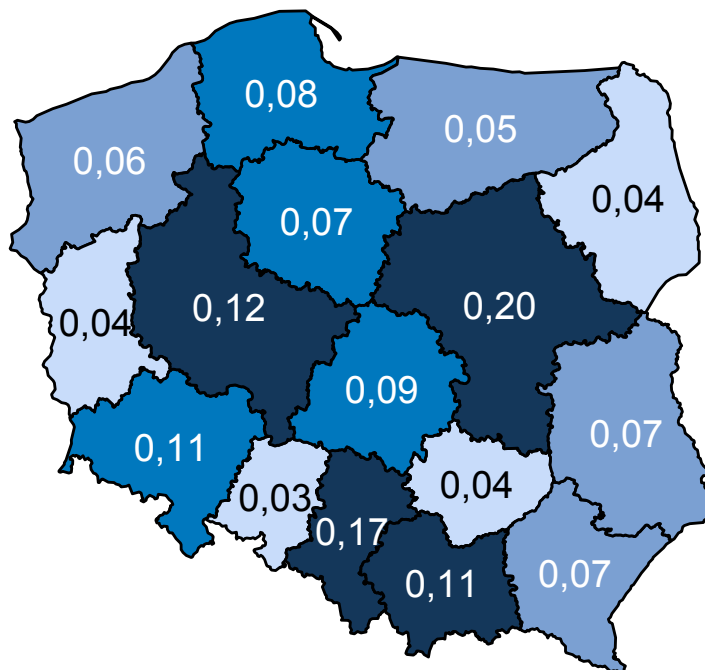
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby demielinizacyjne prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

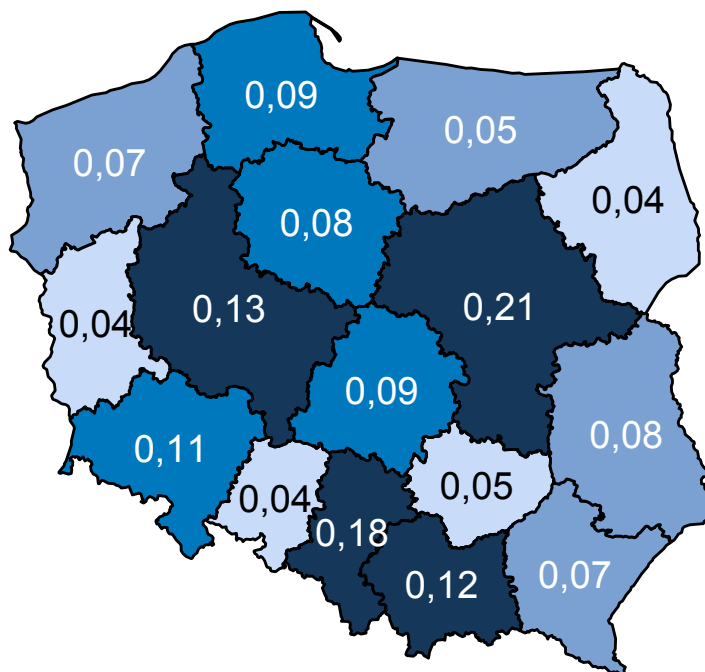
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

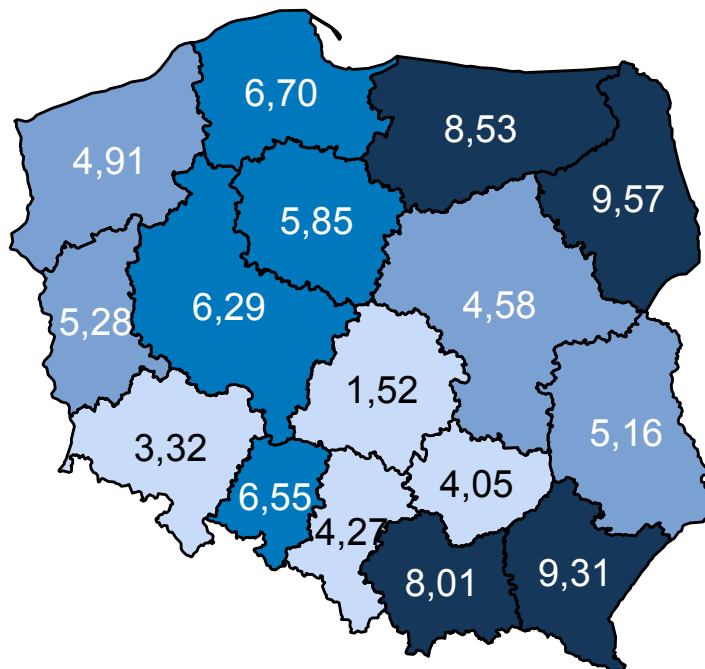


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,57%.

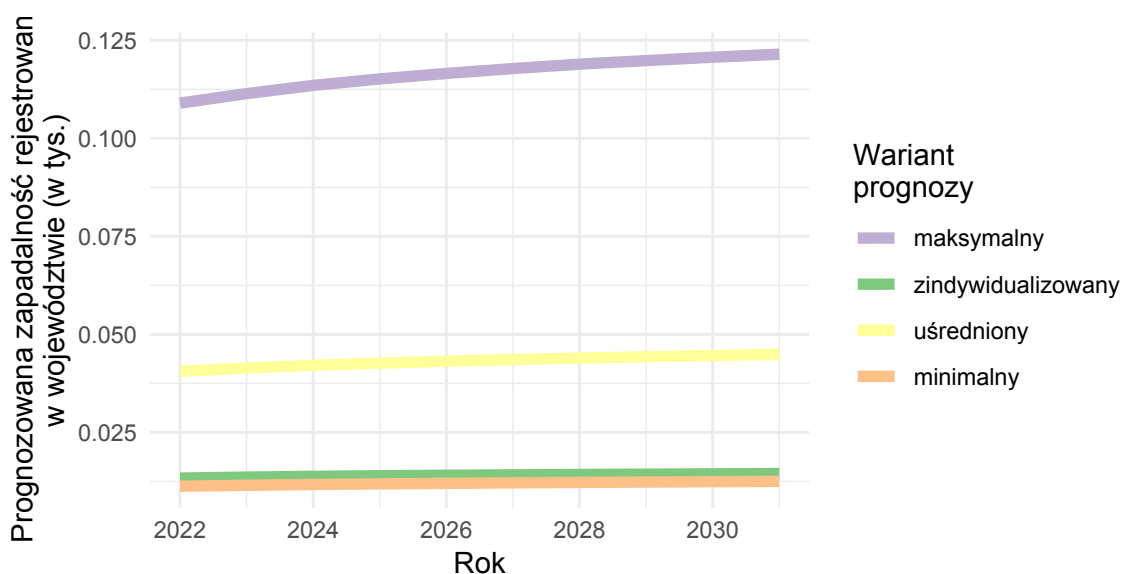
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



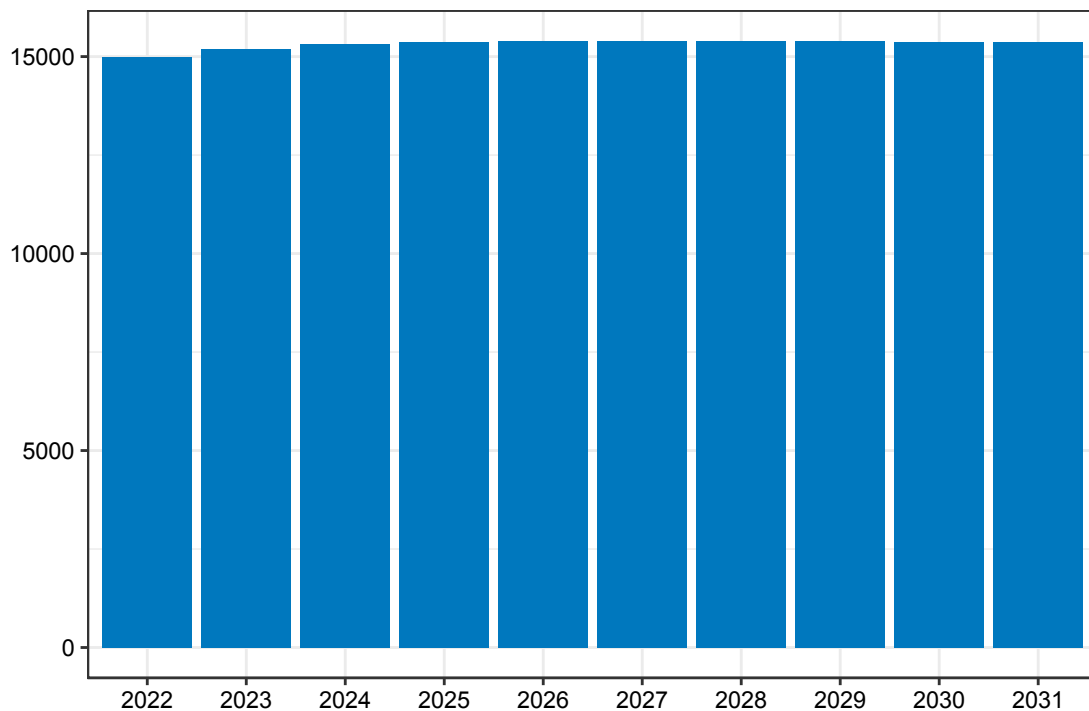
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Padaczka

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,4 tys. (wzrost o 2,7 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

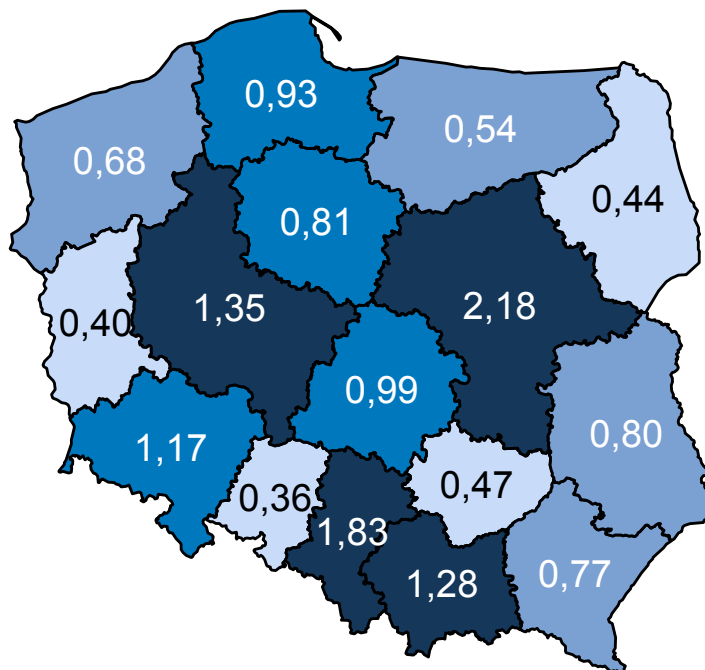
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

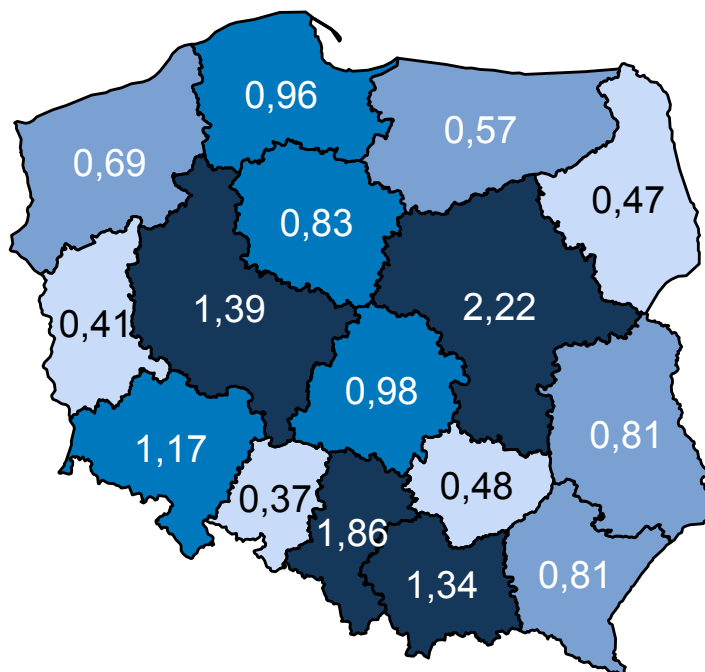
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

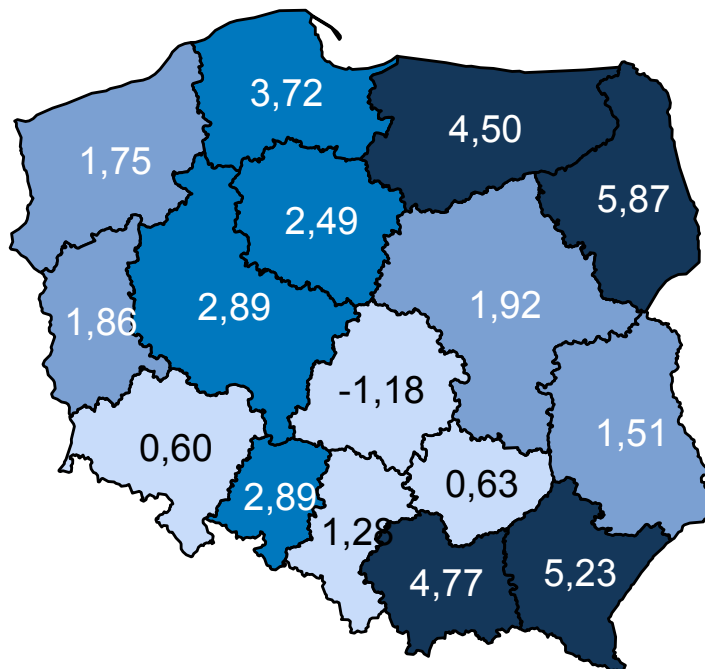


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,87%.

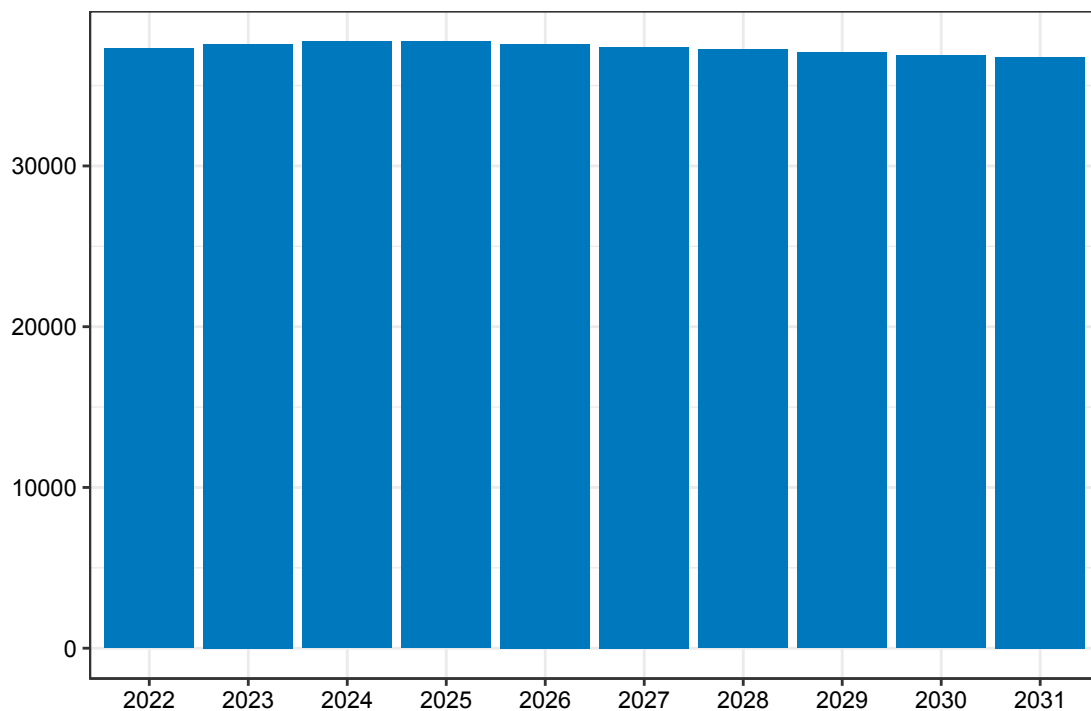
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

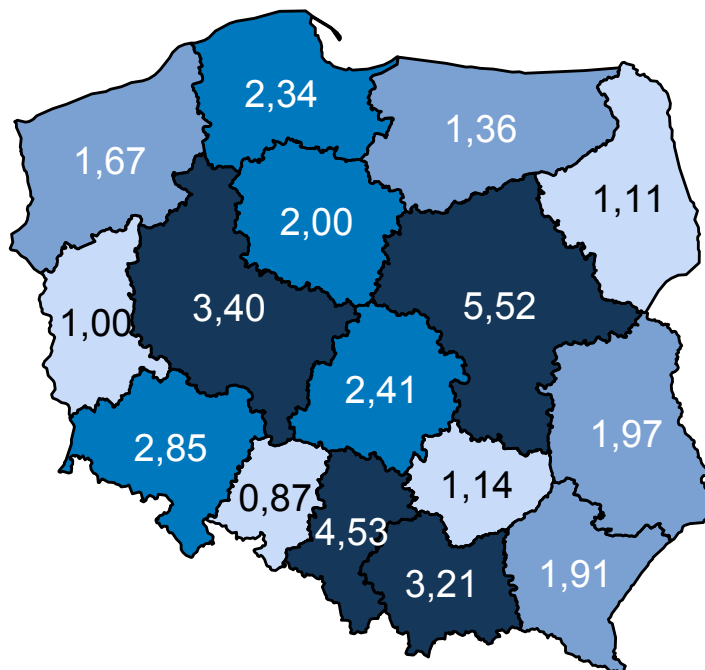
W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 37,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 36,8 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

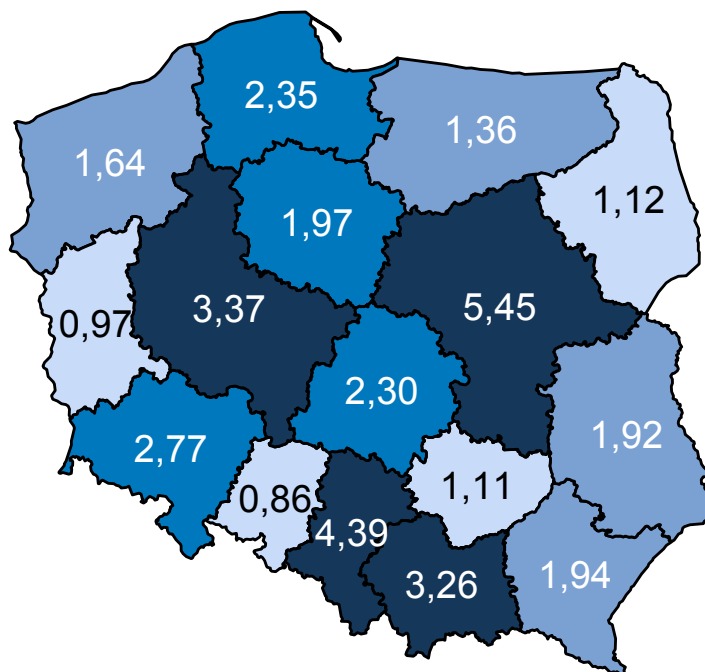
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

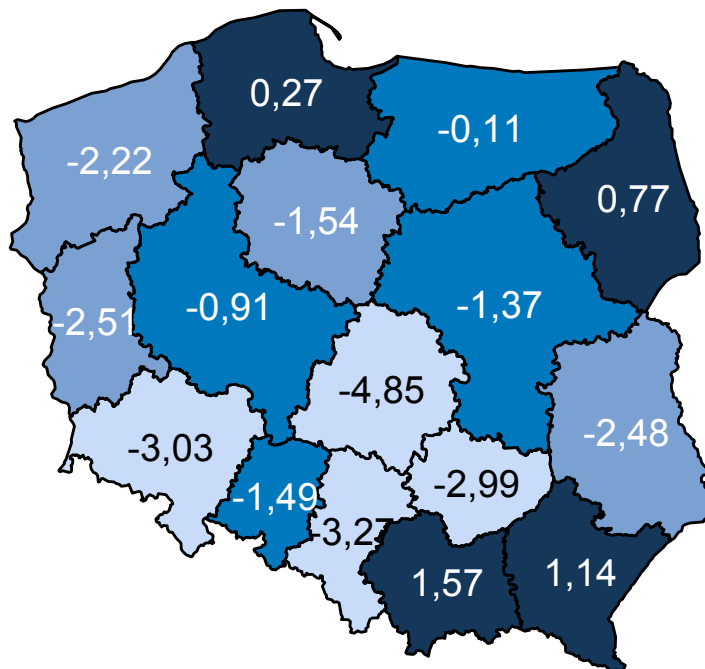


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,77%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

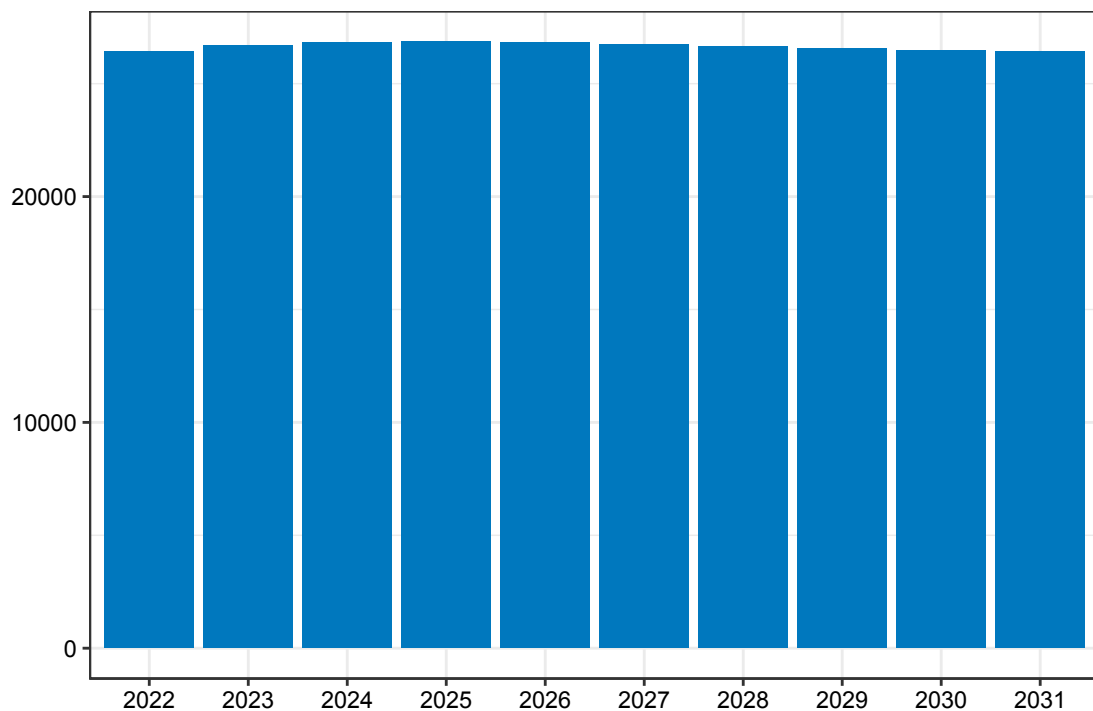


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

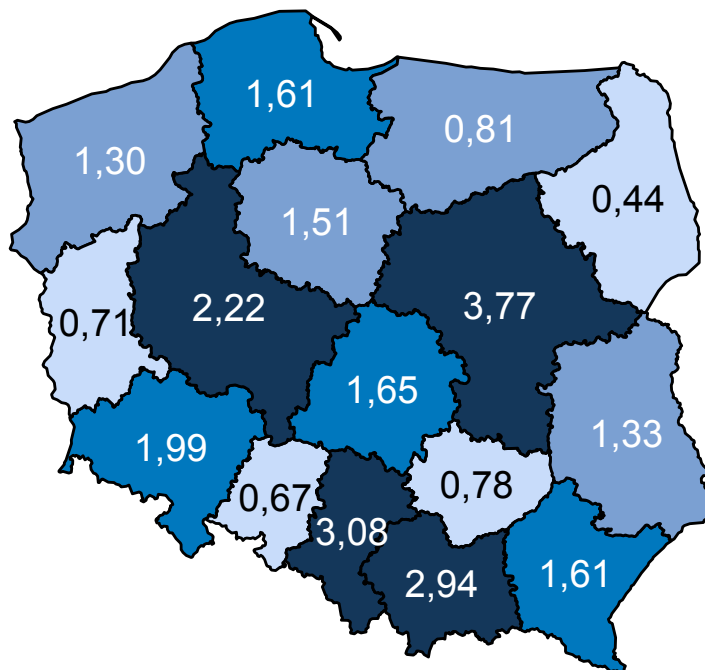
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

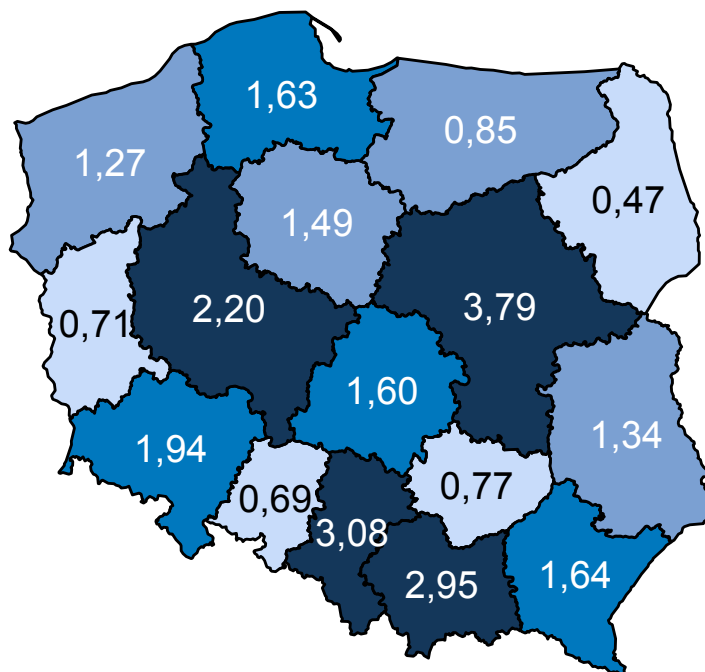
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

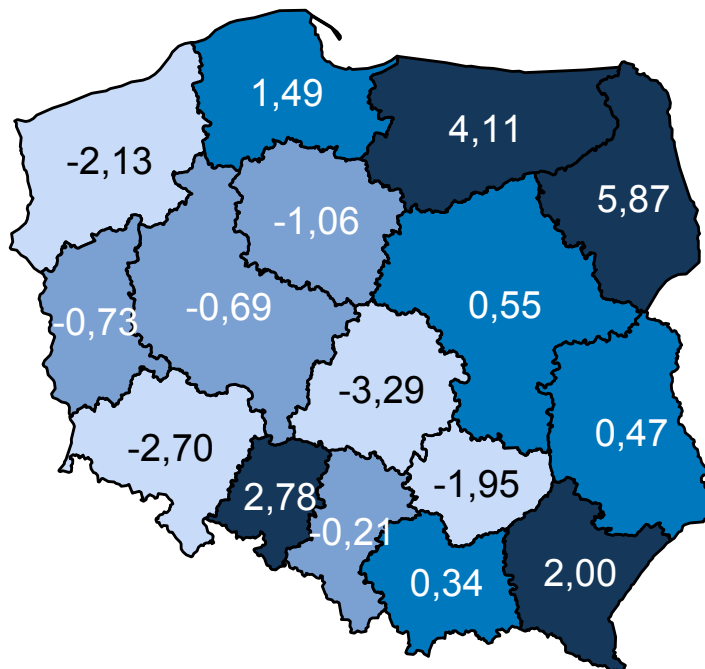


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,87%.

