



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego 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	42
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Lecznictwo szpitalne	55
2.2	Rehabilitacja lecznicza	282
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	327
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	330
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	373
2.6	Kadry medyczne	384
2.7	Zasoby sprzętowe	384
3	Prognoza	385
3.1	Prognoza demograficzna	386
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	386

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	42
1.4	Umieralność	45

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby gonad	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nadnerczy	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum 2 krotnie są traktowani jako chorzy
Choroby przysadki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby przytarczyc	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum 2 krotnie są traktowani jako chorzy
Choroby tarczycy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby trzustki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

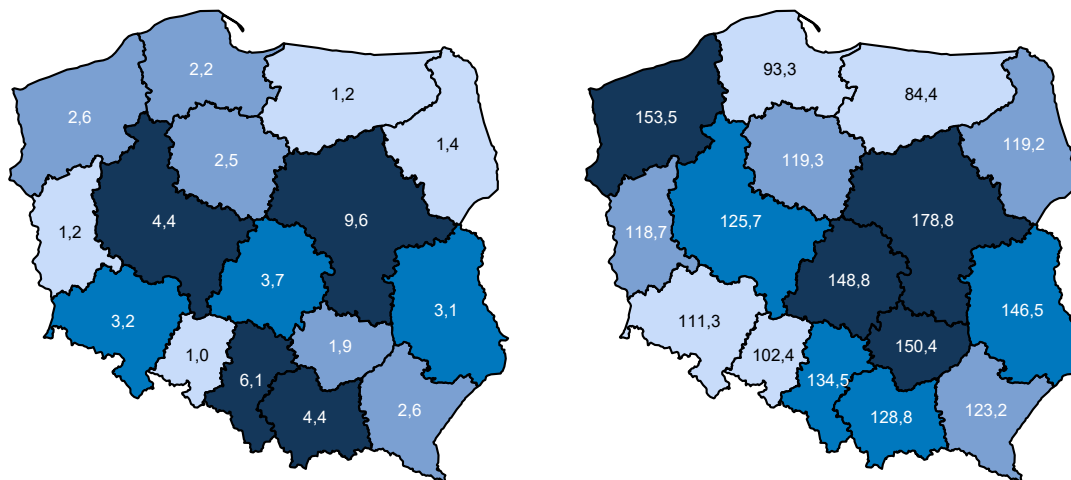
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby gonad

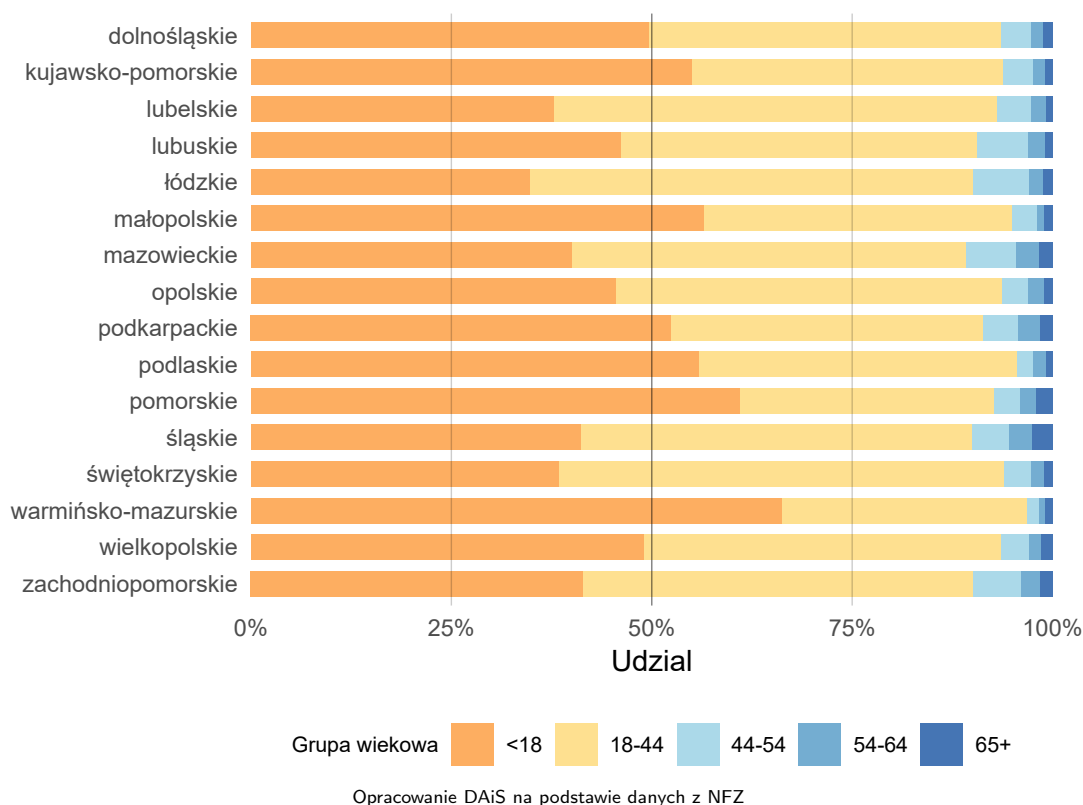
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby gonad' w roku 2016 wyniosła 51,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 133,1.

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 1,4 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby gonad



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby gonad**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby gonad

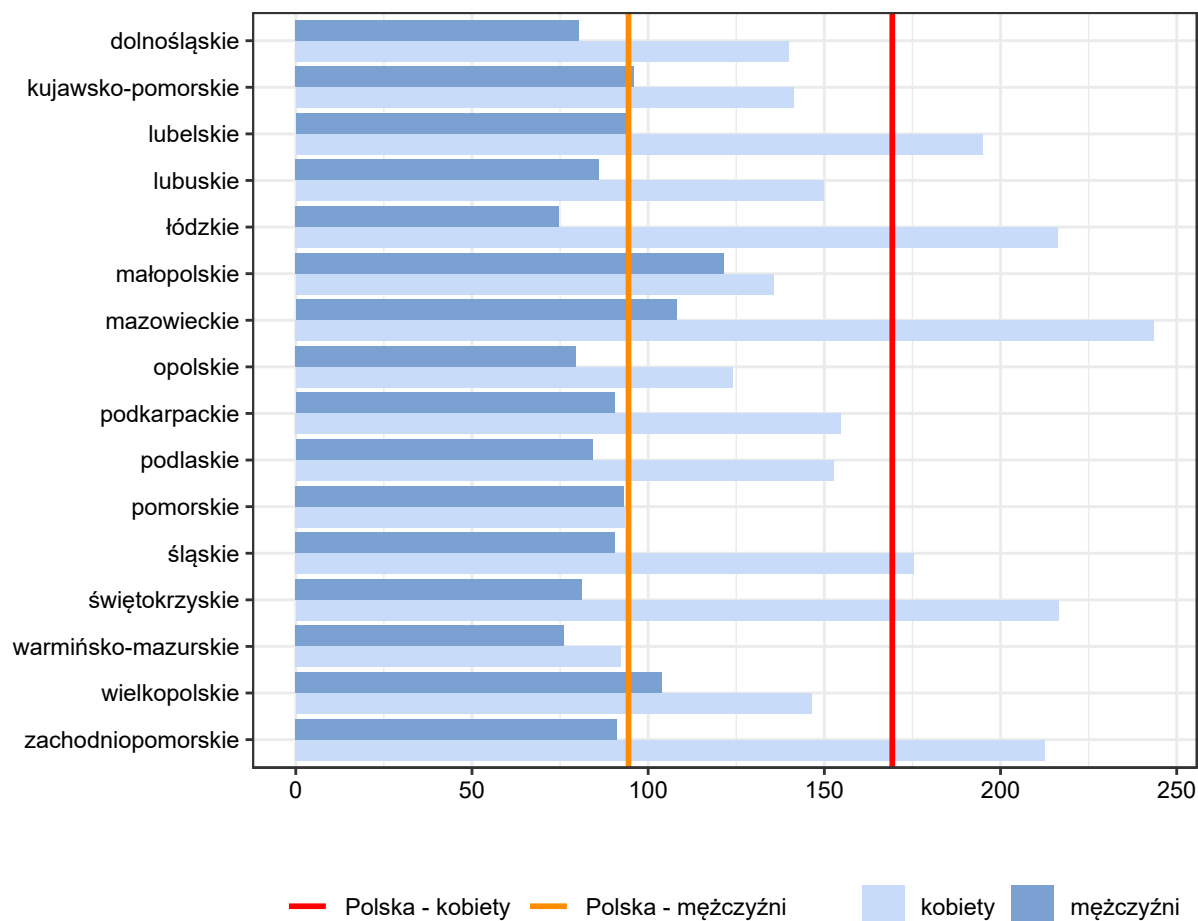
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,30	70,68	49,68	43,86	3,80	1,45	1,21
kujawsko-pomorskie	61,02	60,02	54,99	38,86	3,74	1,49	0,93
lubelskie	68,58	53,09	37,89	55,20	4,22	1,89	0,80
lubuskie	64,74	68,21	46,19	44,45	6,29	2,07	0,99
łódzkie	76,10	69,31	34,80	55,33	7,00	1,68	1,19
małopolskie	54,19	51,50	56,53	38,42	3,15	0,85	1,06
mazowieckie	71,07	70,46	40,02	49,24	6,20	2,79	1,74
opolskie	62,44	55,06	45,62	48,08	3,24	1,97	1,08
podkarpackie	64,07	49,35	52,40	39,02	4,27	2,71	1,60
podlaskie	65,58	67,99	55,90	39,72	1,98	1,63	0,78
pomorskie	51,34	67,69	61,06	31,62	3,29	1,94	2,08
śląskie	67,51	80,31	41,23	48,70	4,68	2,82	2,58
świętokrzyskie	73,69	48,49	38,41	55,60	3,40	1,54	1,06
warmińsko-mazurskie	55,86	64,93	66,34	30,45	1,49	0,74	0,99
wielkopolskie	59,79	60,25	49,01	44,62	3,43	1,53	1,42
zachodniopomorskie	71,13	72,12	41,42	48,70	5,99	2,33	1,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby gonad



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	329,4	129,2	35,8	10,8	7,2
kujawsko-pomorskie	363,1	122,7	35,8	12,3	6,4
lubelskie	312,8	215,0	49,6	19,8	6,4
lubuskie	303,9	138,5	62,0	16,5	7,0
łódzkie	308,2	227,5	84,1	16,8	8,9
małopolskie	385,1	128,1	32,4	8,4	8,0
mazowieckie	382,2	233,5	92,7	36,8	17,2
opolskie	293,4	132,8	24,3	13,6	6,0
podkarpackie	351,6	123,5	41,3	25,0	11,9
podlaskie	383,8	125,4	18,0	13,8	5,2
pomorskie	293,0	77,1	25,3	13,3	11,7
śląskie	329,6	179,1	49,0	25,3	18,5
świętokrzyskie	346,3	226,3	41,4	15,6	8,3
warmińsko-mazurskie	304,1	67,0	10,0	4,3	5,2
wielkopolskie	321,4	145,5	35,2	14,2	10,8
zachodniopomorskie	367,9	198,9	75,6	23,4	13,6
Polska	341,4	161,9	49,0	18,9	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	254,7	245,9	64,7	16,1	7,7
kujawsko-pomorskie	273,8	230,8	62,5	17,3	6,0
lubelskie	167,6	425,0	92,1	26,5	6,7
lubuskie	207,6	263,1	113,3	21,7	10,6
łódzkie	259,9	446,6	158,4	23,4	7,9
małopolskie	201,5	239,2	57,3	13,2	9,9
mazowieckie	327,4	436,7	161,8	48,5	15,1
opolskie	153,8	256,3	45,8	13,2	7,3
podkarpackie	287,3	233,4	73,7	40,6	14,2
podlaskie	354,0	240,8	33,7	17,5	6,3
pomorskie	183,6	137,0	38,6	16,5	11,0
śląskie	217,6	338,7	92,2	39,5	25,5
świętokrzyskie	275,9	453,1	77,1	22,2	9,0
warmińsko-mazurskie	250,8	124,4	13,4	5,5	2,9
wielkopolskie	170,5	280,2	61,4	17,4	11,7
zachodniopomorskie	302,4	384,3	141,4	34,7	15,5
Polska	243,8	308,7	88,3	26,6	12,1

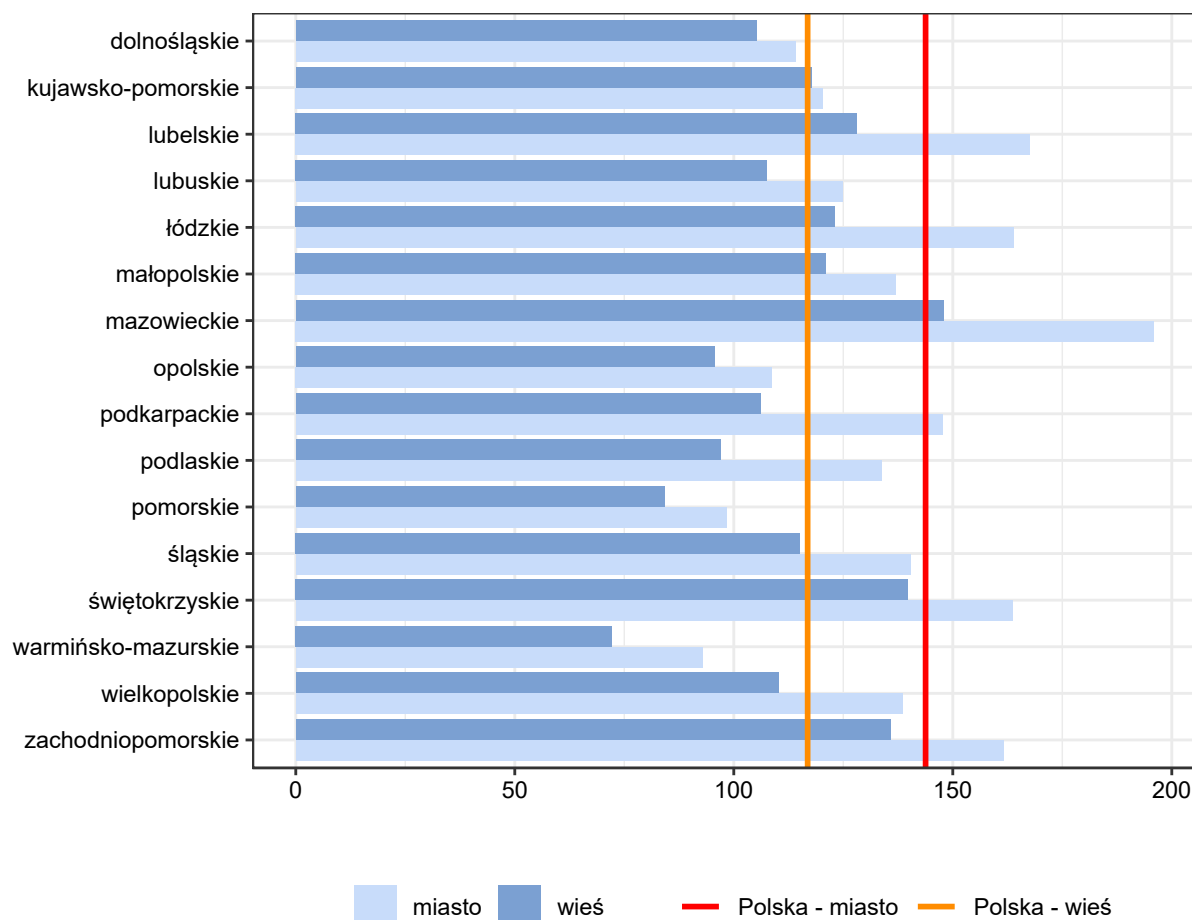
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	400,3	15,3	7,0	4,8	6,6
kujawsko-pomorskie	447,9	18,2	8,5	7,0	7,0
lubelskie	451,5	17,2	7,5	12,6	6,0
lubuskie	395,6	19,2	11,3	11,0	1,5
łódzkie	353,9	16,6	7,9	9,3	10,7
małopolskie	559,4	19,0	7,5	3,3	5,2
mazowieckie	434,2	30,4	22,6	23,6	20,6
opolskie	424,9	11,3	2,9	13,9	4,1
podkarpackie	412,7	18,4	9,5	8,7	8,4
podlaskie	412,1	16,5	2,6	9,8	3,6
pomorskie	396,6	18,4	12,1	9,9	12,7
śląskie	436,4	24,2	5,2	9,6	8,1
świętokrzyskie	413,1	13,8	6,4	8,8	7,3
warmińsko-mazurskie	354,4	12,7	6,6	2,9	8,8
wielkopolskie	463,7	15,0	8,9	10,7	9,5
zachodniopomorskie	430,3	20,8	10,5	11,2	10,6
Polska	433,9	19,5	9,7	10,6	9,6

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 gonad



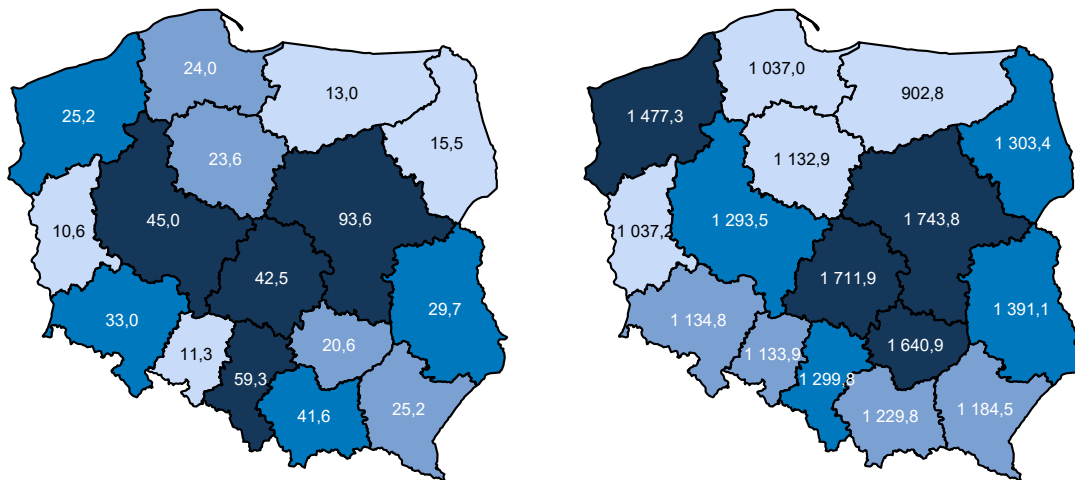
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby gonad

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 513,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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 gonad



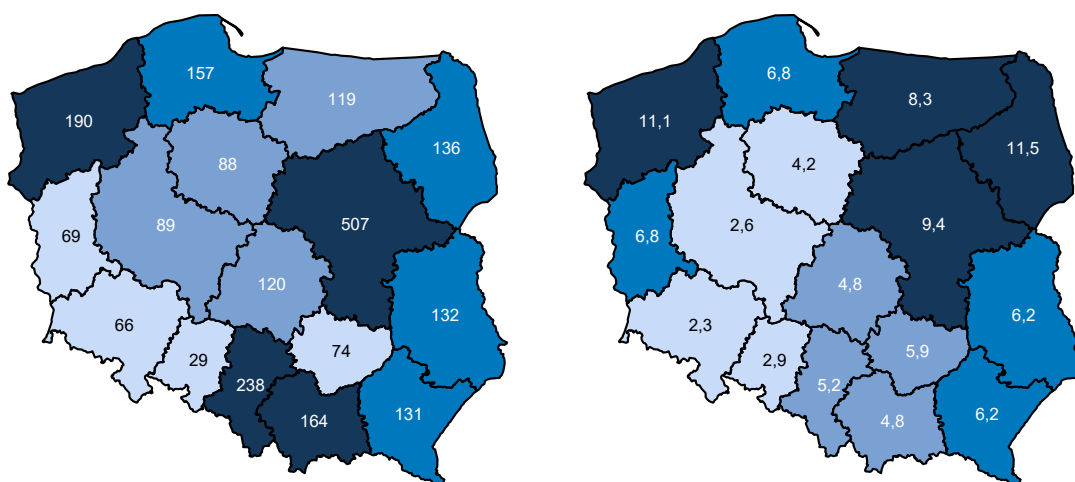
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nadnerczy

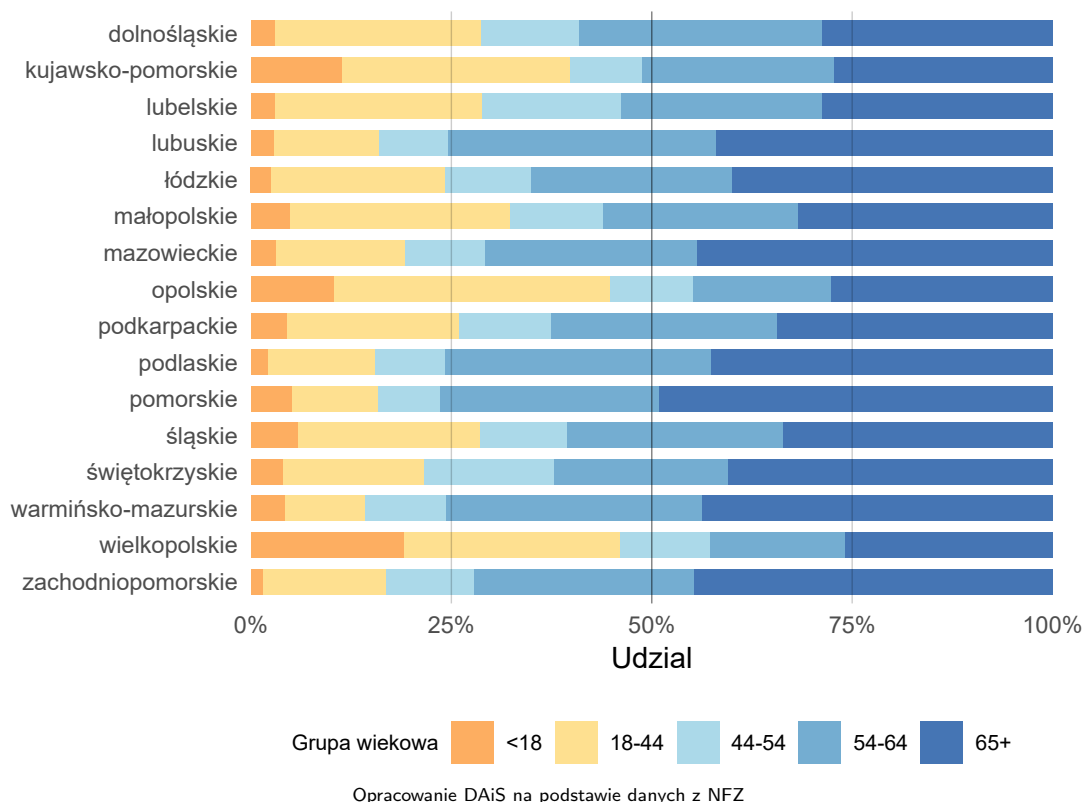
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nadnerczy' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 0,1 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 nadnerczy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nadnerczy**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby nadnerczy

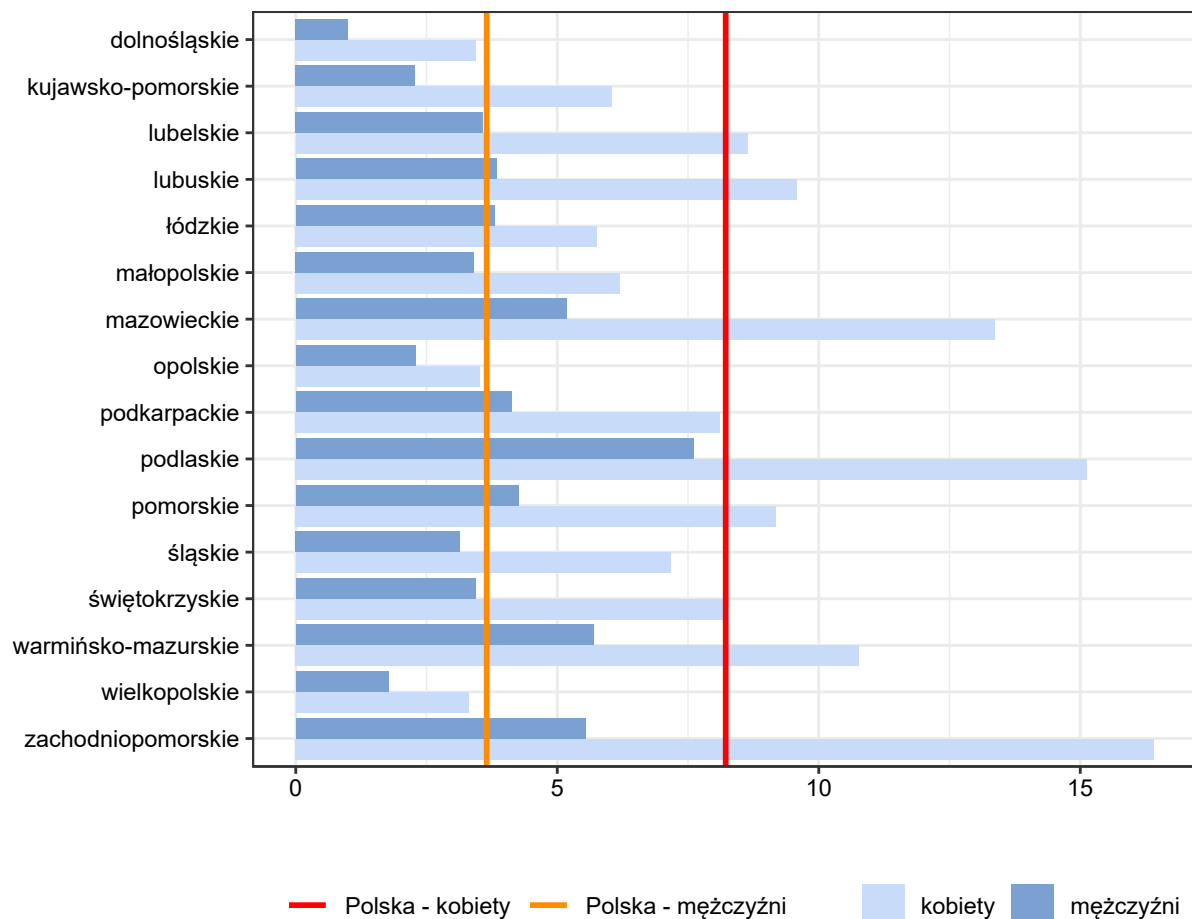
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	78,79	71,21	3,03	25,76	12,12	30,30	28,79
kujawsko-pomorskie	73,86	79,55	11,36	28,41	9,09	23,86	27,27
lubelskie	71,97	53,03	3,03	25,76	17,42	25,00	28,79
lubuskie	72,46	79,71	2,90	13,04	8,70	33,33	42,03
łódzkie	62,50	83,33	2,50	21,67	10,83	25,00	40,00
małopolskie	65,85	59,76	4,88	27,44	11,59	24,39	31,71
mazowieckie	73,77	79,29	3,16	16,17	9,86	26,43	44,38
opolskie	62,07	65,52	10,34	34,48	10,34	17,24	27,59
podkarpackie	67,18	53,44	4,58	21,37	11,45	28,24	34,35
podlaskie	67,65	70,59	2,21	13,24	8,82	33,09	42,65
pomorskie	69,43	75,80	5,10	10,83	7,64	27,39	49,04
śląskie	71,01	88,66	5,88	22,69	10,92	26,89	33,61
świętokrzyskie	71,62	63,51	4,05	17,57	16,22	21,62	40,54
warmińsko-mazurskie	66,39	74,79	4,20	10,08	10,08	31,93	43,70
wielkopolskie	66,29	60,67	19,10	26,97	11,24	16,85	25,84
zachodniopomorskie	75,79	84,21	1,58	15,26	11,05	27,37	44,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby nadnerczy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby nadnerczy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby nadnerczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	1,6	2,3	4,6	3,5
kujawsko-pomorskie	2,7	3,2	3,1	7,0	6,7
lubelskie	1,1	4,2	8,6	11,1	9,8
lubuskie	1,1	2,3	4,9	15,2	16,8
łódzkie	0,7	2,9	4,2	8,1	9,8
małopolskie	1,2	3,5	4,5	9,1	9,1
mazowieckie	1,6	4,0	7,8	18,4	23,2
opolskie	1,9	2,7	2,2	3,4	4,4
podkarpackie	1,5	3,4	5,5	13,0	12,7
podlaskie	1,5	4,0	7,7	26,9	27,6
pomorskie	1,8	1,9	4,3	13,7	20,0
śląskie	1,8	3,2	4,4	9,4	9,3
świętokrzyskie	1,4	2,8	7,8	8,6	12,5
warmińsko-mazurskie	1,9	2,2	6,7	18,0	22,6
wielkopolskie	2,5	1,8	2,4	3,2	4,0
zachodniopomorskie	1,0	4,5	10,1	19,9	28,1

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby nadnerczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	1,6	3,1	5,2	11,3	13,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

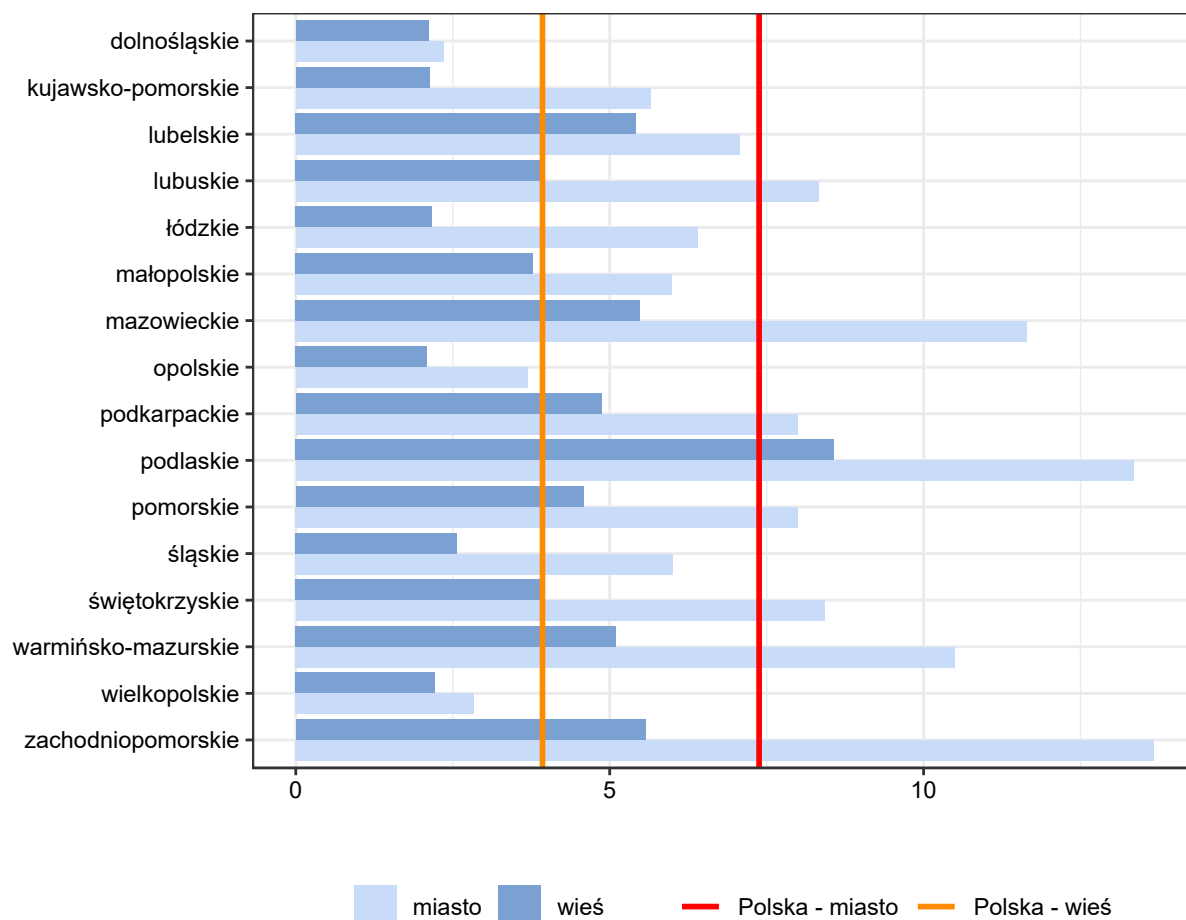
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby nadnerczy

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

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 nadnerczy



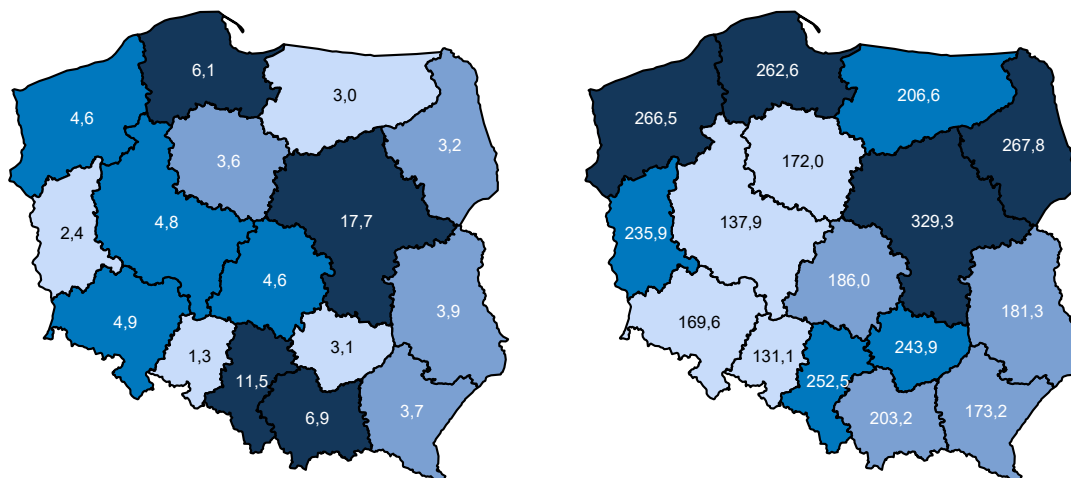
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby nadnerczy

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 85,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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 nadnerczy



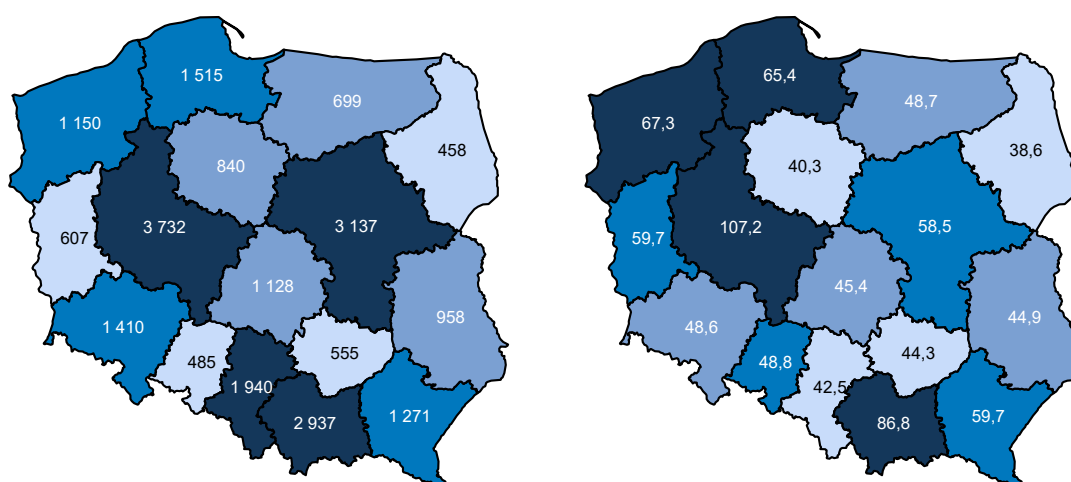
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przysadki

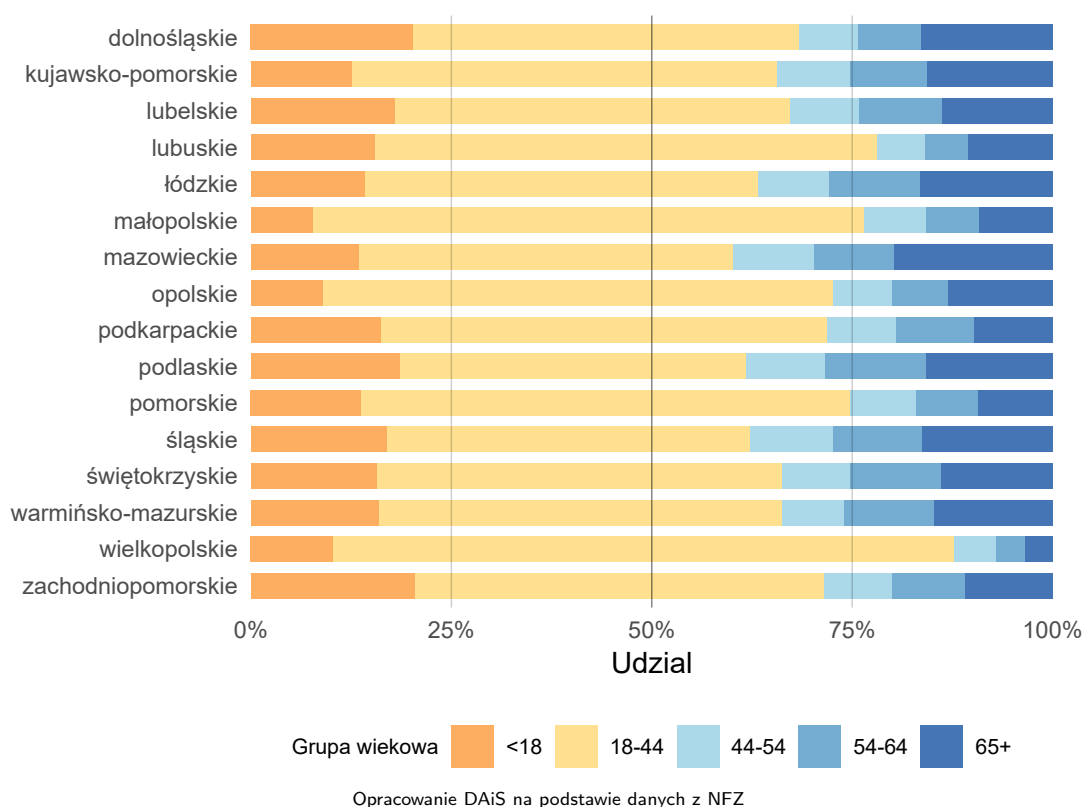
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przysadki' w roku 2016 wyniosła 22,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 59,4.

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 0,5 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby przysadki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby przysadki**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby przysadki

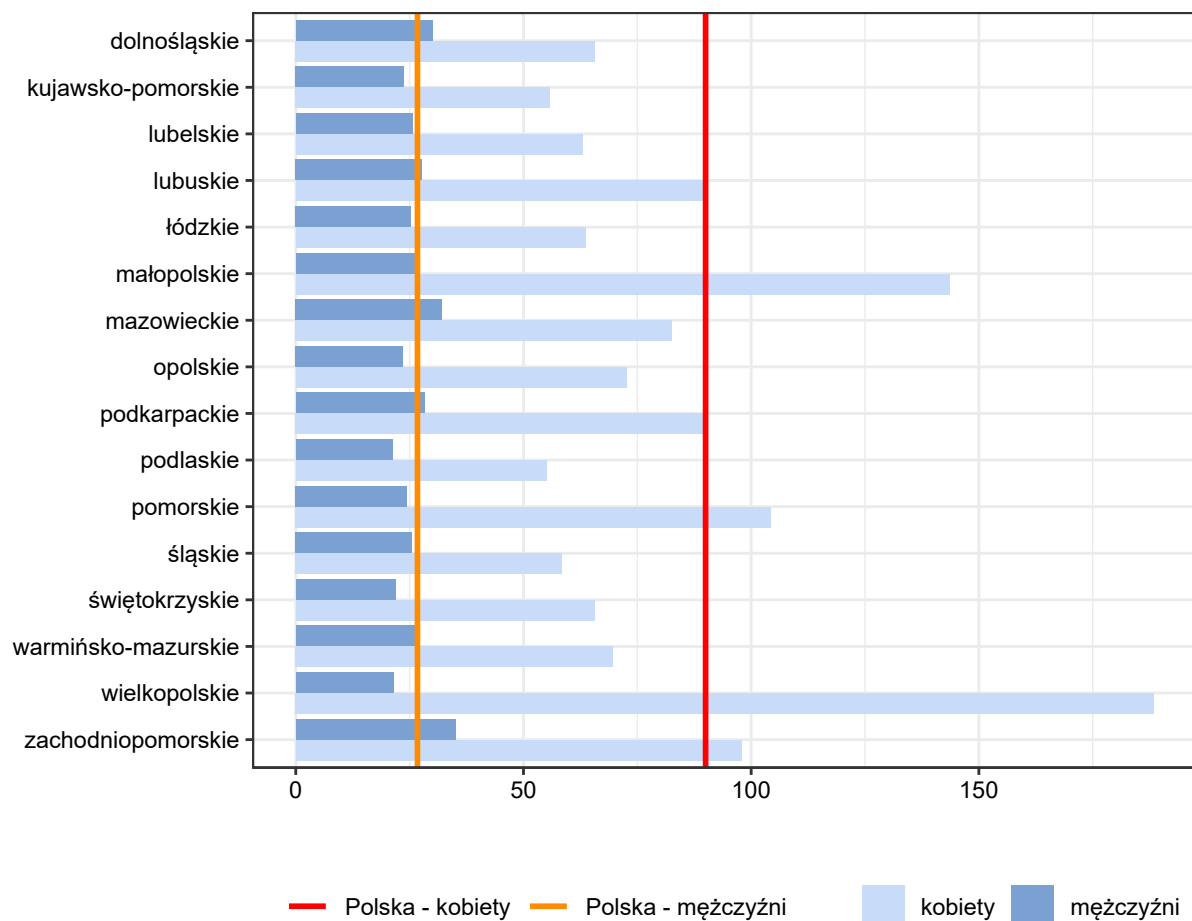
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	70,28	71,42	20,21	48,23	7,30	7,87	16,38
kujawsko-pomorskie	71,43	68,93	12,62	52,98	9,17	9,64	15,60
lubelskie	72,34	51,98	17,95	49,37	8,56	10,33	13,78
lubuskie	77,43	71,17	15,49	62,60	6,10	5,27	10,54
łódzkie	73,40	70,30	14,18	49,11	8,87	11,26	16,58
małopolskie	85,05	58,80	7,73	68,78	7,73	6,54	9,23
mazowieckie	73,73	69,14	13,45	46,73	10,04	9,98	19,80
opolskie	76,70	60,21	9,07	63,51	7,42	7,01	12,99
podkarpackie	76,79	46,18	16,29	55,63	8,58	9,76	9,76
podlaskie	73,14	73,58	18,56	43,23	9,83	12,66	15,72
pomorskie	81,78	71,88	13,73	61,06	8,18	7,79	9,24
śląskie	71,08	84,18	17,01	45,26	10,36	11,03	16,34
świętokrzyskie	75,86	50,09	15,68	50,63	8,47	11,35	13,87
warmińsko-mazurskie	73,10	70,39	16,02	50,21	7,73	11,30	14,74
wielkopolskie	90,27	62,83	10,24	77,47	5,25	3,67	3,38
zachodniopomorskie	74,70	74,87	20,52	51,04	8,43	9,04	10,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby przysadki) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast

Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby przysadki



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	58,5	62,0	29,9	25,4	43,0
kujawsko-pomorskie	28,2	56,5	29,6	27,0	36,4
lubelskie	45,4	59,0	30,8	33,3	33,9
lubuskie	51,2	98,0	30,2	21,2	37,1
łódzkie	38,3	61,6	32,5	34,4	38,0
małopolskie	35,5	154,7	53,6	43,5	47,3
mazowieckie	42,0	72,5	49,1	43,0	64,1
opolskie	27,8	83,6	26,5	23,1	34,4
podkarpackie	53,0	85,3	40,2	43,7	35,1
podlaskie	41,2	44,2	29,0	34,7	34,3
pomorskie	46,2	104,5	44,2	37,5	36,4
śląskie	43,0	52,6	34,3	31,3	37,0
świętokrzyskie	41,6	60,7	30,4	34,0	32,0
warmińsko-mazurskie	42,4	63,7	29,9	37,5	44,8
wielkopolskie	57,2	215,4	46,0	29,0	21,9
zachodniopomorskie	80,0	91,4	46,7	39,9	41,6
Polska	45,8	90,7	38,8	34,6	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	54,7	105,9	37,9	31,4	45,9
kujawsko-pomorskie	22,9	95,9	38,1	34,6	38,3
lubelskie	45,4	103,0	45,3	36,2	38,6
lubuskie	51,3	180,3	44,3	26,8	32,8
łódzkie	34,0	106,1	45,5	43,2	44,3
małopolskie	47,6	287,9	81,4	58,8	52,7
mazowieckie	42,7	119,9	72,1	56,0	75,1
opolskie	26,1	144,6	37,0	25,2	39,9
podkarpackie	52,0	153,1	64,8	55,8	42,2
podlaskie	53,9	70,8	42,8	49,1	40,7
pomorskie	58,0	188,1	73,7	45,8	48,1
śląskie	49,4	86,4	48,1	37,0	41,0
świętokrzyskie	46,1	110,7	41,8	42,2	37,3
warmińsko-mazurskie	42,1	111,0	42,4	49,7	48,9
wielkopolskie	79,4	419,0	76,4	38,1	25,4
zachodniopomorskie	79,2	165,3	74,6	53,1	42,2
Polska	50,2	163,0	57,8	43,9	46,3

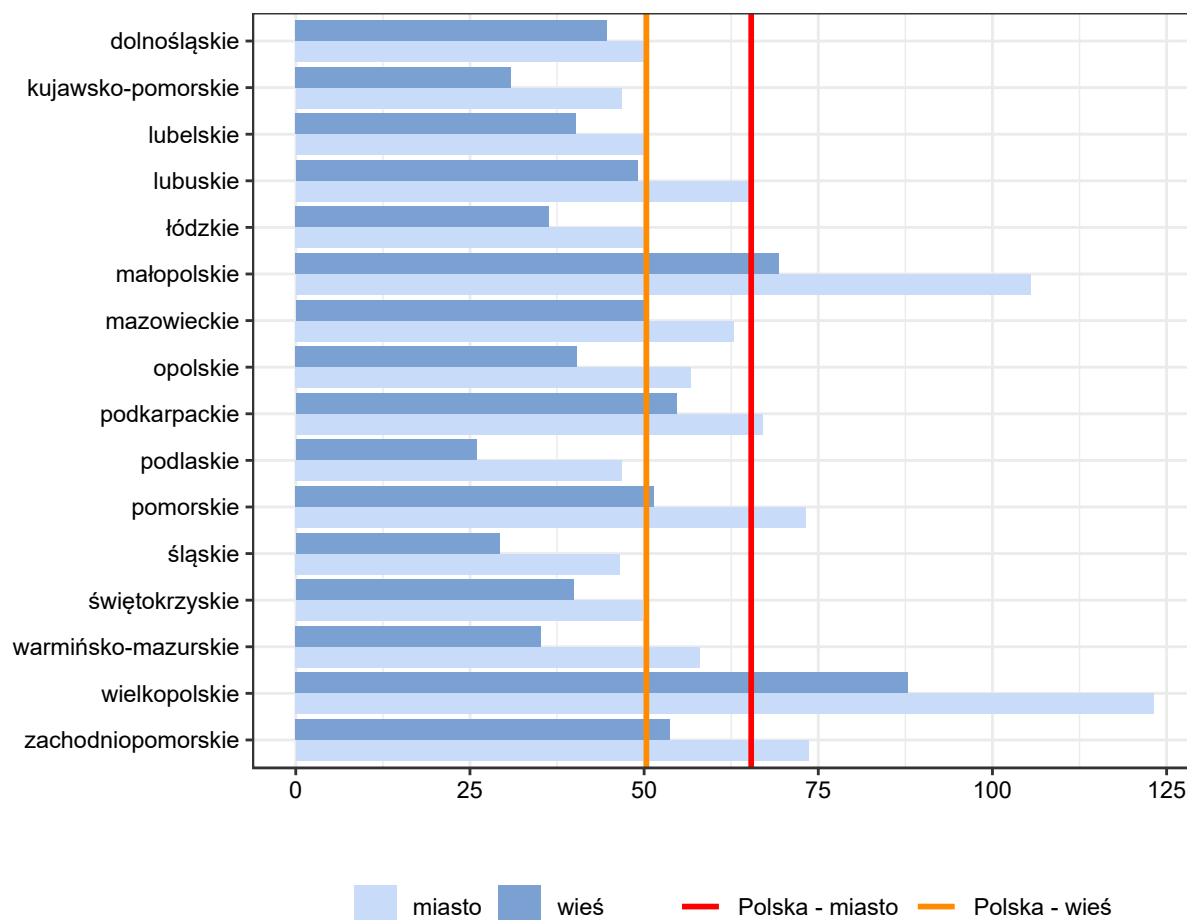
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	62,0	19,1	22,1	18,8	38,4
kujawsko-pomorskie	33,1	18,5	20,9	18,8	33,5
lubelskie	45,5	17,4	16,4	30,1	26,6
lubuskie	51,0	19,2	16,2	15,1	43,7
łódzkie	42,4	18,8	19,1	24,4	27,8
małopolskie	24,1	23,8	25,9	27,2	39,2
mazowieckie	41,4	25,1	25,7	28,3	47,0
opolskie	29,5	23,7	16,1	20,8	26,0
podkarpackie	53,9	20,5	16,1	31,0	24,6
podlaskie	29,3	19,1	15,4	19,6	24,3
pomorskie	35,0	22,4	14,9	28,4	19,7
śląskie	36,9	19,9	20,3	25,0	31,3
świętokrzyskie	37,3	13,8	19,2	25,4	24,0
warmińsko-mazurskie	42,6	19,1	17,6	24,5	38,5
wielkopolskie	36,4	18,1	15,5	19,1	16,9
zachodniopomorskie	80,6	20,5	19,2	25,6	40,9
Polska	41,6	20,5	19,8	24,5	32,4

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) - Choroby przysadki



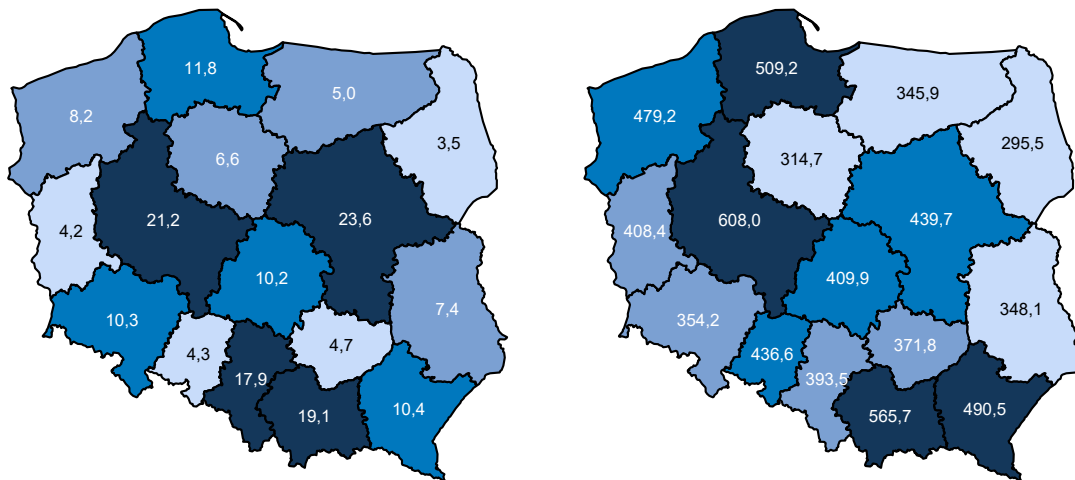
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby przysadki

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 168,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 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) - Choroby przysadki



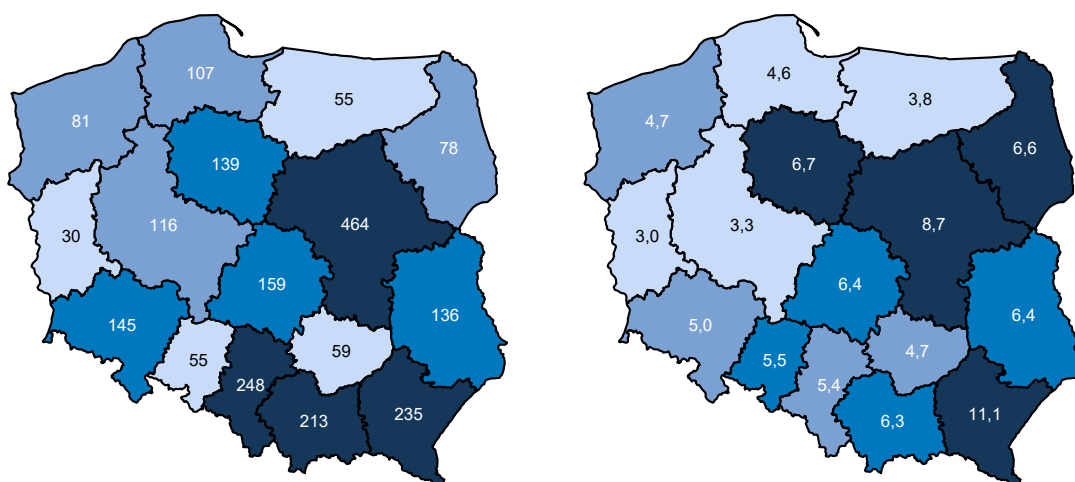
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przytarczyc

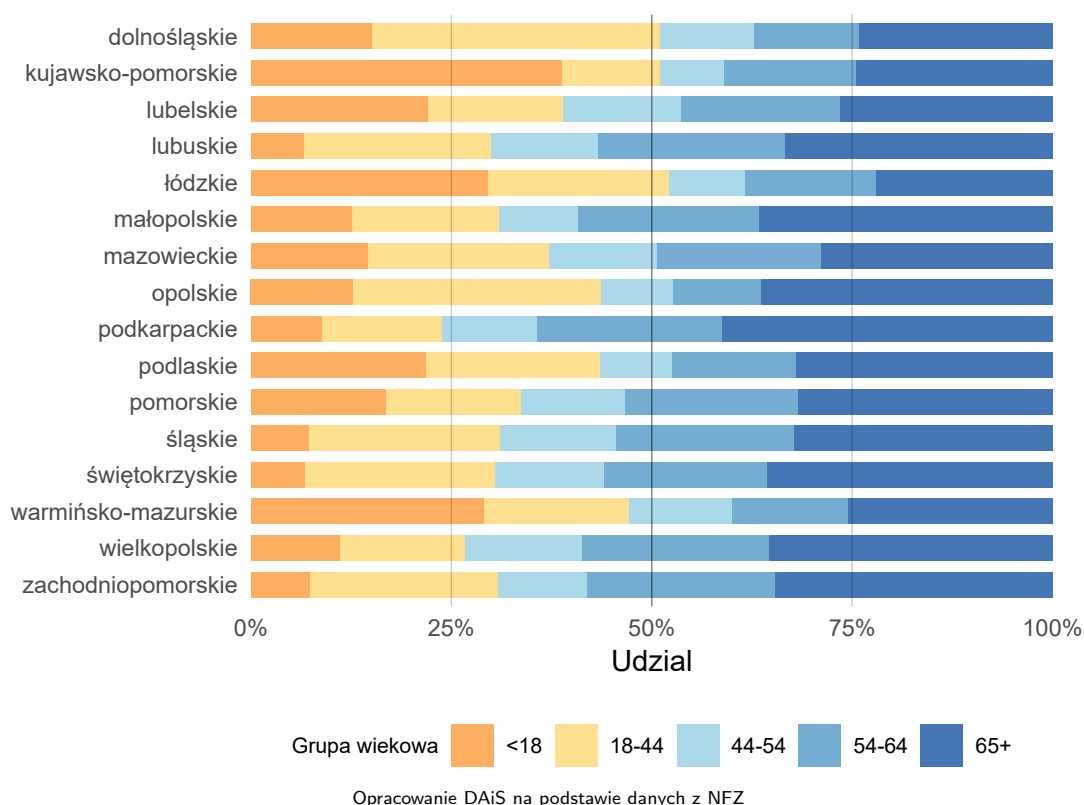
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przytarczyc' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

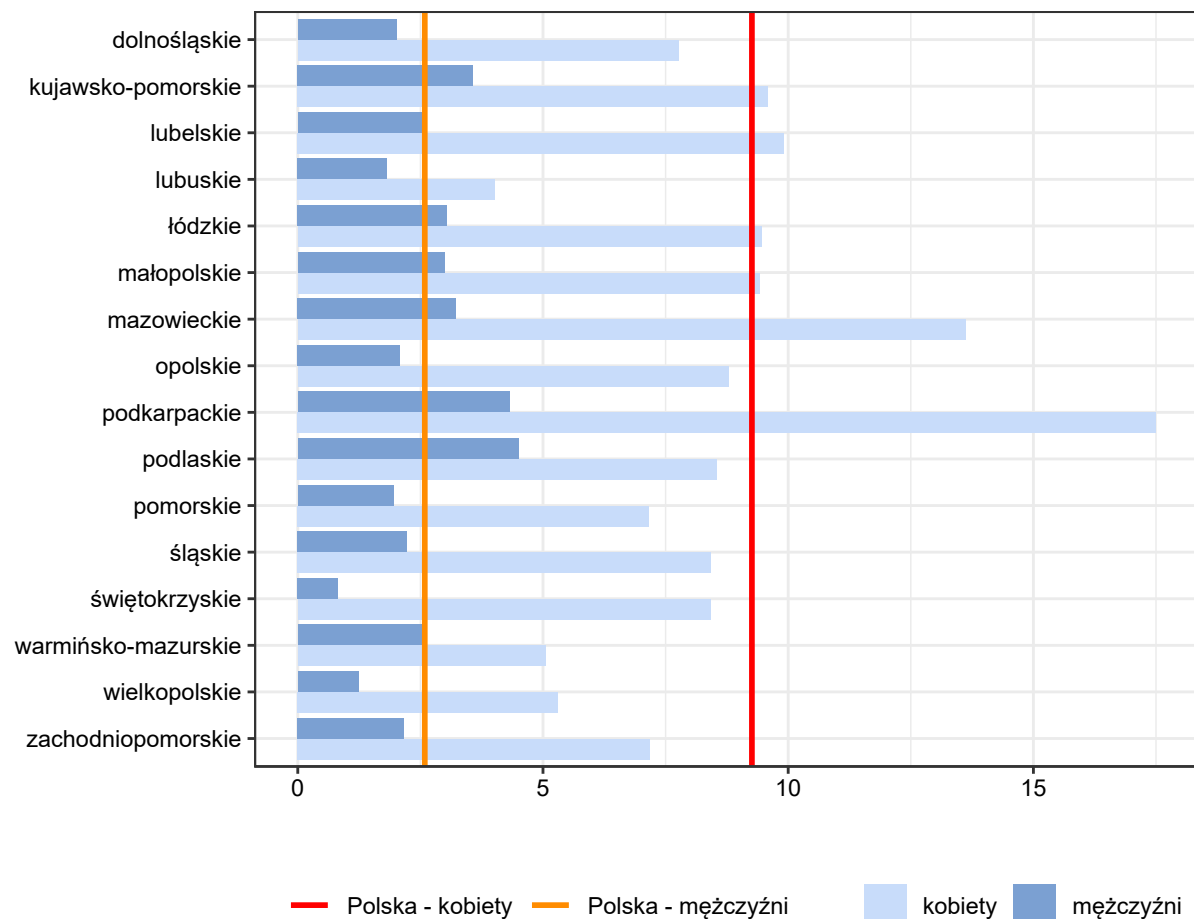
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	80,69	77,93	15,17	35,86	11,72	13,10	24,14
kujawsko-pomorskie	74,10	74,82	38,85	12,23	7,91	16,55	24,46
lubelskie	80,15	56,62	22,06	16,91	14,71	19,85	26,47
lubuskie	70,00	70,00	6,67	23,33	13,33	23,33	33,33
łódzkie	77,36	83,65	29,56	22,64	9,43	16,35	22,01
małopolskie	77,00	62,91	12,68	18,31	9,86	22,54	36,62
mazowieckie	82,11	74,35	14,66	22,63	13,36	20,47	28,88
opolskie	81,82	65,45	12,73	30,91	9,09	10,91	36,36
podkarpackie	80,85	58,30	8,94	14,89	11,91	22,98	41,28
podlaskie	66,67	75,64	21,79	21,79	8,97	15,38	32,05
pomorskie	79,44	72,90	16,82	16,82	13,08	21,50	31,78
śląskie	80,24	85,08	7,26	23,79	14,52	22,18	32,26
świętokrzyskie	91,53	66,10	6,78	23,73	13,56	20,34	35,59
warmińsko-mazurskie	67,27	78,18	29,09	18,18	12,73	14,55	25,45
wielkopolskie	81,90	65,52	11,21	15,52	14,66	23,28	35,34
zachodniopomorskie	77,78	80,25	7,41	23,46	11,11	23,46	34,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby przytarczyc) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wieko-

wych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,5	4,7	4,9	4,3	6,5
kujawsko-pomorskie	14,3	2,2	4,2	7,7	9,4
lubelskie	7,9	2,9	7,5	9,1	9,3
lubuskie	1,1	1,8	3,3	4,6	5,8
łódzkie	11,3	4,0	4,9	7,0	7,1
małopolskie	4,2	3,0	5,0	10,9	13,6
mazowieckie	6,8	5,2	9,7	13,1	13,8
opolskie	4,4	4,6	3,7	4,1	10,9
podkarpackie	5,4	4,2	10,3	19,0	27,4
podlaskie	8,2	3,8	4,5	7,2	11,9
pomorskie	4,0	2,0	5,0	7,3	8,8
śląskie	2,4	3,5	6,2	8,1	9,3
świętokrzyskie	1,9	3,0	5,2	6,5	8,7
warmińsko-mazurskie	6,0	1,8	3,9	3,8	6,1
wielkopolskie	2,0	1,3	4,0	5,7	7,1
zachodniopomorskie	2,0	3,0	4,3	7,3	9,3

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	5,4	3,4	5,9	8,5	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	7,4	9,9	7,0	9,5
kujawsko-pomorskie	16,9	3,6	6,9	14,1	12,4
lubelskie	8,1	5,1	14,3	15,5	13,0
lubuskie	1,1	2,1	4,9	7,6	6,8
łódzkie	11,3	6,6	8,3	11,7	11,5
małopolskie	4,5	4,3	9,0	17,1	18,6
mazowieckie	8,6	8,7	15,5	22,3	19,5
opolskie	5,2	6,0	5,9	8,0	18,1
podkarpackie	5,8	6,2	19,4	31,0	39,4
podlaskie	6,0	5,0	7,8	8,2	17,2
pomorskie	6,4	2,7	10,0	11,0	11,9
śląskie	2,1	5,7	10,2	13,1	13,1
świętokrzyskie	3,0	5,8	10,4	9,5	14,5
warmińsko-mazurskie	6,2	2,6	5,6	5,5	7,9
wielkopolskie	2,5	2,3	6,6	8,5	10,8
zachodniopomorskie	2,1	4,8	6,8	11,1	12,8
Polska	6,1	5,3	10,2	13,7	15,1

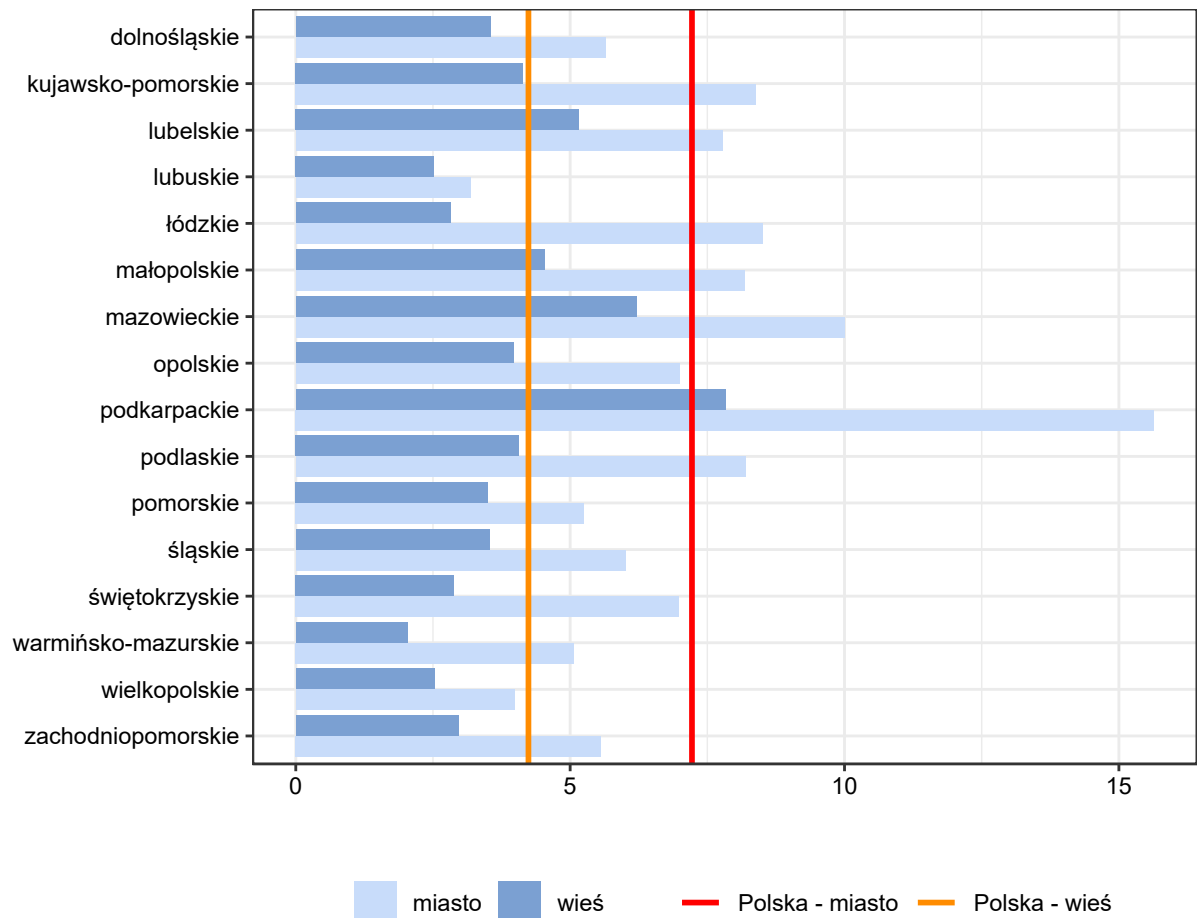
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,6	2,2	-	1,4	1,9
kujawsko-pomorskie	11,9	0,8	1,6	0,7	4,9
lubelskie	7,8	0,7	0,8	2,1	3,3
lubuskie	1,1	1,5	1,6	1,4	4,4
łódzkie	11,2	1,5	1,3	1,7	-
małopolskie	4,0	1,7	0,9	4,2	6,1
mazowieckie	5,0	1,7	3,8	2,6	5,0
opolskie	3,7	3,2	1,5	-	-
podkarpackie	5,0	2,4	1,5	6,5	9,8
podlaskie	10,4	2,6	1,3	6,1	3,6
pomorskie	1,7	1,3	-	3,3	4,4
śląskie	2,5	1,4	2,1	2,5	3,8
świętokrzyskie	0,9	0,4	-	3,3	-
warmińsko-mazurskie	5,9	1,1	2,2	2,0	3,3
wielkopolskie	1,5	0,4	1,4	2,7	1,7
zachodniopomorskie	2,0	1,2	1,9	3,2	4,1
Polska	4,7	1,4	1,9	2,8	4,3

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 przytarczyc



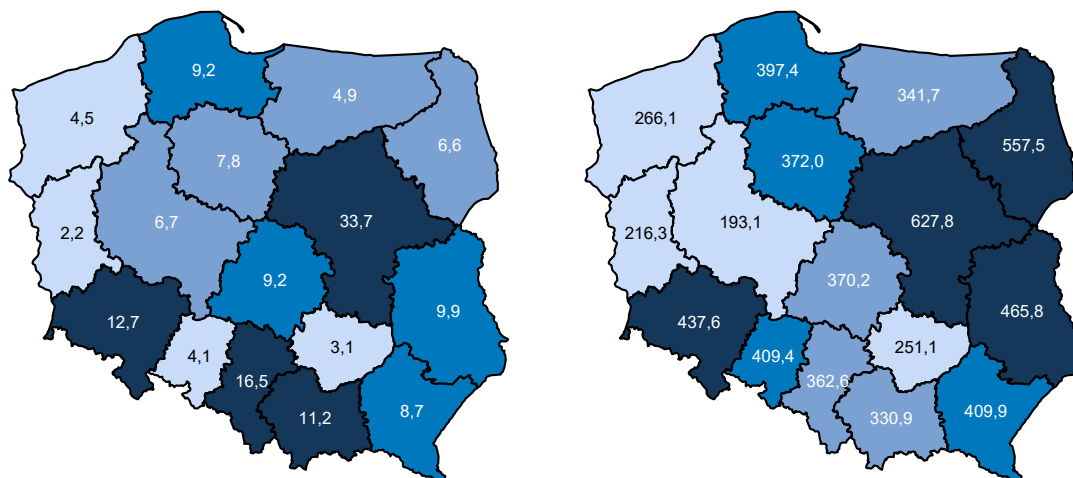
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby przytarczyc

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 151,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 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 przytarczyc



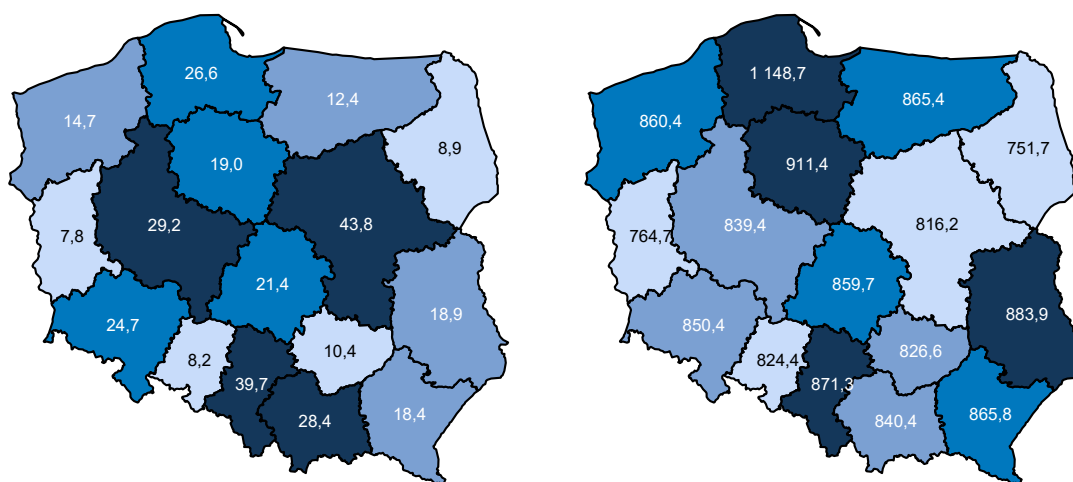
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tarczycy

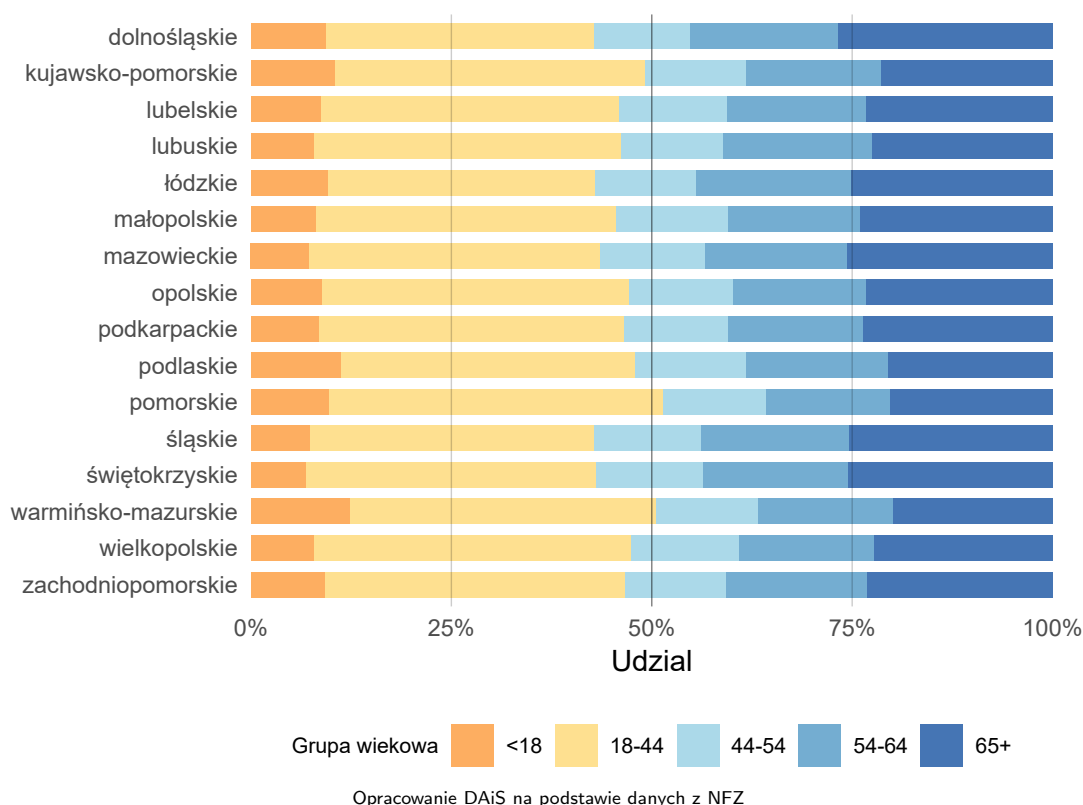
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby tarczycy' w roku 2016 wyniosła 332,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 865,1.

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 8,9 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) - Choroby tarczycy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby tarczycy**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby tarczycy

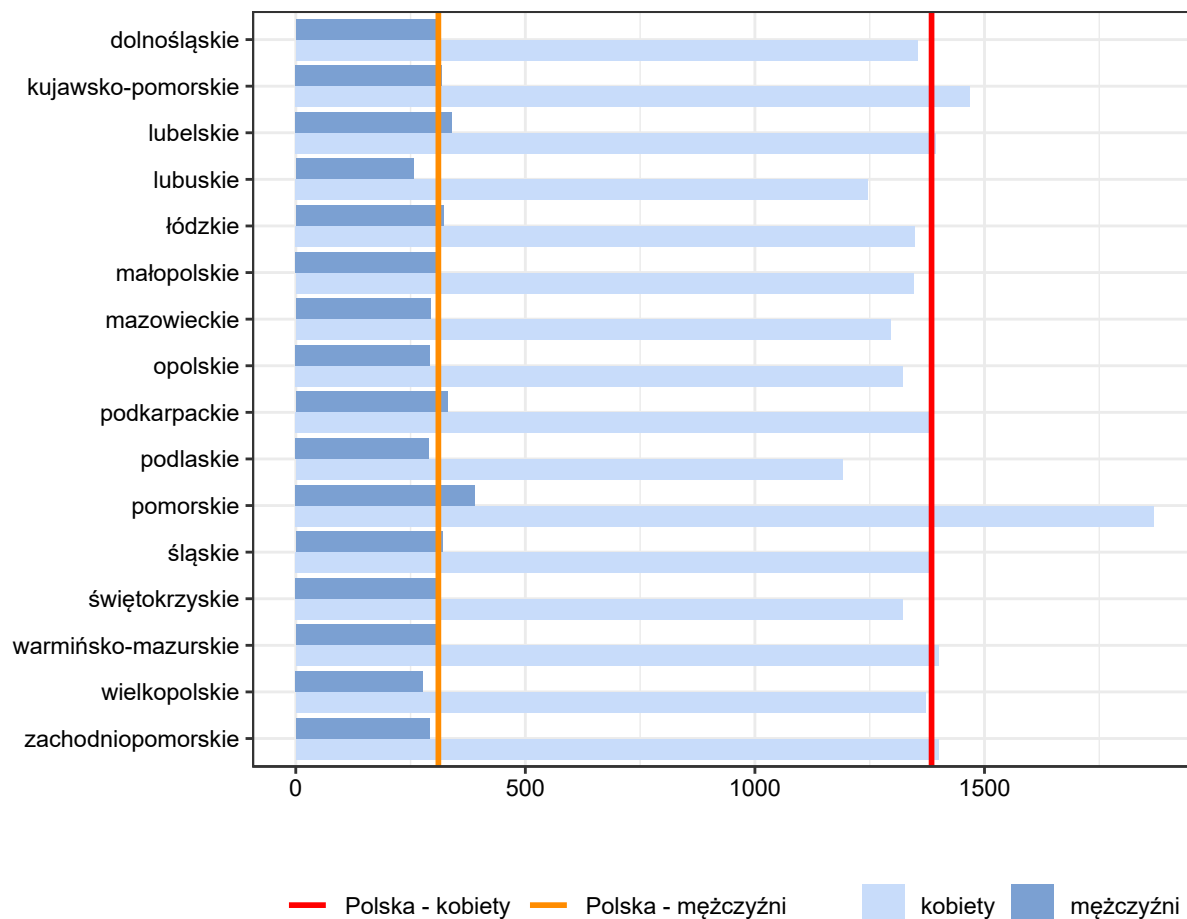
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,65	72,74	9,45	33,35	12,04	18,34	26,82
kujawsko-pomorskie	83,09	64,77	10,50	38,70	12,64	16,75	21,40
lubelskie	81,33	53,39	8,72	37,22	13,44	17,32	23,30
lubuskie	83,68	68,98	7,90	38,24	12,84	18,47	22,54
łódzkie	82,15	69,18	9,64	33,31	12,66	19,24	25,15
małopolskie	82,37	54,21	8,15	37,47	13,86	16,56	23,96
mazowieckie	82,81	69,06	7,24	36,30	13,19	17,61	25,66
opolskie	82,83	59,69	8,88	38,30	12,98	16,59	23,24
podkarpackie	81,30	48,13	8,57	37,96	12,99	16,78	23,70
podlaskie	81,20	67,78	11,31	36,64	13,91	17,61	20,53
pomorskie	83,46	69,56	9,68	41,78	12,79	15,53	20,23
śląskie	82,31	79,85	7,39	35,45	13,26	18,56	25,35
świętokrzyskie	81,99	50,13	6,92	36,08	13,46	18,07	25,47
warmińsko-mazurskie	82,55	65,66	12,41	38,15	12,73	16,84	19,87
wielkopolskie	83,92	61,04	7,89	39,54	13,45	16,81	22,32
zachodniopomorskie	83,55	74,54	9,30	37,41	12,55	17,58	23,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby tarczycy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby tarczycy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	478,5	750,6	864,1	1 036,0	1 231,6
kujawsko-pomorskie	529,6	933,7	922,8	1 061,9	1 128,0
lubelskie	434,6	874,8	951,9	1 098,1	1 129,7
lubuskie	334,9	767,5	815,1	950,1	1 018,1
łódzkie	493,3	791,6	878,1	1 114,1	1 093,1
małopolskie	362,3	815,6	930,6	1 067,7	1 188,6
mazowieckie	315,5	786,1	899,5	1 059,8	1 159,9
opolskie	459,7	851,4	782,4	920,5	1 038,9
podkarpackie	404,0	843,9	882,9	1 088,8	1 235,5
podlaskie	489,6	729,0	799,7	939,3	872,6
pomorskie	572,2	1 254,8	1 212,7	1 310,7	1 399,8
śląskie	382,4	844,4	899,5	1 079,3	1 176,7
świętokrzyskie	342,9	806,9	901,9	1 009,0	1 095,6
warmińsko-mazurskie	583,7	860,5	876,9	993,3	1 074,9
wielkopolskie	345,4	861,0	923,3	1 040,2	1 135,6
zachodniopomorskie	463,2	856,2	888,0	990,6	1 125,5

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	418,9	850,9	912,1	1 063,0	1 154,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	585,6	1 339,2	1 508,6	1 655,8	1 642,0
kujawsko-pomorskie	678,0	1 685,1	1 591,7	1 712,3	1 502,3
lubelskie	559,1	1 587,6	1 629,3	1 685,3	1 409,0
lubuskie	428,5	1 395,1	1 412,0	1 554,1	1 351,6
łódzkie	596,1	1 410,8	1 493,8	1 742,9	1 432,8
małopolskie	477,5	1 442,3	1 609,5	1 717,8	1 536,4
mazowieckie	426,8	1 382,8	1 547,6	1 657,3	1 493,0
opolskie	563,2	1 519,7	1 341,0	1 486,2	1 402,4
podkarpackie	523,6	1 510,3	1 500,1	1 709,1	1 597,1
podlaskie	632,2	1 307,2	1 390,7	1 498,1	1 104,6
pomorskie	786,8	2 237,7	2 121,1	2 106,5	1 875,2
śląskie	488,7	1 502,0	1 530,8	1 710,3	1 542,7
świętokrzyskie	452,7	1 452,9	1 557,7	1 608,2	1 422,0
warmińsko-mazurskie	753,3	1 568,7	1 512,6	1 621,4	1 422,9
wielkopolskie	470,8	1 547,5	1 597,8	1 668,0	1 530,5
zachodniopomorskie	588,1	1 571,9	1 546,0	1 616,0	1 499,9
Polska	543,6	1 521,9	1 571,6	1 691,5	1 512,7

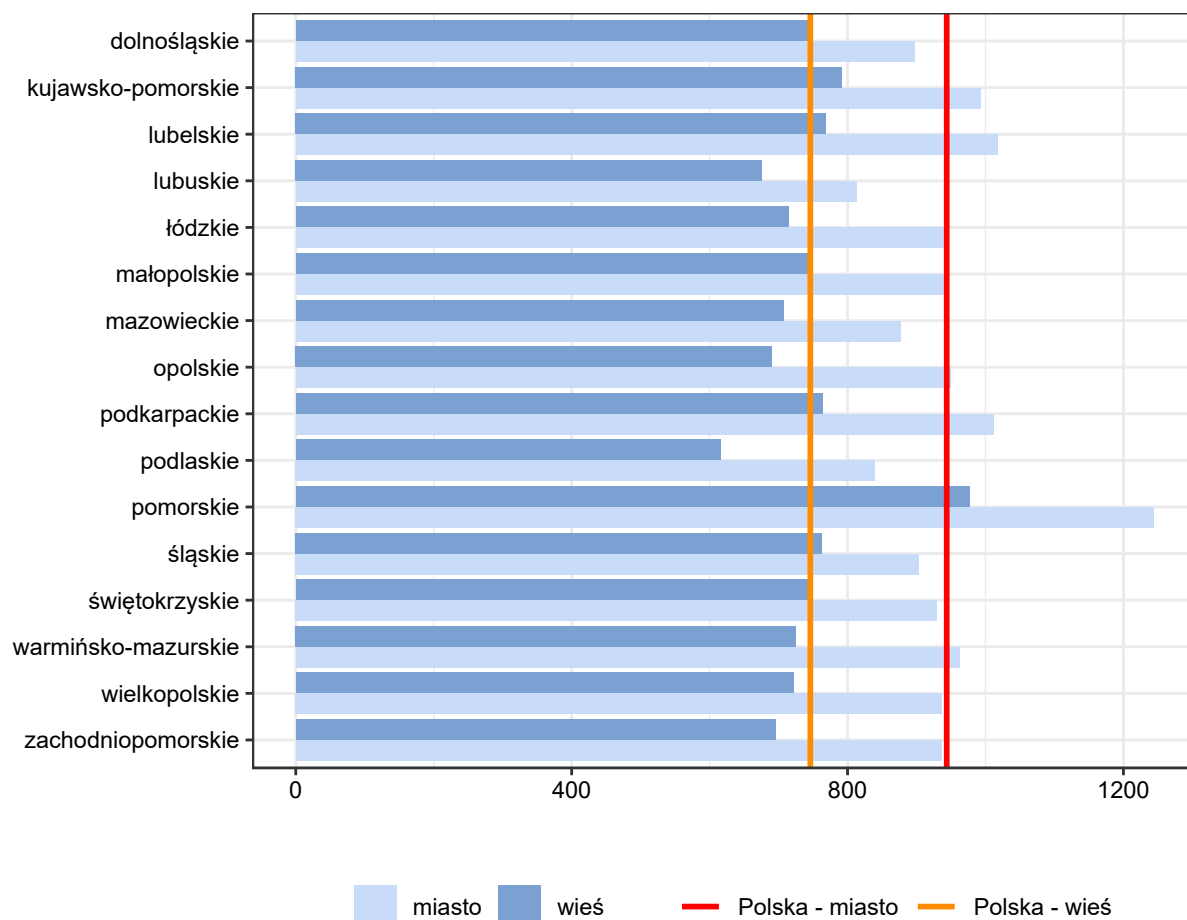
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	376,7	176,1	222,2	350,0	595,0
kujawsko-pomorskie	388,9	207,4	243,3	355,7	562,0
lubelskie	315,6	203,3	281,1	461,7	687,4
lubuskie	245,7	166,2	225,4	298,3	515,3
łódzkie	396,2	195,2	246,1	397,6	540,0
małopolskie	253,0	199,9	253,8	371,5	668,6
mazowieckie	209,8	189,5	242,2	387,6	641,7
opolskie	362,2	194,4	228,7	327,6	490,4
podkarpackie	290,4	206,8	277,0	439,8	700,0
podlaskie	354,4	183,4	215,3	354,8	512,2
pomorskie	369,0	290,4	310,6	449,9	716,5
śląskie	281,1	206,0	259,1	379,9	635,7
świętokrzyskie	238,7	201,2	258,9	382,7	603,2
warmińsko-mazurskie	423,5	191,6	249,0	324,4	542,6
wielkopolskie	227,3	195,6	245,4	352,4	549,3
zachodniopomorskie	344,4	168,8	237,5	313,9	573,9
Polska	300,7	199,9	251,6	377,3	611,5

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) - Choroby tarczycy



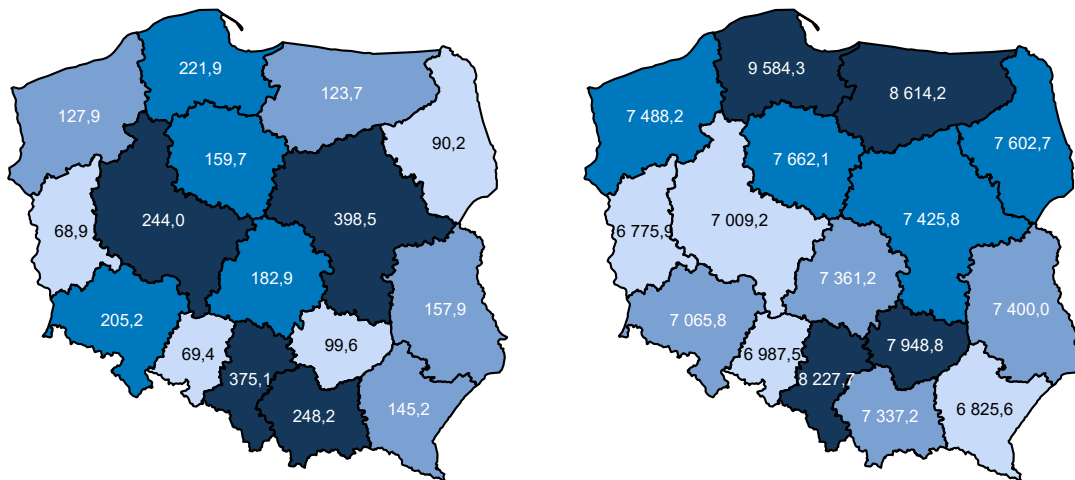
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby tarczycy

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 2 918,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 7,6 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) - Choroby tarczycy



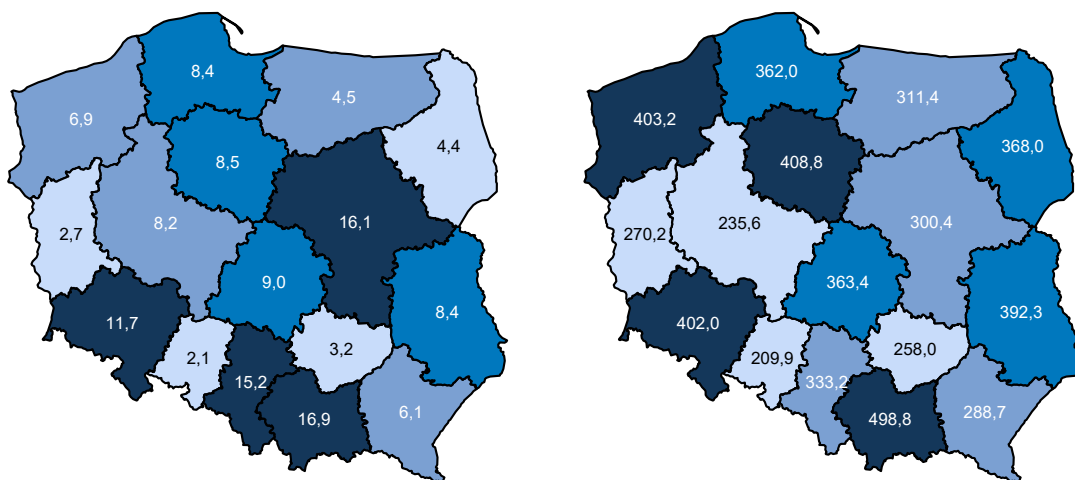
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby trzustki

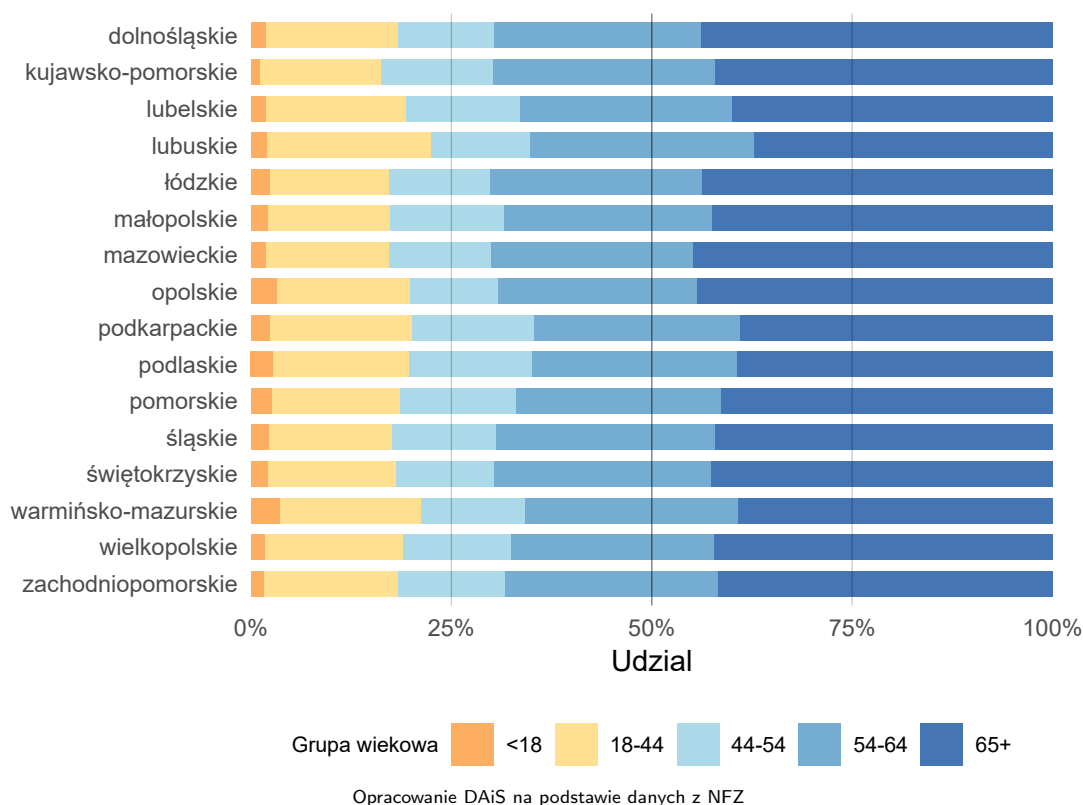
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby trzustki' w roku 2016 wyniosła 132,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,2.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