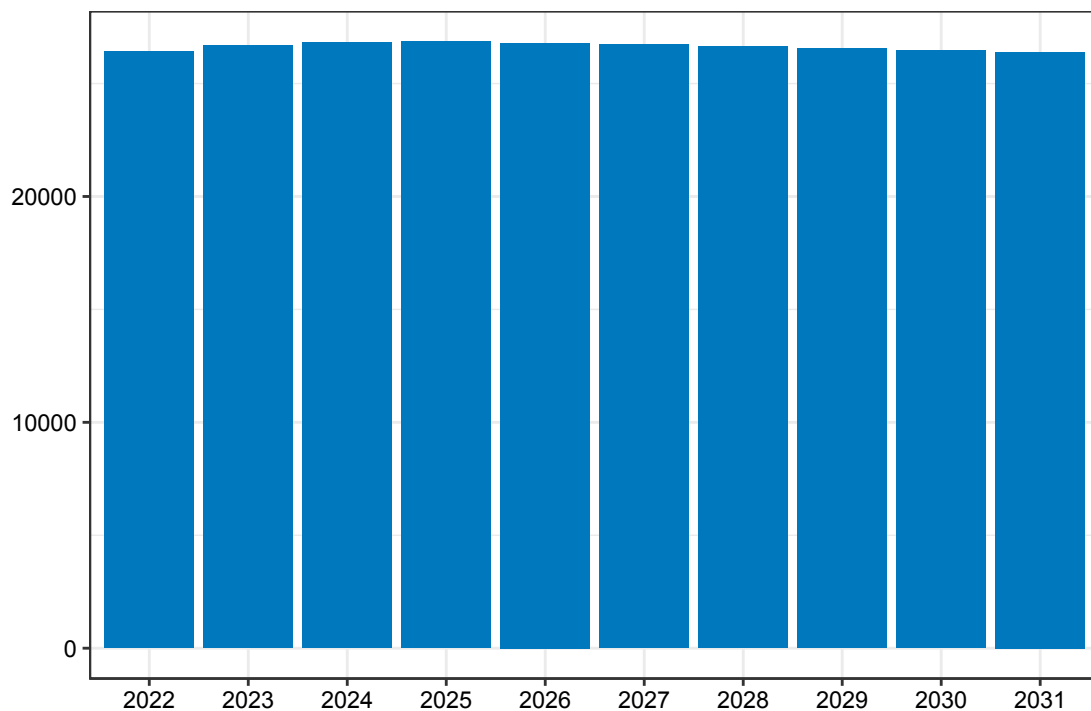
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

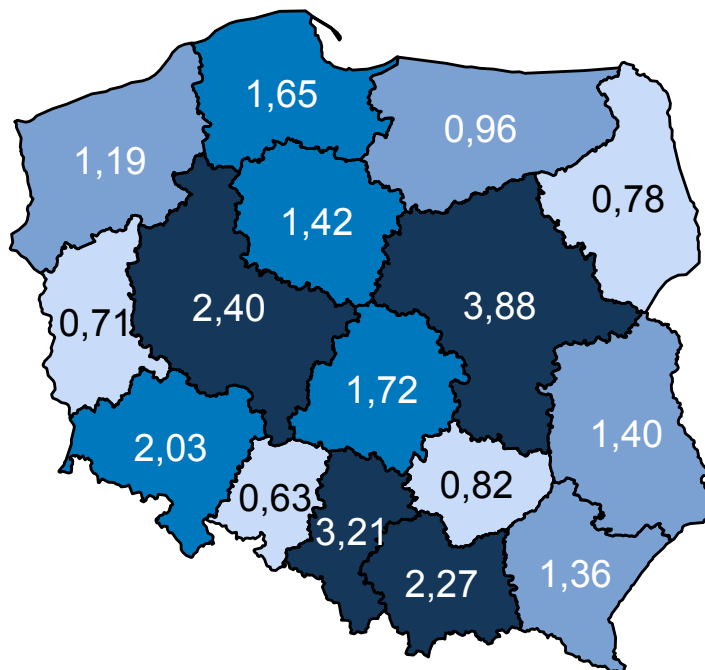
W latach 2022–2031 dla grupy Padaczka prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

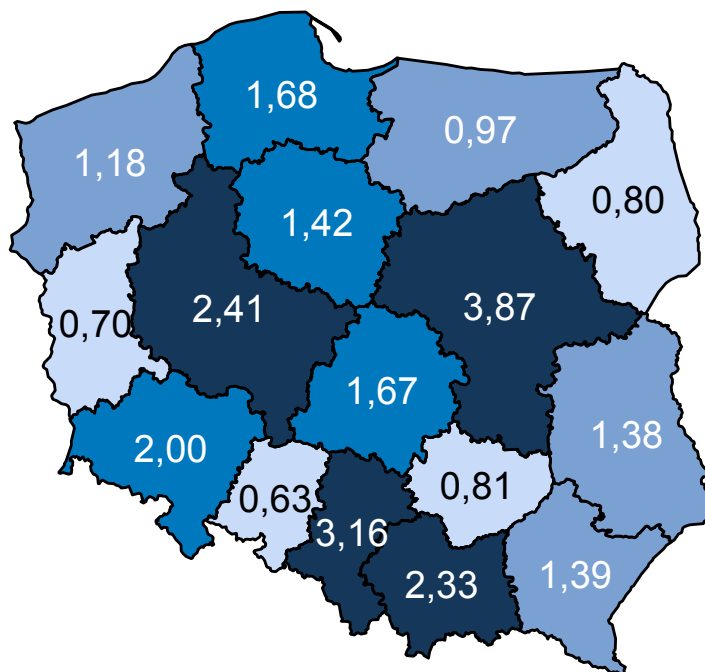
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

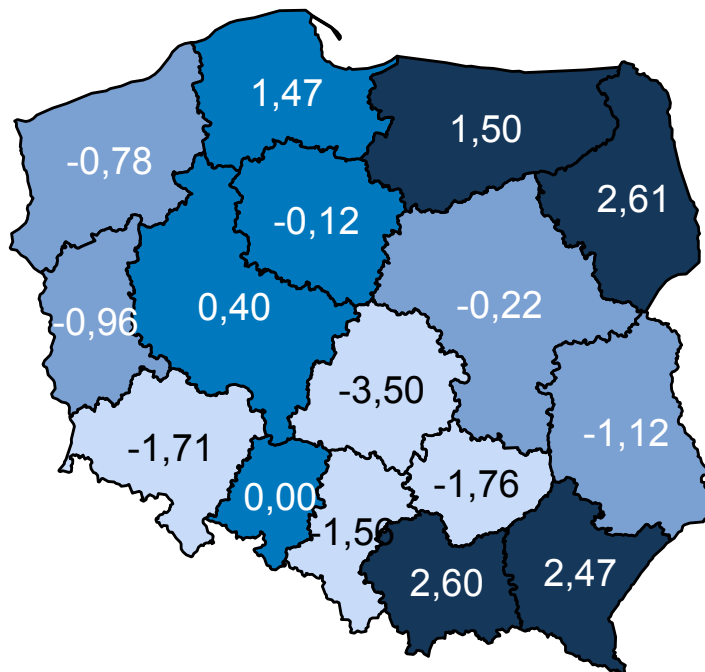


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,61%.

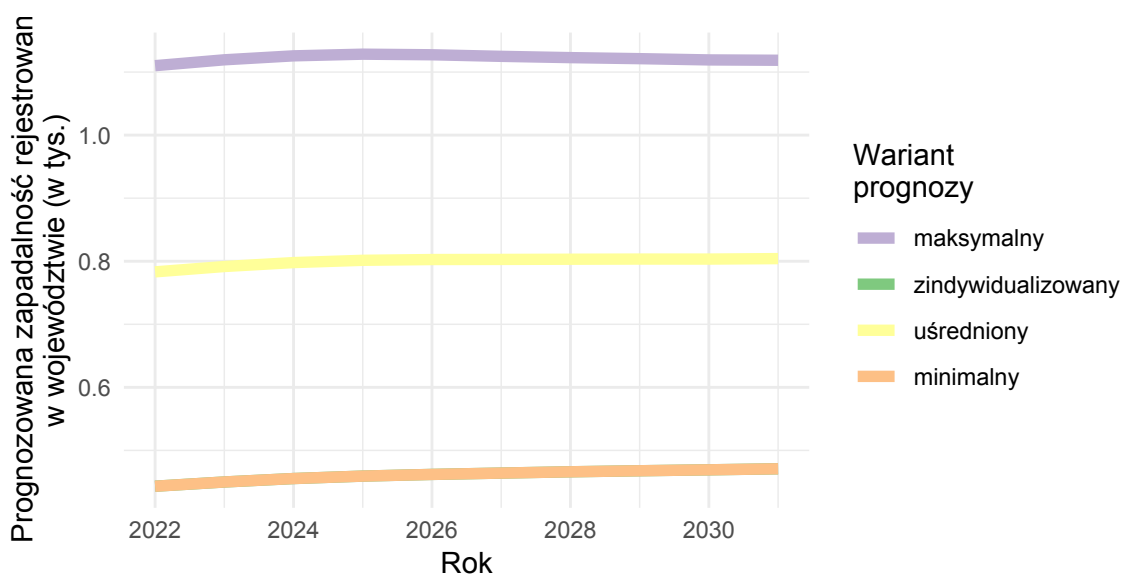
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



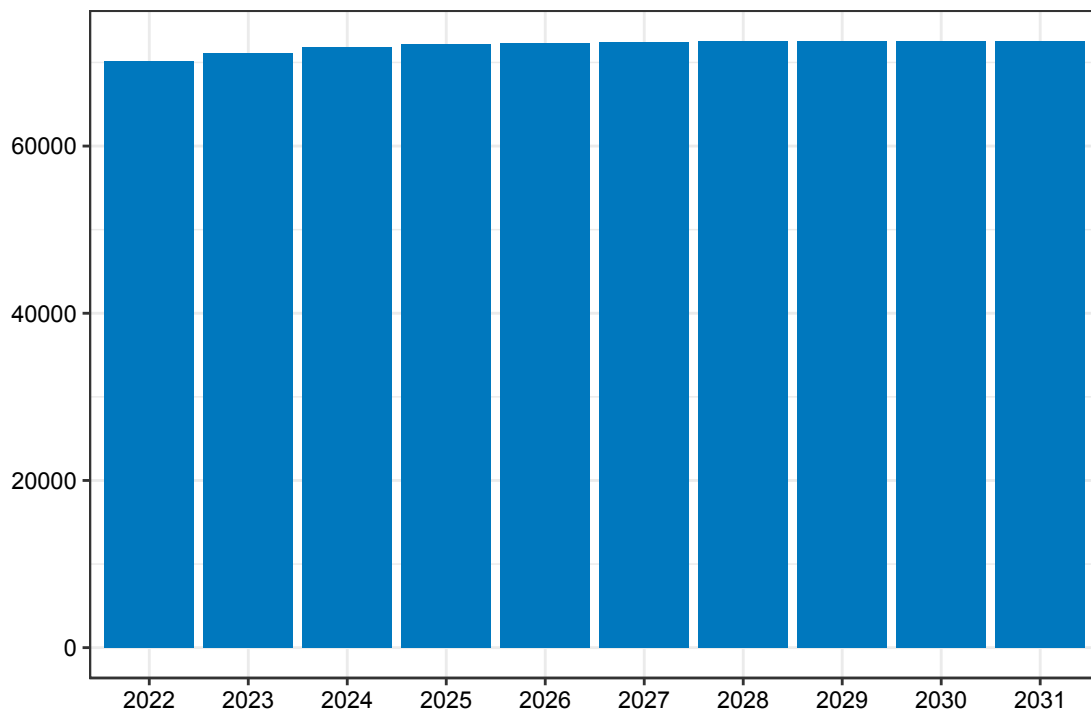
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Bóle głowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 70,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,6 tys. (wzrost o 3,4 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

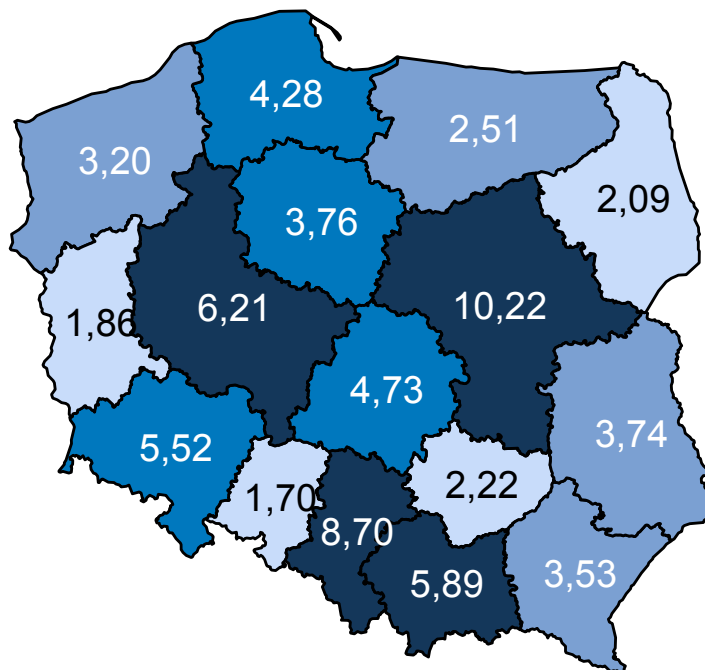
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

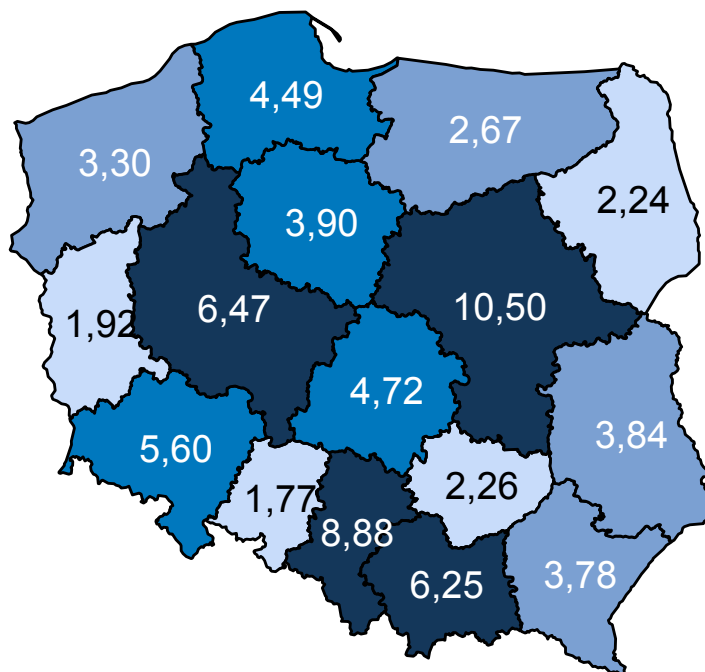
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

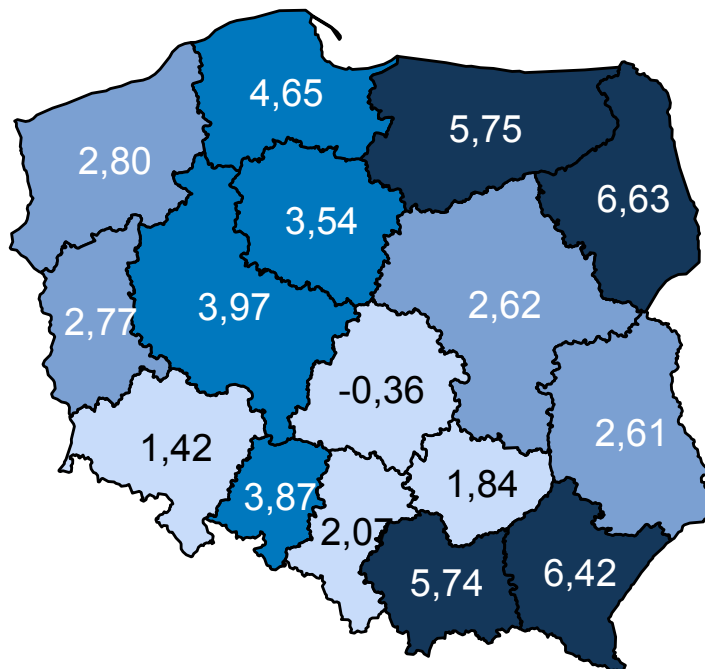


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,63%.

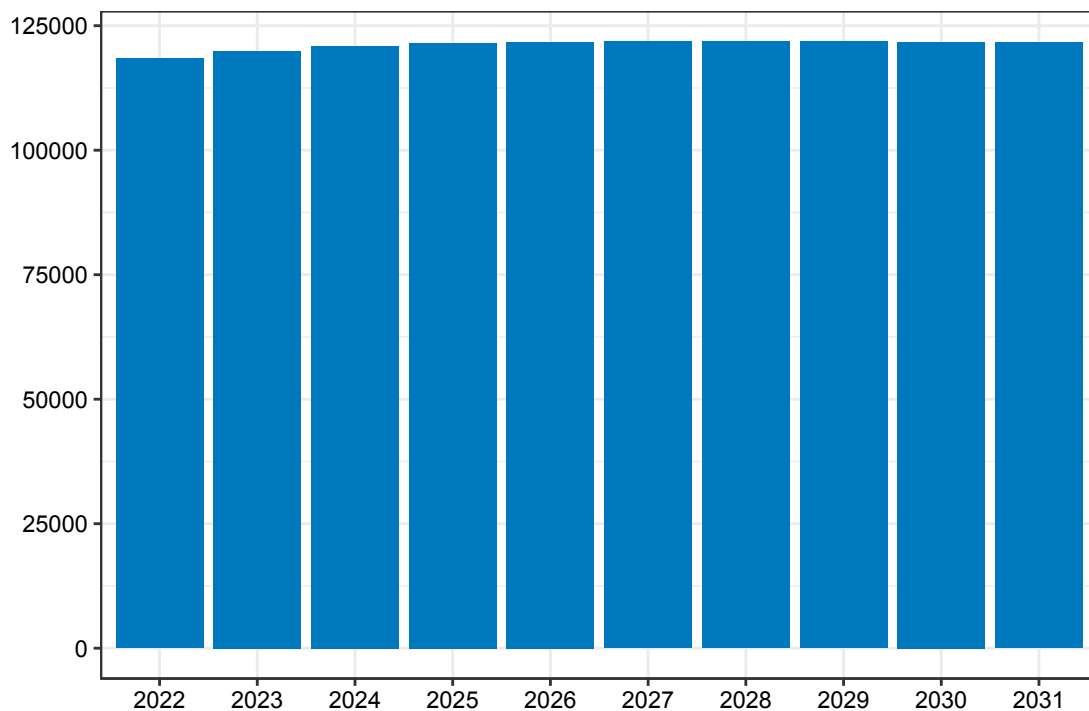
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

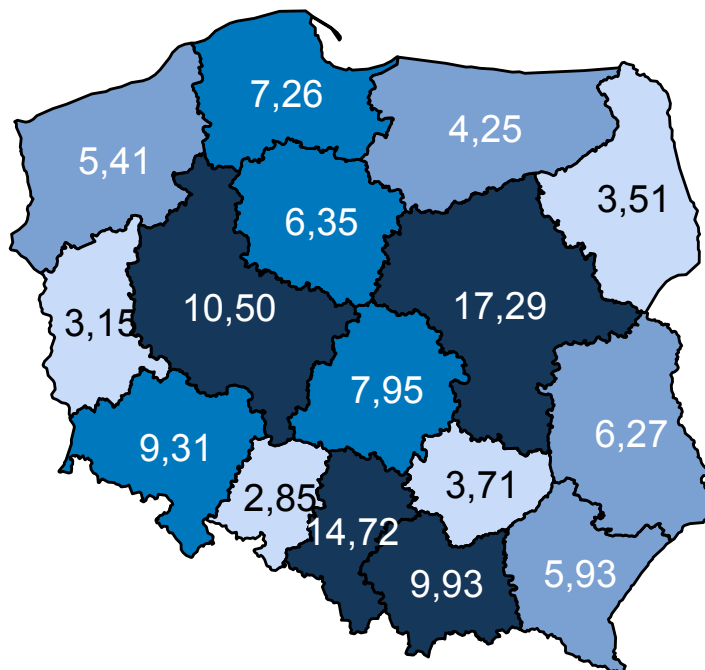
W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 118,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 121,7 tys. (wzrost o 2,8 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

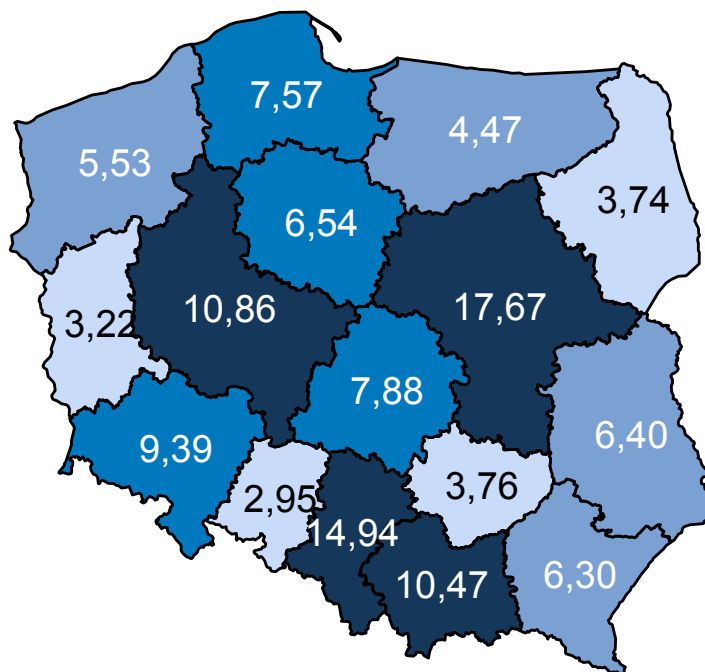
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

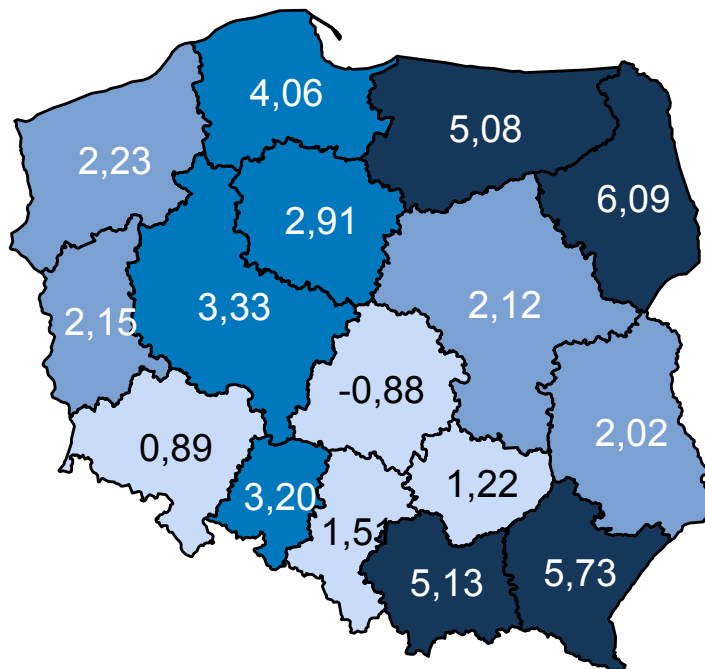


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,09%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

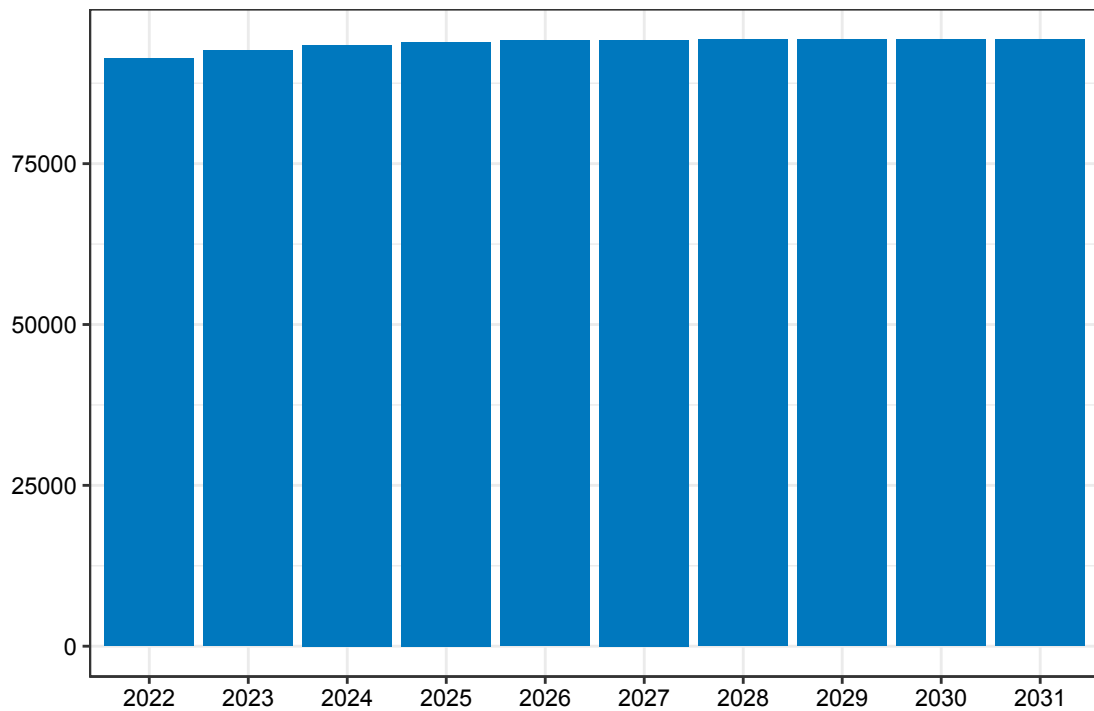


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 91,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,3 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

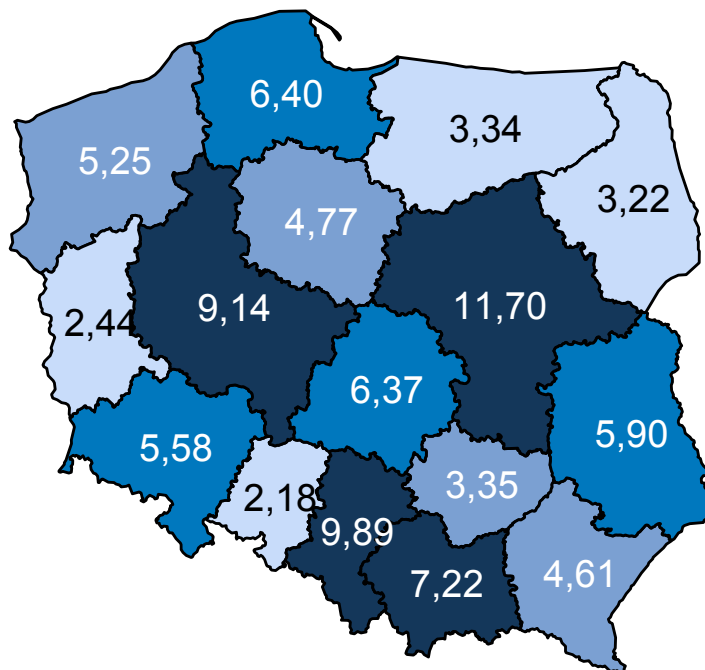
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

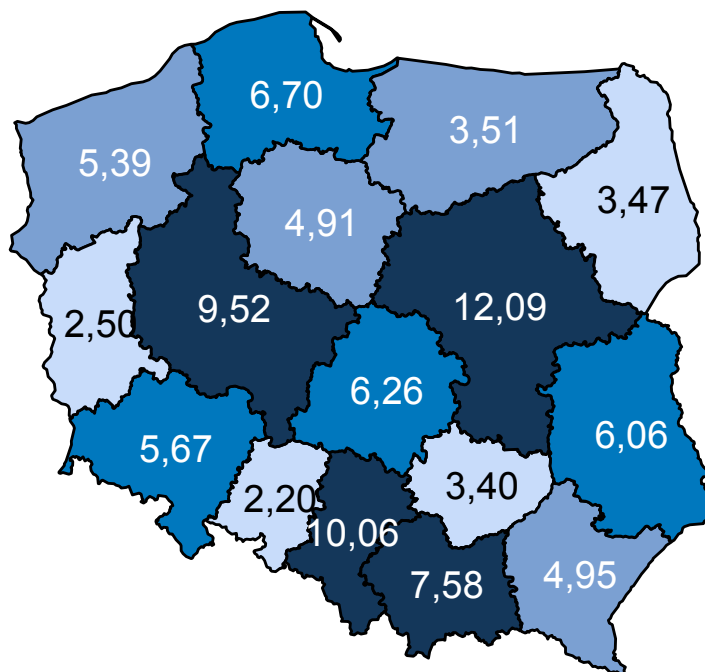
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

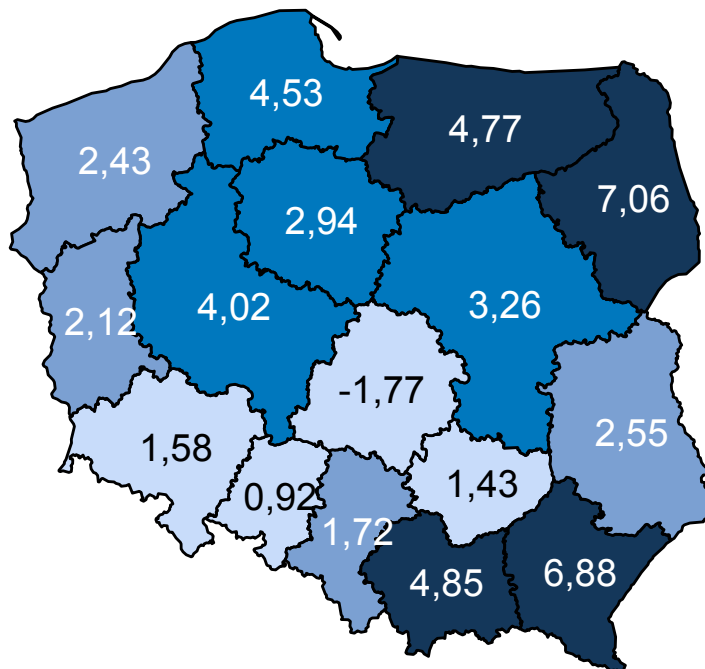


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,06%.