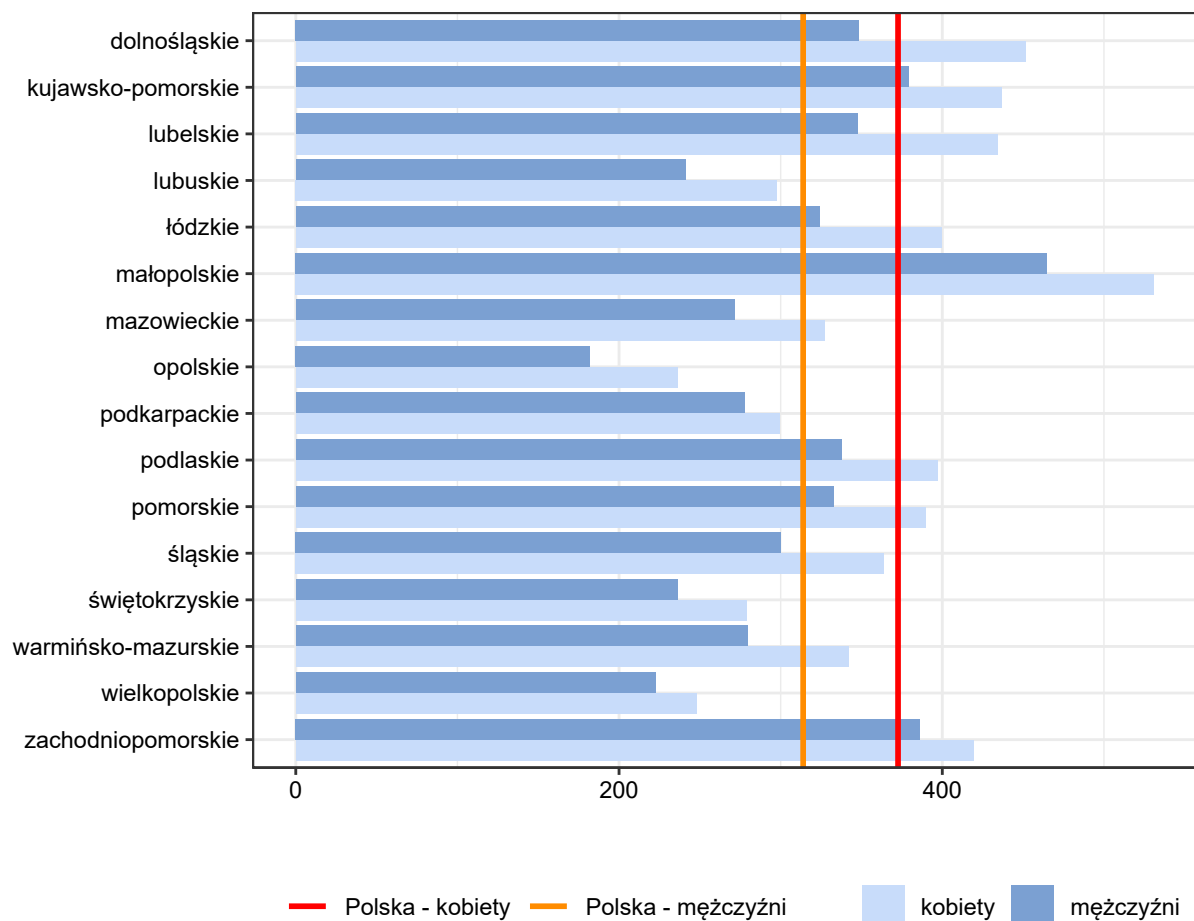
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,34	74,23	1,88	16,48	11,95	25,78	43,91
kujawsko-pomorskie	55,08	71,58	1,20	15,05	13,93	27,75	42,07
lubelskie	57,06	59,79	1,97	17,47	14,11	26,41	40,04
lubuskie	56,57	70,53	2,11	20,33	12,33	28,05	37,18
łódzkie	57,52	71,49	2,41	14,87	12,52	26,48	43,72
małopolskie	54,79	60,88	2,14	15,21	14,23	25,93	42,49
mazowieckie	56,80	72,00	1,94	15,29	12,73	25,21	44,83
opolskie	58,06	60,36	3,26	16,55	11,04	24,81	44,34
podkarpackie	52,88	49,28	2,49	17,60	15,17	25,79	38,94
podlaskie	55,30	67,83	2,75	17,06	15,25	25,60	39,34
pomorskie	55,23	74,45	2,64	16,00	14,40	25,66	41,30
śląskie	56,54	85,38	2,30	15,28	13,07	27,20	42,16
świętokrzyskie	55,37	52,92	2,20	15,90	12,25	27,10	42,56
warmińsko-mazurskie	56,07	66,98	3,64	17,62	12,94	26,54	39,26
wielkopolskie	54,05	63,54	1,79	17,17	13,46	25,30	42,28
zachodniopomorskie	53,42	74,69	1,71	16,63	13,37	26,54	41,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	45,1	175,2	405,5	688,5	953,2
kujawsko-pomorskie	27,1	162,8	456,2	788,9	994,6
lubelskie	43,6	182,2	443,6	743,0	861,5
lubuskie	31,6	144,2	276,6	509,7	593,2
łódzkie	52,2	149,4	367,3	648,1	803,4
małopolskie	56,5	196,5	567,3	992,1	1 251,5
mazowieckie	31,2	121,9	319,6	558,2	745,7
opolskie	43,0	93,7	169,3	350,5	504,4
podkarpackie	39,1	130,5	343,8	558,0	676,9
podlaskie	58,2	166,2	429,2	668,5	818,7
pomorskie	49,1	151,4	430,4	682,7	900,7
śląskie	45,5	139,2	339,0	604,7	748,4
świętokrzyskie	34,0	111,0	256,2	472,4	571,5
warmińsko-mazurskie	61,7	143,0	320,9	563,3	764,2
wielkopolskie	22,0	104,9	259,4	439,4	603,6
zachodniopomorskie	40,0	178,3	443,5	701,1	950,3
Polska	41,3	146,8	371,8	635,9	817,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	50,5	225,7	414,7	701,6	961,4
kujawsko-pomorskie	25,1	184,0	420,2	792,4	989,7
lubelskie	46,5	224,3	431,9	757,7	869,1
lubuskie	36,8	184,0	277,5	489,2	598,5
łódzkie	46,4	179,1	315,4	668,0	823,3
małopolskie	54,0	214,6	504,5	1 009,5	1 258,2
mazowieckie	31,9	144,0	316,8	549,3	746,4
opolskie	43,0	115,0	181,8	380,2	505,6
podkarpackie	43,1	137,8	289,8	560,7	666,0
podlaskie	54,9	208,1	401,8	671,3	801,5
pomorskie	48,9	175,1	394,3	679,8	922,1
śląskie	44,3	169,9	323,9	610,1	760,4
świętokrzyskie	30,4	128,6	244,4	483,3	570,4
warmińsko-mazurskie	62,3	174,5	303,4	572,4	767,9
wielkopolskie	21,0	118,4	230,1	418,8	599,7
zachodniopomorskie	37,5	211,4	386,5	675,9	912,8
Polska	41,1	173,4	346,7	638,1	820,2

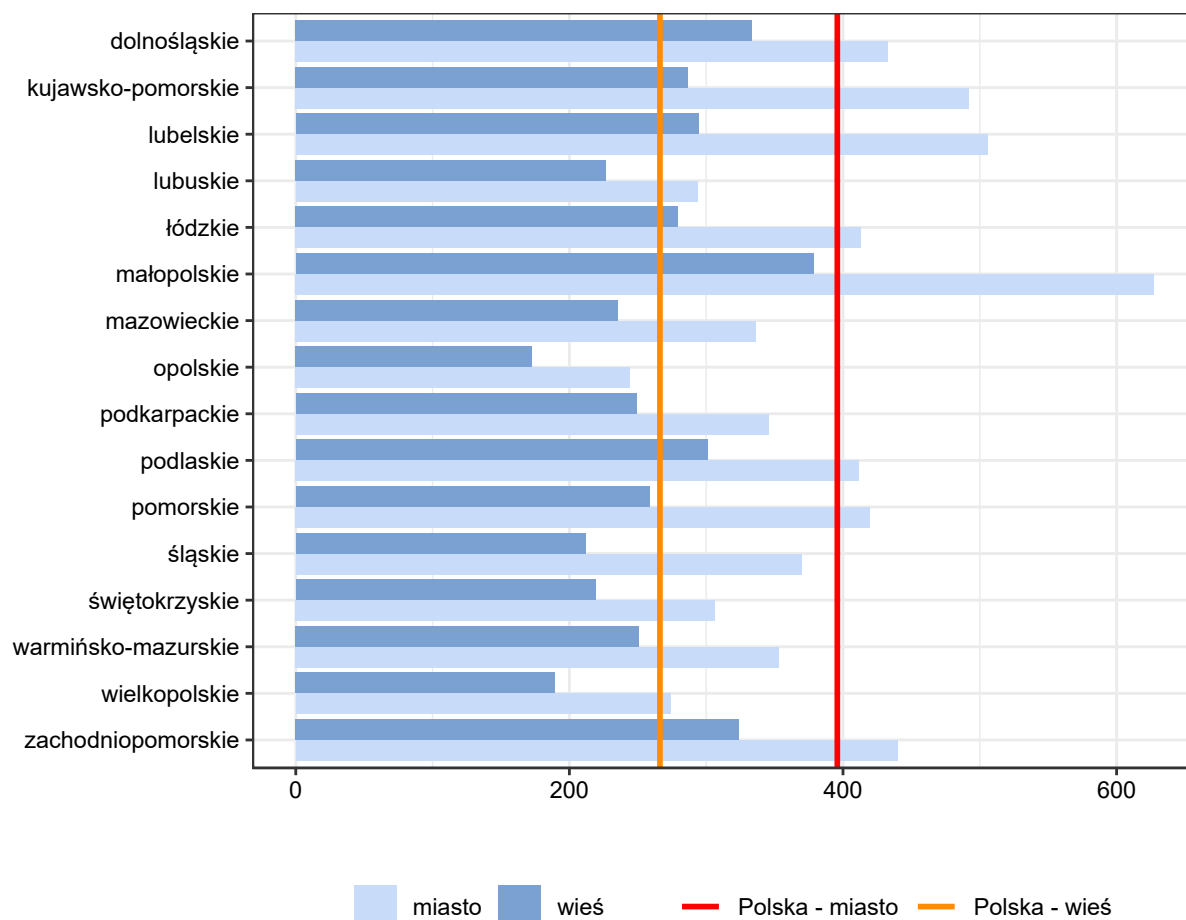
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	40,0	126,0	396,2	673,9	940,5
kujawsko-pomorskie	29,0	142,4	492,8	785,2	1 002,0
lubelskie	40,8	142,6	455,3	727,2	849,4
lubuskie	26,6	106,1	275,7	531,9	585,1
łódzkie	57,7	120,7	420,5	625,4	770,9
małopolskie	58,8	178,7	629,9	973,5	1 241,5
mazowieckie	30,5	99,8	322,5	568,3	744,5
opolskie	43,0	72,7	156,8	319,3	502,7
podkarpackie	35,4	123,5	396,9	555,1	693,0
podlaskie	61,4	126,6	456,3	665,5	845,5
pomorskie	49,3	128,2	466,2	685,8	870,0
śląskie	46,6	109,3	354,4	598,7	730,7
świętokrzyskie	37,3	94,6	267,8	461,0	573,0
warmińsko-mazurskie	61,0	113,3	338,2	553,7	758,4
wielkopolskie	23,0	91,8	288,7	462,0	609,5
zachodniopomorskie	42,3	146,6	499,9	728,3	1 005,5
Polska	41,5	121,1	396,9	633,5	813,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



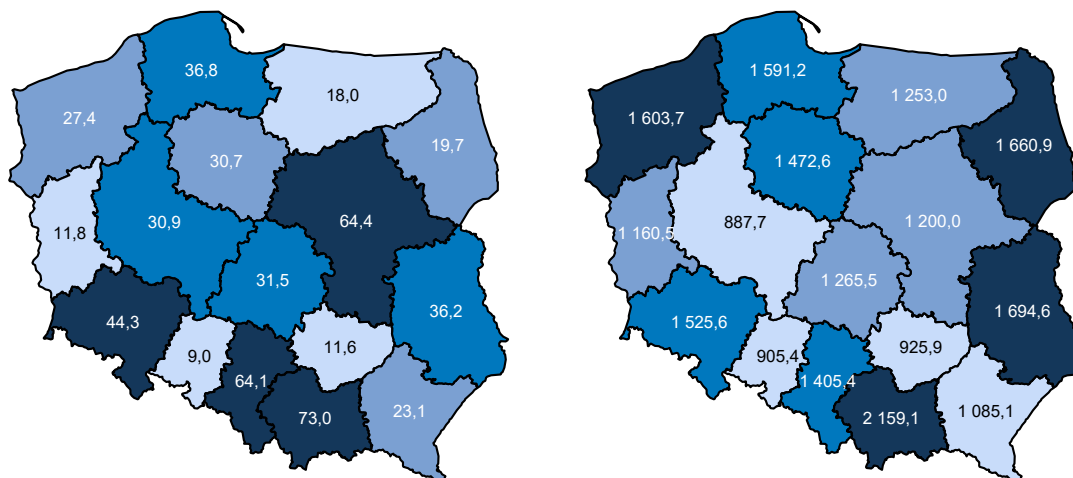
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby trzustki

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 532,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,4 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



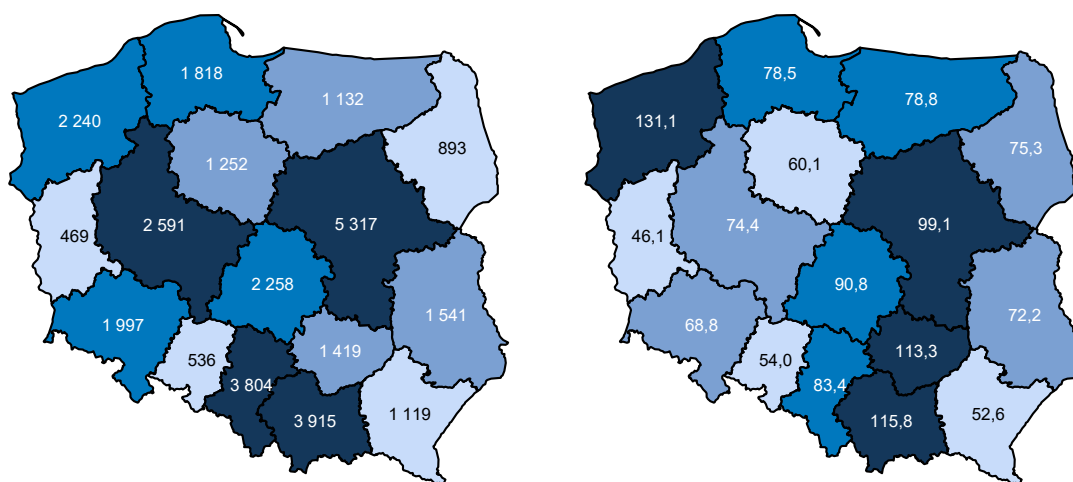
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

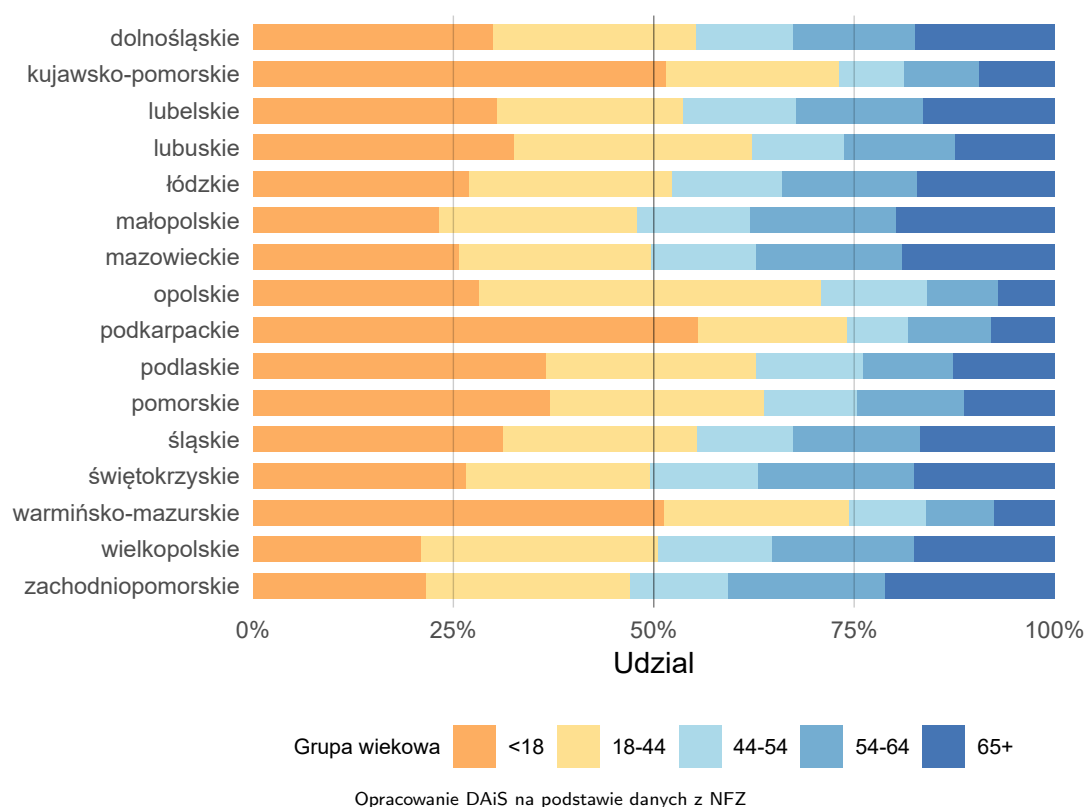
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

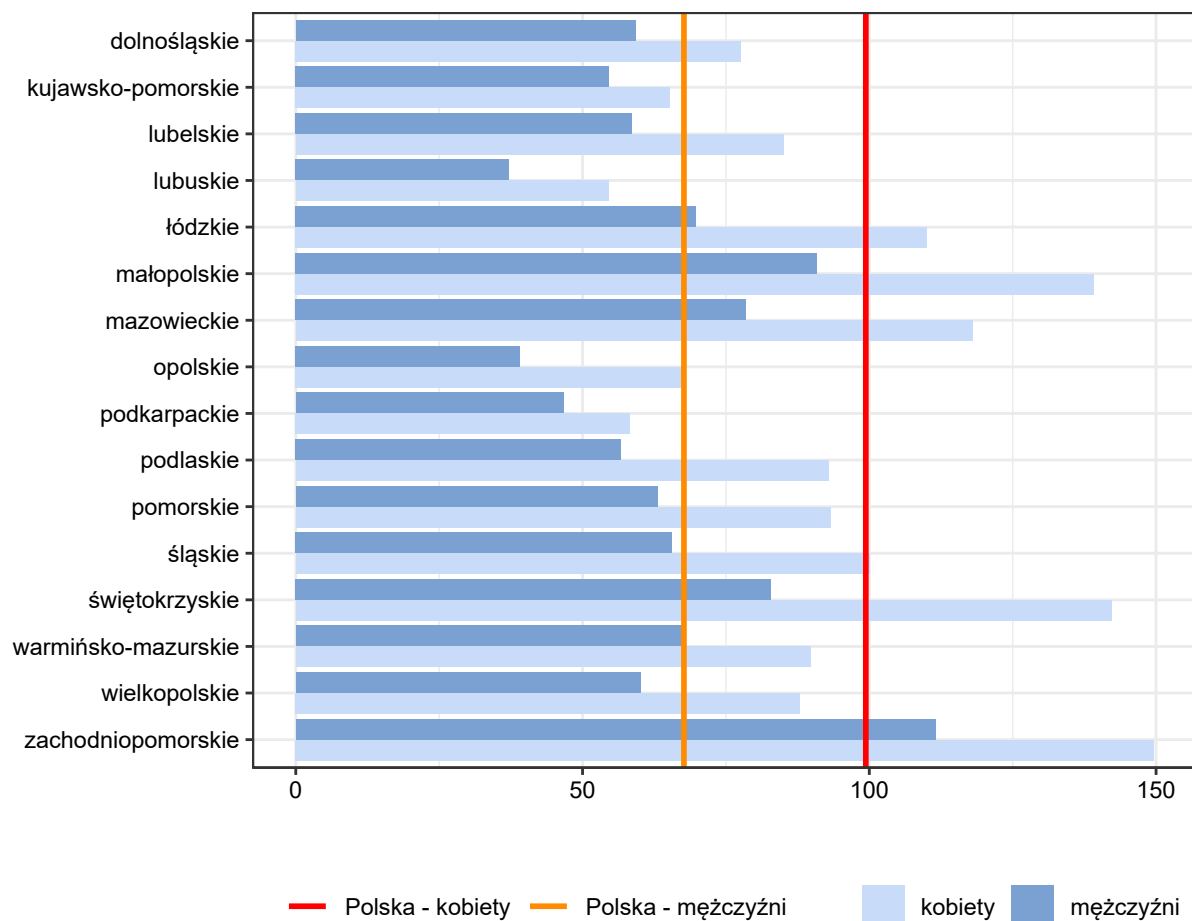
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	32,62	29,64	11,51	13,86	12,37
łódzkie	63,42	72,19	26,93	25,42	13,64	16,92	17,09
małopolskie	61,89	62,53	23,19	24,78	14,05	18,19	19,80
mazowieckie	62,10	69,66	25,73	23,96	13,05	18,19	19,07
opolskie	64,93	50,56	28,17	42,72	13,25	8,77	7,09
podkarpackie	56,57	46,74	55,59	18,50	7,69	10,37	7,86
podlaskie	63,27	66,29	36,62	26,09	13,44	11,20	12,65
pomorskie	60,89	69,97	37,07	26,73	11,61	13,31	11,28
śląskie	62,07	84,57	31,20	24,16	12,09	15,77	16,77
świętokrzyskie	64,34	52,71	26,64	22,90	13,46	19,45	17,55
warmińsko-mazurskie	58,13	59,01	51,33	23,06	9,54	8,57	7,51
wielkopolskie	60,67	64,69	21,03	29,53	14,28	17,64	17,52
zachodniopomorskie	58,62	73,48	21,61	25,40	12,32	19,46	21,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	46,3	70,3	69,3	64,5
kujawsko-pomorskie	171,6	34,2	39,6	38,7	32,8
lubelskie	124,2	44,5	81,9	81,7	65,0
lubuskie	83,3	35,9	44,1	43,0	33,7
łódzkie	145,6	63,8	100,0	103,5	78,5
małopolskie	142,1	74,3	129,9	161,5	135,3
mazowieckie	136,2	63,0	108,1	132,8	104,6
opolskie	95,5	62,2	52,3	31,9	20,8
podkarpackie	159,2	25,0	31,7	40,9	24,9
podlaskie	158,7	52,0	77,3	59,8	53,9
pomorskie	149,7	54,9	75,2	76,8	53,3
śląskie	154,7	55,1	78,6	87,8	74,6
świętokrzyskie	180,8	70,2	123,6	148,8	103,4
warmińsko-mazurskie	219,8	47,4	59,9	46,0	37,0
wielkopolskie	81,7	57,0	86,9	96,8	79,0
zachodniopomorskie	164,0	88,6	132,9	167,2	157,0
Polska	140,7	55,8	85,3	94,7	77,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	66,4	76,9	74,0	69,1
kujawsko-pomorskie	167,4	47,0	54,9	40,4	35,5
lubelskie	121,1	63,2	107,2	95,0	73,8
lubuskie	88,2	52,2	54,2	45,9	36,7
łódzkie	146,4	93,8	119,2	136,3	87,7
małopolskie	150,7	101,2	159,0	200,0	147,7
mazowieckie	144,7	88,2	131,5	152,3	117,0
opolskie	91,3	95,8	69,5	37,1	25,4
podkarpackie	162,8	35,3	30,5	49,6	31,8
podlaskie	168,5	78,1	102,4	71,3	67,4
pomorskie	150,7	79,1	101,6	93,5	59,6
śląskie	165,0	76,2	98,7	106,9	86,6
świętokrzyskie	169,9	104,0	166,0	201,6	130,5
warmińsko-mazurskie	217,3	75,1	70,3	49,7	43,9
wielkopolskie	89,6	78,4	101,7	109,8	80,4
zachodniopomorskie	173,1	117,9	156,9	168,2	168,1
Polska	144,6	78,9	104,7	111,4	86,7

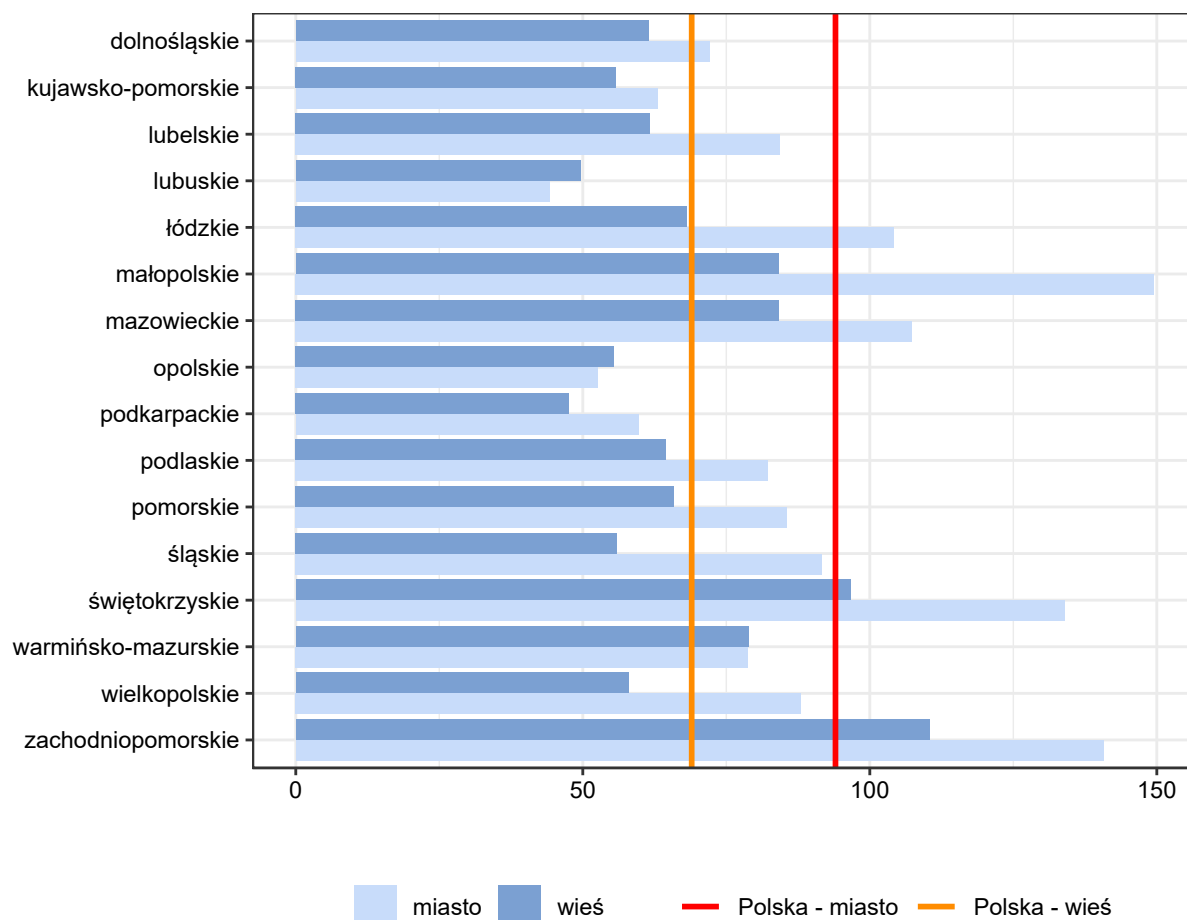
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	126,0	26,6	63,8	64,1	57,4
kujawsko-pomorskie	175,5	21,7	24,0	36,9	28,6
lubelskie	127,1	26,9	56,8	67,2	51,1
lubuskie	78,7	20,2	34,1	39,9	29,1
łódzkie	144,8	34,9	80,3	66,1	63,6
małopolskie	133,8	47,8	101,0	120,2	116,7
mazowieckie	128,1	37,8	84,4	110,9	85,5
opolskie	99,5	29,1	35,2	26,4	13,7
podkarpackie	155,7	15,1	32,9	31,7	14,7
podlaskie	149,3	27,3	52,5	47,7	32,9
pomorskie	148,8	31,1	49,0	58,8	44,4
śląskie	144,9	34,6	58,1	66,7	56,8
świętokrzyskie	191,2	38,5	82,0	93,8	62,5
warmińsko-mazurskie	222,1	21,2	49,6	42,1	26,4
wielkopolskie	74,2	36,2	72,1	82,5	77,0
zachodniopomorskie	155,3	60,5	109,2	166,1	140,6
Polska	136,9	33,3	65,9	76,4	63,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



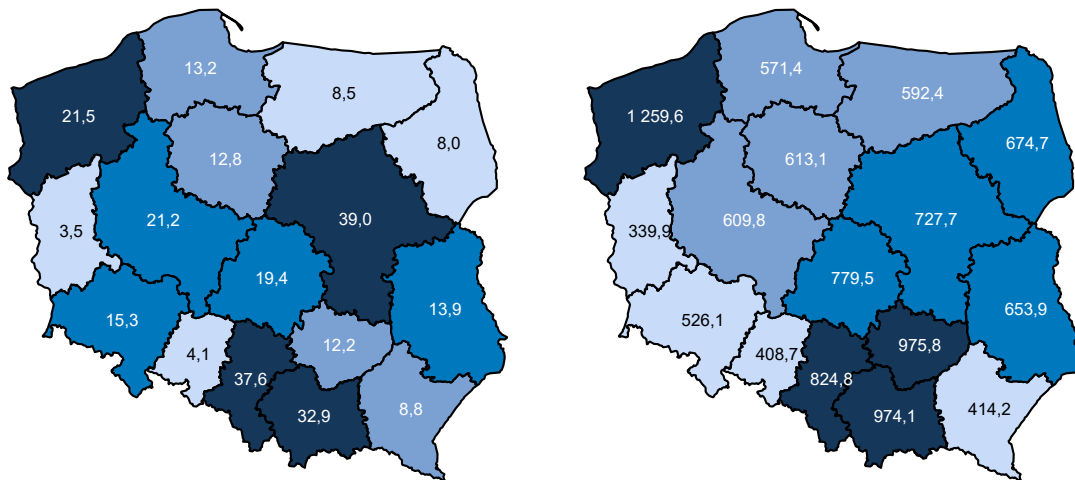
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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 272,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



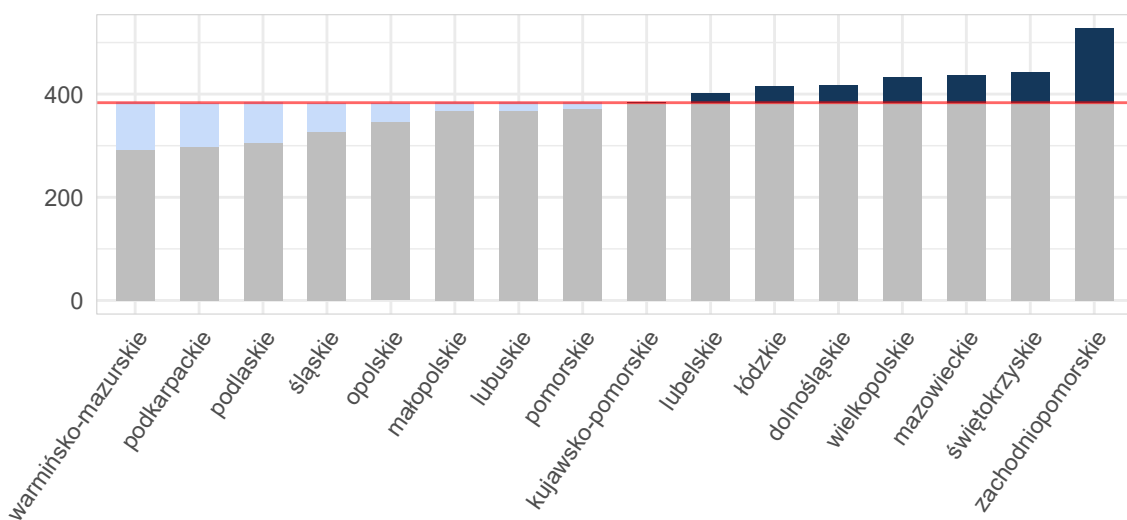
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

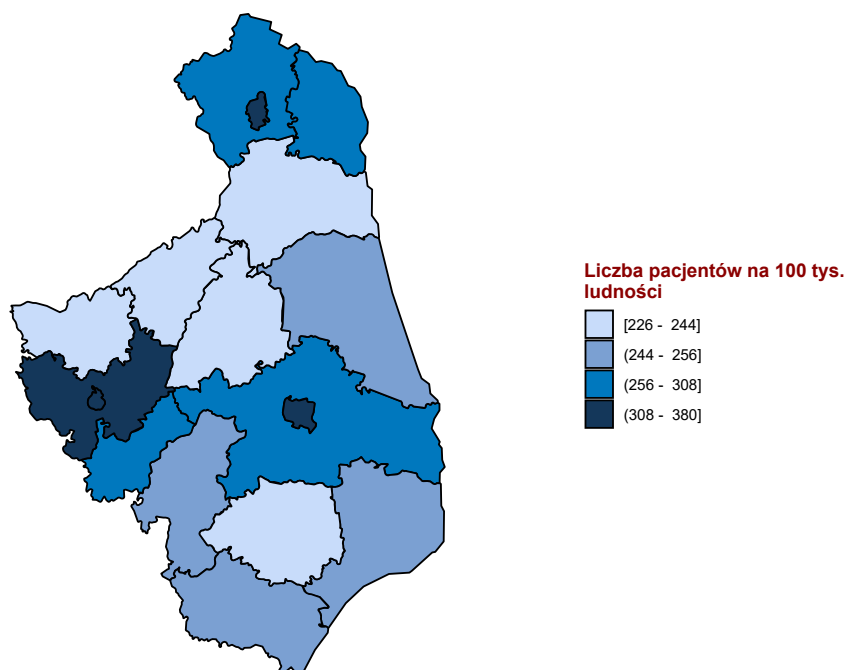
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

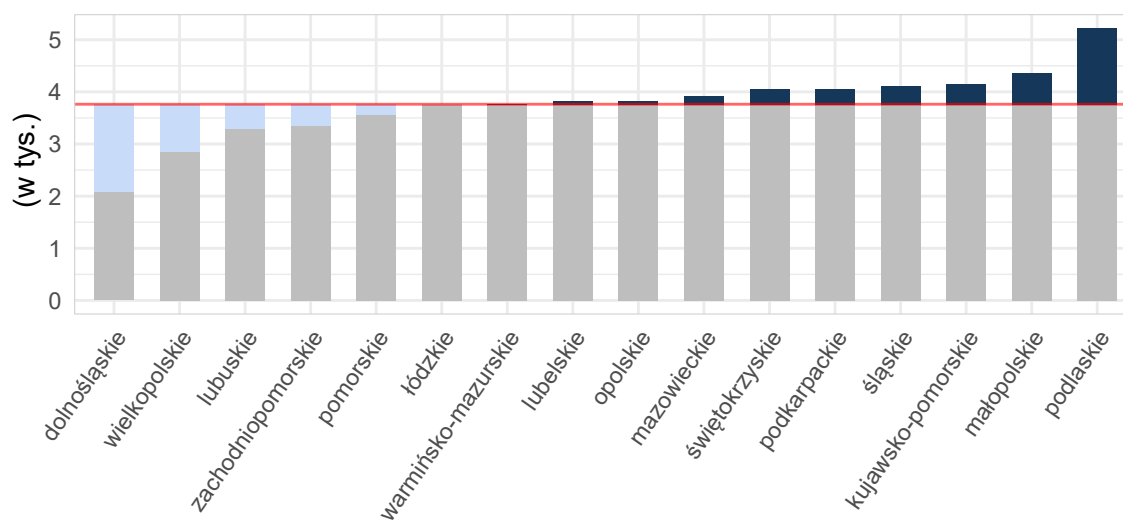


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

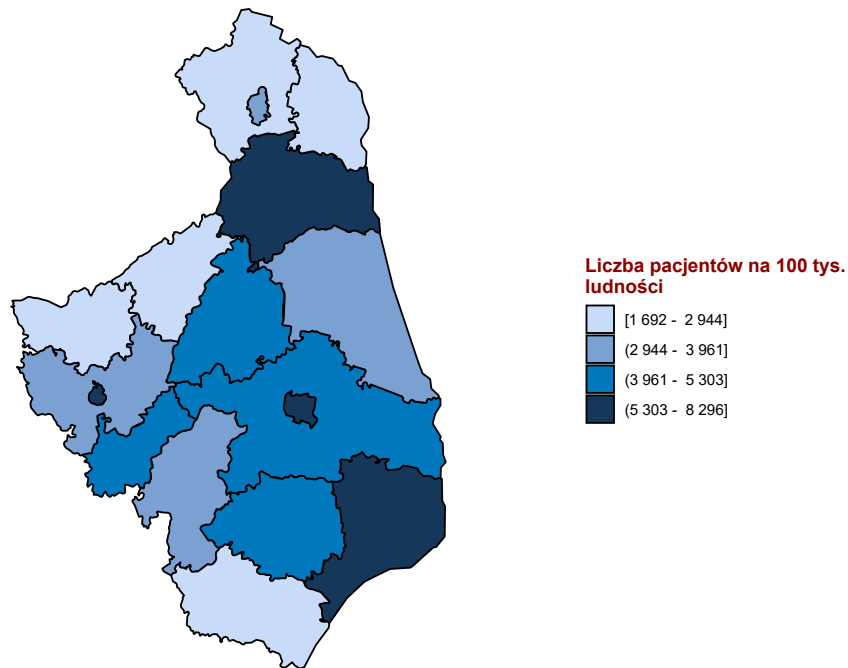
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



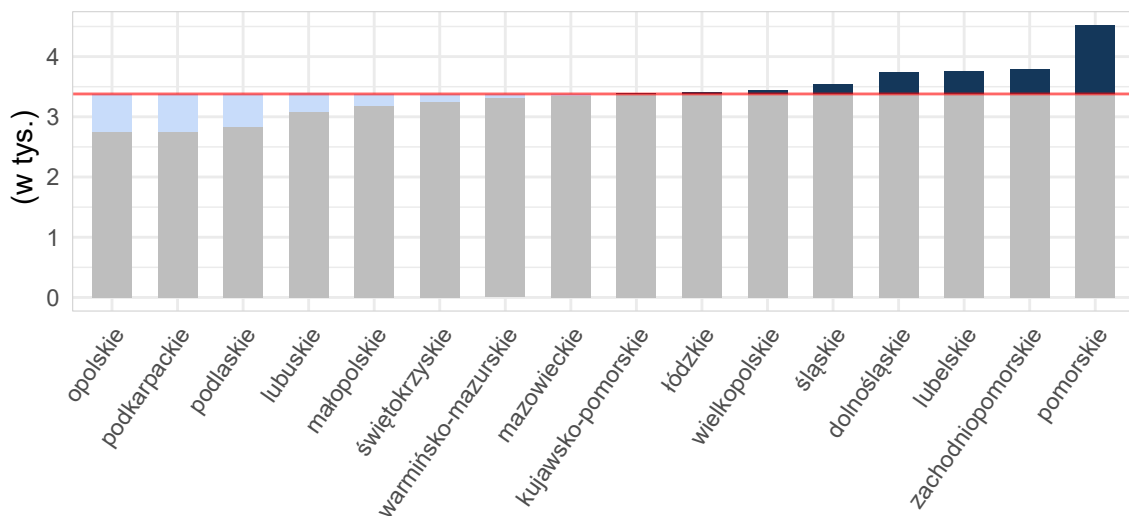
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

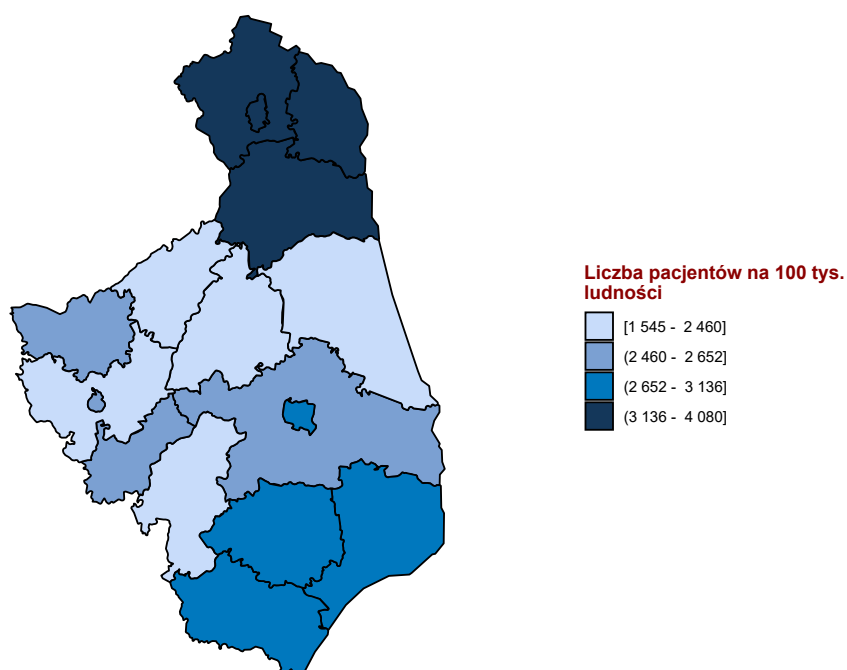
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podlaskim stwierdzono 40 zgonów z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego, z których 35% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 60% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podlaskim wynosił 1,1/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 10%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 55,6%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 18,2%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 3. miejscu, kobiet na 9., 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 7,5%. 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 wyższy o 55,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 26,6%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 3. i 9., 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. W 15 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego. 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 a 1,815. W 11/17 powiatów województwa podlaskiego umieralność z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju. Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

**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	38	5	22	11	20	3	11	6	18	2	11	5
kujawsko-pomorskie	6	3	3	-	5	3	2	-	1	-	1	-
lubelskie	28	8	13	7	8	3	4	1	20	5	9	6
lubuskie	9	-	7	2	3	-	2	1	6	-	5	1
łódzkie	147	3	58	86	65	1	35	29	82	2	23	57
małopolskie	118	3	31	84	46	1	18	27	72	2	13	57
mazowieckie	160	10	39	111	57	6	19	32	103	4	20	79
opolskie	24	2	11	11	5	-	2	3	19	2	9	8
podkarpackie	7	3	3	1	1	1	-	-	6	2	3	1
podlaskie	40	2	24	14	24	-	18	6	16	2	6	8
pomorskie	269	6	102	161	114	3	54	57	155	3	48	104
śląskie	159	6	74	79	73	3	40	30	86	3	34	49
świętokrzyskie	9	3	4	2	6	3	1	2	3	-	3	-
warmińsko-mazurskie	36	5	10	21	15	2	8	5	21	3	2	16
wielkopolskie	37	4	18	15	16	3	8	5	21	1	10	10
zachodniopomorskie	68	6	21	41	23	2	12	9	45	4	9	32
Polska	1 155	69	440	646	481	34	234	213	674	35	206	433

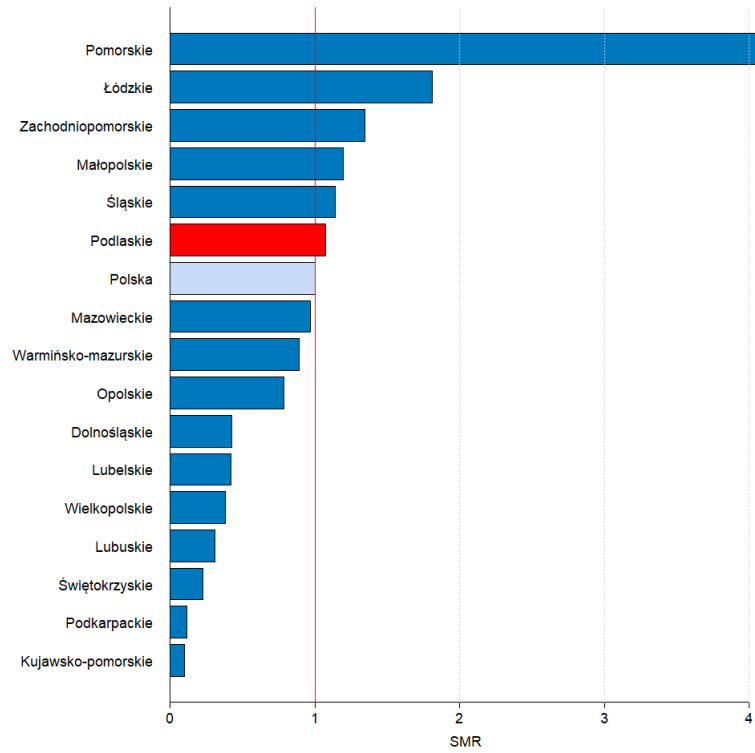
Opracowanie PZH

**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	0,44	0,23	0,42	0,83	0,48	0,27	0,43	1,20	0,40	0,19	0,42	0,61
kujawsko-pomorskie	0,10	0,17	0,08	-	0,16	0,34	0,11	-	0,03	-	0,05	-
lubelskie	0,43	0,45	0,36	0,69	0,26	0,33	0,22	0,26	0,60	0,57	0,49	0,95
lubuskie	0,29	-	0,39	0,48	0,20	-	0,22	0,62	0,38	-	0,55	0,39
łódzkie	1,95	0,16	1,33	6,80	1,81	0,10	1,64	6,21	2,08	0,21	1,04	7,15
małopolskie	1,17	0,10	0,54	5,67	0,94	0,07	0,63	4,66	1,39	0,14	0,45	6,31
mazowieckie	1,00	0,23	0,42	4,45	0,75	0,27	0,42	3,36	1,24	0,19	0,43	5,12
opolskie	0,80	0,26	0,62	2,35	0,34	-	0,23	1,65	1,22	0,54	1,00	2,78
podkarpackie	0,11	0,16	0,08	0,11	0,03	0,11	-	-	0,18	0,22	0,17	0,18
podlaskie	1,12	0,20	1,18	2,52	1,37	-	1,75	2,81	0,87	0,42	0,59	2,34
pomorskie	3,90	0,30	2,57	16,93	3,39	0,30	2,74	15,00	4,39	0,31	2,40	18,21
śląskie	1,15	0,17	0,91	3,64	1,10	0,17	1,00	3,50	1,21	0,18	0,83	3,72
świętokrzyskie	0,24	0,30	0,18	0,32	0,32	0,58	0,09	0,83	0,15	-	0,28	-
warmińsko-mazurskie	0,83	0,40	0,40	3,68	0,71	0,31	0,63	2,30	0,95	0,50	0,16	4,53
wielkopolskie	0,36	0,14	0,30	1,05	0,32	0,20	0,27	0,89	0,39	0,07	0,33	1,15
zachodniopomorskie	1,32	0,44	0,69	5,58	0,92	0,29	0,79	3,14	1,70	0,60	0,59	7,13
Polska	1,00	0,22	0,66	3,73	0,86	0,21	0,71	3,19	1,13	0,23	0,61	4,07

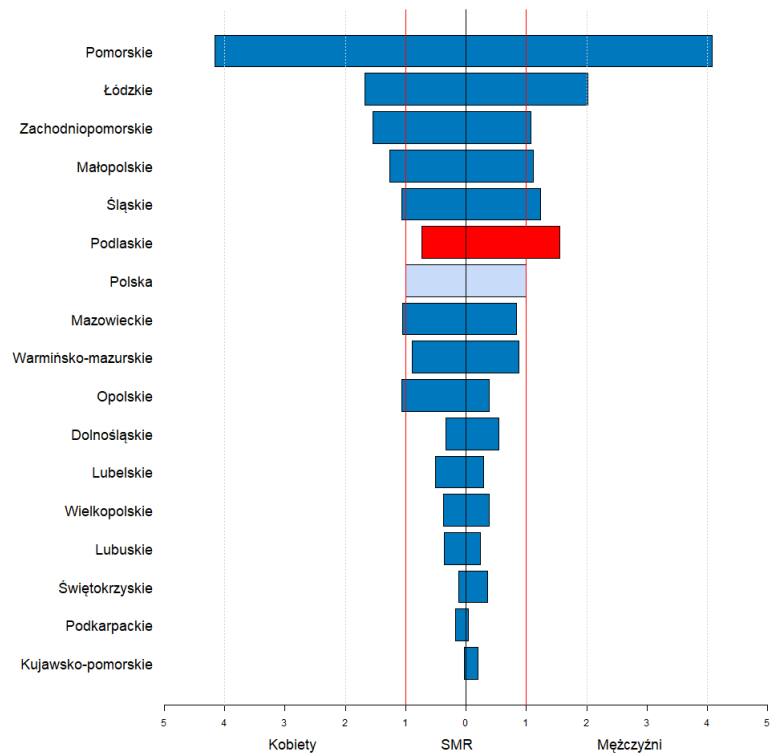
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



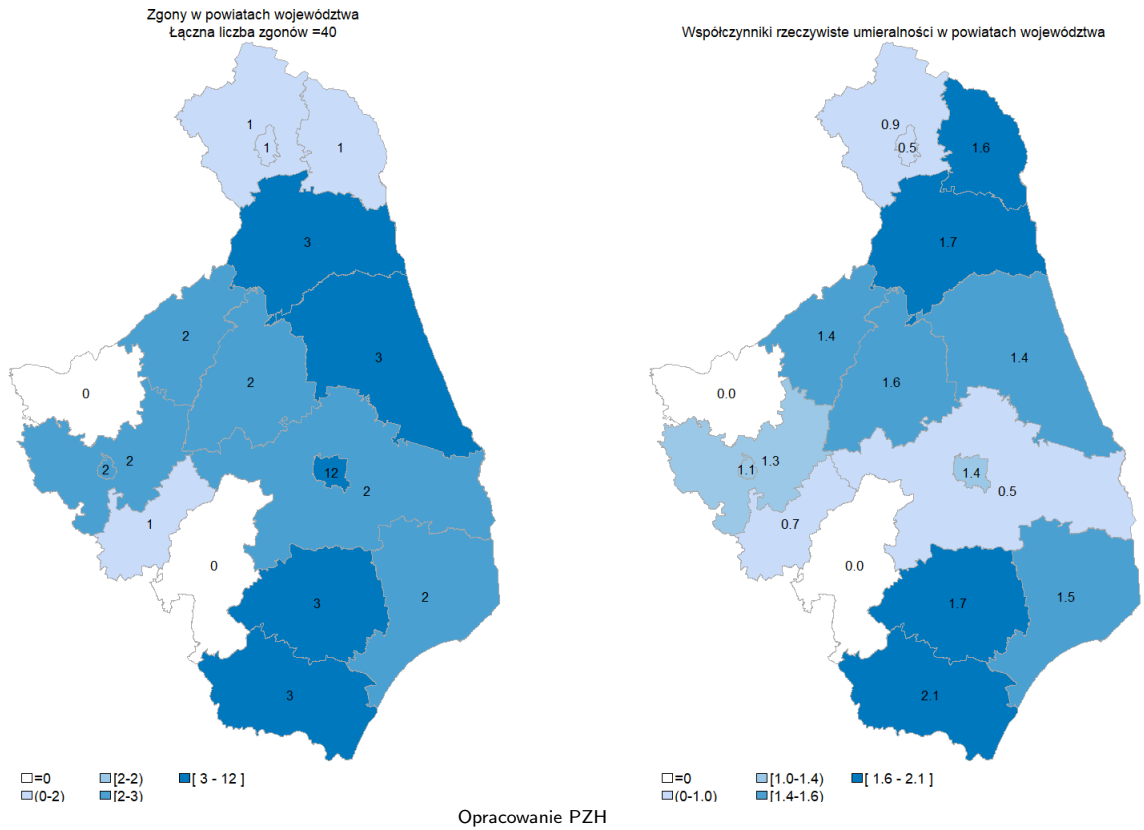
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

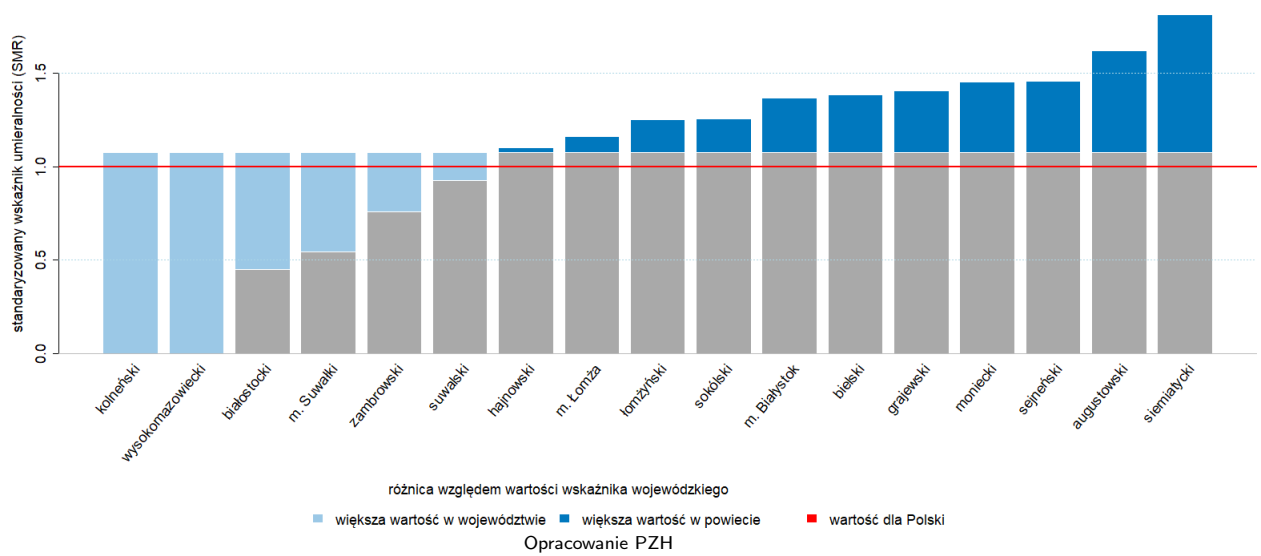


Opracowanie PZH

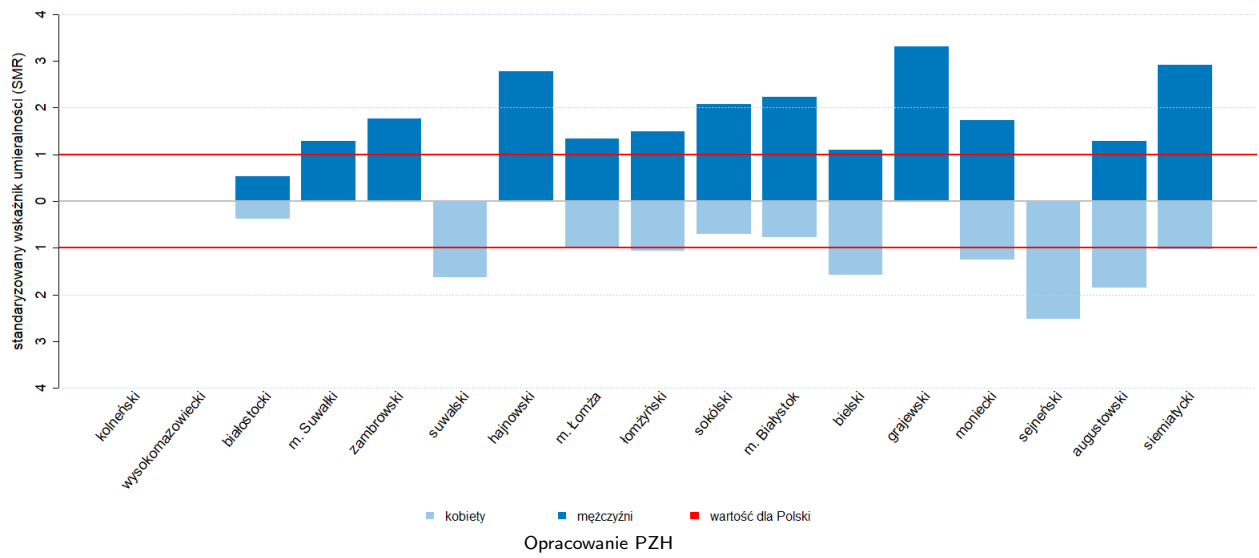
Wykres 1.4.3



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	3	-	2	1	1	-	1	-	2	-	1	1
białostocki	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-	1
bielski	3	-	1	2	1	-	1	-	2	-	-	2
grajewski	2	-	2	-	2	-	2	-	-	-	-	-
hajnowski	2	-	1	1	2	-	1	-	-	-	-	-
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
łomżyński	2	1	-	1	1	-	-	1	1	1	-	-
moniecki	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
sejneński	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
siemiatycki	3	-	1	2	2	-	1	1	1	-	-	1
sokołski	3	-	2	1	2	-	2	-	1	-	-	1
suwalski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
wysokomazowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zambrowski	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
m. Białystok	12	1	9	2	8	-	7	1	4	1	2	1
m. Łomża	2	-	1	1	1	-	-	1	1	-	1	-
m. Suwałki	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Woj.	40	2	24	14	24	-	18	6	16	2	6	8

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	więcej !	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !
augustowski	1,68	-	2,01	3,57	-	1,99	-	2,19	-	2,03	5,83
białostocki	0,46	-	0,40	1,54	-	0,79	-	0,45	-	-	2,52
bielski	1,74	-	1,08	5,71	-	2,08	-	2,30	-	-	9,51
grajewski	1,37	-	2,41	-	-	4,72	-	-	-	-	-
hajnowski	1,48	-	1,33	3,34	-	-	8,83	-	-	-	-
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
łomżyński	1,29	2,07	-	4,40	-	-	11,26	1,30	4,29	-	-
moniecki	1,59	-	-	9,63	-	-	12,36	1,59	-	-	7,88
sejneński	1,60	-	2,89	-	-	-	-	3,20	-	6,06	-
siemiatycki	2,14	-	1,31	7,58	-	2,55	9,62	-	-	-	6,25
sokołski	1,42	-	1,71	2,75	-	3,27	-	0,94	-	-	4,37
suwalski	0,93	-	1,73	-	-	-	-	-	-	3,73	-
wysokomazowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zambrowski	0,75	-	1,33	-	-	2,60	-	-	-	-	-
m. Białystok	1,35	0,44	1,70	1,52	-	2,76	2,08	0,85	0,90	0,72	1,20
m. Łomża	1,06	-	0,88	4,25	-	-	10,63	1,02	-	1,70	-
m. Suwałki	0,48	-	0,81	-	-	1,69	-	-	-	-	-
Woj.	1,12	0,20	1,18	2,52	-	1,75	2,81	0,87	0,42	0,59	2,34

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	55
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	67
2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli	67
2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci	82
2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	90
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorośli	90
2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci	105
2.1.3 Choroby gonad	117
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli	117
2.1.3.2 Choroby gonad dzieci	130
2.1.4 Otyłość	141
2.1.4.1 Otyłość dorośli	141
2.1.4.2 Otyłość dzieci	153
2.1.5 Choroby tarczycy	165
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli	165
2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci	179
2.1.6 Choroby przysadki	188
2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli	188
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci	199
2.1.7 Choroby przytarczyc	209
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli	209
2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci	221
2.1.8 Choroby nadnerczy	230
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli	230
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci	241
2.1.9 Choroby trzustki	251
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli	251
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci	264
2.1.10 Program lekowy	274
2.2 Rehabilitacja lecznicza	282
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	282
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	284
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	285
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	285
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	287
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	306
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	306
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	308

2.2.3.2	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	326
2.2.3.3	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	326
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	327
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	330
2.4.1	Wybór poradni	330
2.4.2	Poradnia endokrynologiczna	335
2.4.3	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	344
2.4.4	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	351
2.4.5	Poradnia diabetologiczna	358
2.4.6	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	367
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	373
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	373
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	379
2.6	Kadry medyczne	384
2.7	Zasoby sprzętowe	384

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E66 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

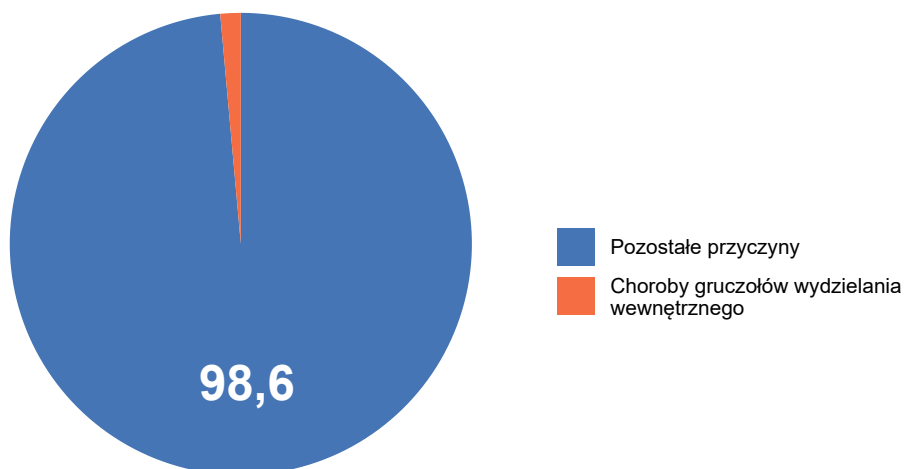
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 149,90 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 3,30 tys. hospitalizacji (w tym 11,84% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,28 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,22 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,54 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

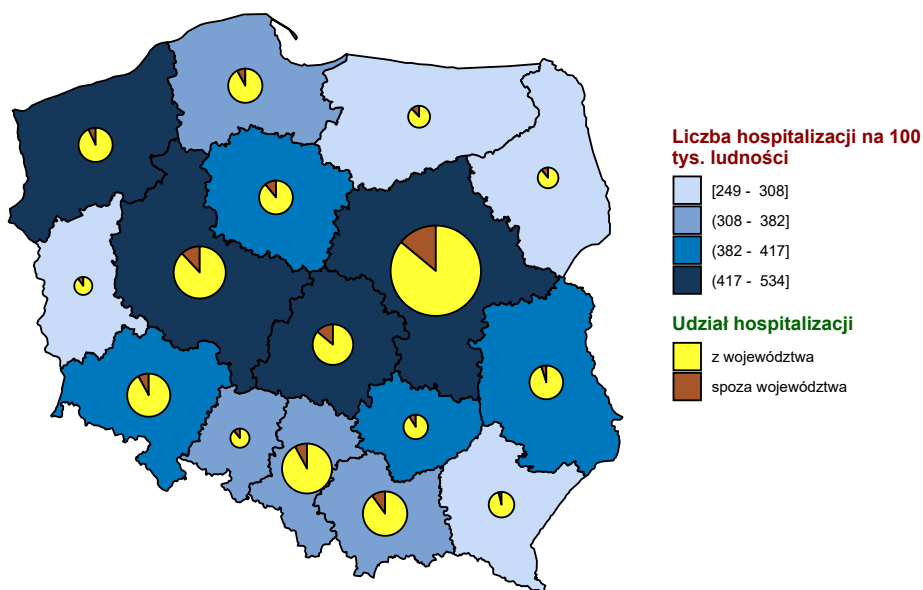
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

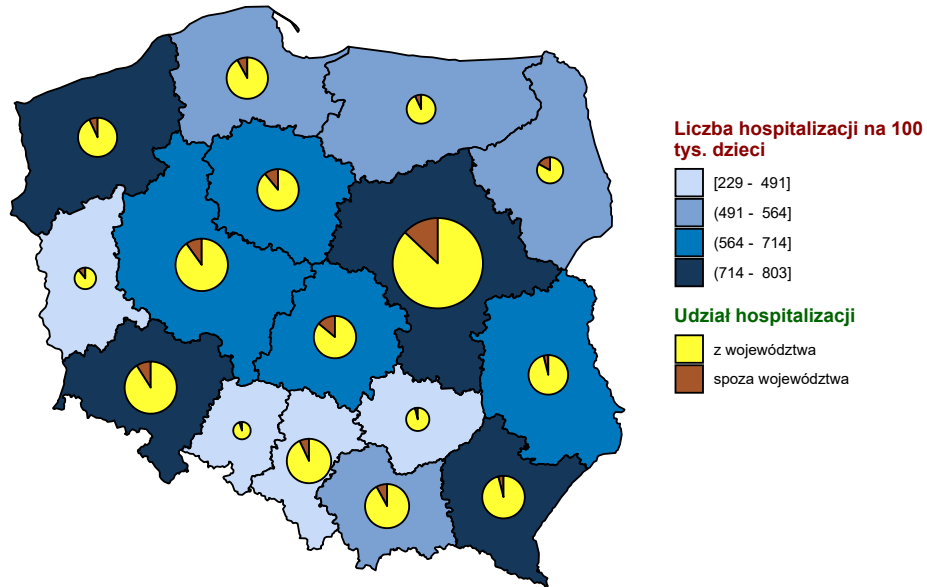
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



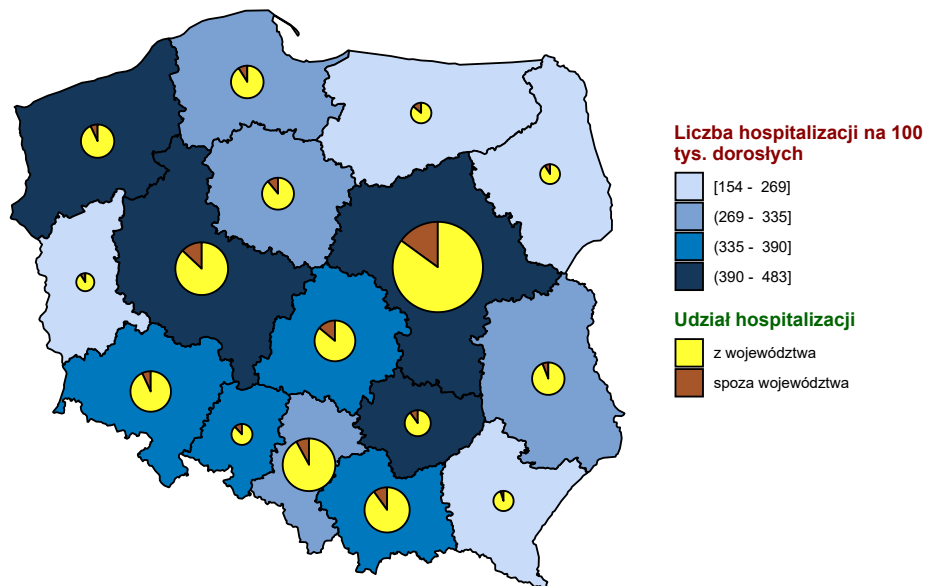
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



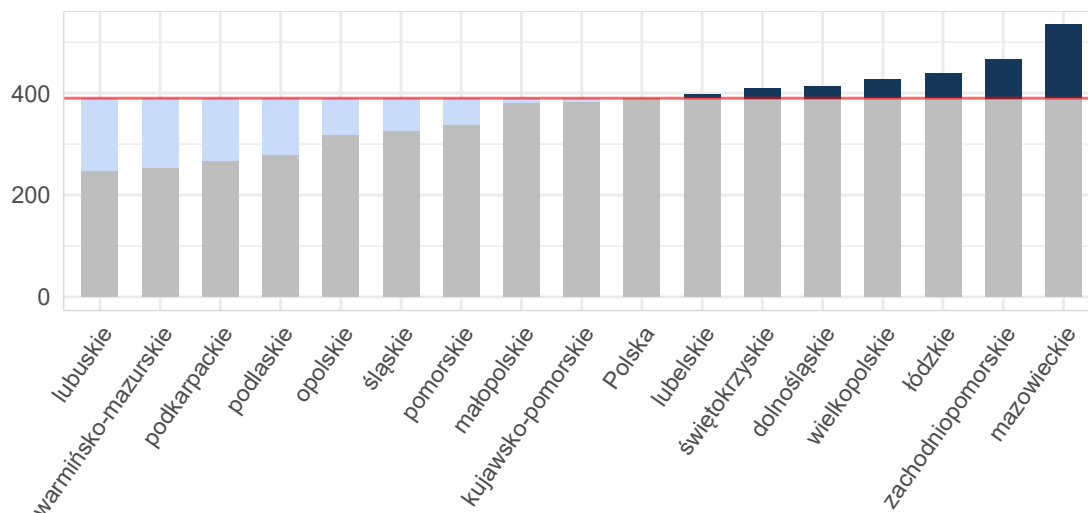
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



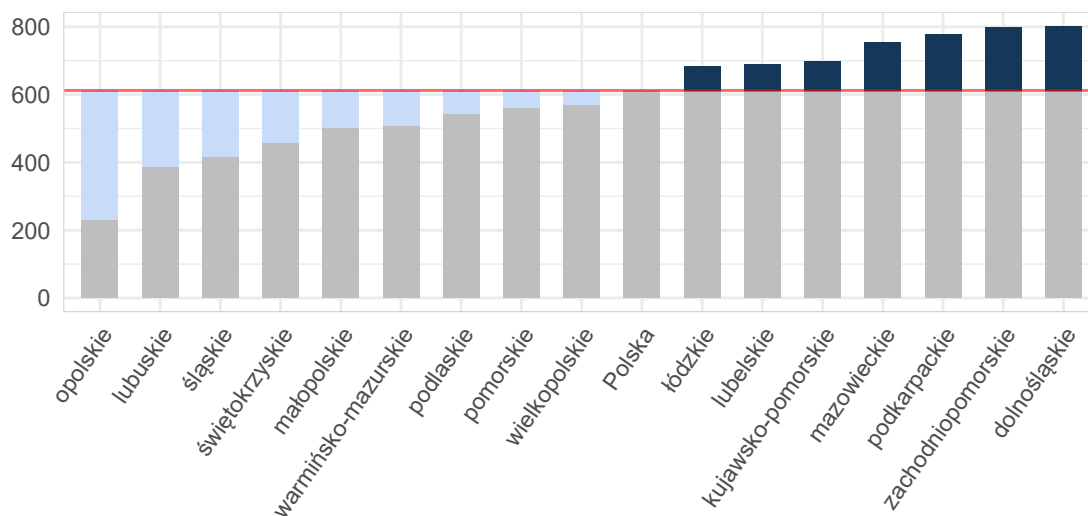
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



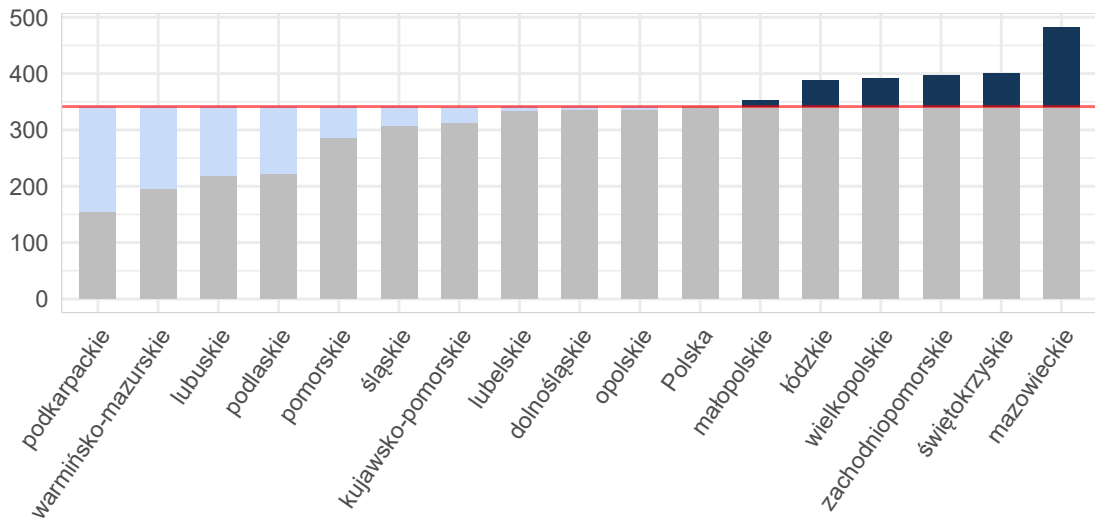
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

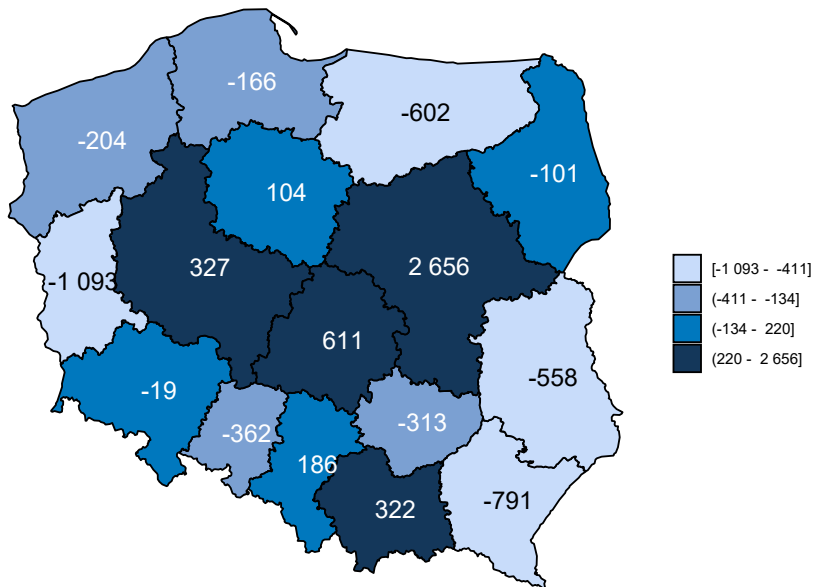
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

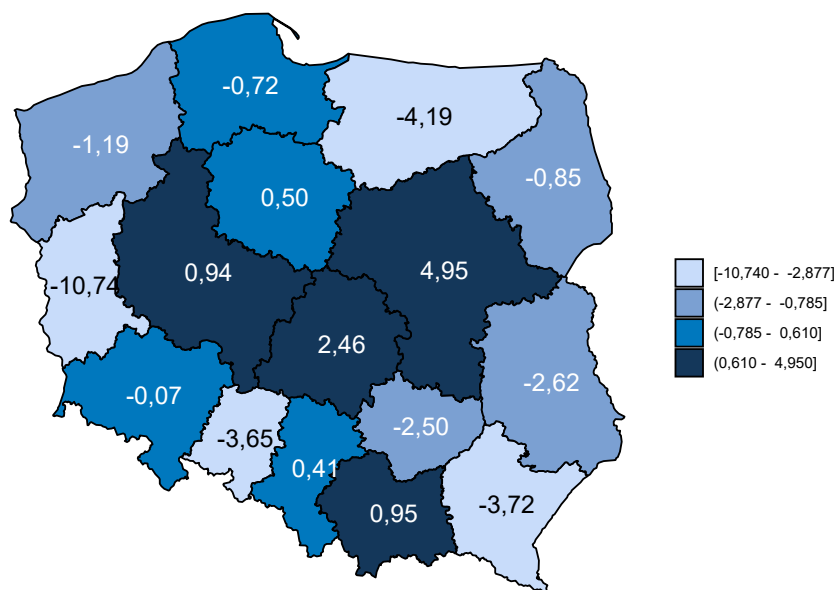
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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	12,01	0,02	2,03	8,10	413,71	991
kujawsko-pomorskie	7,98	0,00	0,26	11,12	383,12	785
lubelskie	8,47	0,18	1,73	5,77	396,98	1 047
lubuskie	2,53	0,09	0,37	10,00	248,68	1 345
łódzkie	10,89	-	0,68	14,46	438,33	964
małopolskie	12,90	0,31	1,45	10,15	381,49	988
mazowieckie	28,66	0,02	3,82	14,58	534,02	1 524
opolskie	3,16	0,08	0,20	11,45	318,42	723
podkarpackie	5,71	0,03	1,40	4,82	268,32	1 065
podlaskie	3,30	-	0,16	11,84	278,27	491
pomorskie	7,83	0,02	0,96	8,76	338,31	852
śląskie	14,85	0,08	1,40	8,63	325,65	1 095
świętokrzyskie	5,14	-	0,06	9,64	410,01	808
warmińsko-mazurskie	3,63	-	0,07	12,03	253,00	1 039
wielkopolskie	14,85	0,01	2,21	12,60	426,38	1 543
zachodniopomorskie	7,98	0,00	0,67	7,22	467,22	780
Polska	149,90	0,85	17,46	10,70	390,03	16 040

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

cja z analizowaną grupą rozpozną⁴ wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,21 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
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,83 tys. hospitalizacji dla 0,75 tys. pacjentów. Tym samym 25,14% 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 [%]
10.0002	0,75	0,83	-	0,10	25,1	25,1
10.0001	0,55	0,66	-	0,03	20,0	45,1
10.0004	0,34	0,35	-	0,00	10,6	55,7
10.0003	0,24	0,26	-	0,00	7,8	63,5
10.0010	0,23	0,24	-	0,00	7,1	70,6
10.0014	0,23	0,23	-	0,00	7,1	77,7
10.0005	0,21	0,21	-	0,00	6,5	84,2
10.0021	0,08	0,09	-	-	2,6	86,8
10.0007	0,07	0,07	-	-	2,1	88,9
10.0026	0,06	0,06	-	-	1,8	90,7
10.0019	0,05	0,05	-	-	1,5	92,2
10.0013	0,04	0,04	-	-	1,3	93,5

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

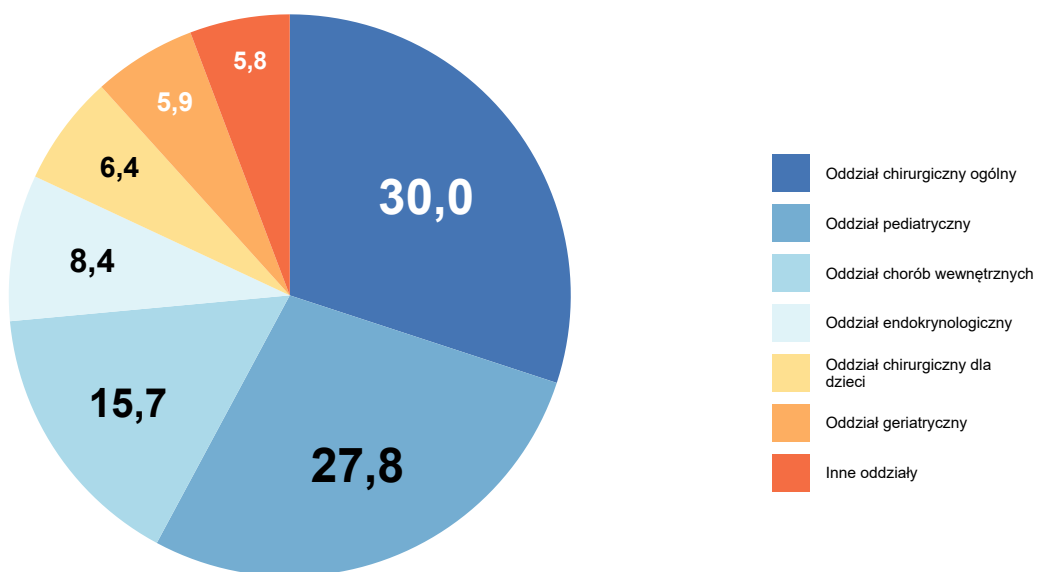
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0008	0,03	0,03	-	0,00	0,9	94,5
10.0011	0,03	0,03	-	-	0,9	95,3
10.0009	0,03	0,03	-	0,00	0,8	96,2
10.0015	0,02	0,03	-	-	0,8	96,9
10.0018	0,02	0,02	-	-	0,6	97,5
10.0024	0,02	0,02	-	-	0,5	98,0
10.0017	0,02	0,02	-	-	0,5	98,5
10.0006	0,02	0,02	-	-	0,5	99,0
10.0016	0,02	0,02	-	-	0,5	99,4
10.0022	0,01	0,01	-	0,01	0,3	99,7
10.0028	0,01	0,01	-	-	0,2	99,9
10.0020	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	3,04	3,30	-	0,16	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: Chirurgiczny ogólny oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 57,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 51,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

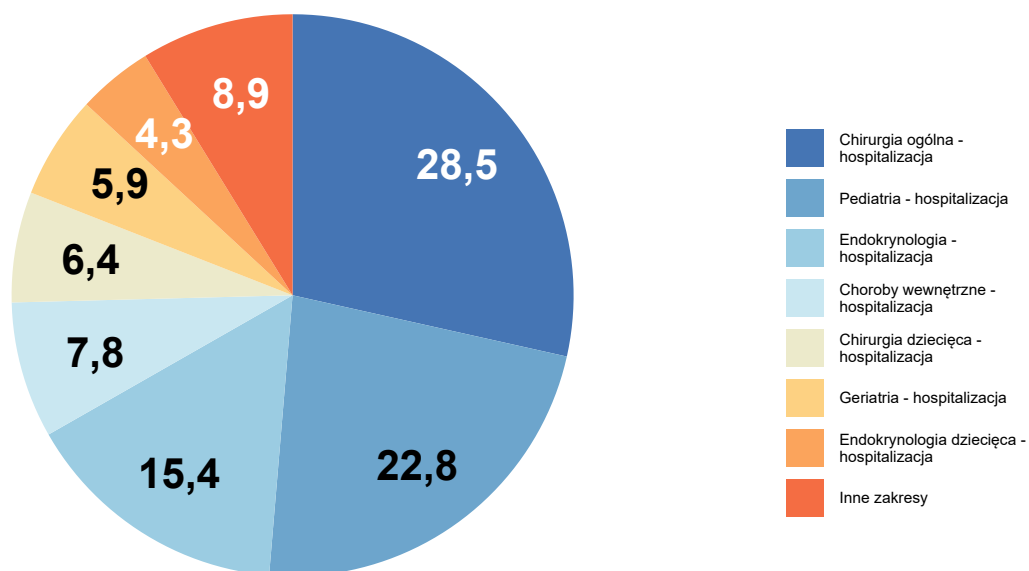
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	0,2	0,3	-	-	0,0	0,5
Oddział endokrynologiczny	-	0,0	0,2	-	-	0,0	0,3
Oddział pediatryczny	-	-	-	0,8	-	0,2	0,9
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	-	0,9	0,1	1,0
Oddział chirurgiczny dla dzieci	0,2	-	-	-	-	-	0,2
Inne oddziały	-	0,0	-	-	0,0	-	0,4
Woj.	0,2	0,3	0,5	0,8	0,9	0,6	3,3

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.

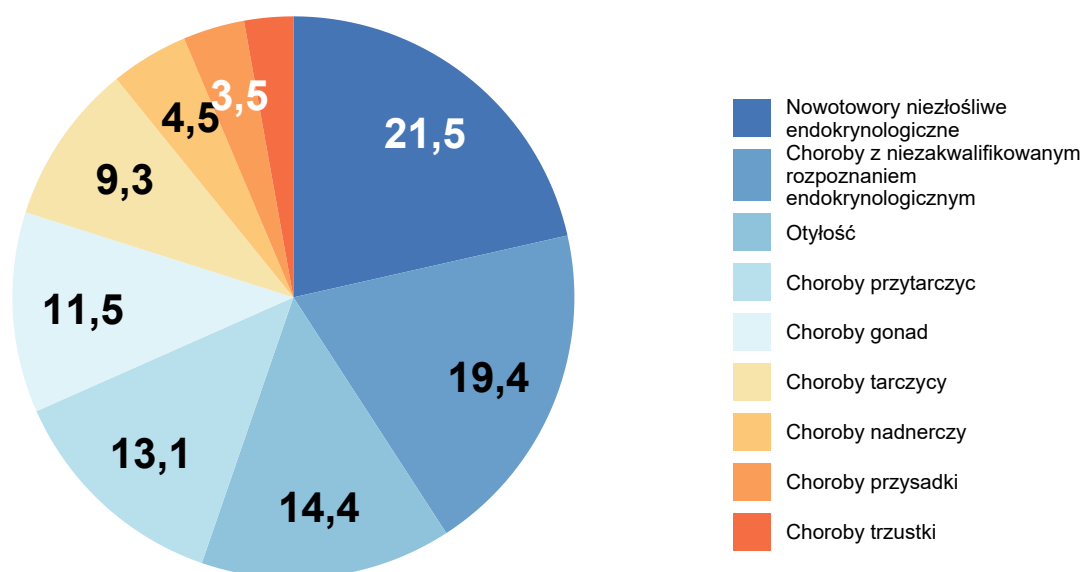
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2
Choroby tarczycy	E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5
Choroby trzustki	E16, E89.1, R73, R81
Choroby przytarczyc	E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0
Choroby przysadki	E22, E23, E89.3, R43
Choroby nadnerczy	E24, E25, E26, E27, E89.6
Choroby gonad	E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42
Otyłość	E65, E66, E67, E68

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 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 21% 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 [%]
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,69	0,71	0,00	-	21,47	21,47
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,59	0,64	0,02	-	19,38	40,84
Otyłość	0,46	0,48	0,00	-	14,44	55,28
Choroby przytarczyc	0,40	0,43	0,00	-	13,08	68,36
Choroby gonad	0,36	0,38	0,11	-	11,53	79,90
Choroby tarczycy	0,24	0,31	0,03	-	9,26	89,16
Choroby nadnerczy	0,14	0,15	-	-	4,48	93,64
Choroby przysadki	0,11	0,12	0,00	-	3,54	97,18
Choroby trzustki	0,09	0,09	0,00	-	2,82	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	chirurgiczny ogólny [tys.]	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	endokrynologiczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,01	0,06	0,01	0,01	0,21	0,08
Choroby nadnerczy	0,01	0,01	0,10	0,02	-	0,00
Choroby przysadki	-	0,06	0,03	0,03	-	-
Choroby przytarczyc	0,02	0,16	0,02	0,04	-	0,19
Choroby tarczycy	0,09	0,03	0,08	0,09	-	0,01
Choroby trzustki	-	0,01	0,06	0,02	-	0,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,04	0,43	0,12	0,00	-	0,04
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,55	0,01	0,05	0,05	-	0,05
Otyłość	0,26	0,14	0,04	0,03	-	0,02
Ogółem	0,99	0,92	0,52	0,28	0,21	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,01	0,02	0,02	-	0,21	0,12
Choroby nadnerczy	0,01	0,00	0,12	0,01	-	0,01
Choroby przysadki	-	0,01	0,05	0,00	-	0,05
Choroby przytarczyc	0,02	0,16	0,04	0,02	-	0,18
Choroby tarczycy	0,09	0,02	0,13	0,05	-	0,01
Choroby trzustki	-	0,01	0,00	0,04	-	0,04
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,05	0,40	0,03	0,09	-	0,08
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,50	0,01	0,08	0,03	-	0,10
Otyłość	0,26	0,13	0,04	0,02	-	0,04
Ogółem	0,94	0,75	0,51	0,26	0,21	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Otyłość [%]	Choroby przytarczyc [%]	Choroby gonad [%]	pozostale
10.0001	25,6	2,9	28,7	9,7	6,1	0,27
10.0002	0,2	41,3	9,8	12,5	25,2	0,11
10.0003	19,9	17,2	1,6	4,3	28,5	0,29
10.0004	42,9	7,4	5,7	1,7	3,7	0,39
10.0005	16,8	17,3	21,0	25,2	3,7	0,16
10.0006	6,7	86,7	-	-	-	0,07
10.0007	15,9	17,4	55,1	5,8	1,4	0,04
10.0008	9,7	61,3	9,7	-	-	0,19
10.0009	11,1	-	-	-	48,1	0,41
10.0010	64,8	0,8	0,8	1,7	1,7	0,30
10.0011	-	51,7	41,4	-	-	0,07
10.0013	7,1	54,8	-	-	4,8	0,33
10.0014	8,6	3,0	7,7	76,4	2,1	0,02
10.0015	3,8	61,5	-	11,5	3,8	0,19
10.0016	13,3	33,3	6,7	-	-	0,47
10.0017	62,5	12,5	-	-	-	0,25
10.0018	15,8	15,8	47,4	-	5,3	0,16
10.0019	-	92,2	-	-	-	0,08
10.0020	-	-	-	-	100,0	-
10.0021	29,1	3,5	60,5	2,3	-	0,05
10.0022	-	-	-	-	100,0	-
10.0024	29,4	17,6	-	5,9	-	0,47
10.0026	98,4	-	1,6	-	-	-
10.0028	12,5	12,5	12,5	12,5	-	0,50
Woj.	21,5	19,4	14,4	13,1	11,5	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

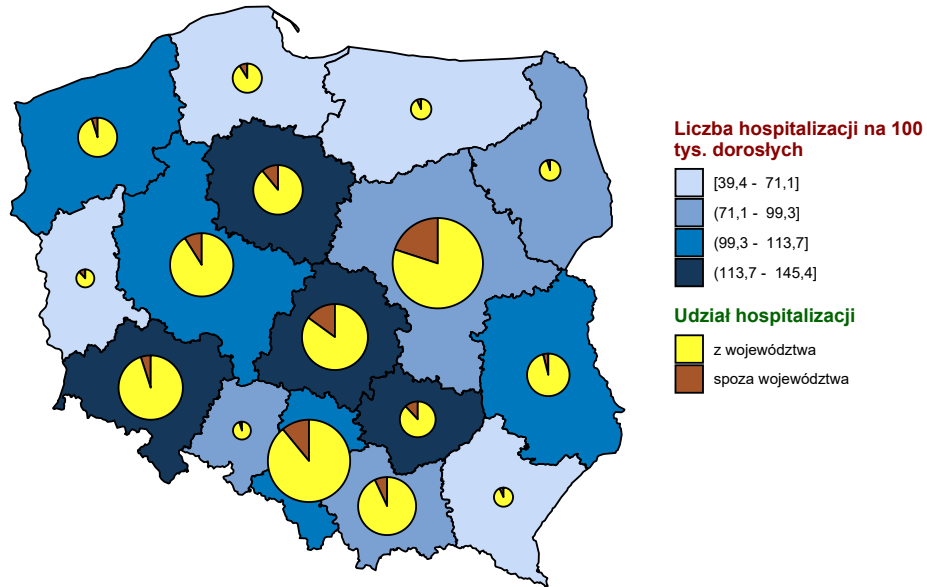
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 32,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

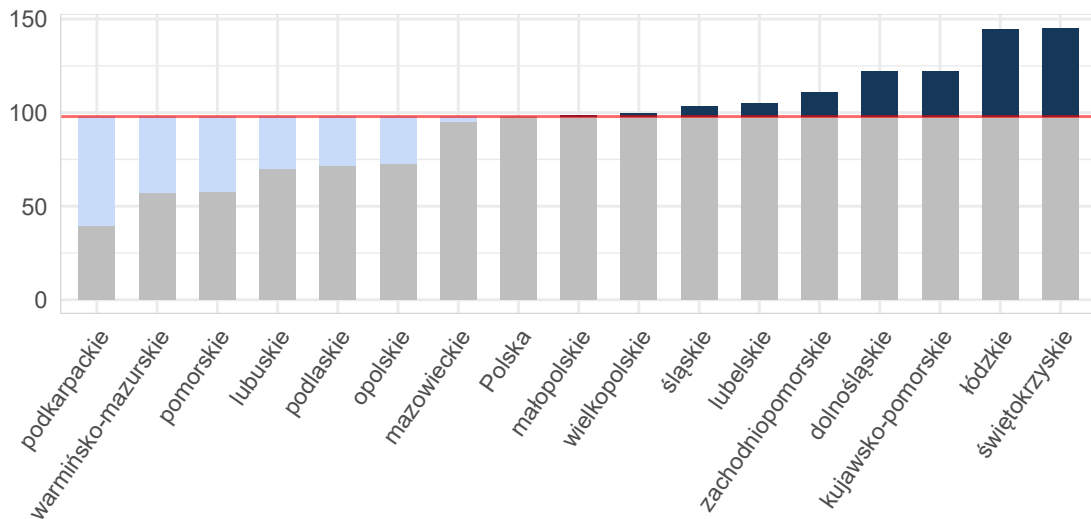
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



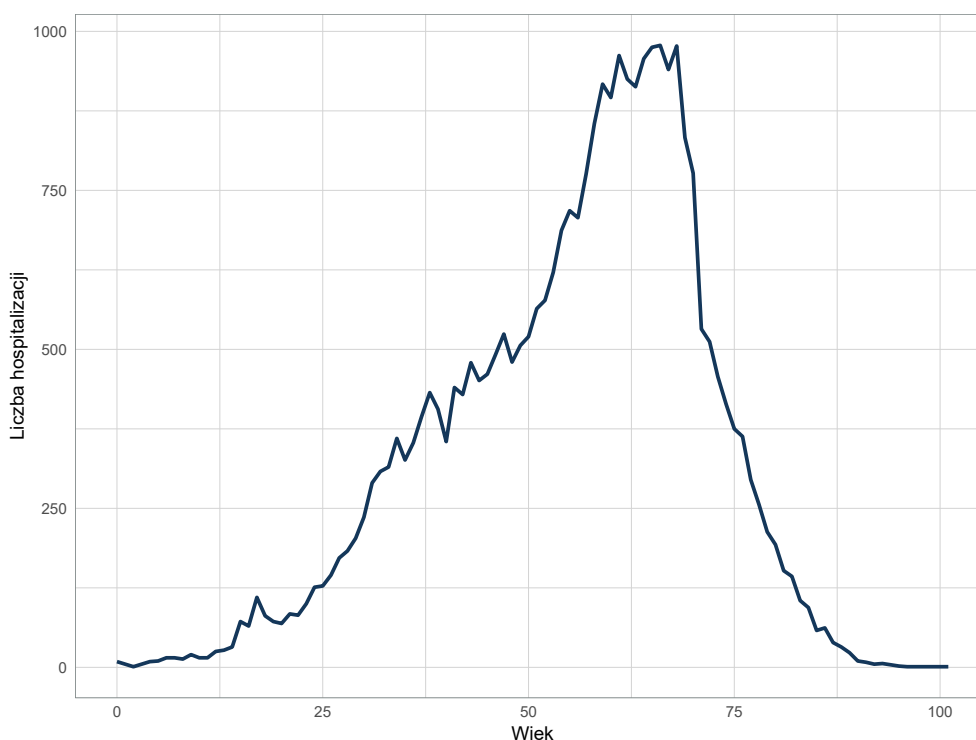
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	-	0,50	5,79	101,63	196
kujawsko-pomorskie	2,09	-	0,04	11,72	100,34	169
lubelskie	1,84	-	0,31	4,07	86,30	161
lubuskie	0,58	-	0,01	12,16	57,40	210
łódzkie	3,00	-	0,05	15,19	120,55	274
małopolskie	2,71	-	0,02	7,06	80,04	270
mazowieckie	4,14	-	0,38	19,89	77,21	412
opolskie	0,61	-	0,01	5,60	61,13	175
podkarpackie	0,68	-	0,03	7,16	32,15	168
podlaskie	0,70	-	0,00	5,71	58,99	79
pomorskie	1,07	-	0,02	9,05	46,29	181
śląskie	3,93	-	0,46	11,17	86,20	160
świętokrzyskie	1,52	-	0,00	12,38	121,16	163
warmińsko-mazurskie	0,67	-	0,01	7,04	46,51	135
wielkopolskie	2,81	-	0,06	9,77	80,82	340
zachodniopomorskie	1,57	-	0,01	5,17	91,74	189
Polska	30,87	-	1,92	10,63	80,33	3 282

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim

z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	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
10.0013	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
10.0021	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 24,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

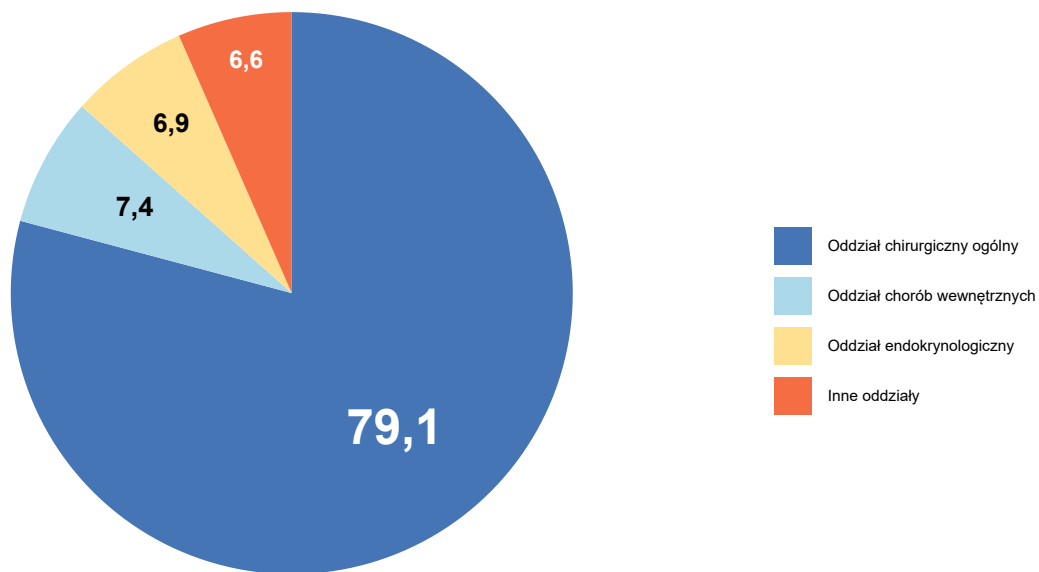
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,16	0,17	-	-	24,1	24,1
10.0010	0,15	0,15	0,00	-	21,9	46,0
10.0004	0,15	0,15	-	-	21,4	67,4
10.0026	0,06	0,06	-	-	8,6	76,0
10.0003	0,05	0,05	-	-	7,3	83,3
10.0005	0,03	0,03	-	-	4,1	87,4
10.0021	0,02	0,02	-	-	3,6	91,0
10.0014	0,02	0,02	0,00	-	2,9	93,9
10.0007	0,01	0,01	-	-	1,6	95,4
10.0017	0,01	0,01	-	-	1,4	96,9
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	97,6
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,4	98,0
10.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,68	0,70	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ 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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,7%.

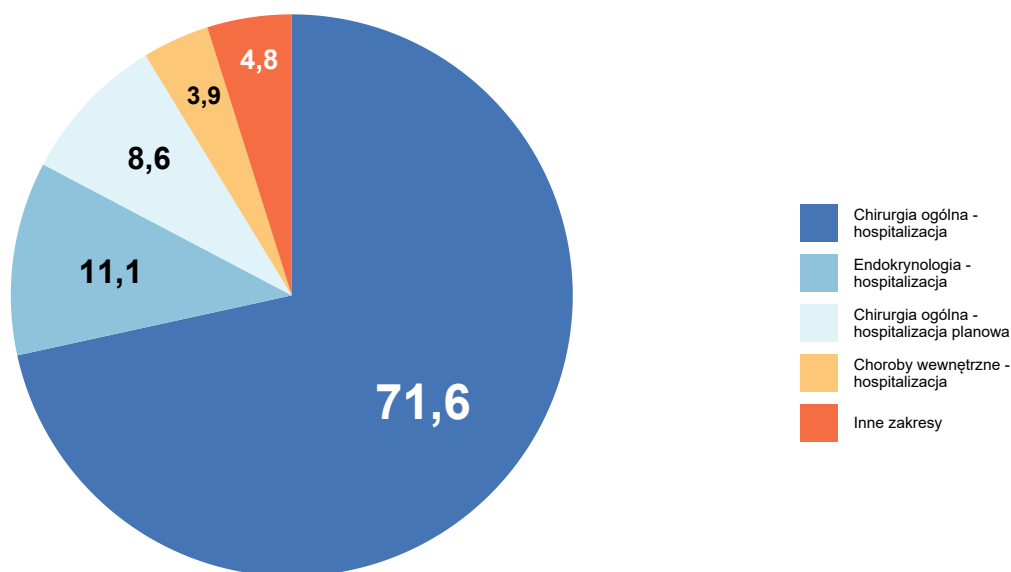
Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰Przez 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 2.1.11: 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 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,10	-	0,05	0,01	-	0,01	0,17
10.0010	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
10.0004	0,12	0,02	-	-	-	0,00	0,15
10.0026	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0003	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
10.0005	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
10.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0014	0,01	-	-	-	0,01	0,00	0,02
10.0007	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
10.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0018	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,55	0,05	0,05	0,01	0,01	0,02	0,70

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,10	0,05	-	0,00	0,01	0,01	0,17
10.0010	0,15	-	-	0,00	-	-	0,15
10.0004	0,12	0,02	-	-	-	0,00	0,15
10.0026	-	-	0,06	-	-	-	0,06
10.0003	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
10.0005	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
10.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0014	0,01	-	-	0,00	-	0,01	0,02
10.0007	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0017	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0018	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,50	0,08	0,06	0,03	0,01	0,02	0,70

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	54,2	78,7	3,0	8,3	21,3	29,6	37,9
10.0003	54,3	80,4	2,0	5,9	25,5	35,3	31,4
10.0004	53,5	86,0	2,0	7,3	26,7	28,0	36,0
10.0005	49,9	75,9	3,4	10,3	37,9	17,2	31,0
10.0006	48,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0007	55,9	81,8	-	-	27,3	36,4	36,4

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0008	50,0	100,0	-	-	66,7	-	33,3
10.0009	58,7	33,3	-	-	-	33,3	66,7
10.0010	50,7	89,5	2,6	7,2	28,8	37,9	23,5
10.0013	58,0	100,0	-	-	33,3	-	66,7
10.0014	55,9	90,0	-	5,0	25,0	30,0	40,0
10.0015	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0016	73,5	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0017	56,7	80,0	-	-	20,0	50,0	30,0
10.0018	56,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
10.0021	53,7	92,0	-	4,0	28,0	44,0	24,0
10.0024	70,6	80,0	-	-	-	20,0	80,0
10.0026	47,5	81,7	-	16,7	38,3	23,3	21,7
10.0028	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	52,9	83,7	2,0	7,7	27,0	30,7	32,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. 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 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,17	6,51	30,18	38,46	22,49	2,37
10.0003	0,05	9,80	35,29	37,25	7,84	9,80
10.0004	0,15	8,00	30,67	42,67	16,00	2,67
10.0005	0,03	17,24	31,03	31,03	20,69	-
10.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0007	0,01	-	27,27	45,45	27,27	-
10.0008	0,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0010	0,15	9,80	33,99	45,75	8,50	1,96
10.0013	0,00	-	33,33	66,67	-	-
10.0014	0,02	-	30,00	50,00	20,00	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0016	0,00	-	-	50,00	-	50,00
10.0017	0,01	-	20,00	50,00	30,00	-
10.0018	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
10.0021	0,02	4,00	36,00	56,00	4,00	-
10.0024	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
10.0026	0,06	11,67	45,00	36,67	6,67	-
10.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,70	8,00	32,43	42,00	14,86	2,71

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	7,7	37,9	54,4	38,5	22,1	29,6
10.0003	3,9	9,8	86,3	8,9	0,0	35,3
10.0004	5,3	28,7	66,0	30,2	16,3	34,7
10.0005	13,8	13,8	72,4	14,4	7,3	41,4
10.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0007	-	-	100,0	7,6	0,0	36,4
10.0008	-	-	100,0	11,1	0,0	33,3
10.0009	-	-	100,0	17,0	13,6	66,7
10.0010	3,3	75,8	20,9	38,3	41,8	38,6
10.0013	-	33,3	66,7	27,6	26,4	66,7
10.0014	10,0	35,0	55,0	38,3	22,6	40,0
10.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0016	-	-	100,0	12,1	12,1	100,0
10.0017	-	50,0	50,0	24,9	24,8	70,0
10.0018	-	-	100,0	3,8	1,6	66,7
10.0021	8,0	36,0	56,0	41,0	20,5	32,0
10.0024	-	40,0	60,0	24,2	14,6	40,0
10.0026	6,7	36,7	56,7	42,1	18,2	31,7
10.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,7	39,7	54,6	32,5	20,5	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.65%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.01%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (36.84%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

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

trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

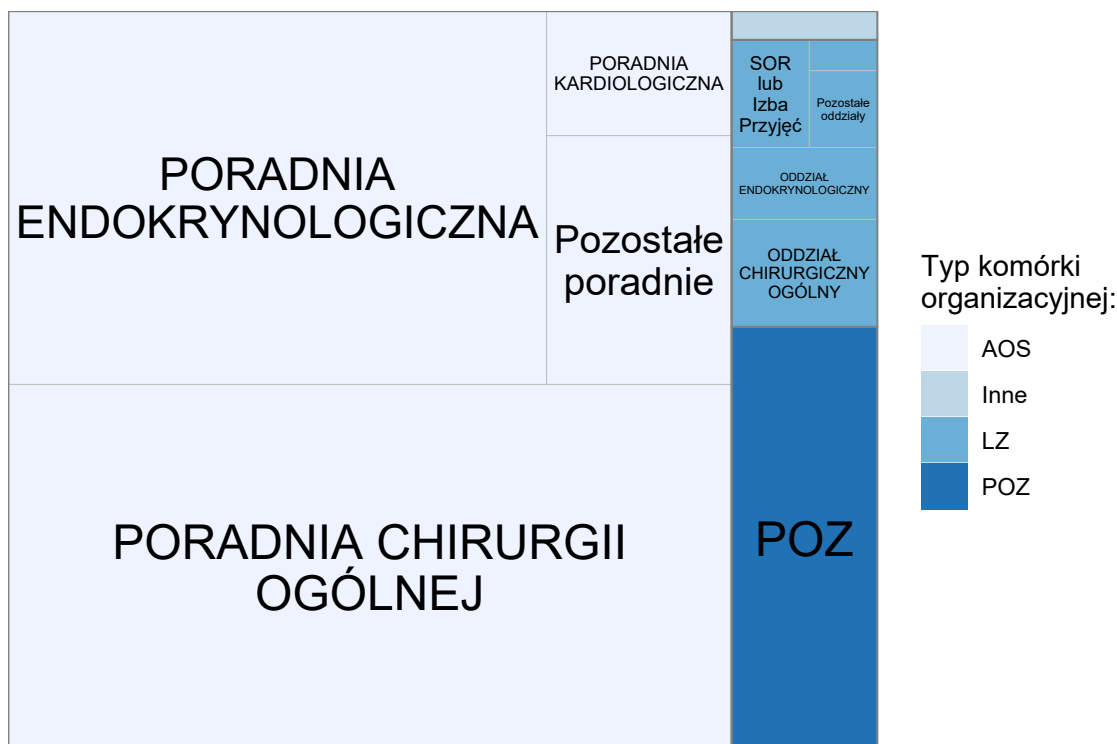
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0004	8,7	91,3	-	100,0	-	44	65,0
10.0026	-	100,0	-	100,0	-	39	71,7
10.0021	8,0	92,0	-	100,0	4,3	15	82,6
10.0003	7,8	92,2	-	100,0	-	77	25,5
10.0005	10,3	89,7	-	100,0	-	57	50,0
10.0024	20,0	40,0	40,0	100,0	50,0	1	100,0
10.0014	5,0	95,0	-	100,0	-	22	73,7
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	20,0	19	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	11,8	88,2	-	100,0	2,0	52	51,7
10.0010	1,3	98,7	-	100,0	0,7	60	46,4
10.0007	18,2	81,8	-	100,0	-	25	77,8
10.0008	-	100,0	-	100,0	-	19	100,0
10.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0013	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
10.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0006	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
10.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0009	33,3	66,7	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	8,4	91,3	0,3	100,0	1,7	48	56,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.12: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
10.0001	91,72	11,61	11,11	55,56	5,56	11,11	77,42	71,67	11,67	0,83	9,68	1,29
10.0003	98,04	4,00	50,00	-	-	50,00	90,00	97,78	-	-	4,00	2,00
10.0004	89,33	1,49	-	-	-	100,00	85,82	27,83	61,74	1,74	11,94	0,75
10.0005	96,55	7,14	50,00	-	50,00	-	85,71	8,33	83,33	-	7,14	-
10.0006	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0007	81,82	88,89	100,00	-	-	-	-	-	-	-	11,11	-
10.0008	100,00	-	-	-	-	-	100,00	33,33	66,67	-	-	-
10.0009	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	66,67	-
10.0010	72,55	0,90	100,00	-	-	-	93,69	19,23	62,50	16,35	5,41	-
10.0013	33,33	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0014	95,00	-	-	-	-	-	94,74	61,11	5,56	-	5,26	-
10.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0017	40,00	-	-	-	-	-	100,00	25,00	50,00	-	-	-
10.0018	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	100,00	-	33,33	-
10.0021	100,00	4,00	-	-	-	100,00	68,00	58,82	29,41	-	28,00	-
10.0024	80,00	50,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	100,00	25,00	-
10.0026	100,00	3,33	100,00	-	-	-	95,00	80,70	17,54	-	1,67	-
10.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	87,71	6,51	37,50	25,00	5,00	20,00	83,22	49,51	37,57	4,31	9,61	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. 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 2.1.21: 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	0,17	-	68,05	10,43	31,95	24,07
10.0003	0,05	-	86,27	-	13,73	14,29
10.0004	0,15	-	80,67	-	19,33	3,45
10.0005	0,03	-	89,66	-	10,34	-
10.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	0,01	-	90,91	-	9,09	-
10.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0010	0,15	-	93,46	-	6,54	-
10.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0014	0,02	5,00	94,74	-	5,26	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,01	-	60,00	-	40,00	-
10.0018	0,00	-	66,67	-	33,33	-
10.0021	0,02	-	96,00	-	4,00	-
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0026	0,06	-	100,00	-	-	-
10.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,70	0,14	81,97	2,09	18,03	11,90

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 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	68,05	10,43	89,57	-	-	-
10.0003	86,27	-	100,00	-	-	-
10.0004	80,67	-	100,00	-	-	-
10.0005	89,66	-	100,00	-	-	-
10.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	90,91	-	100,00	-	-	-
10.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0010	93,46	-	100,00	-	-	-
10.0014	94,74	-	100,00	-	-	-
10.0017	60,00	-	100,00	-	-	-
10.0018	66,67	-	100,00	-	-	-
10.0021	96,00	-	100,00	-	-	-
10.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	81,97	2,09	97,91	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach ho-

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

spitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.24.

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K47 [%]	K02 [%]	K16 [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	58,6	13,0	-	3,0	7,7	17,8
10.0003	0,1	86,3	11,8	-	-	2,0	-
10.0004	0,2	80,7	8,7	-	7,3	0,7	2,7
10.0005	0,0	89,7	6,9	-	-	-	3,4
10.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	90,9	-	-	-	-	9,1
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
10.0010	0,2	79,1	6,5	13,7	-	-	0,7
10.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0014	0,0	90,0	5,0	-	-	-	5,0
10.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0017	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
10.0018	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
10.0021	0,0	96,0	4,0	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0026	0,1	100,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,7	76,4	10,6	3,0	2,3	2,1	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K47 choroby tarczycy
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K16 choroby przedniego płata przysadki
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	3,55	0,59	95,86
10.0003	-	-	100,00
10.0004	23,33	-	76,67
10.0005	-	-	100,00
10.0006	100,00	-	-
10.0007	-	-	100,00
10.0008	-	-	100,00
10.0009	-	-	100,00
10.0010	52,29	-	47,71
10.0013	-	-	100,00
10.0014	35,00	-	65,00
10.0015	-	-	100,00

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0016	50,00	-	50,00
10.0017	10,00	-	90,00
10.0018	33,33	-	66,67
10.0021	-	-	100,00
10.0024	-	-	100,00
10.0026	-	-	100,00
10.0028	-	-	100,00
Woj.	18,86	0,14	81,00

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

W tabeli **2.1.26** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.26: 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	0,6	0,6	2,4	-	5,9
10.0003	0,1	-	-	-	-	2,0
10.0004	0,2	-	-	3,3	0,7	4,0
10.0005	0,0	-	-	3,4	3,4	3,4
10.0006	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	9,1
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,2	0,7	0,7	0,7	-	2,6
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	10,0	10,0	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	4,0	4,0	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0026	0,1	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,3	0,3	1,9	0,6	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 **2.1.27** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.27: 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	4,4	3,7	3,0	3,2	-	65,1
10.0003	3,6	3,7	3,0	1,1	-	64,7
10.0004	4,0	3,6	2,0	3,8	-	72,0
10.0005	4,1	3,5	4,0	2,2	-	37,9
10.0006	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
10.0007	6,0	3,9	5,0	2,4	-	-
10.0008	3,7	3,6	4,0	0,6	-	33,3
10.0009	4,7	4,3	5,0	1,5	-	33,3
10.0010	3,0	3,5	3,0	1,0	0,7	79,1
10.0013	3,3	3,7	4,0	1,2	-	33,3
10.0014	3,6	3,7	4,0	1,0	5,0	40,0
10.0015	8,0	4,5	8,0	-	-	-
10.0016	3,0	4,0	3,0	1,4	-	50,0
10.0017	4,2	3,7	3,5	2,6	-	50,0
10.0018	3,7	3,9	3,0	1,2	-	66,7
10.0021	3,9	3,5	4,0	0,8	-	8,0
10.0024	6,4	5,5	6,0	3,3	-	-
10.0026	1,4	3,2	1,0	1,0	-	96,7
10.0028	9,0	4,1	9,0	-	-	-
Woj.	3,7	3,6	3,0	2,7	0,3	66,1

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

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	0,6	75,7	17,2	7,7
10.0003	-	92,2	66,7	-
10.0004	-	67,3	30,7	-
10.0005	-	96,6	65,5	27,6
10.0006	-	100,0	-	-
10.0007	-	100,0	45,5	45,5
10.0008	-	100,0	33,3	33,3
10.0009	-	-	-	-
10.0010	-	35,9	5,9	-
10.0013	-	-	-	-
10.0014	-	80,0	40,0	5,0
10.0015	-	-	-	-
10.0016	-	-	-	-
10.0017	-	70,0	10,0	-
10.0018	-	66,7	-	-
10.0021	-	96,0	12,0	-
10.0024	-	100,0	80,0	-
10.0026	-	40,0	26,7	-

¹⁵Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

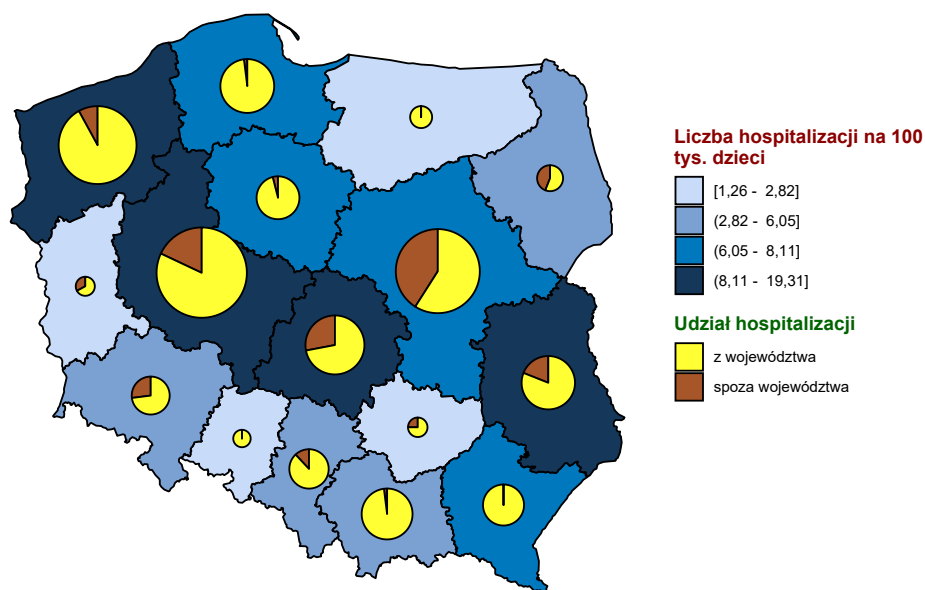
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0028	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	64,7	25,0	4,0

a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

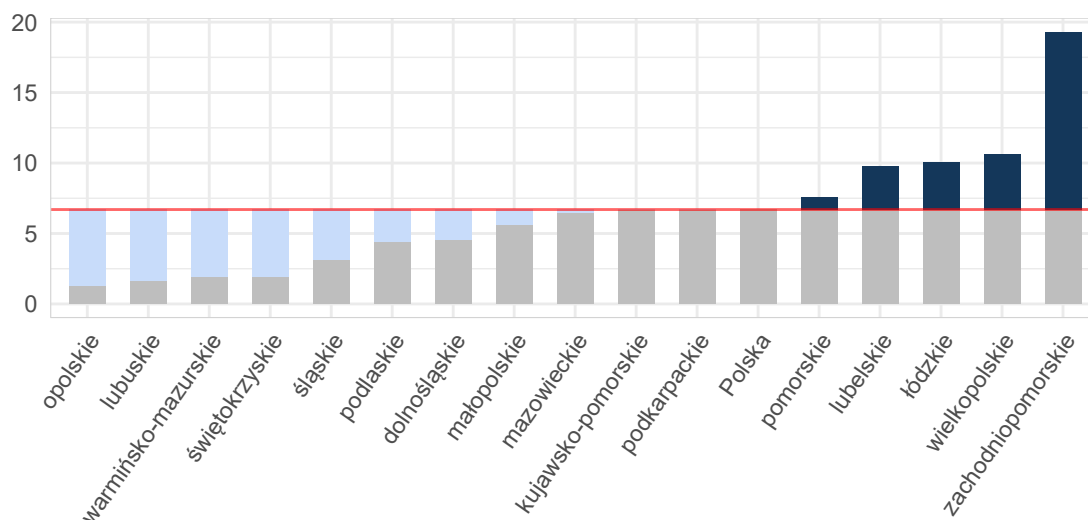
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



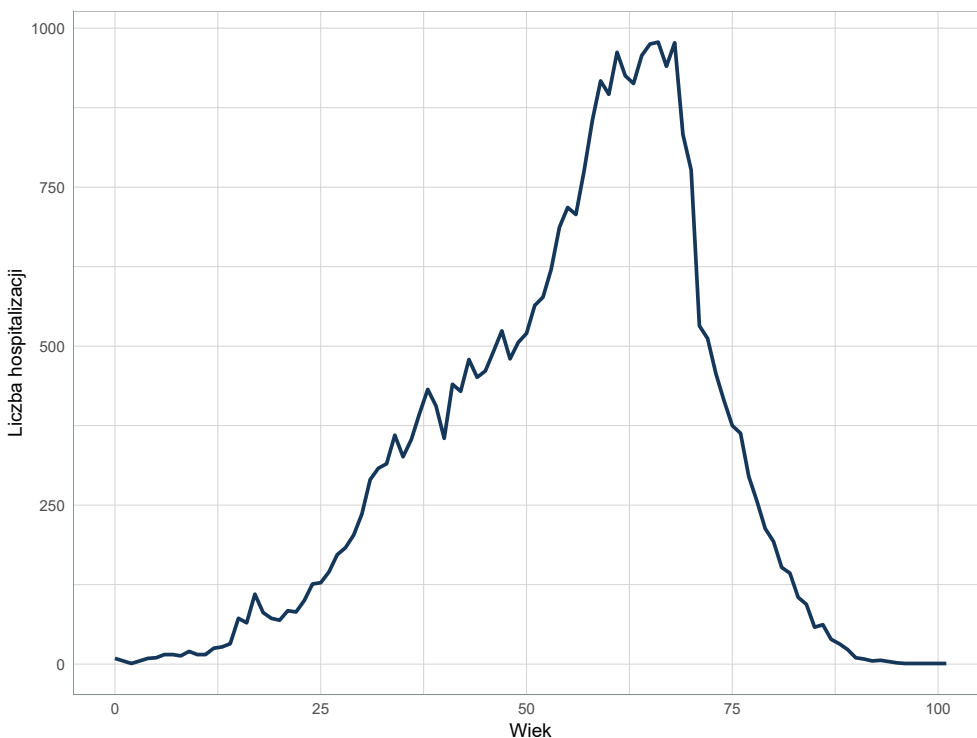
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.29: 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	-	0,01	27,27	0,76	3
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,01	4,00	1,20	5
lubelskie	0,04	-	0,03	18,92	1,73	2
lubuskie	0,00	-	-	33,33	0,29	13
łódzkie	0,04	-	0,01	28,57	1,69	4
małopolskie	0,04	-	0,01	2,78	1,06	6
mazowieckie	0,06	-	0,01	41,54	1,21	8
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	4
podkarpackie	0,03	-	0,01	-	1,22	4
podlaskie	0,01	-	-	44,44	0,76	4
pomorskie	0,03	-	0,02	2,94	1,47	4
śląskie	0,02	-	0,00	12,50	0,53	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	25,00	0,32	6
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,35	10
wielkopolskie	0,07	-	0,04	18,31	2,04	8
zachodniopomorskie	0,06	-	0,04	8,77	3,34	-
Polska	0,46	-	0,19	17,75	1,20	82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhova w Białymstoku	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 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 77,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

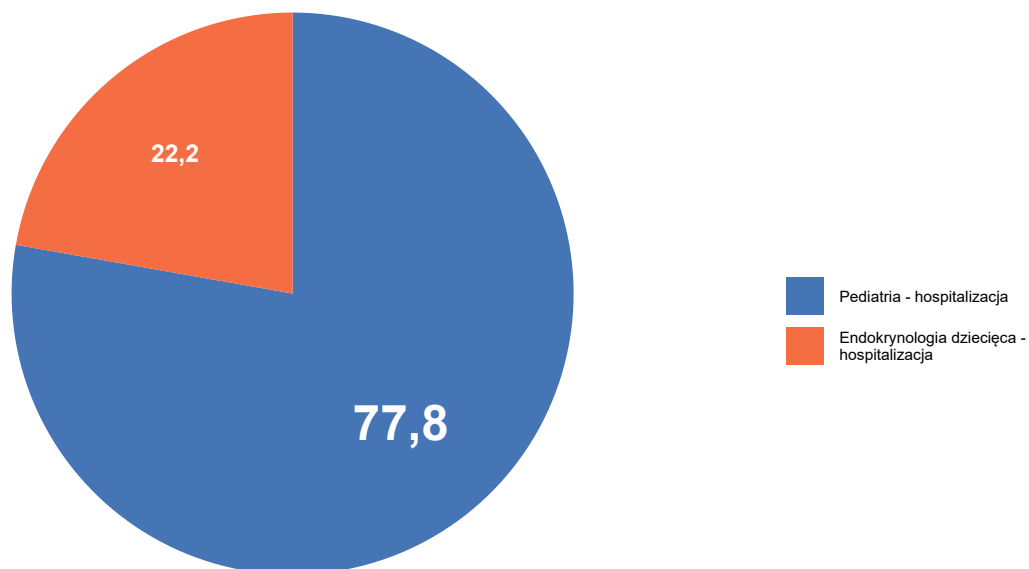
Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0005	0,01	0,01	-	-	77,8	77,8
10.0002	0,00	0,00	-	-	22,2	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

Wykres 2.1.15: 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 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. 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 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	0,01	0,01
10.0002	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	-	0,01	0,01
10.0002	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	10,0	50,0	50,0	-	50,0
10.0005	15,4	57,1	-	14,3	85,7
Woj.	14,2	55,6	11,1	11,1	77,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0002	0,00	50,00	-	-	50,00
10.0005	0,01	-	42,86	42,86	14,29

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
Woj.	0,01	11,11	33,33	33,33	22,22

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. 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 2.1.36: 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	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0005	57,1	42,9	-	44,5	43,3	28,6
Woj.	44,4	33,3	22,2	34,6	43,3	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, 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 11.16%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 88.89%. 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 2.1.38. 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 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

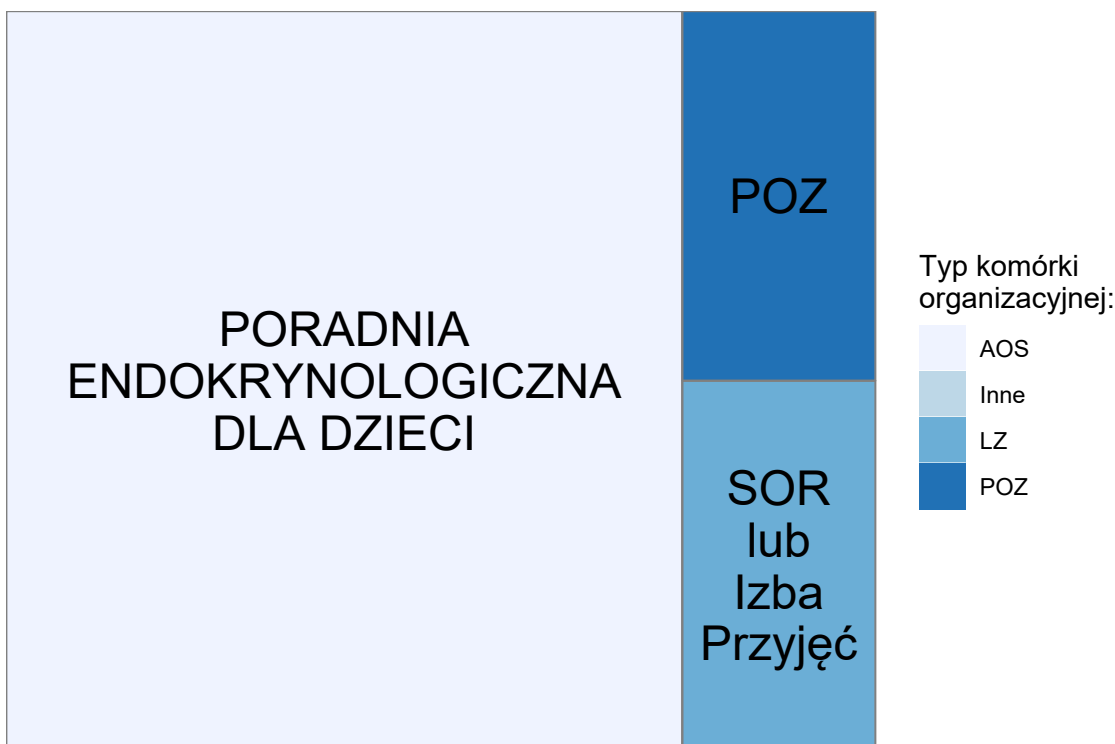
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	14	100,0
Woj.	88,9	11,1	-	100,0	-	14	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.16: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
10.0002	100,00	50,00	100,00	-	-	50,00	-
10.0005	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	100,00	11,11	100,00	77,78	100,00	11,11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,00	100,00
10.0005	0,01	100,00
Woj.	0,01	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.40** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.41**.

Tabela 2.1.40: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]
10.0002	0,0	100,0
10.0005	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.41: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy

Opracowanie DAiS na podstawie danych 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	-	100,00
10.0005	14,29	85,71
Woj.	11,11	88,89

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 hospitalizacją¹⁹ 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	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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	4,0	2,5	4,0	2,8	-	50,0
10.0005	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,4	2,4	2,0	1,3	-	88,9

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

Tabela 2.1.45 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.45: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	-	50,0	-	-
10.0005	-	100,0	57,1	-
Woj.	-	88,9	44,4	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym

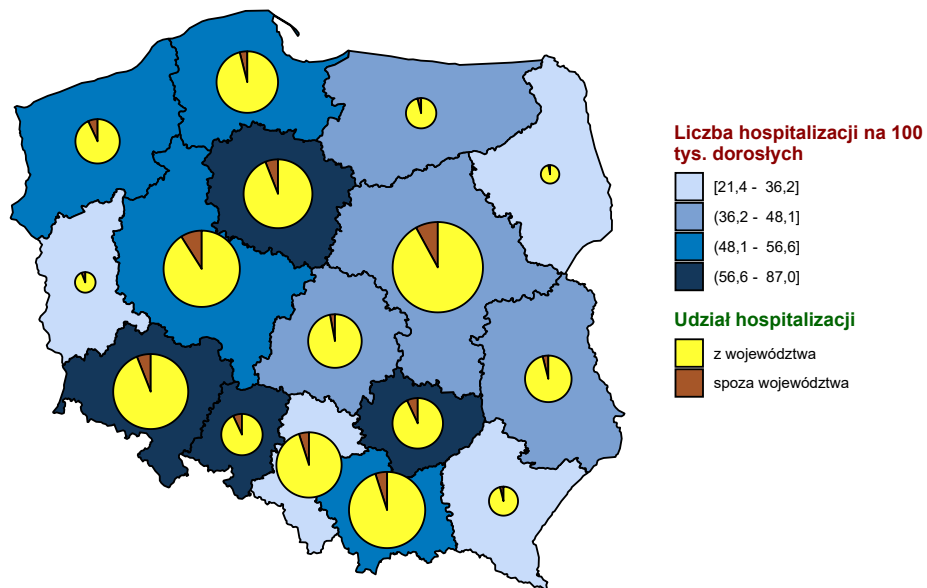
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorosłości

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 9,62% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

²⁰Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

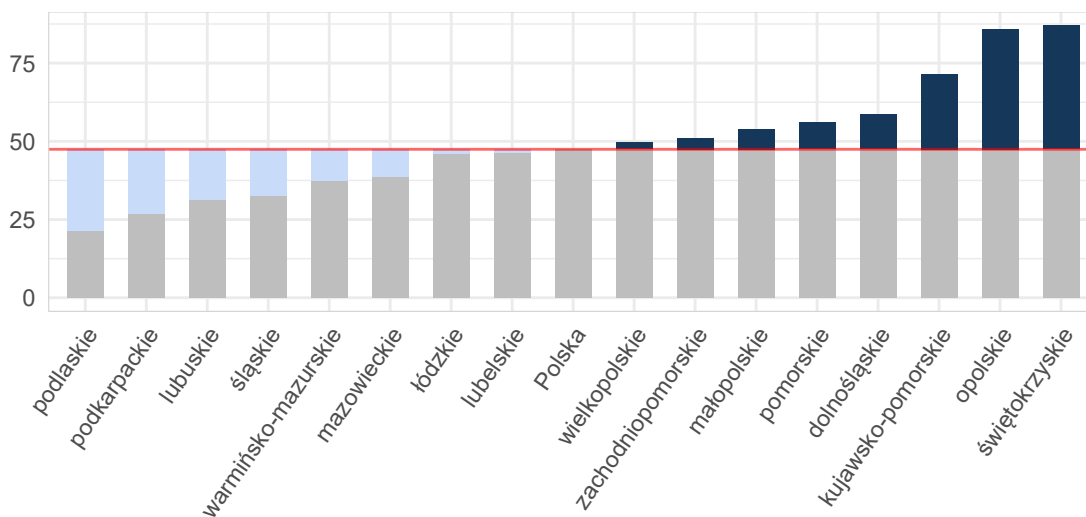
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



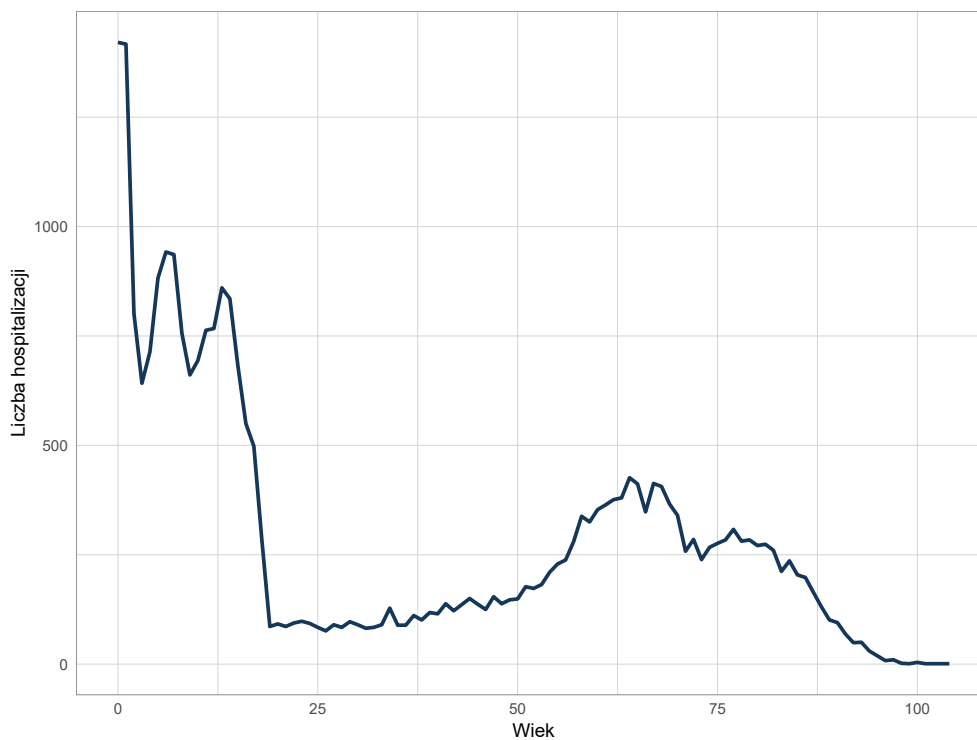
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.46: 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	1,42	-	0,09	6,22	48,73	83
kujawsko-pomorskie	1,22	-	0,04	5,97	58,64	41
lubelskie	0,82	-	0,06	4,17	38,20	42
lubuskie	0,26	-	0,01	6,11	25,75	85
łódzkie	0,95	-	0,02	3,89	38,30	60
małopolskie	1,48	-	0,04	5,94	43,82	50
mazowieckie	1,68	-	0,10	8,85	31,38	96
opolskie	0,72	-	0,02	7,39	72,20	30
podkarpackie	0,46	-	0,01	4,30	21,86	70
podlaskie	0,21	-	0,00	3,81	17,70	25
pomorskie	1,04	0,00	0,08	4,31	45,09	48
śląskie	1,23	-	0,02	5,28	27,02	73
świętokrzyskie	0,91	-	0,01	7,27	72,47	54
warmińsko-mazurskie	0,44	-	0,02	4,78	30,56	63
wielkopolskie	1,40	-	0,08	9,37	40,15	93
zachodniopomorskie	0,72	-	0,02	7,35	42,21	34
Polska	14,97	0,00	0,60	6,33	38,94	947

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim

z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: 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. Zamenhafa 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
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0019	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 22,38% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

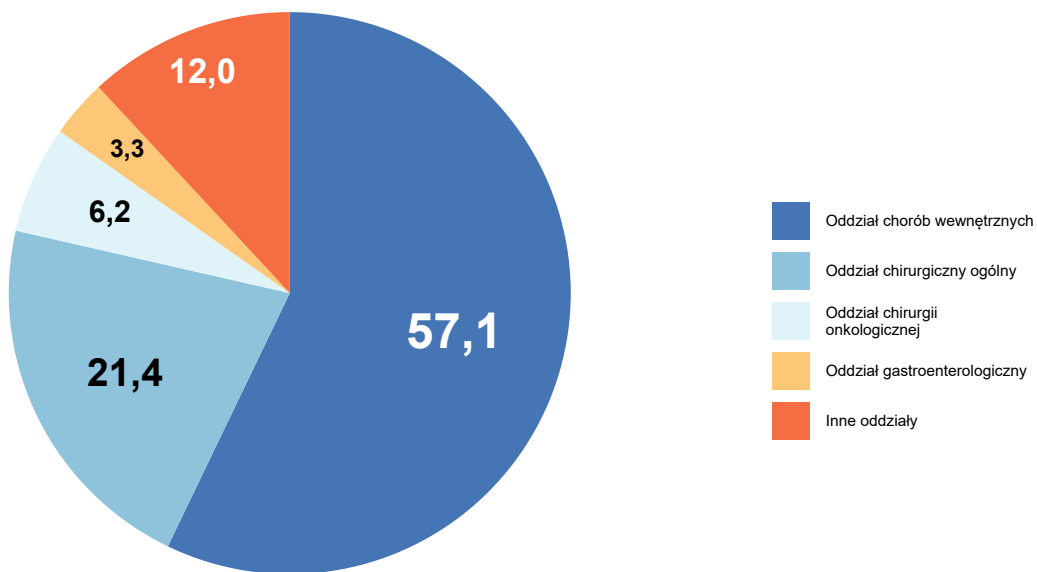
Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0019	0,05	0,05	-	-	22,4	22,4
10.0003	0,03	0,03	-	-	16,2	38,6
10.0004	0,02	0,02	-	-	10,0	48,6
10.0001	0,02	0,02	0,00	-	9,0	57,6
10.0008	0,01	0,02	0,00	-	7,1	64,8
10.0013	0,02	0,02	-	-	7,1	71,9
10.0006	0,01	0,01	-	-	6,2	78,1
10.0007	0,01	0,01	-	-	3,3	81,4
10.0014	0,01	0,01	-	-	3,3	84,8
10.0005	0,01	0,01	-	-	2,9	87,6
10.0002	0,00	0,00	-	-	1,9	89,5
10.0011	0,00	0,00	-	-	1,9	91,4
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,9	93,3
10.0016	0,00	0,00	-	-	1,4	94,8
10.0021	0,00	0,00	-	-	1,4	96,2
10.0024	0,00	0,00	-	-	1,4	97,6
10.0010	0,00	0,00	-	-	1,0	98,6
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,0	99,5
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,20	0,21	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,8%.

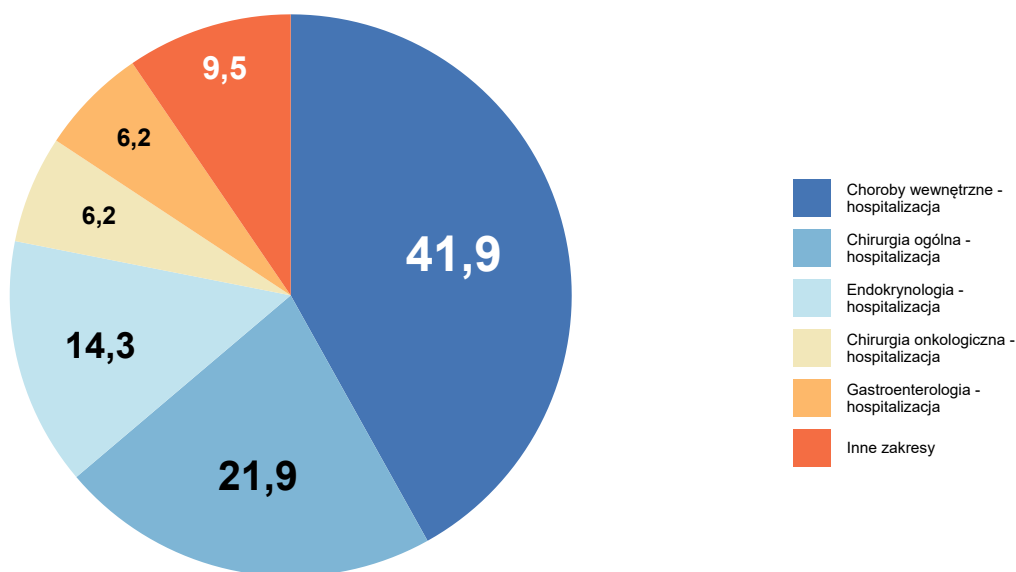
Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²²Przez 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 2.1.20: 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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0019	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
10.0003	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
10.0004	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0001	-	0,01	-	0,00	-	0,01	0,02
10.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0006	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0007	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
10.0014	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
10.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0016	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0017	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,04	0,01	0,01	0,01	0,02	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0019	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
10.0003	0,01	-	0,01	-	0,01	0,00	0,03
10.0004	0,01	-	0,01	-	0,00	0,00	0,02
10.0001	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,00	0,02
10.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0006	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0007	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
10.0014	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0016	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0017	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,05	0,03	0,01	0,01	0,02	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.51 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.51: 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	52,6	10,5	10,5	15,8	26,3	36,8
10.0002	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	56,7	50,0	-	8,8	14,7	35,3	41,2
10.0004	57,1	66,7	4,8	23,8	4,8	23,8	42,9

Tabela 2.1.51: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0005	40,3	16,7	50,0	-	-	16,7	33,3
10.0006	60,3	61,5	-	7,7	-	38,5	53,8
10.0007	58,7	57,1	14,3	-	14,3	14,3	57,1
10.0008	65,5	40,0	-	-	13,3	26,7	60,0
10.0010	52,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-
10.0011	65,0	50,0	-	25,0	-	-	75,0
10.0013	69,9	26,7	-	6,7	-	6,7	86,7
10.0014	74,1	42,9	-	-	-	14,3	85,7
10.0015	63,2	50,0	-	25,0	-	-	75,0
10.0016	49,3	33,3	-	-	33,3	66,7	-
10.0017	79,0	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0019	61,0	53,2	4,3	6,4	12,8	14,9	61,7
10.0021	72,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
10.0024	66,7	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
10.0028	83,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	59,4	49,5	6,2	8,1	10,0	22,4	53,3

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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.52 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.52: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,02	10,53	36,84	21,05	15,79	15,79
10.0002	0,00	75,00	25,00	-	-	-
10.0003	0,03	2,94	35,29	52,94	5,88	2,94
10.0004	0,02	14,29	28,57	23,81	28,57	4,76
10.0005	0,01	33,33	16,67	16,67	33,33	-
10.0006	0,01	-	7,69	15,38	53,85	23,08
10.0007	0,01	14,29	14,29	14,29	28,57	28,57
10.0008	0,02	-	-	40,00	46,67	13,33
10.0010	0,00	-	50,00	-	50,00	-
10.0011	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-

²³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.52: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0013	0,02	-	-	26,67	53,33	20,00
10.0014	0,01	-	14,29	-	71,43	14,29
10.0015	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
10.0016	0,00	-	33,33	66,67	-	-
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0019	0,05	-	8,51	29,79	44,68	17,02
10.0021	0,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,21	5,71	18,10	28,57	36,19	11,43

^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 2.1.53. 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 2.1.53: 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	10,5	36,8	52,6	49,0	22,1	26,3
10.0002	25,0	25,0	50,0	43,6	41,1	-
10.0003	8,8	5,9	85,3	8,0	0,0	32,4
10.0004	4,8	33,3	61,9	25,4	16,3	47,6
10.0005	-	33,3	66,7	12,1	15,4	66,7
10.0006	-	15,4	84,6	13,1	11,9	30,8
10.0007	-	-	100,0	15,0	12,9	71,4
10.0008	-	-	100,0	8,2	5,2	33,3
10.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0011	-	-	100,0	9,6	0,0	25,0
10.0013	-	6,7	93,3	11,3	8,0	53,3
10.0014	-	28,6	71,4	28,1	0,0	14,3
10.0015	-	-	100,0	6,8	5,5	50,0
10.0016	-	33,3	66,7	8,5	2,2	66,7
10.0017	-	50,0	50,0	22,9	22,9	100,0
10.0019	2,1	59,6	38,3	38,3	38,7	48,9
10.0021	-	-	100,0	13,8	0,0	-
10.0024	-	-	100,0	16,2	22,1	66,7
10.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	3,8	25,7	70,5	22,7	14,4	40,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80.72%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.55 Przy interpretacji

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

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).

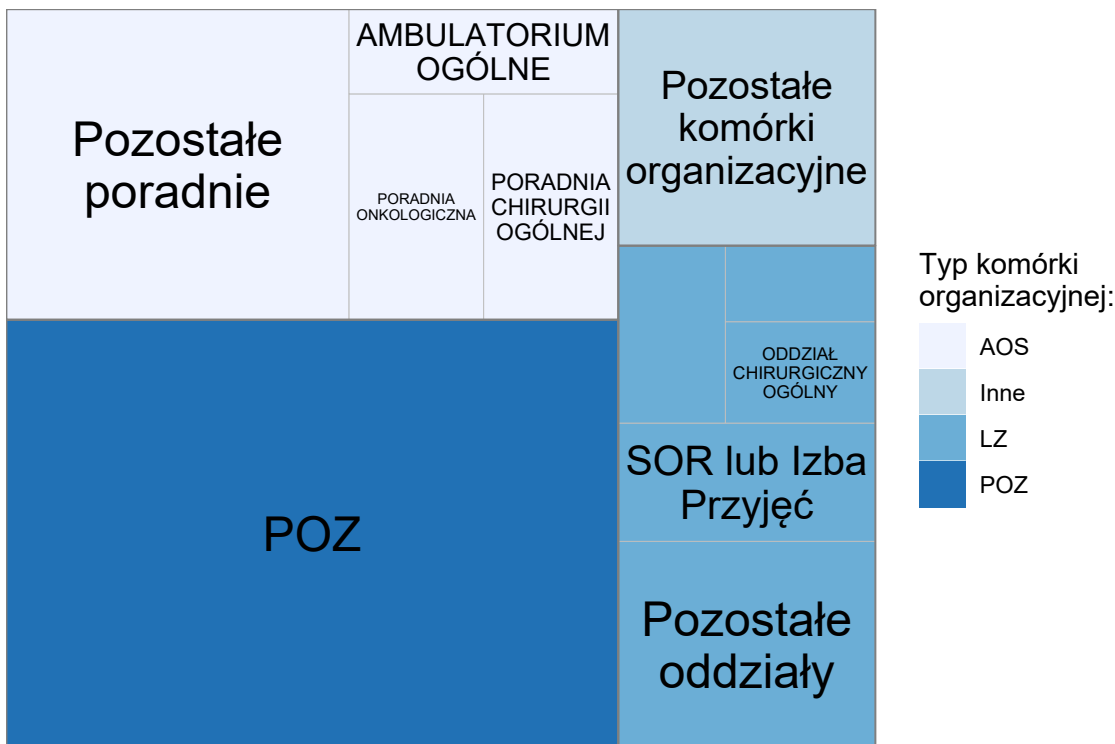
Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0004	61,9	38,1	-	100,0	-	28	25,0
10.0019	38,3	61,7	-	100,0	58,6	0	96,6
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	73,5	26,5	-	100,0	11,1	4	88,9
10.0014	42,9	57,1	-	100,0	25,0	1	100,0
10.0016	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0008	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0002	25,0	75,0	-	100,0	-	72	33,3
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	68,4	31,6	-	100,0	-	86	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	25,0	75,0	-	100,0	33,3	1	100,0
10.0006	-	100,0	-	100,0	38,5	1	100,0
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
10.0024	-	-	100,0	-	-	-	-
10.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
10.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	59,0	39,5	1,4	100,0	37,3	1	80,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.21 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym. Z kolei Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.21: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.55: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	63,16	25,00	33,33	-	-	33,33	33,33	-	25,00	-	25,00	16,67
10.0002	100,00	-	-	-	-	-	75,00	-	-	-	25,00	-
10.0003	88,24	23,33	42,86	-	-	42,86	20,00	-	-	16,67	43,33	13,33
10.0004	85,71	-	-	-	-	-	38,89	-	-	28,57	50,00	11,11
10.0005	83,33	-	-	-	-	-	60,00	33,33	-	-	40,00	-
10.0006	92,31	16,67	-	-	-	50,00	41,67	20,00	20,00	-	16,67	25,00
10.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	86,67	7,69	-	-	-	-	-	-	-	-	76,92	15,38
10.0010	100,00	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
10.0011	25,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0013	6,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0014	100,00	14,29	100,00	-	-	-	57,14	-	50,00	-	28,57	-
10.0015	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
10.0016	66,67	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
10.0017	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0019	95,74	31,11	-	28,57	14,29	-	33,33	40,00	26,67	20,00	31,11	4,44
10.0021	100,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-
10.0024	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0028	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.55: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ	Pozostałe [%]	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	ambulatorium ogólne [%]		Udział ogółem [%]
Woj.	80,48	20,12	14,71	11,76	8,82	23,53	29,59	16,00	16,00	12,00	40,83	9,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.56 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁵. 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 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,02	10,53	17,65	82,35	-
10.0002	0,00	-	-	100,00	50,00
10.0003	0,03	2,94	6,06	93,94	-
10.0004	0,02	-	-	100,00	-
10.0005	0,01	-	-	100,00	33,33
10.0006	0,01	-	7,69	92,31	-
10.0007	0,01	-	-	100,00	-
10.0008	0,02	-	-	100,00	-
10.0010	0,00	50,00	-	100,00	-
10.0011	0,00	-	-	100,00	-
10.0013	0,02	-	-	100,00	-
10.0014	0,01	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	50,00	50,00	-
10.0019	0,05	-	-	100,00	-
10.0021	0,00	-	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,21	1,90	3,40	96,60	2,01

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 2.1.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	17,65	-	33,33	33,33	-	33,33

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

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0003	6,06	-	-	100,00	-	-
10.0006	7,69	-	-	-	100,00	-
10.0017	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	3,40	-	28,57	42,86	14,29	14,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.58** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.59**.

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	K28F [%]	K59 [%]	K28 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	26,3	26,3	-	10,5	-	36,8
10.0002	0,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
10.0003	0,0	8,8	8,8	32,4	5,9	23,5	20,6
10.0004	0,0	61,9	4,8	-	33,3	-	-
10.0005	0,0	16,7	50,0	-	-	-	33,3
10.0006	0,0	84,6	7,7	-	-	-	7,7
10.0007	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	13,3	86,7	-	-	-	-
10.0014	0,0	57,1	28,6	-	-	-	14,3
10.0015	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
10.0016	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
10.0024	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,2	48,6	25,7	5,7	5,2	4,3	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K28 wrodzone wady metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.60** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	5,26	10,53	68,42	15,8
10.0002	25,00	-	75,00	-
10.0003	8,82	5,88	79,41	5,9
10.0004	14,29	-	80,95	4,8
10.0005	16,67	-	83,33	-
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	14,29	14,29	42,86	28,6
10.0008	13,33	-	60,00	26,7
10.0010	-	-	-	100,0
10.0011	50,00	25,00	25,00	-
10.0013	-	-	33,33	66,7
10.0014	14,29	-	85,71	-
10.0015	-	25,00	-	75,0
10.0016	33,33	33,33	33,33	-
10.0017	-	-	50,00	50,0
10.0019	12,77	2,13	78,72	6,4
10.0021	-	-	-	100,0
10.0024	-	-	33,33	66,7
10.0028	-	-	-	100,0
Woj.	16,67	4,29	61,43	17,6

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

W tabeli **2.1.61** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.61: 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	5,3	10,5
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	5,9
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
10.0006	0,0	-	-	7,7	7,7	7,7
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	6,7	-	13,3
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	25,0
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	33,3
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	2,1	2,1	-	-	2,1
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,5	0,5	1,9	1,4	5,2

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

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

W tabeli 2.1.62 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.62: 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	9,0	7,0	6,0	5,6	5,3	21,1
10.0002	3,0	3,1	2,0	2,0	-	75,0
10.0003	2,9	6,2	3,0	1,5	-	70,6
10.0004	8,3	6,5	7,0	6,6	-	28,6
10.0005	6,2	5,2	3,0	5,7	-	66,7
10.0006	8,8	7,5	8,0	6,3	-	23,1
10.0007	10,3	8,8	7,0	7,2	-	14,3
10.0008	4,3	7,4	3,0	4,3	6,7	60,0
10.0010	17,0	7,1	17,0	-	-	-
10.0011	7,0	7,2	6,5	4,5	-	25,0
10.0013	12,3	8,8	9,0	10,7	-	13,3
10.0014	5,7	8,2	4,0	6,3	-	42,9
10.0015	10,2	7,5	7,5	10,7	-	25,0
10.0016	11,0	5,9	6,0	10,4	-	-
10.0017	5,5	9,1	5,5	4,9	-	50,0
10.0019	7,5	7,1	6,0	6,0	-	12,8
10.0021	4,3	7,4	3,0	4,2	-	66,7
10.0024	4,0	6,7	4,0	2,0	-	33,3
10.0028	4,0	8,0	4,0	-	-	-
Woj.	7,1	7,0	6,0	6,4	1,0	33,8

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

Tabela 2.1.63 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470²⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	10,5	37,5	-	-
10.0002	-	-	-	-
10.0003	5,9	18,8	6,2	6,2
10.0004	-	15,0	-	-
10.0005	-	66,7	-	-
10.0006	-	23,1	-	-
10.0007	14,3	20,0	-	-
10.0008	-	9,1	-	-
10.0010	-	-	-	-
10.0011	25,0	25,0	-	-
10.0013	-	-	-	-
10.0014	-	28,6	-	-
10.0015	25,0	-	-	-
10.0016	33,3	33,3	-	-

²⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0017	-	-	-	-
10.0019	2,1	27,3	4,5	2,3
10.0021	-	-	-	-
10.0024	-	100,0	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	4,3	23,7	2,3	1,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

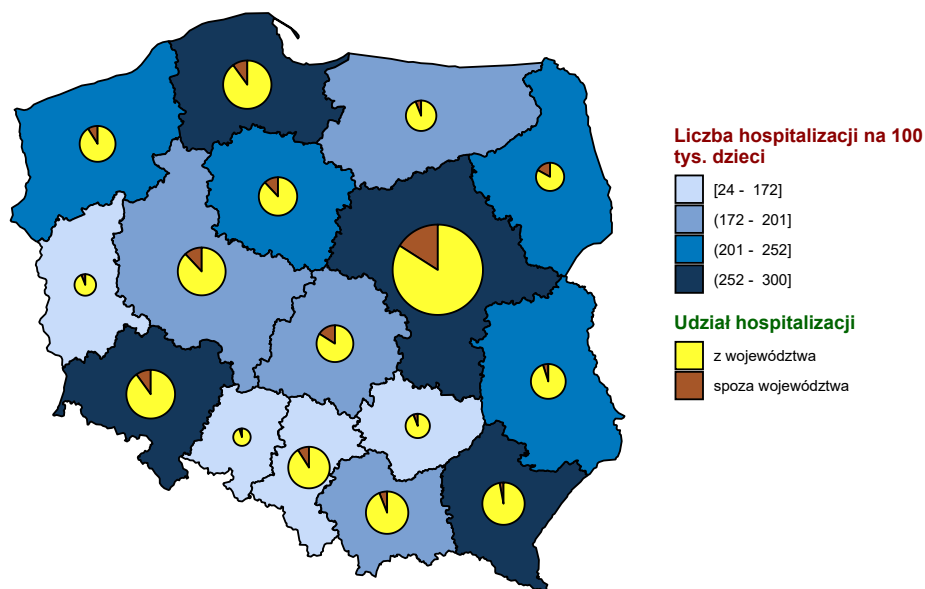
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²⁸, co stanowiło 38,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

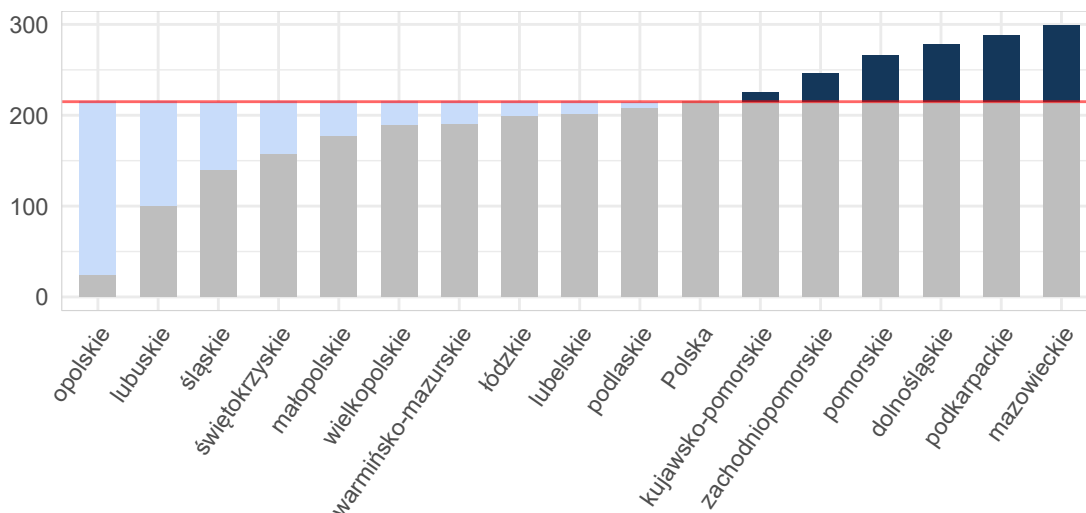
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

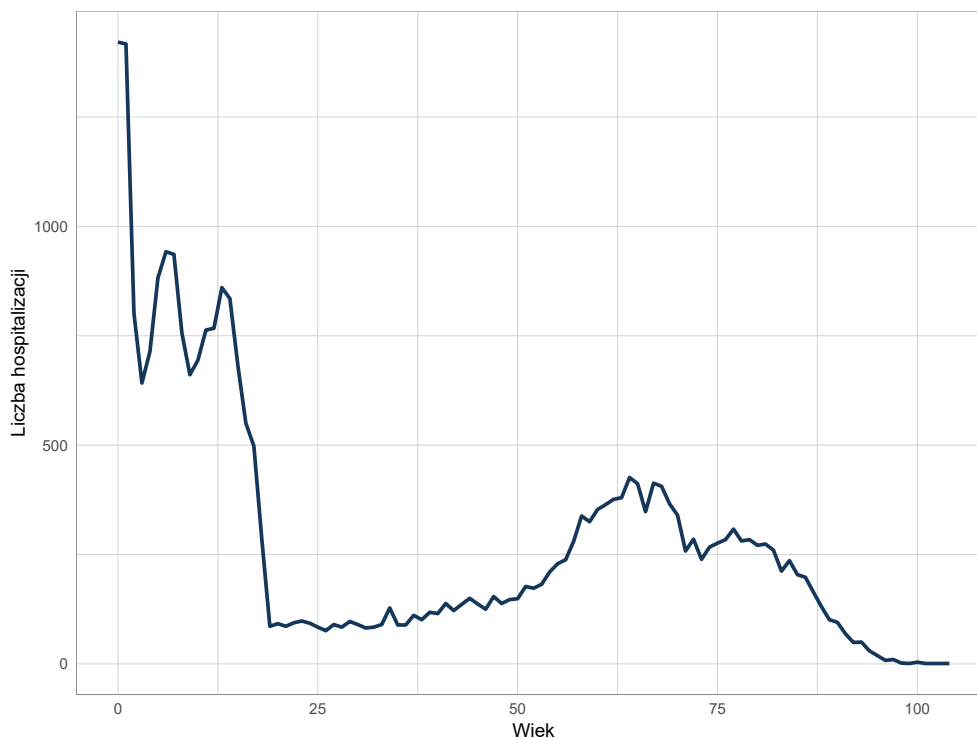


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.64: 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	1,35	-	0,26	10,41	46,63	80
kujawsko-pomorskie	0,85	-	0,01	12,03	40,69	71
lubelskie	0,76	-	0,29	5,50	35,77	114
lubuskie	0,18	-	0,01	6,52	18,09	162
łódzkie	0,83	-	0,11	16,45	33,52	68
małopolskie	1,13	-	0,44	6,09	33,50	108
mazowieckie	3,01	-	0,51	16,58	56,08	112
opolskie	0,04	-	-	5,26	3,83	118
podkarpackie	1,13	-	0,46	3,81	53,02	86
podlaskie	0,43	-	0,01	17,44	36,24	41
pomorskie	1,20	-	0,22	10,58	51,82	100
śląskie	1,08	-	0,02	9,18	23,64	102
świętokrzyskie	0,33	-	0,01	6,69	26,26	74
warmińsko-mazurskie	0,50	-	0,00	6,15	35,09	153
wielkopolskie	1,26	-	0,58	12,12	36,25	166
zachodniopomorskie	0,73	-	0,13	8,93	42,62	64
Polska	14,82	-	3,05	10,92	38,56	1 619

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2.1.65: 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
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 78,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.66 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

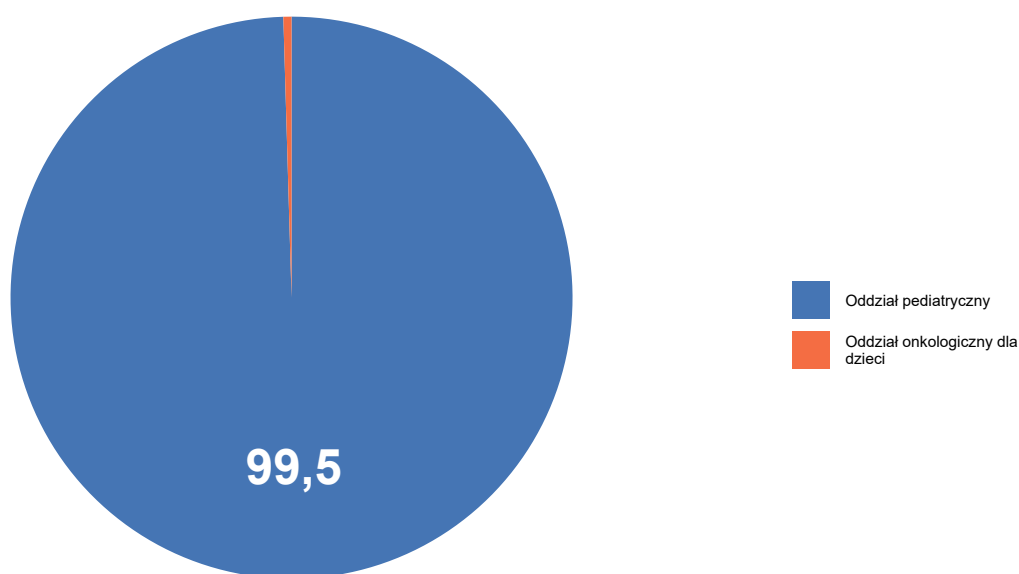
Tabela 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,30	0,34	0,01	-	78,8	78,8
10.0005	0,03	0,03	0,00	-	7,2	86,0
10.0015	0,01	0,01	-	-	2,8	88,8
10.0011	0,01	0,01	-	-	2,6	91,4
10.0003	0,01	0,01	-	-	2,3	93,7
10.0013	0,01	0,01	-	-	1,9	95,6
10.0004	0,00	0,00	0,00	-	1,2	96,7
10.0007	0,00	0,00	-	-	1,2	97,9
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,9	98,8
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,7	99,5
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,39	0,43	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział onkologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,1%.

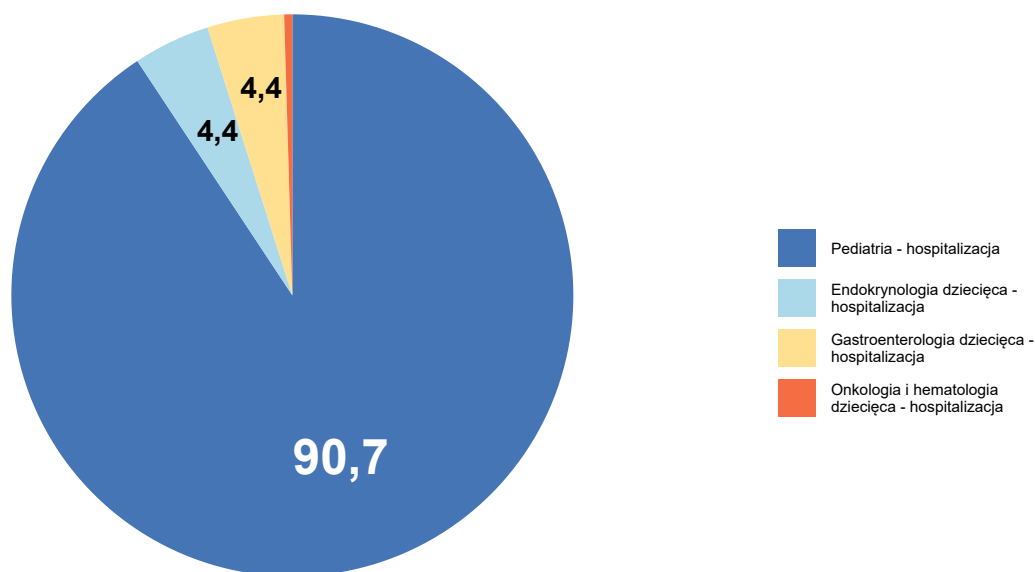
Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁹Przez 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 2.1.25: 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 2.1.67 oraz Tabela 2.1.68. 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 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,34	0,34
10.0005	-	0,03	0,03
10.0015	-	0,01	0,01
10.0011	-	0,01	0,01
10.0003	-	0,01	0,01
10.0013	-	0,01	0,01
10.0004	-	0,00	0,00
10.0007	-	0,00	0,00
10.0008	-	0,00	0,00
10.0018	-	0,00	0,00
10.0016	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,43	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,02	0,02	0,00	0,30	0,34
10.0005	-	-	-	0,03	0,03
10.0015	-	-	-	0,01	0,01
10.0011	-	-	-	0,01	0,01
10.0003	-	-	-	0,01	0,01
10.0013	-	-	-	0,01	0,01
10.0004	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	-	0,00	0,00
10.0008	-	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	0,00
10.0016	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,00	0,39	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.69 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.69: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	8,1	42,5	20,6	32,2	30,7	16,5
10.0003	6,2	50,0	50,0	10,0	20,0	20,0
10.0004	2,8	40,0	60,0	20,0	20,0	-
10.0005	8,5	71,0	22,6	35,5	12,9	29,0
10.0007	2,8	80,0	80,0	-	20,0	-
10.0008	0,2	25,0	100,0	-	-	-
10.0011	6,0	63,6	54,5	-	18,2	27,3
10.0013	10,2	62,5	12,5	25,0	12,5	50,0
10.0015	1,2	33,3	91,7	-	-	8,3
10.0016	8,5	50,0	50,0	-	-	50,0
10.0018	7,7	33,3	33,3	-	66,7	-
Woj.	7,7	45,6	26,3	28,8	27,2	17,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁰. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.70 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.70: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,34	4,42	8,55	43,36	41,89	1,77
10.0003	0,01	-	-	40,00	50,00	10,00
10.0004	0,00	-	-	60,00	40,00	-
10.0005	0,03	35,48	12,90	35,48	9,68	6,45
10.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0011	0,01	-	-	63,64	36,36	-
10.0013	0,01	-	25,00	25,00	50,00	-
10.0015	0,01	-	-	91,67	8,33	-
10.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0018	0,00	-	-	33,33	66,67	-
Woj.	0,43	6,05	8,14	45,58	38,14	2,09

^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 2.1.71. 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 2.1.71: 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	19,2	36,3	44,5	48,5	40,7	33,6
10.0003	-	-	100,0	0,1	0,0	30,0
10.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0005	29,0	22,6	48,4	30,3	26,0	54,8
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0008	-	-	100,0	6,7	0,0	25,0
10.0011	-	9,1	90,9	4,0	0,0	18,2
10.0013	12,5	-	87,5	33,5	0,0	25,0
10.0015	-	-	100,0	1,8	0,0	8,3
10.0016	-	-	100,0	2,2	2,2	100,0
10.0018	-	-	100,0	4,6	1,6	66,7
Woj.	17,4	30,5	52,1	41,3	22,6	33,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.83%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.99%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie

³¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.73: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0002	97,94	15,06	92,00	4,00	2,00	2,00	64,46	48,13	24,77	6,07	20,18	0,30
10.0003	70,00	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	71,43	-
10.0004	100,00	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	60,00	-
10.0005	90,32	-	-	-	-	-	82,14	95,65	-	-	17,86	-
10.0007	100,00	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
10.0008	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0011	54,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
10.0013	50,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
10.0015	100,00	33,33	25,00	-	-	75,00	-	-	-	-	66,67	-
10.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0018	100,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-
Woj.	94,65	13,51	85,45	3,64	1,82	9,09	59,95	51,23	21,72	5,33	26,04	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 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 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0002	0,34	100,00	0,88
10.0003	0,01	100,00	-
10.0004	0,00	100,00	-
10.0005	0,03	100,00	-
10.0007	0,00	100,00	-
10.0008	0,00	100,00	-
10.0011	0,01	100,00	-
10.0013	0,01	100,00	-
10.0015	0,01	100,00	-
10.0016	0,00	100,00	-
10.0018	0,00	100,00	-
Woj.	0,43	100,00	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.76.

Tabela 2.1.75: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	K28 [%]	P10 [%]	K28F [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0002	0,3	61,7	14,2	8,6	13,9	0,3	1,5

Tabela 2.1.75: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	K28 [%]	P10 [%]	K28F [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0003	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
10.0004	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
10.0005	0,0	35,5	-	58,1	-	-	6,5
10.0007	0,0	20,0	-	-	-	20,0	60,0
10.0008	0,0	50,0	25,0	-	-	-	25,0
10.0011	0,0	63,6	-	-	-	36,4	-
10.0013	0,0	37,5	-	25,0	-	-	37,5
10.0015	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	33,3	-	-	-	33,3	33,3
Woj.	0,4	57,7	11,4	11,4	10,9	4,7	4,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K28 wrodzone wady metaboliczne
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.77: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
10.0002	339	-
10.0003	10	-
10.0004	5	-
10.0005	31	-
10.0007	5	-
10.0008	4	-
10.0011	11	-
10.0013	8	-
10.0015	12	-
10.0016	2	-
10.0018	3	-
Woj.	430	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.79: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	2,95	1,18	95,87
10.0003	40,00	-	60,00
10.0004	80,00	-	20,00
10.0005	12,90	3,23	83,87
10.0007	80,00	-	20,00
10.0008	-	-	100,00
10.0011	100,00	-	-
10.0013	50,00	12,50	37,50
10.0015	91,67	-	8,33
10.0016	100,00	-	-
10.0018	66,67	33,33	-
Woj.	13,02	1,63	85,35

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 hospitalizacją³² 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	0,3	0,6	0,6	2,4	1,8	5,0
10.0003	0,0	-	-	10,0	10,0	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	3,2	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	9,1
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	16,7
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,5	0,5	2,3	1,6	4,7

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 **2.1.81** 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	2,8	3,2	2,0	1,6	3,2	78,8
10.0003	4,4	3,5	2,0	3,8	-	60,0
10.0004	5,6	3,6	5,0	3,7	20,0	20,0

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

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 [%]
10.0005	3,4	3,2	3,0	1,6	3,2	67,7
10.0007	3,6	3,5	3,0	2,1	-	60,0
10.0008	6,8	3,7	5,5	5,5	-	50,0
10.0011	7,5	3,4	7,0	4,3	-	18,2
10.0013	7,4	3,3	7,0	4,4	-	25,0
10.0015	2,4	3,6	2,0	0,7	-	91,7
10.0016	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
10.0018	3,0	3,2	3,0	1,0	-	66,7
Woj.	3,2	3,2	2,0	2,2	3,0	74,2

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

Tabela 2.1.82 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470³³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.82: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	1,2	34,2	9,7	5,3
10.0003	-	20,0	10,0	-
10.0004	-	40,0	-	-
10.0005	3,2	35,5	22,6	-
10.0007	-	80,0	20,0	-
10.0008	-	25,0	-	-
10.0011	-	9,1	-	-
10.0013	12,5	37,5	12,5	-
10.0015	-	33,3	-	-
10.0016	-	-	-	-
10.0018	33,3	33,3	-	-
Woj.	1,6	33,7	10,0	4,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

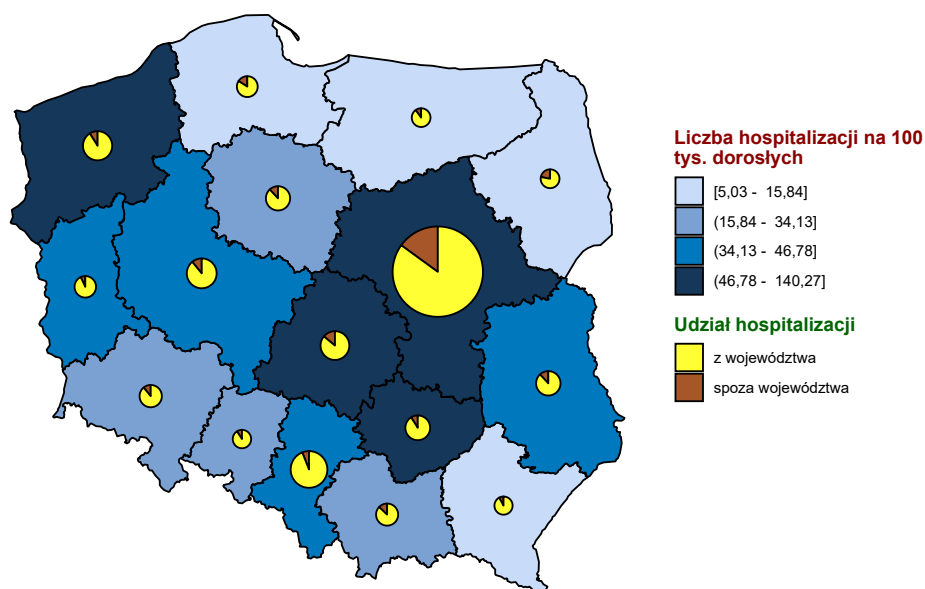
³³Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.3 Choroby gonad

2.1.3.1 Choroby gonad dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 4,03% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

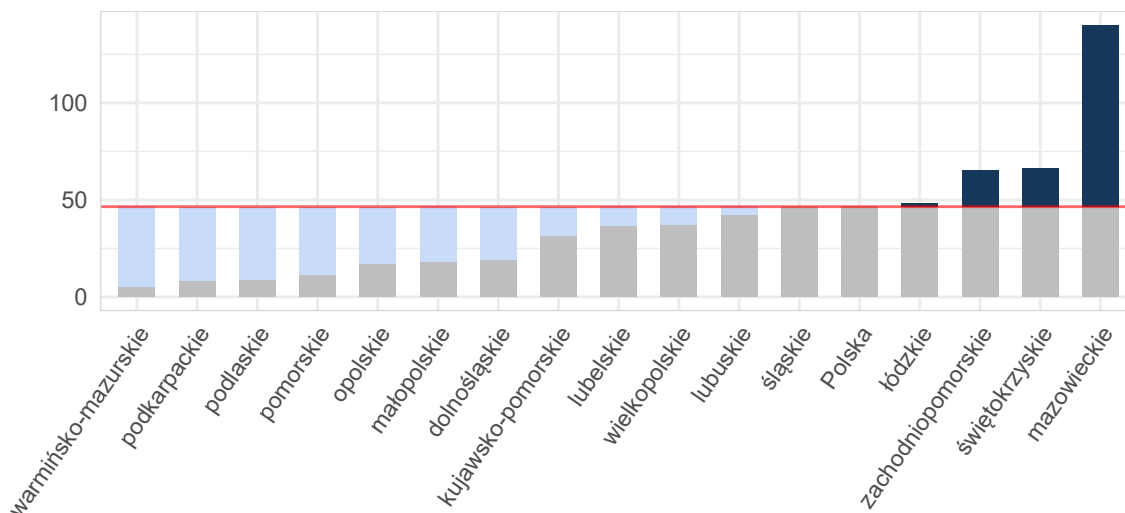
Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

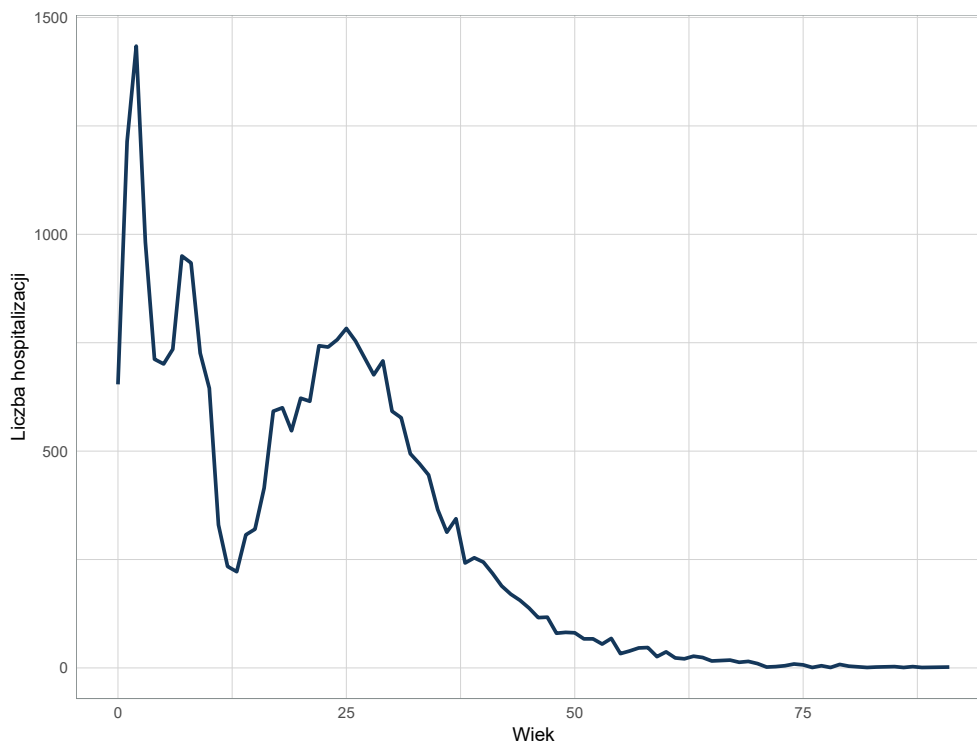


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.83: 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	0,46	0,00	0,05	11,83	16,01	84
kujawsko-pomorskie	0,54	-	0,02	12,01	25,96	88
lubelskie	0,64	0,01	0,02	11,99	30,09	234
lubuskie	0,35	0,01	0,28	7,41	34,50	83
łódzkie	1,00	-	0,04	14,47	40,04	182
małopolskie	0,49	0,00	0,20	13,77	14,61	103
mazowieckie	6,12	-	0,49	15,69	114,02	148
opolskie	0,14	0,00	0,01	9,03	14,50	57
podkarpackie	0,15	-	0,02	8,16	6,91	150
podlaskie	0,09	-	0,01	22,73	7,42	101
pomorskie	0,22	0,00	0,06	16,59	9,37	89
śląskie	1,76	0,01	0,34	6,49	38,54	119
świętokrzyskie	0,69	-	0,01	8,96	55,23	122
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	10,17	4,11	129
wielkopolskie	1,04	-	0,33	11,87	30,01	122
zachodniopomorskie	0,92	0,00	0,08	9,35	53,86	57
Polska	14,68	0,03	1,97	12,73	38,18	1 868

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
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
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0020	Poliklinika Ginekologiczno - Położnicza Szpital	m. Białystok
10.0022	Prywatna Klinika Położniczo - Ginekologiczna sp. z o.o.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 40,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.85 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

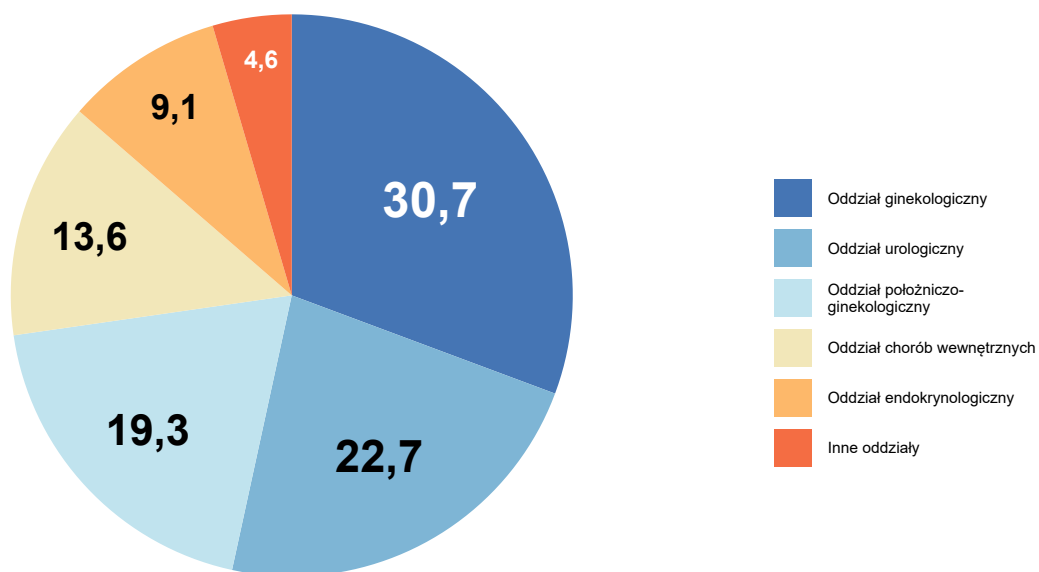
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,03	0,04	-	-	40,9	40,9
10.0004	0,01	0,01	0,00	-	14,8	55,7
10.0003	0,01	0,01	-	-	12,5	68,2
10.0022	0,01	0,01	0,01	-	10,2	78,4
10.0014	0,00	0,00	-	-	5,7	84,1
10.0002	0,00	0,00	-	-	3,4	87,5
10.0010	0,00	0,00	0,00	-	3,4	90,9
10.0013	0,00	0,00	-	-	2,3	93,2
10.0020	0,00	0,00	0,00	-	2,3	95,5
10.0007	0,00	0,00	-	-	1,1	96,6
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,1	97,7
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,1	98,9
10.0018	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
Woj.	0,08	0,09	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział ginekologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 53,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 51,1%.