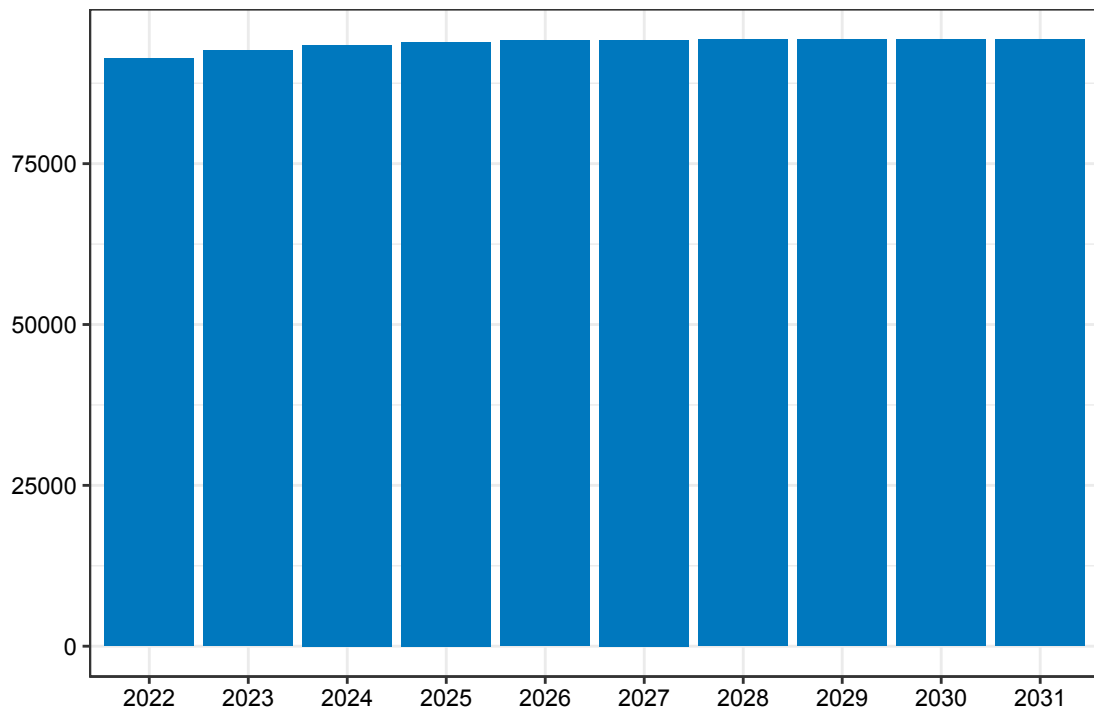
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

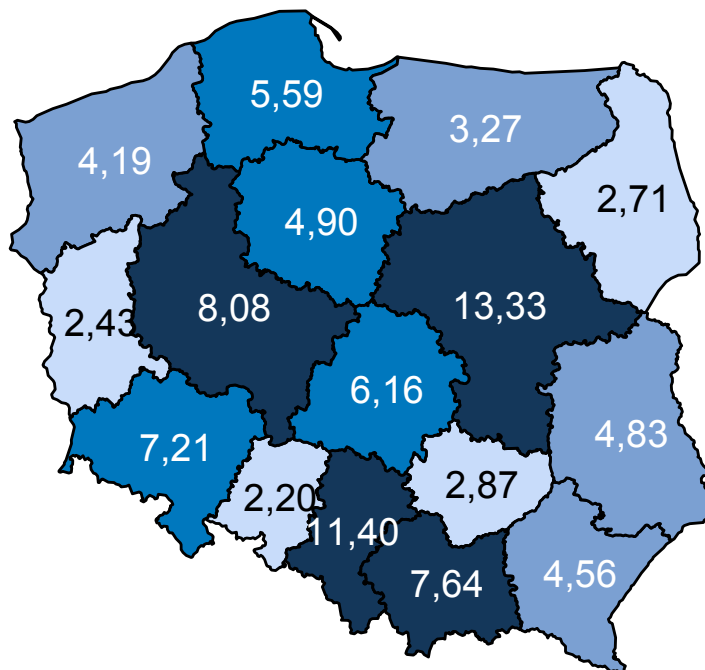
W latach 2022–2031 dla grupy Bóle głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 91,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,3 tys. (wzrost o 3.2 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

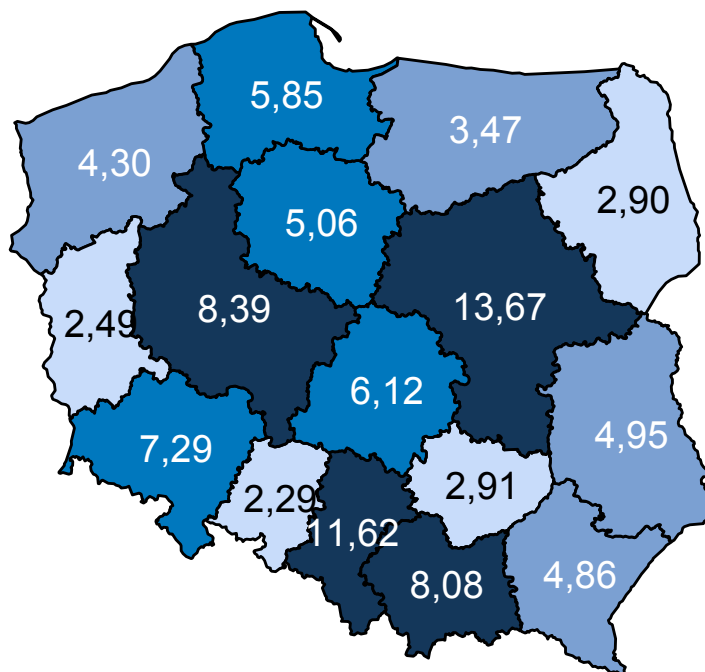
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

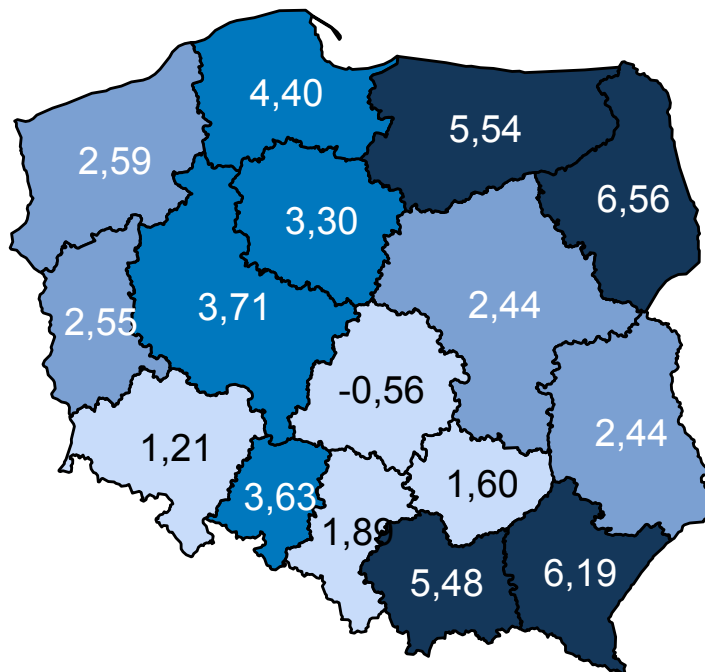


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,56%.

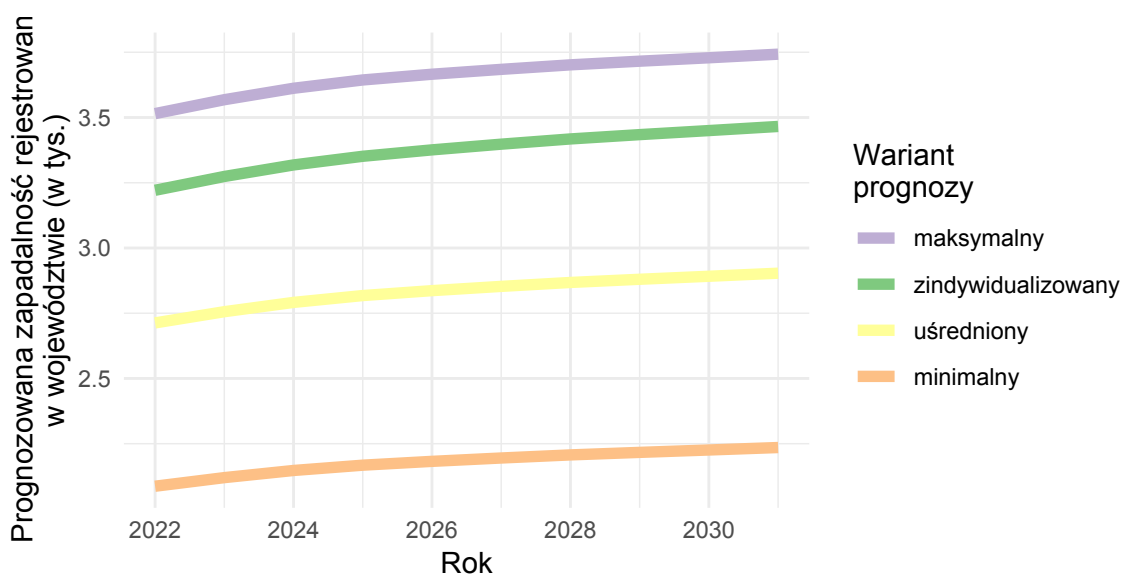
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



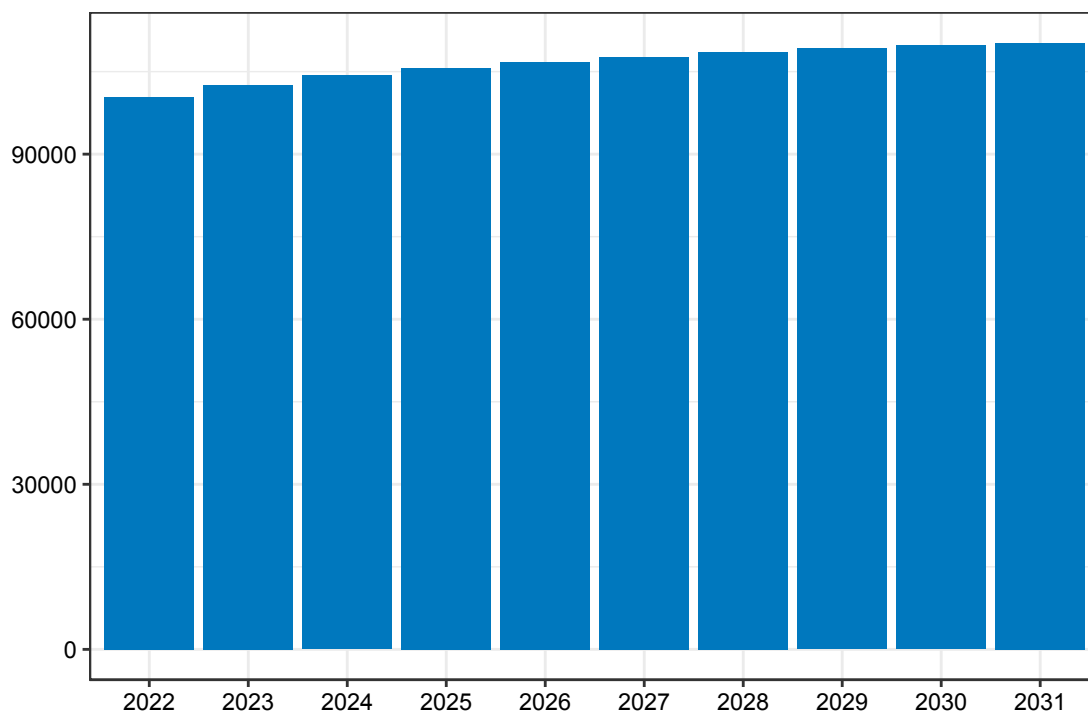
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 100,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 110,3 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

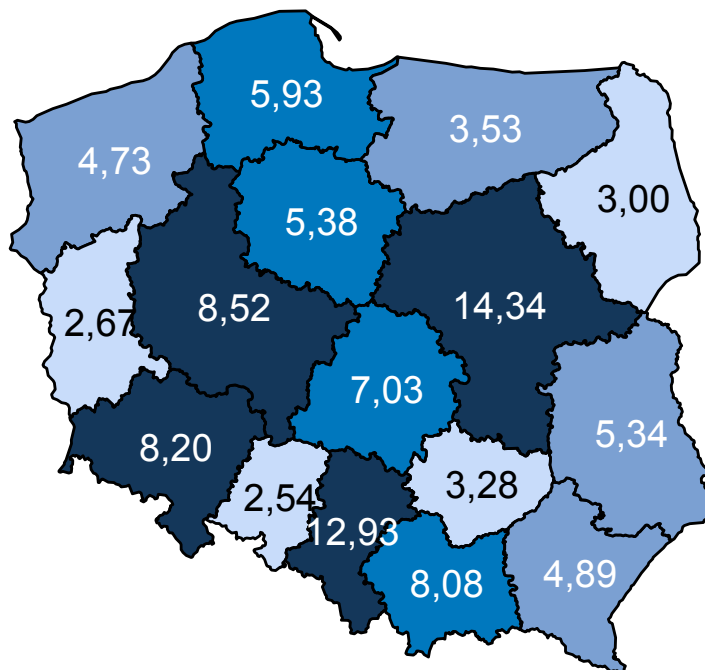
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

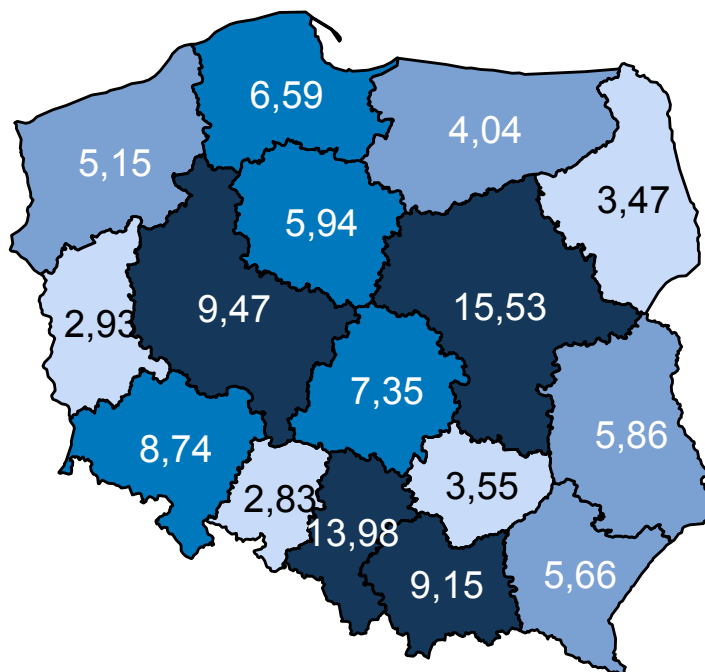
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

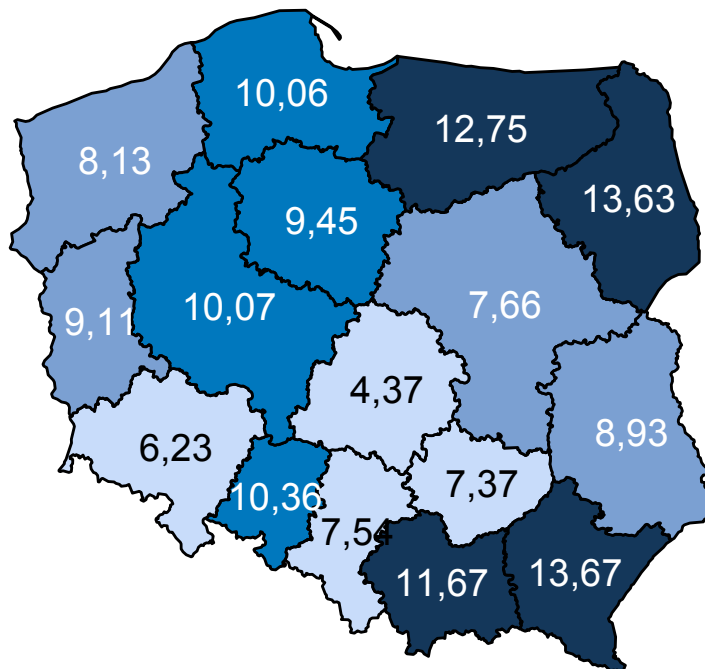


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,63%.

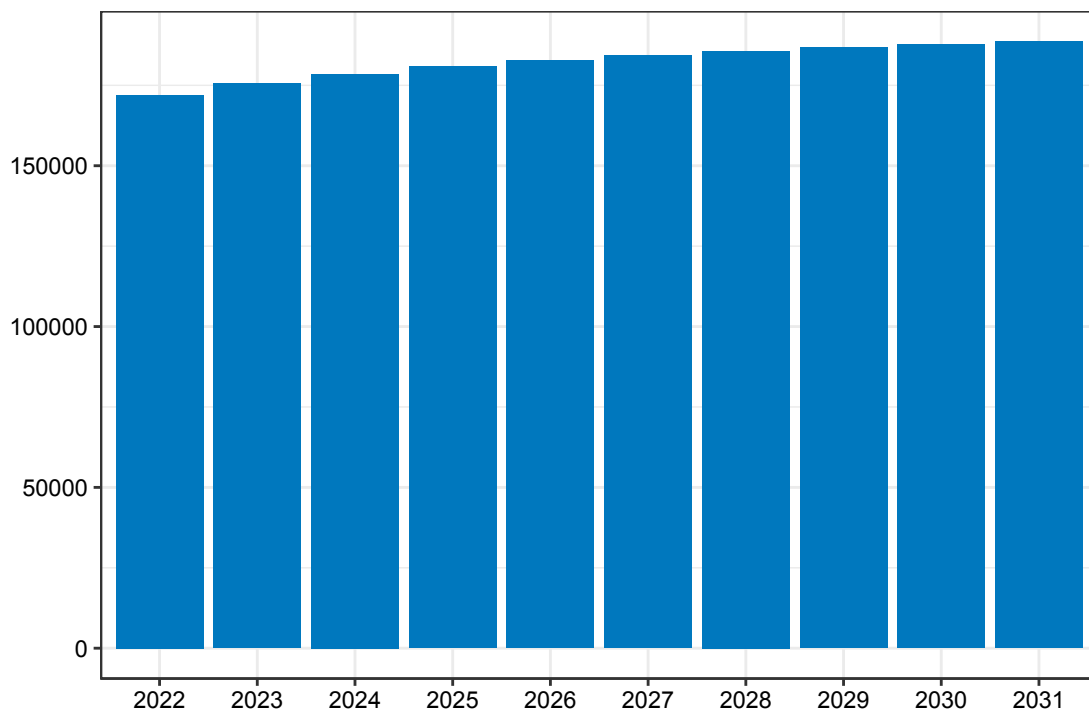
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

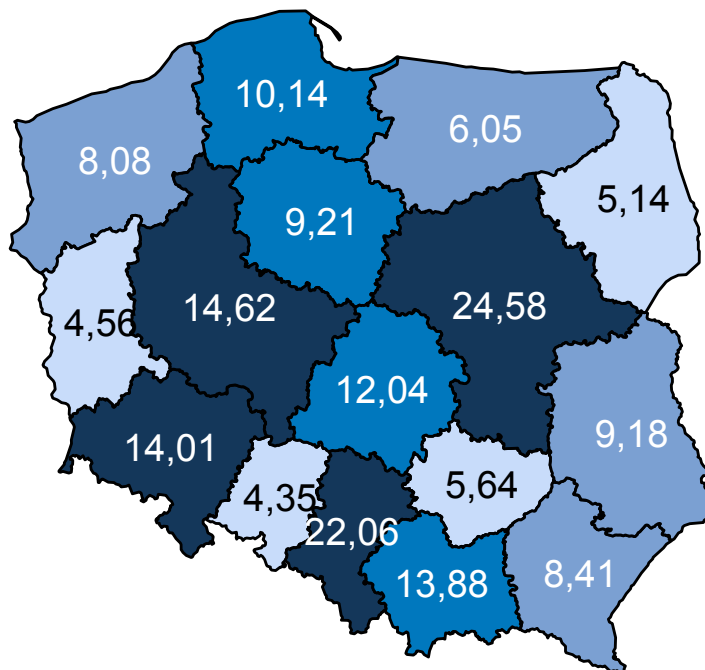
W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 172,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 188,6 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

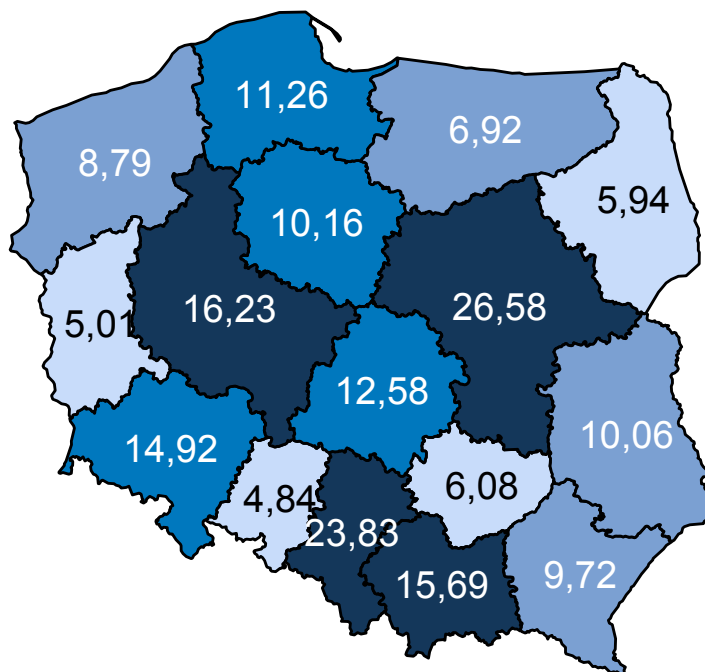
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

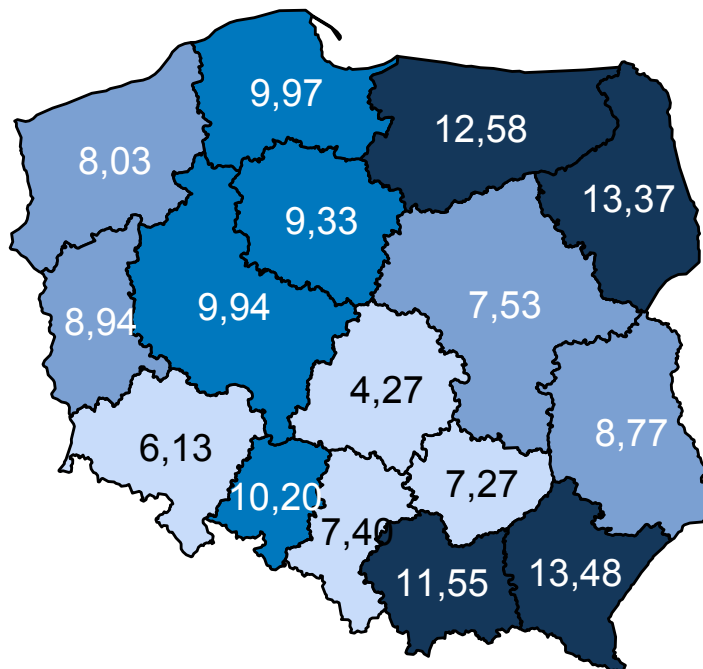


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,37%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

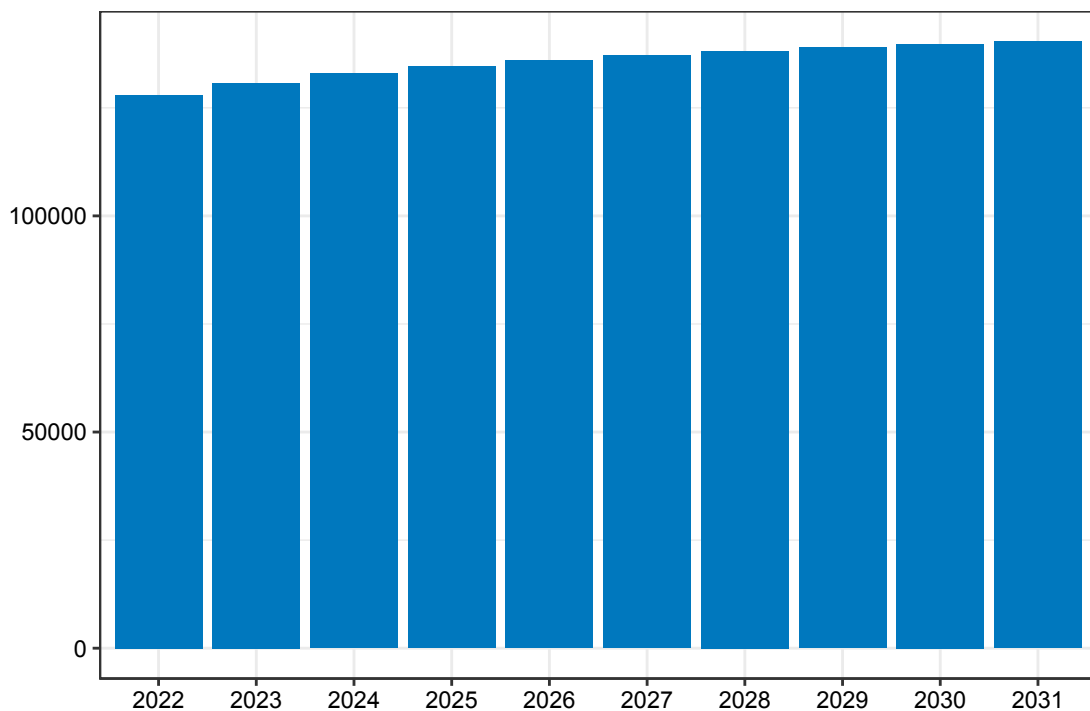


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 140,3 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

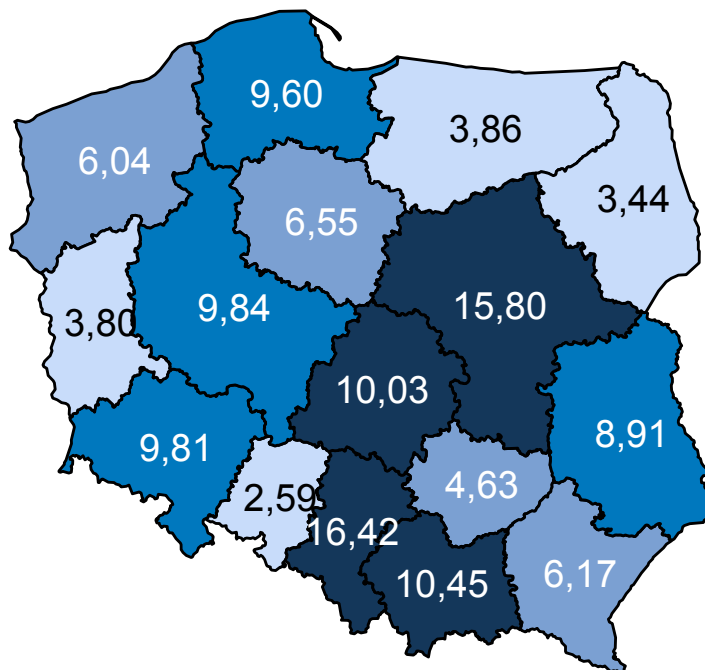
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

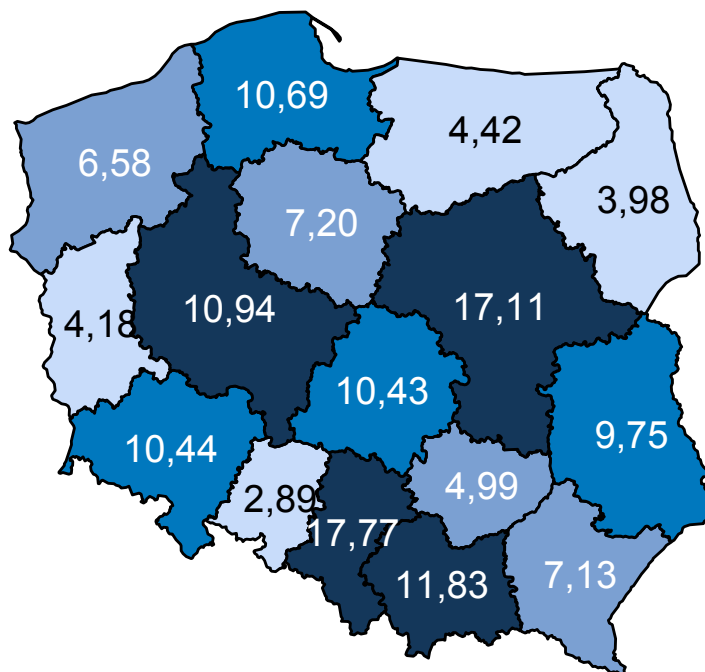
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

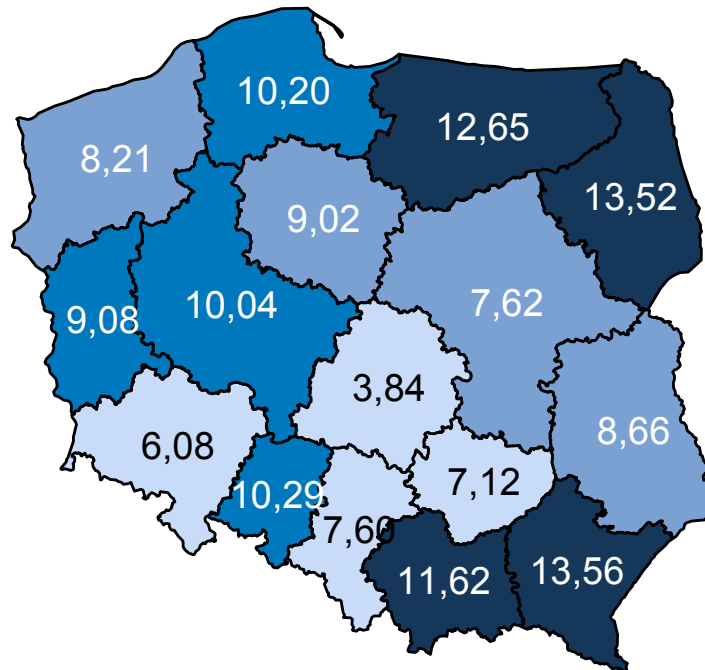


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,52%.

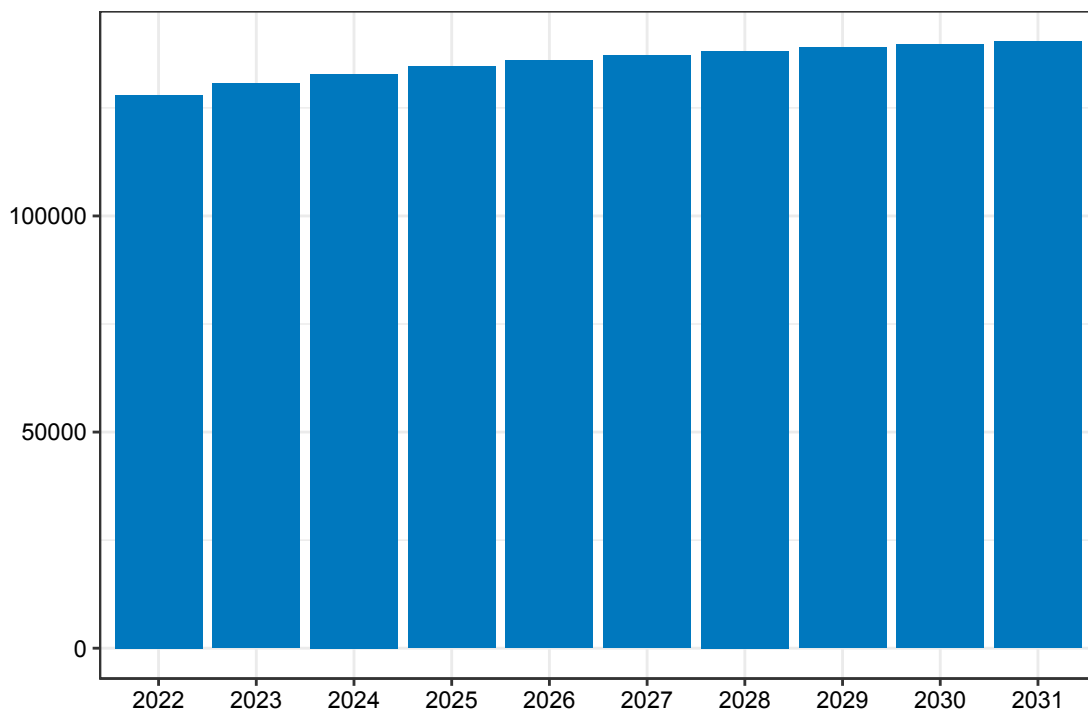
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

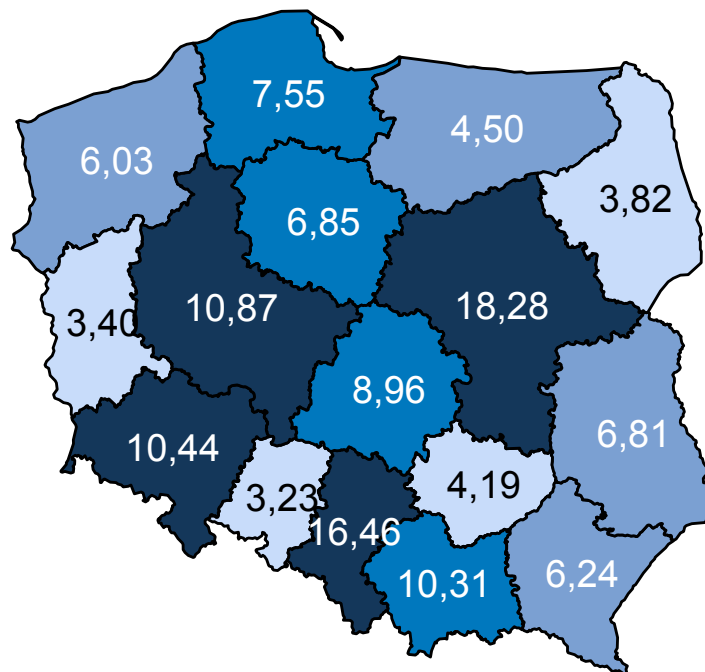
W latach 2022–2031 dla grupy Mononeuropatie, zespoły cieśni i radikulopatie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 140,4 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

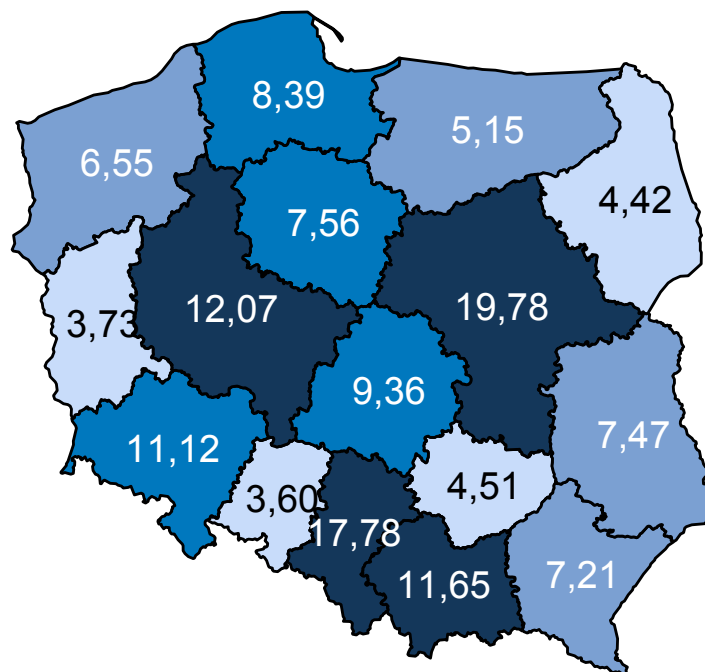
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

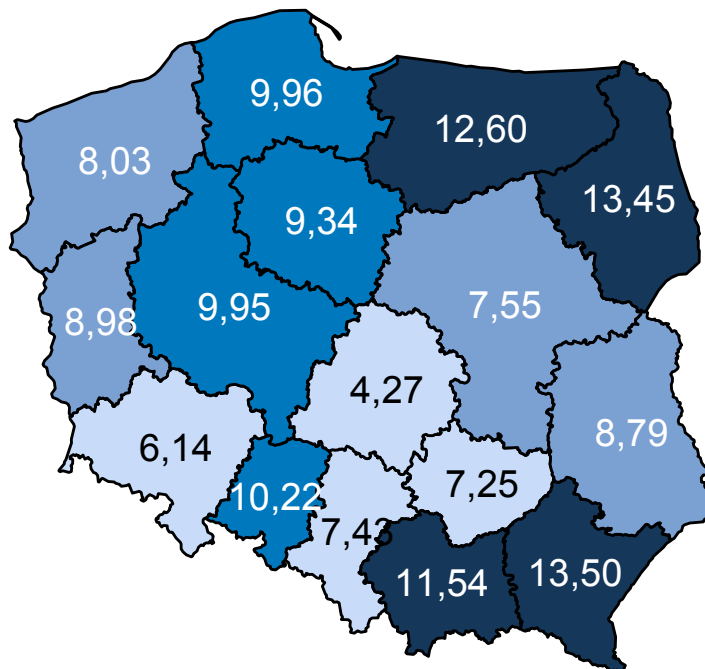


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,45%.

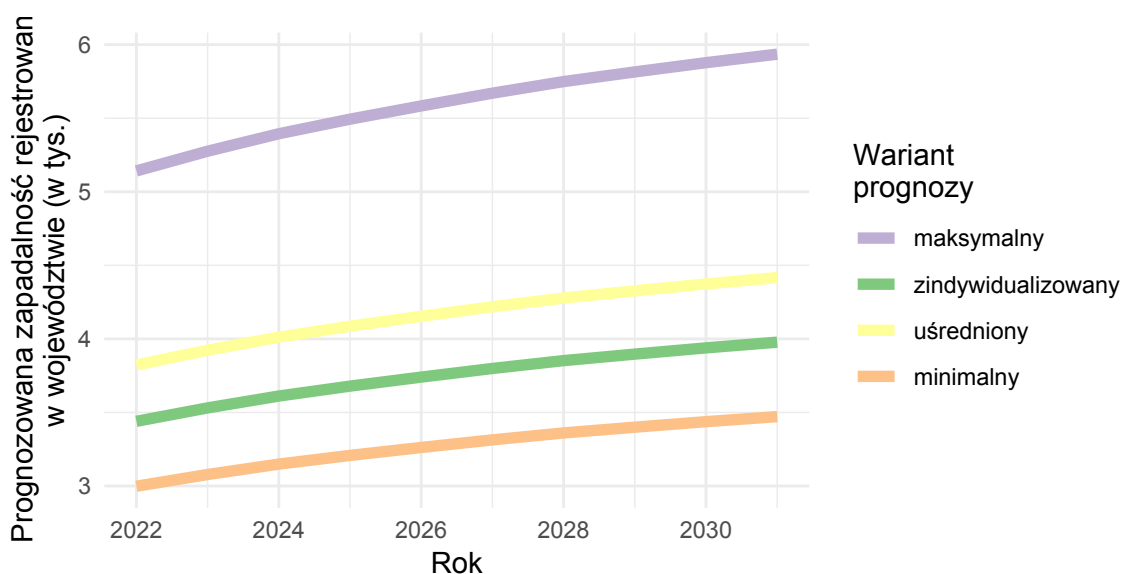
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



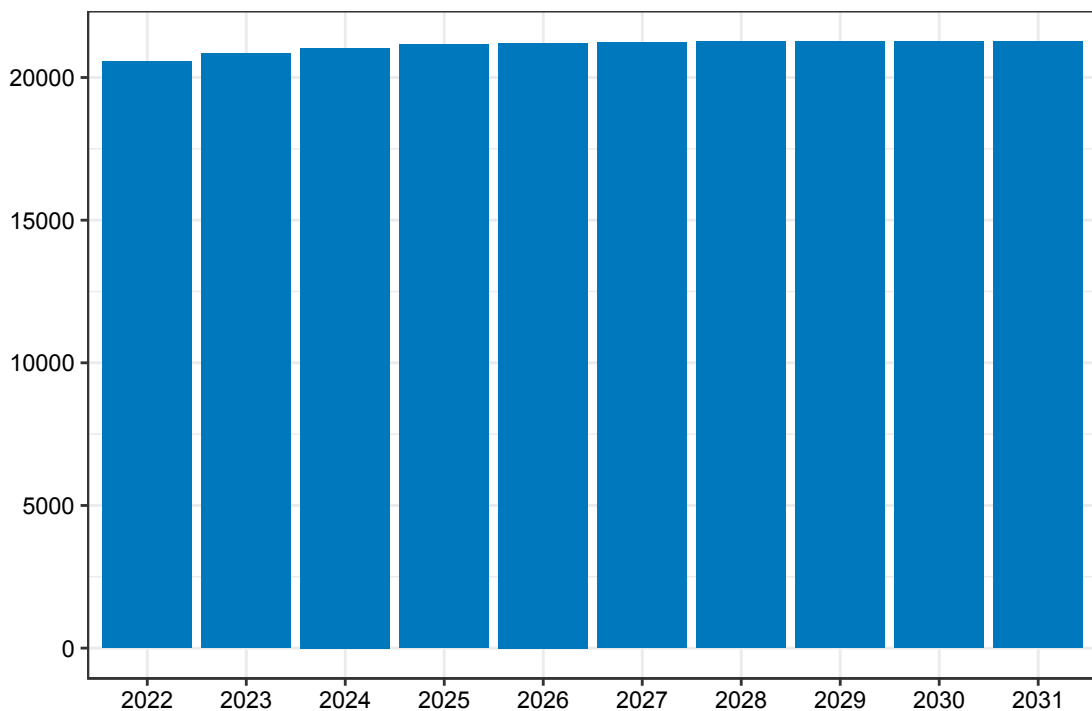
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,3 tys. (wzrost o 3.9 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

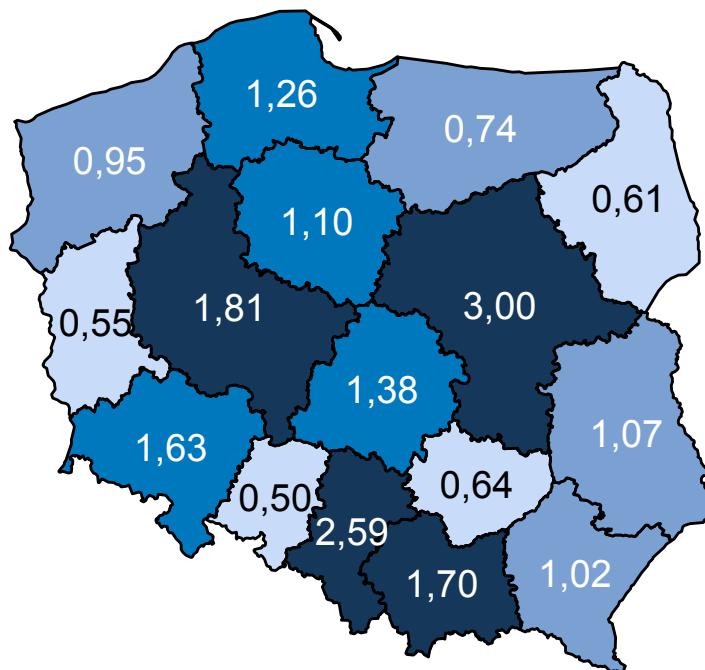
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

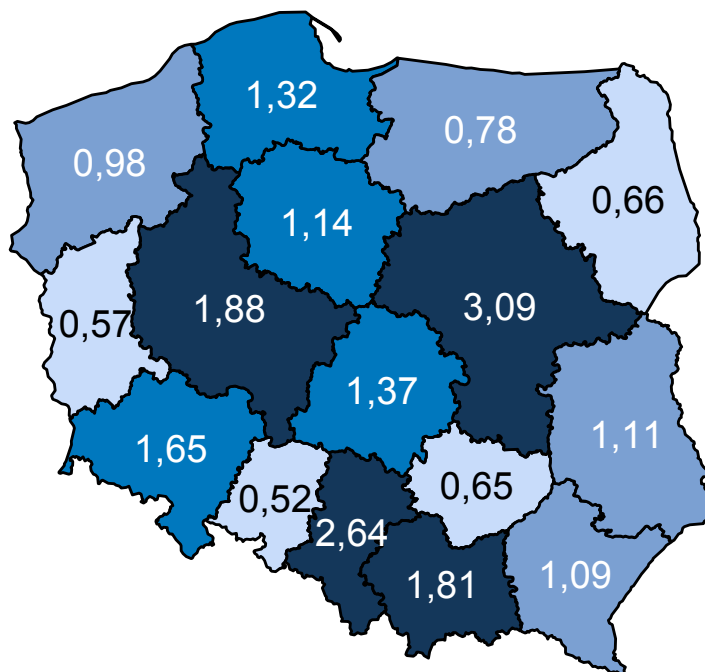
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

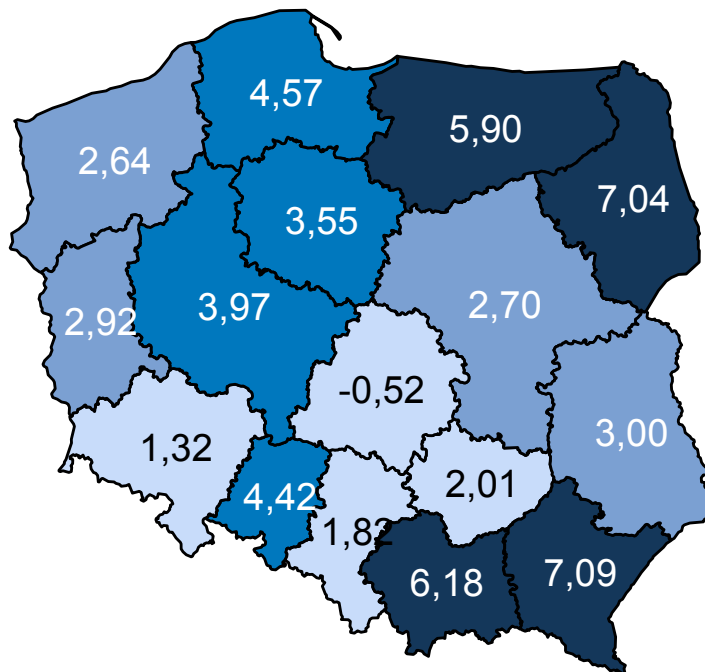


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,04%.

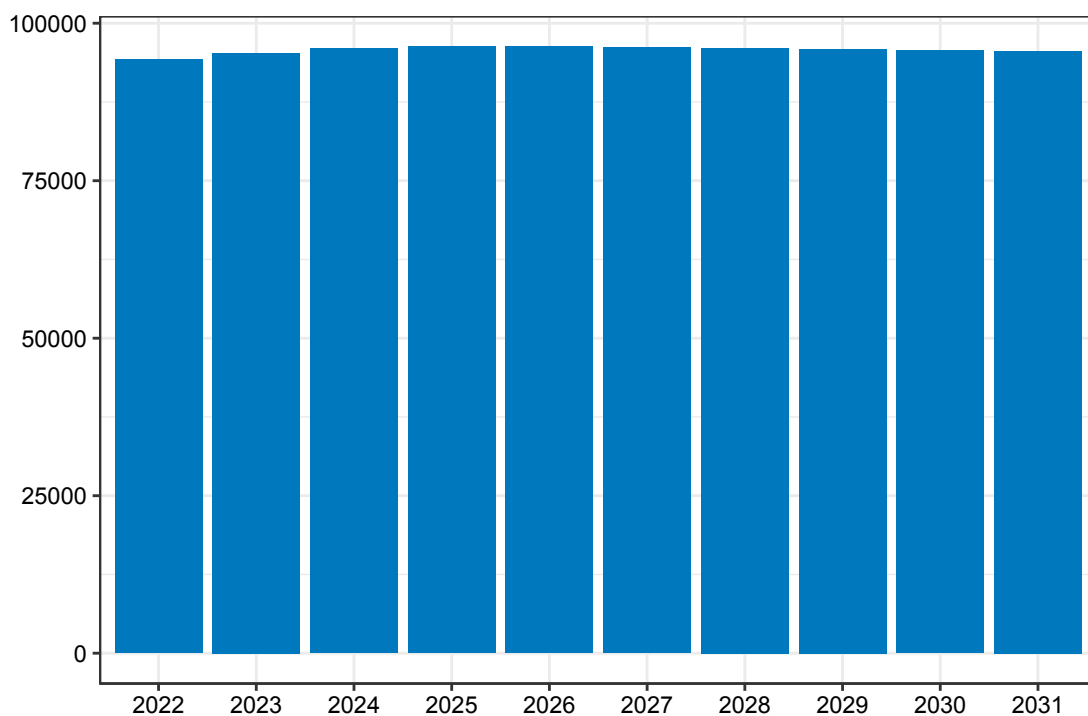
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

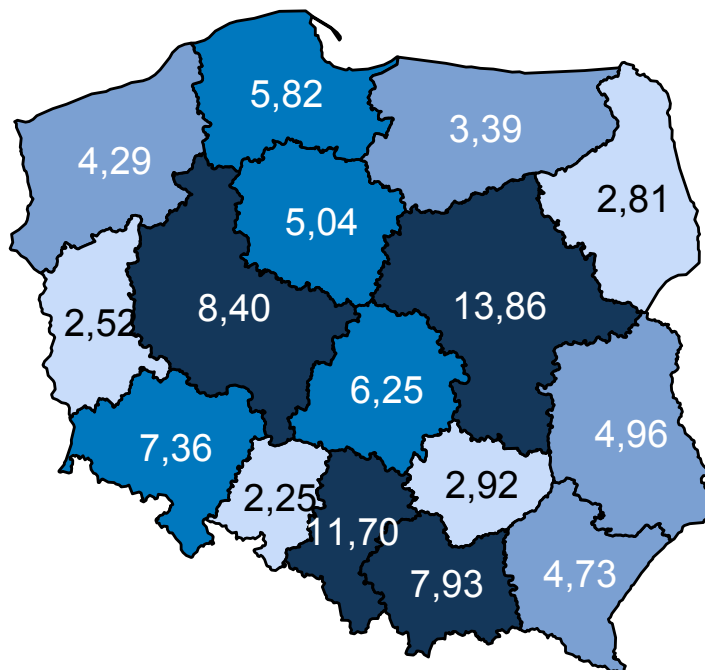
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 95,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