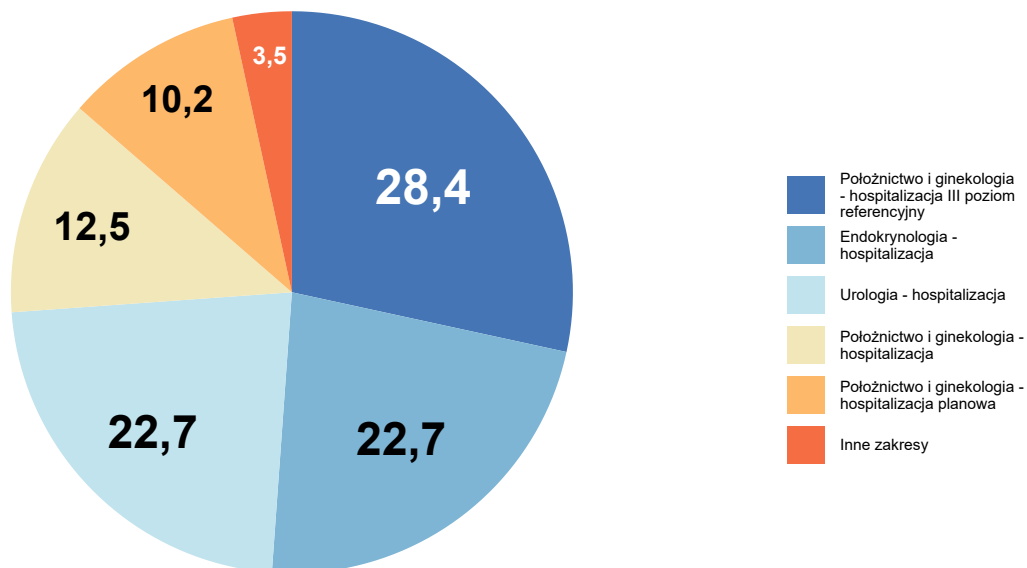
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.30: 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 2.1.86 oraz Tabela 2.1.87. 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 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,02	0,01	-	-	0,01	-	0,04
10.0004	-	0,00	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0003	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
10.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,02	0,01	0,01	-	-	-	0,04
10.0004	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
10.0003	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
10.0022	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.88 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

Tabela 2.1.88: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	28,8	66,7	27,8	58,3	11,1	2,8	-
10.0002	18,0	66,7	100,0	-	-	-	-
10.0003	24,8	90,9	63,6	18,2	18,2	-	-
10.0004	29,0	84,6	53,8	23,1	15,4	7,7	-
10.0007	24,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0009	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0010	52,3	100,0	-	-	66,7	-	33,3
10.0013	27,5	100,0	-	100,0	-	-	-
10.0014	28,6	-	40,0	20,0	40,0	-	-
10.0015	20,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0018	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0020	39,5	100,0	50,0	-	-	-	50,0
10.0022	27,2	100,0	55,6	22,2	22,2	-	-
Woj.	28,8	76,1	43,2	35,2	15,9	3,4	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶. 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 2.1.89 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.89: 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	58,33	22,22	8,33
10.0002	0,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0003	0,01	-	54,55	27,27	18,18	-
10.0004	0,01	-	38,46	30,77	23,08	7,69
10.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0010	0,00	-	-	-	33,33	66,67
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0014	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
10.0015	0,00	-	100,00	-	-	-

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.89: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0018	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0020	0,00	-	50,00	-	-	50,00
10.0022	0,01	-	-	77,78	11,11	11,11
Woj.	0,09	1,14	22,73	45,45	19,32	11,36

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 2.1.90. 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 2.1.90: 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	33,3	36,1	30,6	90,9	61,4	33,3
10.0002	-	66,7	33,3	43,7	55,9	66,7
10.0003	18,2	9,1	72,7	13,3	0,0	18,2
10.0004	7,7	23,1	69,2	30,0	0,0	30,8
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0010	33,3	-	66,7	20,4	18,1	66,7
10.0013	-	50,0	50,0	27,7	27,7	100,0
10.0014	60,0	20,0	20,0	205,1	168,5	40,0
10.0015	-	-	100,0	0,3	0,3	100,0
10.0018	-	-	100,0	1,6	1,6	100,0
10.0020	-	50,0	50,0	27,7	27,7	-
10.0022	11,1	-	88,9	11,9	0,0	11,1
Woj.	22,7	25,0	52,3	59,6	19,8	33,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.96%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 9.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (30.77%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.92. 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 2.1.91: 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	15,4	84,6	-	100,0	-	12	54,5

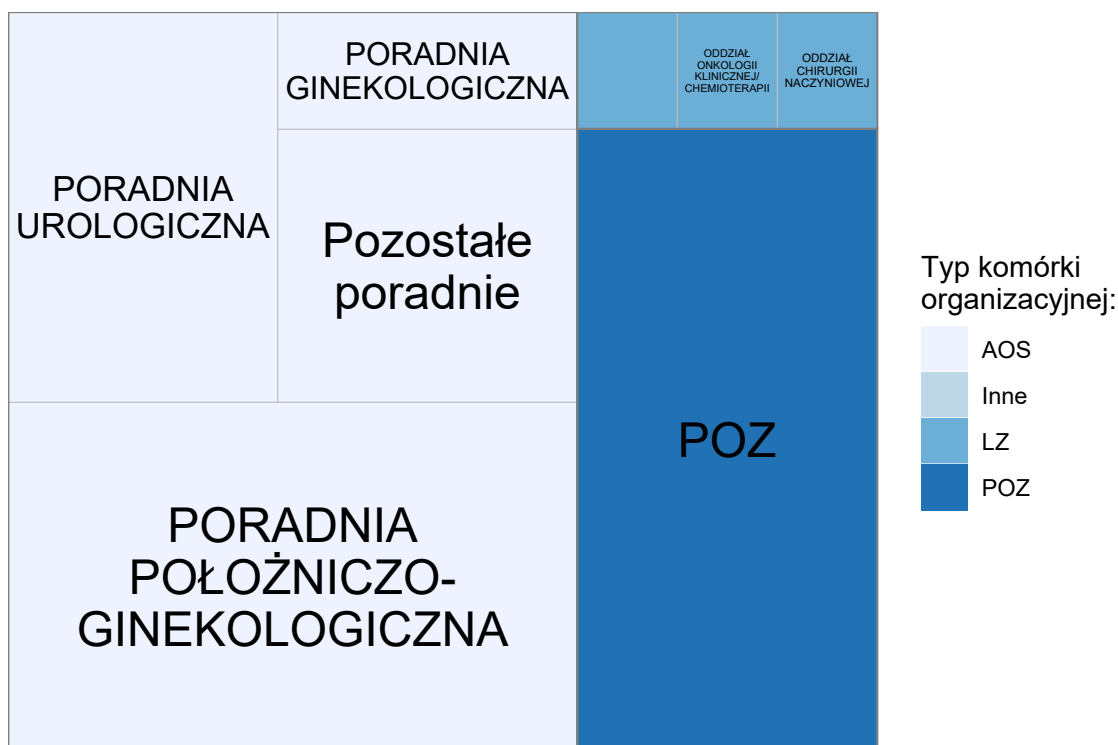
³⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.91: 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	45,5	54,5	-	100,0	-	20	66,7
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	70	33,3
10.0010	-	100,0	-	100,0	-	23	33,3
10.0013	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
10.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0022	-	100,0	-	100,0	33,3	2	88,9
10.0020	-	100,0	-	100,0	-	98	50,0
10.0014	-	100,0	-	100,0	-	27	40,0
10.0001	2,8	97,2	-	100,0	-	51	17,1
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	12,5	87,5	-	100,0	5,2	29	41,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby gonad. Z kolei Tabela 2.1.92 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.31: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.92: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	oddział chirurgii naczyniowej [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia urologiczna [%]	poradnia ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
10.0001	77,78	10,71	33,33	33,33	33,33	71,43	65,00	25,00	-	17,86	-
10.0002	100,00	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
10.0003	63,64	-	-	-	-	57,14	-	25,00	-	42,86	-
10.0004	61,54	-	-	-	-	62,50	20,00	40,00	40,00	37,50	-
10.0007	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0013	50,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0014	80,00	-	-	-	-	25,00	-	100,00	-	75,00	-
10.0015	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0018	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	62,50	5,45	33,33	33,33	33,33	65,45	47,22	25,00	8,33	29,09	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.93 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. 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 2.1.93: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,04	75,00	59,26	25,00	-
10.0002	0,00	33,33	100,00	66,67	100,00
10.0003	0,01	9,09	-	90,91	-
10.0004	0,01	23,08	33,33	76,92	-
10.0007	0,00	-	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	-	100,00	-
10.0010	0,00	-	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	-	100,00	-
10.0014	0,00	60,00	-	40,00	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	-	100,00	-
10.0020	0,00	-	-	100,00	-
10.0022	0,01	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,09	50,00	61,36	50,00	4,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.94: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	75,00	-	22,22	74,07	3,70	-
10.0002	33,33	-	100,00	-	-	-
10.0003	9,09	-	-	100,00	-	-
10.0004	23,08	-	-	100,00	-	-
10.0014	60,00	-	100,00	-	-	-
10.0022	100,00	-	22,22	77,78	-	-
Woj.	50,00	-	27,27	70,45	2,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodnie Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.96.

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	M14 [%]	L62 [%]	L72A [%]	M03 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	22,2	41,7	16,7	13,9	-	5,6
10.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0003	0,0	90,9	-	-	9,1	-	-
10.0004	0,0	76,9	7,7	-	15,4	-	-
10.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	60,0	-	-	40,0
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0022	0,0	-	11,1	-	-	66,7	22,2
Woj.	0,1	44,3	19,3	10,2	9,1	6,8	10,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.96: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
L62 duże i średnie zabiegi prącia
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.97: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	5,56	94,44
10.0002	-	100,00
10.0003	18,18	81,82
10.0004	76,92	23,08
10.0007	100,00	-
10.0009	100,00	-
10.0010	100,00	-
10.0013	-	100,00
10.0014	-	100,00
10.0015	100,00	-
10.0018	100,00	-
10.0020	50,00	50,00
10.0022	100,00	-
Woj.	35,23	64,77

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

W tabeli **2.1.98** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.98: 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	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0020	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0022	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	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 **2.1.99** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

³⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.99: 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	2,9	2,7	2,0	2,2	-	72,2
10.0002	4,0	2,8	3,0	2,6	-	66,7
10.0003	2,2	2,3	2,0	0,4	-	100,0
10.0004	2,2	2,4	1,0	2,4	15,4	84,6
10.0007	1,0	2,4	1,0	-	-	100,0
10.0009	4,0	2,2	4,0	-	-	-
10.0010	0,7	1,4	1,0	-	33,3	100,0
10.0013	2,5	2,1	2,5	0,7	-	100,0
10.0014	2,8	3,8	2,0	2,0	-	60,0
10.0015	4,0	2,4	4,0	-	-	-
10.0018	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
10.0020	0,5	1,6	0,5	-	50,0	100,0
10.0022	-	2,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,3	2,5	2,0	1,9	14,8	80,7

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

Tabela 2.1.100 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁴⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.100: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	30,6	-	-
10.0002	-	33,3	-	-
10.0003	-	54,5	27,3	-
10.0004	-	53,8	-	-
10.0007	-	-	-	-
10.0009	-	-	-	-
10.0010	-	33,3	-	-
10.0013	-	100,0	-	-
10.0014	-	40,0	-	-
10.0015	-	100,0	-	-
10.0018	-	100,0	-	-
10.0020	-	-	-	-
10.0022	-	22,2	-	-
Woj.	-	38,6	3,4	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

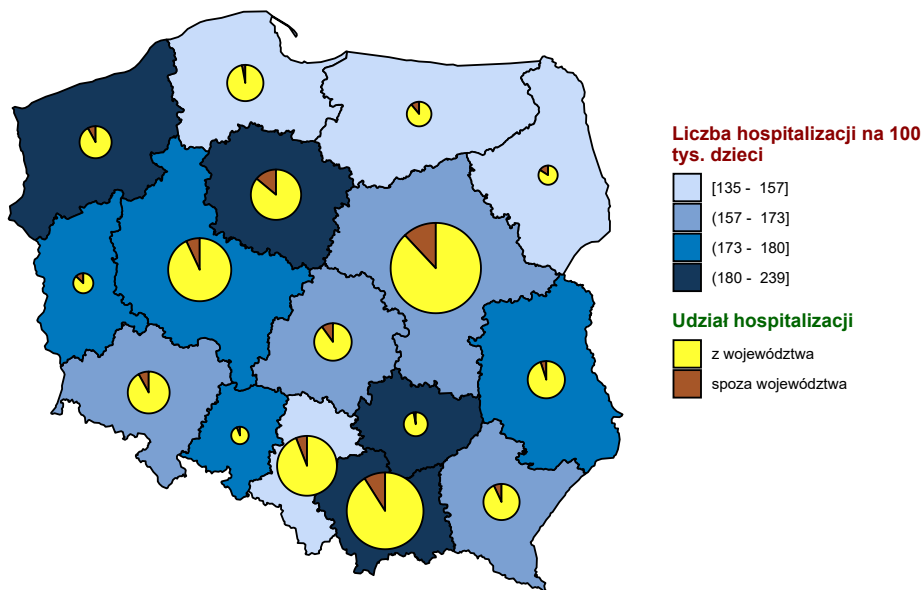
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁰Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.3.2 Choroby gonad dzieci

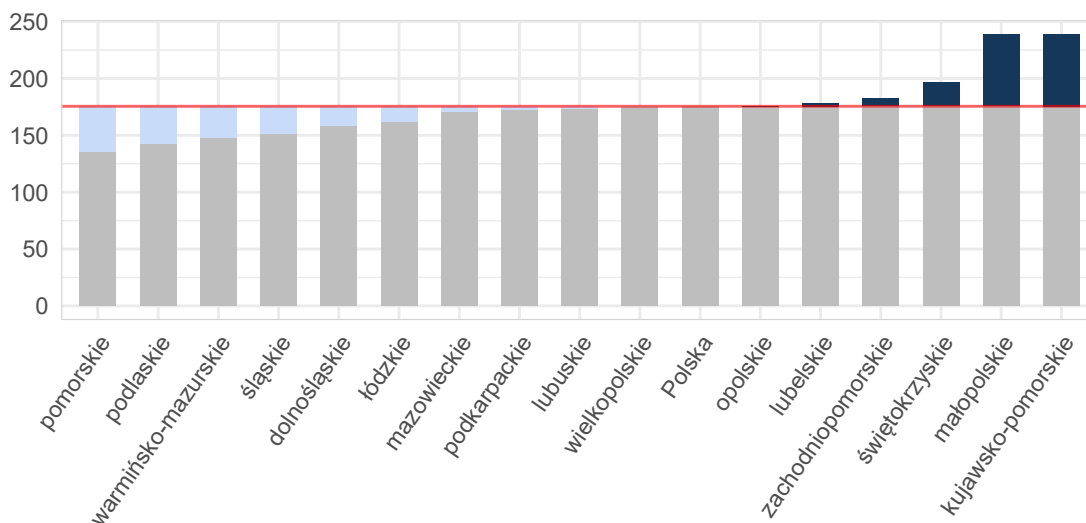
W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,29 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)⁴¹, co stanowiło 26,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



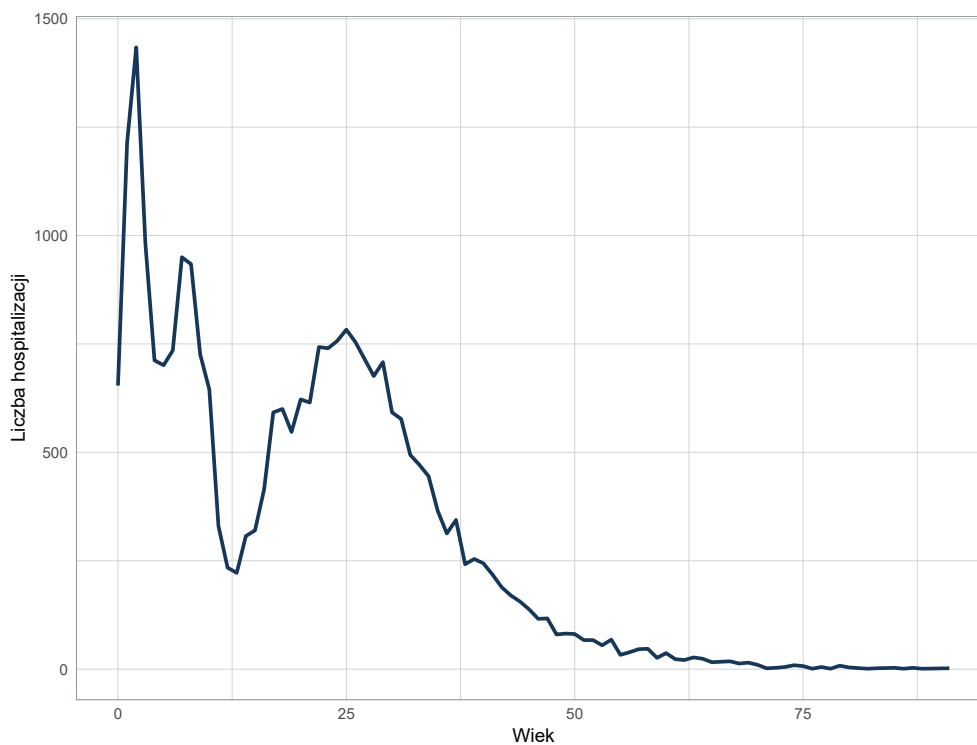
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

Tabela 2.1.101: 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	0,77	0,01	0,23	8,54	26,62	64
kujawsko-pomorskie	0,90	0,00	0,11	14,54	43,24	22
lubelskie	0,68	0,17	0,15	5,18	31,69	89
lubuskie	0,32	0,08	0,04	13,17	31,36	82
łódzkie	0,68	-	0,08	10,36	27,20	33
małopolskie	1,53	0,31	0,48	8,91	45,12	63
mazowieckie	1,71	0,02	0,22	12,80	31,89	99
opolskie	0,28	0,08	0,01	6,12	27,99	33
podkarpackie	0,68	0,03	0,22	7,56	31,73	86
podlaskie	0,29	-	0,09	16,38	24,69	28
pomorskie	0,61	0,02	0,15	3,94	26,30	97
śląskie	1,16	0,07	0,20	6,38	25,42	70
świętokrzyskie	0,41	-	0,02	3,89	32,80	72
warmińsko-mazurskie	0,39	-	0,01	11,51	27,22	71
wielkopolskie	1,17	0,01	0,14	7,69	33,63	144
zachodniopomorskie	0,54	-	0,10	8,36	31,50	56
Polska	12,11	0,81	2,26	9,16	31,50	1 109

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: 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
10.0005	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 70,31% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.103 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

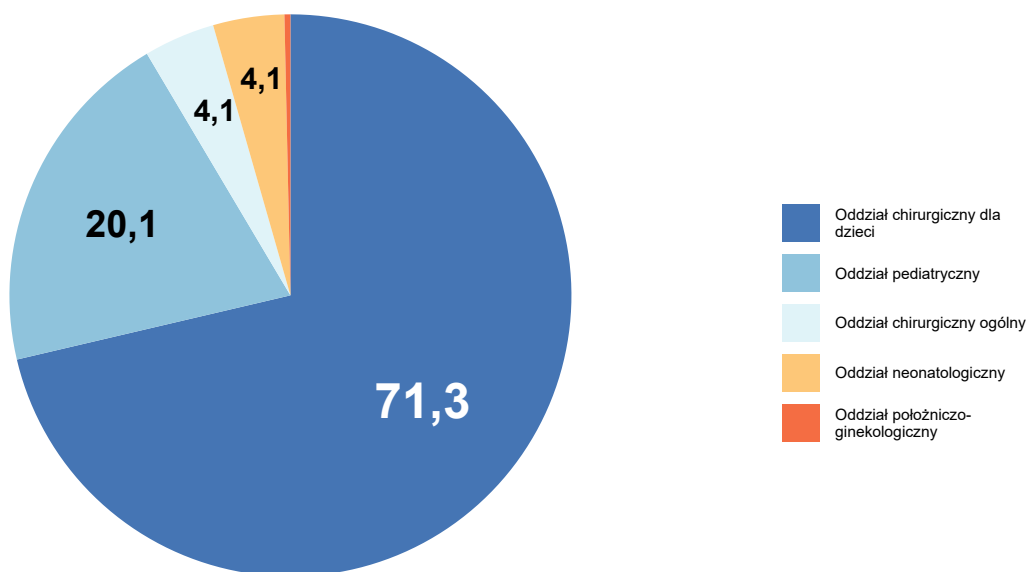
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,20	0,21	0,09	-	70,3	70,3
10.0003	0,06	0,06	-	-	21,2	91,5
10.0009	0,01	0,01	0,00	-	4,1	95,6
10.0005	0,01	0,01	-	-	2,7	98,3
10.0001	0,00	0,00	-	-	1,4	99,7
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,28	0,29	0,09	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴² 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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,6%.

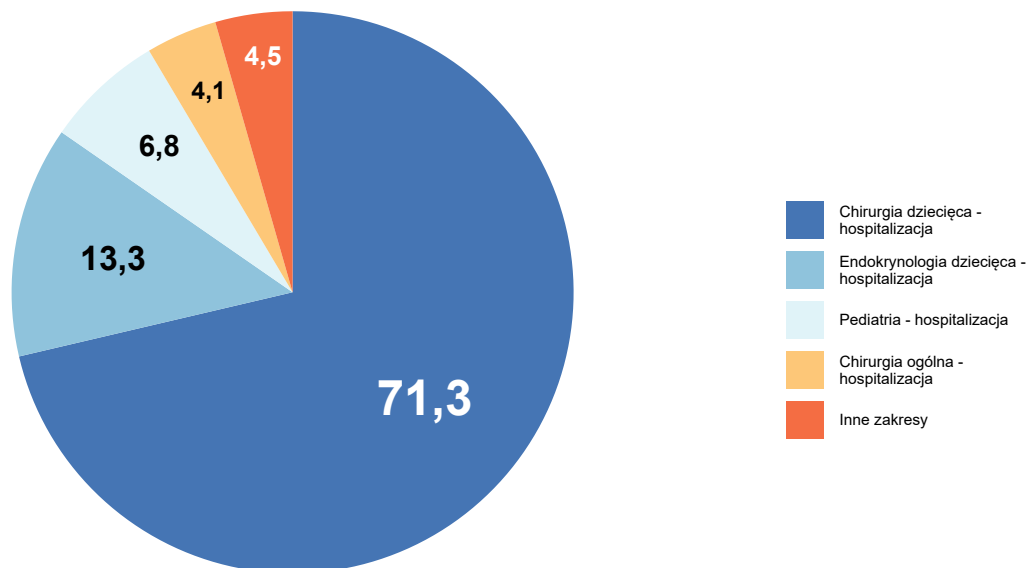
⁴²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.104 oraz Tabela 2.1.105. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,15	-	-	0,06	-	0,21
10.0003	0,06	-	0,00	-	-	0,06
10.0009	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0005	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
10.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0010	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,21	0,01	0,01	0,06	0,00	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,15	0,04	0,02	-	-	-	0,21
10.0003	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
10.0009	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0005	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
10.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,21	0,04	0,02	0,01	0,01	0,00	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.106: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0001	-	-	100,0	-	-	-
10.0002	6,3	23,3	39,3	33,5	15,5	11,7
10.0003	6,3	-	27,4	46,8	24,2	1,6
10.0005	3,8	50,0	62,5	25,0	-	12,5
10.0009	3,9	-	50,0	41,7	8,3	-
10.0010	-	-	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.106: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
Woj.	6,0	17,7	38,9	35,8	16,4	8,9

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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *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 2.1.107 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.107: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0002	0,21	5,83	17,48	45,63	22,33	8,74
10.0003	0,06	-	3,23	50,00	38,71	8,06
10.0005	0,01	25,00	12,50	62,50	-	-
10.0009	0,01	-	8,33	66,67	25,00	-
10.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,29	4,78	13,65	48,81	24,91	7,85

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.108. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.108: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	-	100,0	-	0,0	-

⁴³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.108: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0002	14,1	40,3	45,6	45,2	38,4	33,0
10.0003	25,8	29,0	45,2	20,6	24,3	35,5
10.0005	25,0	12,5	62,5	18,1	8,4	37,5
10.0009	8,3	41,7	50,0	35,0	21,6	58,3
10.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	16,4	36,5	47,1	38,1	25,5	34,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.3%. 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 2.1.110. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.109: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

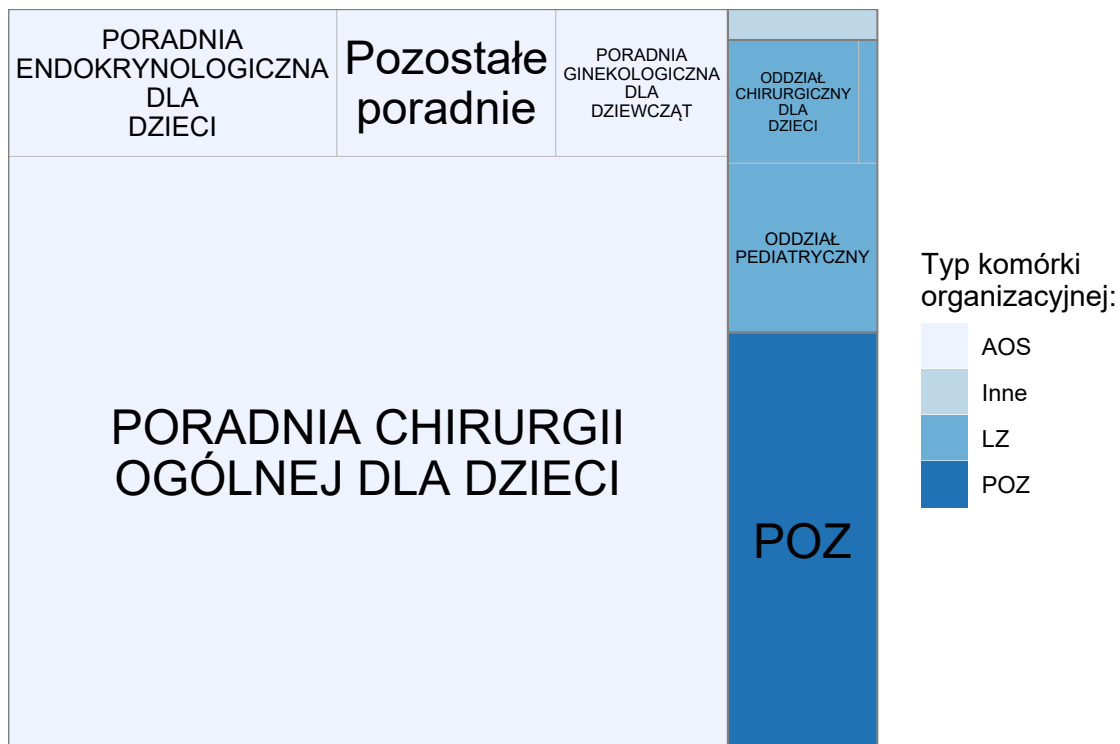
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0003	-	95,2	4,8	100,0	-	68	28,8
10.0002	3,4	96,6	-	100,0	-	61	44,7
10.0009	25,0	75,0	-	100,0	-	18	100,0
10.0005	50,0	-	50,0	-	-	-	-
10.0001	-	-	100,0	-	-	-	-
10.0010	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	4,8	91,1	4,1	100,0	-	61	43,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.36 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby gonad. Z kolei Tabela 2.1.110 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁴⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.36: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.110: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział onkologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0002	99,51	8,29	64,71	29,41	5,88	77,56	74,84	11,32	6,92	13,17	0,98
10.0003	95,16	3,39	-	100,00	-	96,61	98,25	-	-	-	-
10.0005	37,50	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0009	100,00	-	-	-	-	100,00	83,33	-	-	-	-
10.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	95,22	6,81	57,89	36,84	5,26	82,80	80,09	9,09	4,76	9,68	0,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.111 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁵. 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.

⁴⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.111: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,00	-	-	-	100,00	100,00
10.0002	0,21	1,46	70,94	100,00	29,06	23,73
10.0003	0,06	-	93,55	100,00	6,45	75,00
10.0005	0,01	-	-	-	100,00	62,50
10.0009	0,01	16,67	90,00	100,00	10,00	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,29	1,71	73,26	100,00	26,74	35,06

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 2.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	70,94	-	19,44	75,69	4,86	-
10.0003	93,55	-	-	100,00	-	-
10.0009	90,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	73,26	-	14,69	81,99	3,32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.114.

Tabela 2.1.113: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72B [%]	P10 [%]	L52 [%]	K53 [%]	N33 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0002	0,2	46,6	20,4	12,1	6,3	4,9	9,7
10.0003	0,1	93,5	-	-	-	-	6,5
10.0005	0,0	-	37,5	-	-	-	62,5
10.0009	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,3	54,6	15,4	8,5	4,4	3,4	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.114: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
N33 średnie zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
10.0001	4	-
10.0002	206	-
10.0003	62	-
10.0005	8	-
10.0009	12	-
10.0010	1	-
Woj.	293	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.117 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.117: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	25,00	-	75,00
10.0002	1,46	0,49	98,06
10.0003	1,61	-	98,39
10.0005	25,00	12,50	62,50
10.0009	25,00	-	75,00
10.0010	100,00	-	-
Woj.	3,75	0,68	95,56

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

W tabeli 2.1.118 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.118: 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	0,2	1,0	0,5	2,9	1,9	4,4
10.0003	0,1	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	12,5	12,5	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-

⁴⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.118: 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 [%]
Woj.	0,3	0,7	0,3	2,4	1,7	3,1

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

Tabela 2.1.119: 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	4,5	2,1	4,0	1,0	-	-
10.0002	1,5	2,2	1,0	1,5	45,1	88,8
10.0003	2,6	2,0	3,0	0,6	-	96,8
10.0005	3,1	2,4	3,0	1,0	-	75,0
10.0009	2,2	2,0	2,0	1,4	8,3	83,3
10.0010	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
Woj.	1,9	2,1	2,0	1,4	32,1	88,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁴⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.120: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	25,0	-	-
10.0002	0,5	77,2	2,4	1,5
10.0003	-	95,2	-	-
10.0005	12,5	12,5	12,5	-
10.0009	-	58,3	-	-
10.0010	-	100,0	-	-
Woj.	0,7	77,8	2,0	1,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

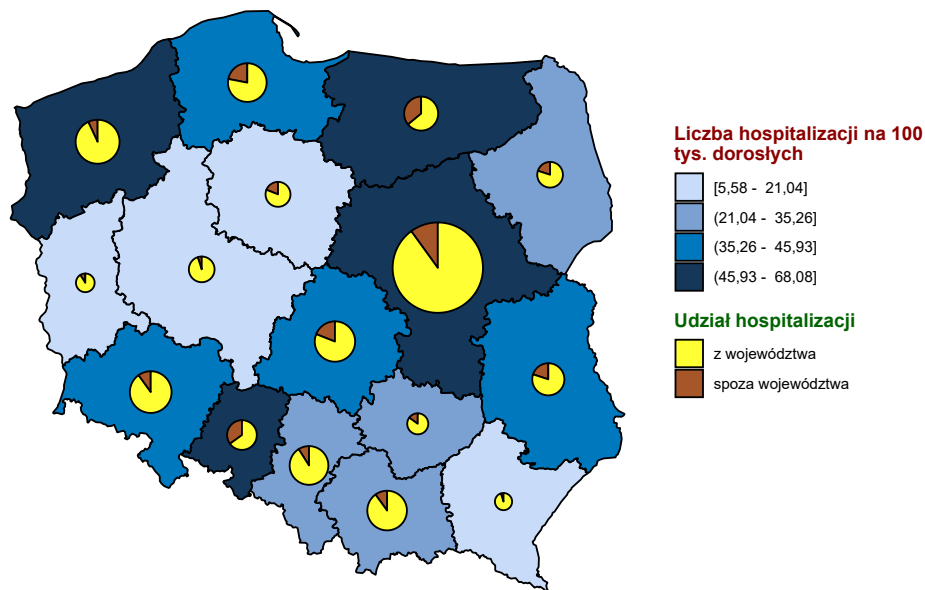
⁴⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.4 Otyłość

2.1.4.1 Otyłość dorosłych

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaiń, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 15,81% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaiń, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

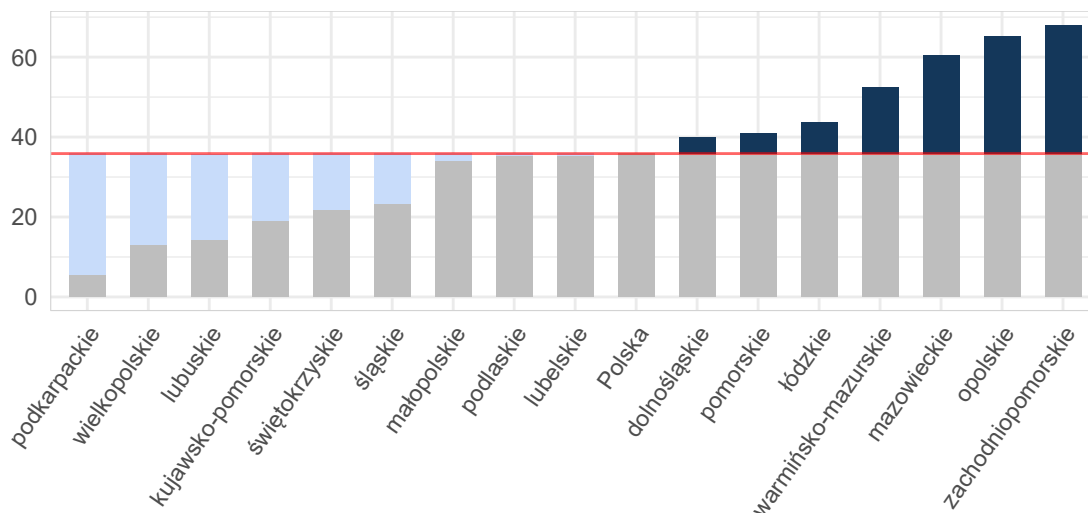
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

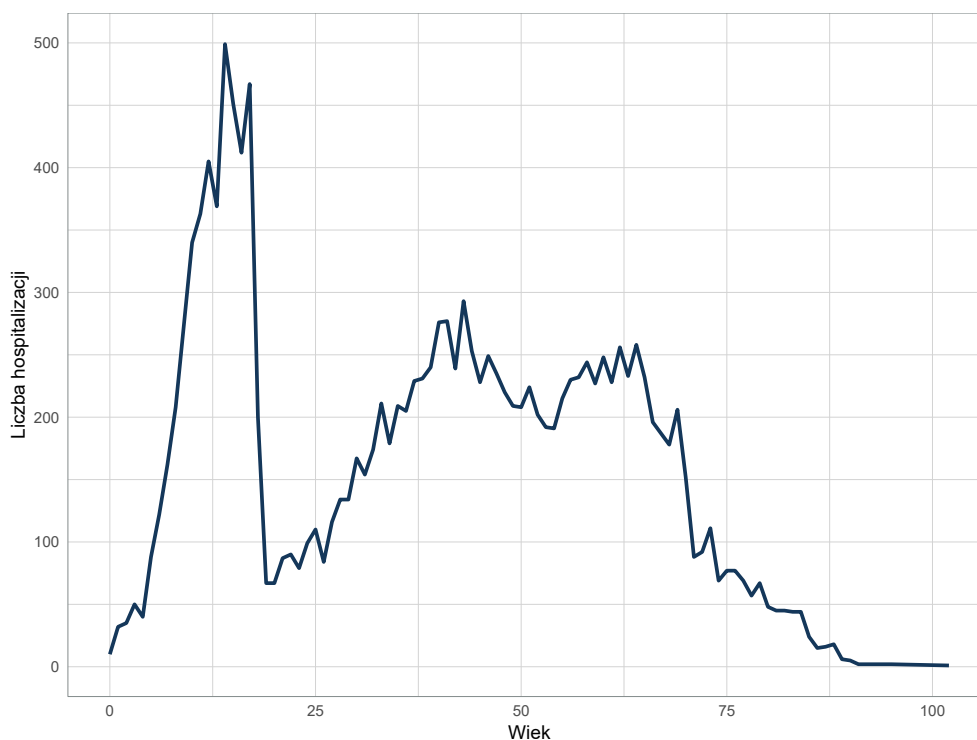


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.121: 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	0,97	-	0,06	10,22	33,37	185
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,01	19,50	15,50	61
lubelskie	0,62	-	0,01	20,00	29,06	58
lubuskie	0,12	-	0,01	9,17	11,80	92
łódzkie	0,90	-	0,02	19,36	36,37	85
małopolskie	0,93	-	0,01	10,74	27,53	71
mazowieckie	2,64	0,00	0,48	10,24	49,16	230
opolskie	0,55	-	0,02	34,86	54,88	35
podkarpackie	0,10	-	0,00	5,15	4,56	98
podlaskie	0,34	-	0,00	20,00	29,07	35
pomorskie	0,76	-	0,02	21,83	33,04	84
śląskie	0,88	-	0,00	9,40	19,37	210
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	14,98	18,12	45
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,00	36,04	42,89	87
wielkopolskie	0,36	-	0,06	5,21	10,48	205
zachodniopomorskie	0,96	-	0,00	7,28	56,32	120
Polska	11,31	0,00	0,71	15,04	29,43	1 701

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.122: 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. Zamenhafa w Białymstoku	m. Białystok
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
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 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 55,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.123 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

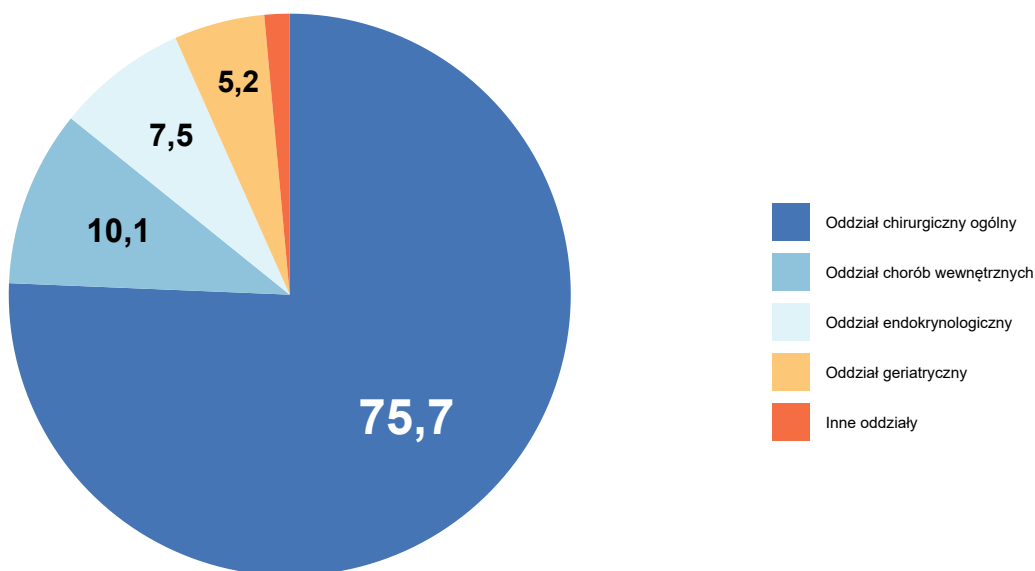
Tabela 2.1.123: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,18	0,19	0,00	-	55,1	55,1
10.0021	0,05	0,05	-	-	15,1	70,1
10.0007	0,04	0,04	-	-	10,7	80,9
10.0004	0,02	0,02	-	-	5,8	86,7
10.0014	0,02	0,02	-	-	5,2	91,9
10.0011	0,01	0,01	-	-	3,5	95,4
10.0018	0,01	0,01	-	-	2,6	98,0
10.0002	0,00	0,00	-	-	1,2	99,1
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
10.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,34	0,34	0,00	-	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 chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,5%.

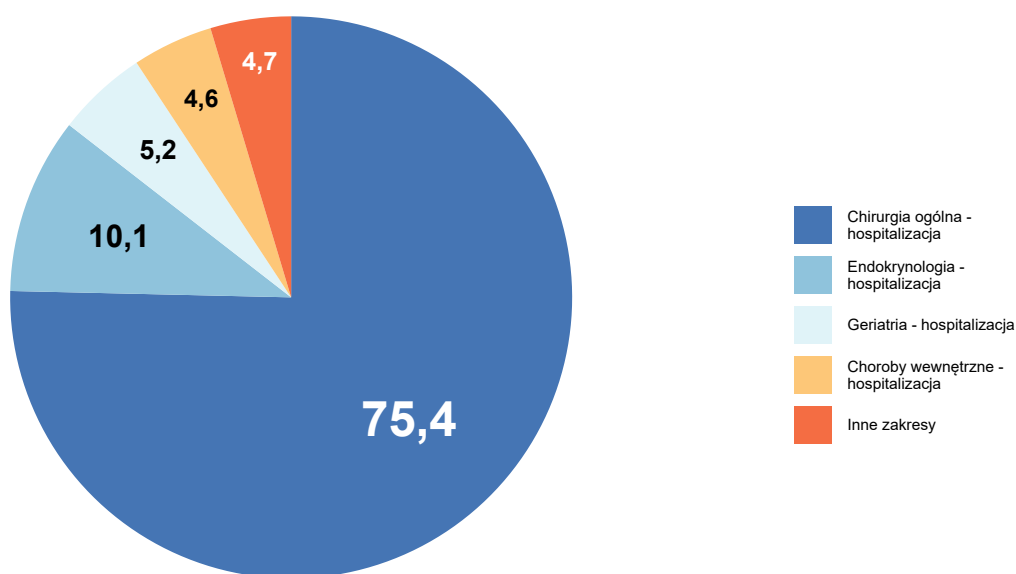
Wykres 2.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.40: 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 2.1.124 oraz Tabela 2.1.125. 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 2.1.124: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,16	-	0,03	-	-	0,00	0,19
10.0021	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
10.0007	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
10.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,26	0,04	0,03	0,02	0,00	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,16	0,02	-	-	0,01	0,00	0,19
10.0021	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
10.0007	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
10.0004	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
10.0014	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0011	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,26	0,04	0,02	0,02	0,01	0,01	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.126 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.126: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	42,2	65,3	7,4	24,2	38,9	18,4	11,1
10.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0004	37,2	70,0	25,0	20,0	40,0	5,0	10,0
10.0007	41,4	75,7	8,1	24,3	37,8	21,6	8,1
10.0010	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0011	58,8	58,3	-	8,3	8,3	25,0	58,3
10.0014	78,1	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0018	39,7	100,0	11,1	11,1	66,7	-	11,1
10.0021	42,5	92,3	7,7	19,2	51,9	15,4	5,8
10.0026	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
10.0028	36,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	44,0	73,9	9,0	20,6	38,3	16,2	15,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁵⁰Dotyczy 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 2.1.127 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.127: 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	2,11	46,84	37,37	11,58	2,11
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0004	0,02	15,00	45,00	30,00	5,00	5,00
10.0007	0,04	-	54,05	32,43	13,51	-
10.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0011	0,01	-	16,67	25,00	58,33	-
10.0014	0,02	-	-	5,56	44,44	50,00
10.0018	0,01	-	55,56	44,44	-	-
10.0021	0,05	-	53,85	40,38	3,85	1,92
10.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,34	3,19	44,93	34,49	13,04	4,35

^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 2.1.128. 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 2.1.128: 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	39,5	44,7	70,2	38,7	28,9
10.0002	25,0	25,0	50,0	53,2	52,7	25,0
10.0004	20,0	15,0	65,0	42,6	21,3	30,0
10.0007	45,9	27,0	27,0	118,9	107,9	40,5
10.0010	100,0	-	-	150,4	150,4	100,0
10.0011	-	8,3	91,7	7,3	0,0	41,7
10.0014	-	33,3	66,7	21,8	18,6	38,9
10.0018	88,9	11,1	-	194,6	143,6	11,1
10.0021	15,4	25,0	59,6	53,0	20,5	28,8
10.0026	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
10.0028	-	100,0	-	11,2	11,2	100,0
Woj.	20,0	32,2	47,8	69,5	31,6	31,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.29%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

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

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.99%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (27.27%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.130. 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).

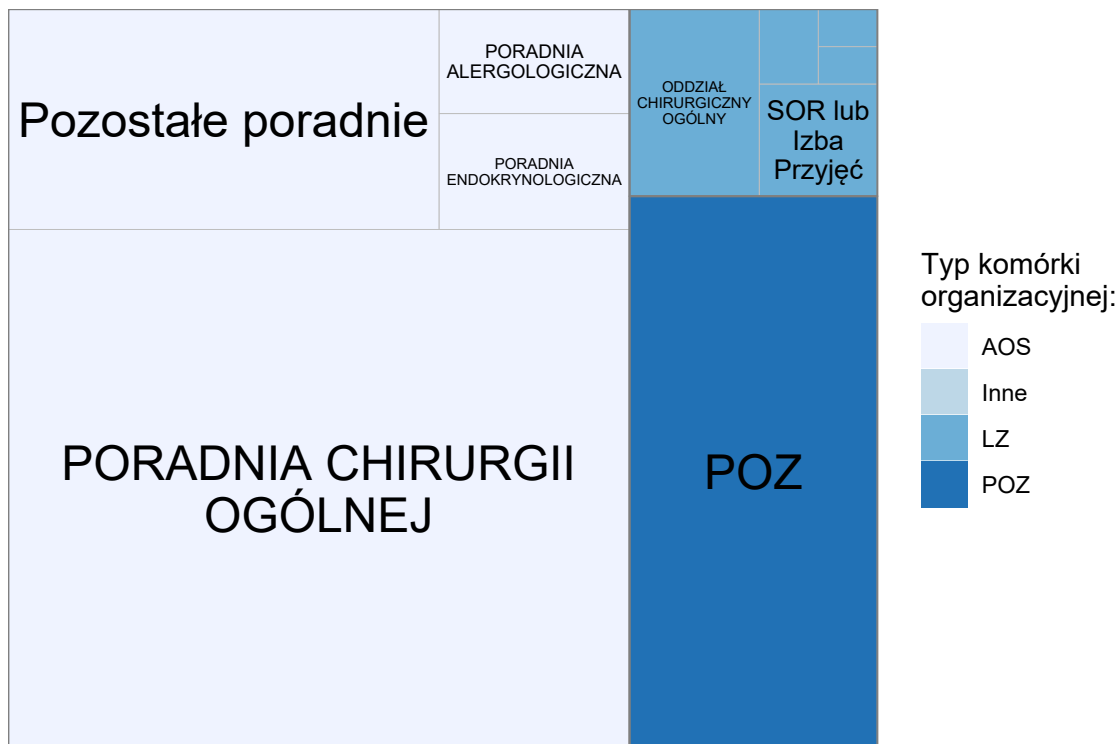
Tabela 2.1.129: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0004	-	100,0	-	100,0	-	14	85,0
10.0021	3,8	96,2	-	100,0	6,0	14	74,0
10.0011	33,3	66,7	-	100,0	75,0	0	87,5
10.0014	11,1	88,9	-	100,0	6,2	128	12,5
10.0007	8,1	91,9	-	100,0	-	31	50,0
10.0001	17,9	82,1	-	100,0	4,5	63	28,2
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	59	50,0
10.0026	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
10.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	15,9	84,1	-	100,0	5,9	37	44,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.41 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.130 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.41: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.130: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia alergologiczna [%]	Udział ogółem [%]		
10.0001	91,58	4,02	57,14	28,57	14,29	-	91,38	76,73	2,52	5,66	4,60	-	
10.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	
10.0004	95,00	-	-	-	-	-	78,95	-	40,00	-	21,05	-	
10.0007	24,32	66,67	83,33	-	-	16,67	33,33	100,00	-	-	-	-	
10.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	
10.0011	91,67	9,09	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	81,82	-	
10.0014	94,44	5,88	-	-	-	-	23,53	-	-	-	70,59	-	
10.0018	22,22	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	
10.0021	100,00	11,54	33,33	-	-	66,67	34,62	100,00	-	-	53,85	-	
10.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	
10.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
Woj.	84,35	7,22	52,38	9,52	4,76	28,57	71,48	70,19	4,81	4,33	21,31	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.131 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

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

Tabela 2.1.131: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,19	-	83,68	16,32
10.0002	0,00	-	-	100,00
10.0004	0,02	-	-	100,00
10.0007	0,04	-	97,30	2,70
10.0010	0,00	-	100,00	-
10.0011	0,01	-	-	100,00
10.0014	0,02	-	-	100,00
10.0018	0,01	-	100,00	-
10.0021	0,05	5,77	95,92	4,08
10.0026	0,00	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,34	0,87	73,98	26,02

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 2.1.132: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	83,68	94,97	4,40	-	-	0,63
10.0007	97,30	100,00	-	-	-	-
10.0010	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0018	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0021	95,92	100,00	-	-	-	-
10.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	73,98	96,44	3,16	-	-	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.134.

Tabela 2.1.133: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F11F [%]	F11 [%]	K27A [%]	F12 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	40,0	38,9	16,3	3,7	-	1,1
10.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0007	0,0	48,6	48,6	2,7	-	-	-
10.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0018	0,0	44,4	55,6	-	-	-	-
10.0021	0,1	48,1	42,3	3,8	-	-	5,8
10.0026	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,3	35,7	34,8	24,6	2,3	1,2	1,4

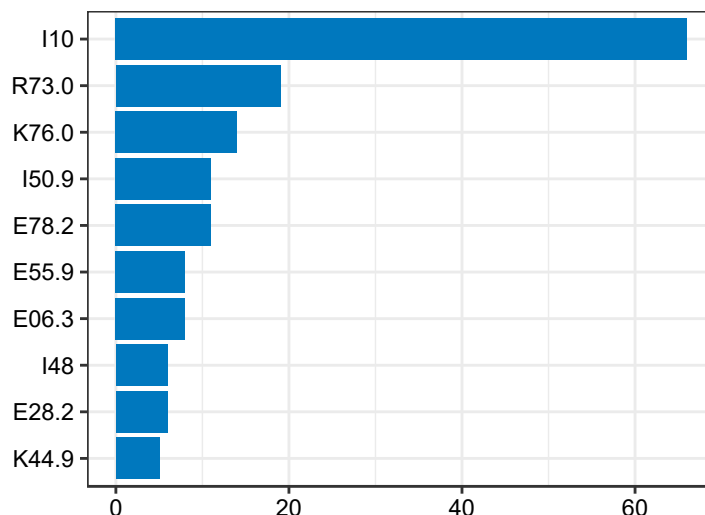
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.134: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 19,13% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było R73.0 (5,51% hospitalizacji), trzecim zaś K76.0 (4,06% hospitalizacji). Wykres 2.1.42 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniujące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.135: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDIJEJ
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
E06.3 ZAPALENIE TARCZYCY AUTOIMMUNOLOGICZNE
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
E28.2 ZESPÓŁ POLICYSTYCZNYCH JAJNIKÓW
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
K44.9 PRZEPUKLINA PRZEPONOWA BEZ NIEDROŻNOŚCI LUB ZGORZELI

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.136 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.136: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	4,74	-	95,26
10.0002	25,00	-	75,00
10.0004	35,00	-	65,00
10.0007	2,70	-	97,30
10.0010	-	-	100,00
10.0011	83,33	-	16,67
10.0014	5,56	11,11	83,33
10.0018	22,22	-	77,78
10.0021	3,85	-	96,15
10.0026	-	-	100,00
10.0028	-	-	100,00
Woj.	9,57	0,58	89,86

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

W tabeli 2.1.137 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.137: 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	1,1	4,2
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	5,0
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,1	-	-	1,9	1,9	7,7
10.0026	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	0,9	0,9	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 2.1.138 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.138: 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	3,1	3,7	3,0	1,2	0,5	72,6

⁵³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.138: 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	3,8	3,1	3,0	2,4	-	50,0
10.0004	4,0	3,8	4,0	1,6	-	45,0
10.0007	5,2	3,9	5,0	1,0	-	-
10.0010	6,0	4,1	6,0	-	-	-
10.0011	7,2	4,7	6,0	3,2	-	8,3
10.0014	6,2	6,5	4,0	3,6	-	16,7
10.0018	4,0	3,6	4,0	-	-	-
10.0021	4,7	3,9	5,0	1,3	-	7,7
10.0026	2,0	3,3	2,0	-	-	100,0
10.0028	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
Woj.	3,9	3,9	4,0	1,9	0,3	46,1

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

Tabela 2.1.139 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁵⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.139: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	71,1	4,2	0,5
10.0002	-	25,0	-	-
10.0004	-	25,0	-	-
10.0007	-	62,2	5,4	2,7
10.0010	-	100,0	-	-
10.0011	-	58,3	8,3	-
10.0014	11,1	44,4	5,6	-
10.0018	-	66,7	-	-
10.0021	-	78,8	3,8	-
10.0026	-	-	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	0,6	65,8	4,1	0,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Otyłość dzieci

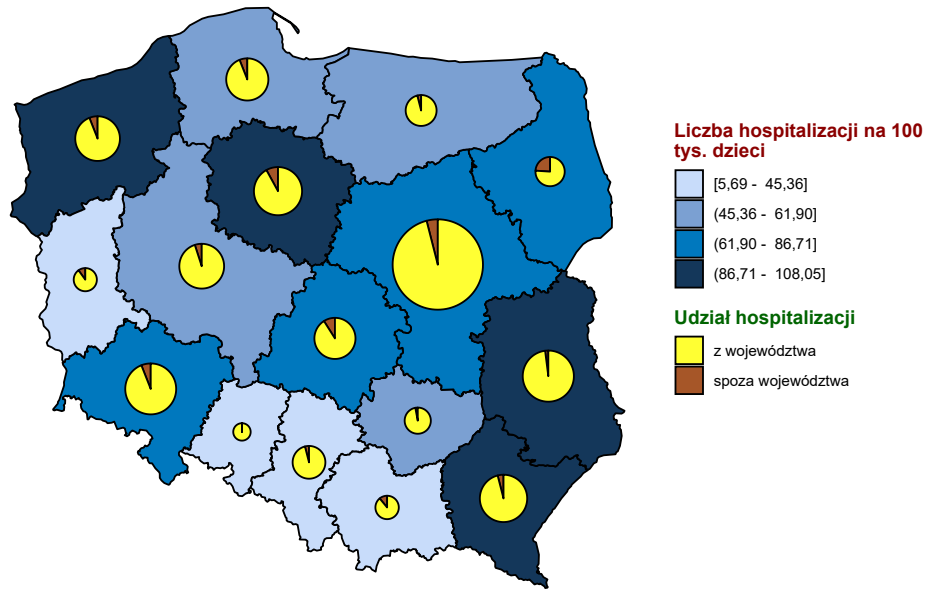
W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 11,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań,

⁵⁴Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

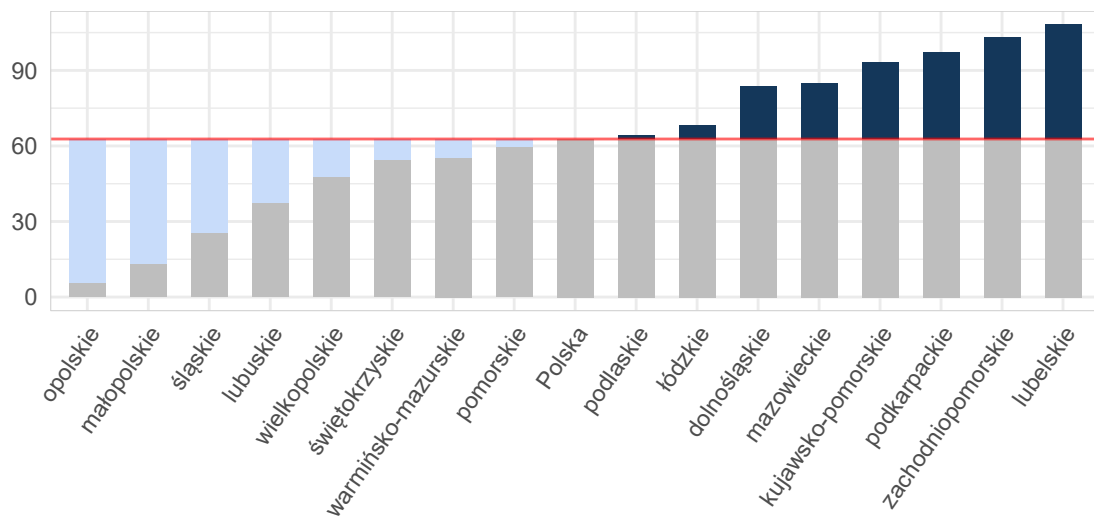
które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

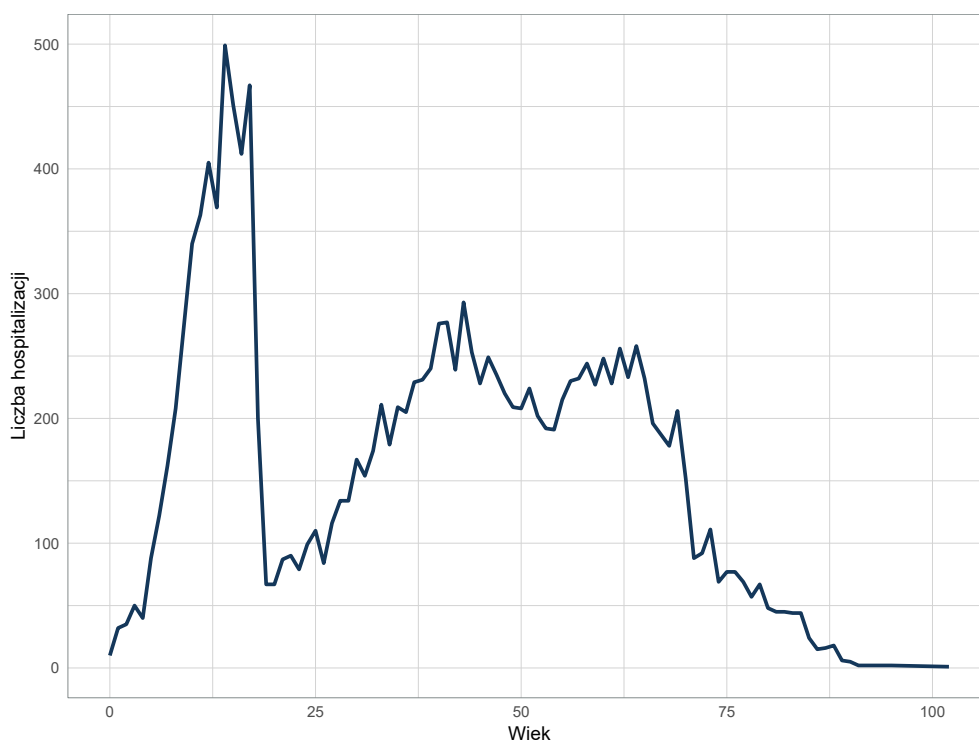


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.140: 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	0,41	-	0,08	6,62	14,05	9
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,29	16,80	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,14	6,78	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,82	11,47	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,63	2,54	14
mazowieckie	0,85	-	0,21	4,59	15,84	35
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,75	17,81	8
podlaskie	0,13	-	-	24,24	11,12	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,11	-	-	3,51	9,10	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,32	-	0,07	5,31	9,19	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
Polska	4,33	-	0,70	6,38	11,26	276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.141: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 58,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.142 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

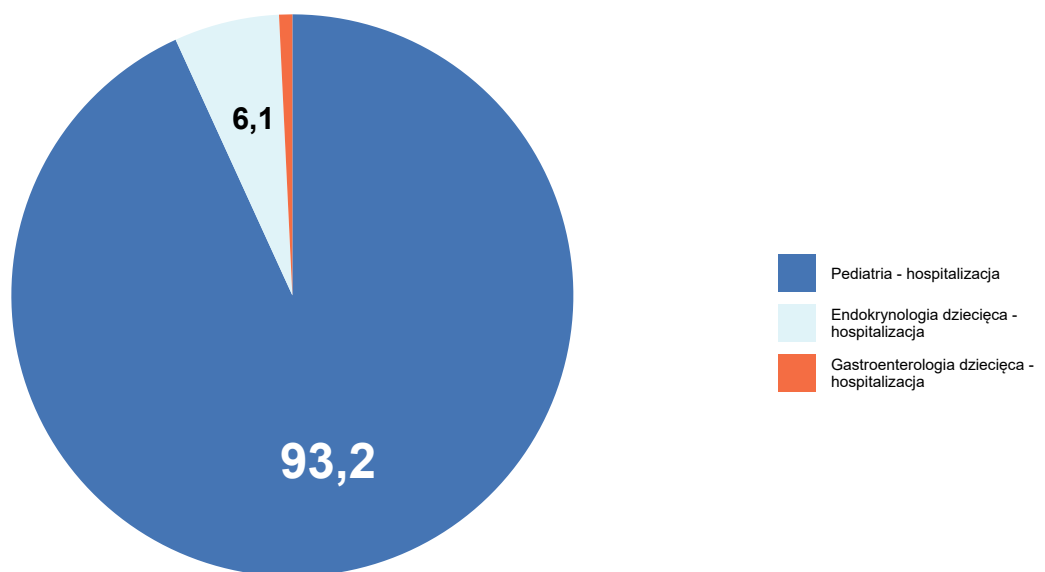
Tabela 2.1.142: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,08	0,08	-	-	58,3	58,3
10.0005	0,04	0,04	-	-	34,1	92,4
10.0003	0,00	0,00	-	-	3,0	95,5
10.0008	0,00	0,00	-	-	2,3	97,7
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	98,5
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,13	0,13	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

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 2.1.143 oraz Tabela 2.1.144. 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 2.1.143: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,08	0,08
10.0005	0,04	0,04
10.0003	0,00	0,00
10.0008	0,00	0,00
10.0007	0,00	0,00
10.0010	0,00	0,00
10.0016	0,00	0,00
Woj.	0,13	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,01	0,00	0,07	0,08
10.0005	-	-	0,04	0,04
10.0003	-	-	0,00	0,00
10.0008	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	0,00	0,00
10.0010	-	-	0,00	0,00
10.0016	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,12	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.145 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.145: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	11,1	54,5	5,2	19,5	42,9	32,5
10.0003	12,2	75,0	-	25,0	25,0	50,0
10.0005	11,7	57,8	-	20,0	42,2	37,8
10.0007	17,0	100,0	-	-	-	100,0
10.0008	9,0	33,3	33,3	-	33,3	33,3
10.0010	15,0	100,0	-	-	-	100,0
10.0016	15,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	11,4	56,1	3,8	18,9	40,9	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁶. 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 2.1.146 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.146: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,08	10,39	27,27	41,56	14,29	6,49
10.0003	0,00	-	25,00	75,00	-	-
10.0005	0,04	4,44	37,78	33,33	24,44	-
10.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
10.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,13	8,33	30,30	40,15	17,42	3,79

^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 2.1.147. 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 2.1.147: 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	18,2	45,5	36,4	52,0	50,7	44,2
10.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0005	37,8	24,4	37,8	31,1	26,0	48,9
10.0007	-	-	100,0	21,6	21,6	100,0
10.0008	33,3	-	66,7	64,3	16,6	33,3
10.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0016	-	-	100,0	2,2	2,2	100,0
Woj.	24,2	34,8	40,9	42,6	35,6	44,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 23.08%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 39.53%. 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 2.1.149. 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 2.1.148: 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	97,8	2,2	-	100,0	-	5	100,0
10.0002	2,6	97,4	-	100,0	-	105	20,0

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

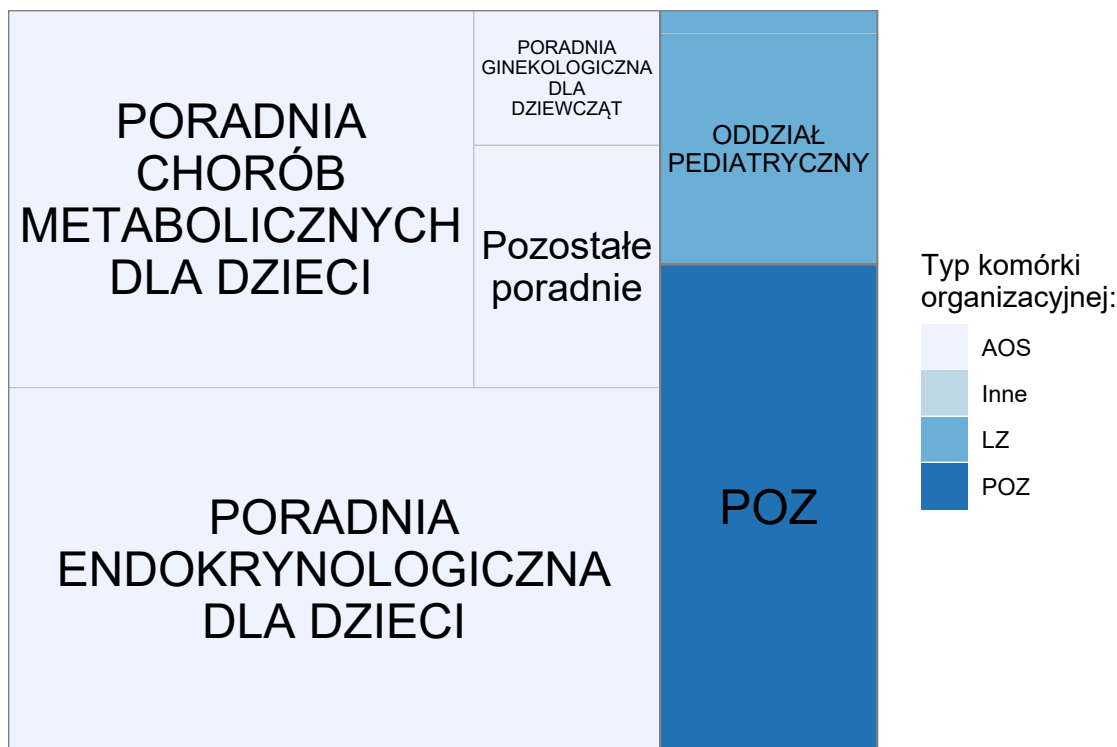
Tabela 2.1.148: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	40,9	59,1	-	100,0	-	104	23,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.149 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.46: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.149: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokryologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0002	98,70	14,47	90,91	9,09	75,00	15,79	61,40	8,77	10,53	-

Tabela 2.1.149: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	
10.0003	75,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0005	97,78	-	-	-	88,64	97,44	-	-	11,36	-
10.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	66,67	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	96,97	8,59	90,91	9,09	75,00	48,96	36,46	5,21	16,41	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.150: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,08	100,00
10.0003	0,00	100,00
10.0005	0,04	100,00
10.0007	0,00	100,00
10.0008	0,00	100,00
10.0010	0,00	100,00
10.0016	0,00	100,00
Woj.	0,13	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.151 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.152.

Tabela 2.1.151: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
10.0002	0,1	100,0
10.0003	0,0	100,0
10.0005	0,0	100,0
10.0007	0,0	100,0
10.0008	0,0	100,0
10.0010	0,0	100,0
10.0016	0,0	100,0
Woj.	0,1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
10.0002	77	-
10.0003	4	-
10.0005	45	-
10.0007	1	-
10.0008	3	-
10.0010	1	-
10.0016	1	-
Woj.	132	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

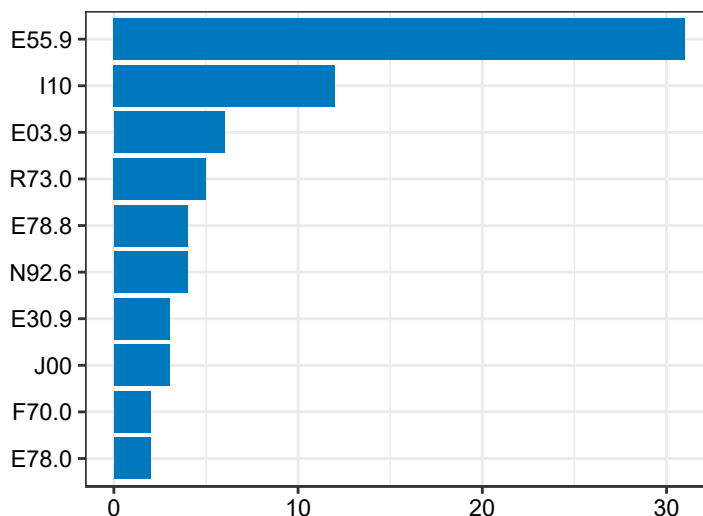
Tabela 2.1.154: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 23,48% hospitalizacji) było E55.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (9,09% hospitalizacji), trzecim zaś E03.9 (4,55% hospitalizacji). Wykres 2.1.47 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.155.

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.155: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
N92.6 NIEREGULARNE MIĘSIĄCZKI, NIE OKREŚLONE
E78.8 INNE ZABURZENIA PRZEMIAN LIPIDÓW
J00 OSTRE ZAPALENIE NOSA I GARDŁA (PRZEZIEBIENIE)
E30.9 ZABURZENIA POKWITANIA, NIE OKREŚLONE
E78.0 CZYSTA HYPERCHOLESTEROLEMIA
F70.0 UPOŚLEDZENIE UMYSŁOWE LEKKIE (NIEWIELKIE ZMIANY LUB BRAK ZMIAN W ZACHOWANIU)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.156 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.156: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	1,30	2,60	96,10
10.0003	-	-	100,00
10.0005	20,00	2,22	77,78
10.0007	-	-	100,00
10.0008	-	-	100,00
10.0010	100,00	-	-
10.0016	100,00	-	-
Woj.	9,09	2,27	88,64

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

W tabeli 2.1.157 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁵⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.157: 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	0,1	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.158: 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	2,4	2,7	2,0	0,7	-	92,2
10.0003	1,8	2,8	2,0	0,5	-	100,0
10.0005	3,5	2,8	3,0	1,6	-	62,2
10.0007	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
10.0008	2,7	2,8	2,0	1,2	-	66,7
10.0010	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
10.0016	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,7	2,7	2,0	1,2	-	81,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁵⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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

⁵⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.159: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	2,6	35,1	11,7	9,1
10.0003	-	25,0	25,0	-
10.0005	2,2	28,9	8,9	-
10.0007	-	-	-	-
10.0008	-	33,3	-	-
10.0010	-	-	-	-
10.0016	-	-	-	-
Woj.	2,3	31,8	10,6	5,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

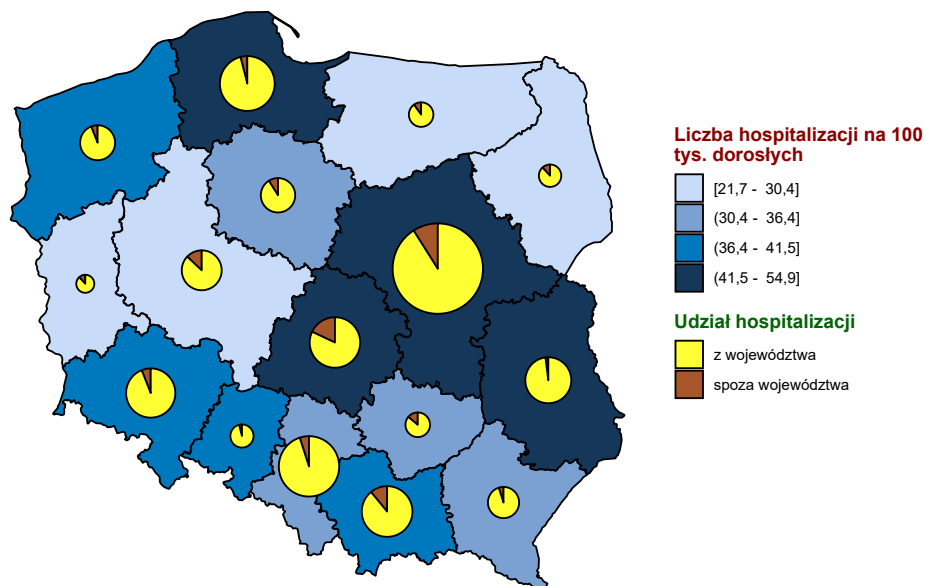
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Choroby tarczycy

2.1.5.1 Choroby tarczycy dorosli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶⁰, co stanowiło 12,60% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

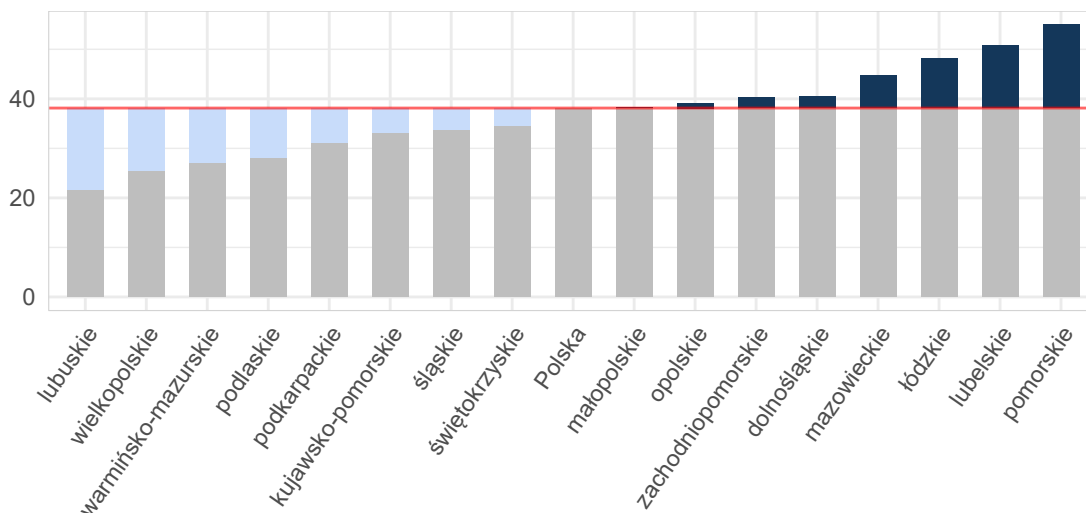
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

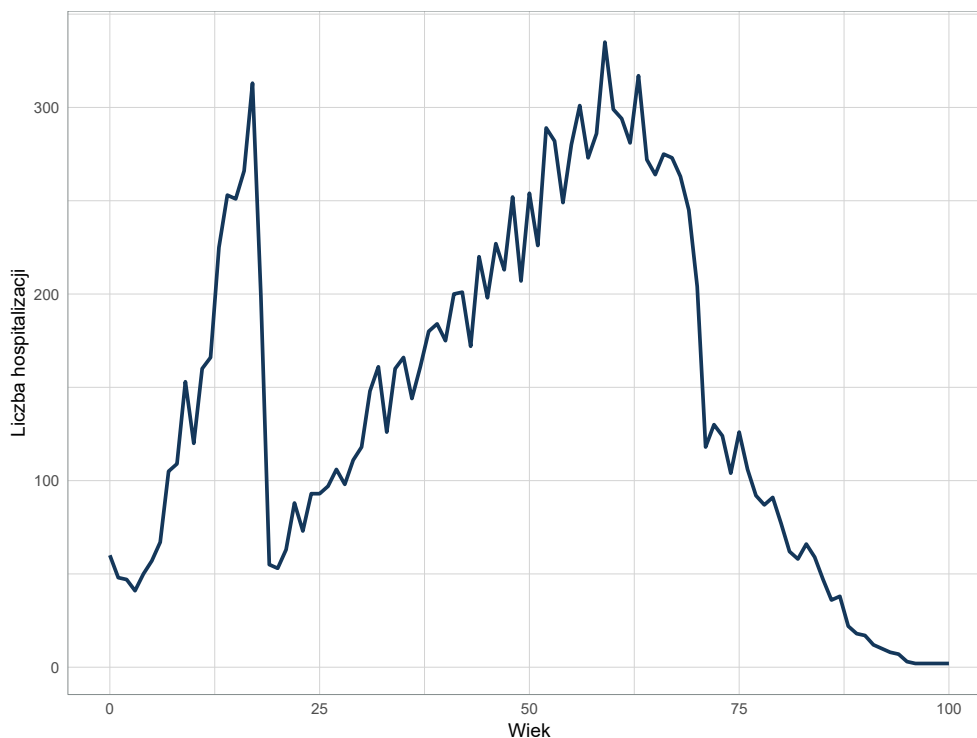


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.160: 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	0,98	-	0,20	6,76	33,65	42
kujawsko-pomorskie	0,57	-	0,01	9,89	27,16	47
lubelskie	0,89	-	0,23	2,69	41,81	70
lubuskie	0,18	-	0,01	12,15	17,79	66
łódzkie	1,00	-	0,06	18,69	40,04	57
małopolskie	1,05	-	0,03	10,97	30,99	66
mazowieckie	1,95	-	0,35	9,12	36,36	138
opolskie	0,33	-	0,13	4,59	32,93	48
podkarpackie	0,54	-	0,17	5,54	25,47	73
podlaskie	0,28	-	0,03	12,73	23,17	44
pomorskie	1,02	-	0,00	4,78	44,26	59
śląskie	1,28	-	0,31	5,92	28,14	66
świętokrzyskie	0,36	-	0,00	14,64	28,89	54
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	10,06	22,14	63
wielkopolskie	0,72	-	0,06	13,55	20,57	119
zachodniopomorskie	0,57	-	0,01	6,14	33,37	57
Polska	12,03	-	1,62	8,89	31,30	1 069

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.161: 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
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 37,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.162 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.162: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

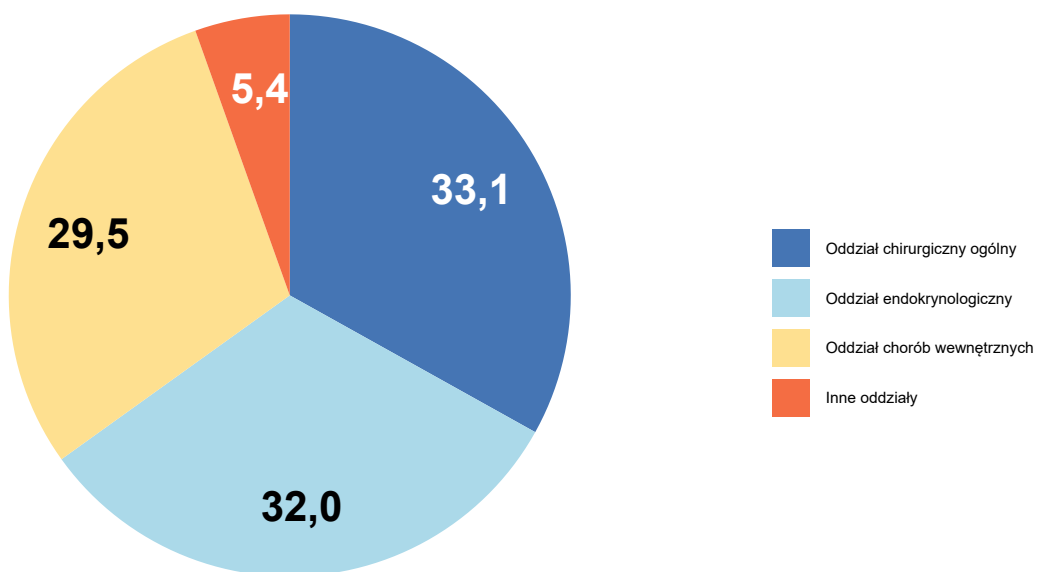
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,05	0,10	0,03	-	37,8	37,8
10.0010	0,07	0,07	-	-	24,7	62,5
10.0004	0,03	0,04	-	-	12,7	75,3
10.0003	0,02	0,02	-	-	5,8	81,1
10.0005	0,01	0,01	-	-	4,4	85,5
10.0013	0,01	0,01	-	-	3,6	89,1
10.0009	0,01	0,01	-	-	2,9	92,0
10.0024	0,00	0,00	-	-	1,8	93,8
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,1	94,9
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,7	95,6
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,7	96,4
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,7	97,1
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,7	97,8
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,21	0,28	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶¹ 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 endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,4%.

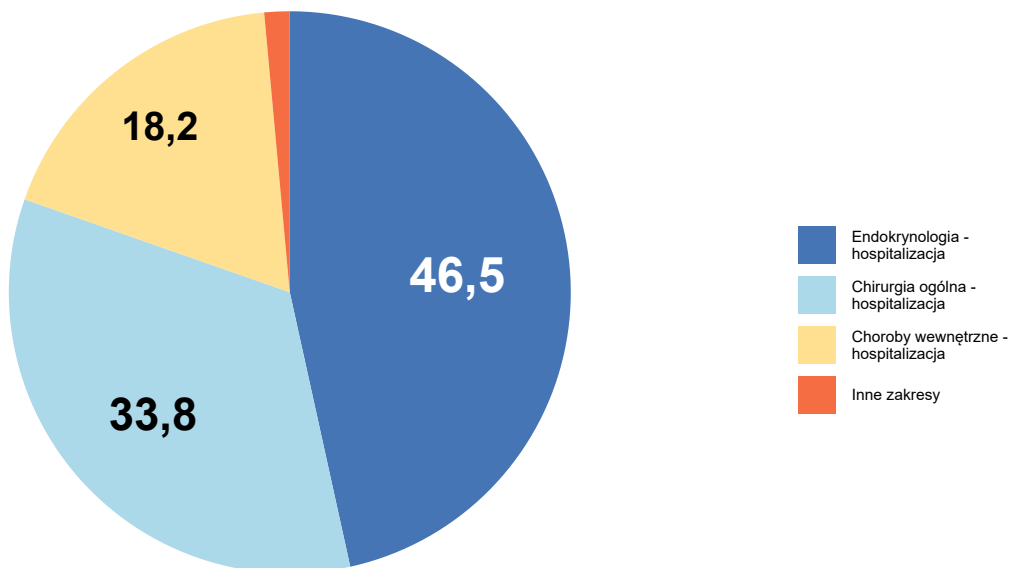
⁶¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.51: 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 2.1.163 oraz Tabela 2.1.164. 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 2.1.163: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	0,09	-	-	0,00	0,00	0,10
10.0010	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
10.0004	0,01	-	0,03	-	-	-	0,04
10.0003	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0005	0,00	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01
10.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0009	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0016	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,09	0,08	0,00	0,00	0,01	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,09	0,01	0,01	-	0,00	-	0,10
10.0010	-	0,07	0,00	-	-	-	0,07
10.0004	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
10.0005	-	0,00	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0009	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
10.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pedagogia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,09	0,05	0,00	0,00	0,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.165 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	58,7	82,7	1,0	8,7	17,3	15,4	57,7
10.0003	70,2	81,2	-	6,2	-	25,0	68,8
10.0004	50,3	88,6	-	14,3	22,9	37,1	25,7
10.0005	43,6	66,7	16,7	16,7	33,3	16,7	16,7
10.0006	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0008	53,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0009	55,2	87,5	-	-	37,5	25,0	37,5
10.0010	57,2	72,1	-	5,9	22,1	27,9	44,1
10.0011	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0013	70,1	70,0	-	-	-	20,0	80,0
10.0014	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	25,0	100,0	-	100,0	-	-	-
10.0016	71,5	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0017	71,7	33,3	-	-	-	-	100,0
10.0018	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0019	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
10.0021	61,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
10.0024	59,2	40,0	-	-	20,0	20,0	60,0
10.0028	58,5	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	57,6	79,3	1,5	8,0	18,2	23,6	48,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶². 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁶²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.166 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	0,10	2,88	22,12	26,92	8,65	39,42
10.0003	0,02	6,25	6,25	18,75	37,50	31,25
10.0004	0,04	5,71	28,57	54,29	8,57	2,86
10.0005	0,01	16,67	50,00	8,33	16,67	8,33
10.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0009	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
10.0010	0,07	-	14,71	39,71	38,24	7,35
10.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0013	0,01	-	-	30,00	50,00	20,00
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0016	0,00	-	-	-	50,00	50,00
10.0017	0,00	-	-	-	66,67	33,33
10.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0021	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0024	0,00	-	-	40,00	60,00	-
10.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,28	2,91	20,00	33,09	22,91	21,09

^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 2.1.167. 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	20,2	51,0	28,8	68,4	71,1	30,8
10.0003	-	6,2	93,8	6,8	0,0	25,0
10.0004	20,0	37,1	42,9	52,1	31,9	22,9
10.0005	-	25,0	75,0	11,1	2,6	25,0
10.0006	-	100,0	-	64,6	64,6	100,0
10.0008	-	100,0	-	40,7	40,7	-
10.0009	-	12,5	87,5	12,8	13,1	50,0
10.0010	8,8	63,2	27,9	34,8	38,0	38,2
10.0011	-	-	100,0	19,2	19,2	50,0
10.0013	-	10,0	90,0	23,9	22,2	70,0
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0016	-	100,0	-	81,3	81,3	50,0
10.0017	-	33,3	66,7	15,4	2,1	33,3
10.0018	-	-	100,0	1,6	1,6	100,0

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 [%]			
10.0019	-	100,0	-	38,7	38,7	-
10.0021	-	50,0	50,0	5,0	5,0	50,0
10.0024	20,0	-	80,0	34,2	0,0	20,0
10.0028	-	50,0	50,0	5,6	5,6	-
Woj.	12,7	44,7	42,5	45,3	35,3	33,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 21.77%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (41.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.169. 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 2.1.168: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

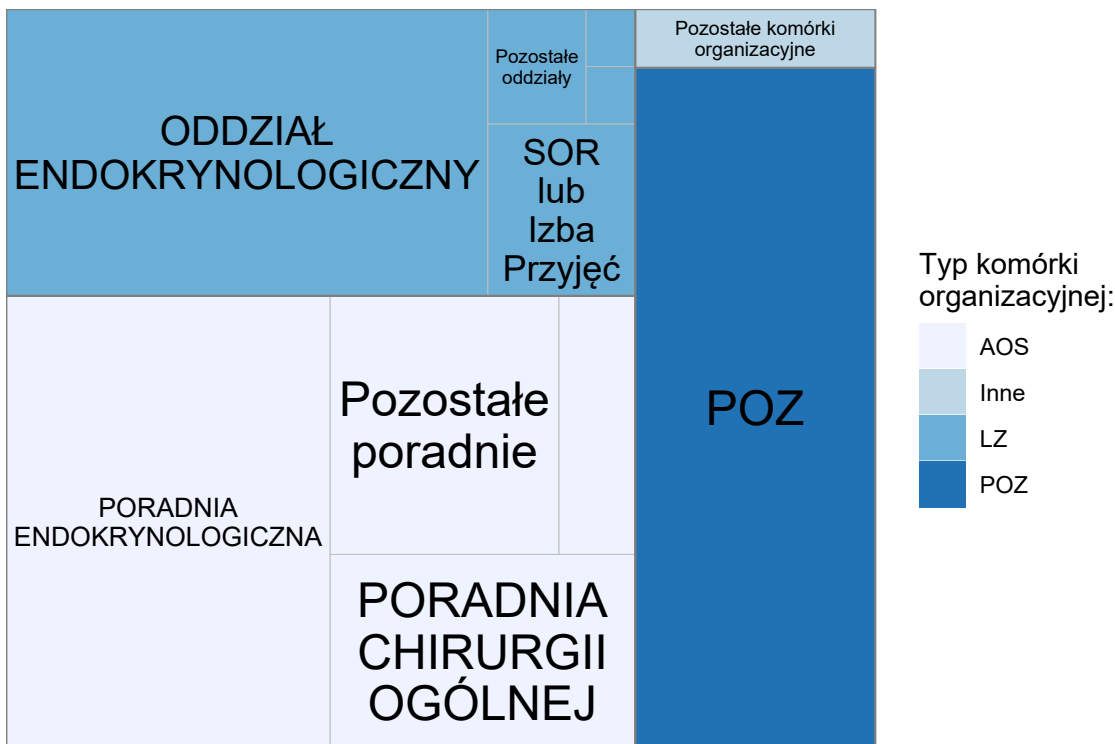
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0024	20,0	40,0	40,0	100,0	50,0	2	100,0
10.0013	40,0	60,0	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0004	37,1	62,9	-	100,0	-	10	63,6
10.0005	91,7	8,3	-	100,0	-	47	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	19,2	80,8	-	100,0	2,4	7	72,6
10.0010	2,9	97,1	-	100,0	-	58	10,6
10.0019	-	100,0	-	100,0	-	67	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	37,5	62,5	-	100,0	20,0	14	80,0
10.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
10.0017	66,7	33,3	-	100,0	-	45	-
10.0006	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
10.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	8	100,0
10.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	29,1	70,2	0,7	100,0	4,1	16	51,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.169 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁶³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.52: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.169: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurologiczny [%]	oddział alergologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	91,35	57,89	89,09	-	1,82	3,64	30,53	37,93	31,03	3,45	11,58	-
10.0003	81,25	-	-	-	-	-	7,69	-	-	-	76,92	15,38
10.0004	100,00	11,43	-	25,00	-	75,00	45,71	43,75	18,75	-	40,00	2,86
10.0005	75,00	-	-	-	-	-	44,44	50,00	-	-	55,56	-
10.0006	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0009	62,50	-	-	-	-	-	40,00	50,00	-	50,00	60,00	-
10.0010	72,06	4,08	-	-	-	50,00	89,80	65,91	15,91	11,36	6,12	-
10.0011	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0013	60,00	-	-	-	-	-	16,67	-	100,00	-	83,33	-
10.0014	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0016	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0017	66,67	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	50,00
10.0018	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0019	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
10.0024	80,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
10.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	82,91	28,07	76,56	1,56	1,56	14,06	44,30	51,49	20,79	6,93	25,44	2,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.170** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁴. 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 2.1.170: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,10	9,62	90,38	64,89
10.0003	0,02	-	100,00	-
10.0004	0,04	25,71	74,29	-
10.0005	0,01	8,33	91,67	-
10.0006	0,00	100,00	-	-
10.0008	0,00	-	100,00	-
10.0009	0,01	12,50	87,50	-
10.0010	0,07	85,29	14,71	-
10.0011	0,00	-	100,00	-
10.0013	0,01	-	100,00	-
10.0014	0,00	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	100,00	-
10.0017	0,00	33,33	66,67	-
10.0018	0,00	-	100,00	-
10.0019	0,00	-	100,00	-
10.0021	0,00	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,28	29,82	70,18	31,61

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 2.1.171: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	9,62	-	100,00	-	-	-
10.0004	25,71	-	100,00	-	-	-
10.0005	8,33	-	100,00	-	-	-
10.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0009	12,50	-	100,00	-	-	-
10.0010	85,29	-	100,00	-	-	-
10.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0017	33,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	29,82	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.172** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.173**.

⁶⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.172: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K48 [%]	K02 [%]	K03 [%]	D03 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	31,7	56,7	-	8,7	1,0	1,9
10.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	74,3	-	14,3	11,4	-	-
10.0005	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
10.0006	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	87,5	-	-	12,5	-	-
10.0010	0,1	14,7	-	73,5	11,8	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	48,0	21,5	20,0	9,5	0,4	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
K48 orbitopatia tarczycowa - terapia przeciwzapalna i przygotowanie do radioterapii i leczenia dekompresyjnego
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
D03 duże zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.174 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.174: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	-	100,00
10.0003	6,25	-	93,75
10.0004	34,29	2,86	62,86
10.0005	-	-	100,00
10.0006	100,00	-	-
10.0008	-	-	100,00
10.0009	-	-	100,00
10.0010	58,82	-	41,18
10.0011	100,00	-	-
10.0013	-	-	100,00
10.0014	100,00	-	-
10.0015	100,00	-	-
10.0016	100,00	-	-
10.0017	-	-	100,00
10.0018	100,00	-	-
10.0019	-	-	100,00
10.0021	-	-	100,00

Tabela 2.1.174: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0024	-	20,00	80,00
10.0028	-	-	100,00
Woj.	22,18	0,73	77,09

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

W tabeli **2.1.175** 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 2.1.175: 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	1,9	-	48,1	48,1	48,1
10.0003	0,0	-	-	-	-	6,2
10.0004	0,0	-	-	11,4	11,4	14,3
10.0005	0,0	-	-	-	-	16,7
10.0006	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	12,5	-	-
10.0010	0,1	-	-	-	-	1,5
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	10,0
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,7	-	20,0	19,6	21,8

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

Tabela 2.1.176: 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	3,5	4,8	2,0	4,3	27,9	66,3
10.0003	5,8	5,8	5,0	3,1	-	31,2
10.0004	7,5	5,1	7,0	5,9	-	40,0
10.0005	6,8	4,7	7,0	3,3	-	25,0

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

Tabela 2.1.176: 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 [%]
10.0006	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
10.0008	23,0	4,7	23,0	-	-	-
10.0009	4,8	5,0	4,0	2,5	-	25,0
10.0010	3,2	4,8	3,0	1,1	-	64,7
10.0011	3,5	4,8	3,5	0,7	-	50,0
10.0013	8,5	5,2	7,0	4,2	-	-
10.0014	4,0	3,2	4,0	-	-	-
10.0015	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
10.0016	4,5	4,6	4,5	0,7	-	-
10.0017	3,7	5,5	4,0	0,6	-	33,3
10.0018	3,0	4,0	3,0	-	-	100,0
10.0019	2,0	5,8	2,0	-	-	100,0
10.0021	6,0	3,8	6,0	4,2	-	50,0
10.0024	5,2	4,6	5,0	2,5	-	40,0
10.0028	6,0	4,8	6,0	1,4	-	-
Woj.	4,6	4,9	3,0	4,2	10,5	53,1

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

Tabela 2.1.177 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1038⁶⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.177: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	46,2	-	-
10.0003	-	43,8	-	-
10.0004	2,9	42,9	-	-
10.0005	-	66,7	-	-
10.0006	-	100,0	-	-
10.0008	-	-	-	-
10.0009	-	37,5	-	-
10.0010	-	39,7	-	-
10.0011	-	-	-	-
10.0013	-	40,0	-	-
10.0014	-	100,0	-	-
10.0015	-	-	-	-
10.0016	-	100,0	-	-
10.0017	-	33,3	-	-
10.0018	-	100,0	-	-
10.0019	-	-	-	-
10.0021	-	50,0	-	-
10.0024	20,0	60,0	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	0,7	44,4	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

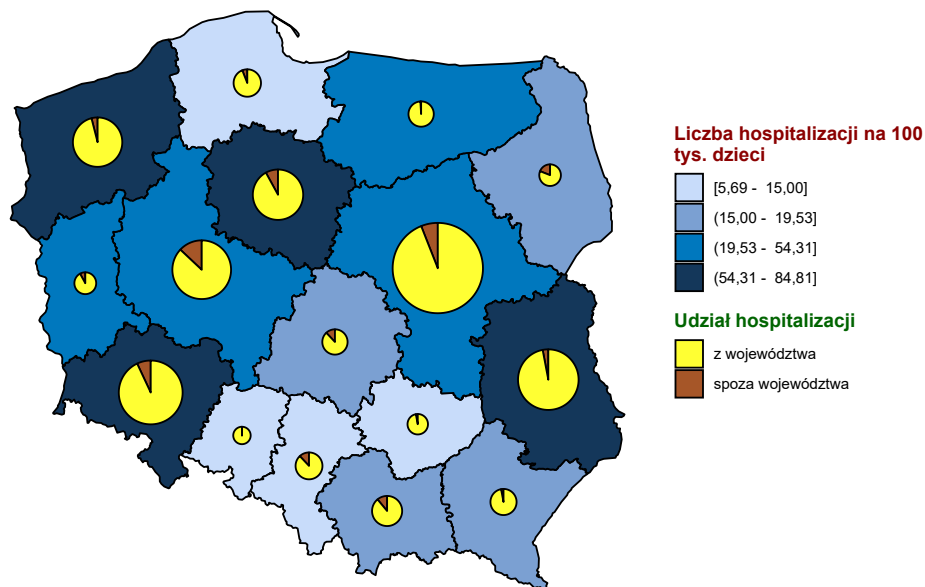
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶Poradnia chorób tarczycy

2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci

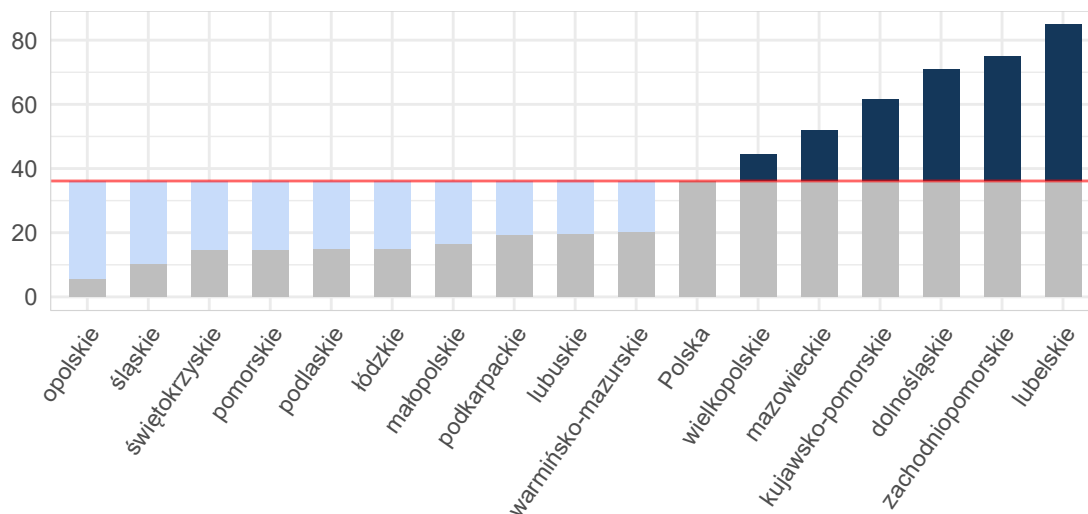
W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶⁷, co stanowiło 2,77% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

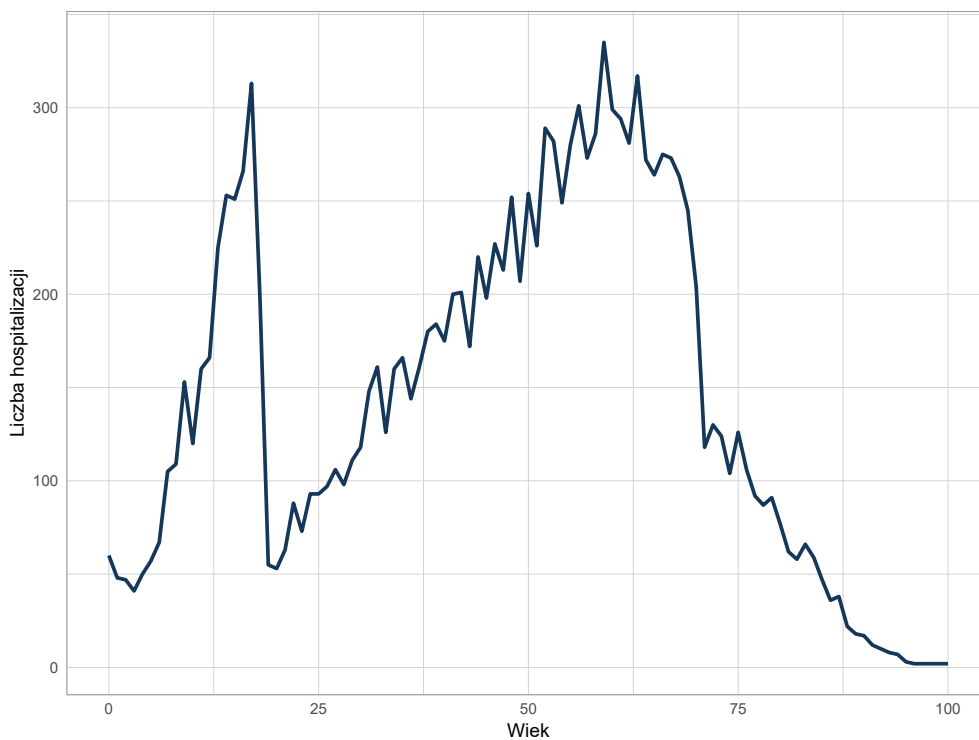
⁶⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

Tabela 2.1.178: 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	0,35	-	0,24	7,51	11,92	11
kujawsko-pomorskie	0,23	-	0,01	8,19	11,13	8
lubelskie	0,32	-	0,23	3,12	15,05	3
lubuskie	0,04	-	0,00	8,33	3,54	28
łódzkie	0,06	-	0,00	12,70	2,53	3
małopolskie	0,11	-	0,04	11,32	3,13	10
mazowieckie	0,52	-	0,21	6,14	9,71	13
opolskie	0,01	-	-	-	0,91	18
podkarpackie	0,08	-	0,03	3,95	3,57	7
podlaskie	0,03	-	-	19,35	2,61	7
pomorskie	0,07	-	0,02	5,97	2,89	11
śląskie	0,08	-	0,00	12,50	1,75	7
świętokrzyskie	0,03	-	-	3,23	2,47	11
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	1,85	3,76	20
wielkopolskie	0,30	-	0,20	13,13	8,53	20
zachodniopomorskie	0,22	-	0,08	4,52	12,94	7
Polska	2,49	-	1,08	7,39	6,48	184

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.179: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 45,16% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.180 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

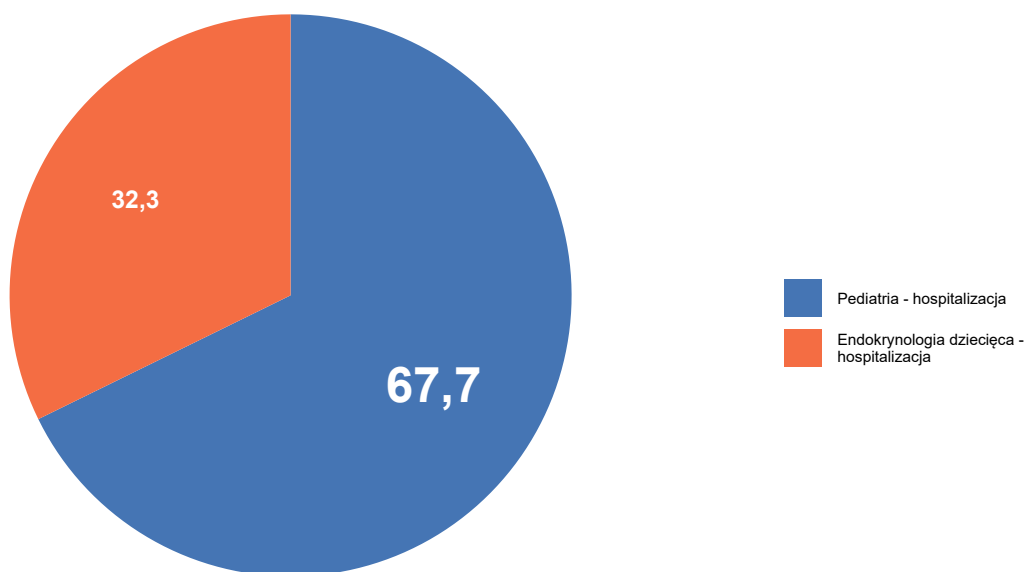
Tabela 2.1.180: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,01	0,01	-	-	45,2	45,2
10.0002	0,01	0,01	-	-	38,7	83,9
10.0004	0,00	0,00	-	-	9,7	93,5
10.0003	0,00	0,00	-	-	3,2	96,8
10.0017	0,00	0,00	-	-	3,2	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 w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

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 2.1.181 oraz Tabela 2.1.182. 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 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	0,01	0,01
10.0002	0,01	0,01
10.0004	0,00	0,00
10.0003	0,00	0,00
10.0017	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.182: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	-	0,01	0,01
10.0002	0,01	0,00	0,01
10.0004	-	0,00	0,00
10.0003	-	0,00	0,00
10.0017	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.183** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.183: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	11,2	83,3	8,3	8,3	33,3	50,0
10.0003	12,0	100,0	-	-	100,0	-
10.0004	14,0	66,7	-	-	33,3	66,7
10.0005	13,6	78,6	-	-	50,0	50,0
10.0017	9,0	100,0	-	-	100,0	-
Woj.	12,5	80,6	3,2	3,2	45,2	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁸. 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 **2.1.184** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁶⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.184: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,01	8,33	33,33	58,33	-	-
10.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0004	0,00	-	-	66,67	33,33	-
10.0005	0,01	7,14	28,57	50,00	7,14	7,14
10.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,03	6,45	25,81	58,06	6,45	3,23

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 2.1.185. 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 2.1.185: 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	16,7	25,0	58,3	38,6	22,6	50,0
10.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0004	33,3	-	66,7	64,5	20,5	-
10.0005	21,4	35,7	42,9	20,6	24,0	50,0
10.0017	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
Woj.	19,4	25,8	54,8	30,9	21,9	45,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 82.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (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 2.1.187. 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 2.1.186: 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	33,3	88	33,3
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
10.0017	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0

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

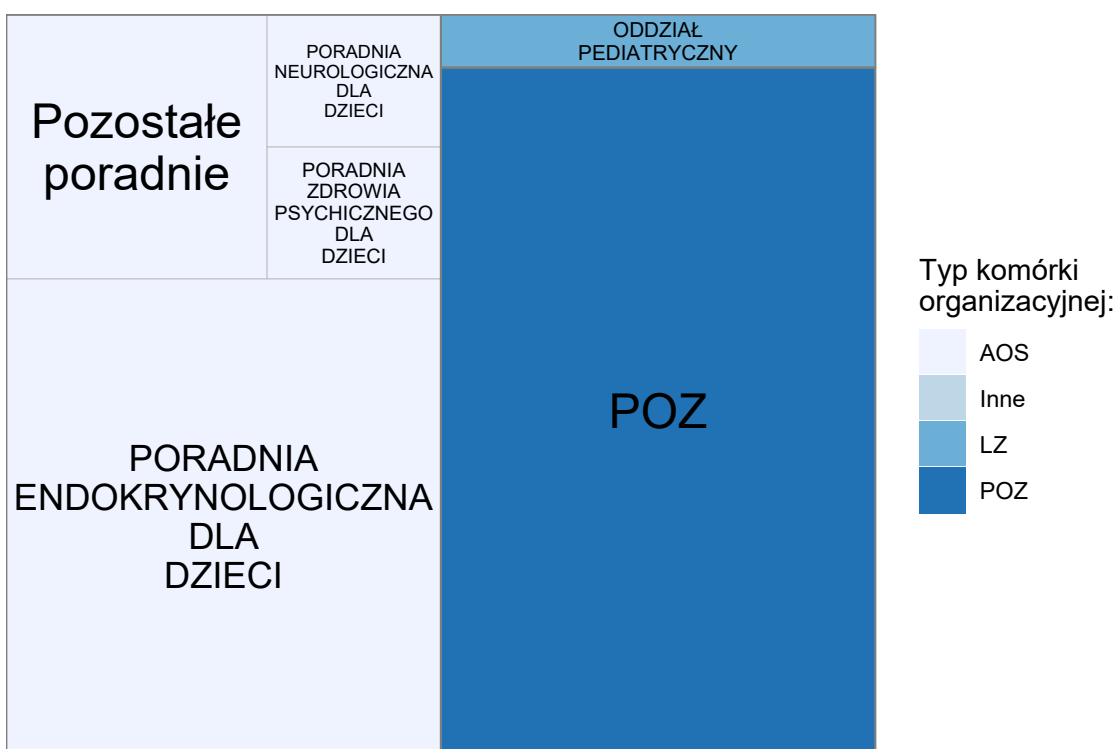
Tabela 2.1.186: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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.	83,9	16,1	-	100,0	20,0	6	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.187 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.56: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.187: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0002	83,33	10,00	100,00	40,00	50,00	-	-	50,00	-
10.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0004	66,67	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0005	100,00	-	-	71,43	70,00	10,00	10,00	28,57	-
10.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.187: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
Woj.	90,32	3,57	100,00	50,00	64,29	7,14	7,14	46,43	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.188** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.188: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,01	100,00
10.0003	0,00	100,00
10.0004	0,00	100,00
10.0005	0,01	100,00
10.0017	0,00	100,00
Woj.	0,03	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.189** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.190**.

Tabela 2.1.189: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	P10 [%]
10.0002	0,0	41,7	58,3
10.0003	0,0	100,0	-
10.0004	0,0	33,3	66,7
10.0005	0,0	42,9	57,1
10.0017	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	45,2	54,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
10.0002	12	-
10.0003	1	-
10.0004	3	-
10.0005	14	-
10.0017	1	-
Woj.	31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.193** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.193: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	8,33	91,67
10.0003	-	100,00
10.0004	66,67	33,33
10.0005	7,14	92,86
10.0017	-	100,00
Woj.	12,90	87,10

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

W tabeli **2.1.194** 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 2.1.194: 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	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.195 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.195: 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	5,6	4,9	6,0	3,1	-	41,7
10.0003	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
10.0004	6,7	4,5	5,0	3,8	-	-
10.0005	4,0	4,7	3,0	2,1	-	64,3
10.0017	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	4,7	4,7	3,0	2,8	-	51,6

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

Tabela 2.1.196 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1038⁷¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.196: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	-	50,0	-	-
10.0003	-	-	-	-
10.0004	-	33,3	-	-
10.0005	-	57,1	-	-
10.0017	-	-	-	-
Woj.	-	48,4	-	-

a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Choroby przysadki

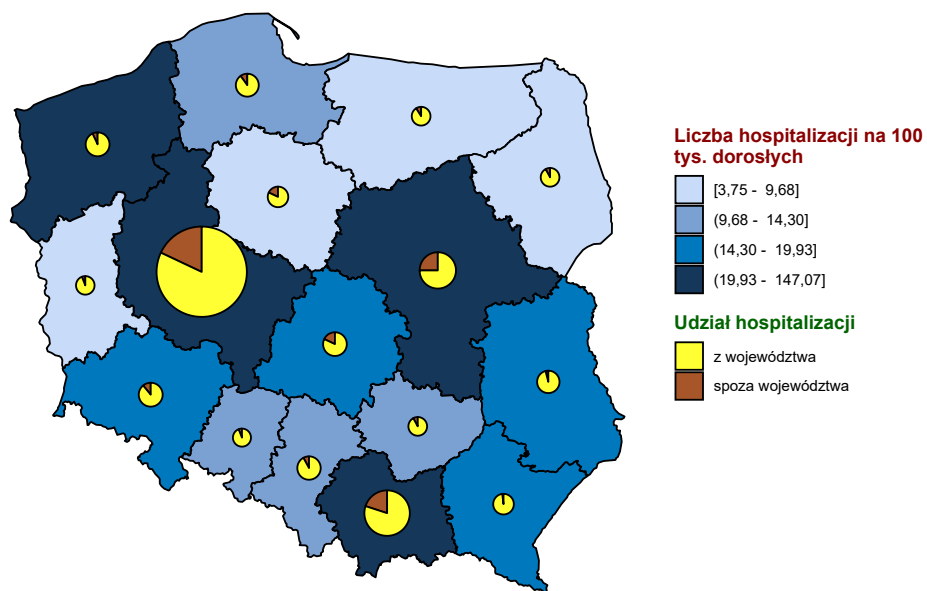
2.1.6.1 Choroby przysadki dorosłości

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁷², co stanowiło 2,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁷¹Poradnia chorób tarczycy

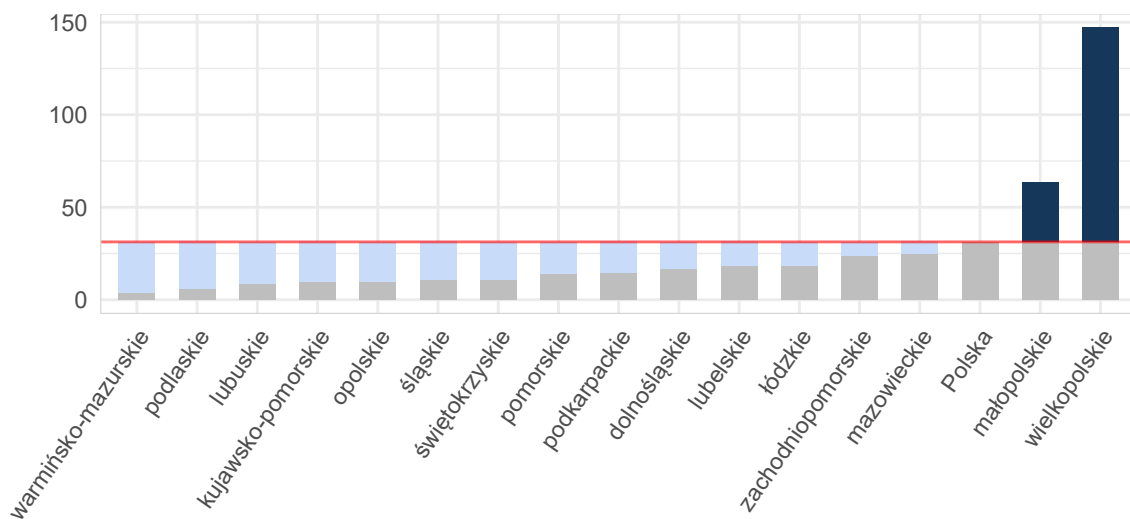
⁷²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

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 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



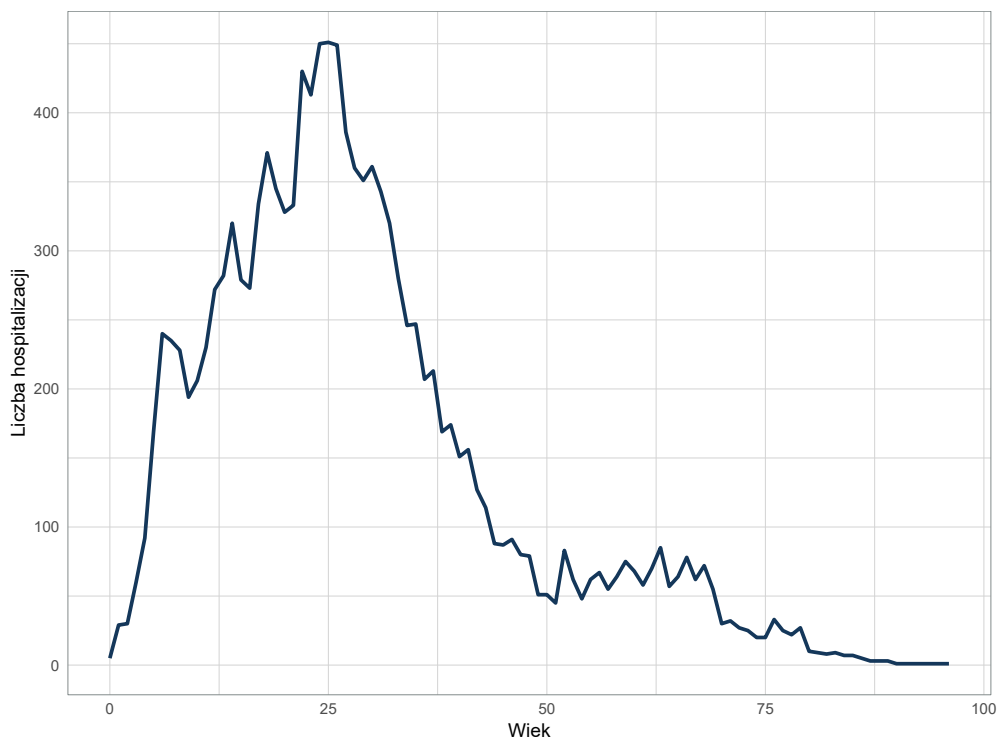
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.197: 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	0,41	-	0,02	11,17	14,19	146
kujawsko-pomorskie	0,16	-	0,00	18,29	7,87	171
lubelskie	0,32	-	0,06	4,67	15,05	92
lubuskie	0,07	-	0,00	6,85	7,18	303
łódzkie	0,39	-	0,02	17,88	15,53	71
małopolskie	1,74	-	0,02	20,55	51,36	48
mazowieckie	1,08	-	0,17	25,53	20,07	70
opolskie	0,08	-	0,00	6,17	8,16	44
podkarpackie	0,25	-	0,01	2,39	11,80	147
podlaskie	0,06	-	0,00	8,77	4,80	30
pomorskie	0,26	-	0,06	10,23	11,40	47
śląskie	0,40	-	0,02	8,91	8,86	133
świętokrzyskie	0,12	-	-	8,62	9,26	84
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,01	9,09	3,06	94
wielkopolskie	4,14	-	0,37	17,85	118,88	67
zachodniopomorskie	0,34	-	0,01	7,16	19,61	106
Polska	9,86	-	0,78	16,76	25,66	1 653

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.198: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 47,37% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.199 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.199: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

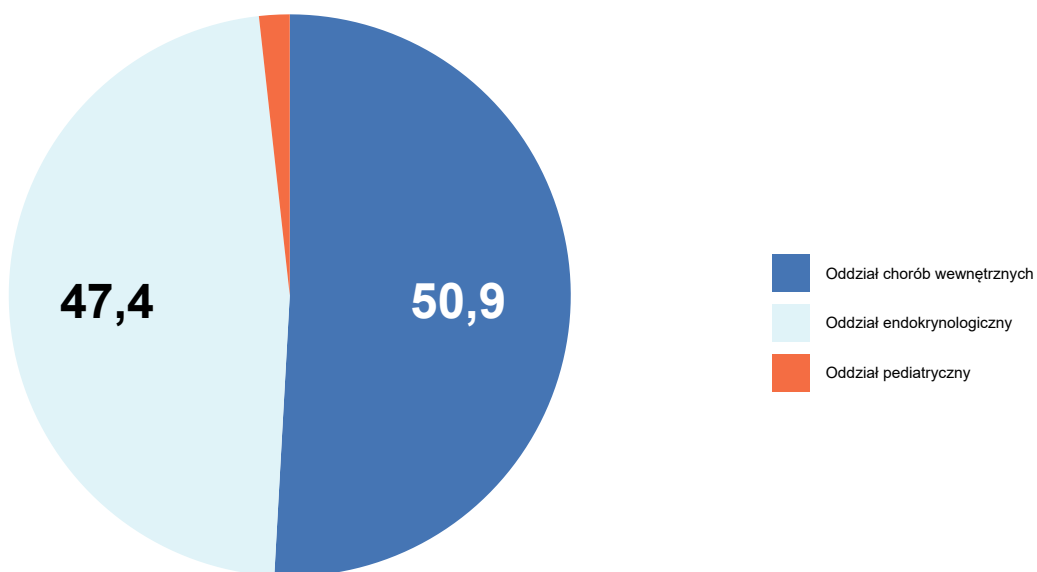
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,02	0,03	0,00	-	47,4	47,4
10.0004	0,02	0,02	-	-	26,3	73,7
10.0003	0,01	0,01	-	-	19,3	93,0
10.0002	0,00	0,00	-	-	1,8	94,7
10.0007	0,00	0,00	-	-	1,8	96,5
10.0010	0,00	0,00	-	-	1,8	98,2
10.0016	0,00	0,00	-	-	1,8	100,0
Woj.	0,05	0,06	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,2%.

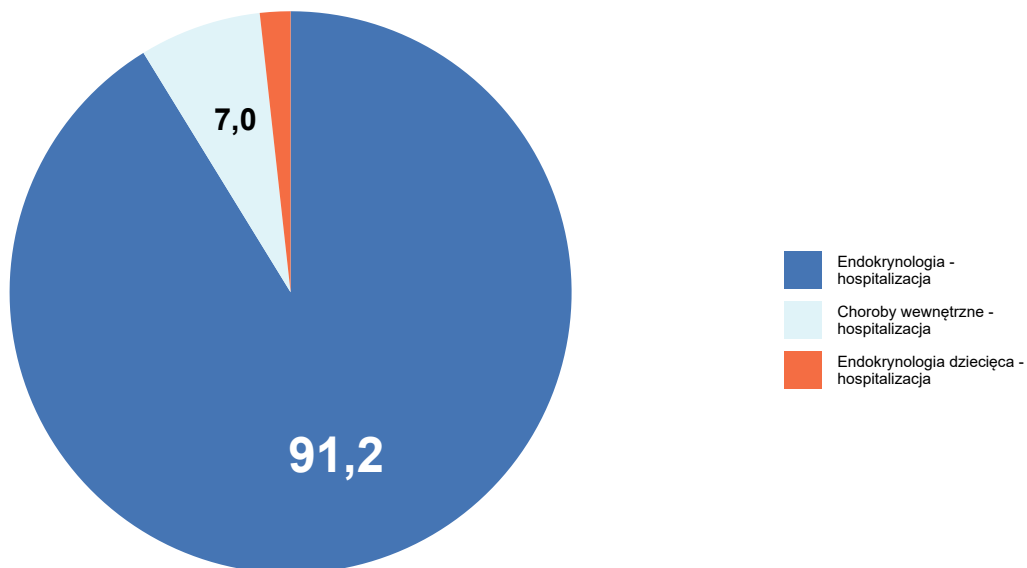
⁷³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: 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 2.1.200 oraz Tabela 2.1.201. 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 2.1.200: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,03	-	0,03
10.0004	0,02	-	-	0,02
10.0003	0,01	-	-	0,01
10.0002	-	-	0,00	0,00
10.0007	0,00	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.201: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,03	-	0,03
10.0004	-	0,02	-	0,02
10.0003	0,00	0,01	-	0,01
10.0002	-	-	0,00	0,00
10.0007	0,00	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.202 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.202: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	46,9	70,4	11,1	22,2	22,2	14,8	29,6
10.0002	18,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0003	52,1	81,8	18,2	9,1	18,2	18,2	36,4
10.0004	47,9	53,3	20,0	20,0	-	20,0	40,0
10.0007	64,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0010	52,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0016	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.202: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	47,9	64,9	15,8	17,5	15,8	17,5	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁴. 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:

- *BW* - 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 2.1.203 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.203: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,03	-	25,93	44,44	29,63
10.0002	0,00	-	100,00	-	-
10.0003	0,01	18,18	18,18	9,09	54,55
10.0004	0,02	13,33	26,67	20,00	40,00
10.0007	0,00	-	-	-	100,00
10.0010	0,00	-	-	-	100,00
10.0016	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,06	7,02	26,32	28,07	38,60

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.204. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁷⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.204: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	14,8	37,0	48,1	53,7	31,9	29,6
10.0002	100,0	-	-	103,3	103,3	-
10.0003	-	18,2	81,8	13,4	0,0	9,1
10.0004	-	26,7	73,3	13,3	0,0	6,7
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0010	-	100,0	-	32,5	32,5	100,0
10.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,8	29,8	61,4	33,9	0,0	19,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.206. 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 2.1.205: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

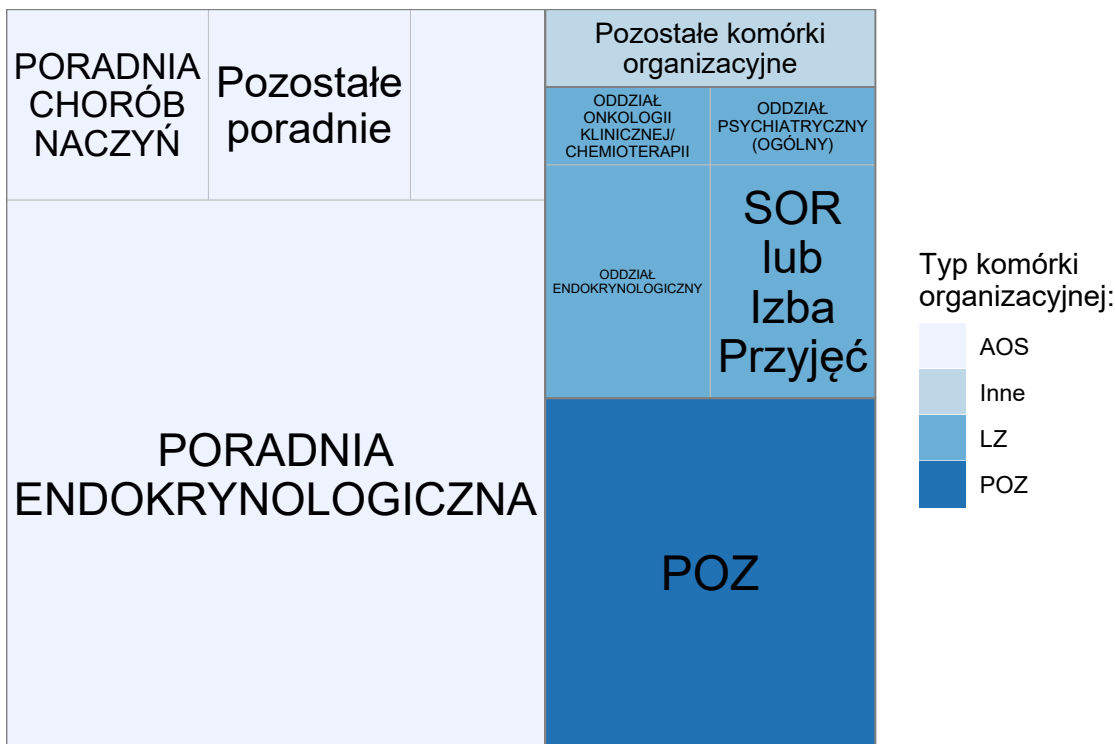
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0003	63,6	36,4	-	100,0	25,0	22	50,0
10.0004	13,3	86,7	-	100,0	-	15	76,9
10.0001	14,8	85,2	-	100,0	13,0	91	21,7
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	100	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	26,3	73,7	-	100,0	11,9	44	42,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.206 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁷⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.61: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.206: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chorób naczyń [%]	poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	85,19	13,04	100,00	-	-	-	69,57	93,75	-	-	17,39	-
10.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0003	90,91	30,00	-	33,33	33,33	33,33	20,00	100,00	-	-	30,00	20,00
10.0004	86,67	-	-	-	-	-	92,31	50,00	25,00	16,67	7,69	-
10.0007	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	87,72	16,00	37,50	12,50	12,50	37,50	62,00	74,19	9,68	6,45	18,00	4,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.207 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 2.1.207: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,03	100,00	18,52
10.0002	0,00	100,00	100,00
10.0003	0,01	100,00	27,27
10.0004	0,02	100,00	-
10.0007	0,00	100,00	-
10.0010	0,00	100,00	-
10.0016	0,00	100,00	-
Woj.	0,06	100,00	15,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.208** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.209**.

Tabela 2.1.208: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K16 [%]	K53 [%]	P10 [%]
10.0001	0,0	81,5	18,5	-
10.0002	0,0	-	-	100,0
10.0003	0,0	72,7	27,3	-
10.0004	0,0	100,0	-	-
10.0007	0,0	100,0	-	-
10.0010	0,0	100,0	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,1	84,2	14,0	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.209: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K16 choroby przedniego płata przysadki
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.210** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.210: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	100,00	-
10.0002	-	100,00	-
10.0003	-	90,91	9,1
10.0004	26,67	73,33	-
10.0007	100,00	-	-
10.0010	100,00	-	-
10.0016	-	100,00	-

Tabela 2.1.210: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	10,53	87,72	1,8

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

W tabeli 2.1.211 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.211: 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	-	-	7,4	3,7	7,4
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	3,5	1,8	3,5

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

Tabela 2.1.212: 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	3,7	5,3	3,0	2,0	3,7	51,9
10.0002	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
10.0003	6,9	6,0	3,0	9,4	-	63,6
10.0004	8,5	5,6	6,0	8,2	-	33,3
10.0007	6,0	6,0	6,0	-	-	-
10.0010	2,0	8,0	2,0	-	-	100,0
10.0016	3,0	4,2	3,0	-	-	100,0
Woj.	5,5	5,4	3,0	6,3	1,8	50,9

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

Tabela 2.1.213 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o nastę-

⁷⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

pujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁷⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.213: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	40,7	22,2	14,8
10.0002	-	-	-	-
10.0003	-	50,0	20,0	-
10.0004	-	60,0	40,0	-
10.0007	-	-	-	-
10.0010	-	-	-	-
10.0016	-	-	-	-
Woj.	-	44,6	25,0	7,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

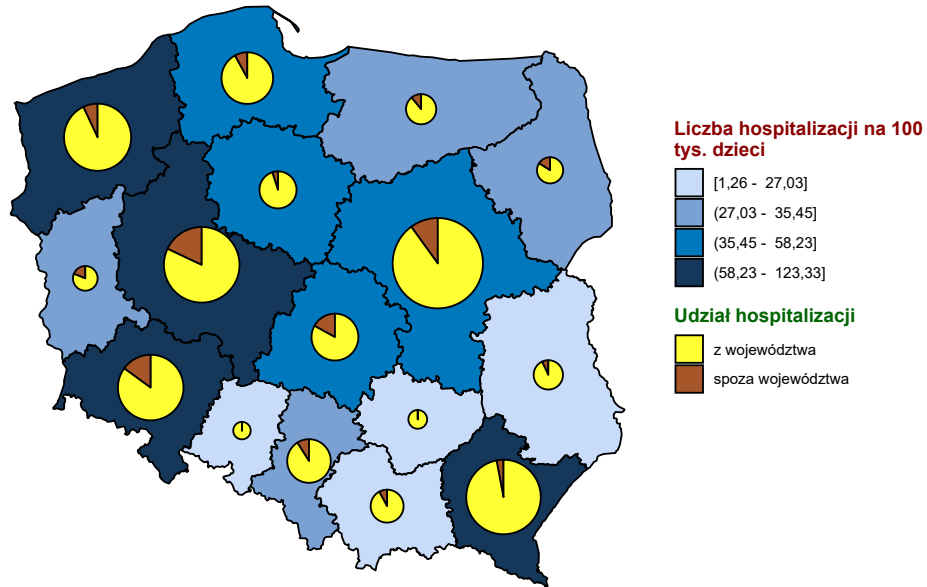
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁷⁸, co stanowiło 5,36% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁷⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

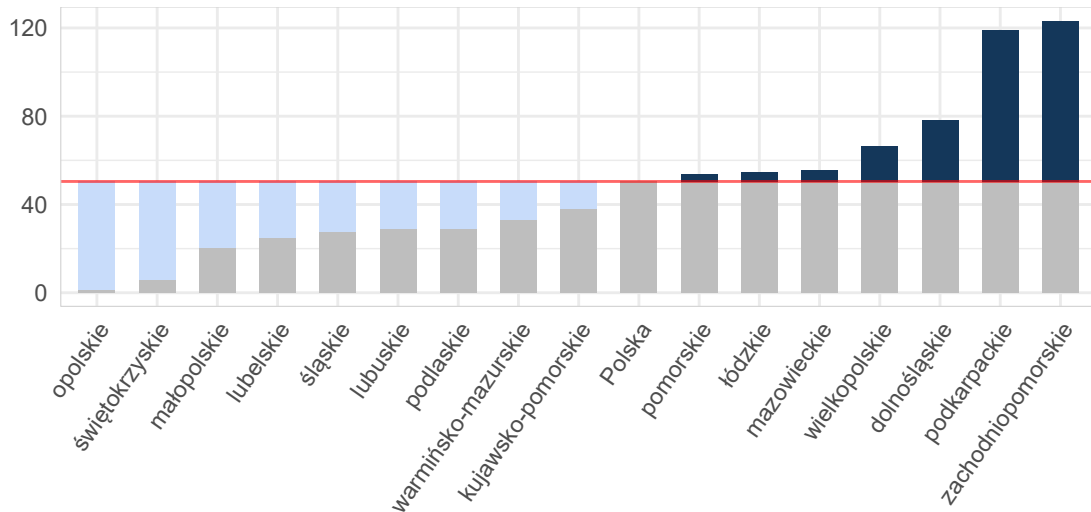
⁷⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

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 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

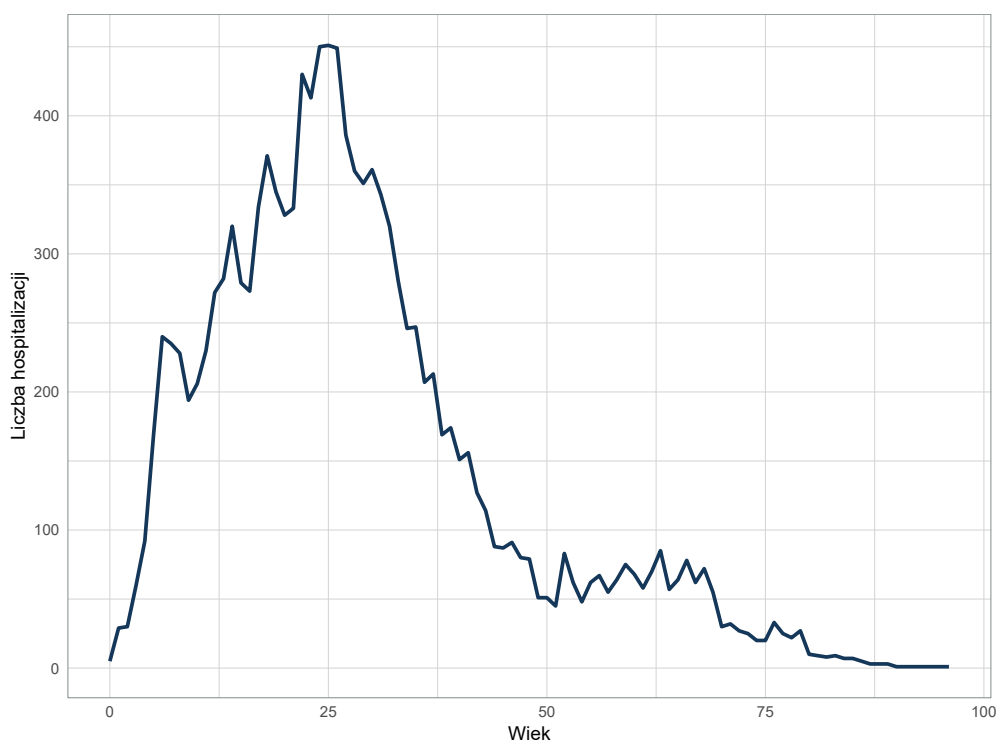


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.214: 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	0,38	-	0,13	15,49	13,12	11
kujawsko-pomorskie	0,14	-	0,00	5,59	6,86	15
lubelskie	0,09	-	0,04	7,45	4,41	24
lubuskie	0,05	-	0,00	18,87	5,21	91
łódzkie	0,23	-	0,02	17,47	9,21	10
małopolskie	0,13	-	0,07	8,46	3,84	19
mazowieckie	0,56	-	0,04	10,41	10,38	19
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	40
podkarpackie	0,47	-	0,28	3,65	21,90	16
podlaskie	0,06	-	-	16,67	5,06	5
pomorskie	0,24	-	0,09	8,64	10,49	11
śląskie	0,21	-	0,00	9,39	4,67	13
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,96	13
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	11,49	6,06	25
wielkopolskie	0,44	-	0,10	18,69	12,75	57
zachodniopomorskie	0,36	-	0,12	7,69	21,31	13
Polska	3,48	-	0,90	10,98	9,05	382

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.63: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.215: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	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 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 98,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.216 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

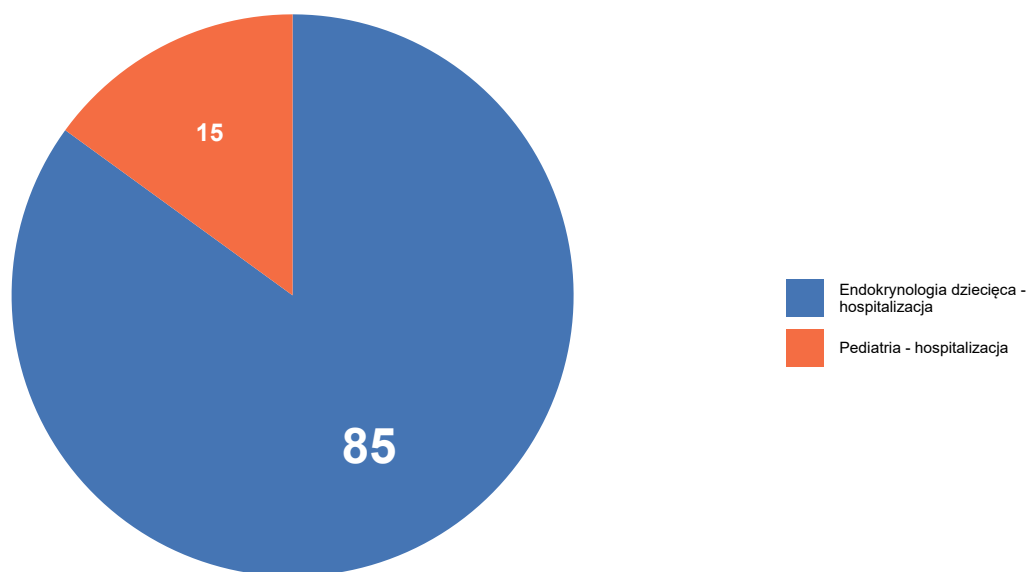
Tabela 2.1.216: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,06	0,06	-	-	98,3	98,3
10.0005	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,06	0,06	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

Wykres 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.217 oraz Tabela 2.1.218. 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 2.1.217: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,06	0,06
10.0005	0,00	0,00
Woj.	0,06	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,05	0,01	0,06
10.0005	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,05	0,01	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.219 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.219: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	9,7	52,5	47,5	35,6	16,9
10.0005	16,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	9,8	53,3	46,7	35,0	18,3

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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *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 2.1.220 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.220: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0002	0,06	5,08	37,29	35,59	22,03
10.0005	0,00	-	-	100,00	-

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.220: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
Woj.	0,06	5,00	36,67	36,67	21,67

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 2.1.221. 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 2.1.221: 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	16,9	52,5	30,5	54,3	53,2	37,3
10.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	16,7	51,7	31,7	53,4	53,2	36,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 20.69%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.226. 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 2.1.222: 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	1,7	98,3	-	100,0	1,7	100	20,7
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,3	96,7	-	100,0	1,7	100	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.223 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.

⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.223: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0002	0,06	3,39	100,00	1,75
10.0005	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,06	3,33	100,00	1,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.224 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.225.

Tabela 2.1.224: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja z... [%]
10.0002	0,1	1,7	94,9	3,4
10.0005	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,1	1,7	95,0	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

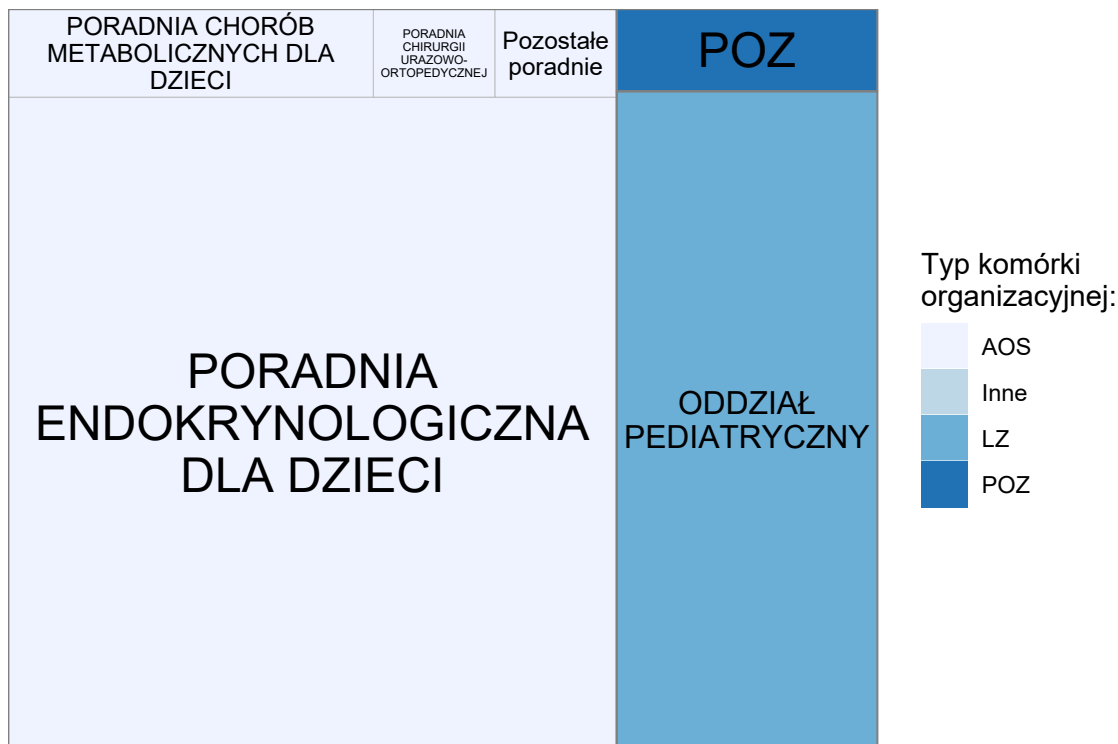
Tabela 2.1.225: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.226 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.65: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.226: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0002	100,00	27,12	100,00	69,49	87,80	7,32	2,44	3,39	-
10.0005	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	100,00	26,67	100,00	70,00	88,10	7,14	2,38	3,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.227: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
10.0002	59	-
10.0005	1	-
Woj.	60	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.228: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.229 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.229: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	100,00
10.0005	100,00
Woj.	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.230 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.230: 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	0,1	-	-	1,7	1,7	1,7
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,7	1,7	1,7

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

Tabela 2.1.231: 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	3,2	3,2	3,0	1,3	-	55,9
10.0005	4,0	3,8	4,0	-	-	-
Woj.	3,2	3,2	3,0	1,3	-	55,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od

⁸¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁸². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.232: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	-	59,3	40,7	37,3
10.0005	-	-	-	-
Woj.	-	58,3	40,0	36,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Choroby przytarczyc

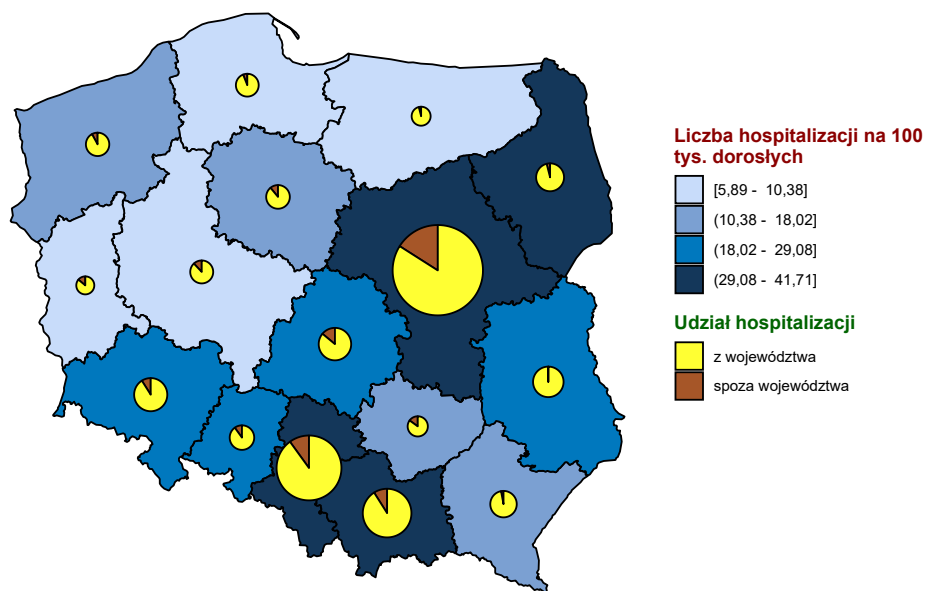
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,29 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁸³, co stanowiło 13,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁸²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

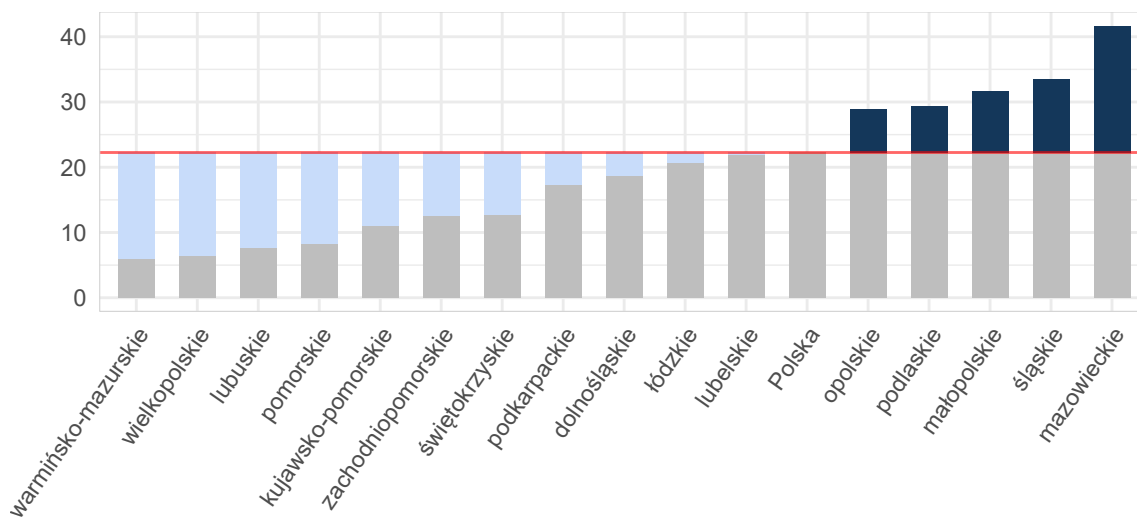
⁸³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.66: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

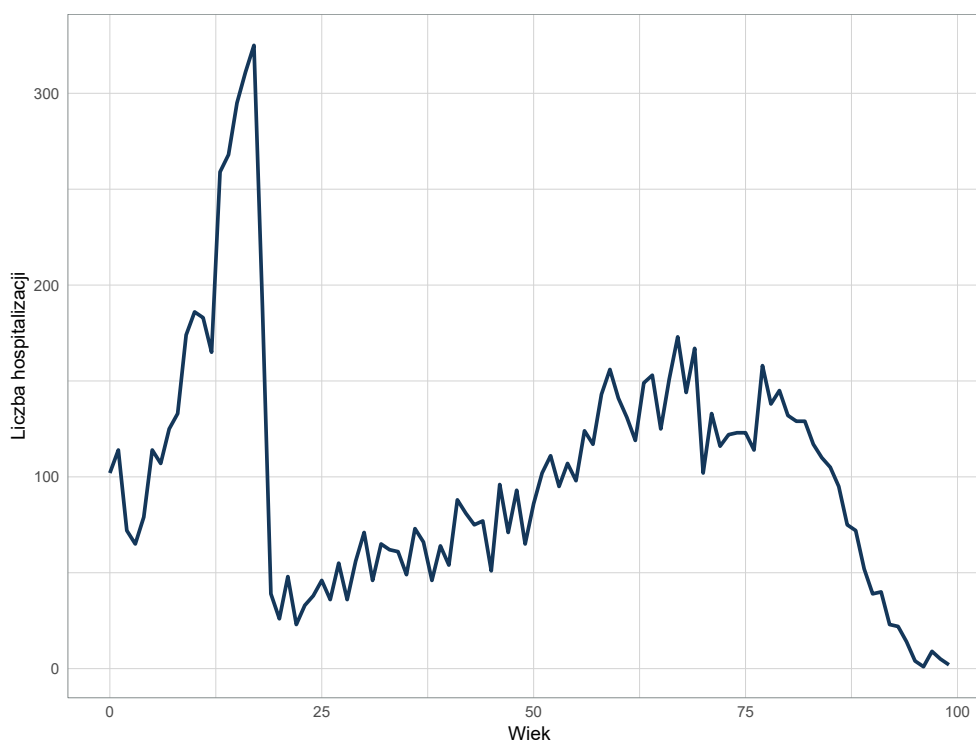


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.233: 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	0,45	-	0,02	9,73	15,57	27
kujawsko-pomorskie	0,19	-	-	11,11	9,07	31
lubelskie	0,38	-	0,04	0,78	18,00	54
lubuskie	0,06	-	0,00	14,29	6,19	30
łódzkie	0,43	-	0,05	14,32	17,14	66
małopolskie	0,87	-	0,01	9,18	25,75	68
mazowieckie	1,82	-	0,35	15,94	33,90	48
opolskie	0,24	-	-	10,33	24,37	56
podkarpackie	0,30	-	-	2,99	14,15	71
podlaskie	0,29	-	-	4,86	24,27	48
pomorskie	0,16	-	0,01	6,45	6,69	32
śląskie	1,27	-	0,00	10,62	27,88	51
świętokrzyskie	0,13	-	-	15,15	10,54	46
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	4,35	4,80	55
wielkopolskie	0,18	-	0,01	12,09	5,23	56
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	7,95	10,30	21
Polska	7,02	-	0,50	10,83	18,27	760

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.67: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.234: 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. Zamenhafa 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
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 61,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.235 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.235: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

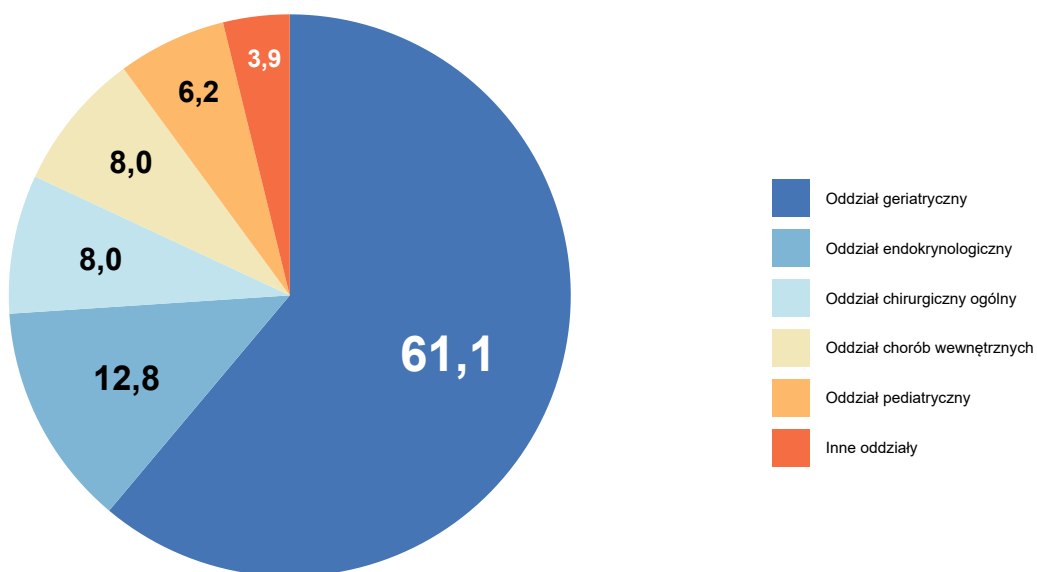
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0014	0,18	0,18	-	-	61,8	61,8
10.0001	0,05	0,06	-	-	22,2	84,0
10.0003	0,01	0,01	-	-	3,5	87,5
10.0005	0,01	0,01	-	-	3,5	91,0
10.0002	0,01	0,01	-	-	3,1	94,1
10.0004	0,01	0,01	-	-	2,1	96,2
10.0010	0,00	0,00	-	-	1,4	97,6
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,0	98,6
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,27	0,29	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział geriatryczny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Geriatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,4%.

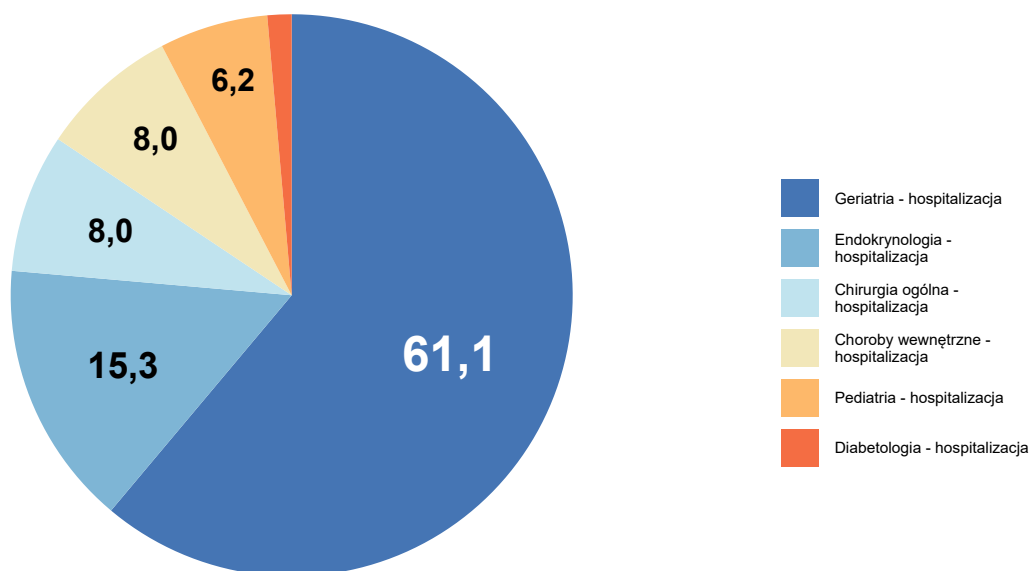
⁸⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.68: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.69: 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 2.1.236 oraz Tabela 2.1.237. 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 2.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18
10.0001	-	0,04	0,02	-	-	0,01	0,06
10.0003	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0005	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0004	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,04	0,02	0,02	0,02	0,01	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.237: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,18	-	-	0,00	-	-	0,18
10.0001	-	0,03	0,02	0,01	-	0,00	0,06
10.0003	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
10.0005	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0004	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
10.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,04	0,02	0,02	0,02	0,00	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.238 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.238: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	55,3	84,4	6,2	4,7	20,3	28,1	40,6

Tabela 2.1.238: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0002	18,0	77,8	100,0	-	-	-	-
10.0003	66,5	90,0	-	-	10,0	10,0	80,0
10.0004	49,2	83,3	16,7	-	16,7	50,0	16,7
10.0005	21,3	80,0	90,0	-	-	10,0	-
10.0010	64,8	100,0	-	-	-	25,0	75,0
10.0014	81,0	67,4	-	-	-	-	100,0
10.0015	64,3	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0021	55,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0024	59,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0028	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	69,4	73,6	8,0	1,0	5,6	8,7	76,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁵. 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 2.1.239 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.239: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,06	9,38	42,19	31,25	17,19	-
10.0002	0,01	88,89	11,11	-	-	-
10.0003	0,01	-	10,00	50,00	20,00	20,00
10.0004	0,01	16,67	50,00	33,33	-	-
10.0005	0,01	80,00	20,00	-	-	-
10.0010	0,00	-	-	75,00	25,00	-
10.0014	0,18	-	0,56	22,47	62,36	14,61
10.0015	0,00	-	-	66,67	33,33	-
10.0021	0,00	50,00	-	-	50,00	-
10.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,29	8,33	12,15	25,69	44,10	9,72

^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

⁸⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.240. 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 2.1.240: 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	7,8	39,1	53,1	35,1	17,3	21,9
10.0002	11,1	22,2	66,7	48,9	15,4	44,4
10.0003	-	10,0	90,0	10,2	7,6	60,0
10.0004	-	-	100,0	3,0	0,0	16,7
10.0005	10,0	30,0	60,0	17,4	10,9	20,0
10.0010	-	25,0	75,0	15,9	8,2	50,0
10.0014	3,9	20,2	75,8	18,7	0,0	27,5
10.0015	-	-	100,0	4,8	0,0	33,3
10.0021	-	50,0	50,0	9,3	9,3	50,0
10.0024	-	100,0	-	31,6	31,6	-
10.0028	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	4,9	24,3	70,8	22,3	0,0	28,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 18.45%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 24.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (70%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.242. 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 2.1.241: 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 [%]
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	19,7	80,3	-	100,0	2,8	74	8,4
10.0001	26,6	71,9	1,6	100,0	-	64	37,0
10.0002	11,1	88,9	-	100,0	12,5	50	37,5
10.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	80,0	20,0	-	100,0	-	46	50,0
10.0004	66,7	33,3	-	100,0	-	36	50,0
10.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	22	50,0
10.0015	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	28,1	71,5	0,3	100,0	3,9	71	18,4

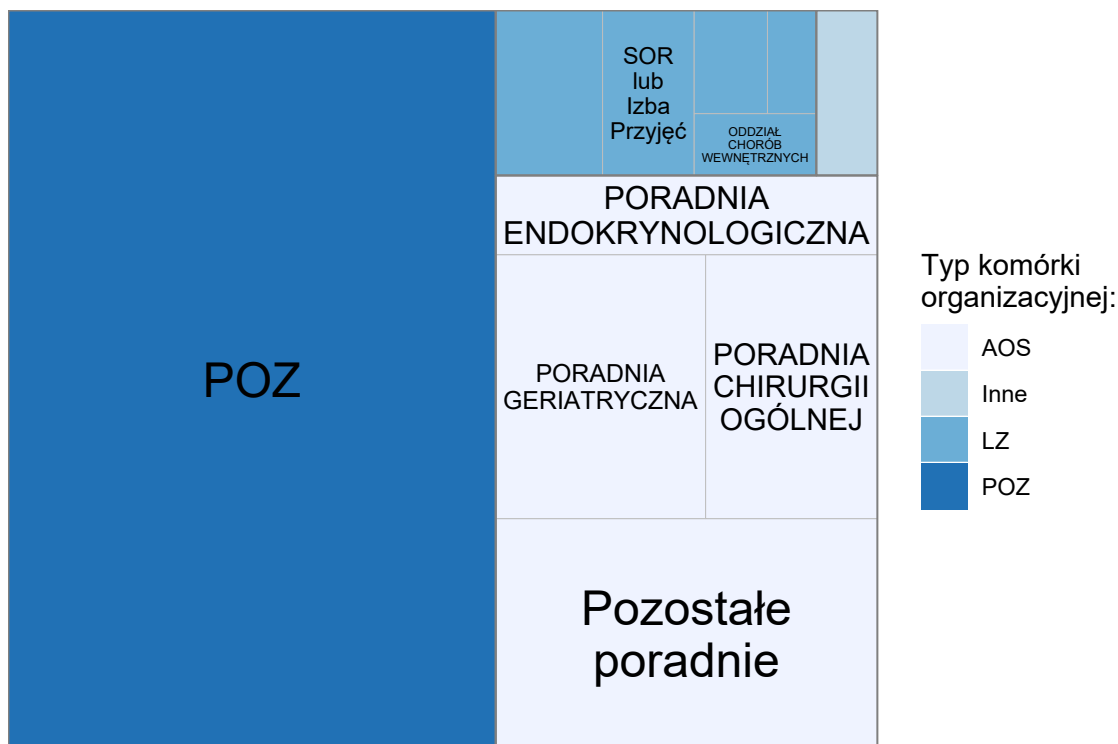
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.242 prezentuje

⁸⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.70: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.242: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia geriatryczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	81,25	21,15	63,64	18,18	9,09	-	59,62	-	51,61	19,35	17,31	1,92
10.0002	100,00	11,11	-	-	-	-	55,56	-	-	-	33,33	-
10.0003	90,00	-	-	-	-	-	55,56	-	-	80,00	33,33	11,11
10.0004	50,00	-	-	-	-	-	66,67	-	50,00	50,00	33,33	-
10.0005	90,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
10.0010	100,00	25,00	-	-	-	100,00	50,00	-	50,00	50,00	25,00	-
10.0014	91,57	4,91	-	12,50	25,00	62,50	20,25	66,67	-	-	74,23	0,61
10.0015	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	33,33
10.0021	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	88,54	8,24	33,33	14,29	14,29	28,57	34,12	25,29	20,69	13,79	56,08	1,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.243 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁸⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

⁸⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

Tabela 2.1.243: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,06	-	32,81	67,19
10.0002	0,01	-	-	100,00
10.0003	0,01	-	-	100,00
10.0004	0,01	33,33	-	100,00
10.0005	0,01	-	-	100,00
10.0010	0,00	-	50,00	50,00
10.0014	0,18	-	2,25	97,75
10.0015	0,00	33,33	-	100,00
10.0021	0,00	-	-	100,00
10.0024	0,00	-	-	100,00
10.0028	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,29	1,04	9,47	90,53

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 2.1.244: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	32,81	-	76,19	-	-	23,81
10.0010	50,00	-	100,00	-	-	-
10.0014	2,25	-	-	100,00	-	-
Woj.	9,47	-	66,67	14,81	-	18,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.245 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.246.

Tabela 2.1.245: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K58 [%]	K03 [%]	K27B [%]	K59 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	15,6	37,5	25,0	-	10,9	10,9
10.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0003	0,0	-	30,0	-	-	50,0	20,0
10.0004	0,0	16,7	16,7	-	-	16,7	50,0
10.0005	0,0	-	10,0	-	90,0	-	-
10.0010	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
10.0014	0,2	97,2	-	-	-	-	2,8
10.0015	0,0	-	-	-	-	66,7	33,3
10.0021	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
10.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,3	64,2	10,4	6,2	6,2	5,6	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.246: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.247: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	3,12	-	96,88
10.0002	11,11	-	88,89
10.0003	10,00	-	90,00
10.0004	33,33	-	66,67
10.0005	20,00	-	80,00
10.0010	75,00	-	25,00
10.0014	20,22	0,56	79,21
10.0015	-	33,33	66,67
10.0021	-	-	100,00
10.0024	-	-	100,00
10.0028	-	100,00	-
Woj.	16,32	1,04	82,64

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

W tabeli 2.1.248 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.248: 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	4,7	4,7	9,4	7,8	12,5
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	10,0	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	10,0	10,0	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,2	-	-	0,6	-	4,5
10.0015	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
10.0021	0,0	-	-	-	-	50,0
10.0024	0,0	-	-	100,0	100,0	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	1,4	1,0	3,5	2,8	6,2

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

⁸⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.249 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.249: 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	4,1	4,7	3,0	2,7	-	54,7
10.0002	2,1	3,7	2,0	0,3	-	100,0
10.0003	4,4	5,1	4,5	1,5	-	30,0
10.0004	5,8	4,4	5,5	3,3	-	33,3
10.0005	5,7	3,9	4,5	4,5	-	40,0
10.0010	2,8	4,7	3,0	0,5	-	100,0
10.0014	6,5	6,4	7,0	3,2	-	18,5
10.0015	9,3	4,5	10,0	5,0	-	-
10.0021	4,0	4,8	4,0	-	-	-
10.0024	6,0	4,7	6,0	-	-	-
10.0028	12,0	5,8	12,0	-	-	-
Woj.	5,7	5,7	4,0	3,3	-	31,2

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

Tabela 2.1.250 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁸⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.250: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	70,3	17,2	10,9
10.0002	-	44,4	-	-
10.0003	-	50,0	30,0	-
10.0004	-	66,7	66,7	-
10.0005	-	60,0	-	-
10.0010	-	75,0	25,0	-
10.0014	0,6	32,6	6,2	0,6
10.0015	33,3	-	-	-
10.0021	-	50,0	50,0	-
10.0024	-	-	-	-
10.0028	100,0	100,0	-	-
Woj.	1,0	44,1	10,8	2,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

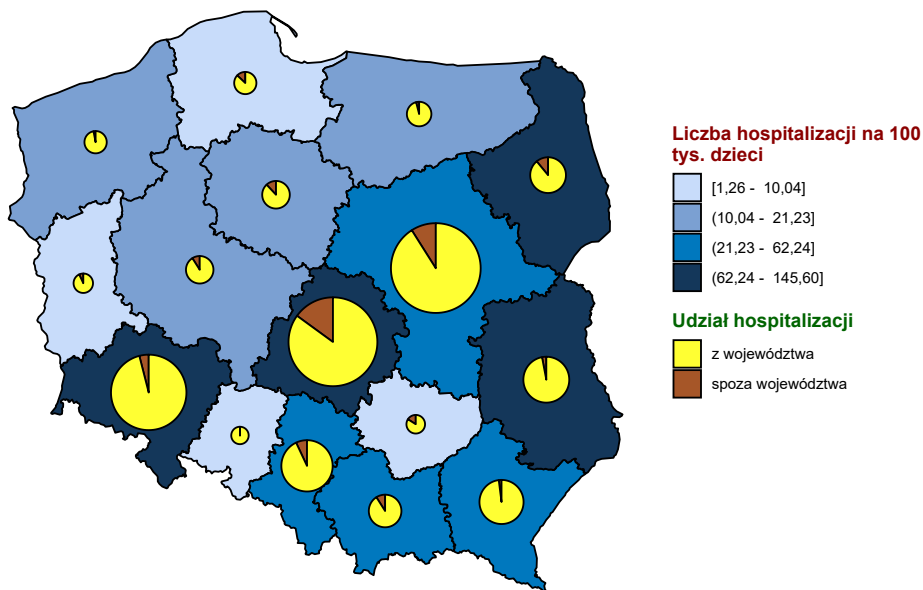
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci

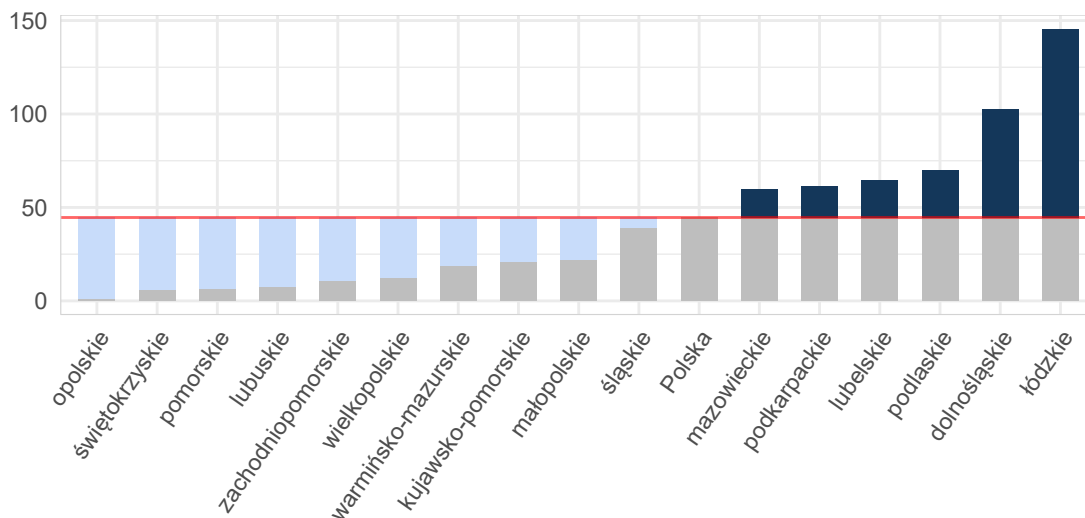
W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹⁰, co stanowiło 12,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

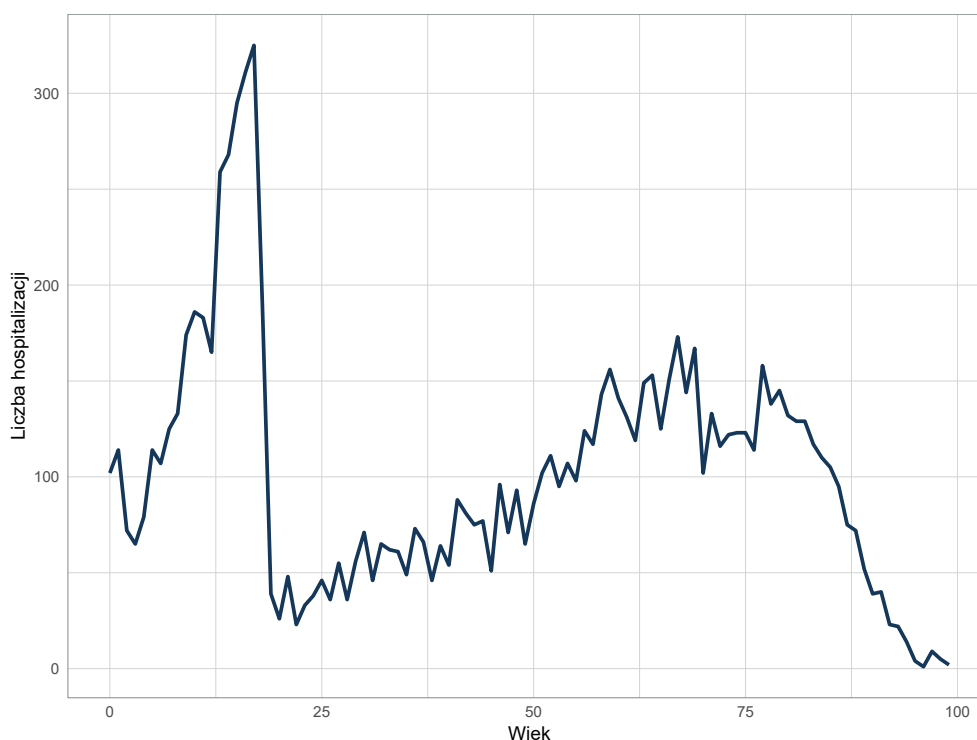
⁹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

Tabela 2.1.251: 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	0,50	-	0,05	4,19	17,25	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	12,82	3,74	7
lubelskie	0,24	-	0,11	3,67	11,48	22
lubuskie	0,01	-	-	7,14	1,38	8
łódzkie	0,61	-	0,15	15,79	24,46	4
małopolskie	0,14	-	0,01	9,35	4,11	28
mazowieckie	0,60	-	0,04	9,12	11,24	42
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	14
podkarpackie	0,24	-	0,01	2,50	11,28	19
podlaskie	0,14	-	0,00	11,11	12,14	5
pomorskie	0,03	-	0,01	13,79	1,25	10
śląskie	0,30	-	-	7,67	6,58	21
świętokrzyskie	0,01	-	-	16,67	0,96	25
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,08	3,41	16
wielkopolskie	0,08	-	0,03	9,88	2,33	22
zachodniopomorskie	0,03	-	0,01	3,12	1,87	12
Polska	3,08	-	0,42	8,68	8,01	267

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.252: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 65,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.253 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

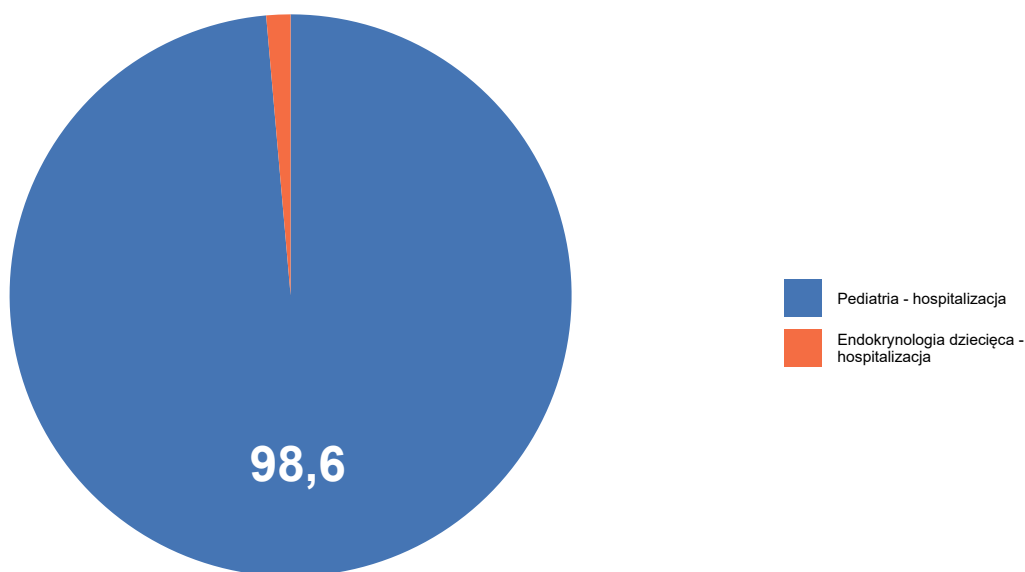
Tabela 2.1.253: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,08	0,10	0,00	-	66,0	66,0
10.0005	0,04	0,04	-	-	30,6	96,5
10.0007	0,00	0,00	-	-	2,8	99,3
10.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,13	0,14	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

Wykres 2.1.73: 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 2.1.254 oraz Tabela 2.1.255. 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 2.1.254: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,10	0,10
10.0005	0,04	0,04
10.0007	0,00	0,00
10.0003	0,00	0,00
Woj.	0,14	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.255: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,09	0,10

Tabela 2.1.255: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	-	0,04	0,04
10.0007	-	0,00	0,00
10.0003	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,14	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.256 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.256: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	9,0	47,4	24,2	18,9	28,4	28,4
10.0003	14,0	-	-	-	-	100,0
10.0005	13,4	54,5	4,5	2,3	31,8	61,4
10.0007	9,2	75,0	-	50,0	25,0	25,0
Woj.	10,4	50,0	17,4	14,6	29,2	38,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹¹. 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 2.1.257 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.257: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0002	0,10	17,89	29,47	41,05	11,58
10.0003	0,00	-	-	-	100,00
10.0005	0,04	-	6,82	59,09	34,09
10.0007	0,00	-	25,00	75,00	-
Woj.	0,14	11,81	22,22	47,22	18,75

^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 2.1.258. 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 2.1.258: 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	10,5	37,9	51,6	41,1	20,5	31,6
10.0003	-	-	100,0	24,4	24,4	100,0
10.0005	13,6	9,1	77,3	14,8	7,3	38,6
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	11,1	27,8	61,1	31,8	15,0	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.49%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 36.92%. 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 2.1.260. 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 2.1.259: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

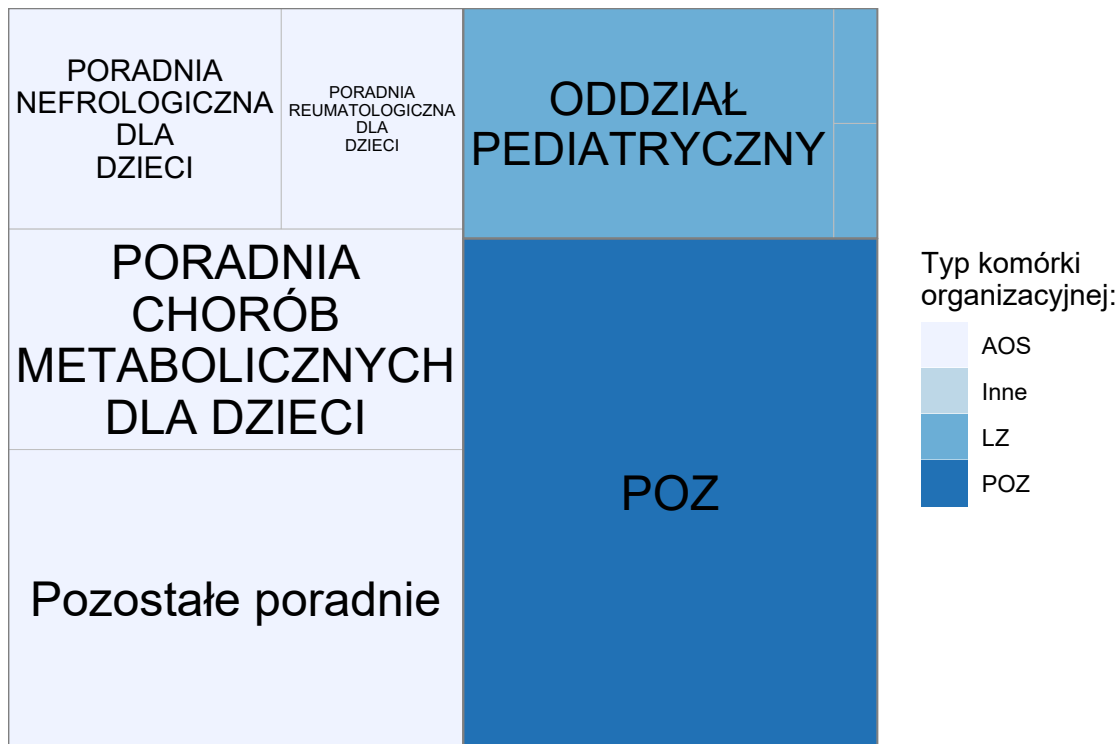
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	97,7	2,3	-	100,0	-	26	-
10.0002	15,8	84,2	-	100,0	-	38	30,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
Woj.	43,1	56,9	-	100,0	-	36	30,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.74 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.260 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.74: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.260: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
10.0002	95,79	19,78	94,44	-	5,56	51,65	42,55	25,53	17,02	28,57	-
10.0003	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
10.0005	75,00	-	-	-	-	60,61	-	-	-	39,39	-
10.0007	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	88,89	14,84	89,47	5,26	5,26	52,34	29,85	17,91	11,94	32,81	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.261 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.261: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
----	------------------------------	-----------------------------

Tabela 2.1.261: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,10	100,00
10.0003	0,00	100,00
10.0005	0,04	100,00
10.0007	0,00	100,00
Woj.	0,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.262 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.263.

Tabela 2.1.262: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	K28F [%]	P10 [%]	P11 [%]
10.0002	0,1	38,9	1,1	2,1	57,9
10.0003	0,0	100,0	-	-	-
10.0005	0,0	97,7	-	-	2,3
10.0007	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,1	59,0	0,7	1,4	38,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.263: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.264: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
10.0002	95	4,2
10.0003	1	-
10.0005	44	-
10.0007	4	-
Woj.	144	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.265: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
testy_diagnostyczne	07.19, 07.191, 07.192, 07.193, 07.194, 07.199

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.266** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.266: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	6,32	9,47	84,21
10.0003	-	-	100,00
10.0005	34,09	2,27	63,64
10.0007	50,00	-	50,00
Woj.	15,97	6,94	77,08

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

W tabeli **2.1.267** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.267: 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	0,1	1,1	1,1	3,2	3,2	5,3
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	2,3	2,3	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	0,7	0,7	2,8	2,8	3,5

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

Tabela 2.1.268: 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	3,0	3,3	2,0	2,2	1,1	76,8
10.0003	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
10.0005	4,6	3,8	4,0	2,8	-	40,9
10.0007	2,2	3,7	2,0	1,3	-	75,0

⁹³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.268: 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 [%]
Woj.	3,4	3,5	2,0	2,5	0,7	66,0

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

Tabela 2.1.269 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁹⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.269: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	9,5	38,9	2,1	-
10.0003	-	100,0	-	-
10.0005	2,3	29,5	4,5	-
10.0007	-	50,0	-	-
Woj.	6,9	36,8	2,8	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Choroby nadnerczy

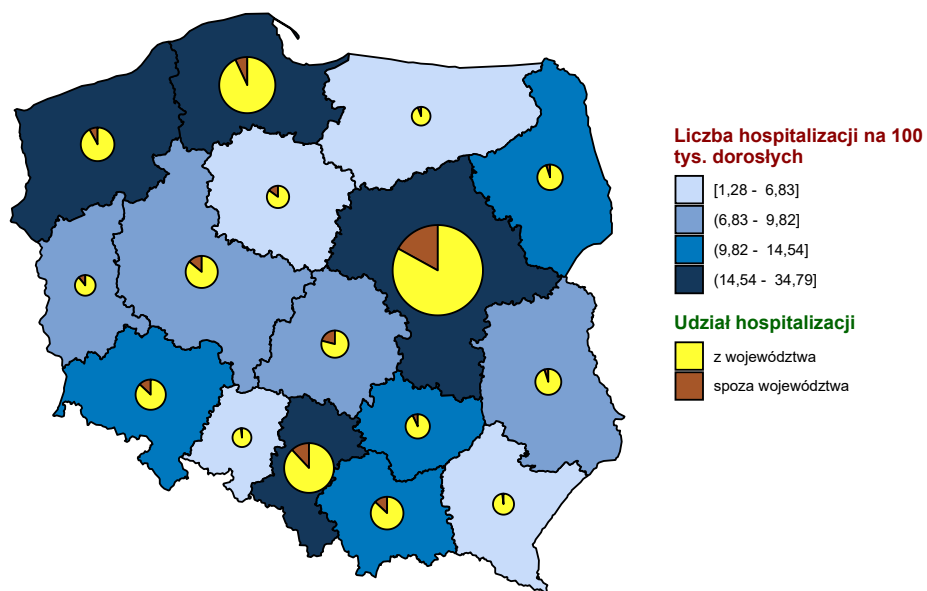
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)⁹⁵, co stanowiło 6,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁹⁴Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

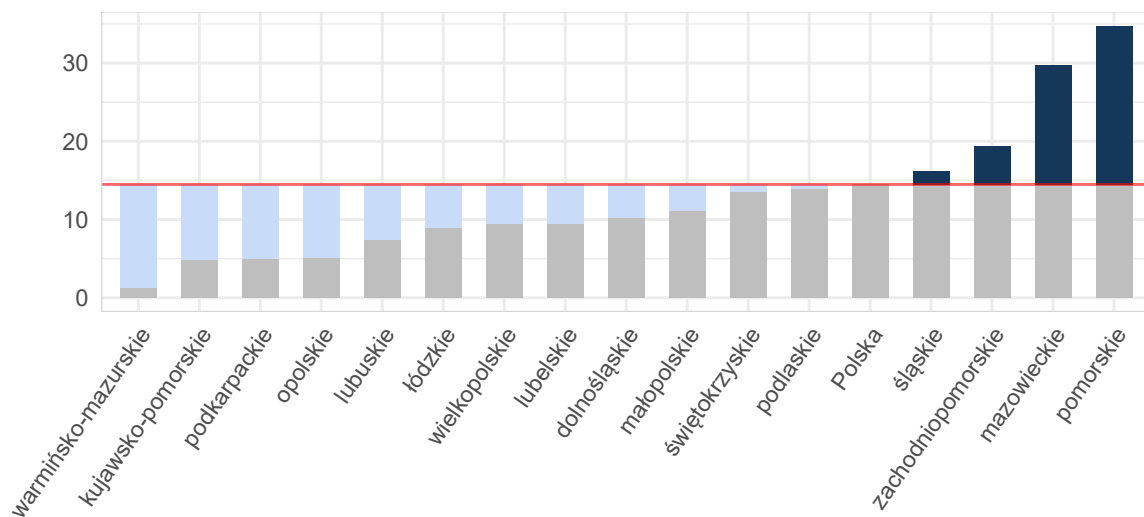
⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



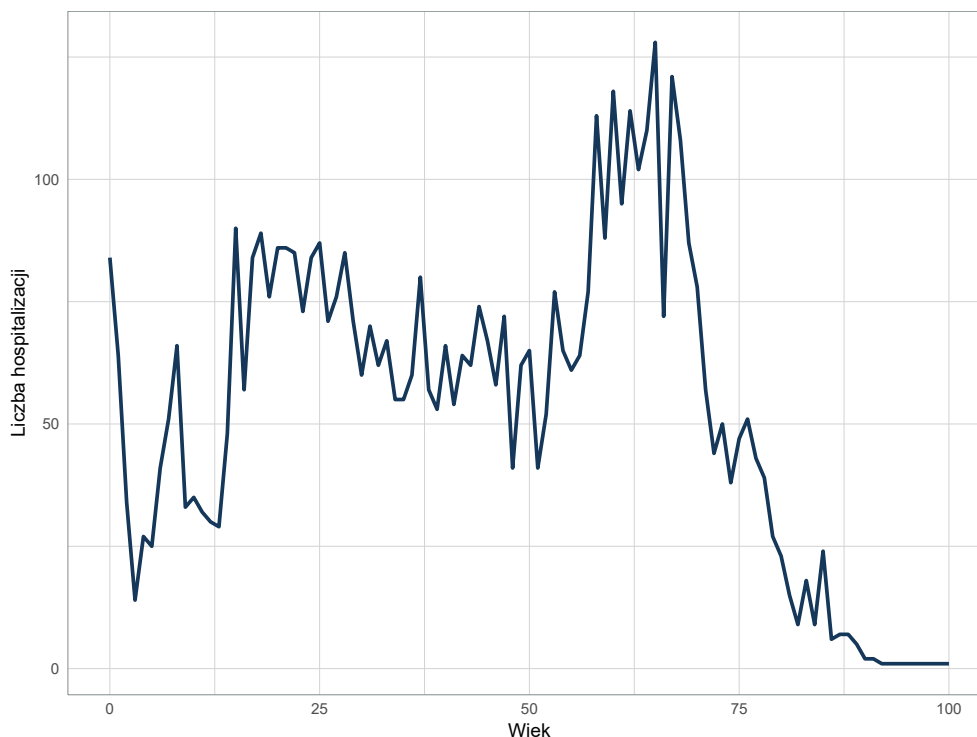
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.270: 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	0,25	-	0,02	13,01	8,47	23
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	15,66	3,98	34
lubelskie	0,17	-	0,01	5,42	7,78	47
lubuskie	0,06	-	0,00	11,29	6,09	48
łódzkie	0,18	-	0,00	21,08	7,44	30
małopolskie	0,31	-	0,02	13,40	9,05	50
mazowieckie	1,30	-	0,20	17,44	24,15	30
opolskie	0,04	-	-	2,38	4,23	21
podkarpackie	0,09	-	0,00	2,30	4,09	42
podlaskie	0,14	-	-	5,84	11,55	25
pomorskie	0,65	-	0,12	6,93	28,03	25
śląskie	0,62	-	0,01	12,18	13,51	39
świętokrzyskie	0,14	-	-	7,80	11,25	22
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	6,67	1,04	61
wielkopolskie	0,26	-	0,01	14,77	7,58	54
zachodniopomorskie	0,27	-	0,00	8,03	16,04	20
Polska	4,57	-	0,39	12,50	11,89	571

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.271: 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
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 46,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.272 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.272: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

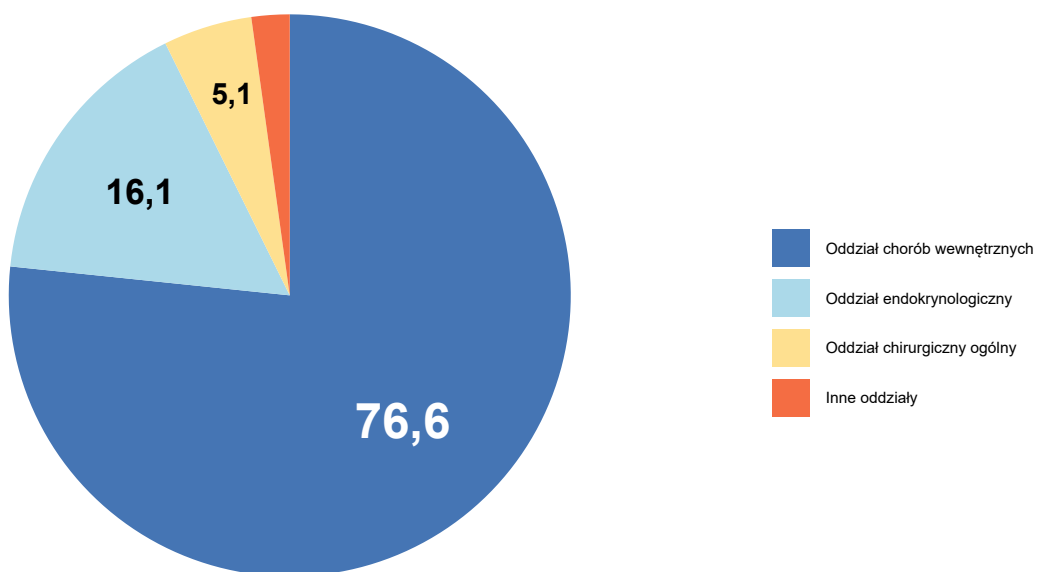
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,06	0,06	-	-	46,7	46,7
10.0003	0,03	0,04	-	-	26,3	73,0
10.0001	0,03	0,03	-	-	22,6	95,6
10.0005	0,00	0,00	-	-	1,5	97,1
10.0013	0,00	0,00	-	-	1,5	98,5
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,13	0,14	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,2%.