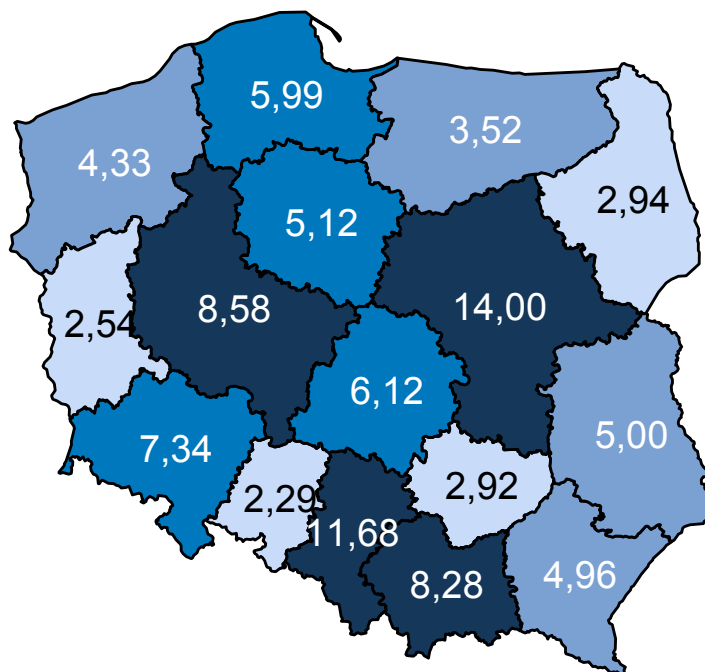
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

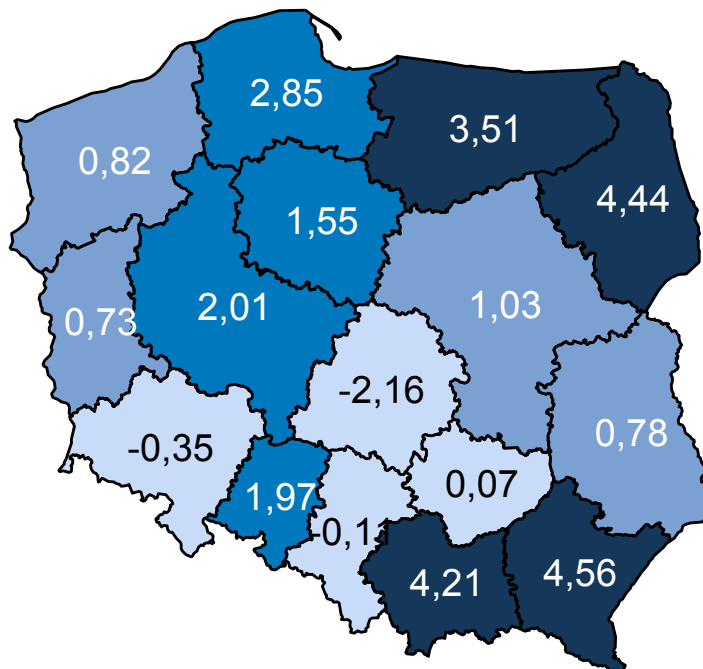


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,44%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

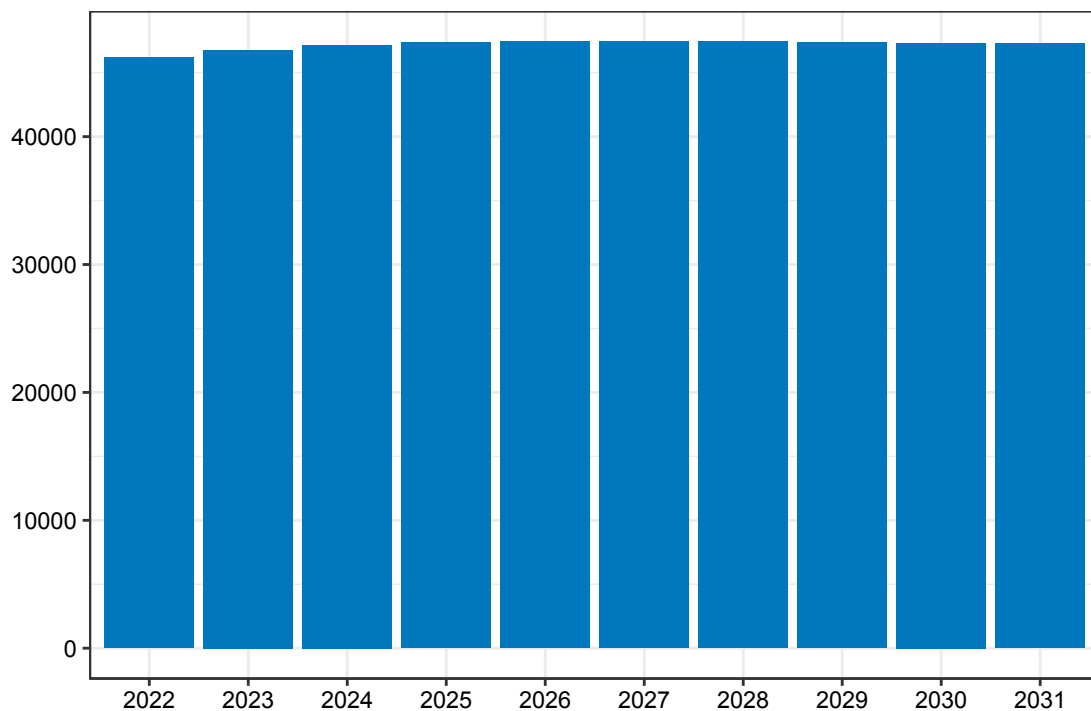


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,3 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

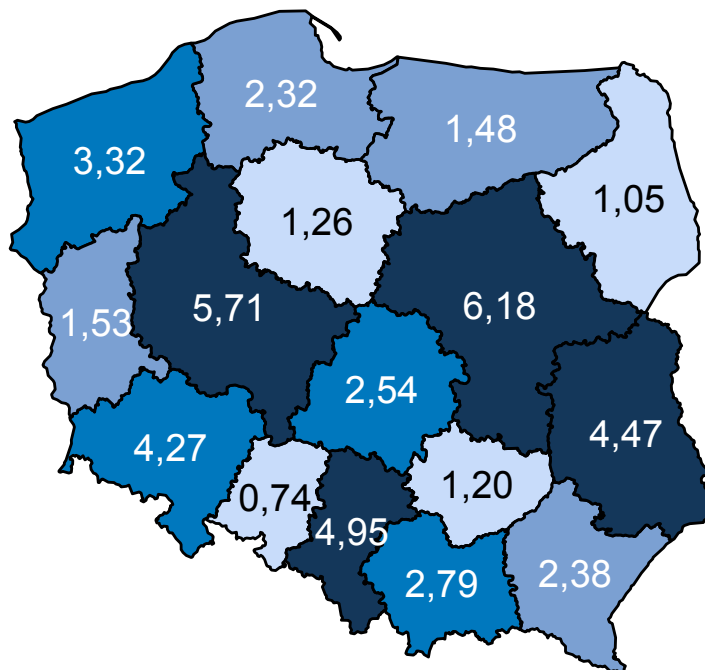
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

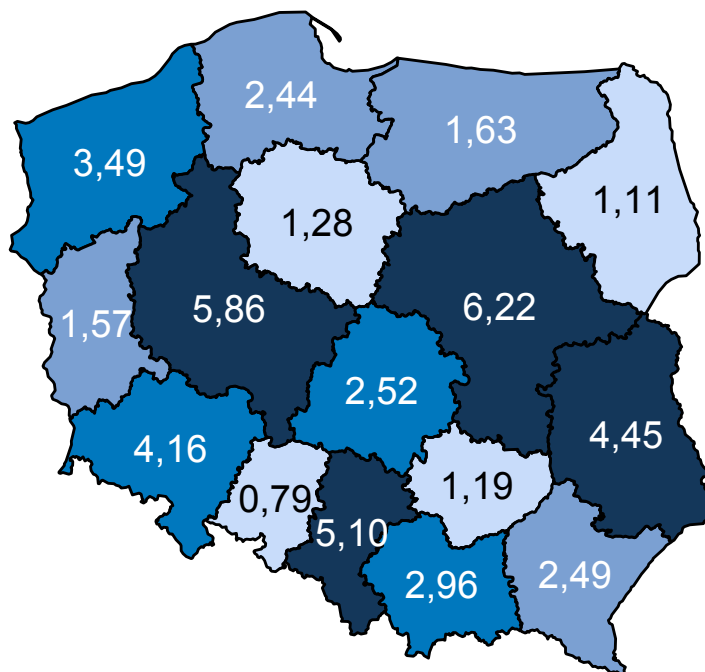
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

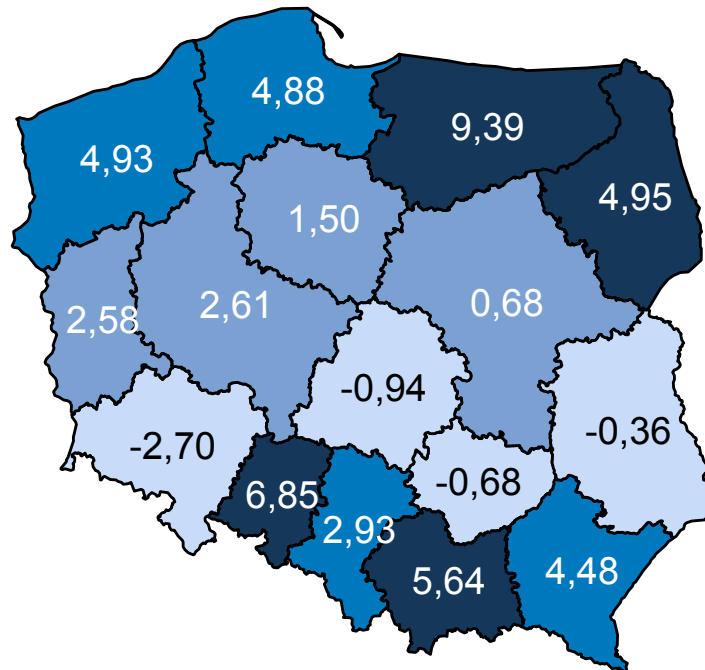


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,95%.

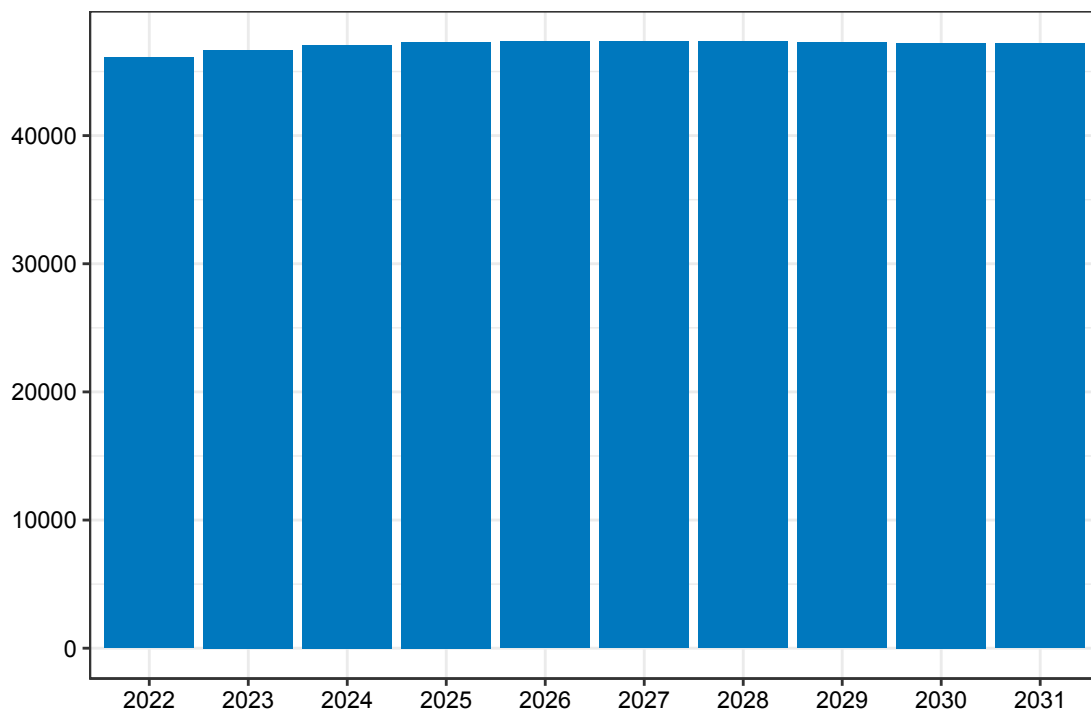
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

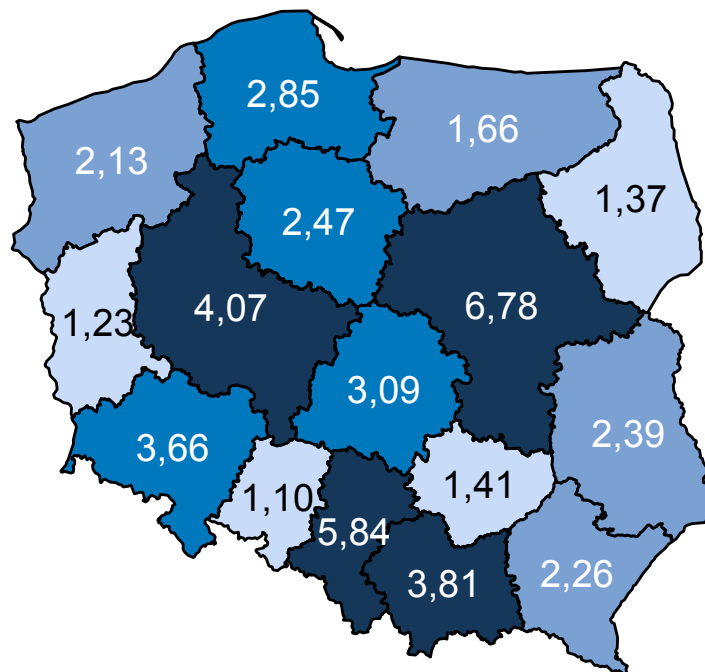
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby układu nerwowego (neurologiczne inne niż wieku podeszłego) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,2 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

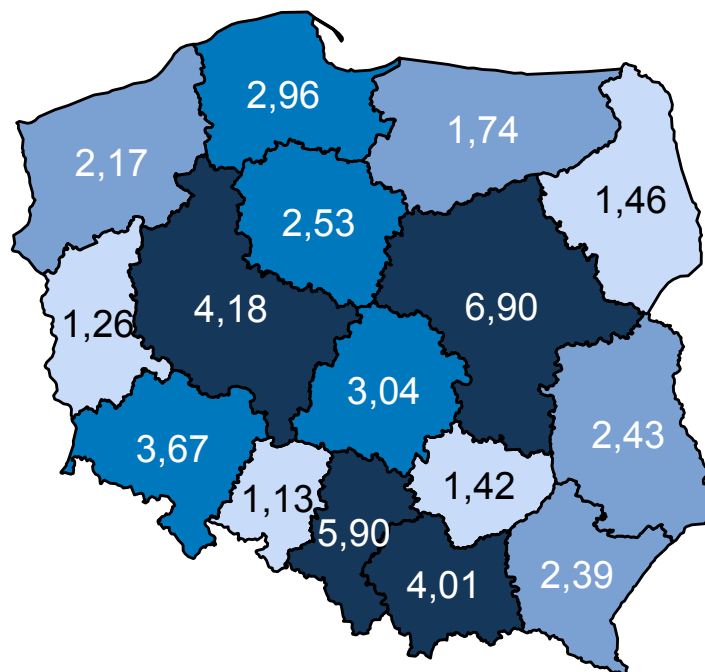
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

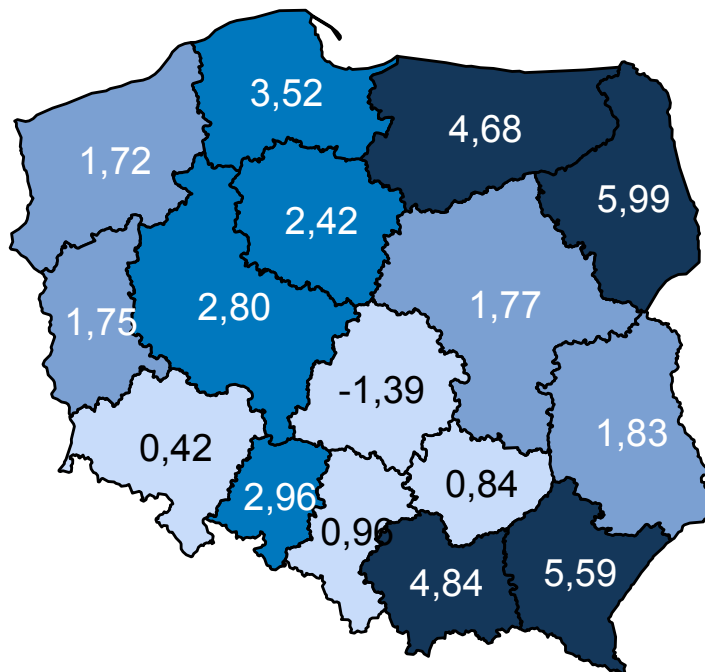


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,99%.

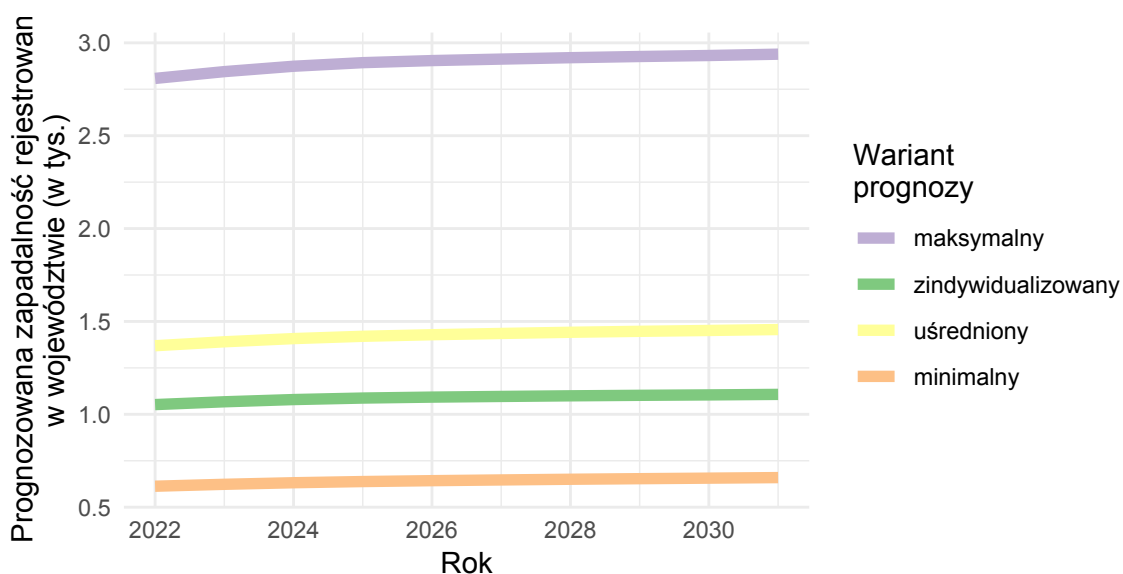
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



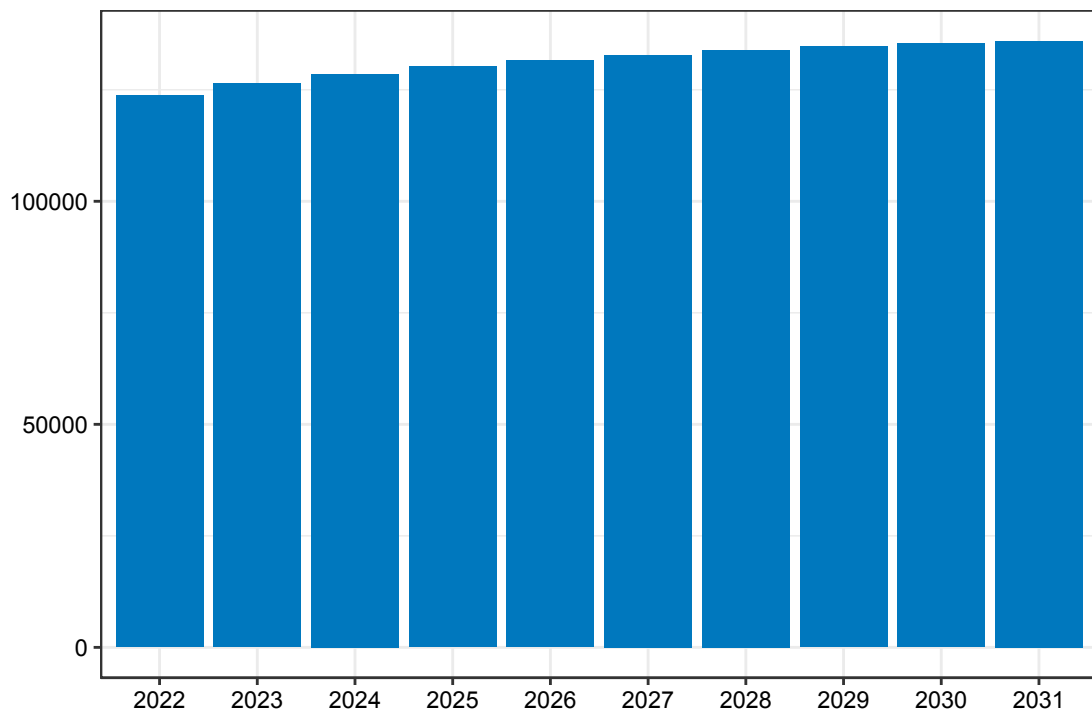
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 123,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,0 tys. (wzrost o 9,9 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

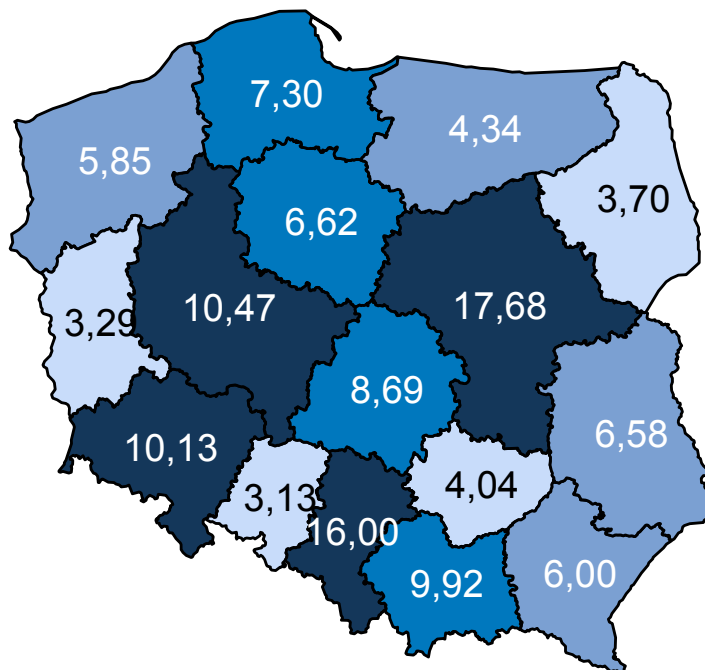
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

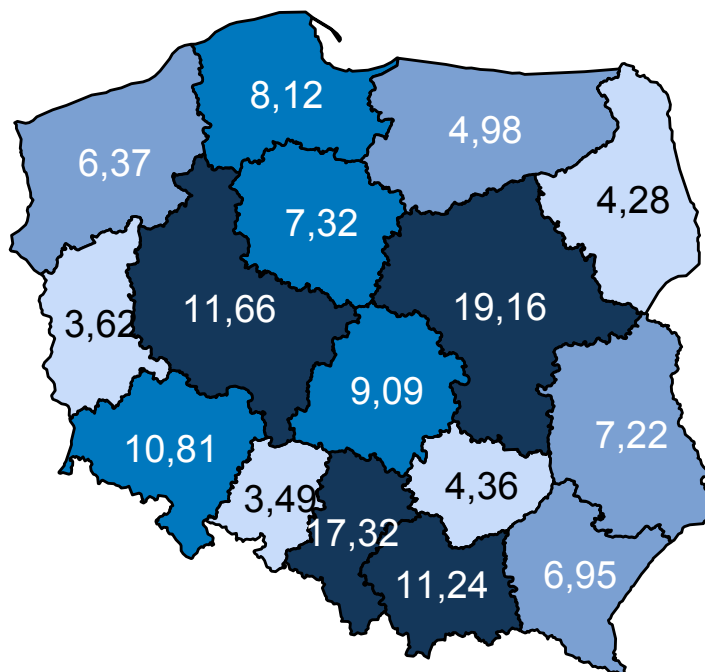
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

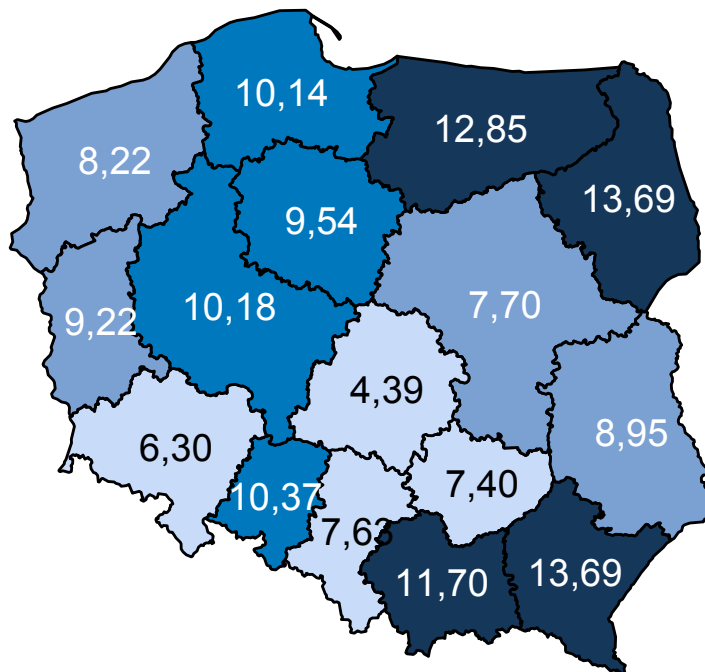


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,69%.