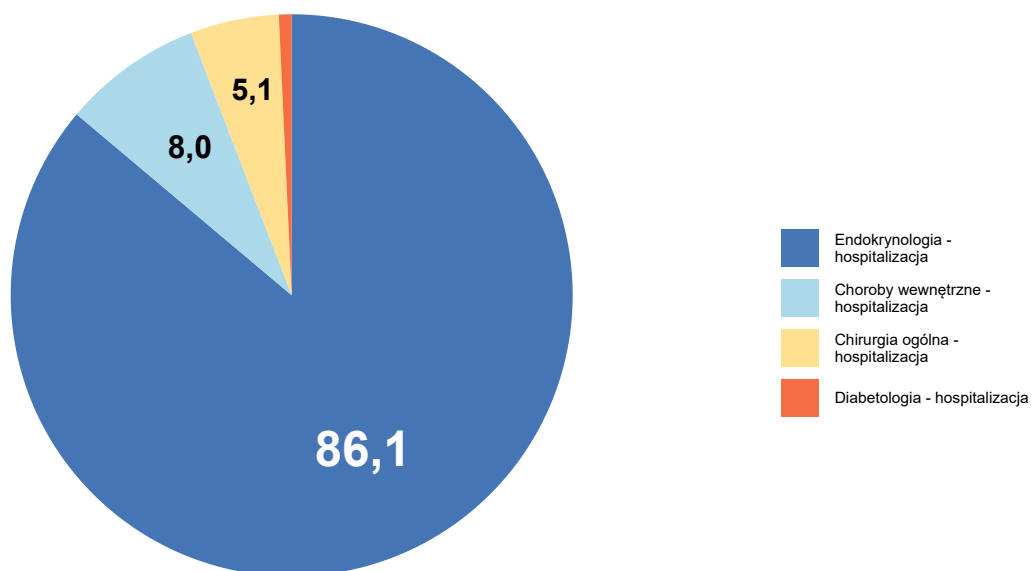
⁹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.273 oraz Tabela 2.1.274. 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 2.1.273: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0003	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0001	-	0,02	0,01	0,00	-	0,00	0,03
10.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,10	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.274: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	-	-	0,06	0,06
10.0003	-	0,00	-	0,03	0,04
10.0001	0,01	0,00	0,00	0,02	0,03
10.0005	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	0,00
10.0014	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,12	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.275 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.275: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	55,9	74,2	3,2	16,1	12,9	12,9	54,8
10.0003	60,3	75,0	2,8	2,8	13,9	13,9	66,7
10.0004	61,9	60,9	-	1,6	14,1	17,2	67,2
10.0005	34,0	50,0	50,0	-	50,0	-	-
10.0013	62,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
10.0014	71,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0024	35,0	100,0	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.275: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	59,6	67,2	2,2	5,1	14,6	15,3	62,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. 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:

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

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

Tabela 2.1.276: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,03	-	22,58	38,71	25,81	12,90
10.0003	0,04	-	13,89	47,22	33,33	5,56
10.0004	0,06	-	6,25	37,50	45,31	10,94
10.0005	0,00	50,00	-	50,00	-	-
10.0013	0,00	-	-	50,00	-	50,00
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,14	0,73	11,68	40,88	36,50	10,22

^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 2.1.277. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.277: 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	9,7	32,3	58,1	35,7	18,2	19,4
10.0003	2,8	8,3	88,9	6,0	0,0	19,4
10.0004	6,2	32,8	60,9	29,3	0,0	28,1
10.0005	-	-	100,0	2,6	2,6	50,0
10.0013	-	-	100,0	1,8	1,8	50,0
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,8	24,8	69,3	23,4	0,0	24,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.279. 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 2.1.278: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

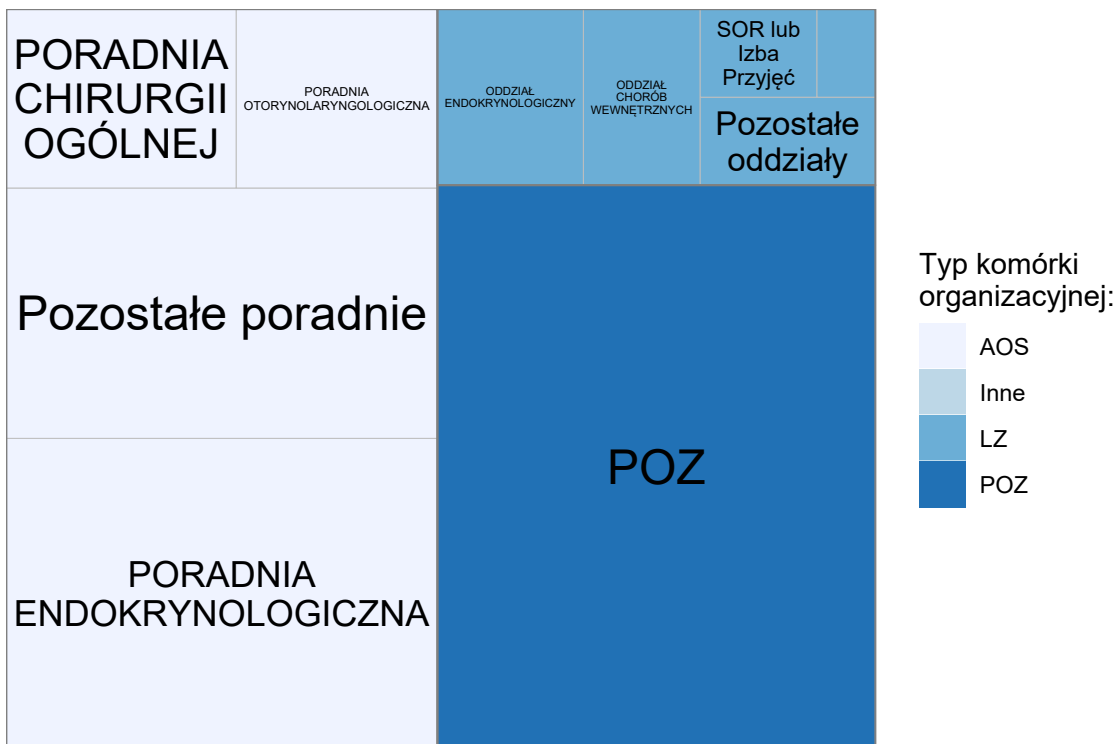
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0004	14,1	85,9	-	100,0	-	18	89,1
10.0003	33,3	66,7	-	100,0	4,2	36	79,2
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	19,4	77,4	3,2	100,0	-	60	45,8
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0024	-	-	100,0	-	-	-	-
10.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
Woj.	22,6	75,9	1,5	100,0	1,0	23	76,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.79 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.279 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.79: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.279: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	83,87	26,92	71,43	14,29	-	-	53,85	14,29	57,14	-	19,23	-
10.0003	94,44	8,82	-	100,00	-	-	38,24	53,85	-	-	52,94	-
10.0004	95,31	4,92	-	-	33,33	-	57,38	48,57	-	20,00	37,70	-
10.0005	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0013	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0014	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0024	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	91,24	12,00	33,33	26,67	6,67	13,33	49,60	41,94	12,90	11,29	38,40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.280 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁹. 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).

⁹⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.280: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,03	22,58	77,42	37,50
10.0003	0,04	2,78	97,22	34,29
10.0004	0,06	-	100,00	96,88
10.0005	0,00	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,14	5,84	94,16	64,34

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	22,58	-	100,00	-	-	-
10.0003	2,78	-	-	100,00	-	-
Woj.	5,84	-	87,50	12,50	-	-

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.]	K53 [%]	K59 [%]	K04 [%]	K16 [%]	K54 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	12,9	38,7	22,6	6,5	12,9	6,5
10.0003	0,0	33,3	55,6	-	8,3	-	2,8
10.0004	0,1	96,9	3,1	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
10.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	56,9	27,7	5,1	5,1	2,9	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.283: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy
K16 choroby przedniego płata przysadki
K54 autoimmunologiczne zespoły wielogruzołowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.284 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.284: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	9,68	-	90,32
10.0003	2,78	-	97,22
10.0004	15,62	-	84,38
10.0005	-	-	100,00
10.0013	-	-	100,00
10.0014	-	100,00	-
10.0024	-	100,00	-
Woj.	10,22	1,46	88,32

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

W tabeli 2.1.285 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.285: 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	-	-	3,2	3,2	6,5
10.0003	0,0	5,6	5,6	2,8	2,8	11,1
10.0004	0,1	-	-	-	-	3,1
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	2,2	1,5	1,5	1,5	5,8

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

Tabela 2.1.286: 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	5,7	5,2	4,0	4,9	-	48,4
10.0003	3,9	5,1	3,0	2,2	-	58,3
10.0004	5,8	5,2	4,0	3,6	-	40,6
10.0005	12,0	7,5	12,0	8,5	-	-
10.0013	5,0	4,2	5,0	2,8	-	50,0
10.0014	2,0	4,8	2,0	-	-	100,0
10.0024	1,0	4,3	1,0	-	-	100,0

¹⁰⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.286: 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 [%]
Woj.	5,3	5,2	4,0	3,8	-	47,4

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

Tabela 2.1.287 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁰¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.287: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	67,7	12,9	6,5
10.0003	-	47,2	25,0	-
10.0004	-	50,0	10,9	-
10.0005	-	100,0	50,0	-
10.0013	-	-	-	-
10.0014	100,0	100,0	-	-
10.0024	100,0	100,0	100,0	-
Woj.	1,5	54,0	16,1	1,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

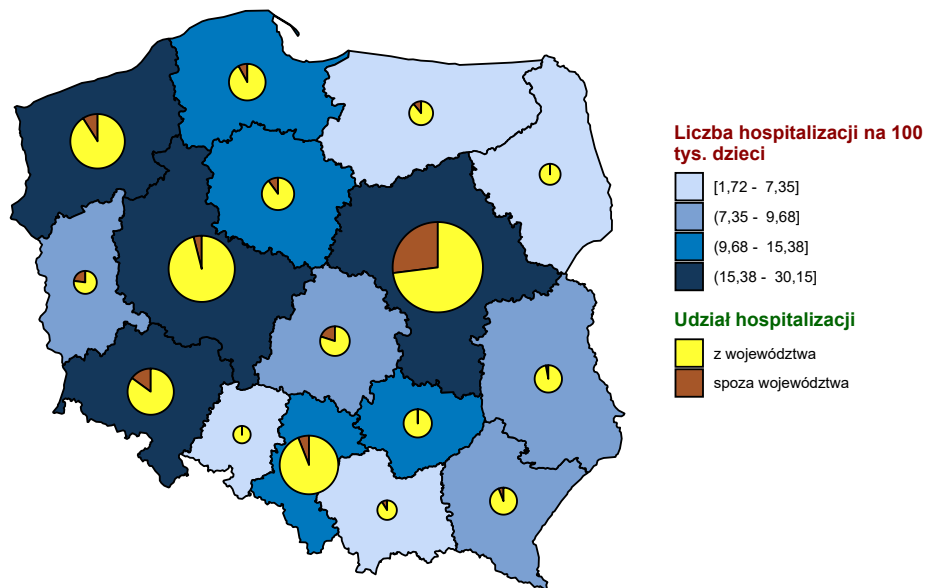
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹⁰², co stanowiło 0,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

¹⁰¹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

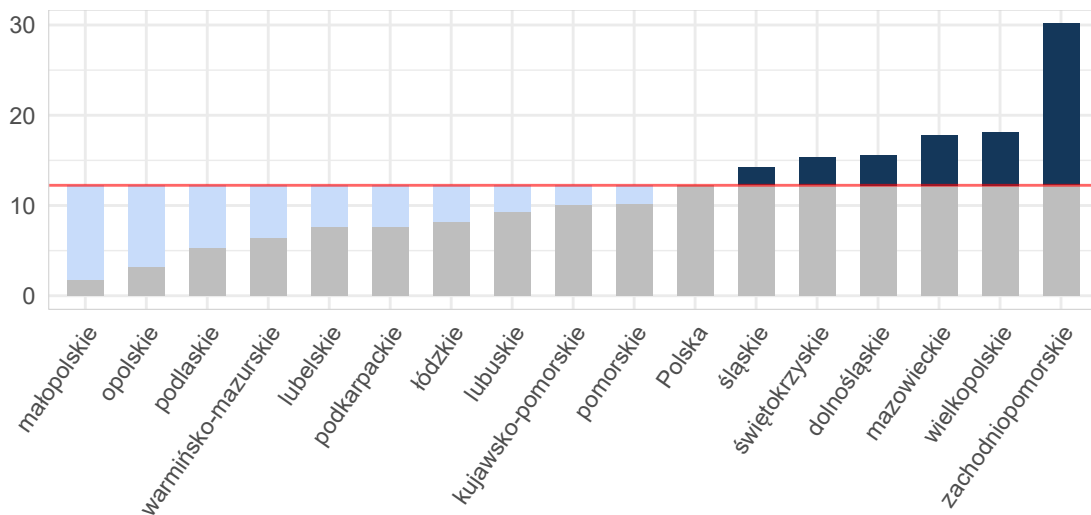
¹⁰²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

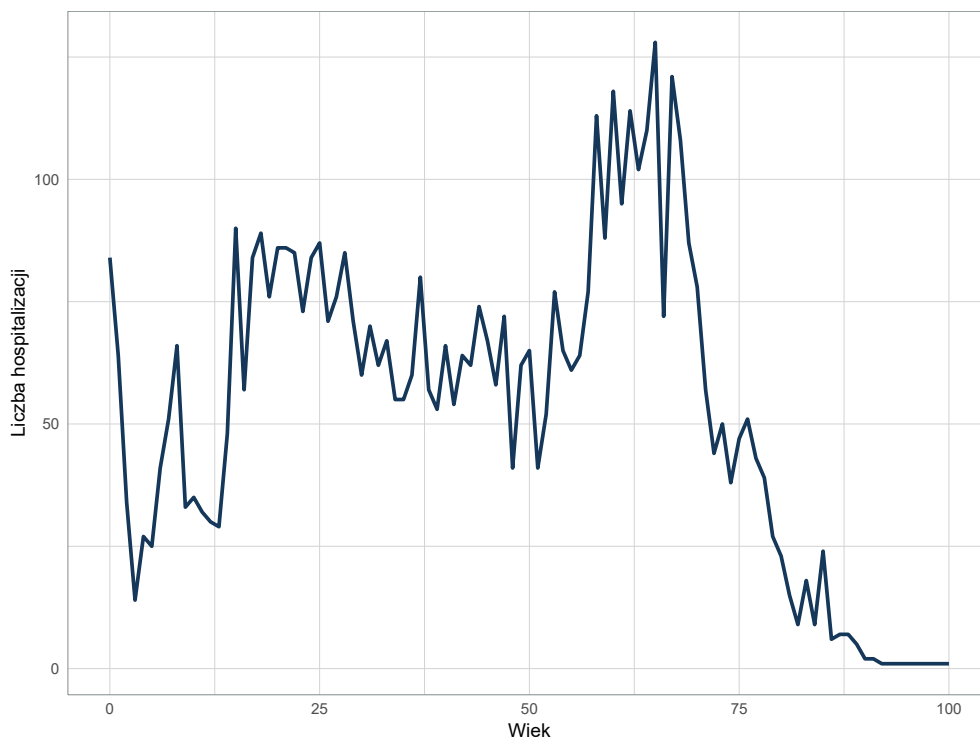


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.288: 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	0,08	-	0,04	15,79	2,62	5
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	10,53	1,82	5
lubelskie	0,03	-	0,01	3,45	1,36	5
lubuskie	0,02	-	0,00	23,53	1,67	9
łódzkie	0,03	-	0,00	20,59	1,37	3
małopolskie	0,01	-	0,00	9,09	0,33	6
mazowieckie	0,18	-	0,03	26,82	3,34	4
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	11
podkarpackie	0,03	-	0,01	6,67	1,41	8
podlaskie	0,01	-	-	-	0,93	3
pomorskie	0,05	-	0,02	8,70	1,99	6
śląskie	0,11	-	-	6,42	2,39	6
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,55	1
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	11,76	1,18	10
wielkopolskie	0,12	-	0,06	4,13	3,48	14
zachodniopomorskie	0,09	-	0,02	8,99	5,21	9
Polska	0,84	-	0,20	12,44	2,20	105

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.289: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 90,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.290 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.290: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

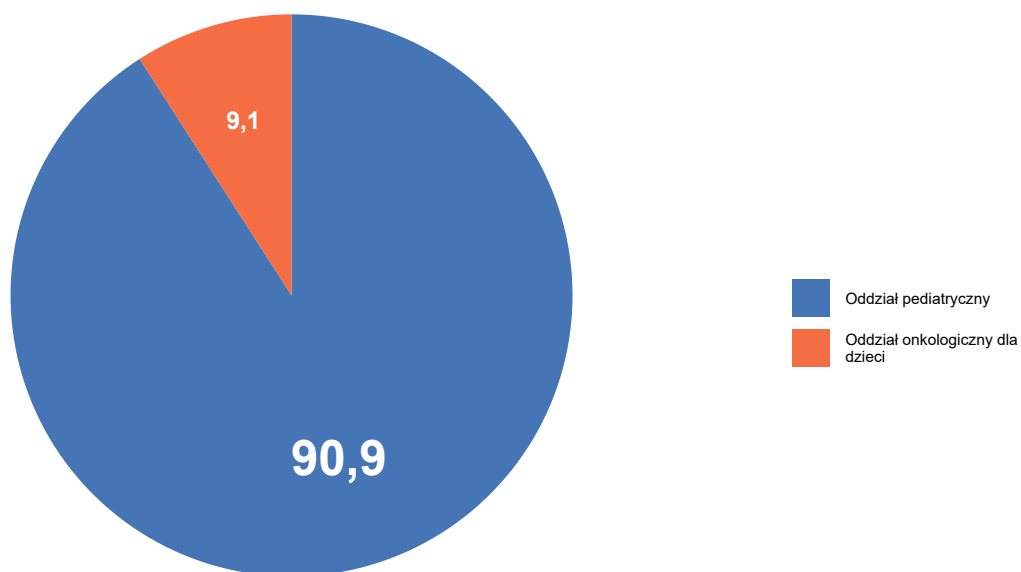
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,01	0,01	-	-	90,9	90,9
10.0016	0,00	0,00	-	-	9,1	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział onkologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,9%.

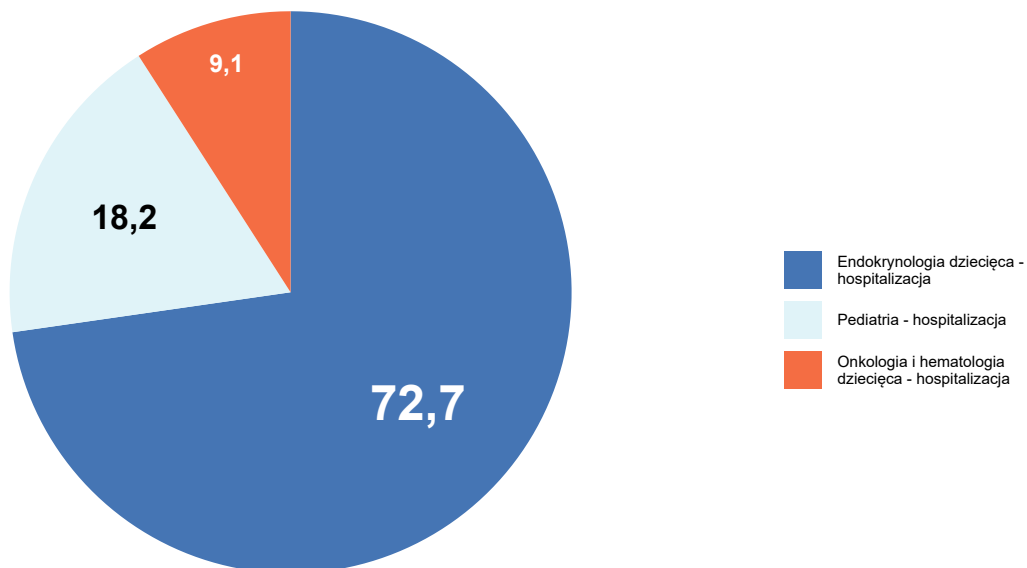
¹⁰³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: 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 2.1.291 oraz Tabela 2.1.292. 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 2.1.291: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,01	0,01
10.0016	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.292: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,01	0,00	0,00	0,01
10.0016	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.293 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.293: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	6,0	50,0	50,0	20,0	10,0	20,0
10.0016	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	5,5	45,5	54,5	18,2	9,1	18,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁴. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

¹⁰⁴Dotyczy 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 2.1.294 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.294: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0002	0,01	20,00	60,00	20,00
10.0016	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,01	18,18	63,64	18,18

^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 2.1.295. 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 2.1.295: 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	-	40,0	60,0	24,0	16,2	40,0
10.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	36,4	63,6	21,8	14,3	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 37.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.296. 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 2.1.296: 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	50,0	50,0	-	100,0	20,0	17	80,0
10.0016	100,0	-	-	-	-	-	-

¹⁰⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

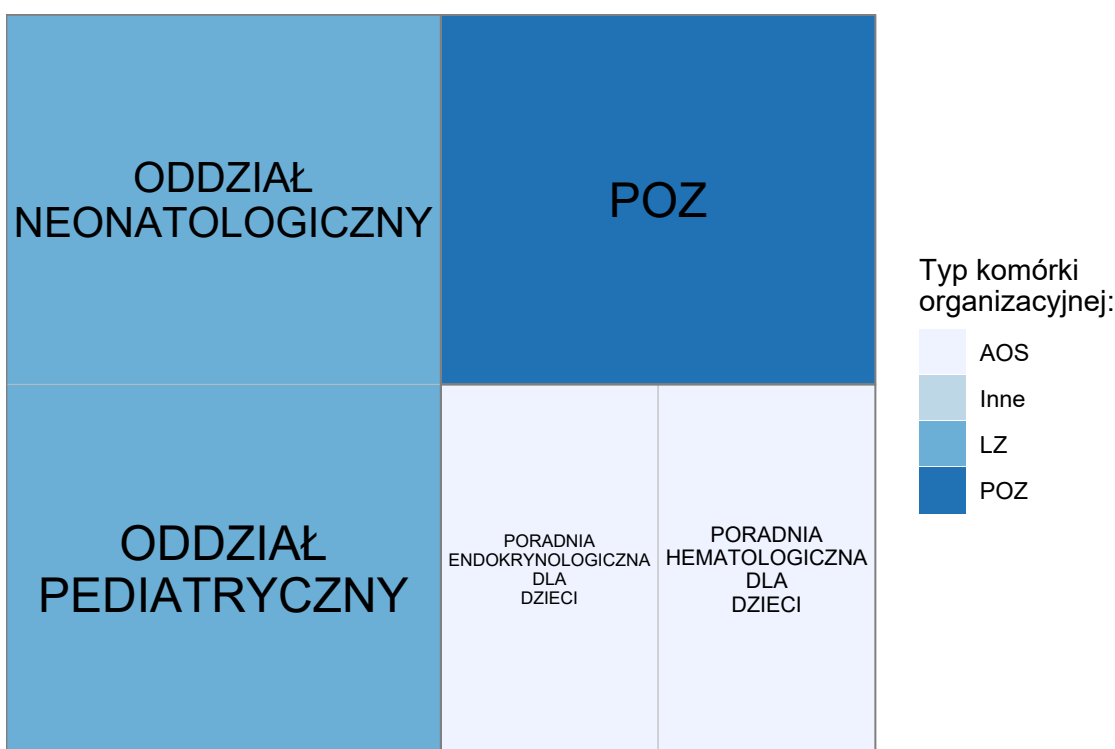
Tabela 2.1.296: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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.	54,5	45,5	-	100,0	20,0	17	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.297 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.84: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.297: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neonatologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia hematologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0002	80,00	50,00	50,00	50,00	25,00	50,00	50,00	25,00	-
10.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	72,73	50,00	50,00	50,00	25,00	50,00	50,00	25,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.298** 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 2.1.298: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0002	0,01	10,00	100,00	11,11
10.0016	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,01	9,09	100,00	10,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.299** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.300**.

Tabela 2.1.299: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja z... [%]
10.0002	0,0	10,0	80,0	10,0
10.0016	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,0	9,1	81,8	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.300: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.301: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
10.0002	10	-
10.0016	1	-
Woj.	11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.302: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.303 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.303: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	-	10,00	90,00
10.0016	100,00	-	-
Woj.	9,09	9,09	81,82

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

W tabeli 2.1.304 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.304: 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	10,0	-	20,0	20,0	10,0
10.0016	0,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,0	18,2	9,1	18,2	18,2	9,1

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

Tabela 2.1.305: 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	5,8	5,2	3,5	4,8	-	50,0
10.0016	2,0	8,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	5,5	5,5	3,0	4,7	-	54,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.306 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁰⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁰⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹⁰⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.306: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	10,0	40,0	20,0	20,0
10.0016	-	100,0	100,0	-
Woj.	9,1	45,5	27,3	18,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

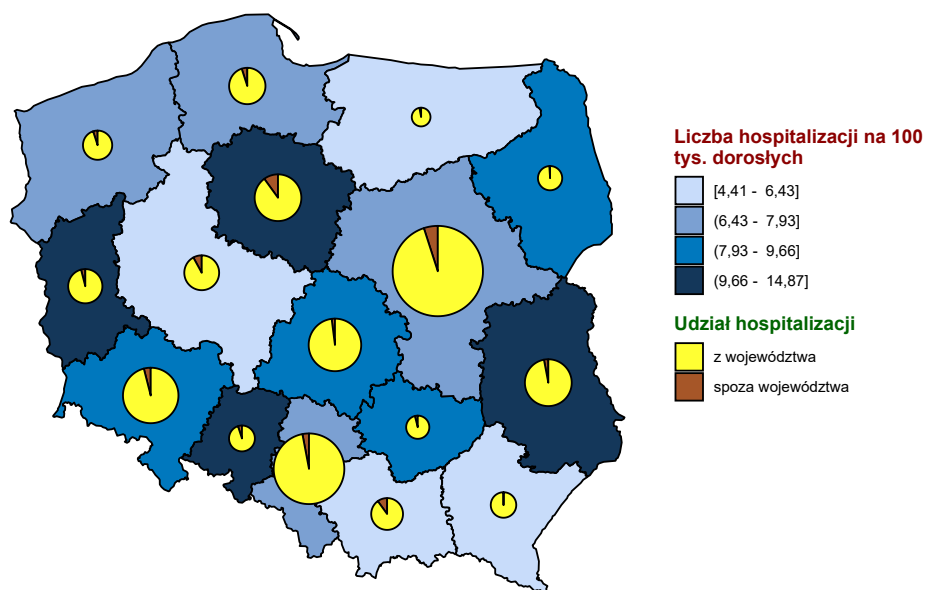
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Choroby trzustki

2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹⁰⁸, co stanowiło 3,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

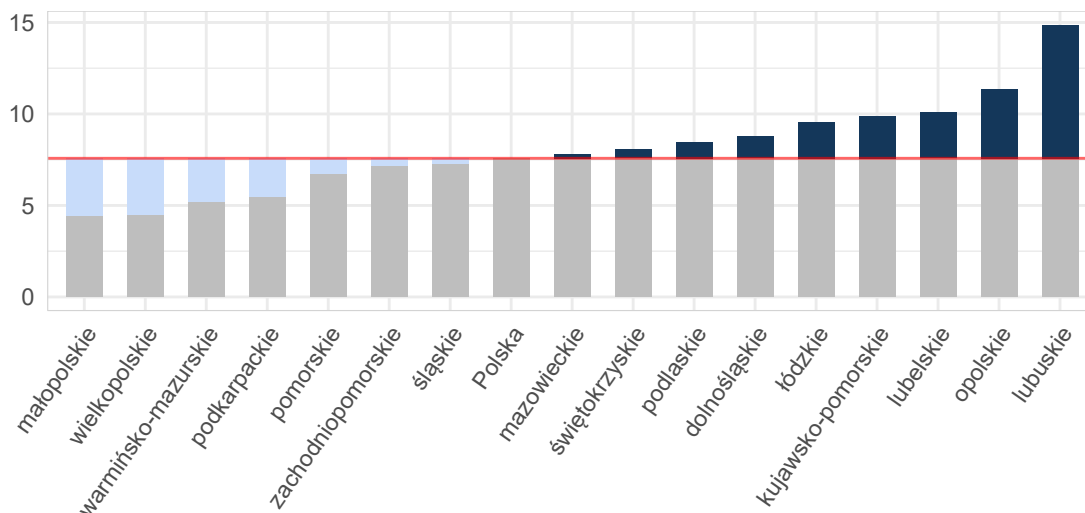
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

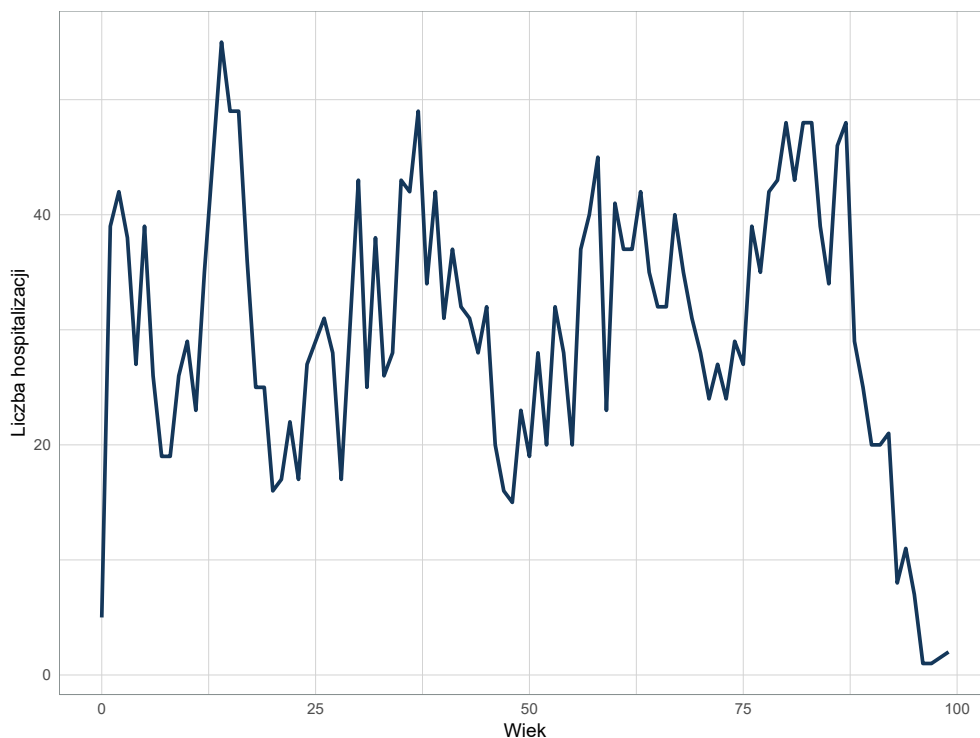


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.307: 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	0,21	-	0,00	4,25	7,30	9
kujawsko-pomorskie	0,17	-	0,00	10,06	8,11	4
lubelskie	0,18	-	0,00	3,39	8,30	6
lubuskie	0,12	-	0,00	4,03	12,19	6
łódzkie	0,20	-	0,00	2,53	7,97	7
małopolskie	0,12	-	0,00	9,92	3,58	5
mazowieckie	0,34	-	0,02	5,87	6,35	15
opolskie	0,10	-	0,00	5,26	9,57	4
podkarpackie	0,10	-	0,00	-	4,47	9
podlaskie	0,08	-	0,00	1,20	6,99	4
pomorskie	0,13	-	0,01	5,56	5,44	12
śląskie	0,28	-	0,00	3,61	6,08	9
świętokrzyskie	0,08	-	-	4,76	6,70	7
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,00	3,28	4,25	9
wielkopolskie	0,13	-	0,00	8,73	3,62	11
zachodniopomorskie	0,10	-	0,01	5,94	5,91	3
Polska	2,39	-	0,05	5,02	6,22	120

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.86: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.308: 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
10.0007	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
10.0013	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
10.0018	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
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokołski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 21,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.309 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.309: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

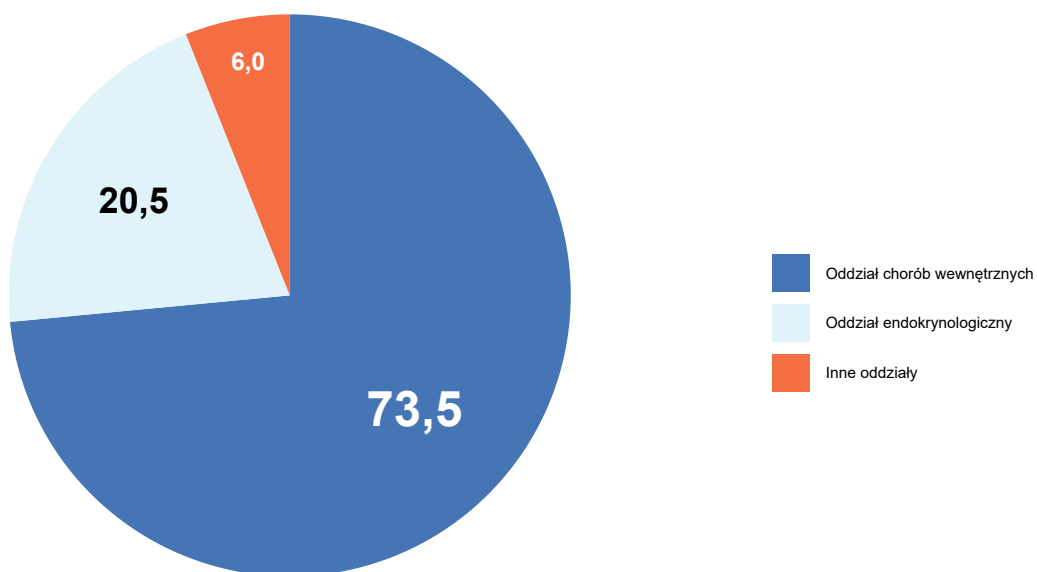
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,02	0,02	0,00	-	21,7	21,7
10.0001	0,02	0,02	-	-	20,5	42,2
10.0003	0,01	0,01	0,00	-	9,6	51,8
10.0005	0,00	0,00	0,00	-	6,0	57,8
10.0008	0,00	0,00	-	-	6,0	63,9
10.0015	0,00	0,00	-	-	4,8	68,7
10.0009	0,00	0,00	-	-	3,6	72,3
10.0014	0,00	0,00	-	-	3,6	75,9
10.0016	0,00	0,00	-	-	3,6	79,5
10.0019	0,00	0,00	-	-	3,6	83,1
10.0007	0,00	0,00	-	-	2,4	85,5
10.0010	0,00	0,00	-	-	2,4	88,0
10.0018	0,00	0,00	-	-	2,4	90,4
10.0021	0,00	0,00	-	-	2,4	92,8
10.0024	0,00	0,00	-	-	2,4	95,2
10.0028	0,00	0,00	-	-	2,4	97,6
10.0002	0,00	0,00	-	-	1,2	98,8
10.0013	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0
Woj.	0,08	0,08	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,6%.

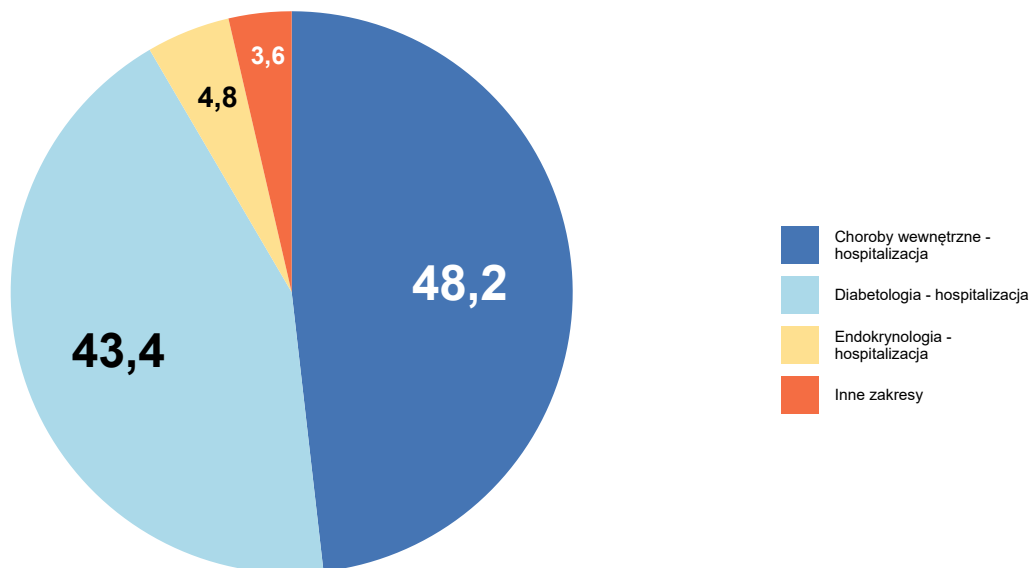
¹⁰⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.310 oraz Tabela 2.1.311. 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 2.1.310: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0001	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0003	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0014	-	-	0,00	0,00	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0007	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0018	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0024	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0028	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,02	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.311: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	0,02	0,00	-	-	0,02
10.0001	-	0,02	0,00	-	-	0,02
10.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0014	0,00	-	-	0,00	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0007	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0018	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0024	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0028	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.311: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,04	0,04	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.312 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.312: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	45,2	64,7	17,6	17,6	35,3	-	29,4
10.0002	18,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0003	56,4	75,0	12,5	12,5	25,0	-	50,0
10.0004	43,6	66,7	5,6	22,2	50,0	11,1	11,1
10.0005	70,4	60,0	-	20,0	-	-	80,0
10.0007	52,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0
10.0008	79,0	40,0	-	-	-	20,0	80,0
10.0009	46,3	33,3	-	33,3	-	33,3	33,3
10.0010	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0013	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0014	88,3	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	73,0	25,0	-	-	-	-	100,0
10.0016	69,7	33,3	-	-	-	-	100,0
10.0018	61,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
10.0019	78,0	33,3	-	-	-	-	100,0
10.0021	73,5	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0024	76,0	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0028	68,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	58,0	59,0	8,4	12,0	20,5	7,2	51,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁰. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹¹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.313: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,02	-	70,59	17,65	11,76	-
10.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0003	0,01	-	50,00	12,50	25,00	12,50
10.0004	0,02	-	72,22	16,67	11,11	-
10.0005	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
10.0007	0,00	-	50,00	-	50,00	-
10.0008	0,00	-	-	-	40,00	60,00
10.0009	0,00	33,33	-	66,67	-	-
10.0010	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
10.0015	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
10.0016	0,00	-	-	66,67	33,33	-
10.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0021	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0024	0,00	-	-	50,00	-	50,00
10.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,08	1,20	38,55	22,89	27,71	9,64

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 2.1.314. 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 2.1.314: 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	-	58,8	41,2	40,9	33,8	35,3
10.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0003	-	25,0	75,0	9,8	6,8	50,0
10.0004	5,6	16,7	77,8	19,1	0,0	11,1
10.0005	-	-	100,0	8,8	5,3	60,0
10.0007	-	-	100,0	8,0	8,0	50,0
10.0008	-	-	100,0	10,7	0,0	40,0
10.0009	-	-	100,0	6,5	0,0	33,3
10.0010	-	-	100,0	7,7	7,7	50,0
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0014	-	33,3	66,7	26,6	26,5	33,3
10.0015	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
10.0016	-	33,3	66,7	8,8	2,2	33,3
10.0018	-	-	100,0	6,7	6,7	100,0
10.0019	-	-	100,0	14,1	21,1	66,7
10.0021	-	-	100,0	8,8	8,8	50,0
10.0024	-	-	100,0	7,7	7,7	50,0
10.0028	-	-	100,0	8,7	8,7	50,0

Tabela 2.1.314: 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 [%]			
Woj.	1,2	20,5	78,3	18,2	2,2	39,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 38.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 46.55%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.316. 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 2.1.315: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	61	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	27,8	72,2	-	100,0	-	8	84,6
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0001	35,3	64,7	-	100,0	9,1	72	27,3
10.0015	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0024	50,0	-	50,0	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	87,5	12,5	-	100,0	-	9	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
Woj.	62,7	36,1	1,2	100,0	13,3	20	63,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.89 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.316 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹¹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.89: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.316: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	76,47	15,38	50,00	50,00	30,77	25,00	50,00	-	46,15	7,69
10.0002	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0003	50,00	25,00	-	100,00	25,00	-	-	100,00	25,00	25,00
10.0004	77,78	-	-	-	78,57	36,36	18,18	9,09	21,43	-
10.0005	20,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0007	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0009	66,67	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
10.0010	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0013	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0014	66,67	50,00	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
10.0015	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0016	33,33	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0019	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0024	50,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	62,65	15,38	12,50	87,50	34,62	27,78	22,22	11,11	26,92	23,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.317** 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 2.1.317: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,02	5,88	100,00	-
10.0002	0,00	-	100,00	100,00
10.0003	0,01	-	100,00	-
10.0004	0,02	-	100,00	-
10.0005	0,00	-	100,00	-
10.0007	0,00	-	100,00	50,00
10.0008	0,00	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	100,00	-
10.0010	0,00	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	100,00	-
10.0016	0,00	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	100,00	-
10.0019	0,00	-	100,00	-
10.0021	0,00	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,08	1,20	100,00	2,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.318** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.319**.

Tabela 2.1.318: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K59 [%]	P12 [%]	P24 [%]	Hospitalizacja z... [%]
10.0001	0,0	94,1	-	-	-	5,9
10.0002	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0003	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0004	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0005	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0007	0,0	50,0	-	-	50,0	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0009	0,0	33,3	66,7	-	-	-
10.0010	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0014	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0015	0,0	75,0	25,0	-	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	92,8	3,6	1,2	1,2	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.319: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P24 cukrzyca
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.320 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.320: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	5,88	-	94,12	-
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	12,50	12,50	62,50	12,5
10.0004	33,33	-	66,67	-
10.0005	20,00	-	80,00	-
10.0007	50,00	-	50,00	-
10.0008	-	-	100,00	-
10.0009	33,33	-	66,67	-
10.0010	-	-	100,00	-
10.0013	-	-	100,00	-
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	50,00	-	50,00	-
10.0016	-	-	100,00	-
10.0018	-	-	100,00	-
10.0019	33,33	-	66,67	-
10.0021	-	-	100,00	-
10.0024	-	-	100,00	-
10.0028	-	-	100,00	-
Woj.	16,87	1,20	80,72	1,2

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

W tabeli 2.1.321 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.321: 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	-	-	-	-	5,9
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	5,6	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	50,0
10.0008	0,0	-	-	-	-	40,0
10.0009	0,0	-	-	-	-	33,3

¹¹²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.321: 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 [%]
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	25,0
10.0016	0,0	-	-	-	-	33,3
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	1,2	-	-	-	8,4

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

Tabela 2.1.322: 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	5,3	5,5	4,0	2,5	-	11,8
10.0002	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
10.0003	5,1	4,4	2,0	8,2	12,5	75,0
10.0004	7,7	6,7	6,0	5,2	5,6	11,1
10.0005	3,8	4,7	2,0	3,7	20,0	60,0
10.0007	3,5	3,9	3,5	2,1	-	50,0
10.0008	6,0	6,2	6,0	1,3	-	-
10.0009	5,7	4,4	6,0	2,5	-	33,3
10.0010	2,5	4,9	2,5	0,7	-	100,0
10.0013	9,0	5,8	9,0	-	-	-
10.0014	5,0	6,0	5,0	1,0	-	-
10.0015	7,5	5,8	7,5	4,5	-	25,0
10.0016	3,7	5,6	3,0	1,2	-	66,7
10.0018	4,0	4,0	4,0	2,8	-	50,0
10.0019	4,3	5,8	5,0	2,1	-	33,3
10.0021	5,5	6,0	5,5	2,1	-	-
10.0024	7,5	8,2	7,5	4,9	-	-
10.0028	4,5	7,8	4,5	2,1	-	50,0
Woj.	5,7	5,7	5,0	4,2	3,6	28,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.323 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹¹³. Z analizy wykluczono

¹¹³Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.323: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	11,8	-	-
10.0002	-	-	-	-
10.0003	12,5	14,3	-	-
10.0004	-	27,8	5,6	-
10.0005	-	20,0	-	-
10.0007	-	-	-	-
10.0008	-	40,0	-	-
10.0009	-	-	-	-
10.0010	-	-	-	-
10.0013	-	-	-	-
10.0014	-	-	-	-
10.0015	-	-	-	-
10.0016	-	33,3	33,3	33,3
10.0018	-	100,0	-	-
10.0019	-	-	-	-
10.0021	-	50,0	50,0	-
10.0024	-	-	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	1,2	18,3	3,7	1,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

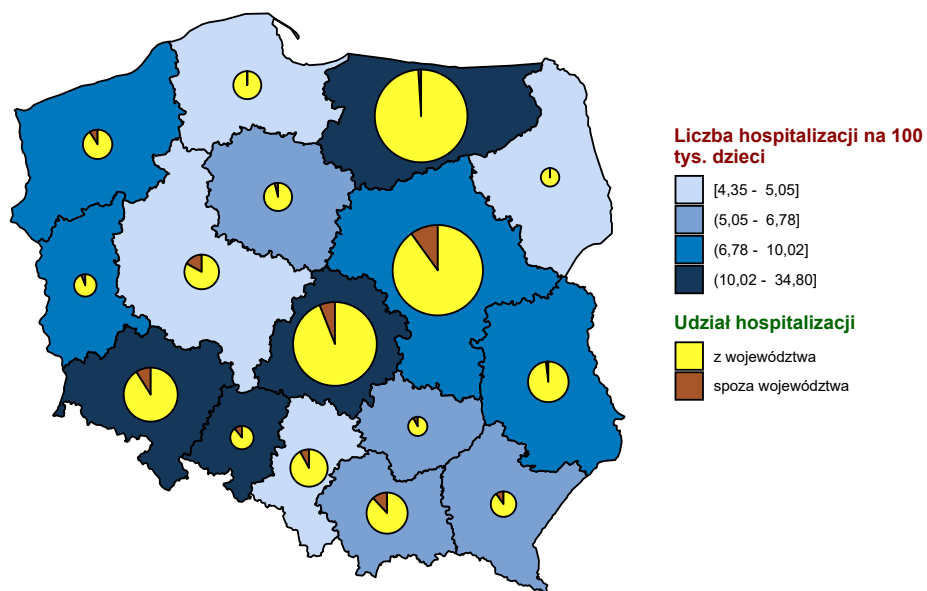
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹¹⁴, co stanowiło 0,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

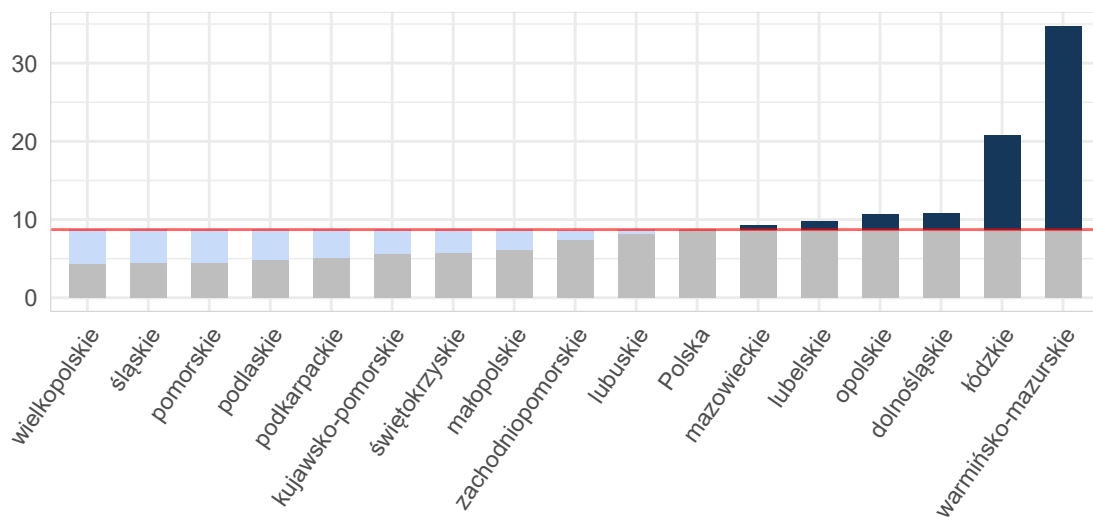
¹¹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

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

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



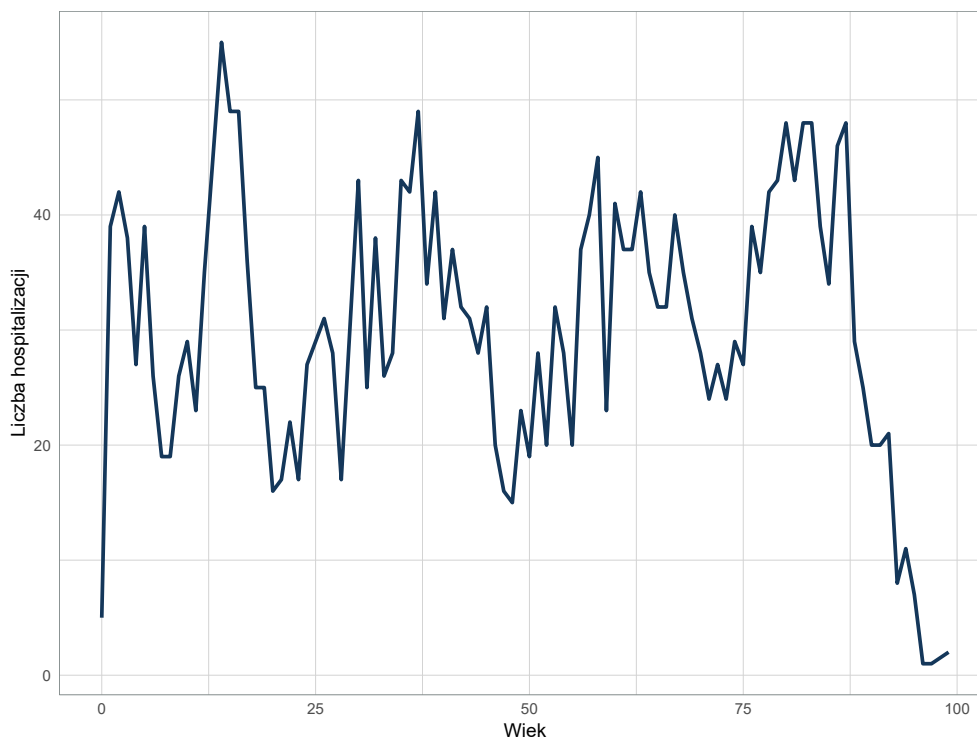
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.324: 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.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,02	9,43	1,83	1
kujawsko-pomorskie	0,02	-	-	4,76	1,01	2
lubelskie	0,04	-	0,01	2,70	1,73	2
lubuskie	0,02	-	-	6,67	1,47	5
łódzkie	0,09	-	0,02	6,90	3,50	1
małopolskie	0,04	-	0,02	12,82	1,15	3
mazowieckie	0,09	-	0,01	10,75	1,73	5
opolskie	0,02	-	-	11,76	1,71	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	10,00	0,94	3
podlaskie	0,01	-	-	-	0,84	1
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,86	6
śląskie	0,03	-	0,00	8,82	0,75	1
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	8,33	0,96	3
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	1,09	6,41	-
wielkopolskie	0,03	-	0,00	17,24	0,83	8
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	9,09	1,29	1
Polska	0,60	-	0,10	7,49	1,56	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.91: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim

z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.325: 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
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 80% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.326 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

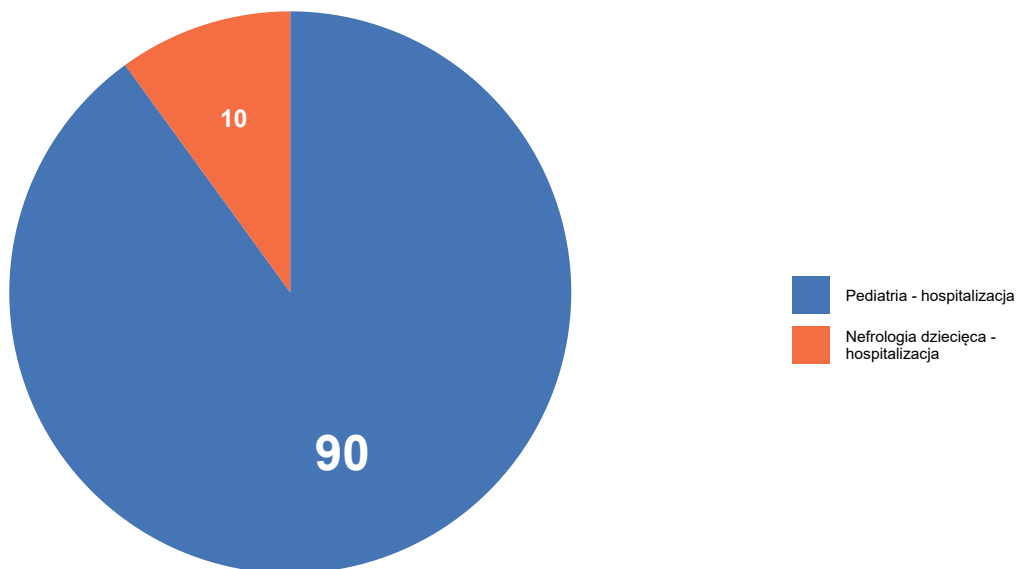
Tabela 2.1.326: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,01	0,01	-	-	80,0	80,0
10.0003	0,00	0,00	-	-	10,0	90,0
10.0013	0,00	0,00	-	-	10,0	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

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 2.1.327 oraz Tabela 2.1.328. 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 2.1.327: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,01	0,01
10.0003	0,00	0,00
10.0013	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.328: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	0,01	0,01
10.0003	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.328: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Nefrologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.329 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.329: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	8,5	50,0	37,5	12,5	12,5	37,5
10.0003	14,0	100,0	-	-	-	100,0
10.0013	4,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	8,6	50,0	30,0	20,0	10,0	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁵. 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 2.1.330 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.330: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,01	37,50	50,00	12,50	-
10.0003	0,00	-	100,00	-	-
10.0013	0,00	-	-	-	100,00

¹¹⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.330: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,01	30,00	50,00	10,00	10,00

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 2.1.331. 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 2.1.331: 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	-	62,5	37,5	35,1	34,1	50,0
10.0003	-	-	100,0	15,6	15,6	100,0
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	50,0	50,0	29,6	23,8	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 40%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.333. 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 2.1.332: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	37,5	62,5	-	100,0	-	55	40,0
Woj.	40,0	60,0	-	100,0	16,7	42	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.93 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.333 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹¹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.93: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.333: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital	AOS				POZ	Pozostałe [%]
			Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
10.0002	100,00	-	62,50	40,00	40,00	20,00	37,50	-
10.0003	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0013	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	100,00	-	50,00	40,00	40,00	20,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.334 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.334: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,01	100,00
10.0003	0,00	100,00
10.0013	0,00	100,00
Woj.	0,01	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.335 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.336.

Tabela 2.1.335: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	P12 [%]	P17 [%]	P24 [%]
10.0002	0,0	12,5	37,5	12,5	37,5
10.0003	0,0	100,0	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,0	30,0	30,0	10,0	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.336: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P17 choroby układu moczowo - płciowego
P24 cukrzyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.337: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
10.0002	8	-
10.0003	1	-
10.0013	1	-
Woj.	10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.338: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.339 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.339: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	-	100,00
10.0003	100,00	-
10.0013	-	100,00
Woj.	10,00	90,00

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.340 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.340: 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	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.341: 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	2,6	2,6	2,0	1,2	-	75,0
10.0003	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
10.0013	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
Woj.	2,5	2,5	2,0	1,2	-	80,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.342 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹¹⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.342: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	-	37,5	-	-
10.0003	-	-	-	-
10.0013	-	-	-	-
Woj.	-	30,0	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹¹⁸Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.10 Program lekowy

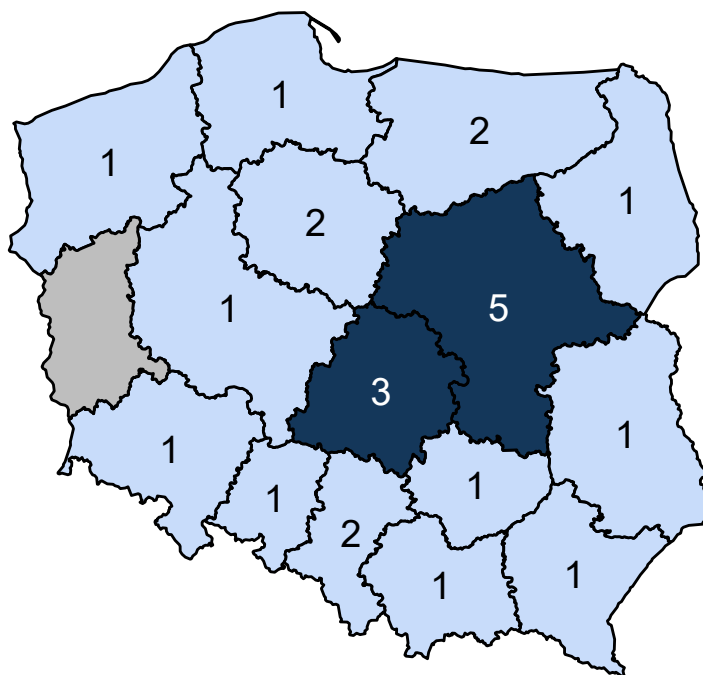
Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci (A)
- leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki (B)
- leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi (C)
- leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) (D)
- leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR) (E)
- leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1 (F)

Mapa 2.1.24 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.343 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.344 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.24: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹¹⁹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

¹¹⁹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.343: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F
dolnośląskie	1	1	1	1	1	1
kujawsko-pomorskie	2	2	1	2	2	-
lubelskie	1	1	1	1	1	1
łódzkie	1	1	1	1	2	1
małopolskie	1	1	1	1	1	-
mazowieckie	4	4	4	3	3	2
opolskie	1	-	-	-	-	-
podkarpackie	1	1	1	1	1	1
podlaskie	1	1	-	1	1	1
pomorskie	1	1	1	1	1	1
śląskie	2	2	1	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-	1	1	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	-	1	-
wielkopolskie	1	1	1	1	1	1
zachodniopomorskie	1	1	1	1	1	1
Polska	21	19	14	17	18	11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

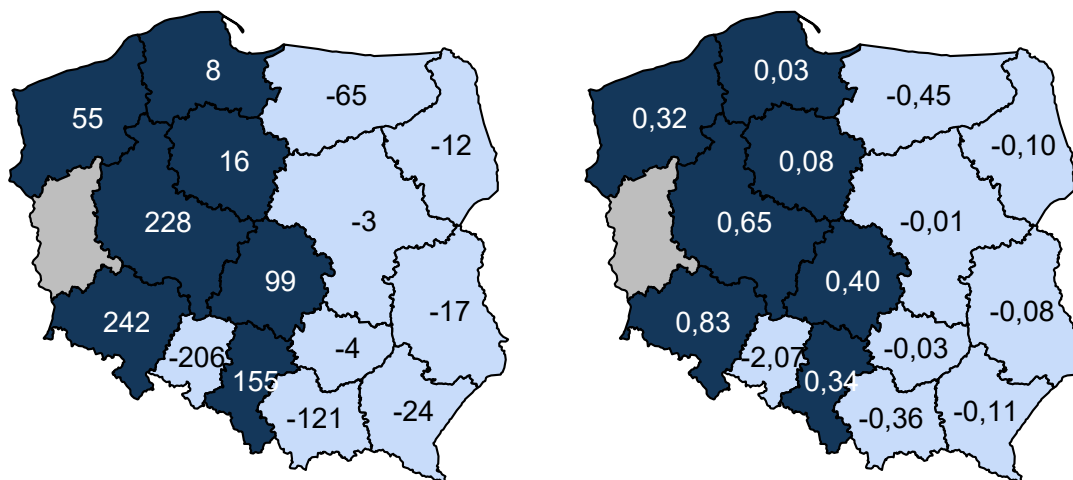
Tabela 2.1.344: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,67	10,8	2,68	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,19	8,2	0,82	85,1	14,9
lubelskie	0,33	1,8	1,26	71,2	28,8
łódzkie	0,46	13,8	1,55	73,5	26,5
małopolskie	0,29	9,9	1,28	6,4	93,6
mazowieckie	1,00	17,4	2,94	28,6	71,4
opolskie	0,01	-	0,14	-	100,0
podkarpackie	0,49	3,9	1,85	0,1	99,9
podlaskie	0,21	18,6	0,79	-	100,0
pomorskie	0,49	7,8	1,21	80,1	19,9
śląskie	0,65	11,8	3,02	52,4	47,6
świętokrzyskie	0,25	2,4	1,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,11	5,6	0,47	79,0	21,0
wielkopolskie	0,59	20,6	1,70	100,0	-
zachodniopomorskie	0,24	12,0	0,93	90,1	9,9
Polska	5,98	11,6	21,64	59,1	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.25 przedstawia 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

Mapa 2.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci” był realizowany przez 21 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.345: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	10,7	0,55	99,6	0,4
kujawsko-pomorskie	0,02	9,1	0,23	50,4	49,6
lubelskie	0,04	-	0,36	-	100,0
łódzkie	0,04	25,6	0,41	-	100,0
małopolskie	0,05	8,5	0,46	-	100,0
mazowieckie	0,07	19,7	0,65	34,7	65,3
opolskie	0,01	-	0,14	-	100,0
podkarpackie	0,04	7,1	0,40	-	100,0
podlaskie	0,01	37,5	0,09	-	100,0
pomorskie	0,04	5,7	0,27	11,1	88,9
śląskie	0,08	9,4	0,75	39,3	60,7
świętokrzyskie	0,04	2,5	0,37	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	8,3	0,20	100,0	-
wielkopolskie	0,03	24,2	0,33	100,0	-
zachodniopomorskie	0,08	14,6	0,59	84,3	15,7
Polska	0,63	11,7	5,80	45,0	55,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.346: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,01	37,5	0,09	-	100,0

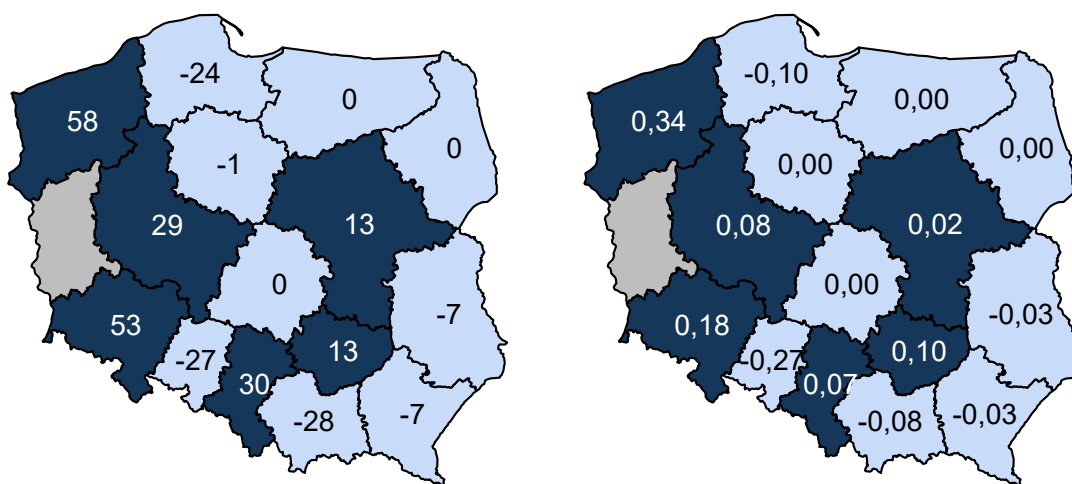
Tabela 2.1.346: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Woj.	0,01	37,5	0,09	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.26: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnnością przysadki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnnością przysadki” był realizowany przez 19 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.347: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,55	10,5	1,90	99,2	0,8
kujawsko-pomorskie	0,14	8,4	0,49	98,4	1,6
lubelskie	0,26	2,4	0,78	100,0	-
łódzkie	0,37	12,3	1,00	100,0	-
małopolskie	0,17	11,8	0,57	9,7	90,3
mazowieckie	0,76	15,5	1,88	27,9	72,1
podkarpackie	0,38	2,6	1,25	0,2	99,8
podlaskie	0,18	17,4	0,63	-	100,0
pomorskie	0,35	8,3	0,72	100,0	-
śląskie	0,48	9,7	1,96	53,4	46,6

Tabela 2.1.347: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
świętokrzyskie	0,19	2,6	0,57	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,07	5,5	0,24	59,5	40,5
wielkopolskie	0,49	19,7	1,18	100,0	-
zachodniopomorskie	0,13	11,4	0,27	100,0	-
Polska	4,52	11,0	13,43	64,4	35,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

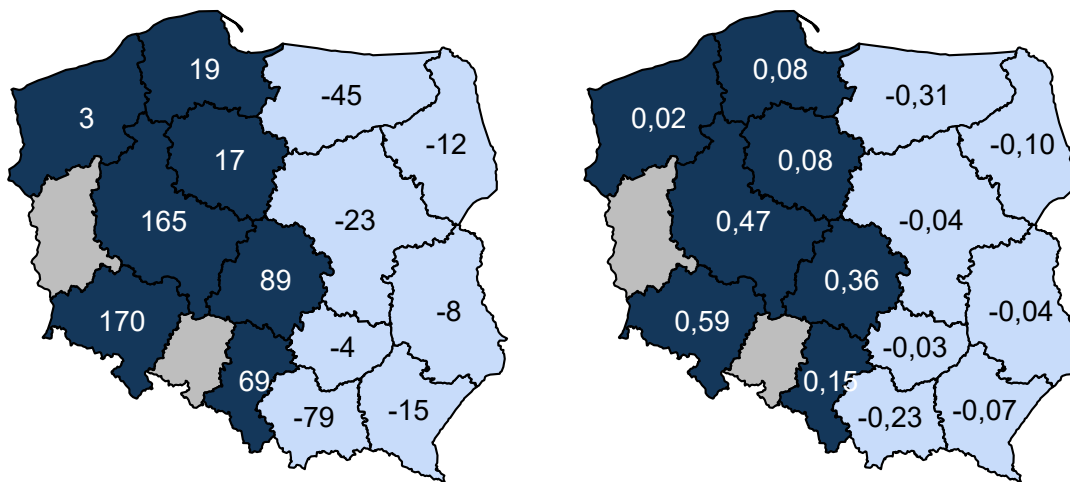
Tabela 2.1.348: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,18	17,4	0,63	-	100,0
Woj.	0,18	17,4	0,63	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.27 przedstawia 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

Mapa 2.1.27: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.349: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	12,5	0,06	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,01	12,5	0,02	100,0	-
małopolskie	0,02	6,7	0,05	14,3	85,7
mazowieckie	0,05	42,0	0,11	10,8	89,2
podkarpackie	0,01	10,0	0,03	-	100,0
pomorskie	0,02	5,9	0,03	100,0	-
śląskie	0,03	50,0	0,09	98,9	1,1
wielkopolskie	0,01	25,0	0,04	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Polska	0,17	27,4	0,46	61,9	38,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)” był realizowany przez 17 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.350: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	14,6	0,14	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	4,5	0,08	100,0	-
lubelskie	0,02	-	0,07	100,0	-
łódzkie	0,03	18,2	0,09	100,0	-
małopolskie	0,05	10,4	0,16	10,9	89,1
mazowieckie	0,08	18,8	0,20	25,0	75,0
podkarpackie	0,04	14,3	0,12	-	100,0
podlaskie	0,01	20,0	0,04	-	100,0
pomorskie	0,04	5,3	0,08	100,0	-
śląskie	0,08	7,3	0,18	79,8	20,2
świętokrzyskie	0,02	-	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,05	15,2	0,12	100,0	-
zachodniopomorskie	0,02	-	0,03	100,0	-
Polska	0,50	11,2	1,40	64,9	35,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.351: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

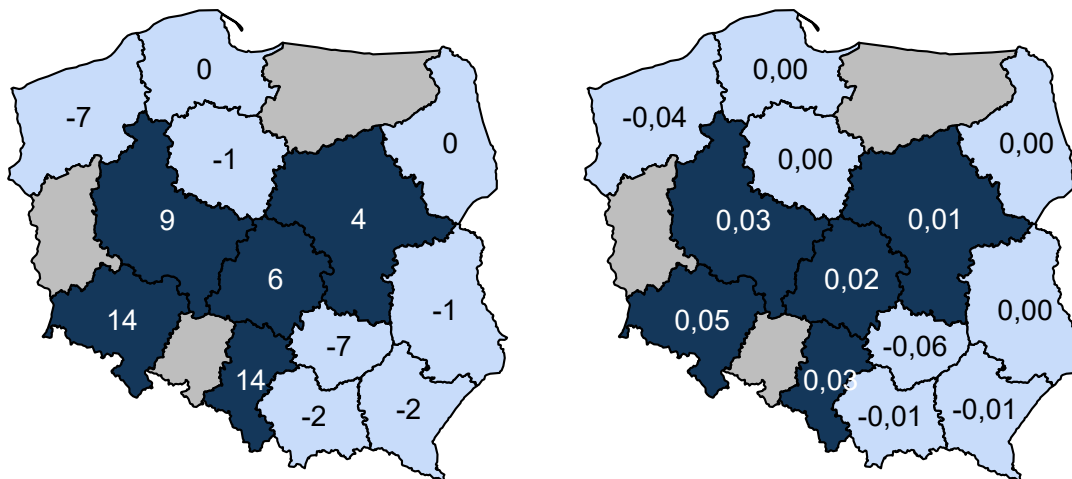
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,01	20,0	0,04	-	100,0
Woj.	0,01	20,0	0,04	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.28 przedstawia 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

Mapa 2.1.28: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)” był realizowany przez 18 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uwzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.352: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,01	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,01	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,01	11,1	0,02	100,0	-
małopolskie	0,02	-	0,04	5,0	95,0
mazowieckie	0,04	13,2	0,09	30,8	69,2
podkarpackie	0,02	-	0,04	-	100,0
podlaskie	0,00	40,0	0,02	-	100,0
pomorskie	0,04	6,8	0,08	100,0	-
śląskie	0,02	25,0	0,04	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,02	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,01	50,0	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Polska	0,20	12,4	0,45	65,6	34,4

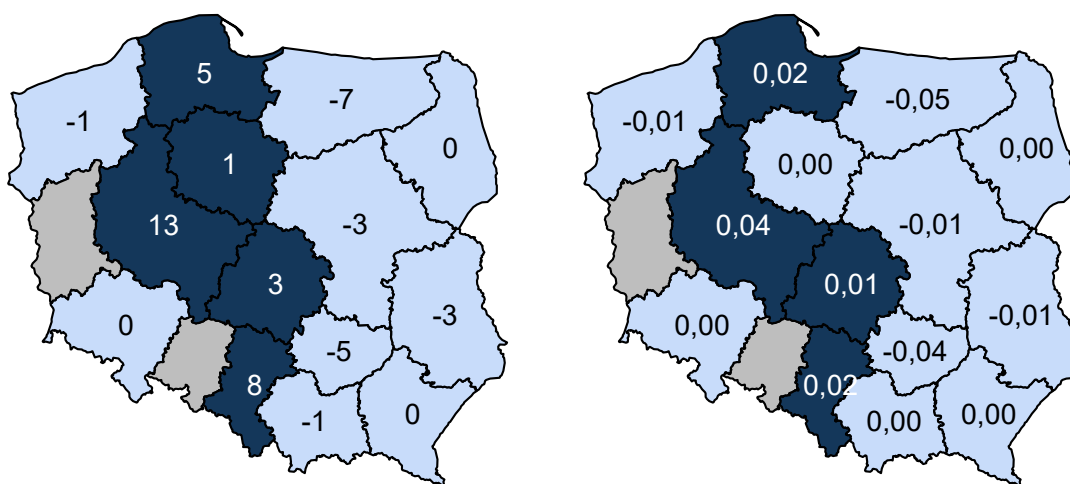
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.353: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,00	40,0	0,02	-	100,0
Woj.	0,00	40,0	0,02	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 przedstawia 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

Mapa 2.1.29: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	25,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,00	33,3	0,01	37,5	62,5
podkarpackie	0,00	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,00	-	0,02	-	100,0
pomorskie	0,01	16,7	0,03	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,03	14,3	85,7
wielkopolskie	0,00	66,7	0,01	100,0	-

Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,05	10,9	0,16	62,5	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

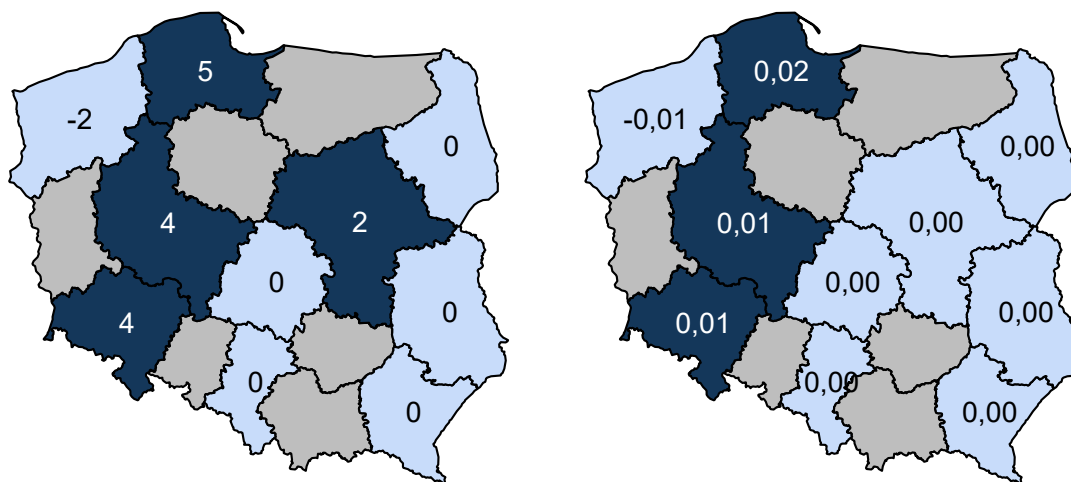
Tabela 2.1.355: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,00	-	0,02	-	100,0
Woj.	0,00	-	0,02	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.30 przedstawia 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

Mapa 2.1.30: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



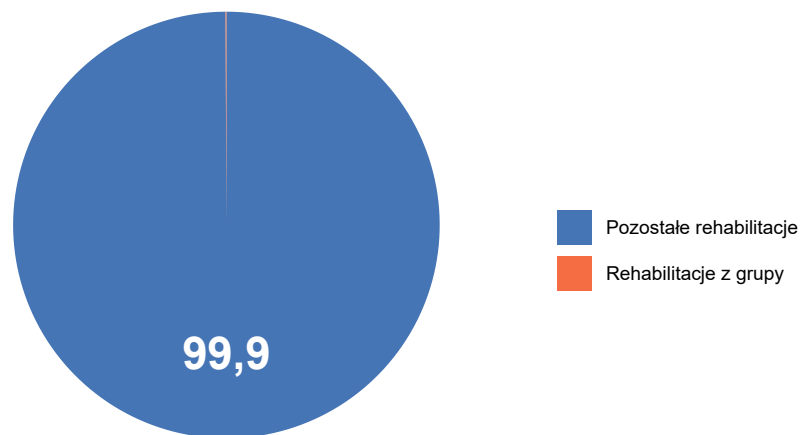
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

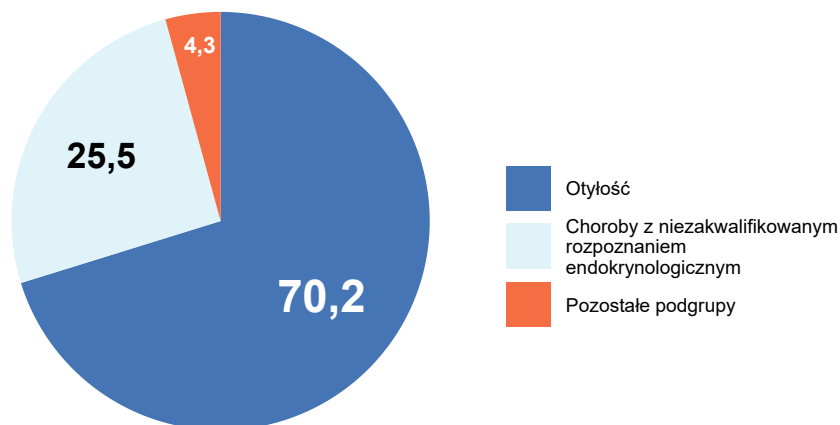
W 2016 roku, w Polsce 20 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	2	1	1
kujawsko-pomorskie	1	1	-
lubelskie	1	1	-
małopolskie	3	1	2
mazowieckie	4	2	2
podkarpackie	2	1	1
podlaskie	1	-	1
pomorskie	2	-	2
śląskie	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-
wielkopolskie	1	1	-
Polska	20	10	10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	13	17	229	2	-
Woj.	13	17	229	2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	13	17	229	2	-
Woj.	13	17	229	2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.4: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

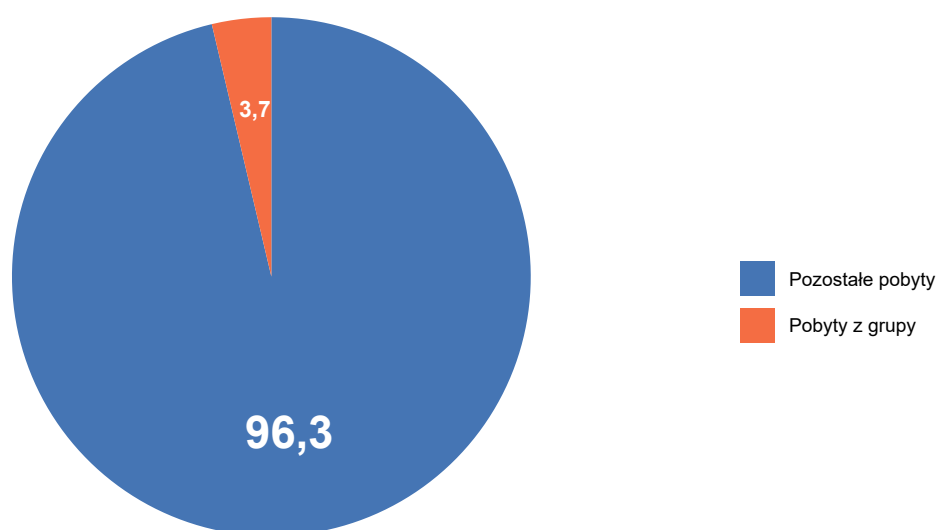
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0002	4301	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok	13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

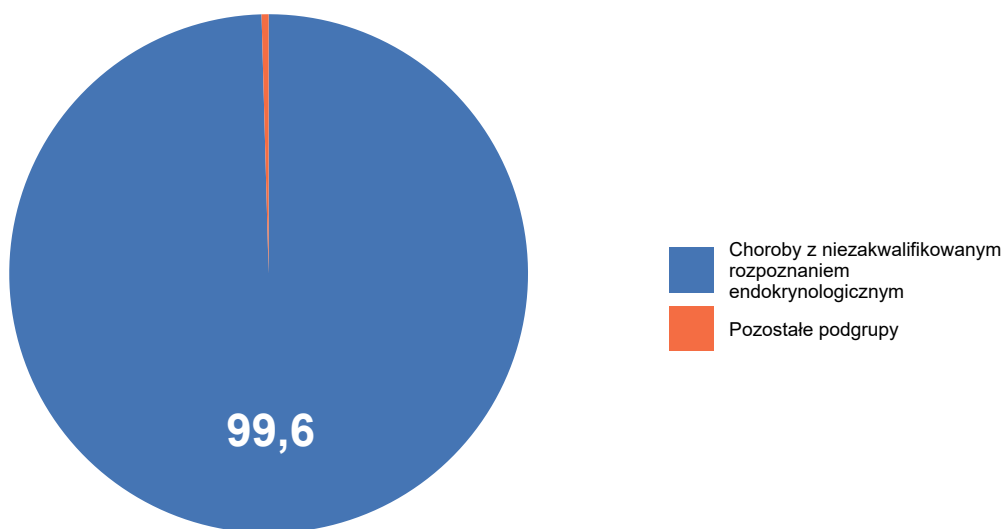
W 2016 roku, w Polsce 188 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.5: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
dolnośląskie	15	-	15	-
kujawsko-pomorskie	8	-	8	-
lubelskie	9	-	9	-
lubuskie	3	-	3	-
łódzkie	4	2	2	-
małopolskie	15	5	9	1
mazowieckie	35	6	29	-
opolskie	8	-	8	-
podkarpackie	21	1	20	-
podlaskie	6	-	6	-
pomorskie	7	1	6	-
śląskie	29	2	28	-
świętokrzyskie	6	1	5	-
warmińsko-mazurskie	7	-	7	-
wielkopolskie	12	1	12	-
zachodniopomorskie	3	-	3	-
Polska	188	19	170	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Łomża	0,24	0,98	3,44	0,82	66,58
m. Białystok	0,14	0,46	2,50	0,74	7,54
m. Suwałki	0,00	0,01	0,05	-	4,50
Woj.	0,39	1,45	5,99	0,78	16,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

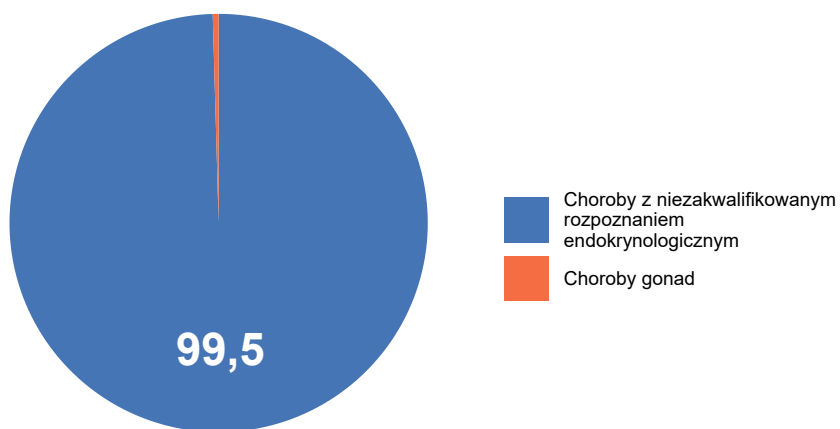
Tabela 2.2.7: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,38	1,44	5,96	0,78
Choroby gonad	0,00	0,01	0,03	-
Woj.	0,39	1,45	5,99	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

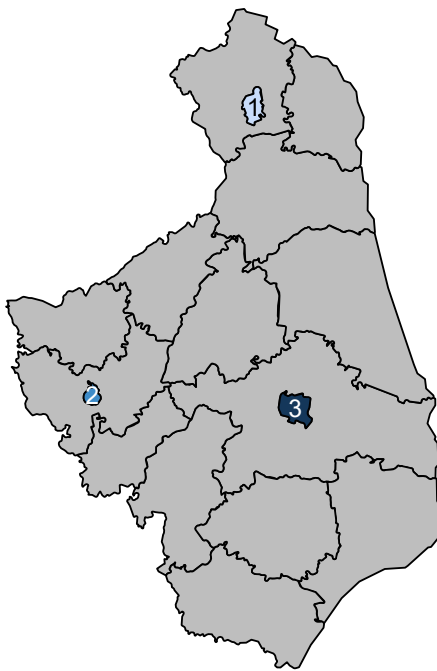
Tabela 2.2.8: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łomża	3,44	100,00	-
m. Białystok	2,50	99,88	0,12
m. Suwałki	0,05	48,94	51,06
Woj.	5,99	99,55	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

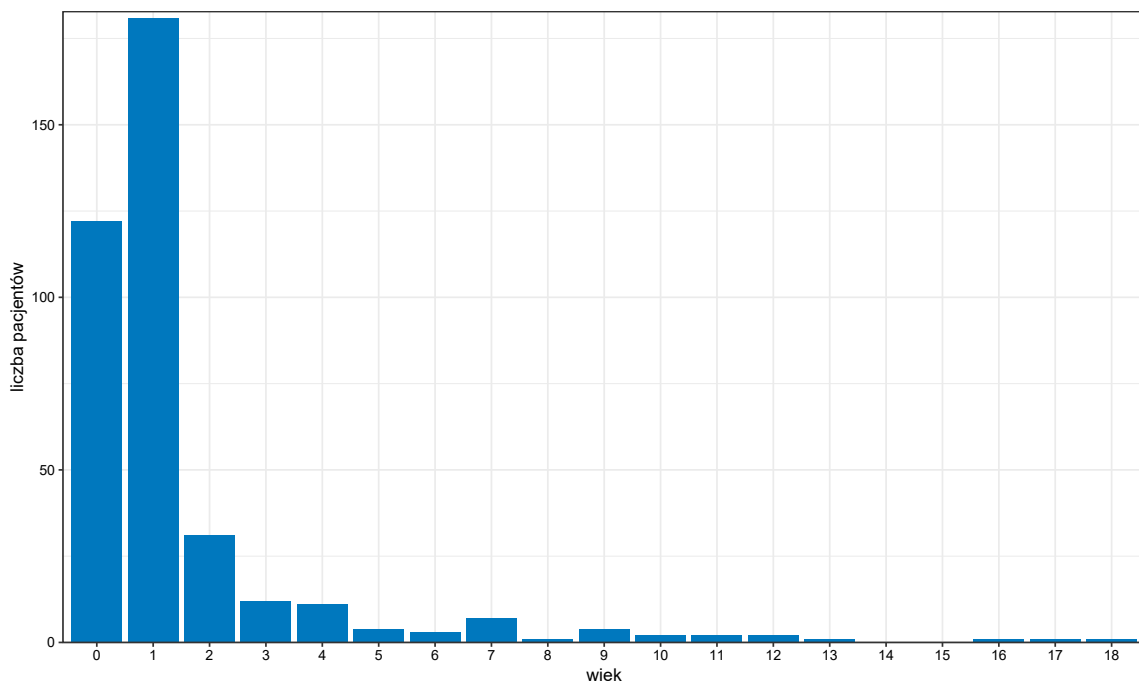
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.9 oraz 2.2.10 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytów kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
m. Białystok	4	98,46	48,68
m. Łomża	1	100,00	46,17
m. Suwałki	6	100,00	9,09
Woj.	2	99,52	46,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

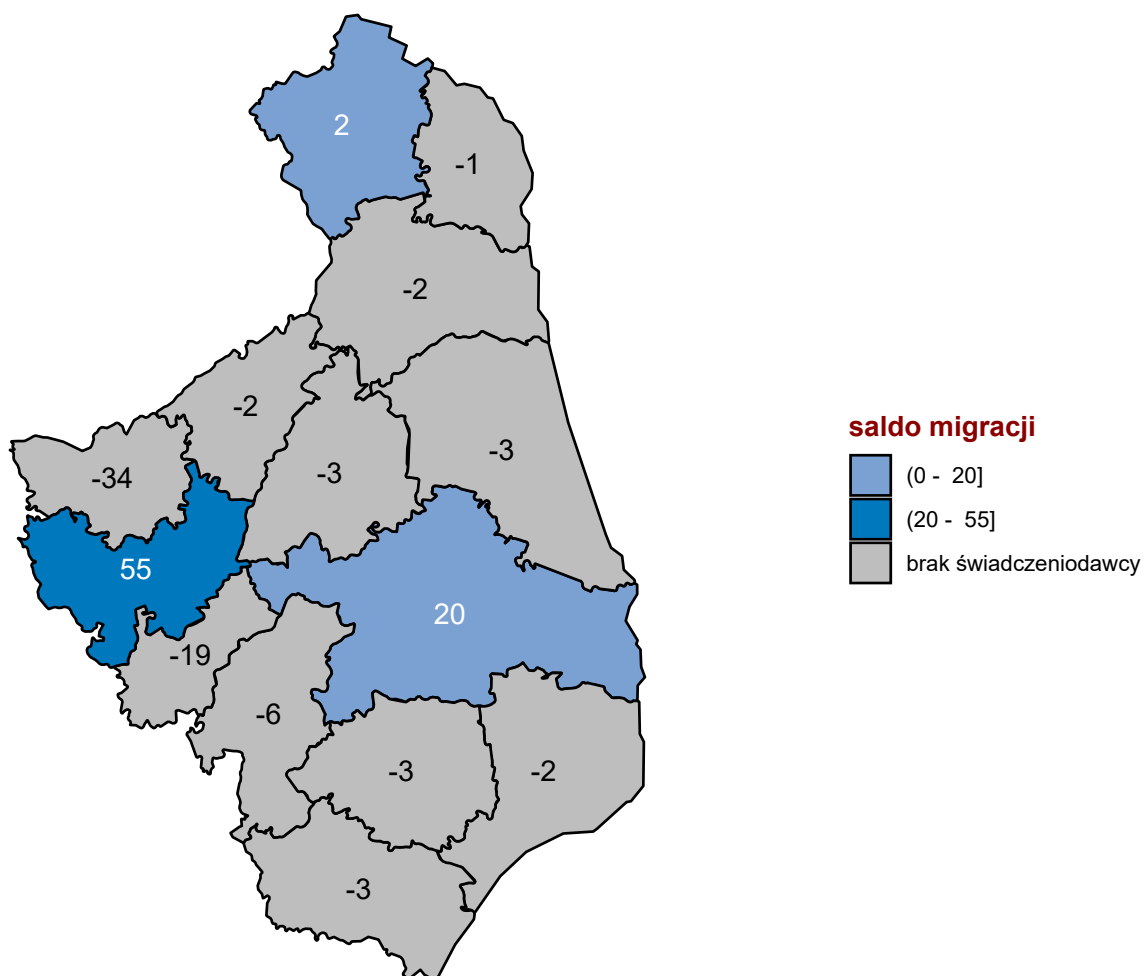
Tabela 2.2.10: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby gonad	9	100,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2	99,51	46,91
Woj.	2	99,52	46,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.11 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podlaskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kolneński	-	34	100,00	24,65	-	-	-
zambrowski	-	19	100,00	26,56	-	-	-
wysokomazowiecki	-	6	100,00	41,04	-	-	-
bielski	-	3	100,00	35,83	-	-	-
moniecki	-	3	100,00	33,31	-	-	-
siemiatycki	-	3	100,00	74,35	-	-	-
sokółski	-	3	100,00	31,57	-	-	-
augustowski	-	2	100,00	62,12	-	-	-
grajewski	-	2	100,00	35,93	-	-	-
hajnowski	-	2	100,00	36,15	-	-	-

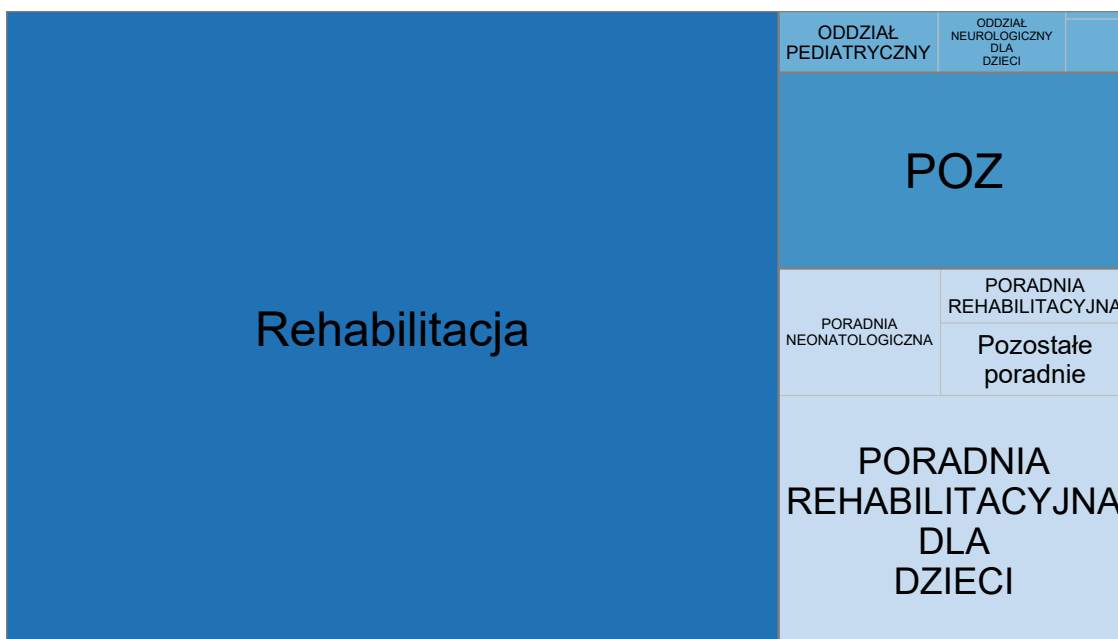
Tabela 2.2.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
łomżyński i m. Łomża	TAK	2	1,05	5,85	57	23,27	10,32
sejneński	-	1	100,00	13,23	-	-	-
białostocki i m. Białystok	TAK	-	-	3,24	20	14,71	9,33
suwalski i m. Suwałki	TAK	-	-	10,97	2	40,00	30,93
Woj.	-	80	20,67	10,12	79	20,47	10,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.12 oraz 2.2.13 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.12: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział pediatryczny [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]			
m. Białystok	100,00	9,43	44,19	37,21	16,28	54,61	16,06	1,20	29,82	6,80
m. Łomża	100,00	-	-	-	-	1,33	-	92,31	0,20	98,88
m. Suwałki	100,00	9,09	100,00	-	-	72,73	25,00	75,00	18,18	-
Woj.	100,00	3,04	45,45	36,36	15,91	18,67	15,56	7,78	9,68	69,09

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział pediatryczny [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]		
Choroby gonad	100,00	-	-	-	-	85,71	-	14,29	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	3,06	45,45	36,36	15,91	18,35	67,80	9,66	69,42
Woj.	100,00	3,04	45,45	36,36	15,91	18,67	66,30	9,68	69,09

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.14 oraz 2.2.15 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁰. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 162 dni.

Tabela 2.2.14: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m. Białystok	100,00	156	348	9,21	51,54
m. Łomża	100,00	49	90	35,44	95,91
m. Suwałki	100,00	287	372	-	36,36
Woj.	100,00	68	128	26,90	81,47

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

Tabela 2.2.15: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby gonad	100,00	401	553	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	68	127	27,03	81,86
Woj.	100,00	68	128	26,90	81,47

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

Tabele 2.2.16 oraz 2.2.17 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.18 oraz 2.2.19 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.16: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Suwałki	37	45	22	57
m. Łomża	36	28	36	214
m. Białystok	31	25	25	226

¹²⁰ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.16: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Woj.	34	28	32	226

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.17: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	34	27	32	226
Choroby gonad	31	45	21	54
Woj.	34	28	32	226

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
m. Białystok	64,47	8,77	10,09	16,67
m. Łomża	70,79	7,76	6,54	14,91
m. Suwałki	63,64	9,09	-	27,27
Woj.	68,74	8,09	7,61	15,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby gonad	71,43	-	-	28,57
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	68,73	8,13	7,64	15,50
Woj.	68,74	8,09	7,61	15,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: 2.2.20 oraz 2.2.21 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.22 oraz 2.2.23 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Białystok	2,19	35,31	30,26	-	52,17	52,17	52,17	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	3,17	33,20	88,36	1,02	95,38	95,38	95,26	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
m. Suwałki	-	45,45	9,09	9,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,84	33,96	69,43	0,76	89,34	89,34	89,24	9,09	9,09	9,09	9,09	9,09	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	57,14	100,00	100,00	69,77	89,34	89,34	89,24	-	9,09	9,09	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,85	9,76	7,32	33,84	80,29	80,08	-	-	-	-	0,76	-	-	-
Woj.	2,84	9,76	7,32	33,96	80,45	80,24	69,43	89,34	89,34	89,24	0,76	9,09	9,09	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Białystok	3,51	18,75	12,50	50,00	65,79	63,60	42,11	51,56	51,56	48,44	-	-	-	-	-
m. Łomża	3,88	10,53	10,53	36,67	96,66	96,38	97,75	96,45	96,45	96,34	1,43	7,14	7,14	7,14	7,14
m. Suwałki	-	-	-	63,64	100,00	100,00	36,36	75,00	75,00	75,00	36,36	75,00	75,00	75,00	75,00
Woj.	3,73	12,96	11,11	41,08	84,85	83,84	79,74	88,90	88,90	88,29	1,24	22,22	22,22	22,22	22,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	100,00	100,00	100,00	42,86	79,92	42,86	100,00	100,00	100,00	100,00
Choroby gonad	3,75	12,96	11,11	40,79	84,67	83,65	79,92	42,86	100,00	42,86	100,00	100,00	100,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	3,73	12,96	11,11	41,08	84,85	83,84	79,74	42,86	1,24	1,24	22,22	22,22	22,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.24** oraz **2.2.25** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Białystok	0,44	50,00	50,00	33,33	46,05	40,79	6,14	25,00	25,00	25,00	25,00	0,22	-	-	-
m. Łomża	3,06	-	-	28,40	77,70	77,70	33,40	86,54	86,54	86,24	86,24	0,72	71,43	71,43	71,43
m. Suwałki	-	-	-	45,45	60,00	60,00	9,09	-	-	-	-	9,09	-	-	-
Woj.	2,21	3,12	3,12	30,08	66,44	64,60	24,62	81,46	81,46	81,18	81,18	0,62	55,56	55,56	55,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Choroby gonad	-	-	-	57,14	50,00	50,00	14,29	-	-	-	0,63	55,56	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,22	3,12	3,12	29,95	66,59	64,73	24,67	81,69	81,69	81,41	-	55,56	55,56	55,56	
Woj.	2,21	3,12	3,12	30,08	66,44	64,60	24,62	81,46	81,46	81,18	0,62	55,56	55,56	55,56	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Białystok	0,66	50,44	13,16	58,26	58,26	51,74	13,16	1,75	35,00	35,00	35,00	-
m. Łomża	3,98	32,38	45,86	79,50	79,50	79,50	45,86	1,63	85,52	85,52	85,30	37,50
m. Suwałki	-	81,82	9,09	66,67	66,67	66,67	9,09	9,09	-	-	-	-
Woj.	2,90	38,45	35,27	70,50	70,50	67,81	35,27	1,73	79,41	79,41	79,22	24,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Choroby gonad	-	-	-	100,00	57,14	57,14	14,29	-	-	-	1,74	24,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,92	4,76	4,76	38,15	70,67	67,94	35,37	79,57	79,37	24,00	24,00	24,00	24,00
Woj.	2,90	4,76	4,76	38,45	70,50	67,81	35,27	79,41	79,22	24,00	1,73	24,00	24,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 6, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.28 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.28: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

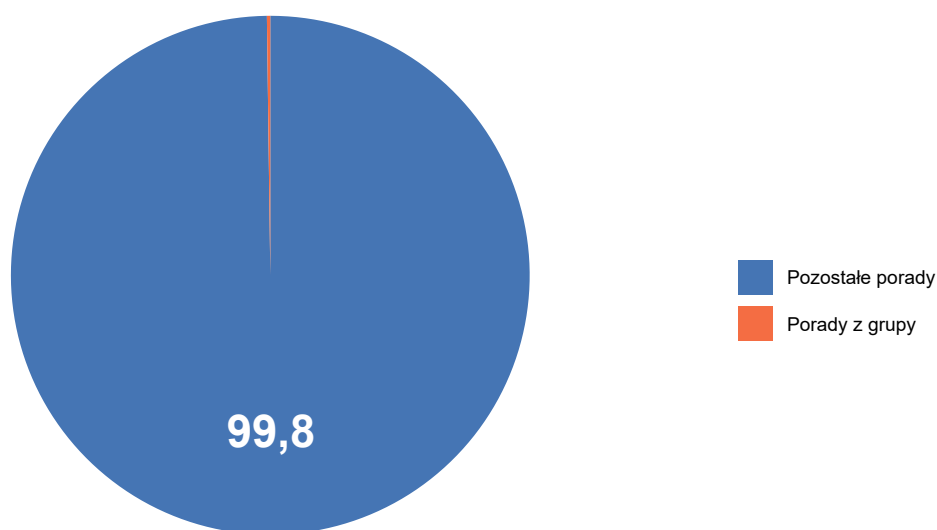
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0002	2301	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok	130
10.0005	2301	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	5
10.0034	2301	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	5
10.0319	2301	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	240
10.0442	2301	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	4
10.0554	2301	NZOZ Ośrodek Wieloprofilowego Usprawniania Dzieci z Mózgowym Porażeniem Dziecięcym w Białymstoku	m. Białystok	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

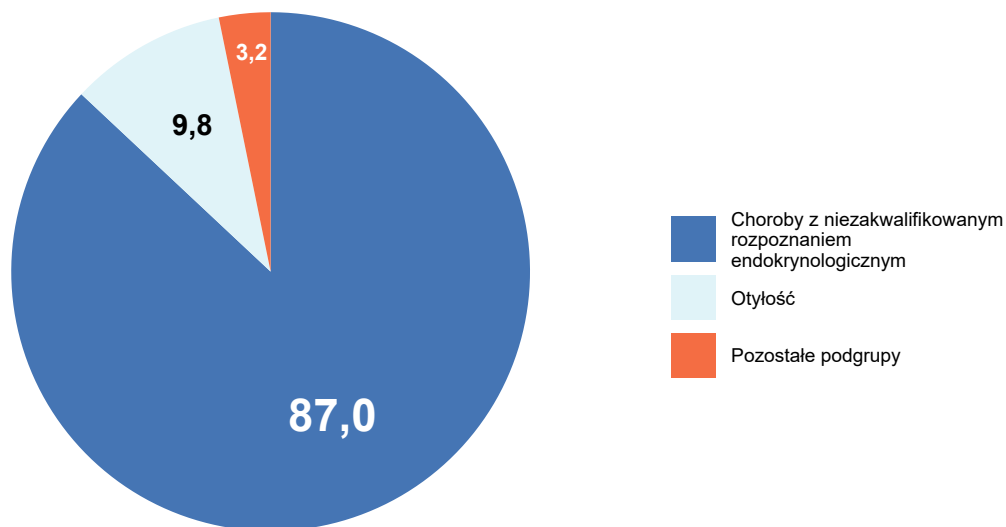
W 2016 roku, w Polsce 272 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.9: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.29 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.29: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	20	19	1
kujawsko-pomorskie	23	22	1
lubelskie	12	10	2
lubuskie	2	2	-
łódzkie	13	13	-
małopolskie	37	31	6
mazowieckie	46	38	10
opolskie	5	5	-
podkarpackie	13	13	1
podlaskie	10	9	2
pomorskie	19	18	1
śląskie	29	22	7
świętokrzyskie	6	6	-
warmińsko-mazurskie	12	10	2
wielkopolskie	12	12	-
zachodniopomorskie	13	13	-
Polska	272	243	33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.30 oraz 2.2.31 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.30: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
białostocki	0,00	0,00	100,00	0,02
kolneński	0,00	0,00	-	0,13
siemiatycki	0,00	0,00	-	0,17
sokólski	0,03	0,04	-	0,84
m. Białystok	0,00	0,00	-	0,01
m. Łomża	0,30	0,37	1,32	3,40
m. Suwałki	0,00	0,00	-	0,01
Woj.	0,34	0,42	1,46	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

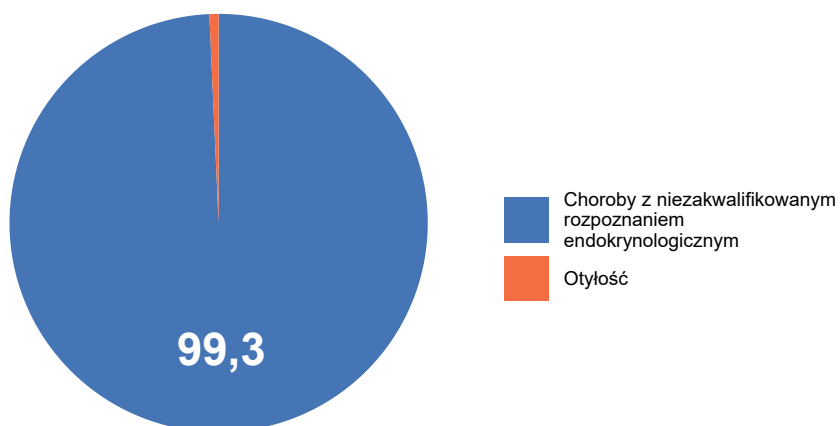
Tabela 2.2.31: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,34	0,42	1,18
Otyłość	0,00	0,00	33,33
Woj.	0,34	0,42	1,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.10: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

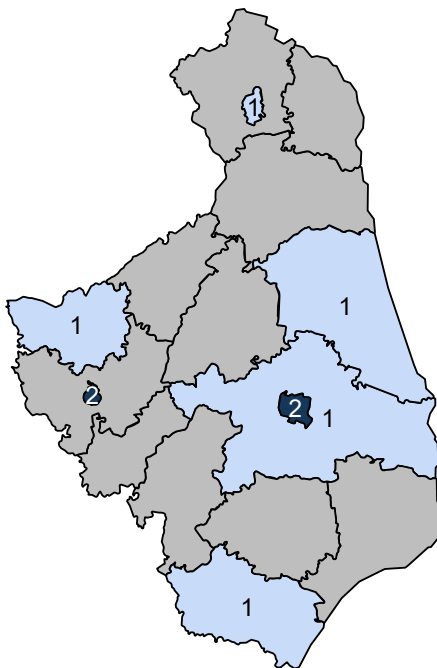
Tabela 2.2.32: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łomża	0,37	100,00	-
sokólski	0,04	100,00	-
siemiatycki	0,00	100,00	-
kolneński	0,00	100,00	-
m. Białystok	0,00	-	100,00
białostocki	0,00	-	100,00
m. Suwałki	0,00	100,00	-
Woj.	0,42	99,29	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

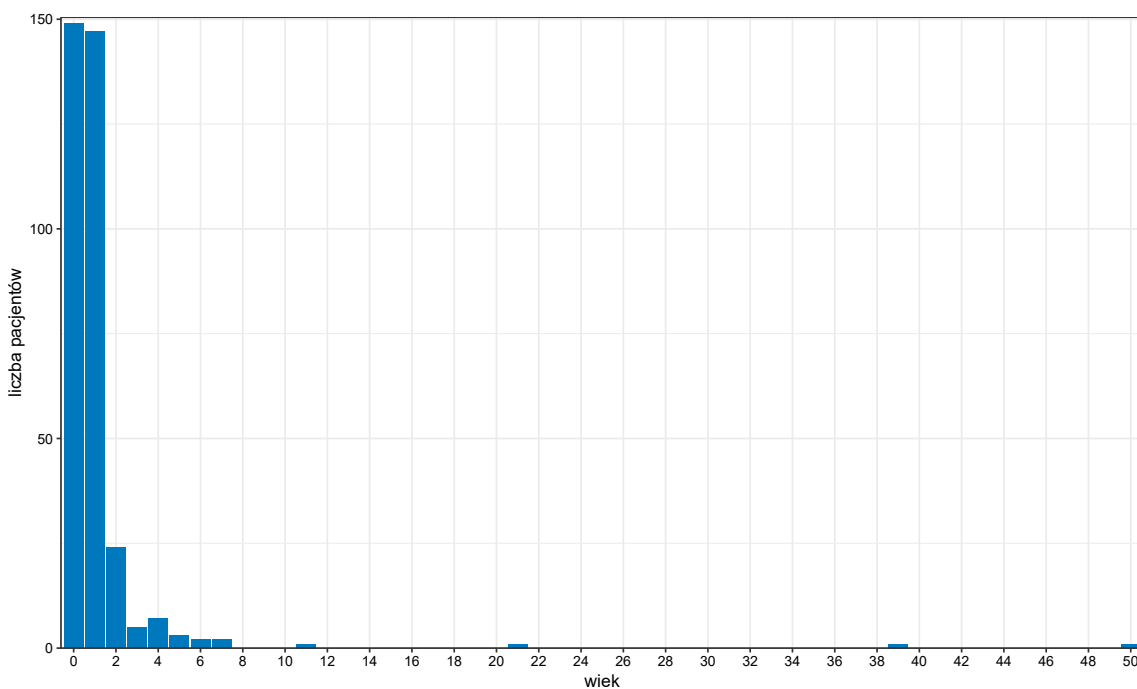
Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.11 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.33 oraz 2.2.34 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.11: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.33: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
białostocki	39	-	100,00
kolneński	1	100,00	50,00
siemiatycki	1	100,00	66,67
sokólski	4	100,00	37,78
m. Białystok	36	-	50,00
m. Łomża	4	100,00	44,47
m. Suwałki	2	100,00	100,00
Woj.	12	99,29	44,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

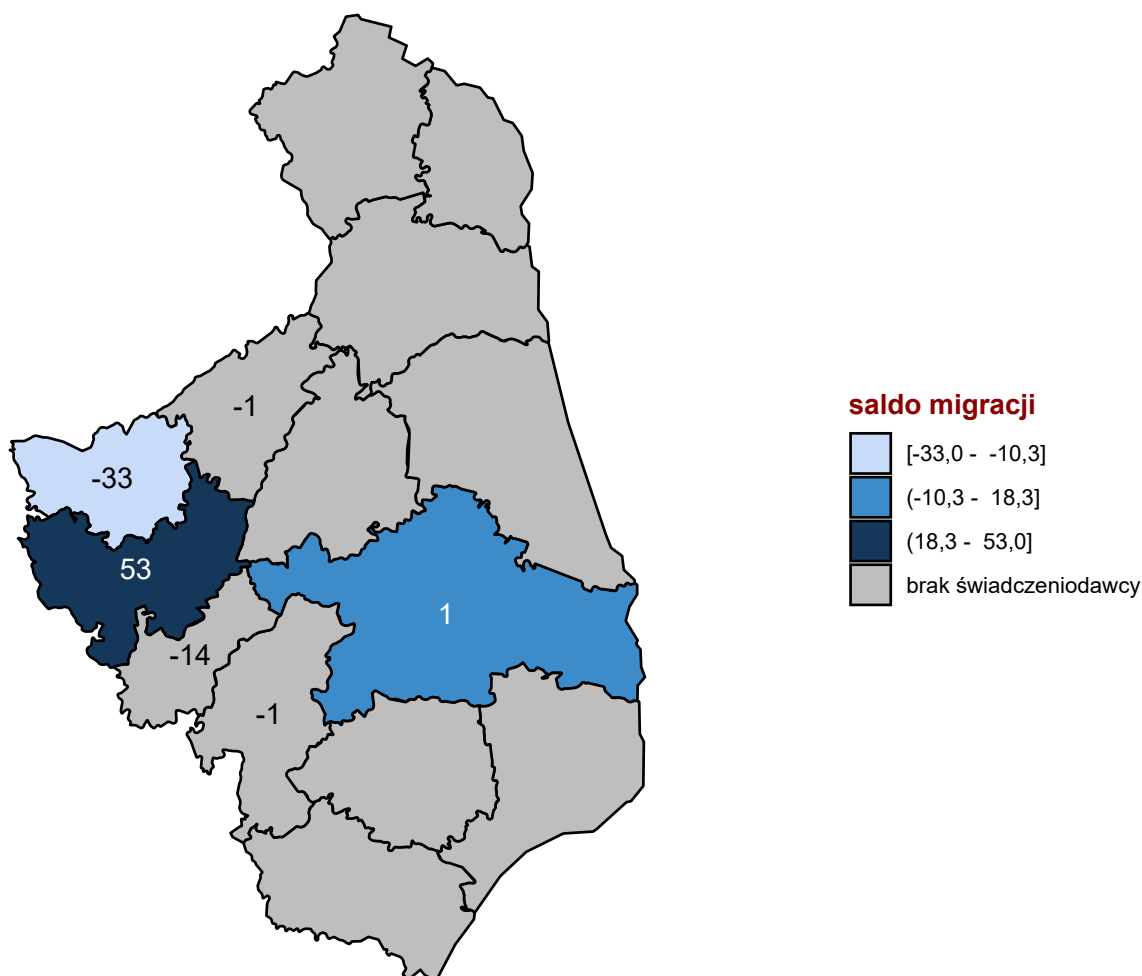
Tabela 2.2.34: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	4	100,00	44,08
Otyłość	37	-	66,67
Woj.	12	99,29	44,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.35 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podlaskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.35: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kolneński	TAK	33	94,29	23,80	-	-	-
zambrowski	-	14	100,00	26,16	-	-	-
grajewski	-	1	100,00	38,59	-	-	-
wysokomazowiecki	-	1	100,00	59,27	-	-	-
białostocki i m. Białystok	TAK	-	-	-	1	33,33	52,40
łomżyński i m. Łomża	TAK	-	-	2,47	53	17,55	7,31
siemiatycki	TAK	-	-	-	-	-	-
sokółski	TAK	-	-	3,95	-	-	3,95
suwalski i m. Suwałki	TAK	-	-	26,19	-	-	26,19

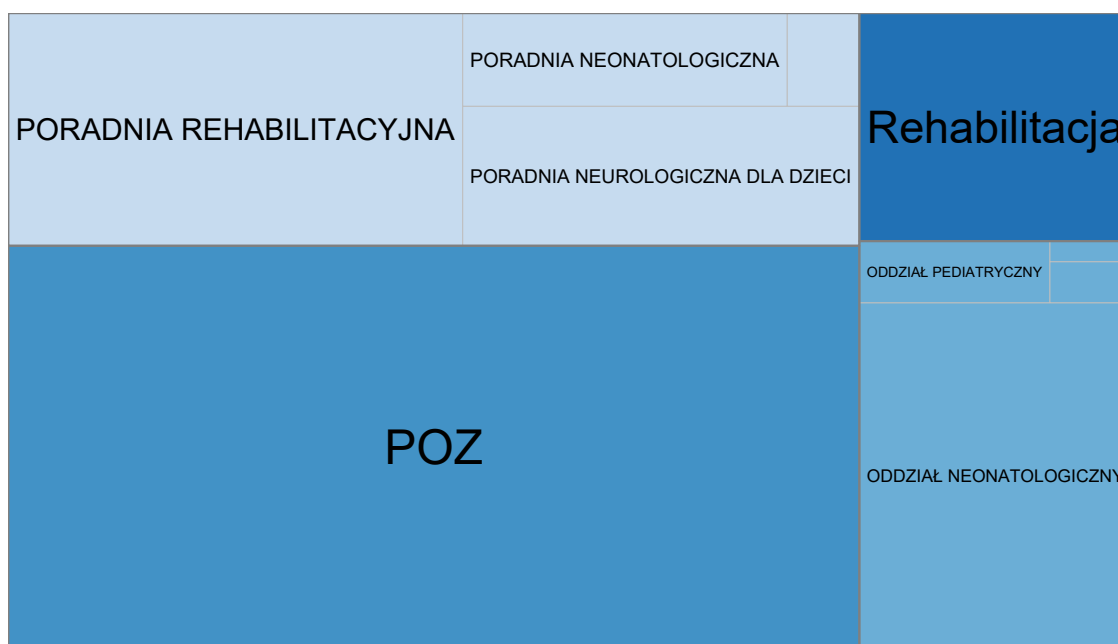
Tabela 2.2.35: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
Woj.	-	49	14,50	6,21	54	15,74	7,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.36 oraz 2.2.37 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.12: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.36: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział pediatriczny [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]			
białostocki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
kolneński	100,00	100,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-
siemiatycki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
sokolski	100,00	-	-	-	-	-	2,22	97,78	-	-
m. Białystok	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
m. Łomża	100,00	17,25	87,50	9,38	1,56	31,54	53,85	41,24	9,97	-
m. Suwałki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	15,53	84,85	10,61	1,52	27,76	53,39	48,00	8,71	-

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]		
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział pediatryczny [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]				Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia neonatologiczna [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	15,64	84,85	10,61	1,52	27,96	53,39	27,97	15,25	47,63	8,77	-
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	15,53	84,85	10,61	1,52	27,76	53,39	27,97	15,25	48,00	8,71	-

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.38 oraz 2.2.39 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹²¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 70 dni.

Tabela 2.2.38: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
białostocki	100,0	24	24	100,0	100,0
kolneński	100,0	78	92	-	50,0
siemiatycki	100,0	155	155	33,3	33,3
sokólski	100,0	15	42	60,0	82,2
m. Białystok	100,0	200	208	-	-
m. Łomża	100,0	79	105	13,5	42,0
m. Suwałki	100,0	1	1	100,0	100,0
Woj.	100,0	77	104	18,8	46,4

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

Tabela 2.2.39: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,0	77	104	18,7	46,4
Otyłość	100,0	182	200	33,3	33,3
Woj.	100,0	77	104	18,8	46,4

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

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.40 oraz 2.2.41 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.42 oraz 2.2.43 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

¹²¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.40: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w działale (pracowni) fizjoterapii [%]								
białostocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
siemiatycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sokólski	6,67	6,67	6,67	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Białystok	-	-	-	8,89	-	-	8,89	-	-	-	-	-
m. Łomża	0,81	-	-	7,01	46,15	46,15	5,39	46,15	46,15	55,00	55,00	55,00
m. Suwałki	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	1,65	0,94	0,94	7,76	45,45	45,45	6,59	45,45	45,45	53,57	53,57	53,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,66	0,95	0,95	20,85	97,73	96,59	7,82	45,45	45,45	45,45	6,40	55,56	55,56	55,56
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-
Woj.	1,65	0,94	0,94	20,71	97,73	96,59	7,76	45,45	45,45	45,45	6,59	53,57	53,57	53,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
 - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
białostocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-
siemiatycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sokólski	6,67	6,67	6,67	66,67	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00
m. Białystok	-	-	-	13,33	-	-	11,11	20,00	20,00
m. Łomża	1,89	0,54	0,54	50,00	-	-	50,00	-	-
m. Suwałki	100,00	100,00	100,00	19,95	79,73	79,73	5,66	57,14	52,38
Woj.	2,59	1,41	1,41	100,00	73,81	73,81	100,00	53,33	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,61	1,42	1,42	22,27	98,94	97,87	19,67	74,70	74,70	6,87	55,17	51,72
Otyłość	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	33,33	-	-
Woj.	2,59	1,41	1,41	22,12	98,94	97,87	19,76	73,81	73,81	7,06	53,33	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.44** oraz **2.2.45** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.46** oraz **2.2.47** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.44: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
białostocki	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
kolneński	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
siemiatycki	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
sokólski	11,11	13,33	15,56	22,22	85,71	85,71	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Białystok	-	50,13	10,51	5,12	53,85	53,85	5,12	78,95	78,95	78,95	73,68	73,68
m. Łomża	0,54	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Suwałki	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	1,88	45,41	11,06	8,24	59,57	57,45	8,24	85,71	85,71	85,71	80,00	80,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	1,90	1,18	1,18	45,73	94,30	94,30	94,30	11,14	59,57	59,57	57,45	7,82	87,88	87,88	84,85
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	-
Otyłość	1,88	1,18	1,18	45,41	94,30	94,30	94,30	11,06	59,57	59,57	57,45	8,24	85,71	85,71	80,00
Woj.															

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białostocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
siemiatycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
sokólski	13,33	13,33	13,33	13,33	33,33	33,33	33,33	17,78	75,00	75,00	75,00	22,22	100,00	100,00	100,00
m. Białystok	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
m. Łomża	1,08	-	-	50,94	96,30	96,30	25,07	66,67	66,67	66,67	66,67	5,66	76,19	76,19	71,43
m. Suwałki	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	2,59	1,41	1,41	46,12	93,88	93,88	24,00	67,65	67,65	67,65	66,67	8,71	83,78	83,78	78,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	1,42	1,42	1,42	46,45	93,88	93,88	24,17	67,65	67,65	24,17	8,29	85,71	85,71	66,67	85,71	85,71	82,86
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	1,41	1,41	1,41	46,12	93,88	93,88	24,00	67,65	67,65	24,00	8,71	83,78	83,78	66,67	83,78	83,78	78,38
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otyłość	2,59	1,41	1,41	46,12	93,88	93,88	24,00	67,65	67,65	24,00	8,71	83,78	83,78	66,67	83,78	83,78	78,38
Woj.	2,59	1,41	1,41	46,12	93,88	93,88	24,00	67,65	67,65	24,00	8,71	83,78	83,78	66,67	83,78	83,78	78,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.48 oraz 2.2.49 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.48: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	74	92	4	1,35
Woj.	74	92	4	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.49: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	72	89	4	1,39
Choroby gonad	2	3	4	-
Woj.	74	92	4	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 10, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.50: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0002	1301	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok	70
10.0005	1300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	5
10.0011	1300	SP ZOZ w Sokółce	sokólski	32
10.0015	1300	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki	3

Tabela 2.2.50: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0018	1300	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński	2
10.0034	1300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	1
10.0161	1300	NZOZ Gaudium	białostocki	1
10.0319	1300	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	297
10.0428	1300	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok	1
10.0442	1300	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	1
10.0442	1301	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielnie, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹²². Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹²³:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

¹²²Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

¹²³Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

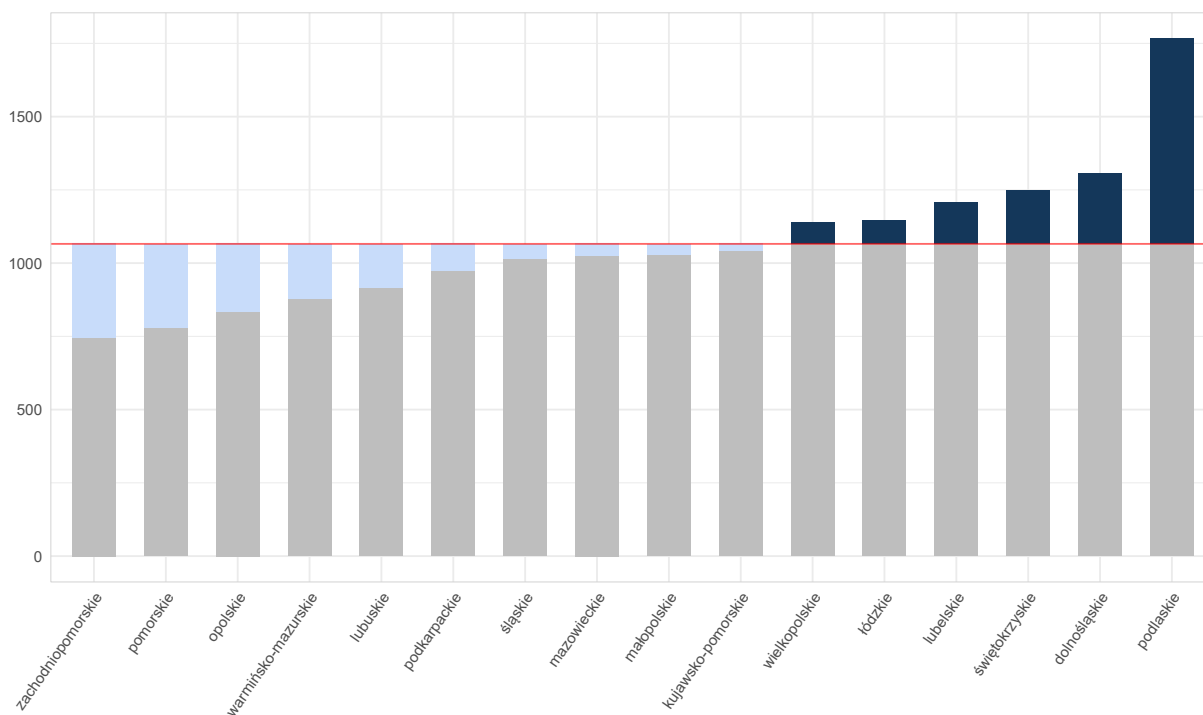
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52

Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Z analizy wykluczono kontakty z rozpoznaniem E66 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te kontakty zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby tarczycy	811,43	1 453,54	95,00	25,44	-	1,91
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	476,85	870,92	83,92	21,63	-	10,74
Choroby gonad	71,45	124,66	95,61	55,31	-	2,88
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	58,41	97,02	89,17	34,33	-	2,32
Otyłość	45,67	90,03	91,79	46,69	-	2,66
Choroby przysadki	24,90	46,20	87,03	29,46	-	0,65
Choroby trzustki	24,48	39,36	88,15	27,45	-	0,08
Choroby nadnerczy	14,92	27,07	82,36	29,22	-	0,52
Choroby przytarczyc	13,81	23,76	89,19	22,19	-	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby tarczycy	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	738,79	1 303,78	89,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	39,73	84,48	5,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	11,23	19,09	1,3
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	428,01	751,51	86,3
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,64	47,94	5,5
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	7,87	13,52	1,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	17,25	27,34	21,9
Choroby gonad	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	22,51	40,17	32,2
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	10,00	16,77	13,5
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	20,32	31,58	32,5
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	17,83	29,04	29,9
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	3,71	6,22	6,4
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	19,82	40,84	45,4
Otyłość	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,66	17,02	18,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	8,21	13,15	14,6
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	13,44	26,11	56,5
Choroby przysadki	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,77	4,47	9,7
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3,03	4,32	9,3
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	21,54	34,67	88,1
Choroby trzustki	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	1,18	1,92	4,9
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	0,68	1,06	2,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	11,82	19,93	73,6
Choroby nadnerczy	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,96	2,99	11,0
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,96	2,09	7,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	6,99	11,93	50,2
Choroby przytarczyc	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,82	1,43	6,0
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH			

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	1,32	1,38	5,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹²⁴. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 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 CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia diabetologiczna),

¹²⁴Sprawozdanie 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.

- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia diabetologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczno),
- PORADNIA ANDROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia andrologiczna),
- PORADNIA CHORÓB TARCZYCY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób tarczycy),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2 158,50	77,85	77,85
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	153,99	5,55	83,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	87,81	3,17	86,57
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	51,29	1,85	88,42
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,76	1,47	89,89
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	39,16	1,41	91,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	38,59	1,39	92,70
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	36,80	1,33	94,03
PORADNIA CHORÓB TARCZYCY	25,52	0,92	94,95
PORADNIA ONKOLOGICZNA	18,16	0,65	95,60
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	10,64	0,38	95,98

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	10,64	0,38	96,37
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	10,49	0,38	96,75
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	8,86	0,32	97,07
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	6,84	0,25	97,31
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	6,78	0,24	97,56
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	6,53	0,24	97,79
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	6,08	0,22	98,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	5,05	0,18	98,19
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	4,79	0,17	98,37
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	4,49	0,16	98,53
PORADNIA ANDROLOGICZNA	3,87	0,14	98,67
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,75	0,14	98,80
PORADNIA GENETYCZNA	3,34	0,12	98,92
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	3,18	0,11	99,04
POZOSTAŁE PORADNIE	26,65	0,96	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem i typem poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	81,8	18,2
kujawsko-pomorskie	90,3	9,7
lubelskie	92,3	7,7
lubuskie	92,0	8,0

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
łódzkie	87,4	12,6
małopolskie	89,6	10,4
mazowieckie	89,0	11,0
opolskie	92,8	7,2
podkarpackie	93,6	6,4
podlaskie	92,8	7,2
pomorskie	88,6	11,4
śląskie	83,3	16,7
świętokrzyskie	93,6	6,4
warmińsko-mazurskie	92,9	7,1
wielkopolskie	92,1	7,9
zachodniopomorskie	92,4	7,6
Polska	89,5	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia endokrynologiczna

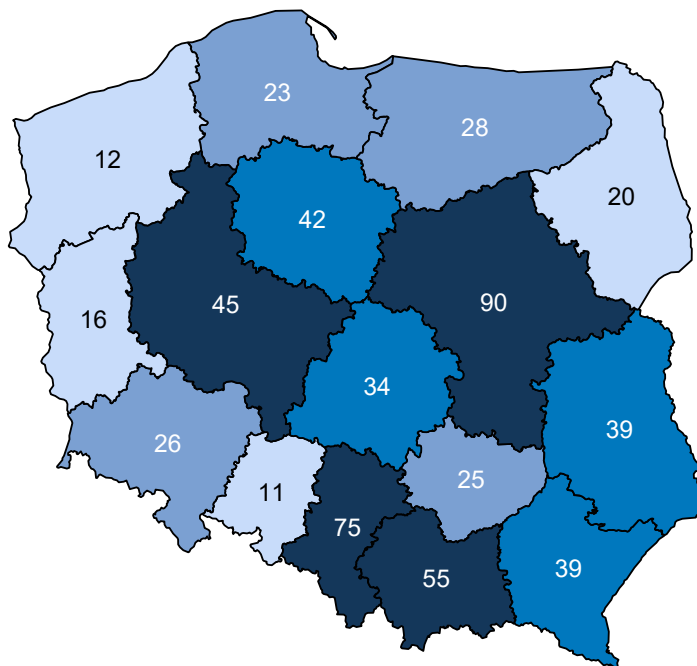
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,10	2 888,58	26
kujawsko-pomorskie	134,81	3 209,86	42
lubelskie	165,57	4 245,44	39
lubuskie	50,55	3 159,50	16
łódzkie	142,25	4 183,91	34
małopolskie	242,01	4 400,25	55
mazowieckie	325,89	3 621,02	90
opolskie	57,73	5 248,09	11
podkarpackie	181,95	4 665,33	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,48	23
śląskie	242,13	3 228,39	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,40	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,58	3 479,62	45
zachodniopomorskie	84,57	7 047,83	12
Polska	2 265,67	3 906,33	580

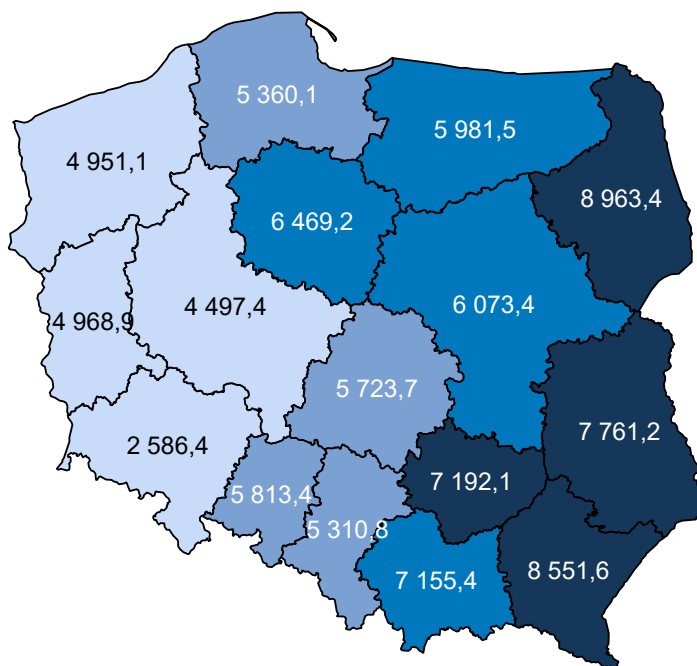
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 137,0 tys. porad

(por. Tabela 2.4.7)¹²⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 118,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹²⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	107,10
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	11,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

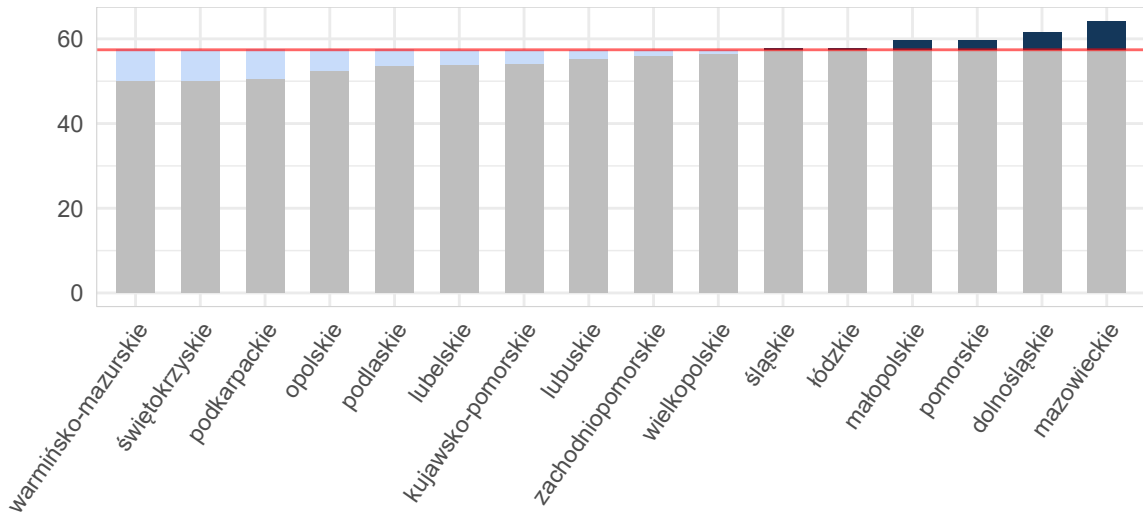
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	136,99	118,60	13,43	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

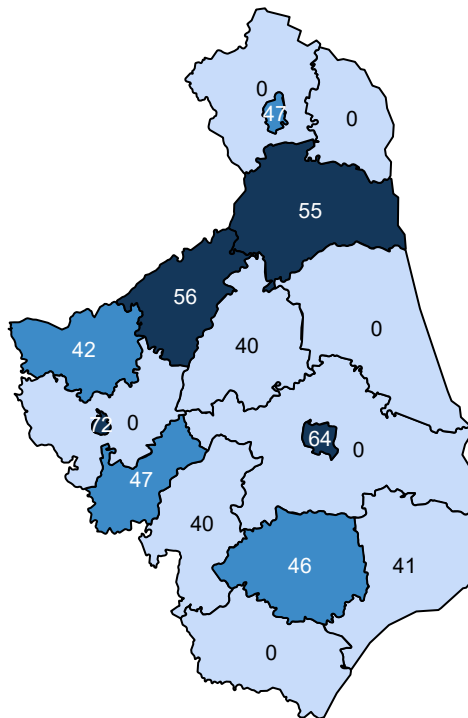
¹²⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

rozpoznań wyniosła 573 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gonad	0,15	0,09	262	0,1	1,60
Choroby nadnerczy	1,36	0,80	449	1,3	1,70
Choroby przysadki	0,76	0,38	412	0,7	1,98
Choroby przytarczyc	0,36	0,19	413	0,3	1,85
Choroby tarczycy	49,17	26,93	677	46,2	1,83
Choroby trzustki	0,02	0,02	167	0,0	1,47
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,42	0,25	229	0,4	1,67
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	46,61	25,23	501	43,8	1,85
Otyłość	0,16	0,10	227	0,2	1,58
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	99,00	51,97	573	93,1	1,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11¹²⁷. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 92%, 23%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby gonad	94,52	37,67	-	-	15,75	-	-
Choroby nadnerczy	94,50	39,69	-	0,73	7,19	-	-
Choroby przysadki	95,65	32,85	-	1,58	5,41	-	-
Choroby przytarczyc	94,15	23,40	-	2,79	6,13	-	-
Choroby tarczycy	93,79	22,01	-	2,31	6,49	-	-
Choroby trzustki	95,45	40,91	-	-	13,64	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	82,98	23,17	-	1,89	19,62	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	83,74	17,33	-	11,92	7,69	-	-
Otyłość	85,09	27,33	-	1,86	19,25	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	89,02	20,18	-	6,80	7,15	-	-
choroby spoza grupy	96,18	27,21	-	1,86	3,90	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	95,45	28,31	-	0,22	15,55	-	-
Choroby nadnerczy	94,45	31,95	-	0,53	14,38	-	-
Choroby przysadki	96,49	26,68	-	0,61	9,39	-	-
Choroby przytarczyc	95,91	17,85	-	1,43	8,83	-	-
Choroby tarczycy	95,19	24,91	-	1,87	8,98	-	0,00
Choroby trzustki	89,78	29,71	-	1,04	18,35	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,18	26,06	-	0,62	17,91	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	85,83	19,62	-	10,41	11,49	-	-
Otyłość	93,30	23,35	-	0,47	25,29	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	91,89	23,15	-	4,78	10,10	-	0,00
choroby spoza grupy	94,37	26,34	-	1,70	9,23	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 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
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
10.0037	NZOZ Centrum Medyczne Dojlidy	m. Białystok
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0338	Specjalistyczny Ośrodek Medyczny Samed	m. Łomża
10.0362	Endodent Mołęda	m. Suwałki
10.0377	NZOZ - Przychodnia Endokrynologiczna	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0410	NZOZ Synapsis i	wysokomazowiecki
10.0412	NZOZ Promedica Radmacher i Wspólnicy S. J.	m. Białystok
10.0424	NZOZ Prywatna Praktyka Lekarska Dr Jacek Borawski	m. Białystok
10.0427	NZOZ Endomedica Joanna Brzozowska Poradnia Endokrynologiczna	m. Białystok
10.0450	NZOZ Centrum Medyczne Diagmedica	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]		
10.0001	3,86	3,54	0,51	0,33	0,01	8,42	0,08
10.0005	3,07	1,77	0,03	0,05	0,01	4,94	0,13
10.0007	1,44	1,13	0,03	0,01	0,00	2,62	0,03
10.0008	2,04	1,94	0,09	0,02	0,01	4,11	0,06
10.0014	1,76	2,26	0,09	0,01	0,03	4,16	0,09
10.0017	1,48	2,32	0,03	0,01	0,00	3,84	0,34
10.0018	0,67	0,55	0,01	0,01	0,03	1,29	0,48
10.0019	1,29	1,02	0,00	0,00	-	2,33	0,93
10.0037	2,50	2,51	0,08	0,01	0,03	5,16	0,09
10.0089	2,77	3,40	0,00	0,01	0,10	6,30	0,07
10.0171	0,89	1,07	0,00	0,00	0,02	1,99	0,08
10.0338	2,81	1,78	0,03	0,02	0,04	4,72	0,09
10.0362	1,66	1,72	0,07	0,07	0,00	3,62	0,03
10.0377	7,30	9,91	0,06	0,04	0,03	17,38	3,69
10.0380	3,49	2,25	0,04	0,04	0,02	5,87	0,08
10.0410	0,60	0,85	0,01	-	-	1,46	0,00
10.0412	4,62	3,23	0,08	0,04	0,02	8,05	0,24
10.0424	1,64	1,37	0,03	0,01	0,00	3,07	0,12
10.0427	3,66	2,99	0,15	0,05	0,03	6,93	0,31
10.0450	1,63	1,01	0,03	0,02	0,04	2,76	0,41
Woj.	49,17	46,61	1,36	0,76	0,42	99,00	7,36

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 21,1 tys. porad dla 9,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 20,7%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	8,51	4,14	2,06	91,88	47,03	-	8,12	-	-	-
10.0005	5,06	2,72	1,86	90,40	5,69	-	4,35	5,37	-	-
10.0007	2,65	1,75	1,51	92,60	8,64	-	3,62	10,27	-	-
10.0008	4,17	2,21	1,88	83,22	4,95	-	7,39	9,39	-	-
10.0014	4,25	2,14	1,99	94,02	20,94	-	5,46	7,68	-	-
10.0017	4,18	1,96	2,14	86,69	6,09	-	8,53	4,78	-	-
10.0018	1,77	0,91	1,95	96,05	17,01	-	3,90	11,07	-	-
10.0019	3,26	1,26	2,58	93,71	8,41	-	6,20	9,82	-	-
10.0037	5,24	2,40	2,18	81,21	6,73	-	6,33	12,46	-	-
10.0089	6,37	3,84	1,66	78,81	4,13	-	11,54	13,47	-	-
10.0171	2,07	1,46	1,42	85,02	4,25	-	5,32	9,67	-	-
10.0338	4,81	2,50	1,92	87,62	14,96	-	6,25	7,06	-	-
10.0362	3,65	2,11	1,73	90,64	21,03	-	9,36	23,44	-	-
10.0377	21,08	9,31	2,26	92,90	36,07	-	5,56	1,54	-	-

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0380	5,95	3,61	1,65	95,94	39,44	-	3,90	8,30	-	-
10.0410	1,46	0,77	1,89	89,44	11,65	-	10,08	8,98	-	-
10.0412	8,29	4,87	1,70	84,78	22,32	-	7,34	7,88	-	-
10.0424	3,19	2,04	1,57	91,36	3,04	-	8,64	8,27	-	-
10.0427	7,23	3,97	1,82	91,32	12,74	-	3,15	6,10	-	-
10.0450	3,17	1,43	2,22	89,03	11,29	-	6,69	5,39	-	-
Woj.	106,36	55,09	1,93	89,52	20,67	-	6,46	6,92	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 556. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,44	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03

¹²⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
Polska	98,55	1,42	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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	-	-	64,04	437	18,00	39,27	42,73
10.0005	-	100,00	-	-	27,05	1 279	23,59	37,66	38,75
10.0007	0,08	99,89	0,04	-	35,15	968	40,69	38,81	20,50
10.0008	0,98	98,92	-	0,10	28,55	959	20,58	44,85	34,57
10.0014	-	100,00	-	-	29,70	1 228	15,33	47,34	37,33
10.0017	-	99,07	-	0,93	21,06	1 384	15,44	32,98	51,58
10.0018	-	100,00	-	-	44,24	694	18,93	41,92	39,15
10.0019	0,92	99,08	-	-	55,99	442	7,34	22,41	70,26
10.0037	30,47	69,52	-	0,02	23,10	603	12,19	41,05	46,76
10.0089	-	99,91	0,03	0,06	47,41	588	36,23	29,04	34,73
10.0171	-	99,81	0,19	-	33,54	1 049	50,17	29,77	20,06
10.0338	0,48	99,52	-	-	28,15	1 309	19,03	45,42	35,55
10.0362	2,98	97,02	-	-	62,68	334	30,50	33,68	35,82
10.0377	-	100,00	-	-	70,28	217	10,95	39,05	50,00
10.0380	0,07	99,93	-	-	68,11	309	32,60	40,14	27,26
10.0410	-	100,00	-	-	31,87	927	21,66	39,07	39,27
10.0412	0,04	99,81	-	0,16	44,03	684	28,61	45,32	26,07
10.0424	0,03	99,97	-	-	46,87	600	41,70	28,30	29,99
10.0427	0,10	99,67	-	0,24	28,90	979	22,36	48,59	29,05
10.0450	-	99,87	-	0,13	44,75	612	12,87	35,19	51,94
Woj.	1,71	98,21	0,01	0,08	47,23	556	21,47	39,04	39,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	3,63	0,94	0,00	89,10	0,37	-	10,90	-	-	-
10.0005	1	1,96	0,57	0,00	84,96	0,06	-	8,16	-	-	-
10.0007	1	0,54	0,16	0,00	84,16	0,10	-	9,21	-	-	-
10.0008	1	1,44	0,42	0,00	82,99	0,07	-	9,10	-	-	-
10.0014	1	1,58	0,48	0,00	92,43	0,18	-	6,75	-	-	0,07
10.0017	1	2,16	0,62	0,00	82,90	0,08	-	11,77	-	-	-
10.0018	1	0,69	0,20	0,00	94,95	0,14	-	4,91	-	-	-
10.0019	1	2,29	0,66	0,00	92,97	0,07	-	7,03	-	-	-
10.0037	-	2,45	0,69	0,00	76,95	0,10	-	9,59	-	-	-
10.0089	-	2,21	0,61	0,00	68,44	0,08	-	21,75	-	-	-
10.0171	-	0,42	0,11	0,00	73,25	0,10	-	10,84	-	-	-
10.0338	-	1,71	0,49	0,00	80,83	0,15	-	11,05	-	-	0,07

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0362	-	1,31	0,38	0,00	89,45	0,33	-	10,55	-	-	-	-
10.0377	-	10,54	2,89	0,00	91,45	0,34	-	7,31	-	-	-	-
10.0380	-	1,62	0,47	0,00	88,66	0,51	-	10,91	-	-	-	-
10.0410	-	0,57	0,17	0,00	86,39	0,11	-	12,91	-	-	-	-
10.0412	-	2,16	0,62	0,00	85,34	0,37	-	6,80	-	-	-	-
10.0424	-	0,96	0,26	0,00	86,43	0,07	-	13,57	-	-	-	-
10.0427	-	2,10	0,60	0,00	89,15	0,13	-	4,81	-	-	-	-
10.0450	-	1,65	0,46	0,00	89,98	0,13	-	7,47	-	-	-	-
Woj.	-	42,00	11,78	0,00	86,79	0,23	-	9,29	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

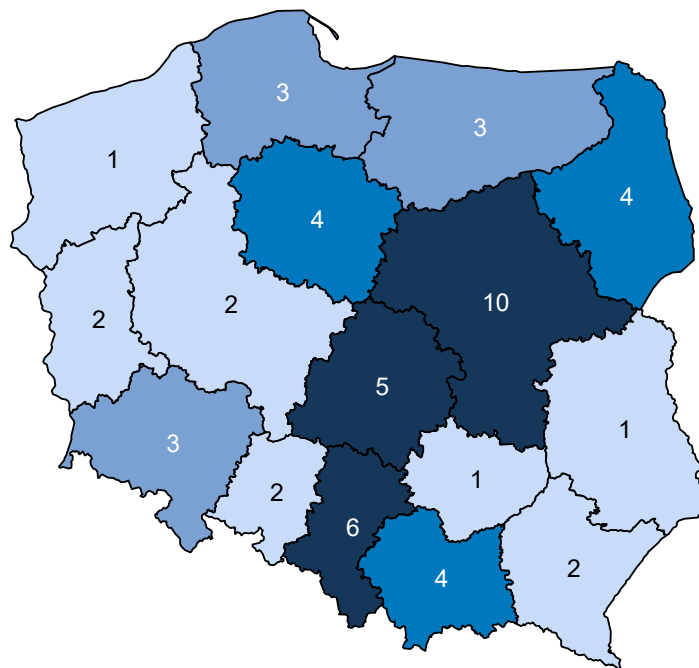
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 406,33	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 610,75	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,00	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
Polska	174,70	3 296,17	53

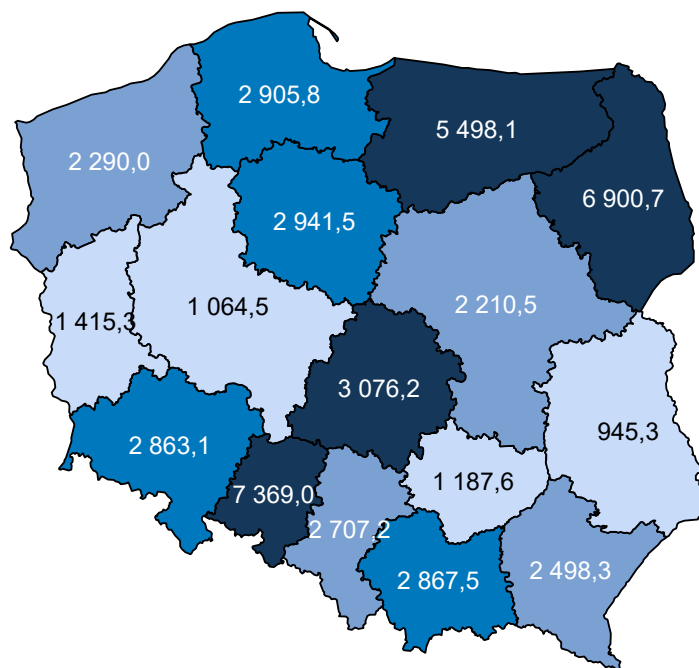
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

137,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹²⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 118,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹³⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	107,10
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	11,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

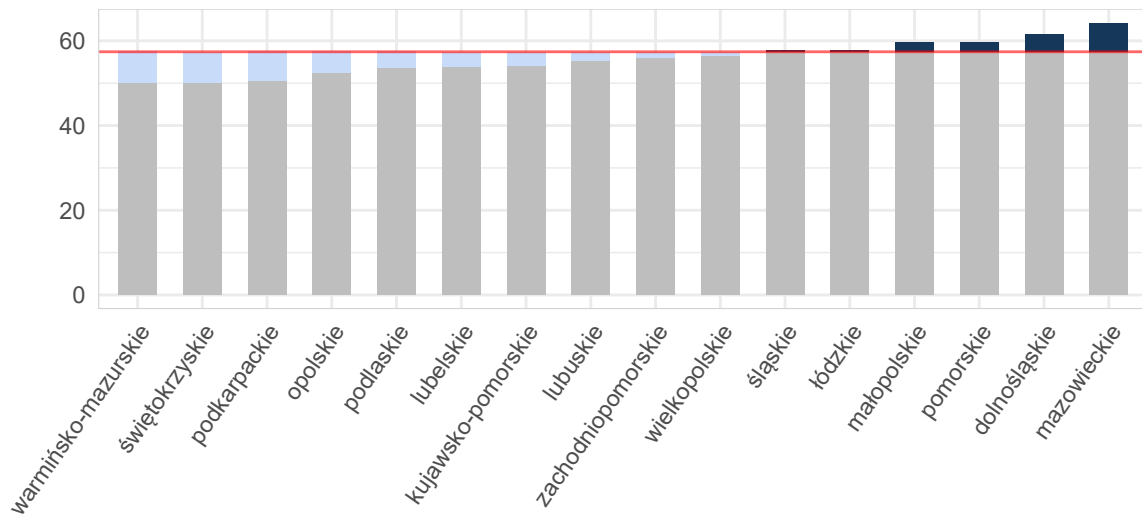
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	136,99	118,60	13,43	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

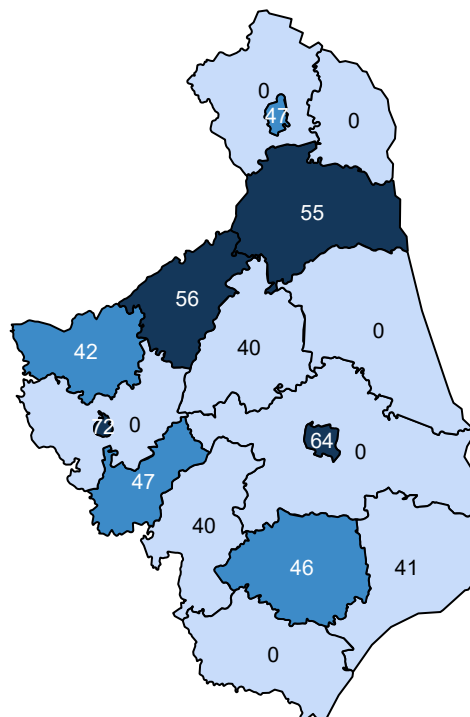
¹³⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 95,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby tarczycy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,11. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie

rozpoznań wyniosła 456 dni.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gonad	0,64	0,33	168	4,8	1,90
Choroby nadnerczy	0,08	0,03	743	0,6	2,39
Choroby przysadki	0,21	0,14	337	1,6	1,55
Choroby przytarczyc	0,04	0,02	114	0,3	2,00
Choroby tarczycy	7,63	3,45	711	57,0	2,21
Choroby trzustki	0,00	0,00	29	0,0	2,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,47	1,41	258	18,5	1,75
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,49	0,28	446	3,6	1,76
Otyłość	1,19	0,60	161	8,9	1,99
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	12,74	6,05	456	95,2	2,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 88%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11¹³¹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby gonad	83,81	39,47	-	-	20,60	-	-
Choroby nadnerczy	97,47	16,46	-	-	7,59	-	-
Choroby przysadki	92,82	60,29	-	0,48	9,57	-	-
Choroby przytarczyc	77,78	22,22	-	-	25,00	-	-
Choroby tarczycy	91,14	27,40	-	0,17	9,90	-	-
Choroby trzustki	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	83,77	44,45	-	-	19,80	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	85,45	12,09	-	4,30	12,09	-	-
Otyłość	81,19	36,52	-	-	21,91	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	88,22	32,03	-	0,27	13,59	-	-
choroby spoza grupy	82,58	29,08	-	-	20,53	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	94,41	40,42	-	-	20,12	-	-
Choroby nadnerczy	98,09	31,15	-	-	7,41	0,05	-
Choroby przysadki	96,08	49,04	-	0,03	10,75	-	-
Choroby przytarczyc	95,77	26,72	-	-	10,25	-	-
Choroby tarczycy	96,72	28,54	-	0,06	9,77	-	-
Choroby trzustki	89,26	32,23	-	-	17,36	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,18	40,66	-	0,00	21,15	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	95,92	17,32	-	0,94	9,40	-	-
Otyłość	92,01	36,07	-	0,01	25,31	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	95,19	32,07	-	0,09	14,01	0,00	-
choroby spoza grupy	90,56	32,40	-	0,08	21,91	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0412	NZOZ Promedica Radlmacher i Wspólnicy S. J.	m. Białystok
10.0427	NZOZ Endomedica Joanna Brzozowska Poradnia Endokrynologiczna	m. Białystok
10.0430	NZOZ Alfa Specjalistyczne Centrum Pediatryczne	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	1,13	0,65	0,15	0,21	0,13	2,52	0,21
10.0412	2,58	0,69	0,29	0,22	0,13	3,93	0,29
10.0427	2,26	0,50	0,29	0,15	0,22	3,45	0,07
10.0430	1,65	0,63	0,46	0,05	0,02	2,84	0,07
Woj.	7,63	2,47	1,19	0,64	0,49	12,74	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,2 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 31,9%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	2,73	1,56	1,75	96,66	46,31	-	0,55	11,40	-	-
10.0412	4,22	2,06	2,05	85,43	19,71	-	0,43	14,14	-	-
10.0427	3,53	1,62	2,18	88,03	15,91	-	0,06	13,33	-	-
10.0430	2,91	1,20	2,44	83,33	55,40	-	-	16,67	-	-
Woj.	13,38	6,38	2,10	87,95	31,89	-	0,26	13,92	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 427. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-

¹³²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	0,04	99,96	-	-	49,36	416	26,07	46,42	27,50
10.0412	-	99,93	-	0,07	49,51	421	13,57	47,10	39,33
10.0427	0,28	99,72	-	-	42,34	561	8,56	49,12	42,31
10.0430	2,82	97,18	-	-	52,89	296	8,04	31,07	60,89
Woj.	0,69	99,28	-	0,02	48,33	427	13,60	44,01	42,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0002	1	0,75	0,22	0,00	93,60	0,41	-	1,60	-	-	-
10.0412	-	1,66	0,49	0,00	87,77	0,19	-	0,48	-	-	-
10.0427	-	1,49	0,45	0,00	89,28	0,15	-	0,13	-	-	-
10.0430	-	1,77	0,51	0,00	86,46	0,66	-	-	-	-	-
Woj.	-	5,67	1,66	0,00	88,53	0,35	-	0,39	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROBY METABOLICZNYCH DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

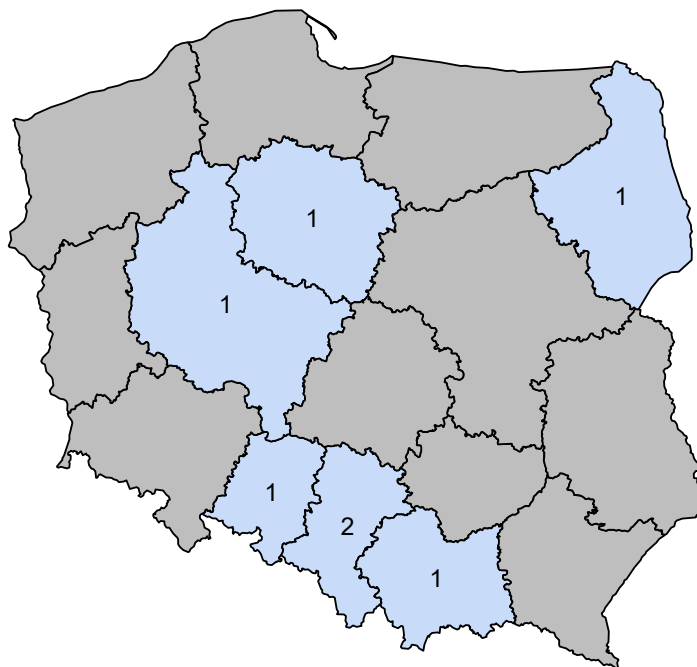
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	1,34	1 336,00	1

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

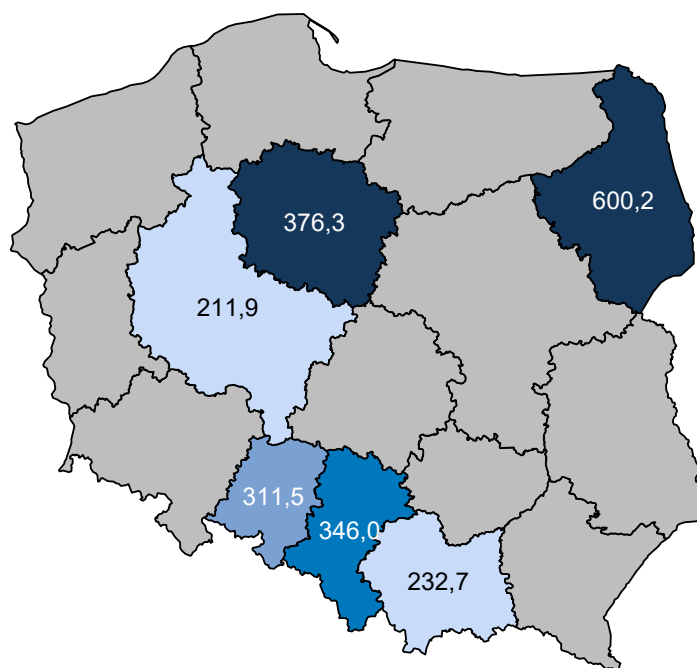
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
małopolskie	1,40	1 404,00	1
opolskie	0,46	463,00	1
podlaskie	1,16	1 164,00	1
śląskie	2,51	1 256,50	2
wielkopolskie	1,34	1 339,00	1
Polska	8,22	1 174,14	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 21,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹³³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 19,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 91,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹³⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,04
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

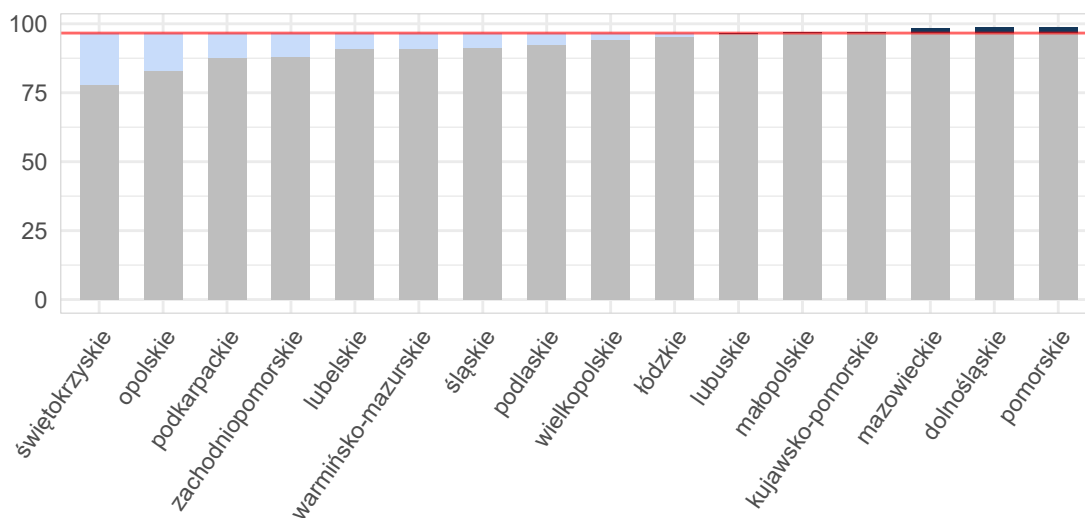
¹³³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

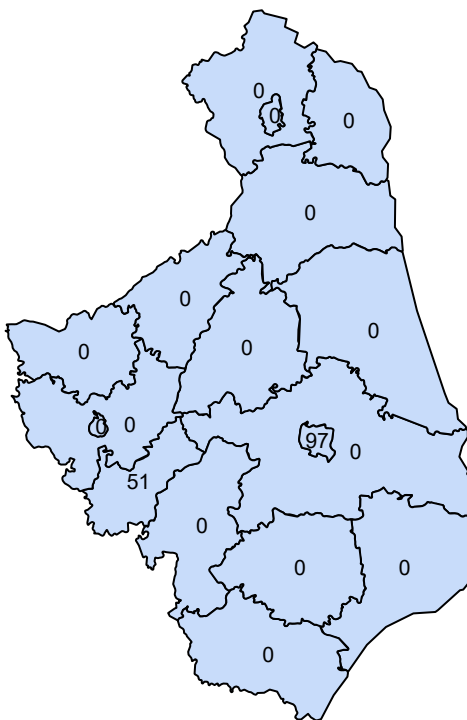
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	21,52	1,79	91,69	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 75,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Otyłość. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,59. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 254 dni.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby przytarczyc	0,22	0,15	317	19,2	1,50
Choroby tarczycy	0,00	0,00	221	0,1	1,00
Choroby trzustki	0,01	0,00	88	0,5	1,50
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,31	0,20	232	26,7	1,53
Otyłość	0,33	0,21	232	28,6	1,61
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,88	0,55	254	75,2	1,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 63% porad stanowiły porady typu W11¹³⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 31%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby przytarczyc	100,00	53,12	-	-	12,05	-	-
Choroby tarczycy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby trzustki	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,68	70,74	-	-	19,29	-	-
Otyłość	99,40	65,17	-	-	24,92	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	99,66	64,11	-	-	19,66	-	-
choroby spoza grupy	100,00	60,90	-	-	12,11	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	95,00	30,00	-	-	30,00	-	-
Choroby nadnerczy	95,45	18,18	-	-	9,09	-	-
Choroby przysadki	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	21,55	-	-	22,35	-	-
Choroby tarczycy	98,70	33,77	-	-	5,19	-	-
Choroby trzustki	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,44	44,93	-	-	49,53	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	88,18	31,04	-	-	29,92	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,47	32,50	-	-	32,50	-	-
choroby spoza grupy	98,85	28,61	-	-	11,55	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym [tys.]	Choroby przytarczyc [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,33	0,31	0,22	0,88	0,29
Woj.	0,33	0,31	0,22	0,88	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,2 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 63,3%.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	1,16	0,73	1,60	99,74	63,32	-	-	17,78	-	-
Woj.	1,16	0,73	1,60	99,74	63,32	-	-	17,78	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 266. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

¹³⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,83	0,17	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,89	0,11	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,93	0,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	-	100,00	-	-	42,01	266	36,94	32,82	30,24
Woj.	-	100,00	-	-	42,01	266	36,94	32,82	30,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb-nych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
10.0002	1	0,35	0,11	0,00	99,43	0,73	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,35	0,11	0,00	99,43	0,73	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia diabetologiczna

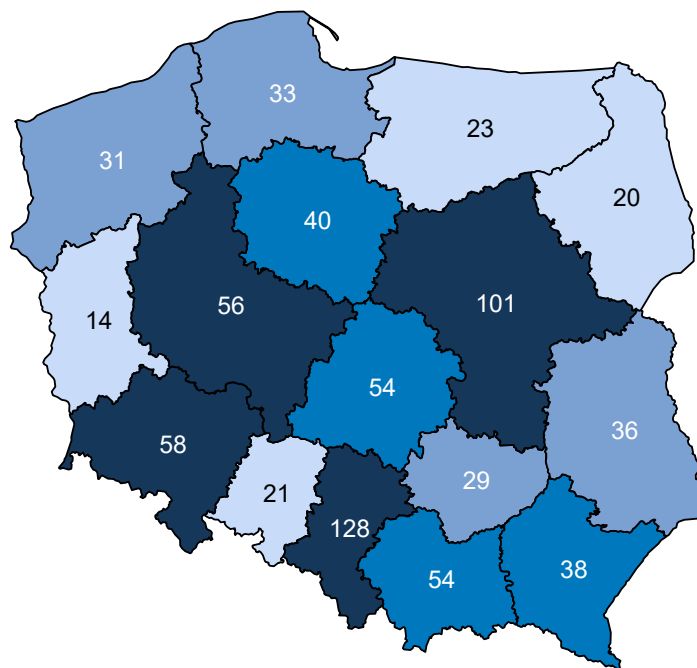
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,48	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,38	40
lubelskie	110,83	3 078,72	36
lubuskie	41,06	2 932,93	14
łódzkie	170,41	3 155,70	54
małopolskie	231,84	4 293,43	54
mazowieckie	274,00	2 712,85	101
opolskie	53,67	2 555,52	21
podkarpackie	122,35	3 219,71	38
podlaskie	100,01	5 000,40	20
pomorskie	164,31	4 979,24	33
śląskie	375,81	2 936,03	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,48	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,30	3 291,14	56
zachodniopomorskie	88,49	2 854,65	31
Polska	2 314,54	3 144,76	736

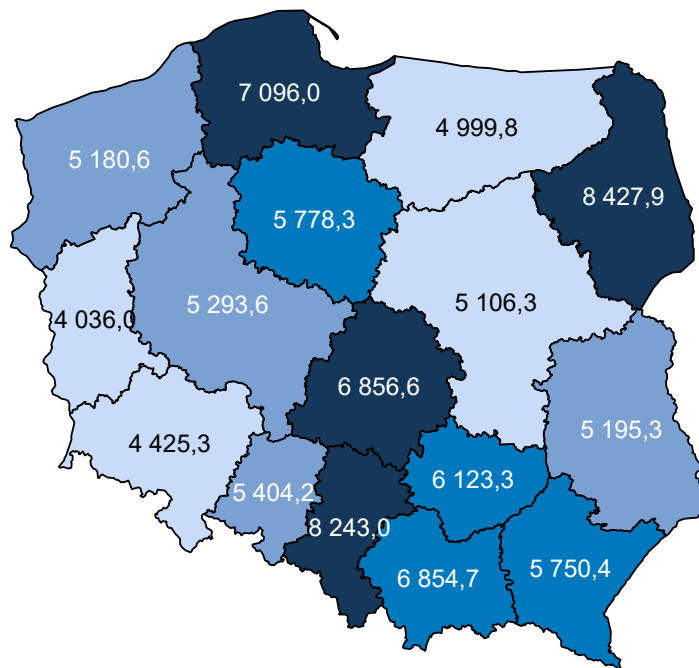
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 102,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹³⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 99,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹³⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	98,19
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

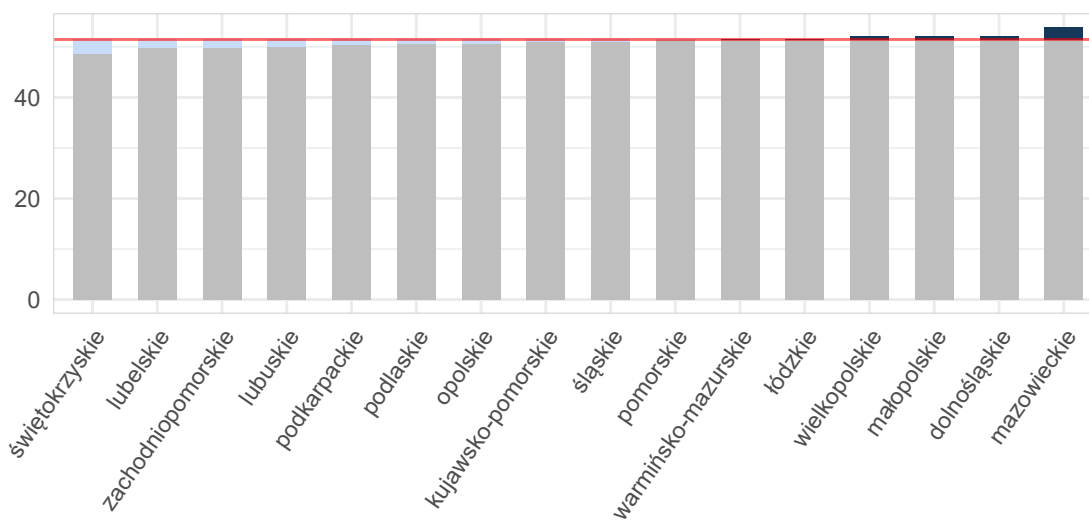
¹³⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	102,12	99,81	2,26	5,70

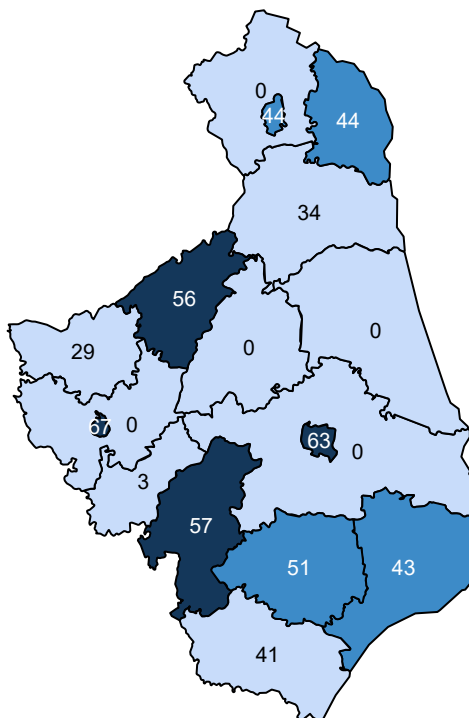
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,92.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby nadnerczy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tarczycy	0,01	0,01	0,0	1,29	-
Choroby trzustki	2,37	1,21	2,4	1,96	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,0	2,50	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Otyłość	0,18	0,12	0,2	1,56	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	2,58	1,34	2,6	1,92	-
choroby spoza grupy	97,43	33,93	97,4	2,87	936

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹³⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby nadnerczy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	88,89	22,22	-	-	11,11	-	-
Choroby trzustki	89,04	27,02	-	-	19,65	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	80,00	20,00	-	-	20,00	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Otyłość	90,16	39,89	-	-	26,23	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	89,14	28,04	-	-	20,02	-	-
choroby spoza grupy	85,10	41,14	-	0,64	16,91	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	88,10	21,43	-	-	26,19	-	-
Choroby nadnerczy	95,83	54,17	-	-	20,83	-	-
Choroby przysadki	93,33	43,33	-	-	13,33	-	-
Choroby przytarczyc	95,00	15,00	-	-	15,00	-	-
Choroby tarczycy	91,74	41,59	-	1,92	9,61	-	-
Choroby trzustki	87,66	26,17	-	0,00	32,70	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,44	30,71	-	-	35,91	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	94,99	44,53	-	-	7,05	-	-
Otyłość	87,80	36,71	-	-	28,17	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	87,97	27,50	-	0,05	31,50	-	-
choroby spoza grupy	92,08	45,32	-	1,41	11,45	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 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: 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

¹³⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	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
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0338	Specjalistyczny Ośrodek Medyczny Somed	m. Łomża
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0382	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Internistyczno - Diabetologiczny	m. Białystok
10.0397	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ośrodek Diabetologiczny Popula w Białymstoku	m. Białystok
10.0400	NZOZ Vita Diabetica Małgorzata Buraczyk	m. Białystok
10.0414	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Diabetyk	bielski
10.0420	NZOZ P. Zimnicki i A. Tynecki Spec - Med s.j.	m. Suwałki
10.0424	NZOZ Prywatna Praktyka Lekarska Dr Jacek Borawski	m. Białystok
10.0428	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok
10.0450	NZOZ Centrum Medyczne Diagmedica	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]		
10.0001	0,35	0,00	-	-	0,35	6,33
10.0003	0,09	-	-	-	0,09	2,81
10.0004	0,19	-	-	-	0,19	4,83
10.0007	0,02	0,04	-	-	0,06	3,56
10.0008	0,06	0,00	0,00	0,00	0,07	0,94
10.0009	0,09	-	-	-	0,09	0,76
10.0015	0,07	0,01	-	-	0,08	2,08
10.0016	0,05	-	-	-	0,05	1,13
10.0018	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,57
10.0121	0,06	-	-	-	0,06	0,85
10.0338	0,06	0,00	0,00	0,00	0,06	7,32
10.0380	0,02	0,06	0,00	-	0,07	5,61
10.0382	0,02	0,04	-	-	0,06	20,74
10.0397	0,01	0,00	-	-	0,02	15,78
10.0400	0,45	0,02	-	-	0,48	6,63
10.0414	0,04	-	-	0,00	0,05	6,08
10.0420	0,05	-	-	-	0,05	2,70
10.0424	0,10	0,00	-	-	0,10	1,00
10.0428	0,58	-	-	-	0,58	6,30
10.0450	0,07	0,00	0,00	-	0,08	1,39
Woj.	2,37	0,18	0,01	0,01	2,58	97,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 20,8 tys. porad dla 6,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,8%. 10 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	6,68	2,12	3,16	94,39	58,57	-	4,45	7,48	-	-
10.0003	2,90	2,11	1,37	88,76	34,78	-	-	11,24	-	-
10.0004	5,02	1,70	2,94	98,62	12,32	-	-	3,59	-	-
10.0007	3,62	1,51	2,39	98,81	55,50	-	-	6,08	-	-
10.0008	1,01	0,33	3,06	90,42	63,54	-	2,77	6,82	-	-
10.0009	0,85	0,38	2,22	100,00	36,69	-	-	-	-	-
10.0015	2,16	0,83	2,59	100,00	37,87	-	-	8,98	-	-
10.0016	1,18	0,43	2,71	99,49	79,23	-	-	11,06	-	-
10.0018	0,59	0,30	1,95	100,00	12,41	-	-	13,61	-	-
10.0121	0,90	0,38	2,35	100,00	52,66	-	-	-	-	-
10.0338	7,38	3,16	2,33	97,37	29,64	-	0,11	5,89	-	-
10.0380	5,69	2,34	2,43	99,30	68,31	-	0,23	6,00	-	-
10.0382	20,81	5,95	3,50	48,91	11,52	-	1,26	51,78	-	-
10.0397	15,80	4,63	3,41	83,92	55,72	-	-	16,09	-	-
10.0400	7,11	2,24	3,17	98,17	58,79	-	0,18	1,65	-	-
10.0414	6,13	2,31	2,65	100,00	90,72	-	-	3,57	-	-
10.0420	2,75	2,16	1,27	100,00	34,83	-	-	13,84	-	-
10.0424	1,10	0,47	2,35	99,73	43,72	-	0,09	8,38	-	-
10.0428	6,88	2,15	3,20	95,43	17,97	-	-	4,57	-	-
10.0450	1,47	0,51	2,87	98,30	21,59	-	-	5,11	-	-
Woj.	100,01	34,98	2,86	85,21	40,80	-	0,62	16,99	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,59	1,40	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02

¹⁴⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,15	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
Polska	98,46	1,52	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	91,18	357	4,01	10,30	85,69
10.0003	4,38	95,62	-	-	43,67	952	53,29	28,61	18,10
10.0004	-	19,07	-	80,93	47,97	921	3,21	10,48	86,31
10.0007	0,36	99,64	-	-	29,85	1 695	5,78	39,03	55,20
10.0008	0,49	99,51	-	-	45,36	928	4,25	15,02	80,73
10.0009	-	100,00	-	-	74,68	299	9,38	40,09	50,53
10.0015	0,14	99,72	-	0,14	43,33	1 034	6,53	23,61	69,86
10.0016	-	100,00	-	-	69,62	476	10,47	14,98	74,55
10.0018	-	100,00	-	-	82,99	318	19,05	38,44	42,52
10.0121	0,55	99,45	-	-	99,45	132	12,86	23,50	63,64
10.0338	0,04	99,96	-	-	27,96	1 499	5,80	43,84	50,37
10.0380	-	100,00	-	-	67,50	311	7,26	25,29	67,45
10.0382	-	100,00	-	-	41,52	1 359	5,90	16,79	77,31
10.0397	0,01	99,99	-	-	30,45	1 736	2,37	10,88	86,75
10.0400	-	100,00	-	-	41,33	1 162	3,17	10,89	85,95
10.0414	-	99,98	0,02	-	99,05	111	6,67	18,04	75,29
10.0420	0,07	99,93	-	-	38,58	1 402	62,88	23,83	13,30
10.0424	-	100,00	-	-	34,97	1 272	8,93	27,14	63,93
10.0428	0,04	99,93	0,03	-	45,13	1 002	2,40	12,27	85,33
10.0450	-	100,00	-	-	37,94	1 096	3,68	14,17	82,15
Woj.	0,16	95,77	0,00	4,06	48,54	895	7,92	18,84	73,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	5,73	1,50	0,00	94,36	0,64	-	5,00	-	-	-
10.0003	1	0,52	0,15	0,00	79,43	0,39	-	-	-	-	-
10.0004	1	4,33	1,28	0,00	99,21	0,11	-	-	-	-	0,26
10.0007	1	2,00	0,60	0,00	99,10	0,62	-	-	-	-	-
10.0008	1	0,82	0,21	0,00	90,45	0,71	-	3,18	-	-	0,68
10.0009	1	0,43	0,13	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-
10.0015	1	1,51	0,44	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-
10.0016	1	0,88	0,22	0,00	99,77	0,86	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0018	1	0,25	0,08	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-	-
10.0121	-	0,57	0,16	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-	-
10.0338	-	3,72	1,12	0,00	97,36	0,32	-	0,22	-	-	-	0,30
10.0380	-	3,84	1,21	0,00	99,53	0,71	-	0,29	-	-	-	-
10.0382	-	16,09	2,98	0,01	35,47	0,30	-	1,52	-	-	-	0,79
10.0397	-	13,70	3,39	0,00	81,62	0,68	-	-	-	-	-	-
10.0400	-	6,11	1,63	0,00	98,62	0,61	-	0,21	-	-	-	-
10.0414	-	4,62	1,35	0,00	100,00	0,92	-	-	-	-	-	0,15
10.0420	-	0,36	0,10	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
10.0424	-	0,70	0,22	0,00	99,86	0,45	-	0,14	-	-	-	-
10.0428	-	5,87	1,56	0,00	96,58	0,18	-	-	-	-	-	-
10.0450	-	1,21	0,35	0,00	98,84	0,22	-	-	-	-	-	0,25
Woj.	-	73,24	18,66	0,00	81,05	0,51	-	0,80	-	-	-	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

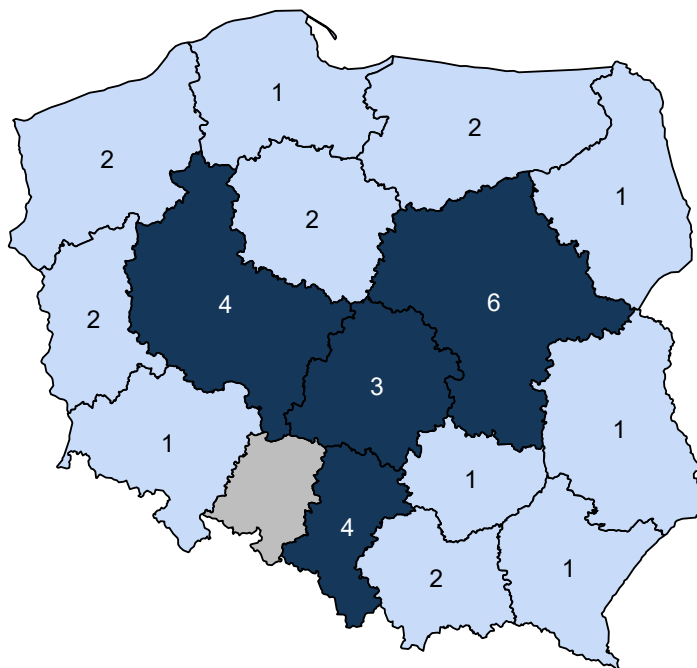
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	875,50	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,29	1 714,17	6
podkarpackie	2,53	2 528,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,40	1 350,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,13	1 791,76	33

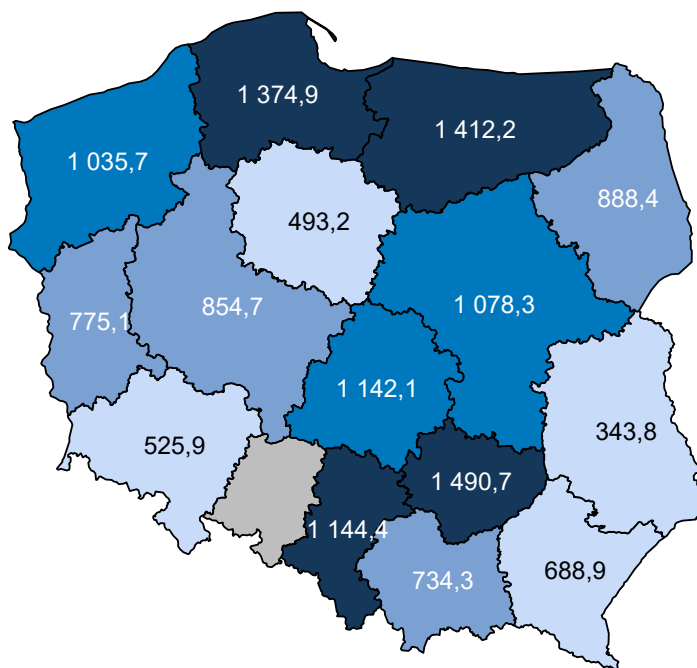
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 102,1 tys.

porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁴¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 99,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹⁴². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	98,19
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

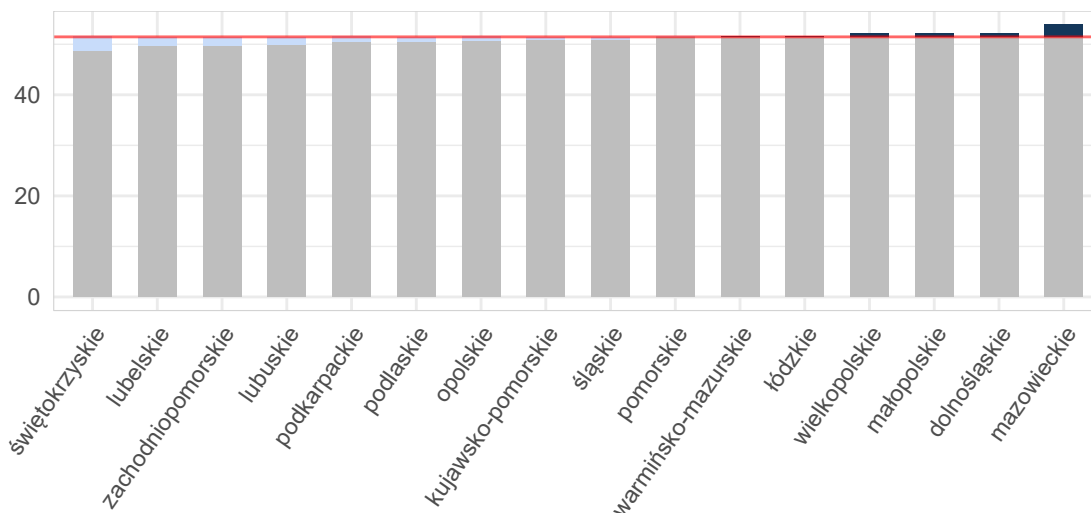
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	102,12	99,81	2,26	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