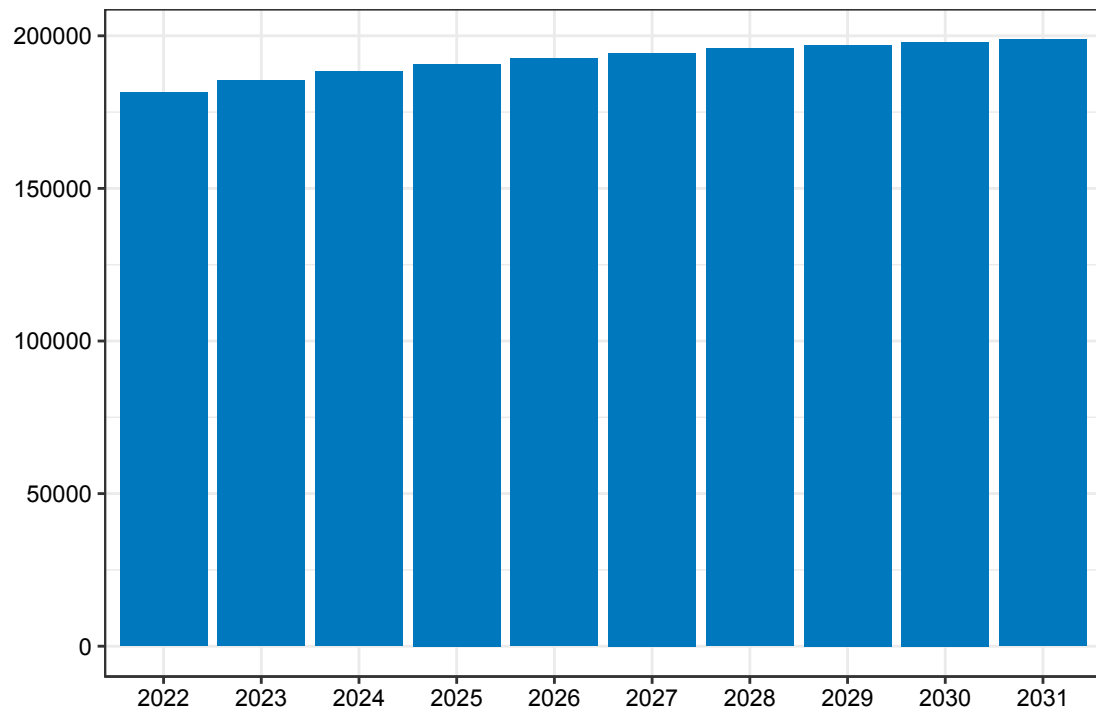
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

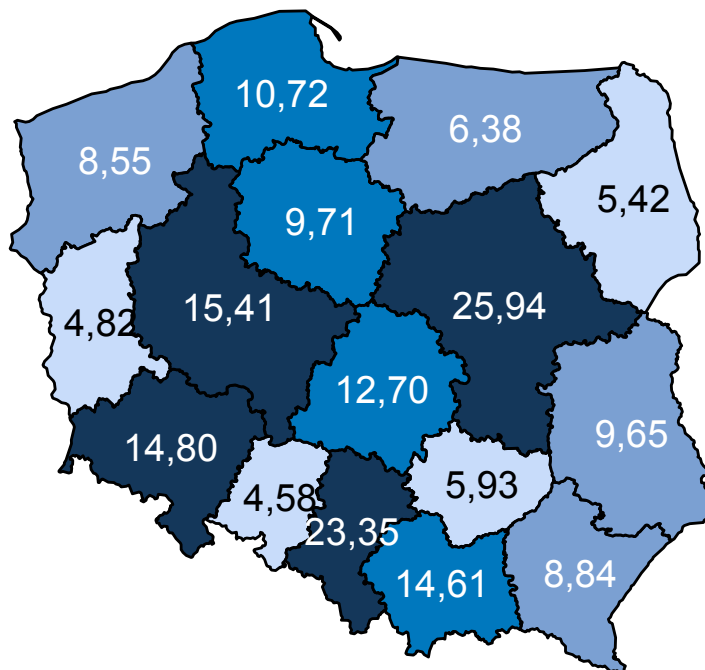
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 198,8 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

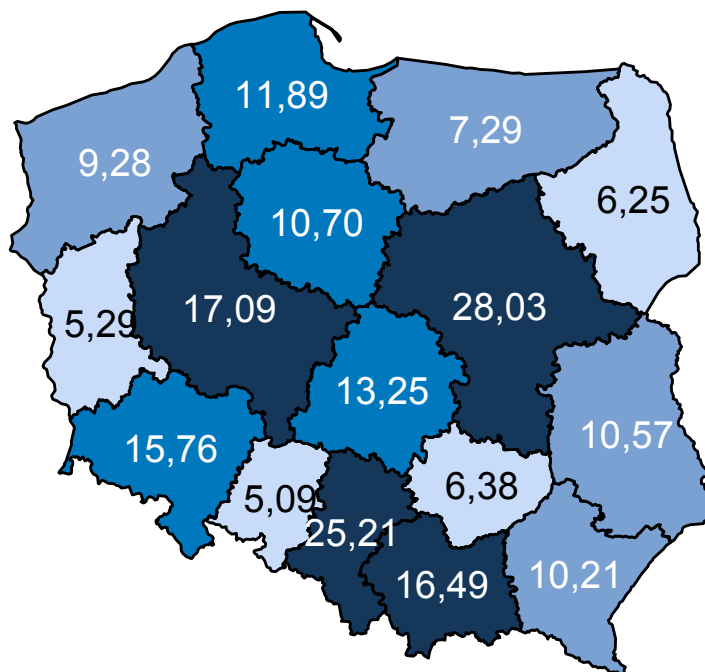
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

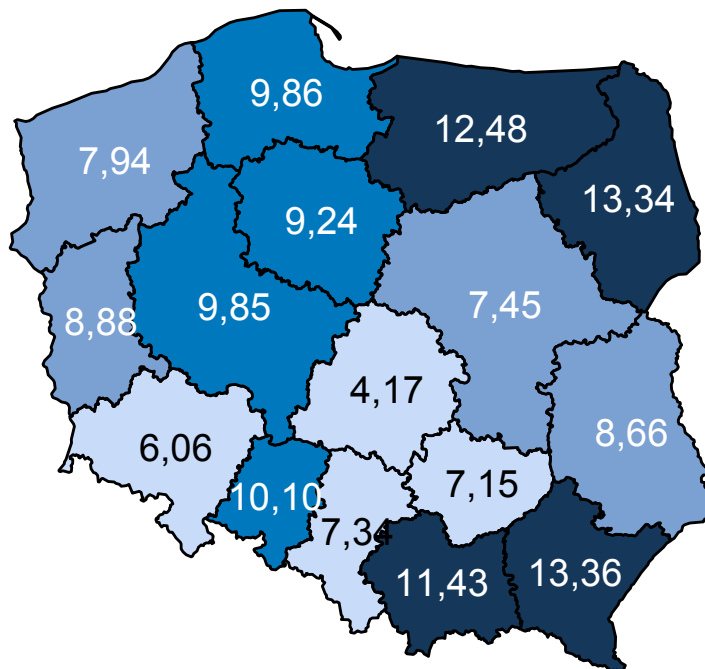


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,34%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

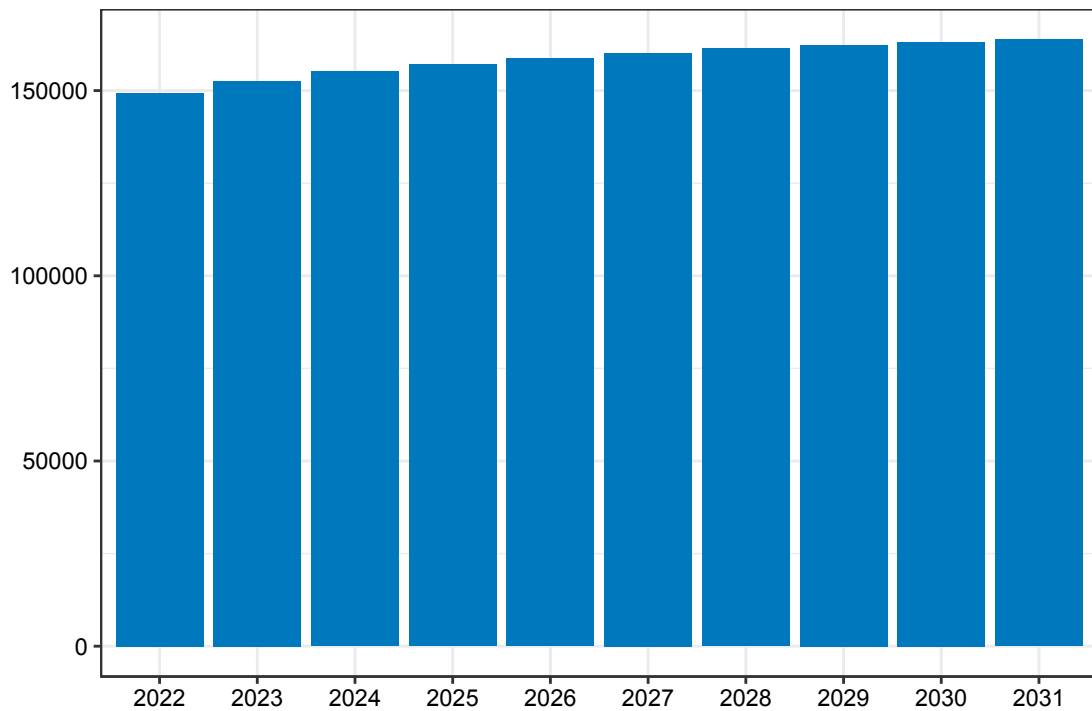


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 149,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 163,8 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

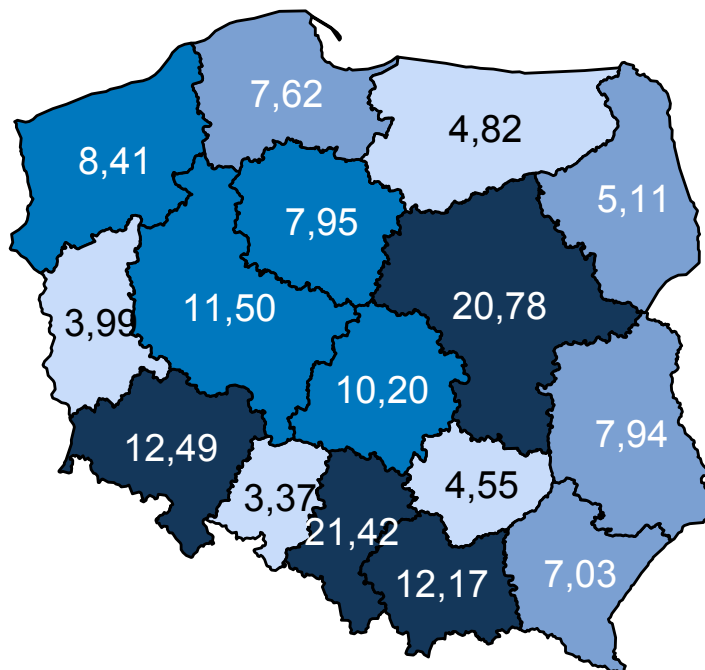
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

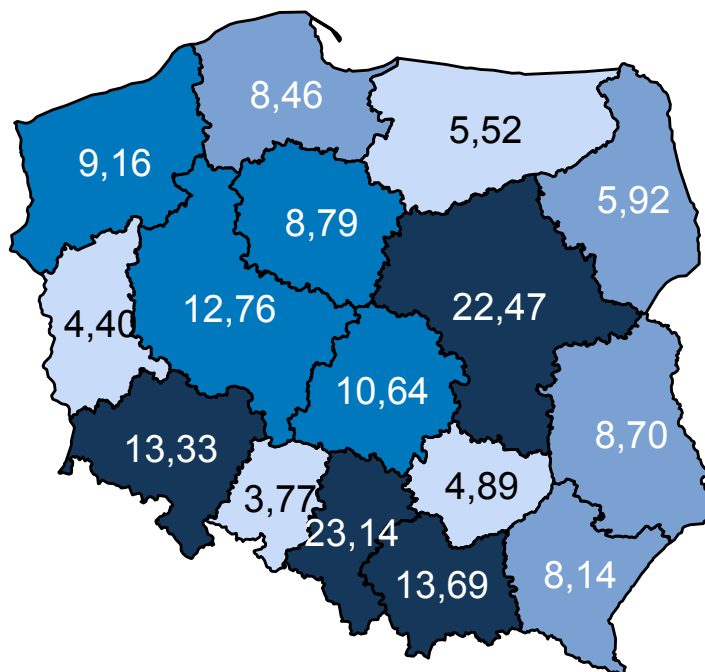
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

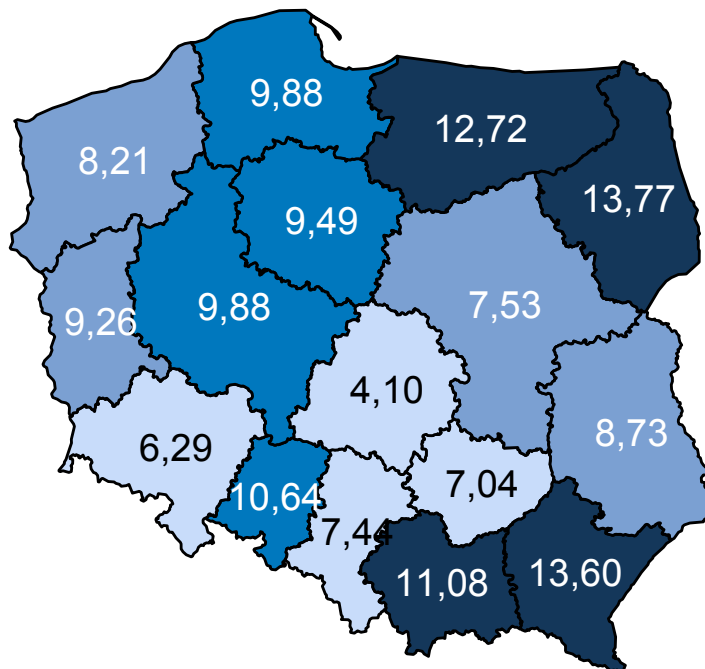


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,77%.

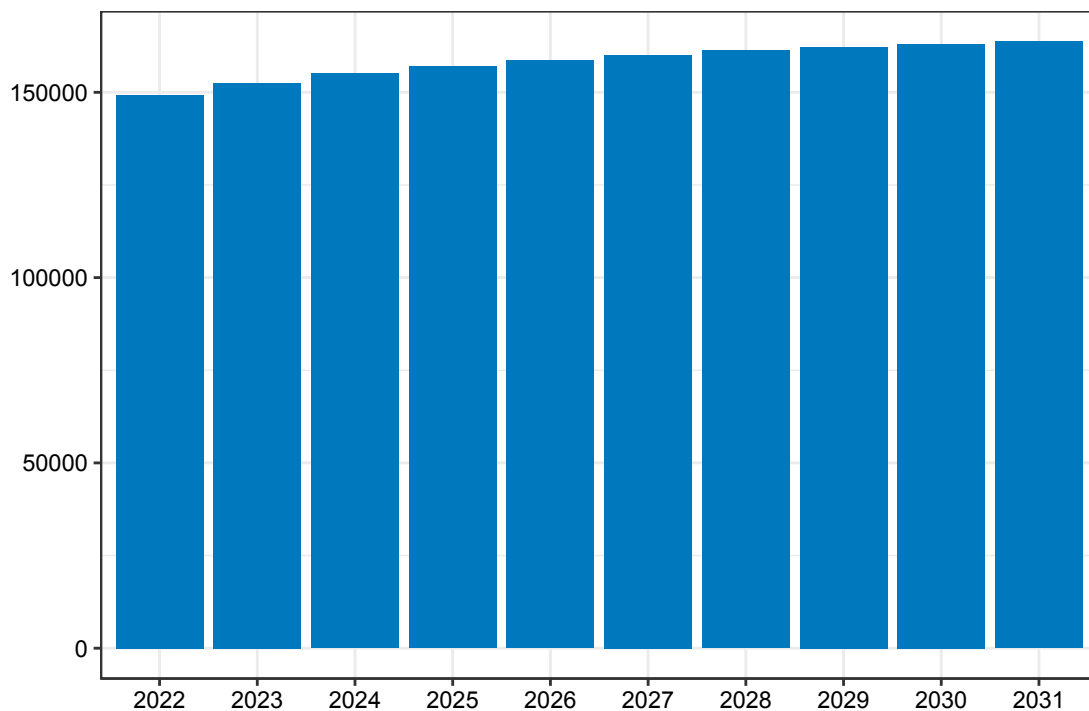
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

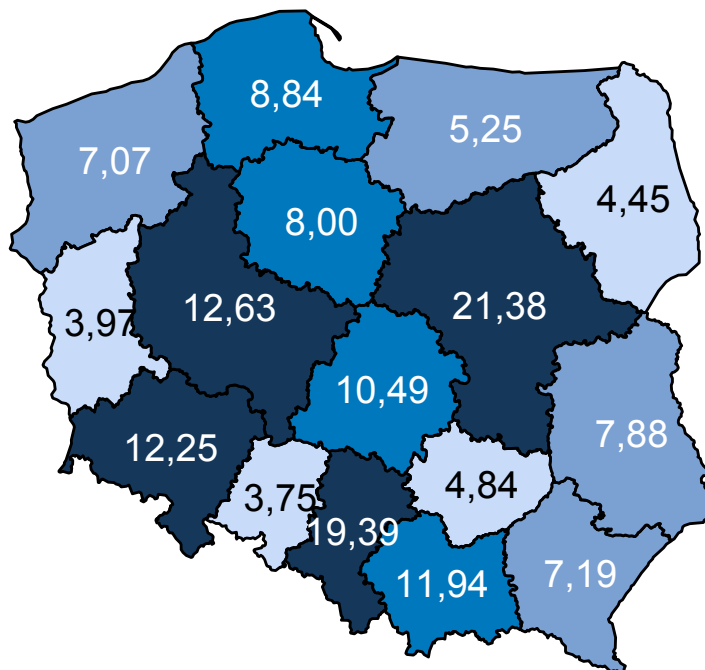
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 149,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 163,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

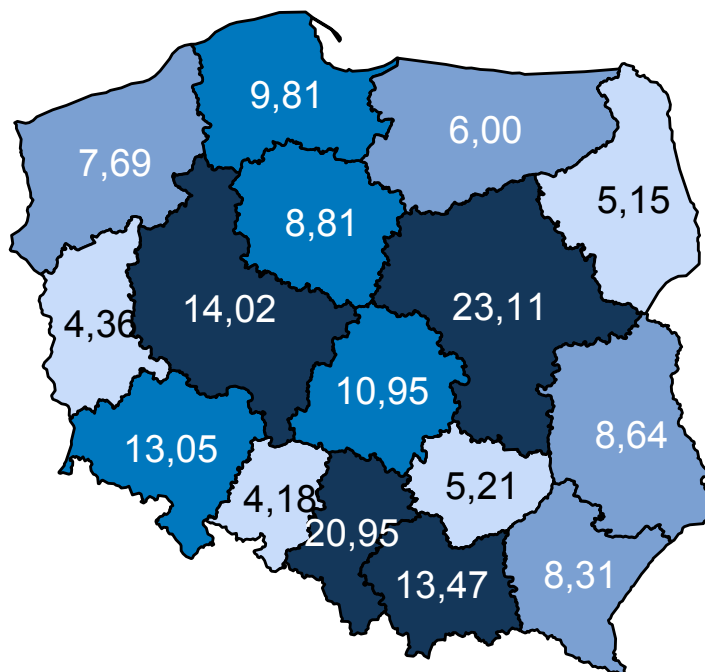
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

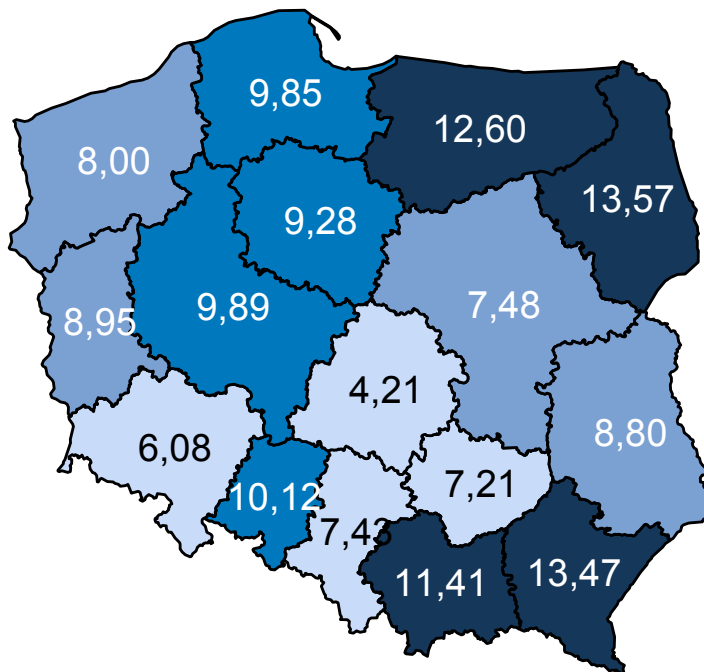


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,57%.

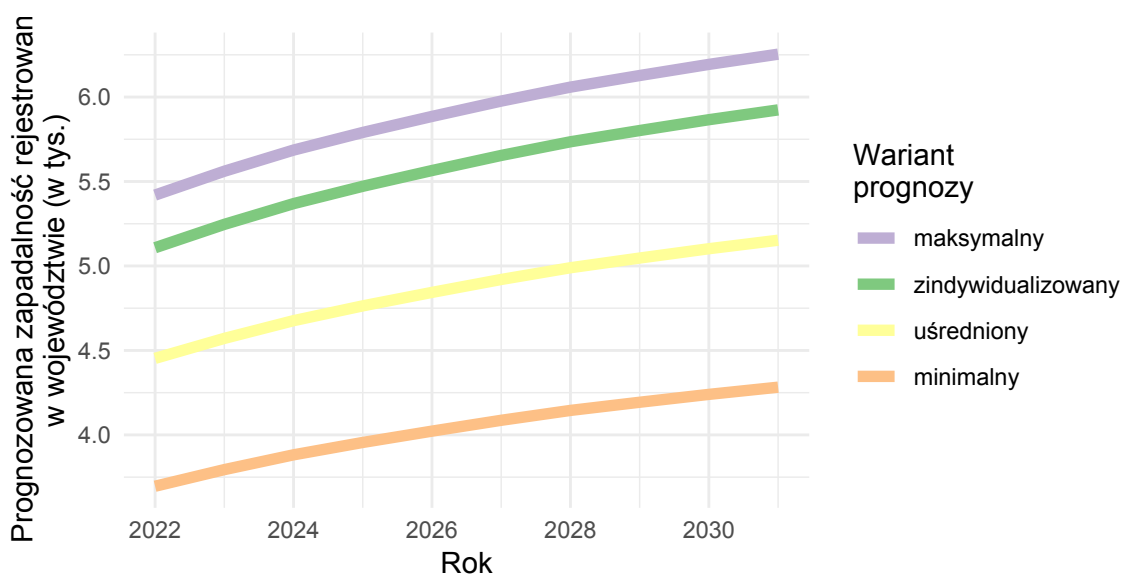
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



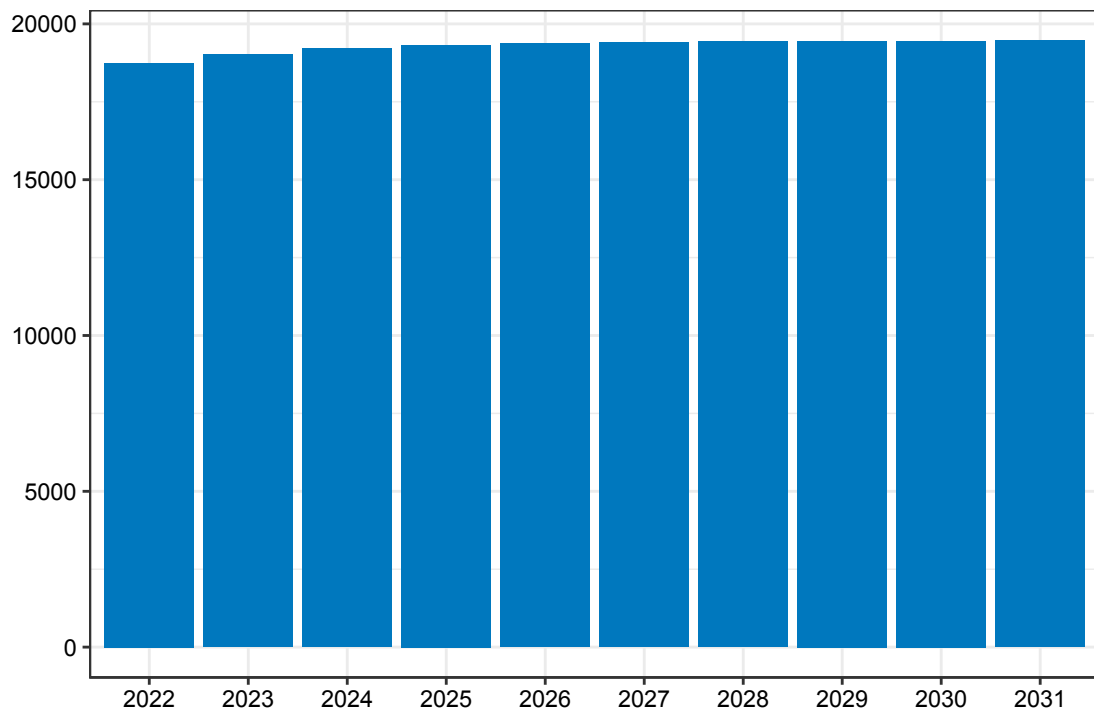
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy głowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

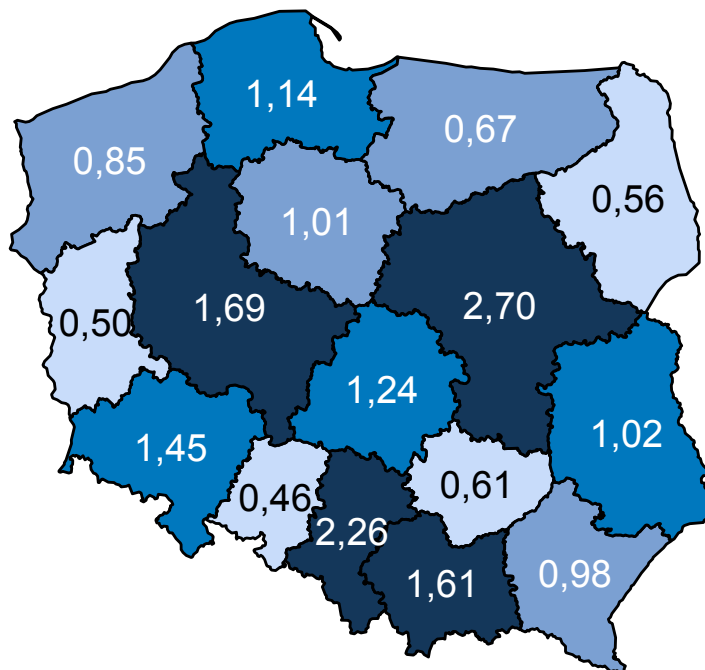
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

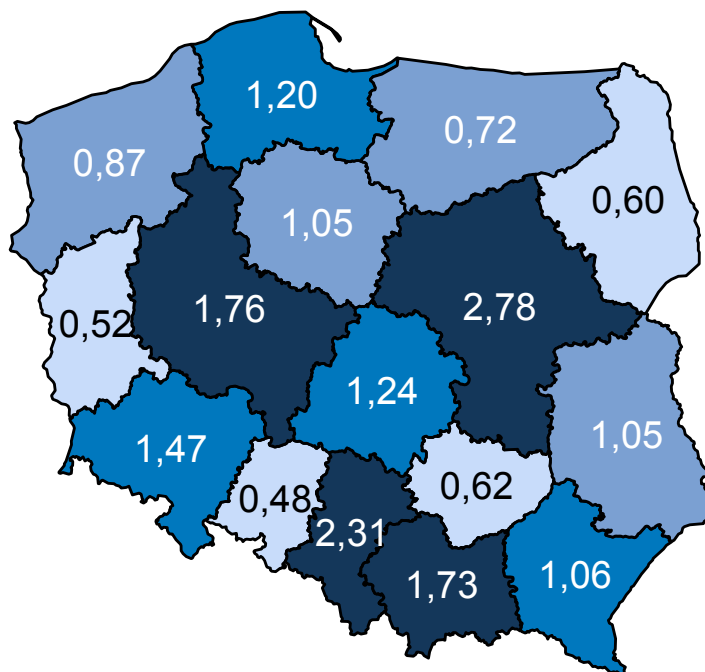
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

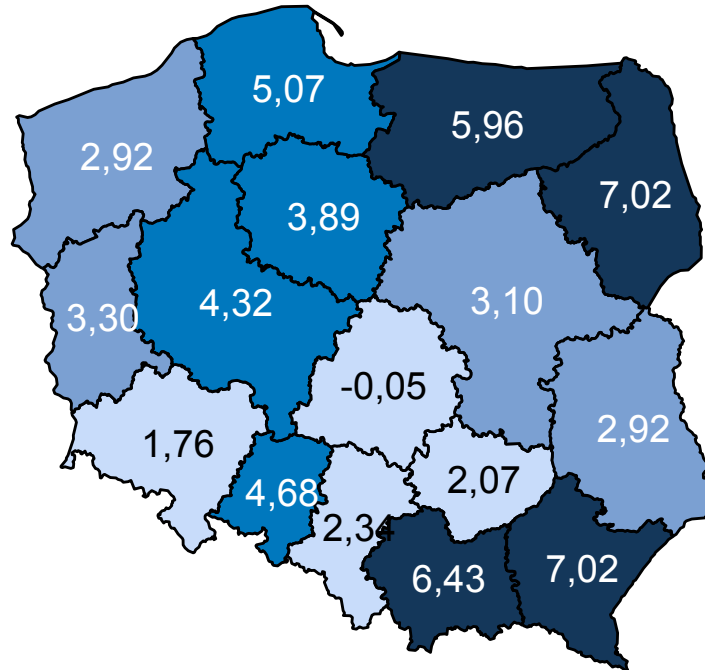


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,02%.

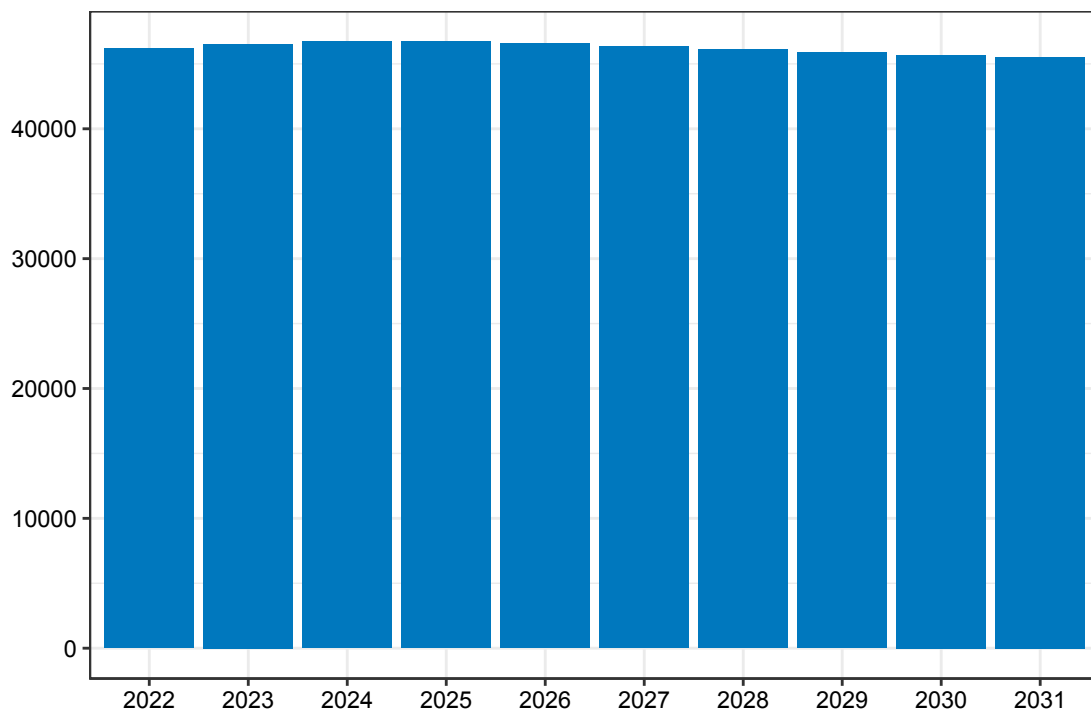
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

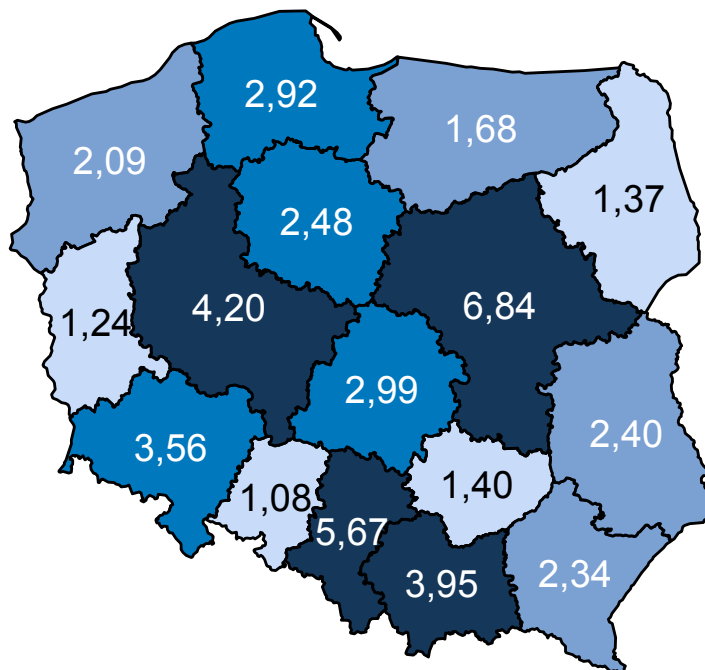
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 45,5 tys. (spadek o -1,5 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

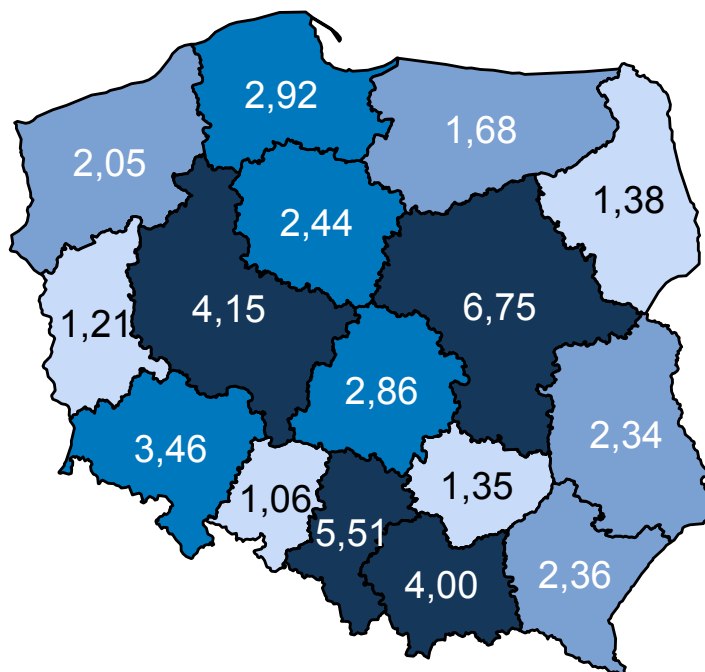
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

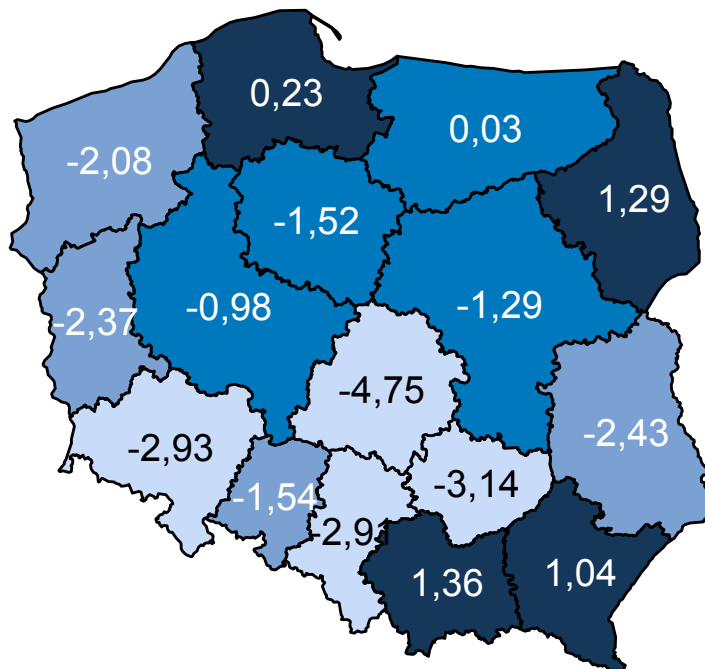


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,29%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

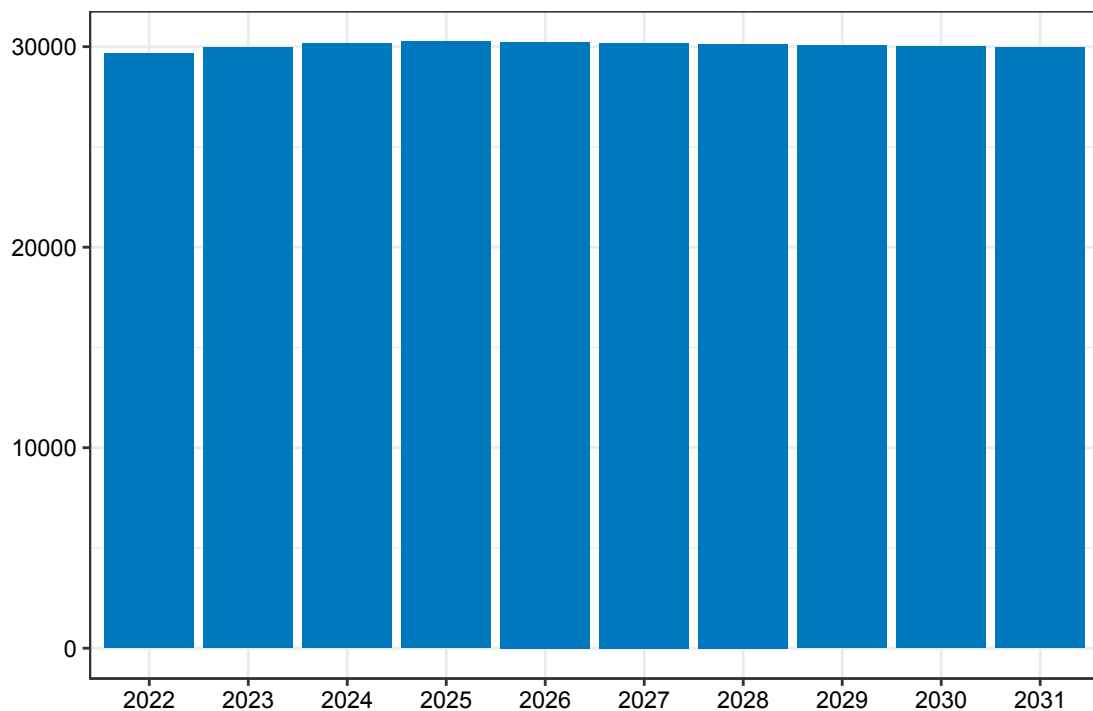


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 1,4 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

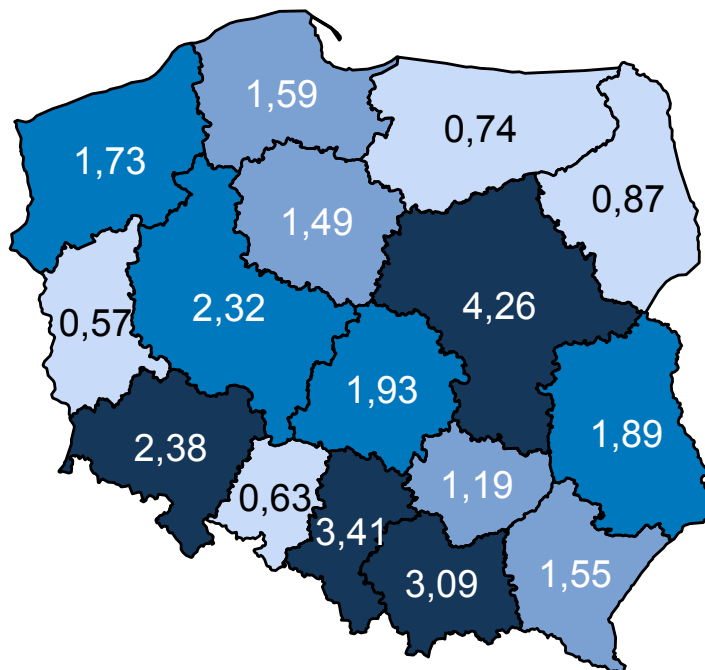
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

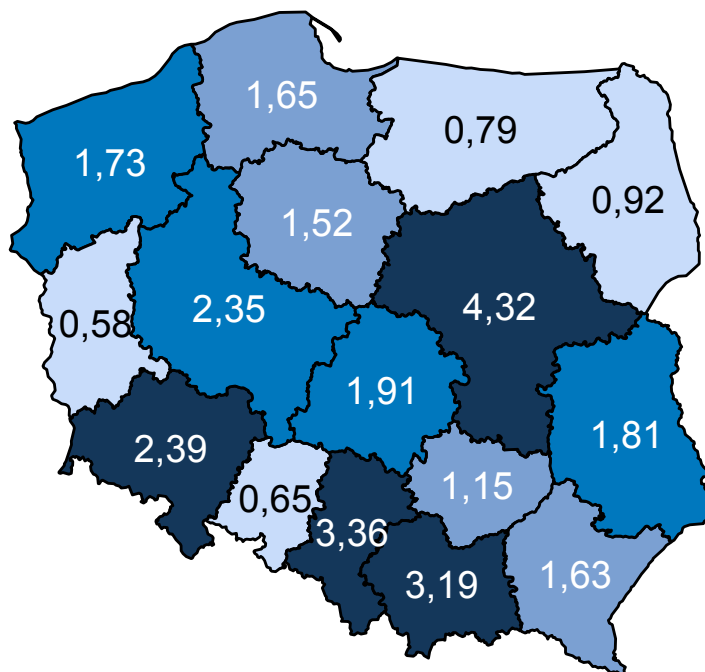
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

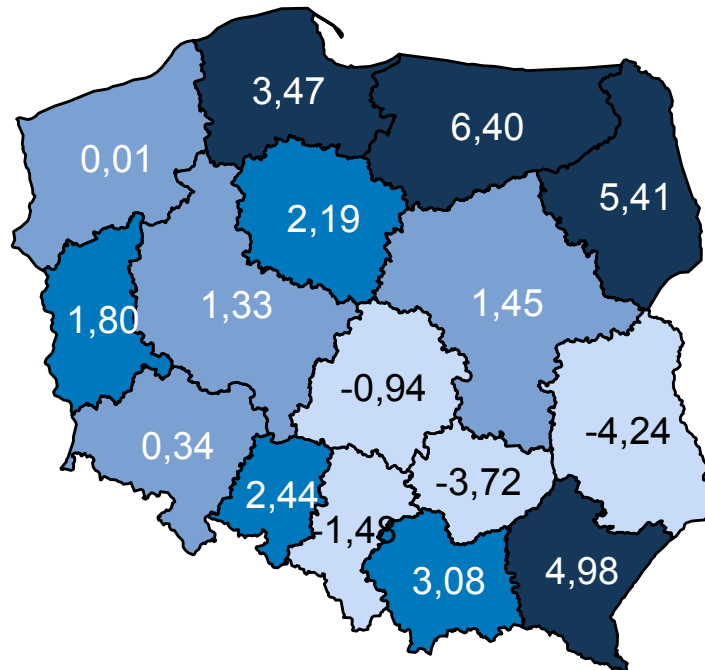


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,41%.

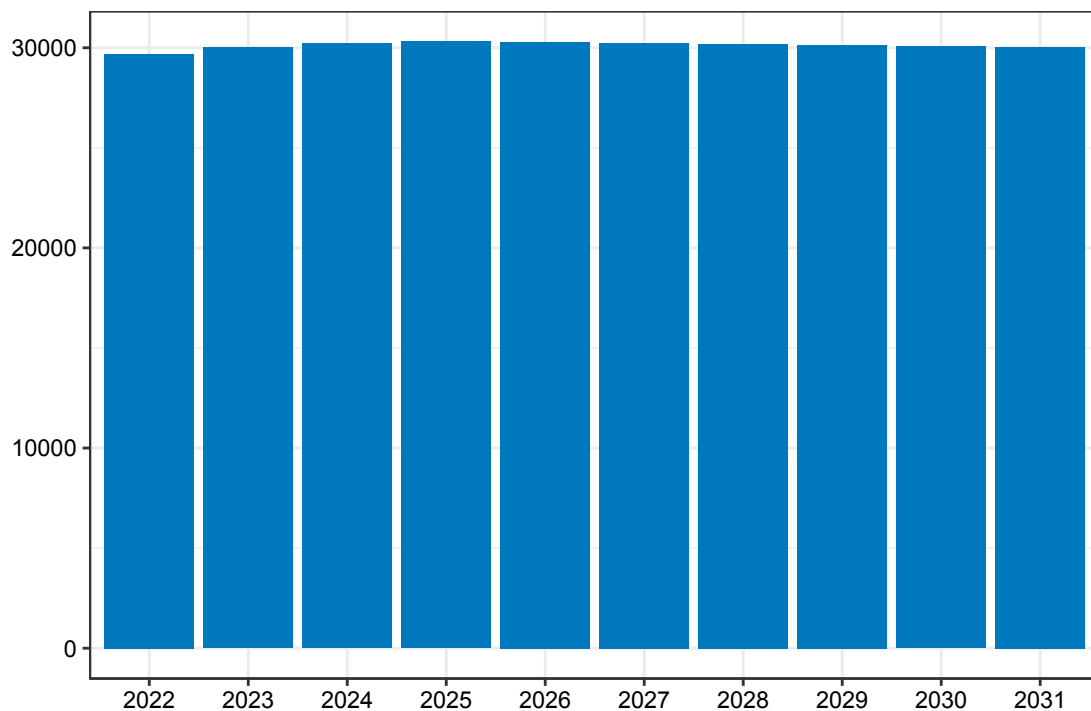
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

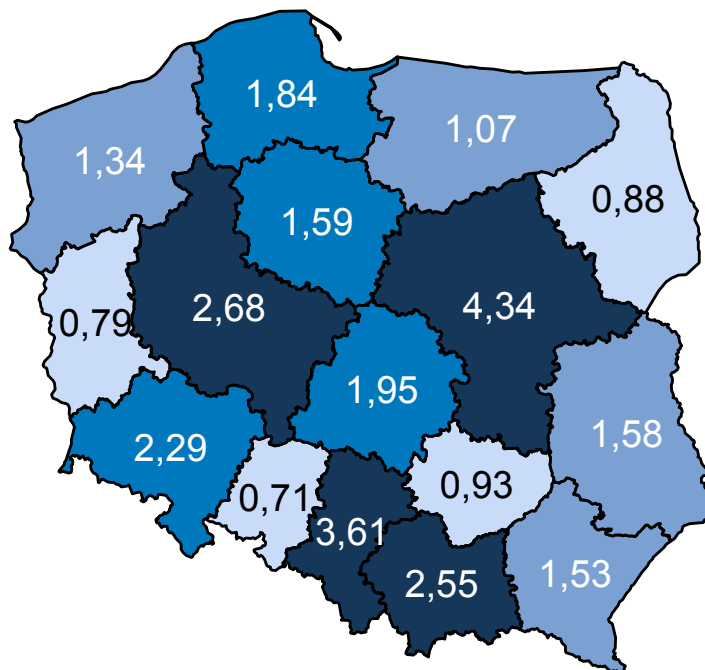
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy głowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

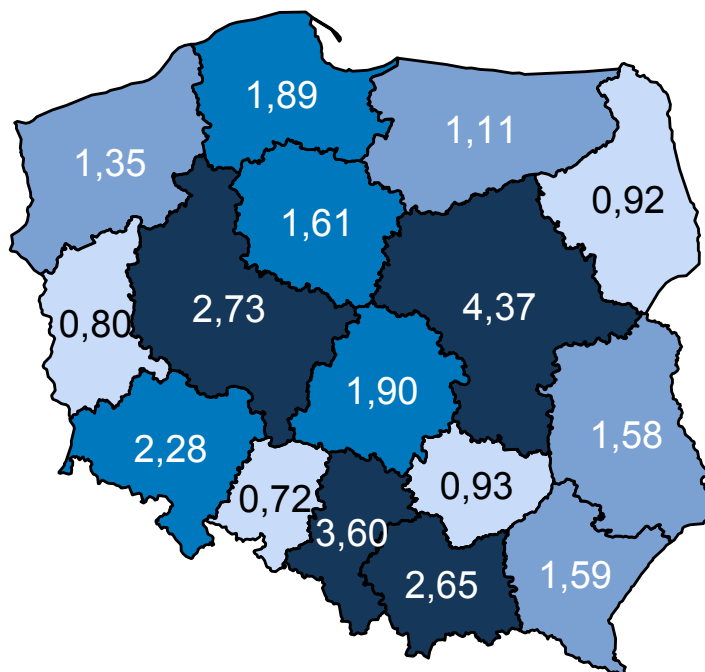
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

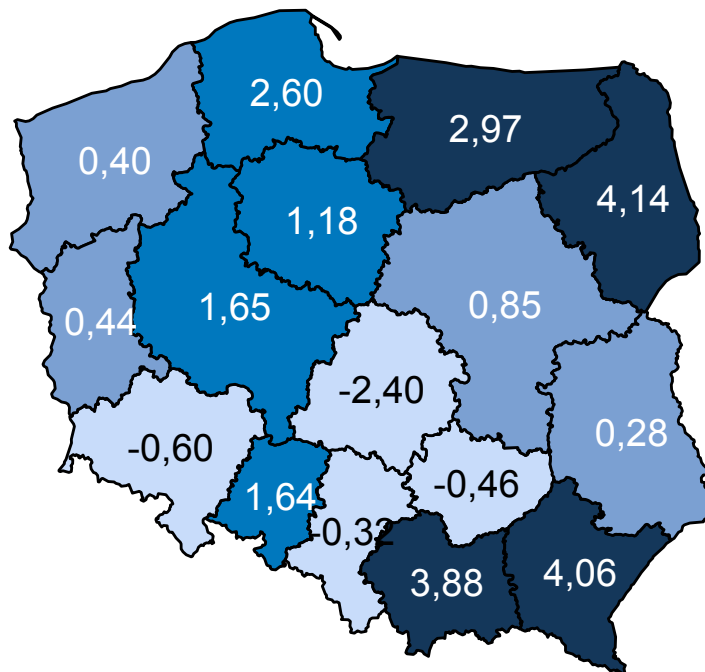


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,14%.

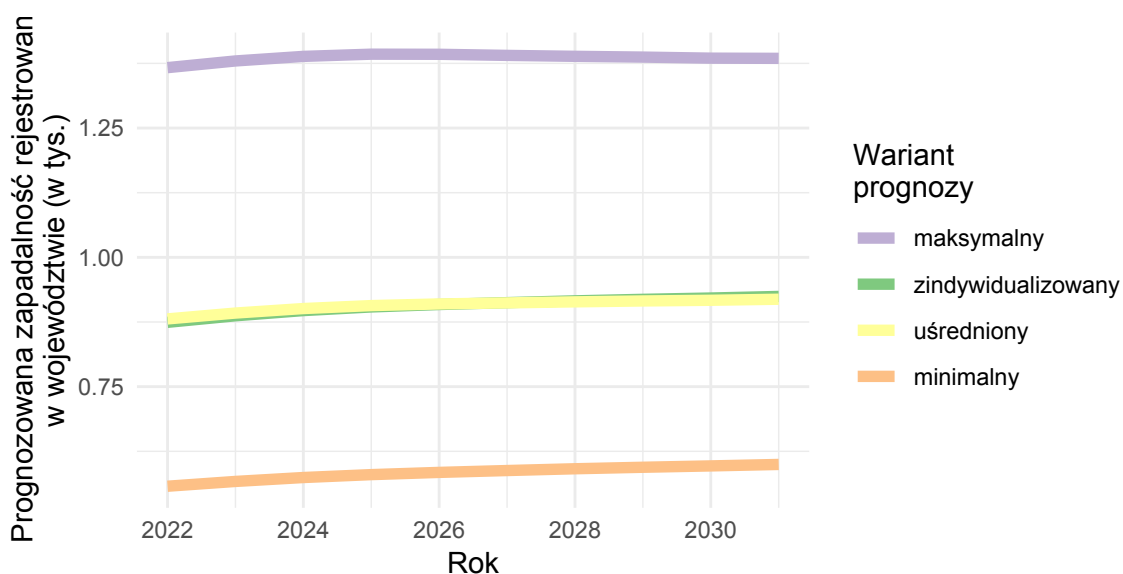
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



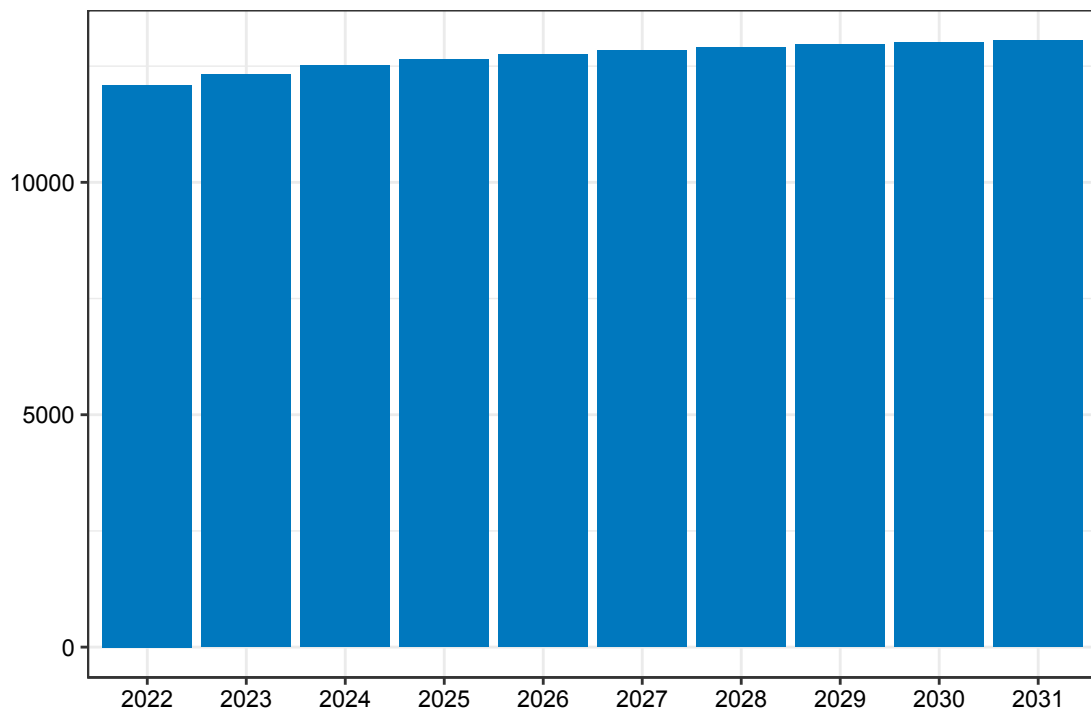
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Urazy kręgosłupa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

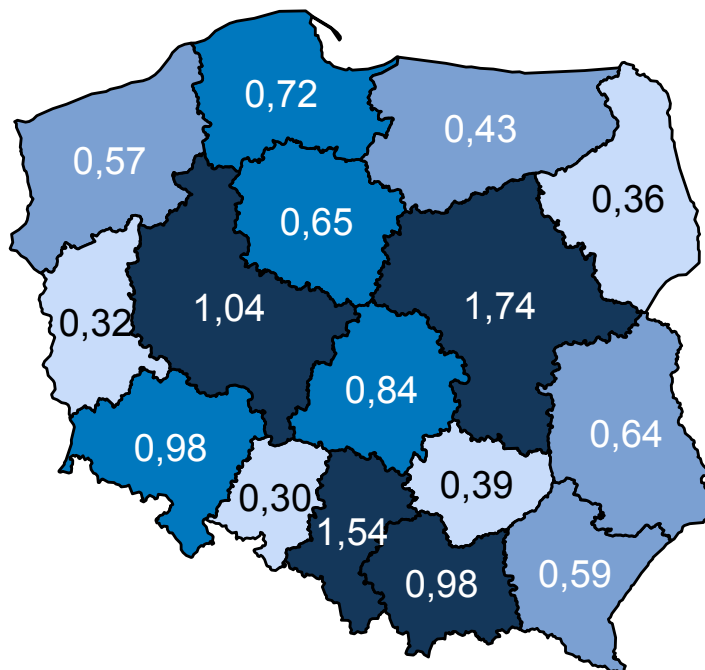
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

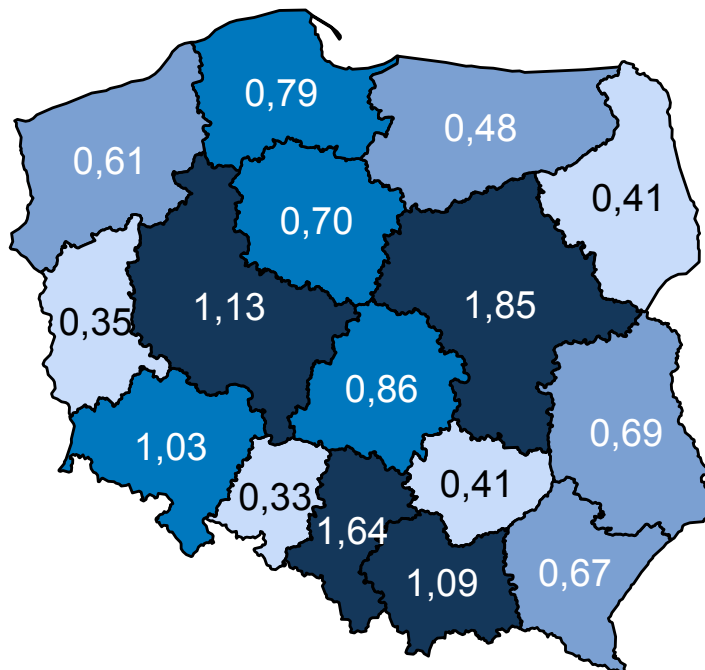
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

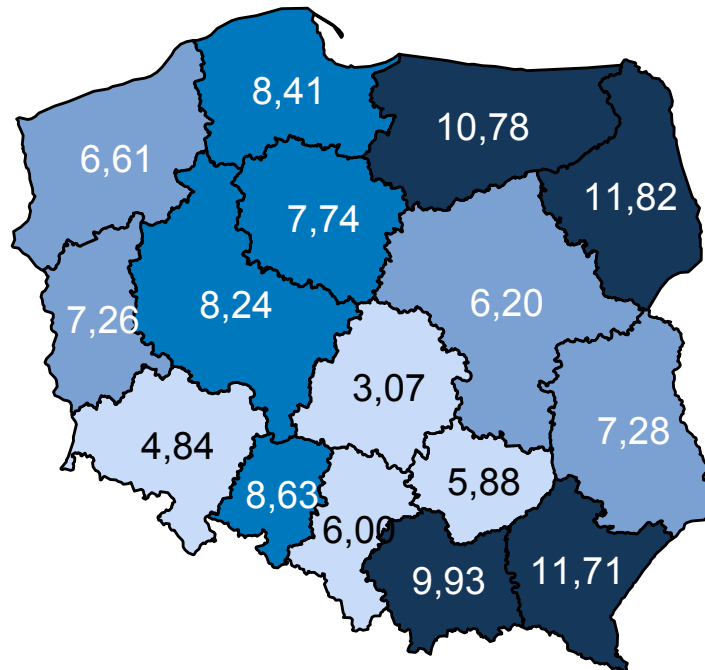


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,82%.

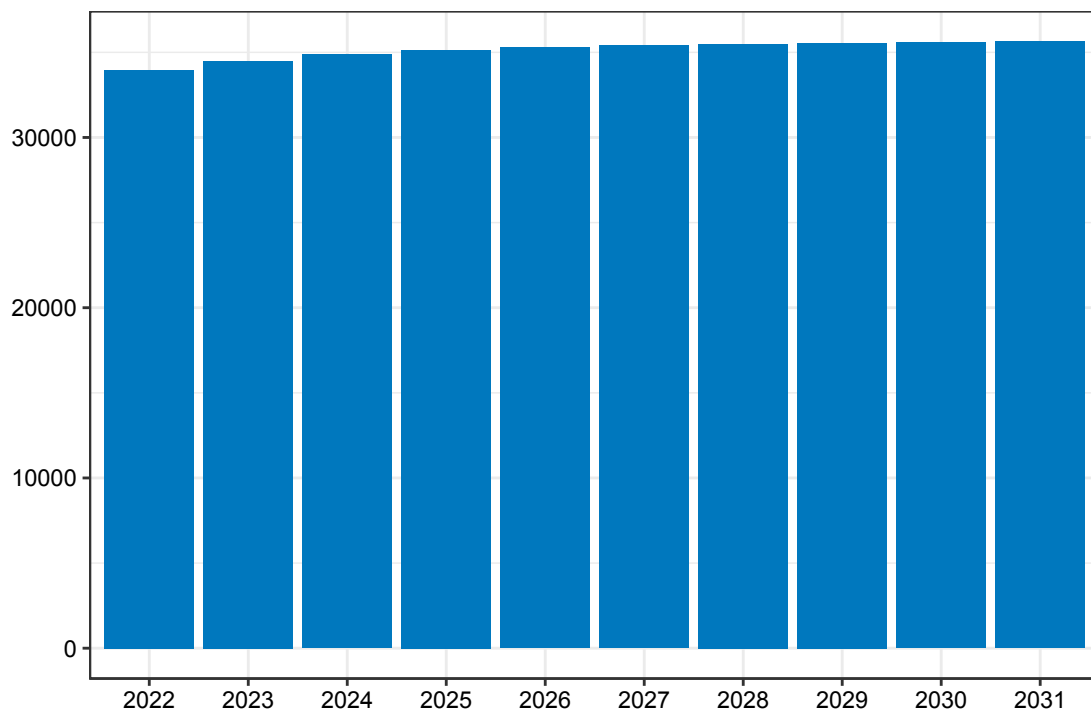
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

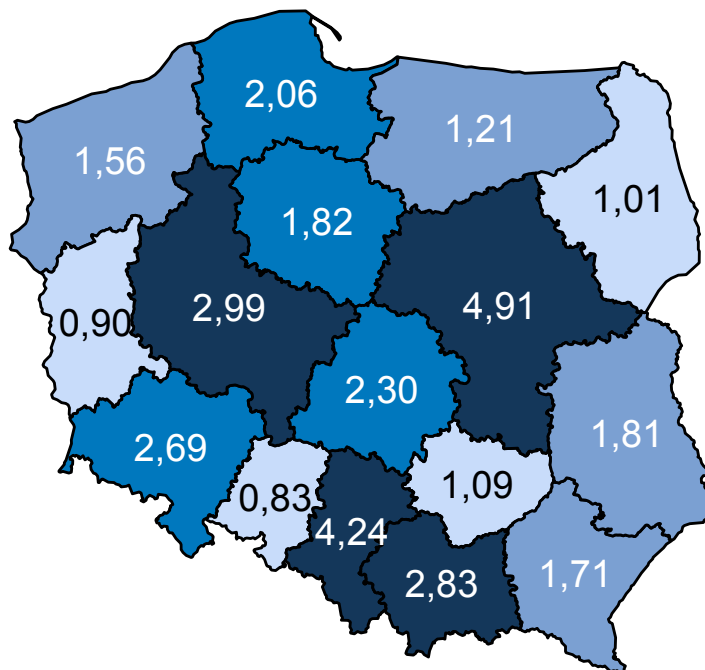
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 4.7 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

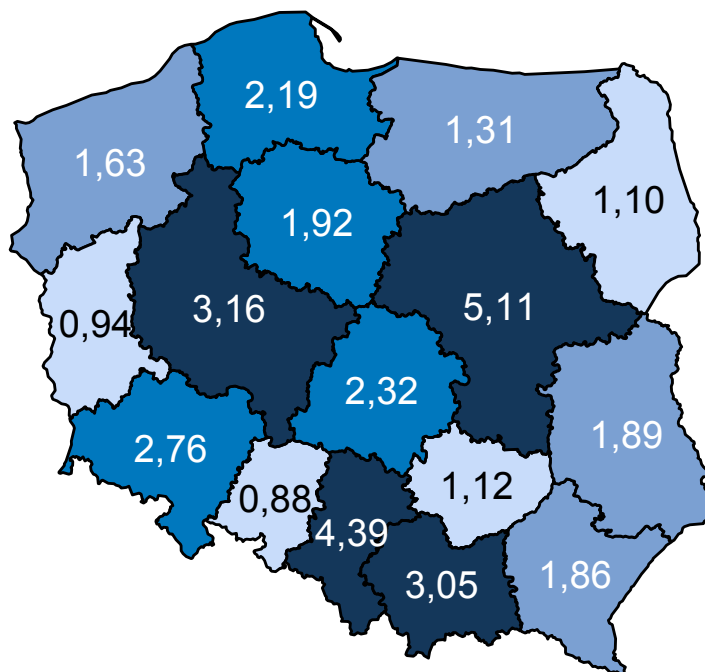
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

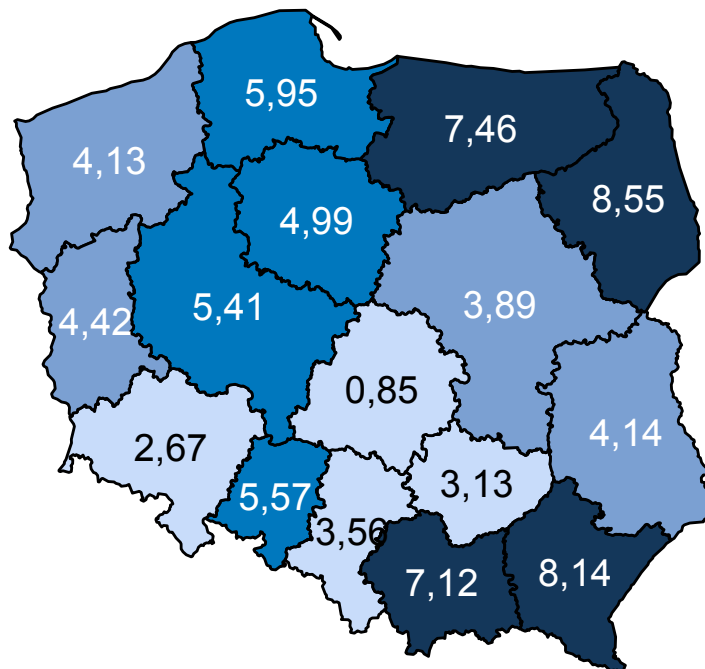


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,55%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

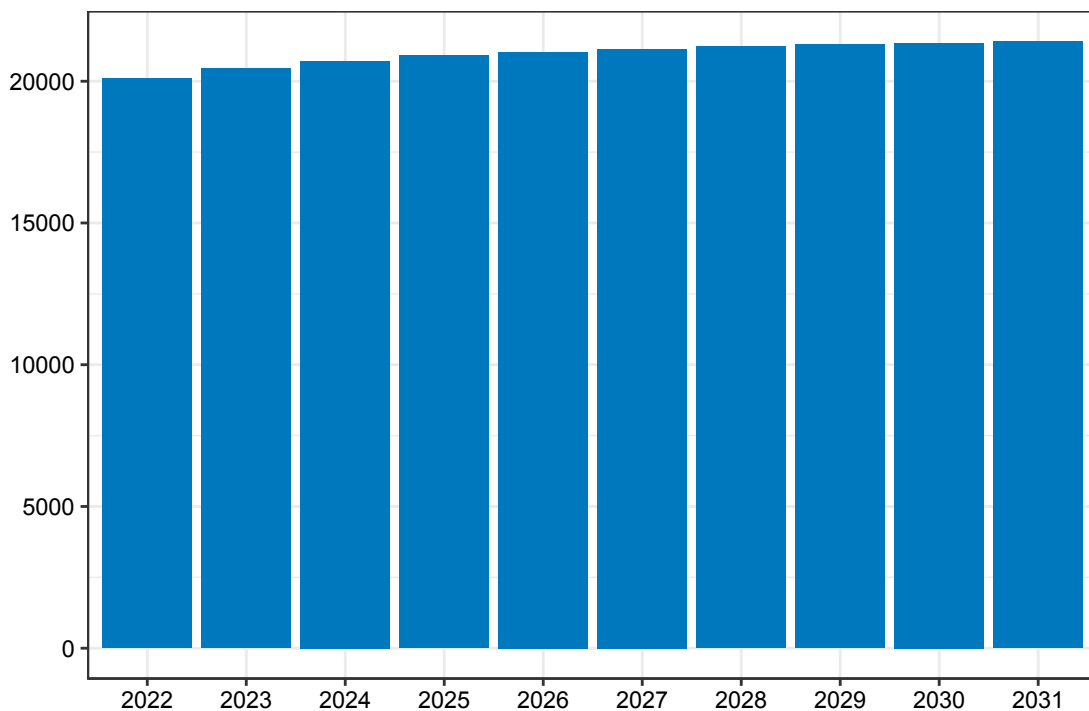


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

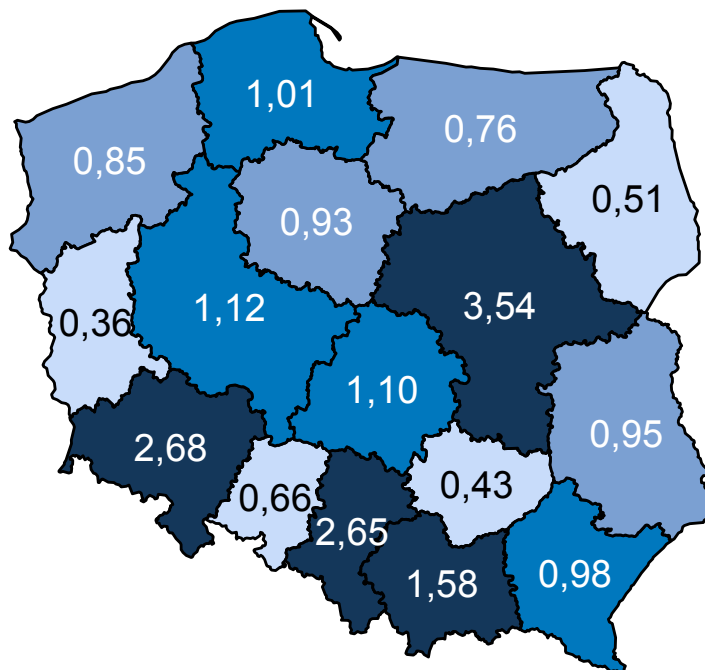
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

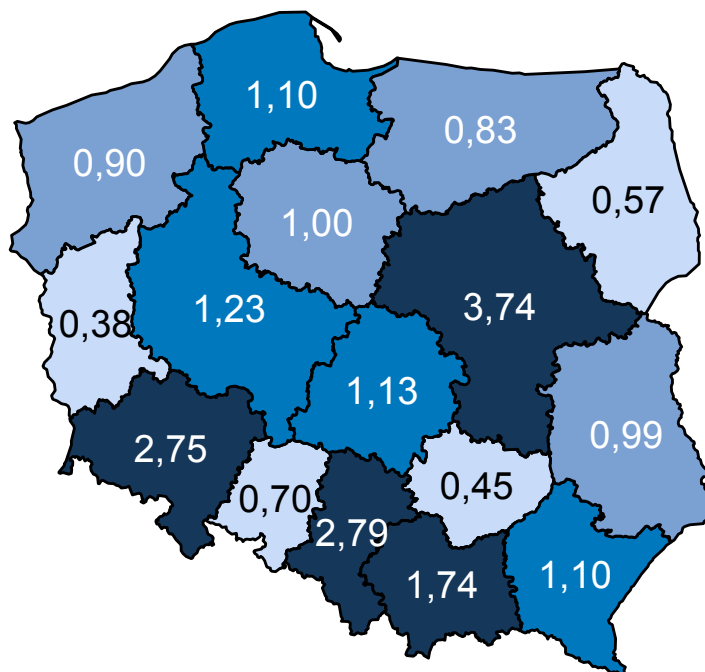
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

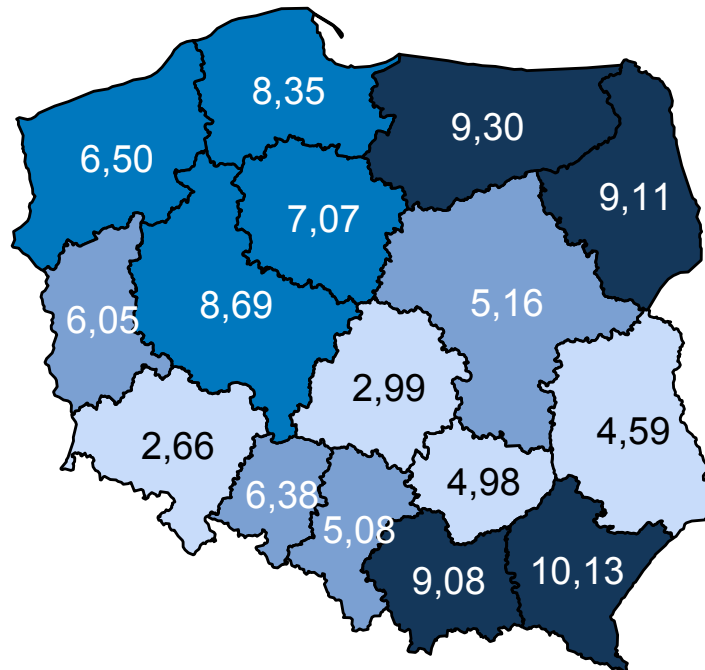


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,11%.

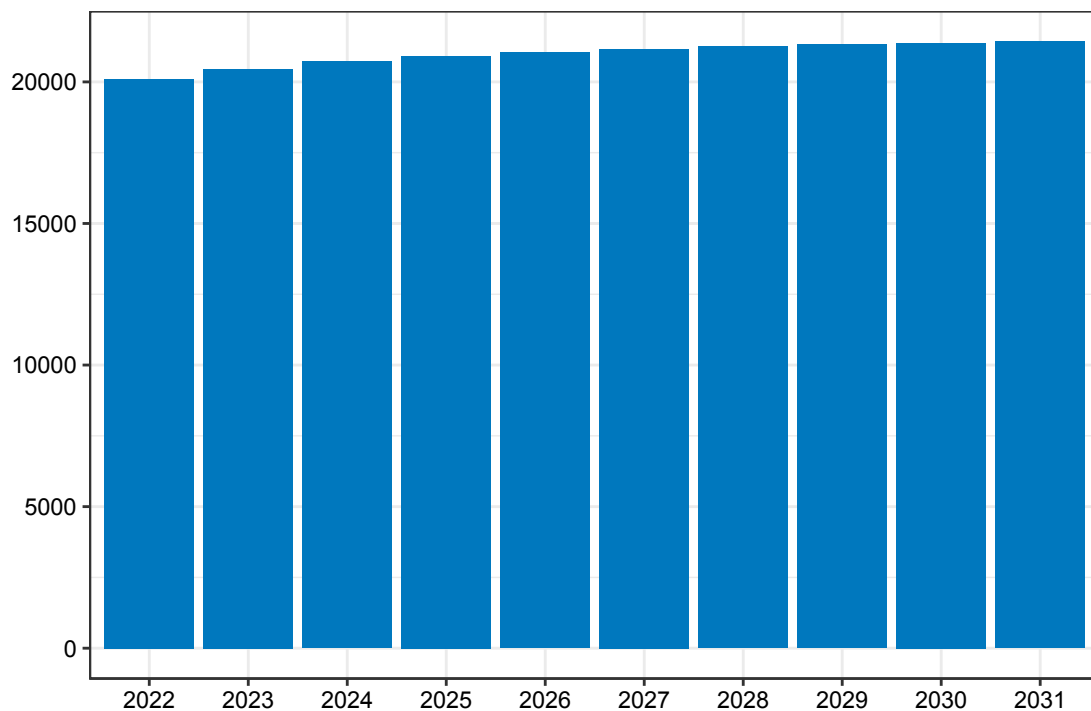
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

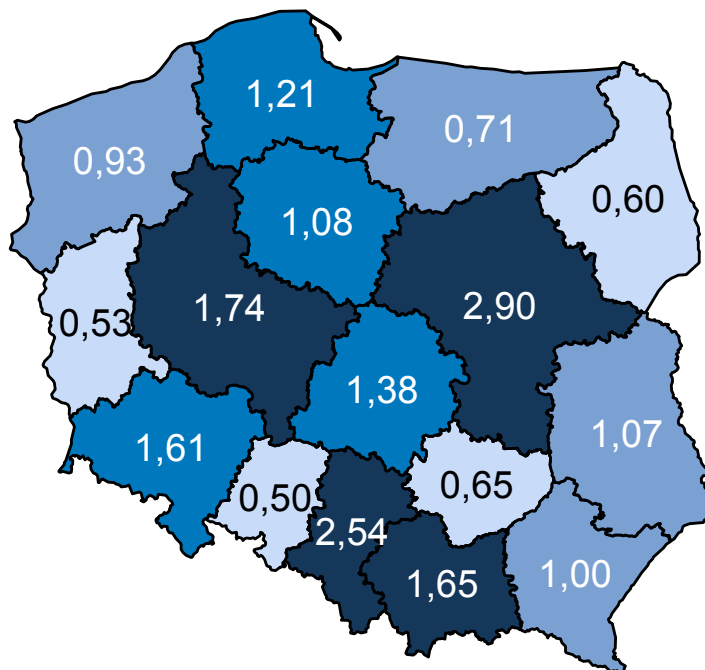
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

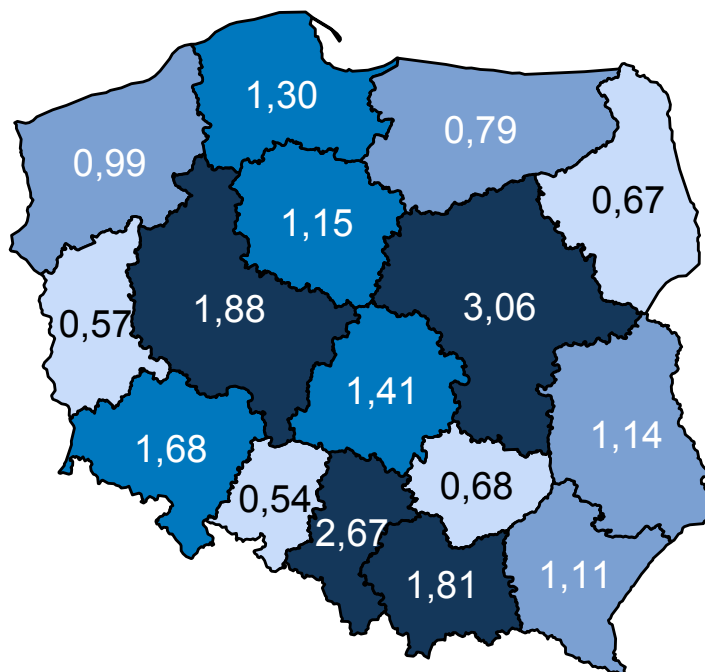
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

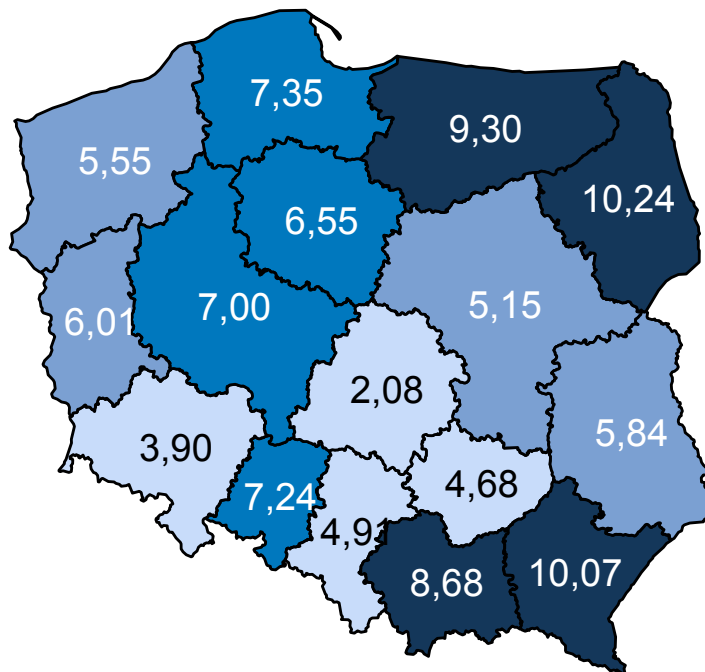


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,24%.

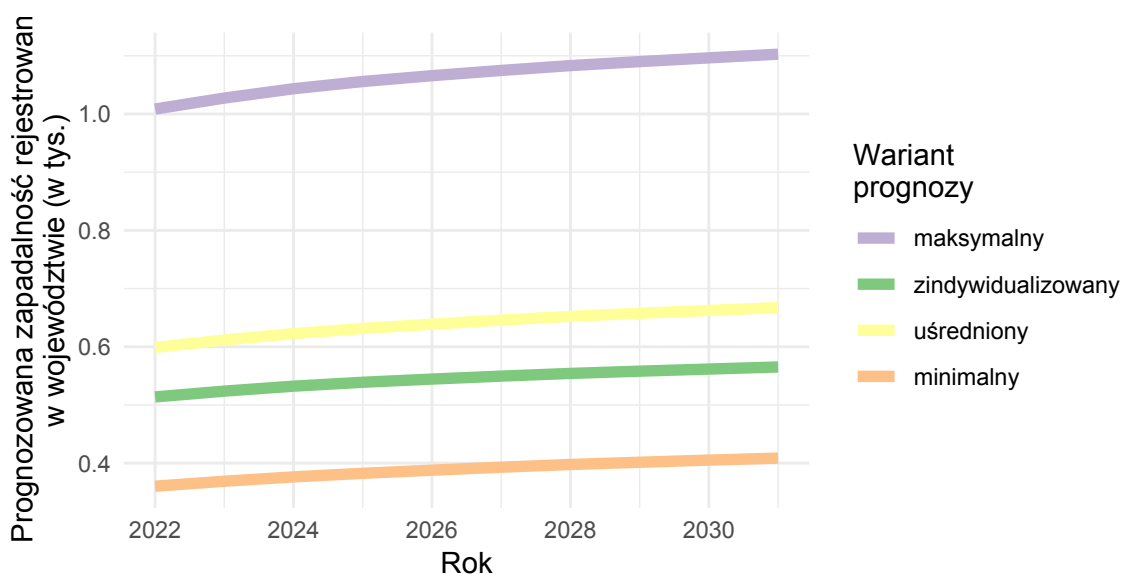
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które 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.