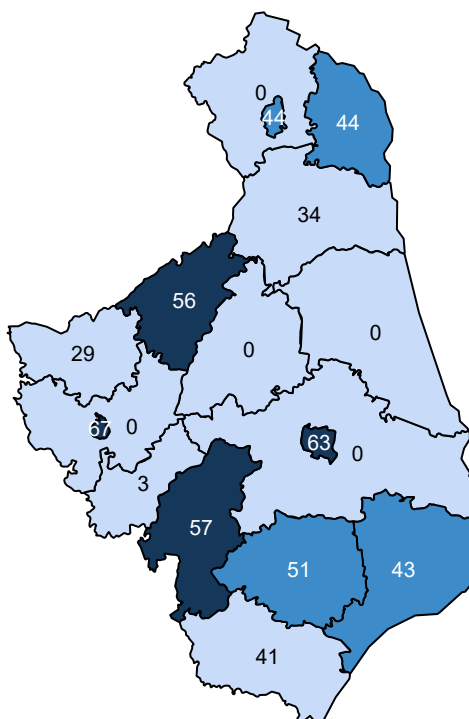
¹⁴²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 8,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,29.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby trzustki	0,10	0,08	5,7	1,20	-
Otyłość	0,04	0,03	2,6	1,42	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,14	0,11	8,2	1,29	-
choroby spoza grupy	1,58	0,48	91,8	3,31	1 107

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 50%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹⁴³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 55%, 36%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby trzustki	95,92	60,20	-	-	32,65	-	-
Otyłość	97,73	88,64	-	-	9,09	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	96,48	69,01	-	-	25,35	-	-
choroby spoza grupy	45,41	38,46	-	54,46	2,15	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	50,00	-	-	50,00	-	-	-
Choroby tarczycy	73,47	48,98	-	26,53	2,04	-	-
Choroby trzustki	93,38	37,83	-	0,68	25,79	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	87,67	30,14	-	9,59	13,70	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	94,30	57,60	-	-	23,99	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,80	51,43	-	0,52	24,18	-	-
choroby spoza grupy	50,17	33,64	-	49,32	2,47	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby trzustki [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,10	0,14	1,58
Woj.	0,10	0,14	1,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,7 tys. porad dla 0,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,0%.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	1,72	0,57	3,00	49,62	40,98	-	49,97	4,06	-	-
Woj.	1,72	0,57	3,00	49,62	40,98	-	49,97	4,06	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

¹⁴⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,92	3,08	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,72	2,28	-
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,37	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,47	1,53	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
Polska	96,56	3,43	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	-	100,00	-	-	48,17	1 015	8,53	7,31	84,16
Woj.	-	100,00	-	-	48,17	1 015	8,53	7,31	84,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
10.0002	1	1,45	0,36	0,00	42,34	0,89	-	57,38	-	-	-
Woj.	-	1,45	0,36	0,00	42,34	0,89	-	57,38	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w 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 POZ¹⁴⁵. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁴⁶, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁴⁷.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	526	4	-	21	18,11	0,14	-	0,72

¹⁴⁵World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁴⁶Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

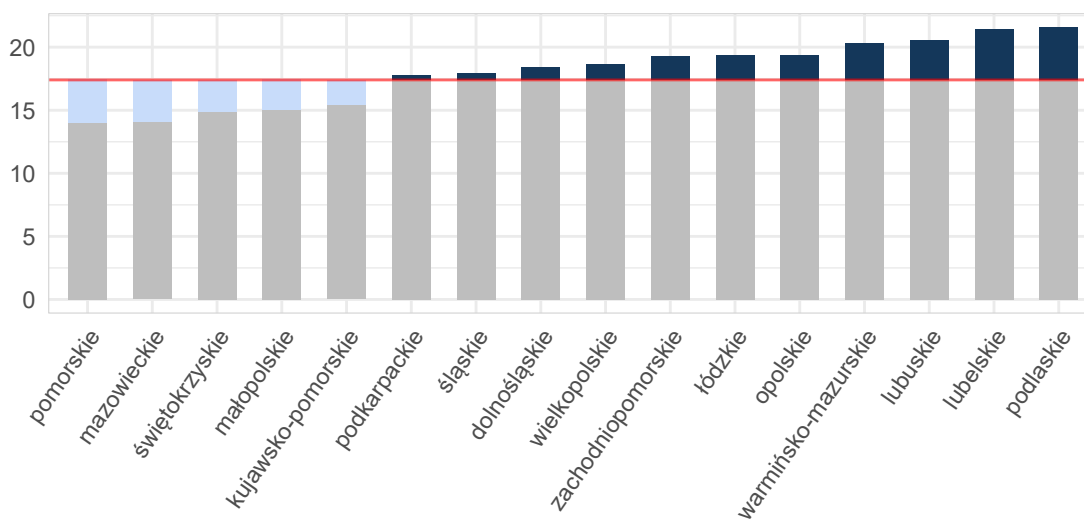
¹⁴⁷Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci 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 pielęgniarci 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
kujawsko-pomorskie	320	2	-	14	15,36	0,10	-	0,67
lubelskie	450	5	2	16	21,09	0,23	0,09	0,75
lubuskie	204	1	1	7	20,05	0,10	0,10	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	503	3	2	19	14,87	0,09	0,06	0,56
mazowieckie	756	2	1	17	14,09	0,04	0,02	0,32
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	368	4	1	14	17,30	0,19	0,05	0,66
podlaskie	256	1	-	3	21,57	0,08	-	0,25
pomorskie	318	10	-	22	13,73	0,43	-	0,95
śląskie	813	6	2	33	17,83	0,13	0,04	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	3	-	1	20,19	0,21	-	0,07
wielkopolskie	642	-	3	16	18,44	-	0,09	0,46
zachodniopomorskie	315	7	-	23	18,44	0,41	-	1,35
Polska	6 604	-	-	242	17,18	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

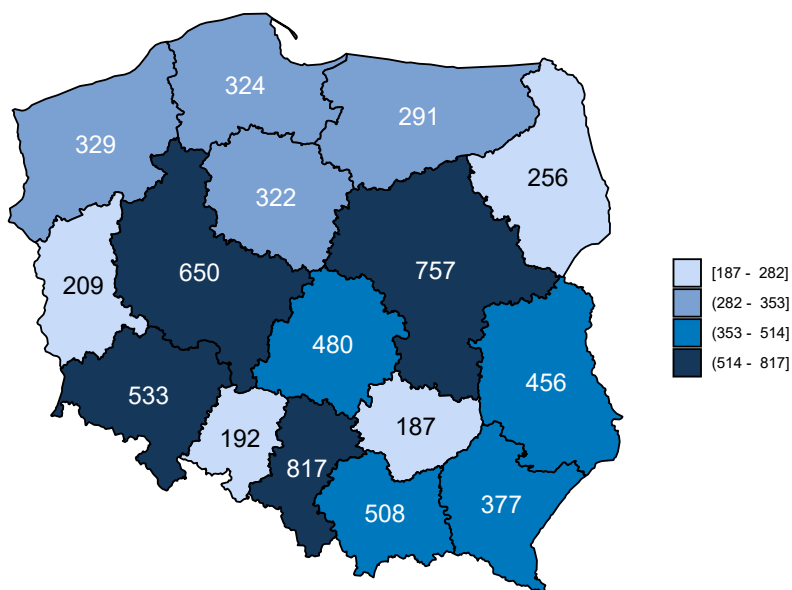
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

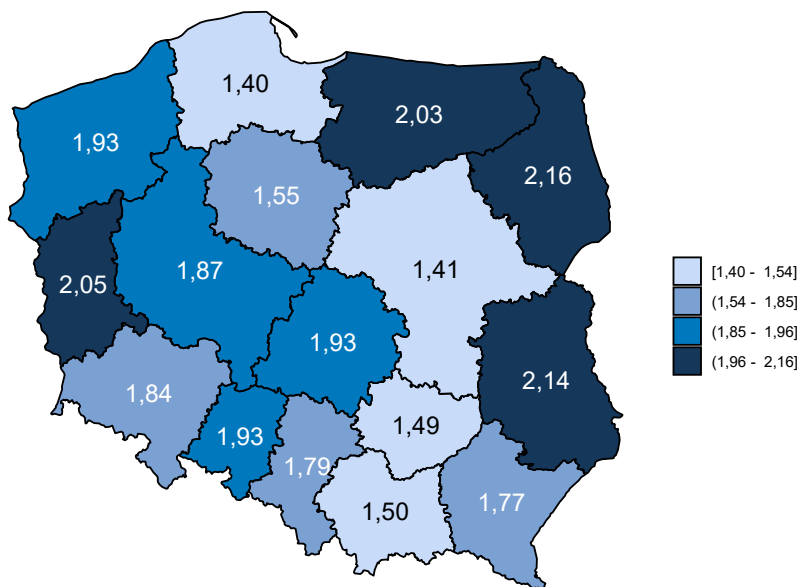
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

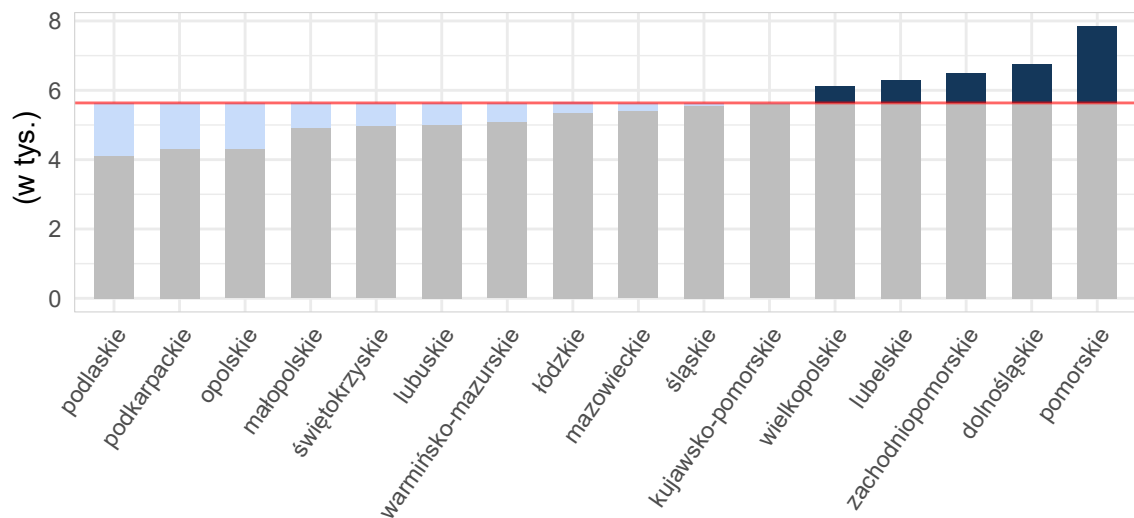
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	195,34	0,01	-	0,27	6 727,26	0,28	-	9,33
kujawsko-pomorskie	116,87	0,00	-	0,22	5 608,21	0,14	-	10,41
lubelskie	133,84	0,01	0,01	0,19	6 273,64	0,42	0,37	8,86
lubuskie	50,82	0,00	0,00	0,07	4 995,11	0,10	0,10	6,49
łódzkie	132,58	0,00	-	0,26	5 334,64	0,16	-	10,66
małopolskie	166,54	0,00	0,02	0,31	4 923,99	0,12	0,44	9,25
mazowieckie	290,63	0,00	0,00	0,15	5 416,32	0,06	0,02	2,74
opolskie	42,75	0,00	-	0,13	4 304,88	0,10	-	13,09
podkarpackie	91,58	0,02	0,00	0,16	4 304,27	0,75	0,05	7,66
podlaskie	48,75	0,00	-	0,06	4 107,95	0,17	-	5,06
pomorskie	181,02	0,07	-	0,49	7 817,46	2,85	-	21,33
śląskie	253,45	0,01	0,00	0,44	5 559,22	0,13	0,04	9,54
świętokrzyskie	62,38	-	-	0,04	4 978,45	-	-	3,27
warmińsko-mazurskie	73,23	0,01	-	0,01	5 098,35	0,56	-	0,70
wielkopolskie	212,51	-	0,02	0,22	6 103,64	-	0,52	6,43
zachodniopomorskie	110,32	0,02	-	0,23	6 458,30	0,94	-	13,46
Polska	2 162,61	-	-	3,25	5 626,96	-	-	8,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

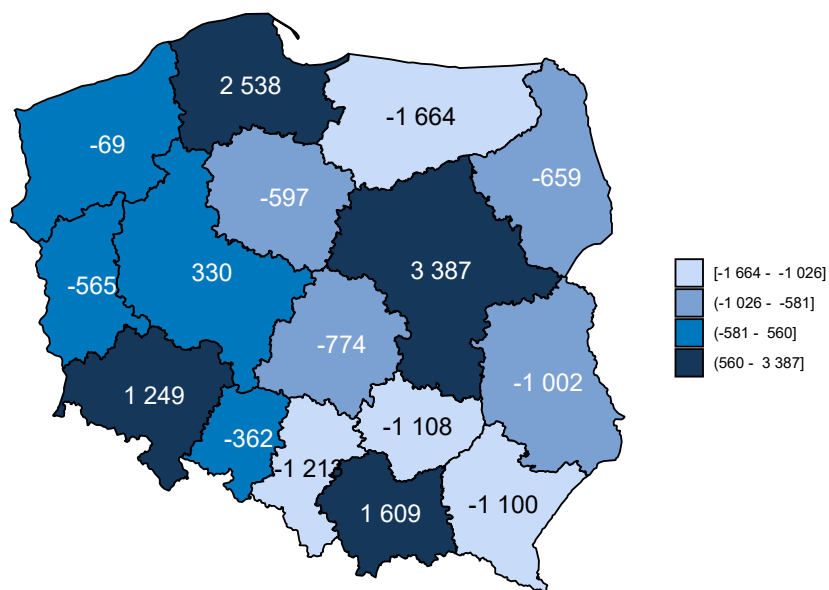


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁴⁸

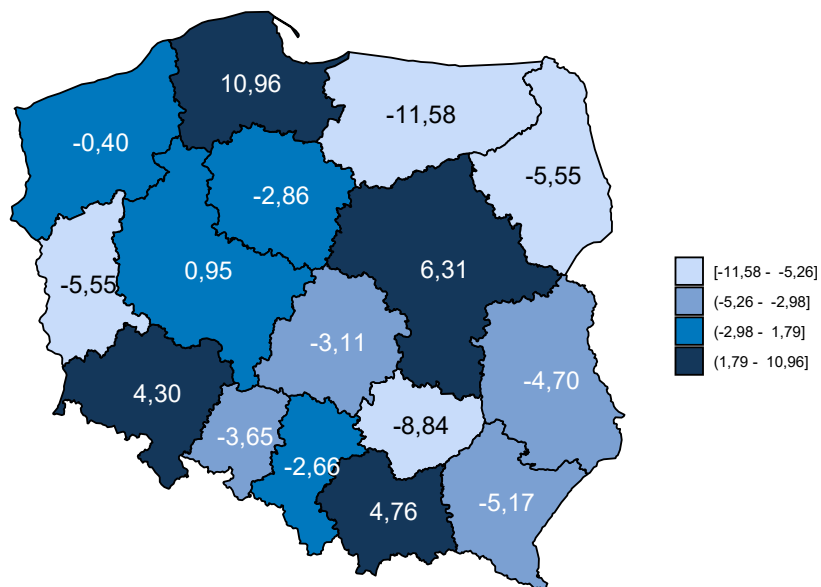
¹⁴⁸W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	1,5	1,5	4,3	7,8	10,8	46,5	69,5	54,1
kujawsko-pomorskie	0,3	0,5	1,8	3,7	7,0	31,4	44,8	27,9
lubelskie	0,8	0,8	2,5	5,5	8,1	32,8	49,6	34,2
lubuskie	0,2	0,2	0,7	1,7	2,6	13,3	19,9	12,4
łódzkie	0,5	0,5	2,0	4,0	7,1	32,6	51,8	34,8
małopolskie	1,2	0,9	2,6	5,5	9,9	42,7	60,7	44,2
mazowieckie	2,0	1,4	4,2	8,8	15,5	76,7	106,6	76,8
opolskie	0,3	0,3	0,7	1,5	2,7	10,5	15,6	11,4
podkarpackie	0,6	0,5	1,6	3,6	5,6	24,2	32,8	22,9
podlaskie	0,6	0,3	1,0	2,0	3,2	12,5	18,8	10,5
pomorskie	0,9	0,8	3,0	6,6	13,0	53,6	62,6	41,8
śląskie	1,5	1,2	4,4	8,0	12,9	62,3	97,0	66,8
świętokrzyskie	0,3	0,3	1,1	2,1	3,3	14,7	24,4	16,3
warmińsko-mazurskie	0,5	0,5	1,9	3,3	4,4	18,7	27,7	16,4
wielkopolskie	1,6	0,9	3,1	6,7	12,3	60,6	79,9	48,7
zachodniopomorskie	0,6	0,6	2,0	3,5	6,0	27,6	42,3	28,5
Polska	13,5	11,2	36,9	74,4	124,4	560,7	804,0	547,5

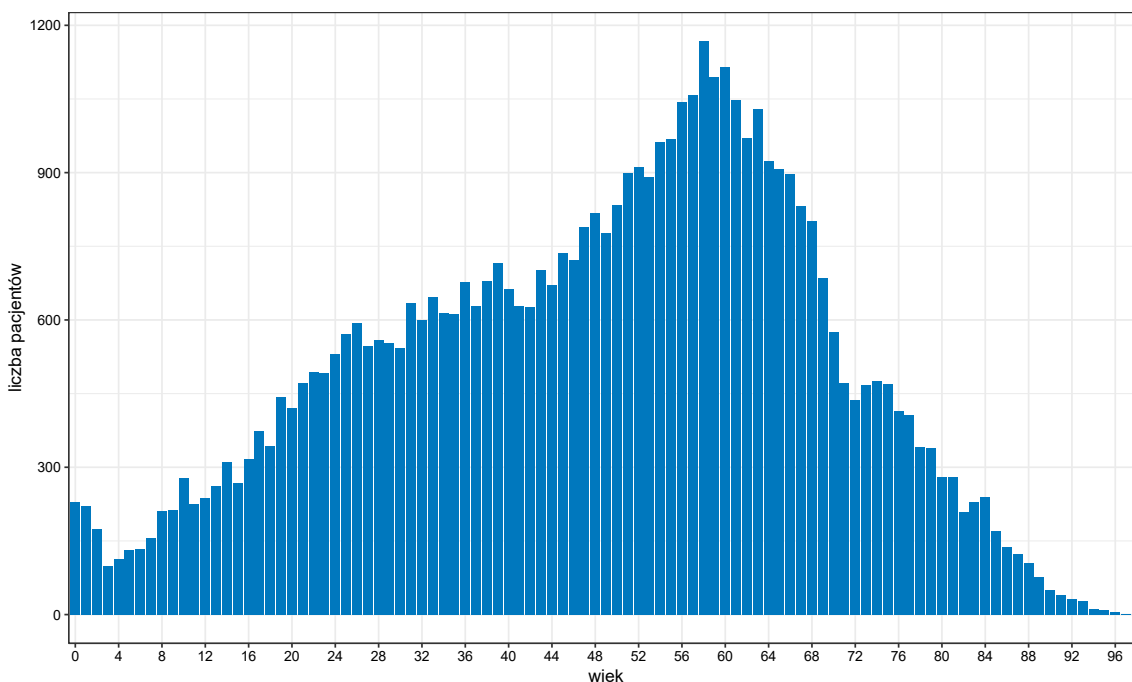
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie 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 33,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 1 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

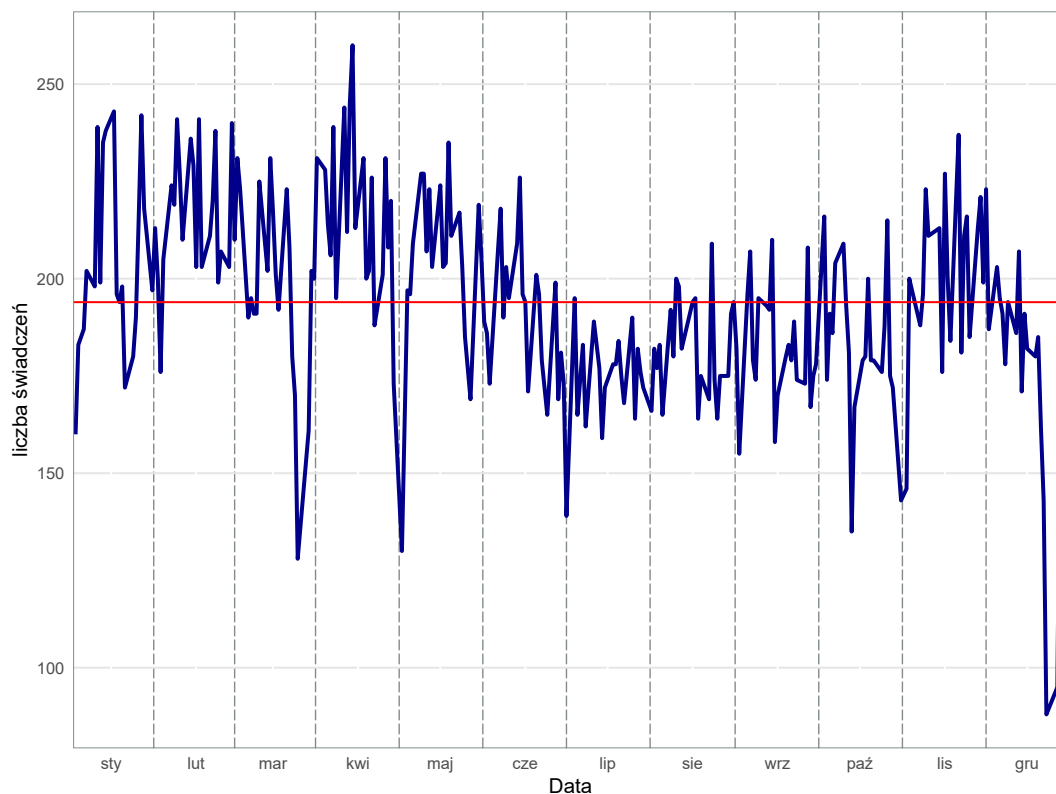
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby tarczycy	17,69	27,09	1,5	58,3	99,9	-	0,1
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	6,71	8,89	1,3	19,1	99,9	-	0,1
Choroby trzustki	4,21	5,12	1,2	11,0	99,7	-	0,3
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,84	3,51	1,2	7,6	99,5	0,1	0,4
Otyłość	2,01	2,38	1,2	5,1	99,9	-	0,1
Choroby przytarczyc	0,55	0,63	1,1	1,4	99,5	-	0,5
Choroby gonad	0,32	0,43	1,3	0,9	99,5	-	0,5
Choroby nadnerczy	0,20	0,40	2,0	0,9	100,0	-	-
Choroby przysadki	0,23	0,38	1,6	0,8	99,5	-	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 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 2.5.4: 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 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

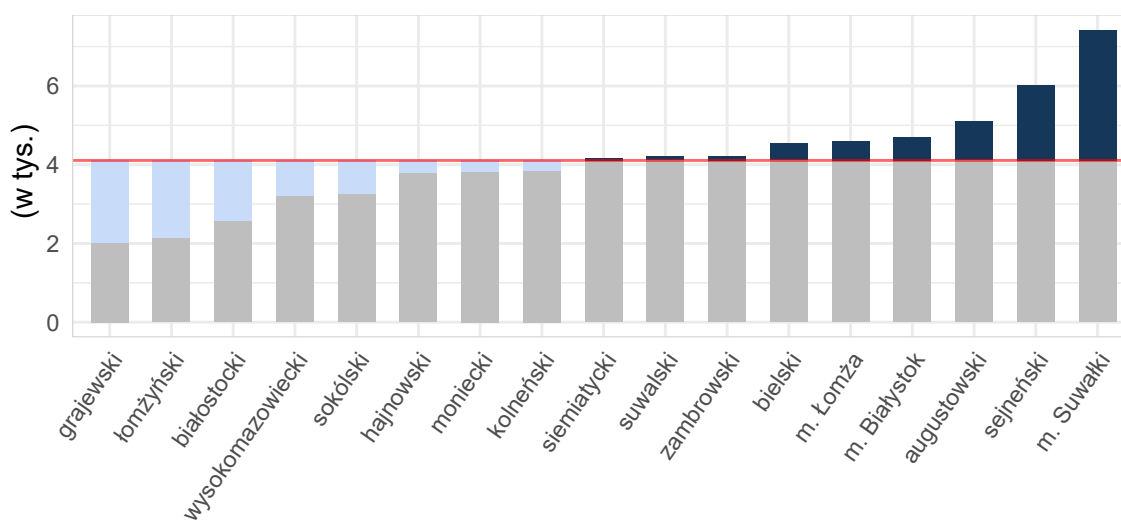
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
augustowski	15	1,94	3,00	3,50	25,46	3 284,95	5 099,74
białostocki	29	2,78	3,77	8,55	19,83	1 898,75	2 576,34
bielski	11	1,72	2,55	5,11	19,62	3 072,67	4 540,35
grajewski	9	0,66	0,96	3,42	18,73	1 380,07	2 008,70
hajnowski	7	1,17	1,68	3,99	15,86	2 652,56	3 801,02
kolneński	11	0,96	1,50	4,80	28,21	2 464,42	3 844,08
łomżyński	4	0,65	1,10	5,80	7,80	1 272,78	2 151,84
moniecki	5	0,93	1,57	2,86	12,12	2 244,63	3 810,54
sejneński	4	0,67	1,23	4,89	19,59	3 276,68	6 014,60
siemiatycki	9	1,15	1,90	3,06	19,76	2 534,15	4 165,75
sokólski	16	1,50	2,23	8,20	23,30	2 190,38	3 252,07

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
suwalski	6	0,79	1,51	3,44	16,70	2 204,35	4 205,52
wysokomazowiecki	17	1,32	1,86	9,90	29,36	2 286,58	3 208,81
zambrowski	17	1,13	1,87	4,71	38,51	2 564,39	4 229,44
m. Białystok	72	10,71	13,95	17,31	24,27	3 610,92	4 703,87
m. Łomża	12	2,01	2,89	24,12	19,11	3 206,90	4 601,76
m. Suwałki	12	3,19	5,17	15,66	17,23	4 578,75	7 429,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
augustowski	0,04	0,03	0,08	0,14	0,21	0,80	1,10	0,61
białostocki	0,05	0,02	0,09	0,18	0,26	0,93	1,43	0,82
bielski	0,01	0,02	0,03	0,09	0,11	0,57	1,01	0,70
grajewski	0,02	0,00	0,01	0,03	0,05	0,22	0,40	0,24
hajnowski	0,01	0,00	0,04	0,06	0,10	0,35	0,68	0,44
kolneński	0,00	0,01	0,03	0,08	0,10	0,42	0,59	0,27
łomżyński	0,00	0,00	0,02	0,03	0,05	0,19	0,56	0,25
moniecki	0,02	0,01	0,03	0,08	0,10	0,31	0,57	0,46
sejneński	0,01	0,00	0,02	0,04	0,09	0,24	0,50	0,34
siemiatycki	0,04	0,01	0,05	0,10	0,09	0,37	0,79	0,45

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
sokólski	0,02	0,01	0,04	0,12	0,16	0,51	0,87	0,50
suwalski	-	0,00	0,02	0,07	0,10	0,38	0,59	0,37
wysokomazowiecki	0,03	0,02	0,06	0,06	0,11	0,41	0,73	0,46
zambrowski	0,01	0,00	0,04	0,11	0,15	0,51	0,70	0,36
m. Białystok	0,26	0,14	0,28	0,47	0,93	3,96	5,08	2,86
m. Łomża	0,06	0,02	0,05	0,11	0,19	0,84	1,15	0,49
m. Suwałki	0,04	0,04	0,10	0,24	0,40	1,45	2,00	0,91
Województwo	-	0,34	0,99	1,99	3,19	12,45	18,74	10,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

W badanej grupie chorób w województwie podlaskim, zostało odnotowanych 2 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

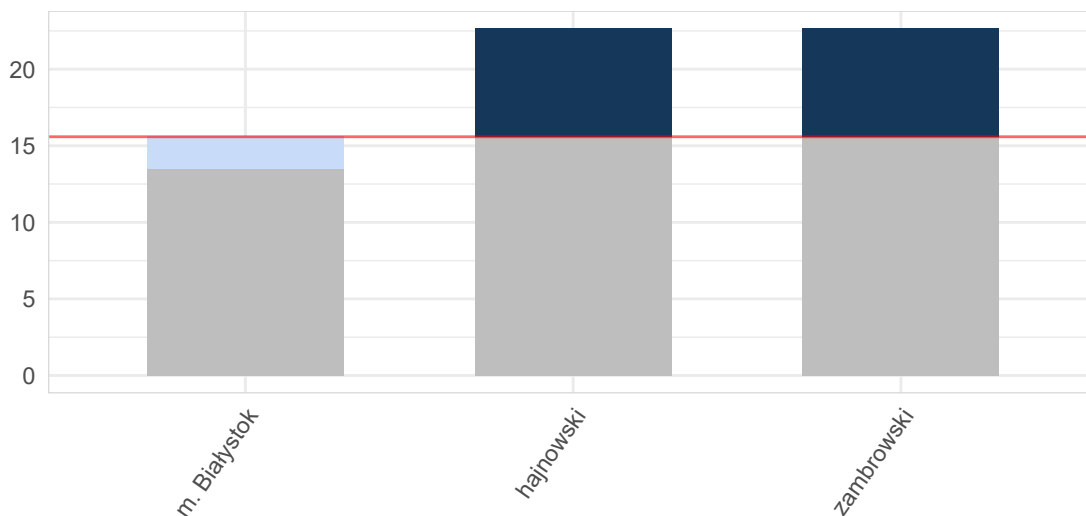
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
hajnowski	1	0,01	0,01	10	2,27	22,65	22,65
zambrowski	1	0,01	0,01	30	2,27	22,65	22,65
m. Białystok	1	0,04	0,04	15	0,34	13,48	13,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 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 2.5.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	386
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	386

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 (określona 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 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 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.

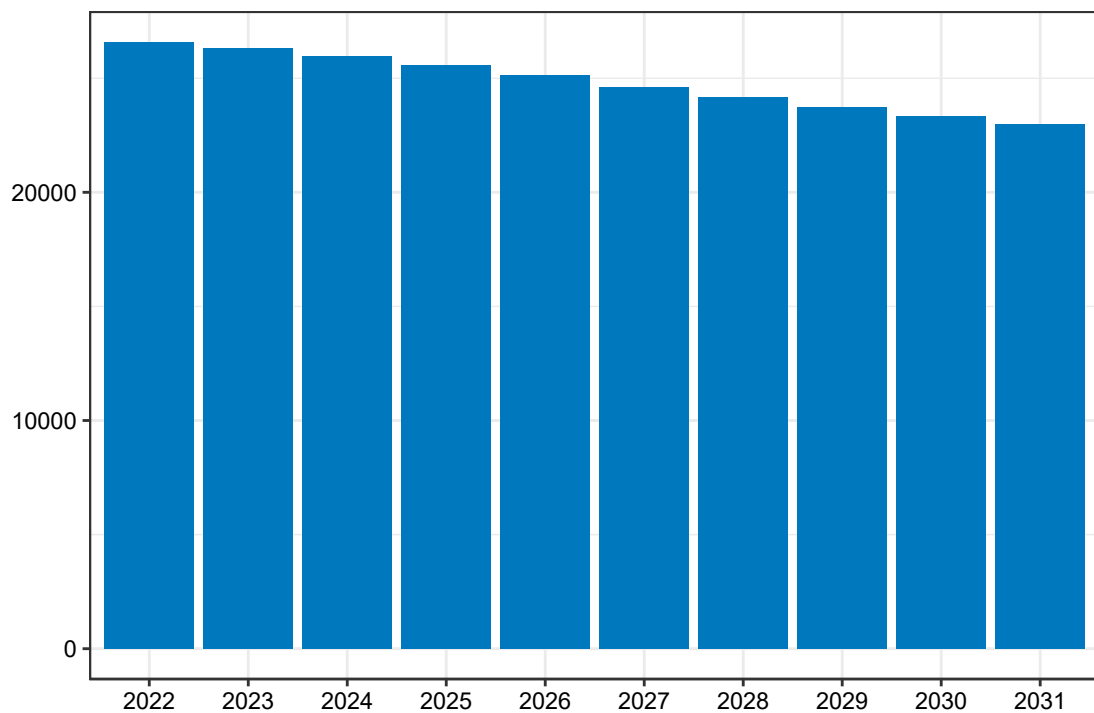
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby gonad

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 23,0 tys. (spadek o -13,5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

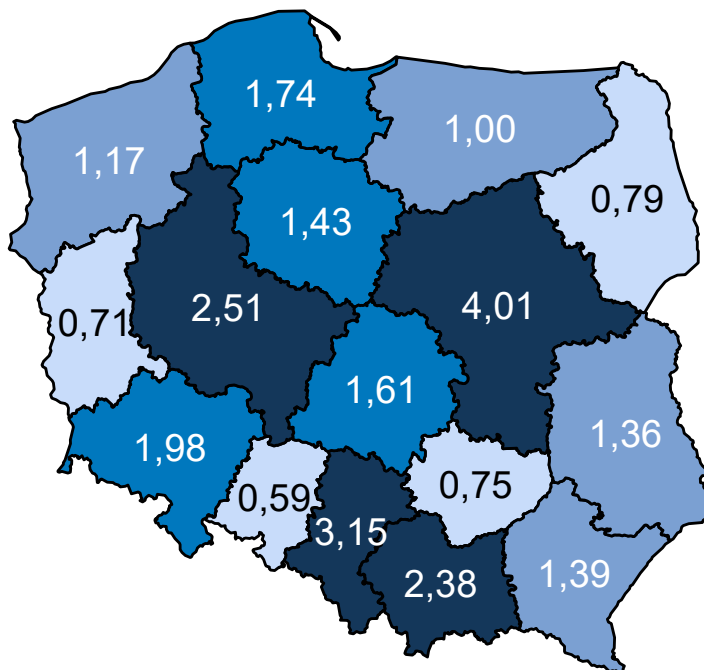
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

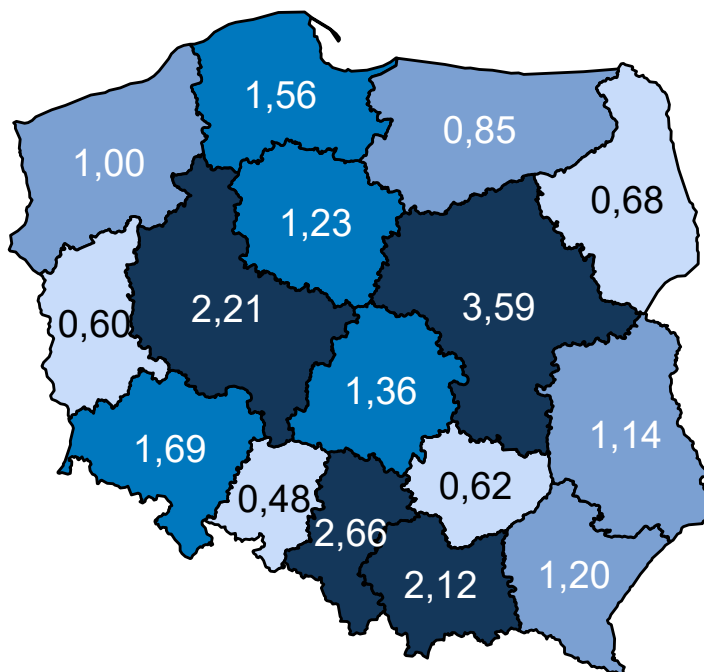
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

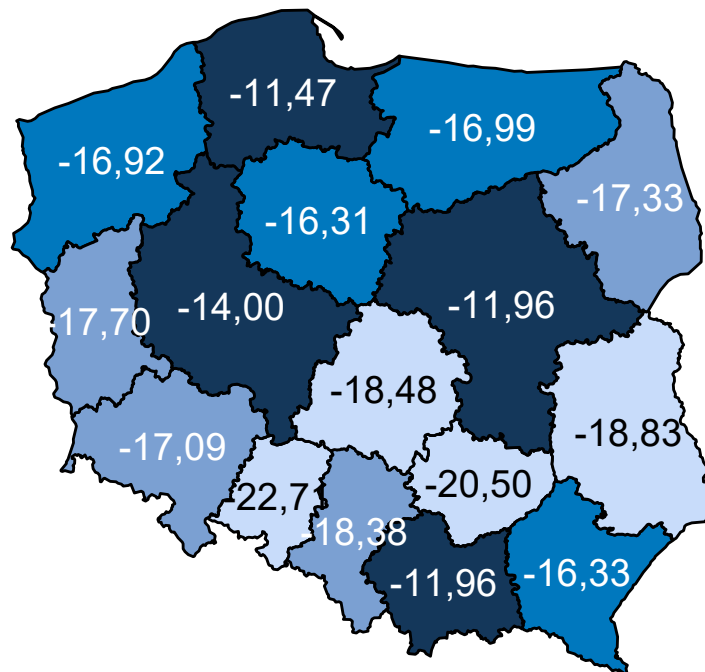


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -17,33%.

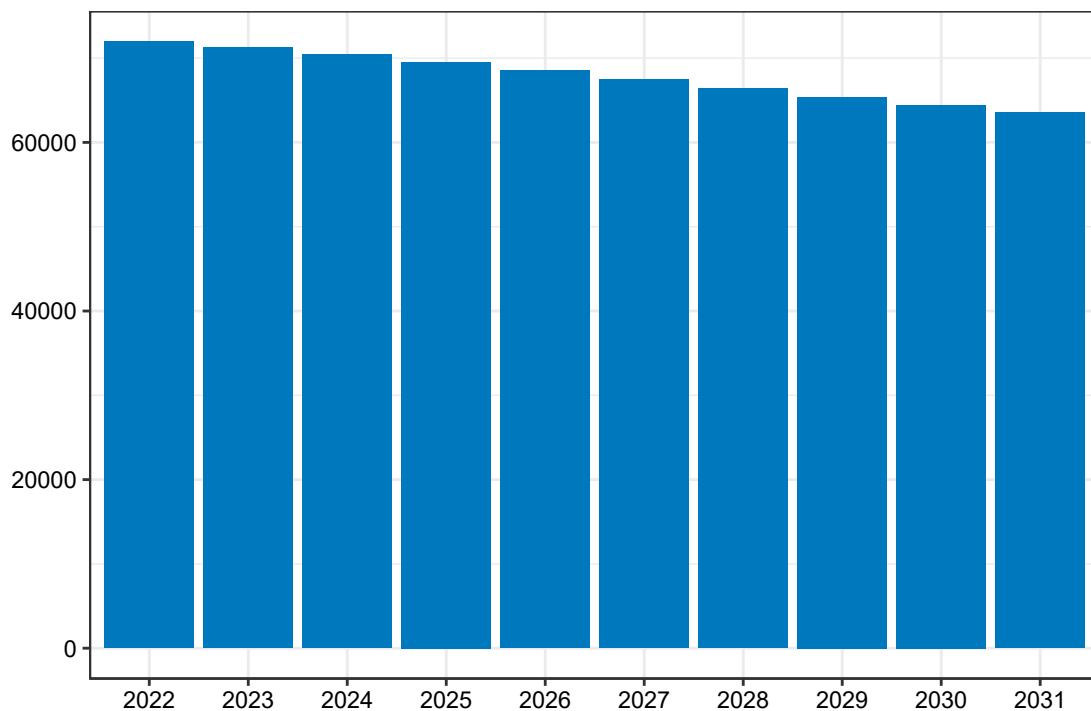
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

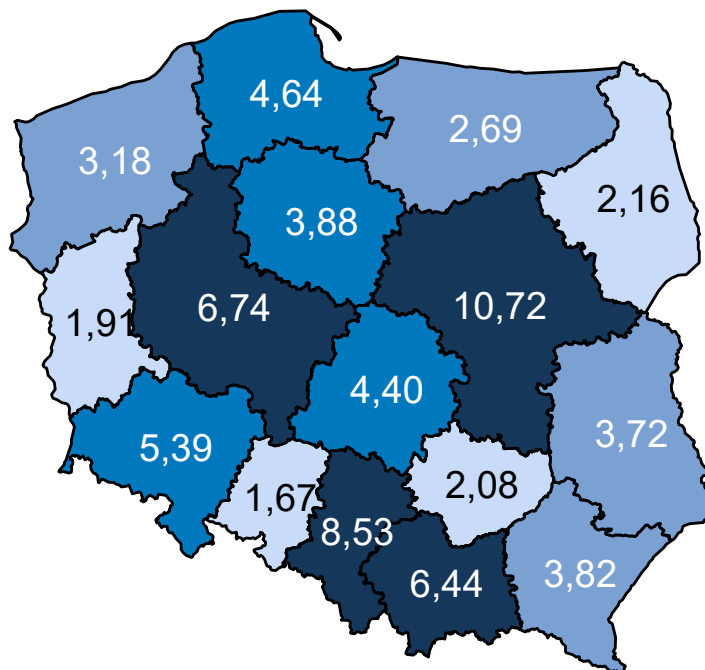
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 63,5 tys. (spadek o -11.8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

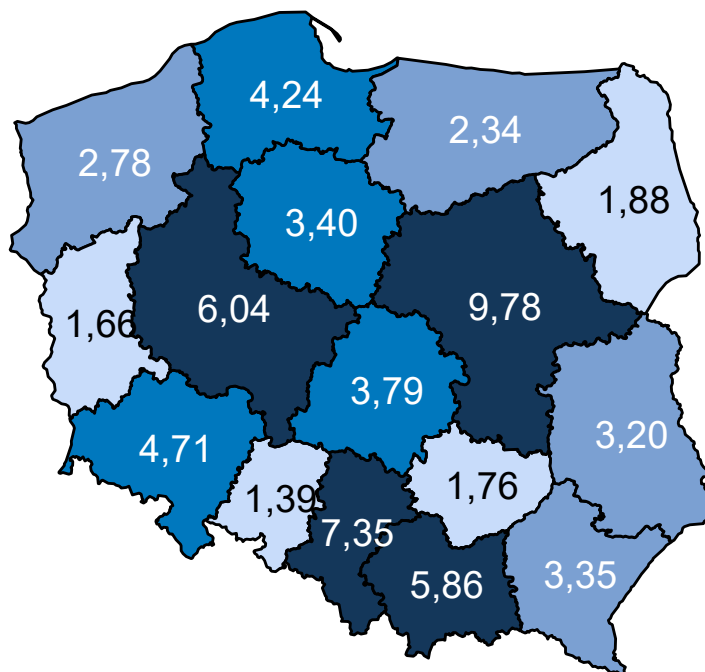
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

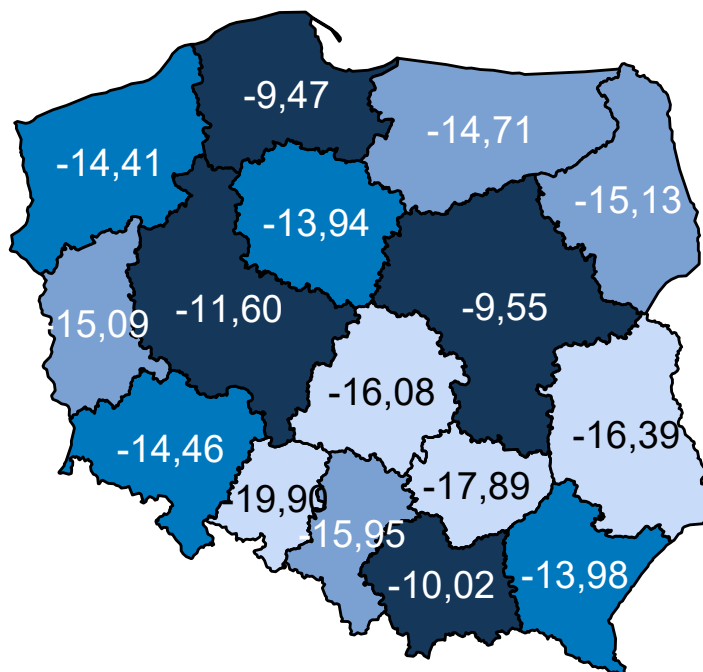


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -15,13%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

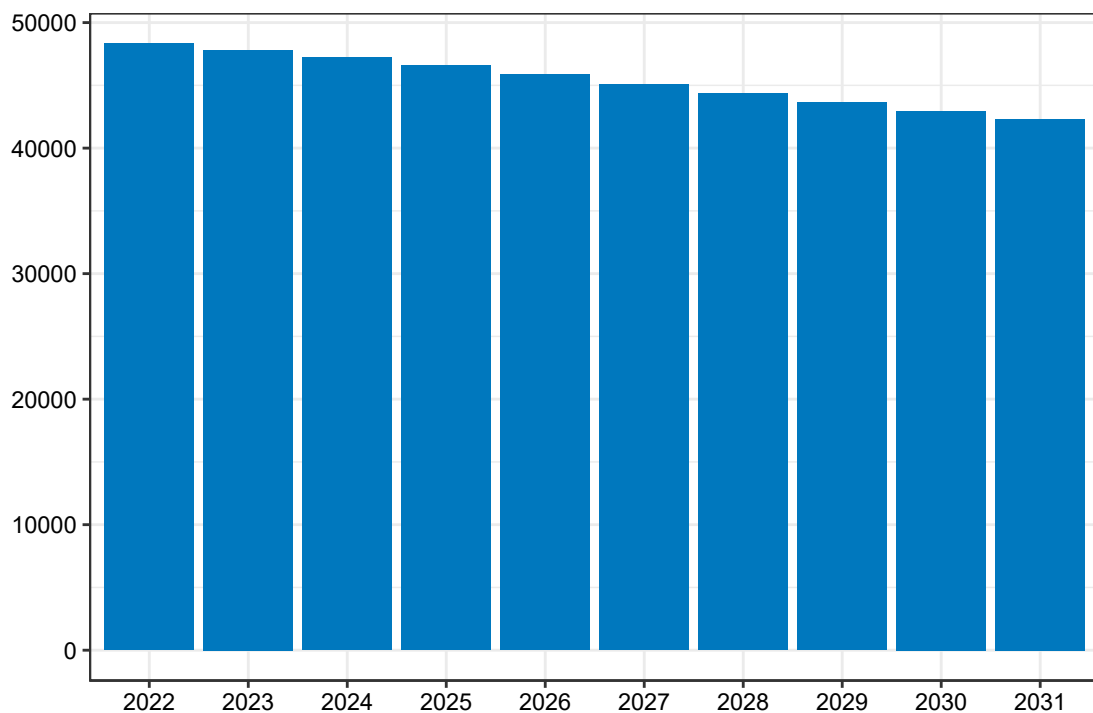


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12,4 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

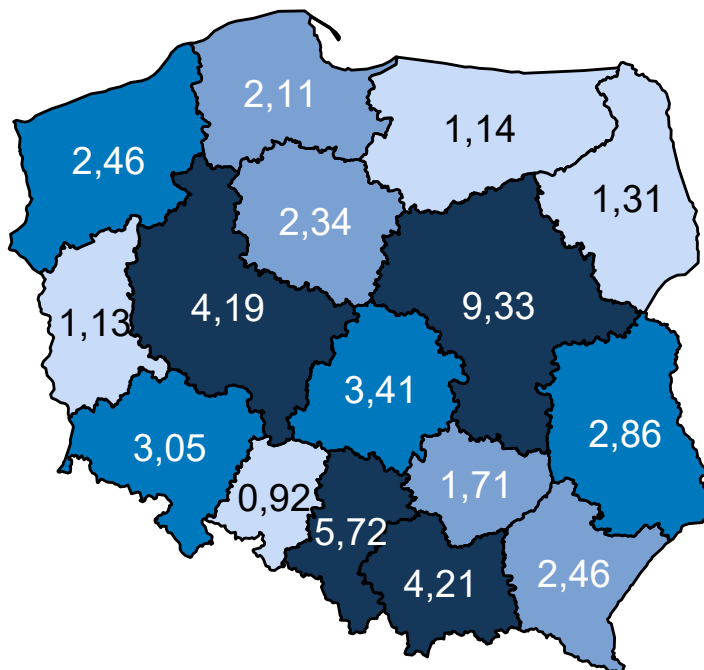
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

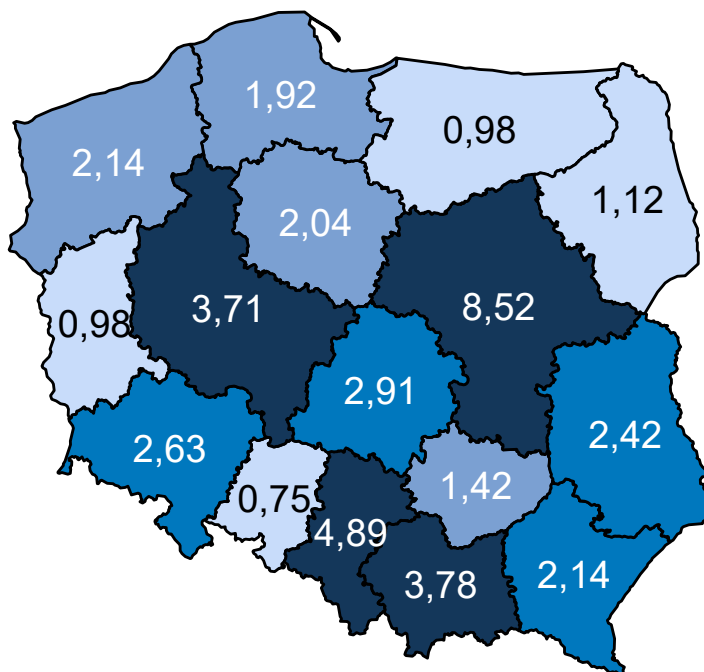
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

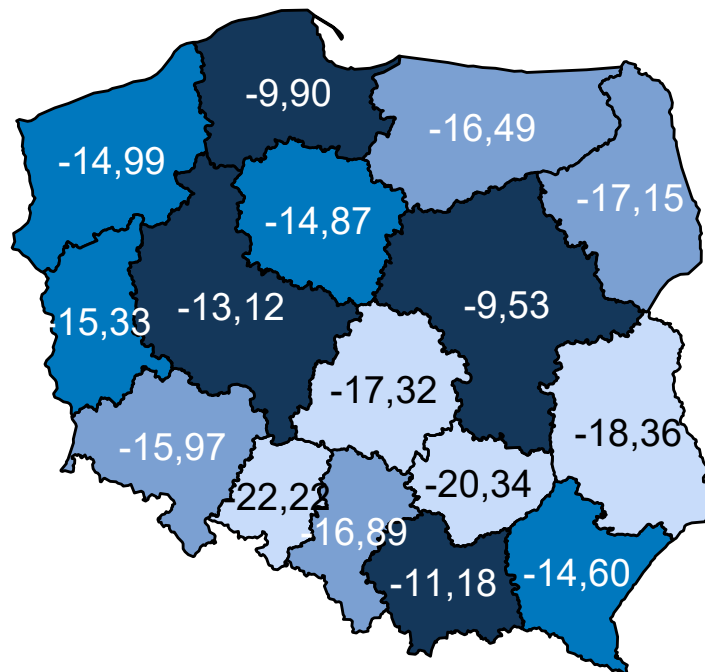


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -17,15%.

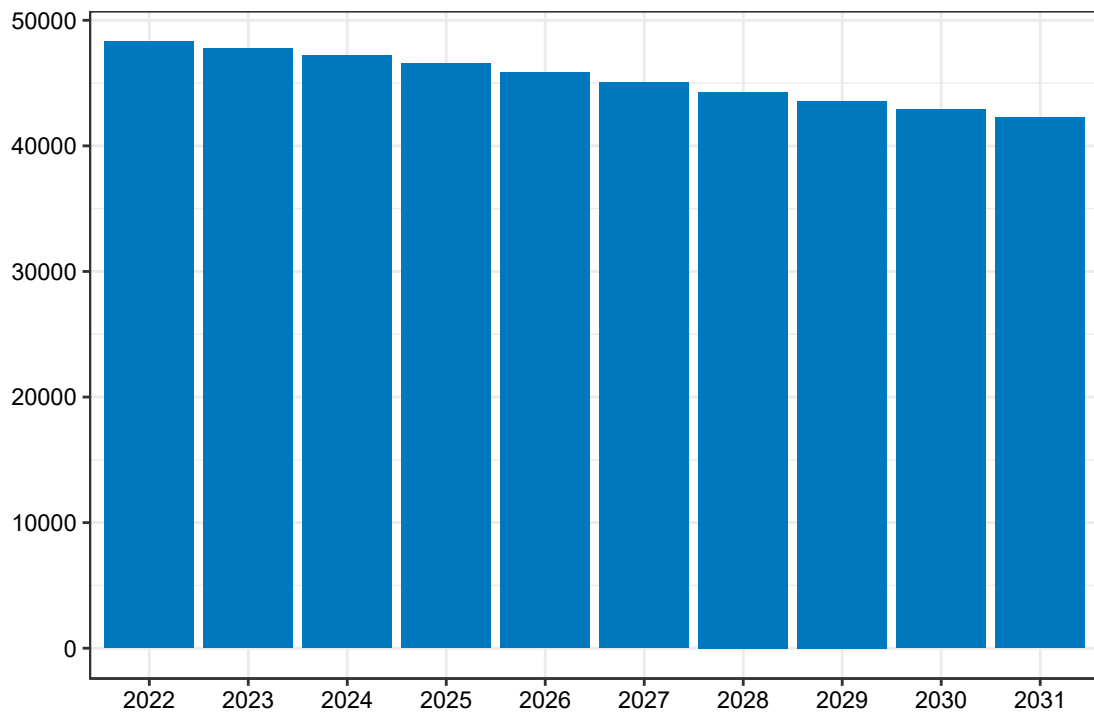
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

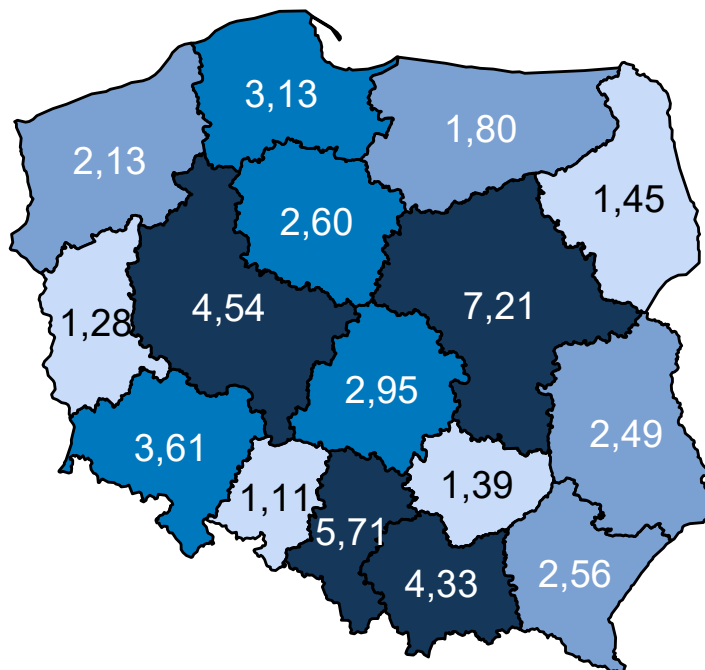
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12.4 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

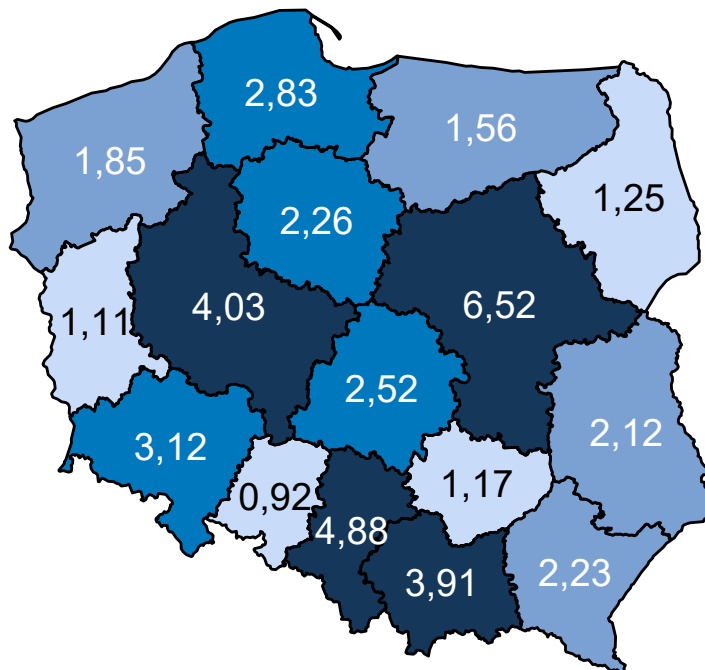
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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

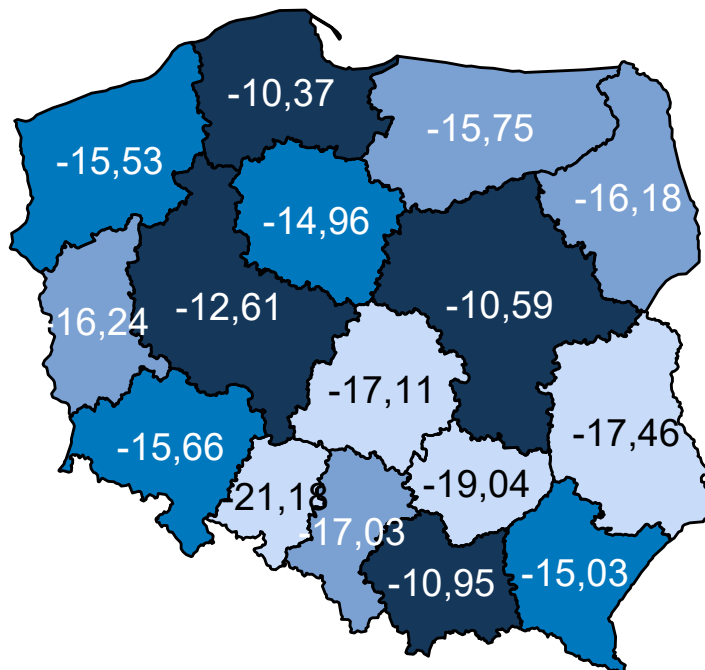


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -16,18%.

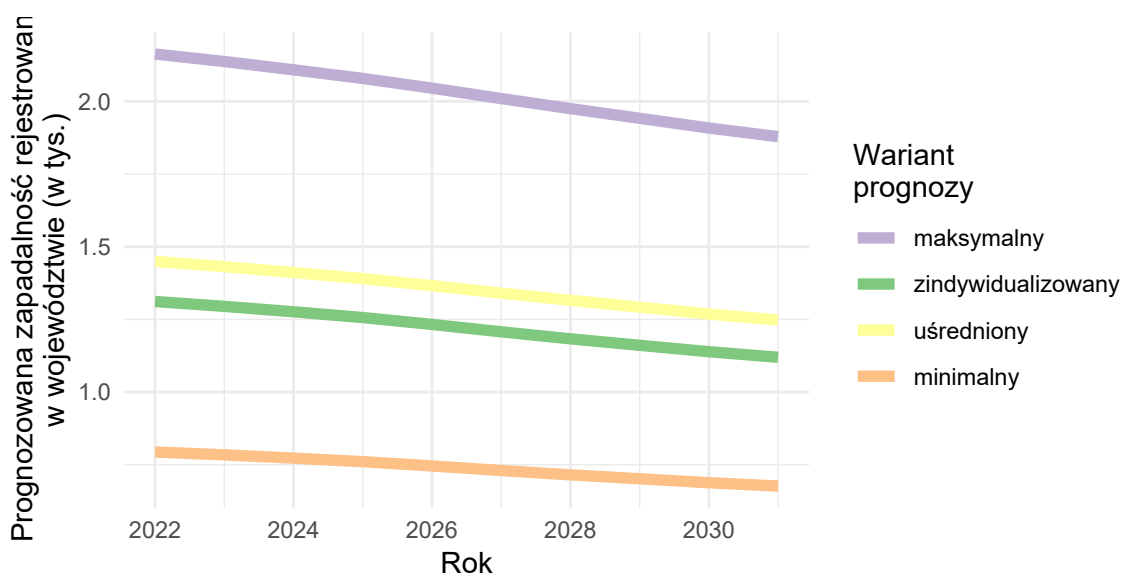
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



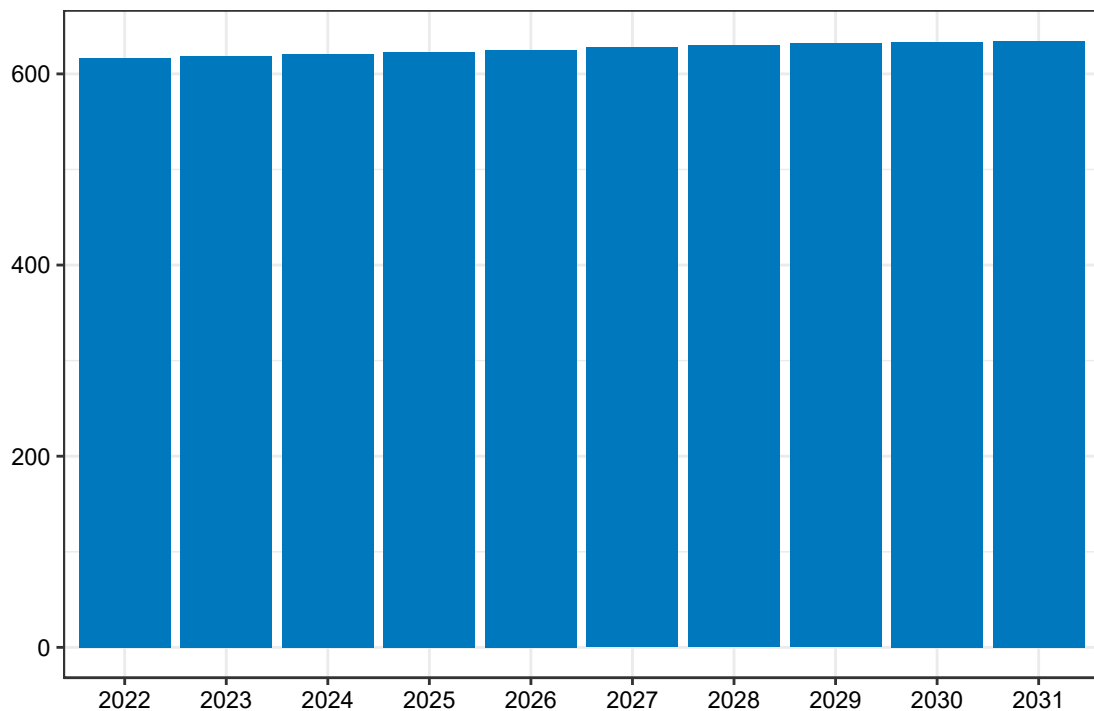
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby nadnerczy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. 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

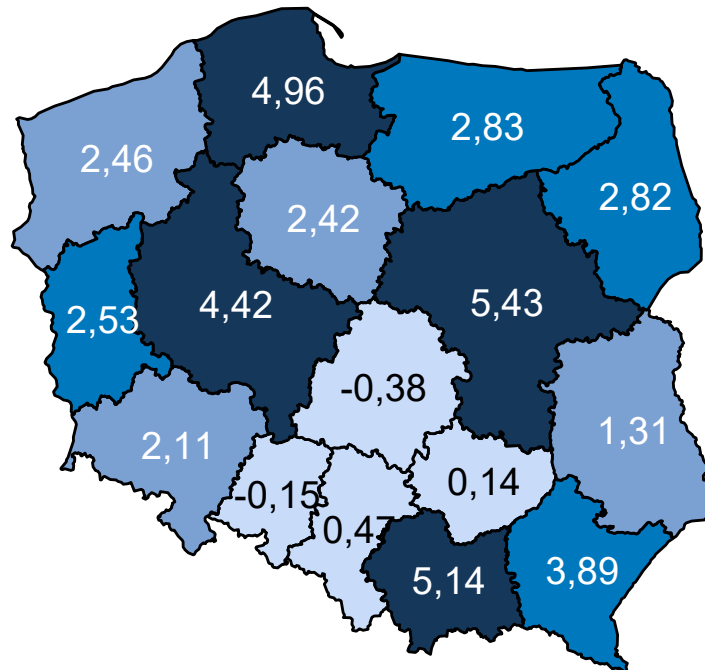


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,82%.

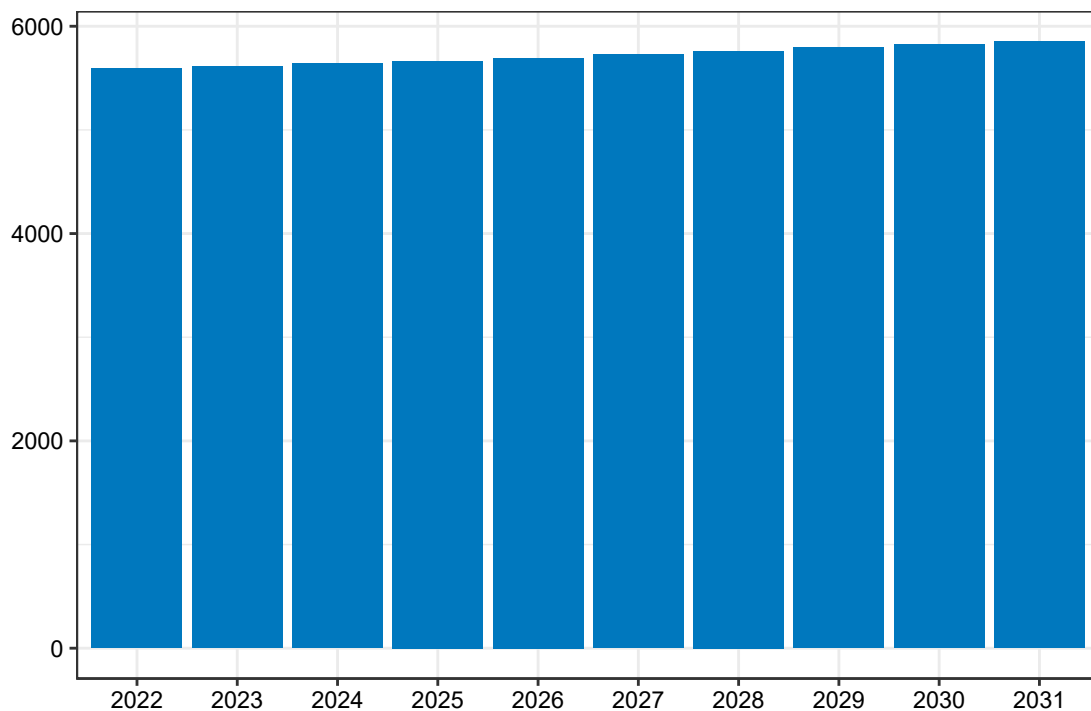
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

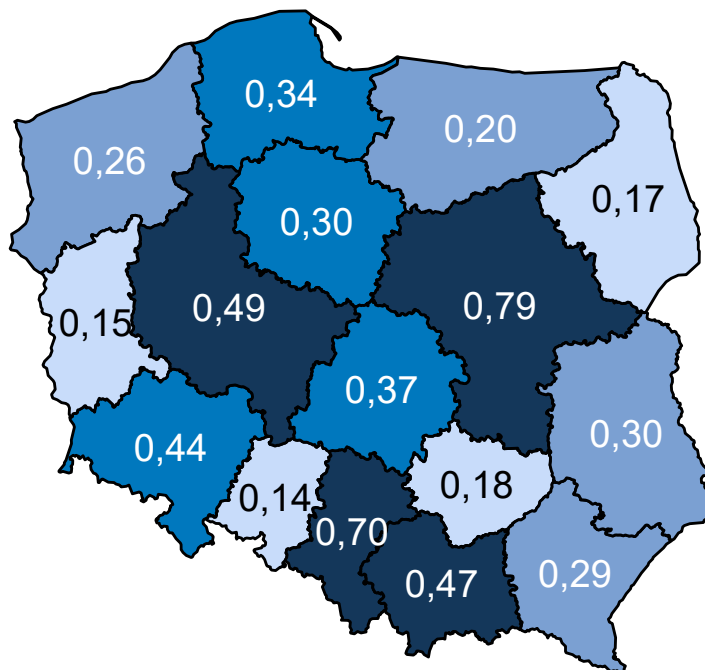
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

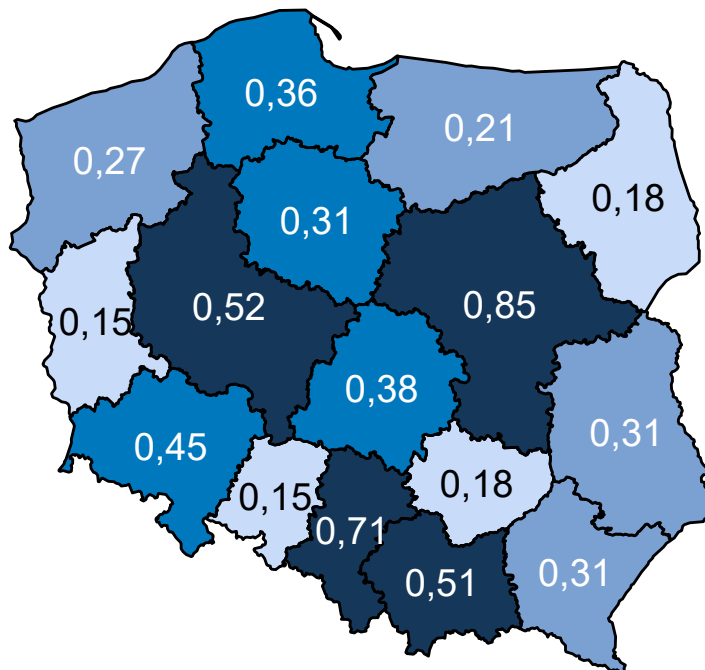
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

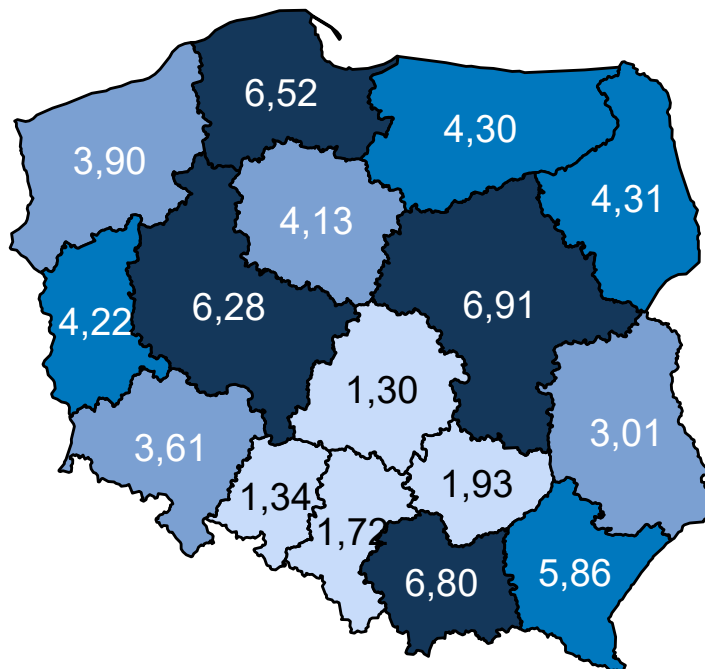


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,31%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

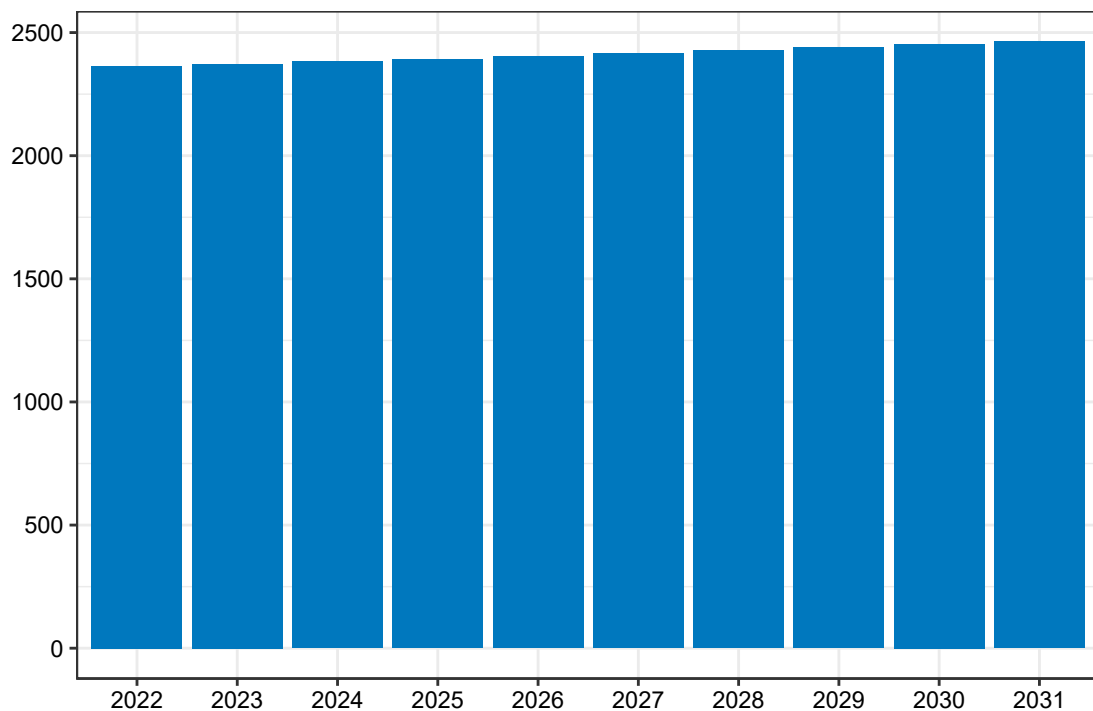


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,5 tys. (wzrost o 4,2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

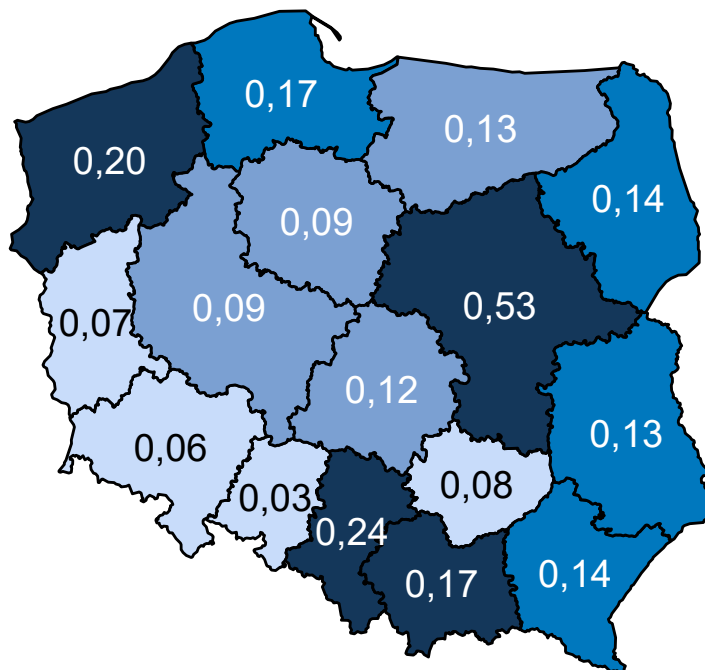
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

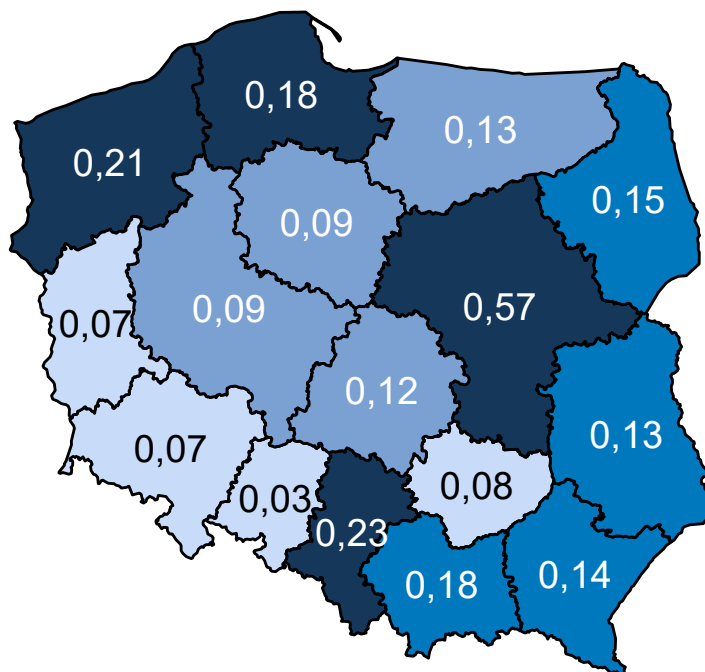
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

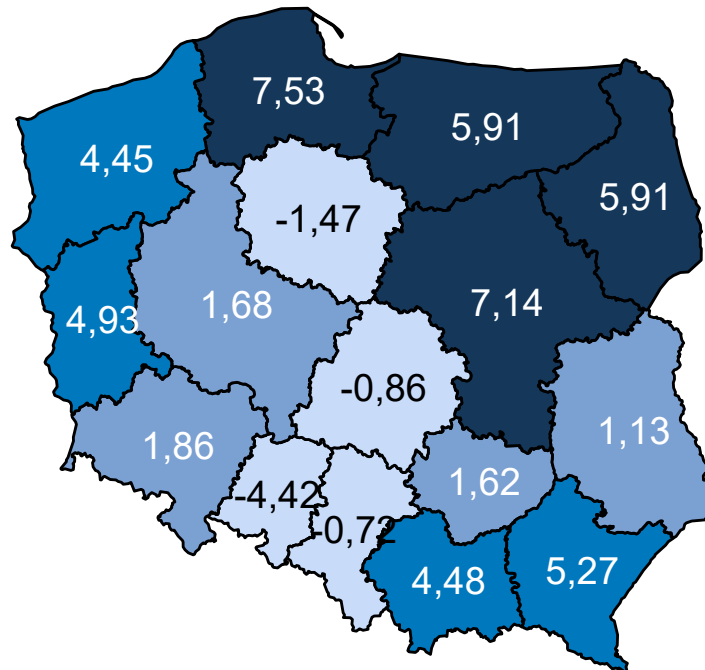


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 5,91%.

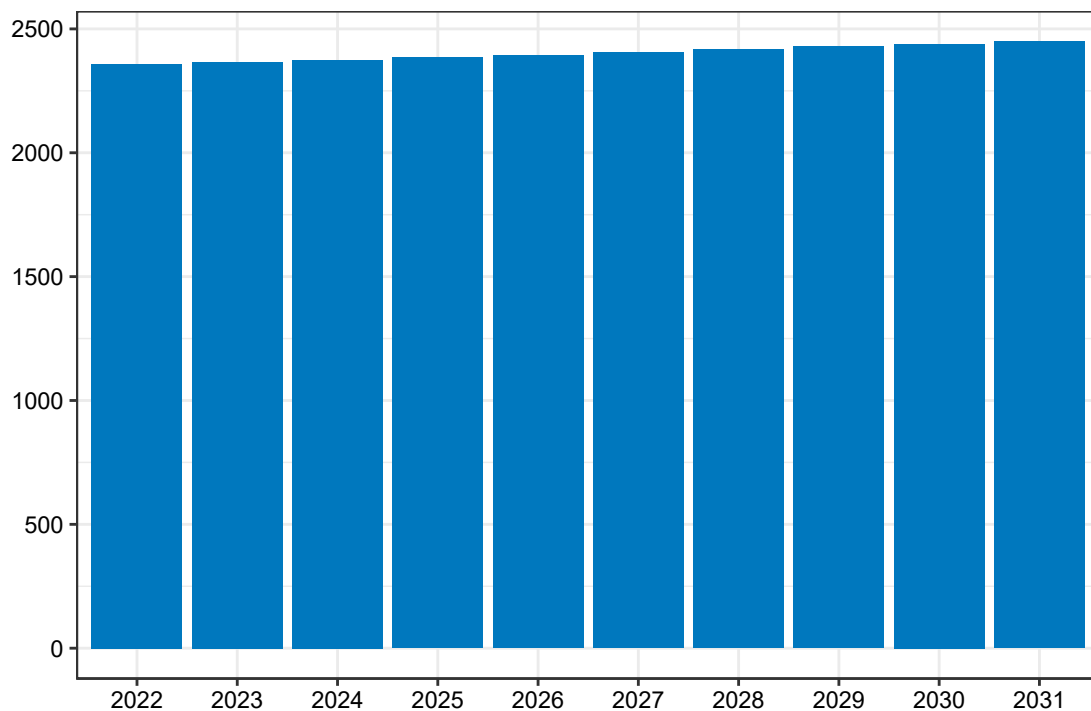
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

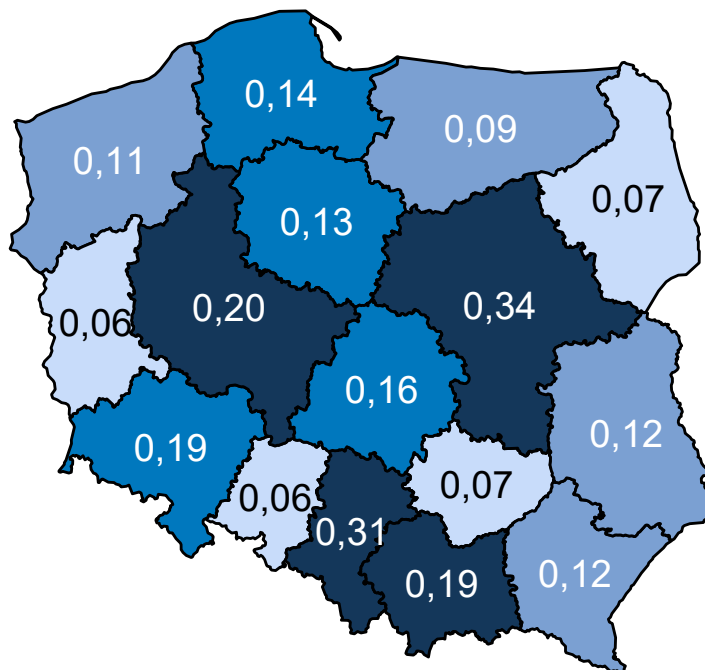
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

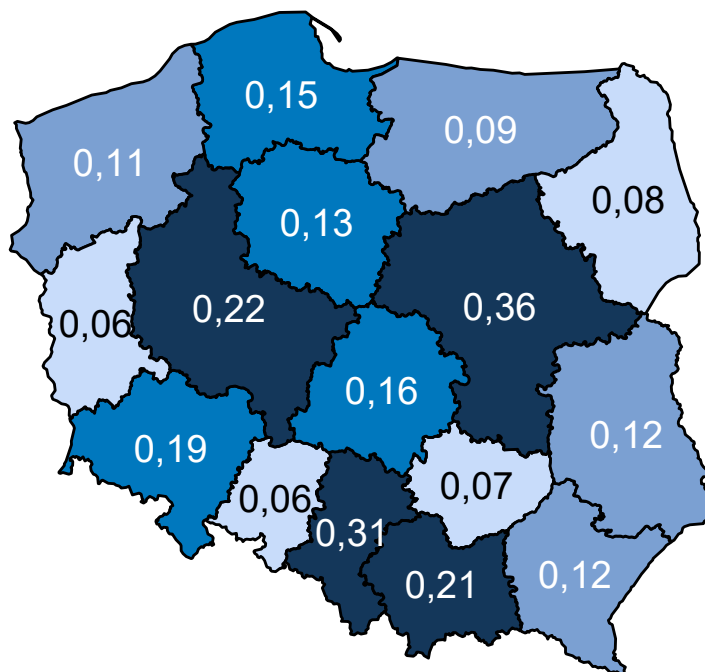
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

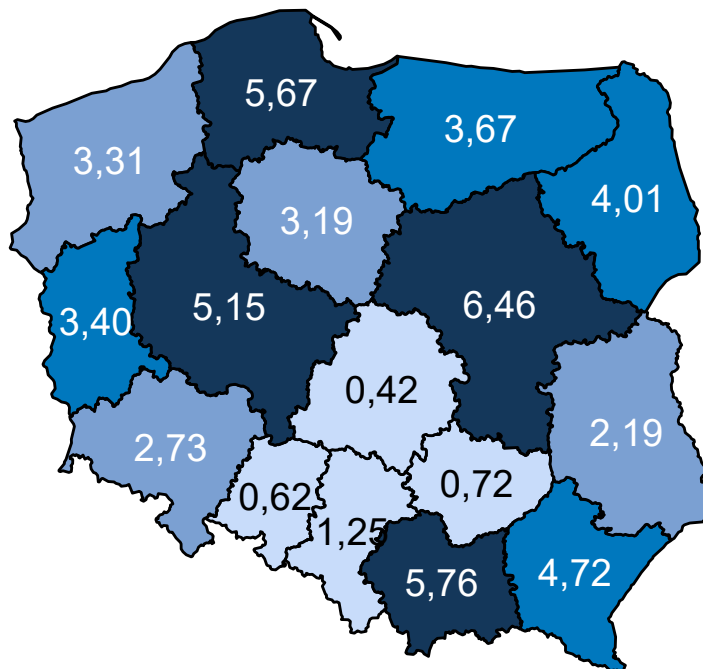


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,01%.

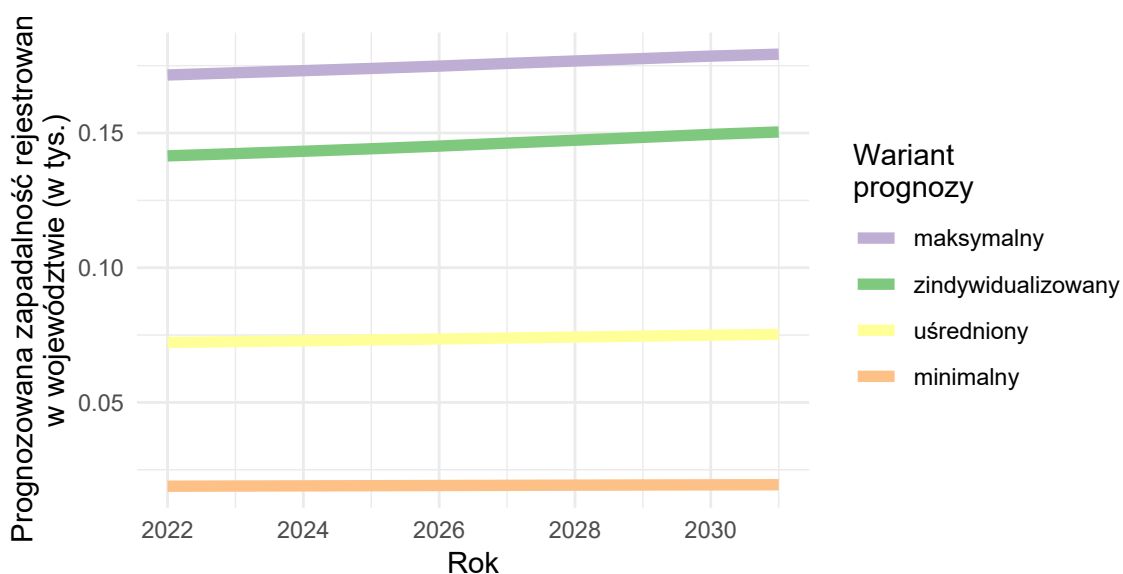
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



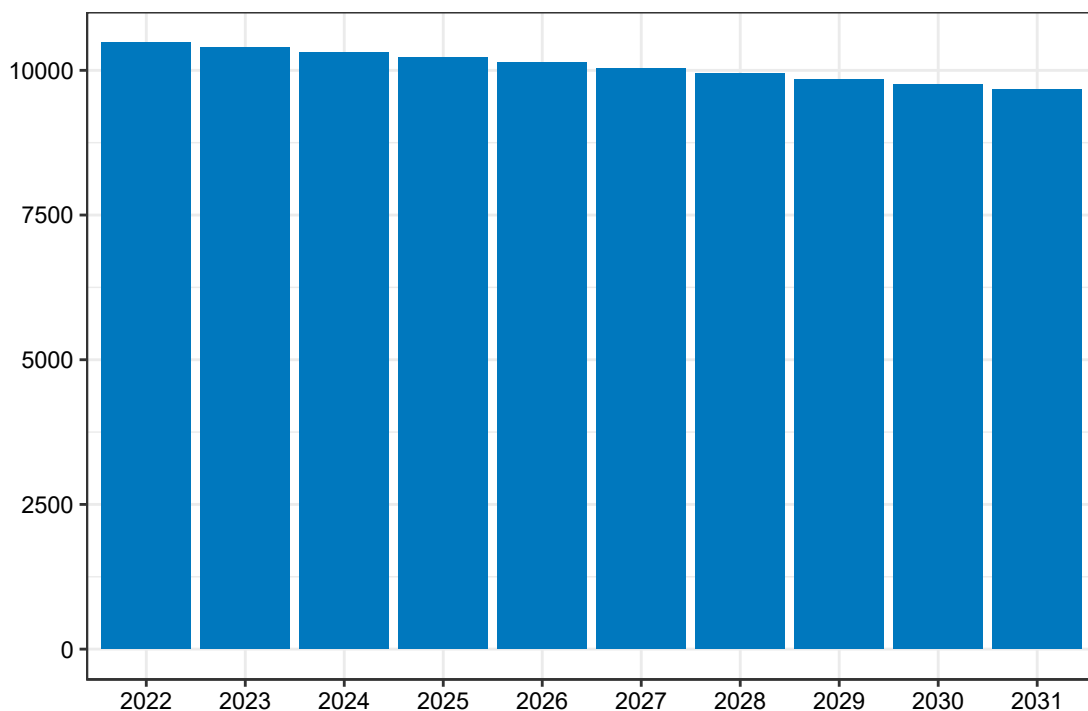
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby przysadki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,7 tys. (spadek o -7.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

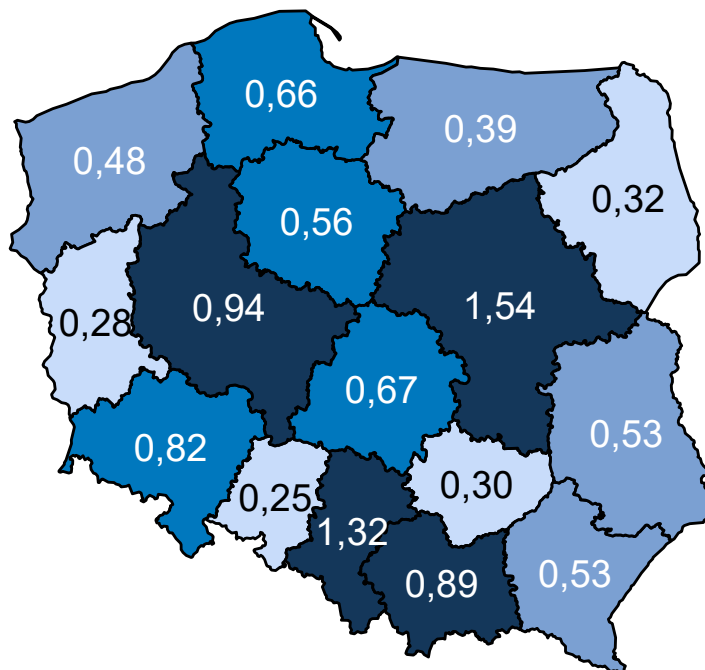
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

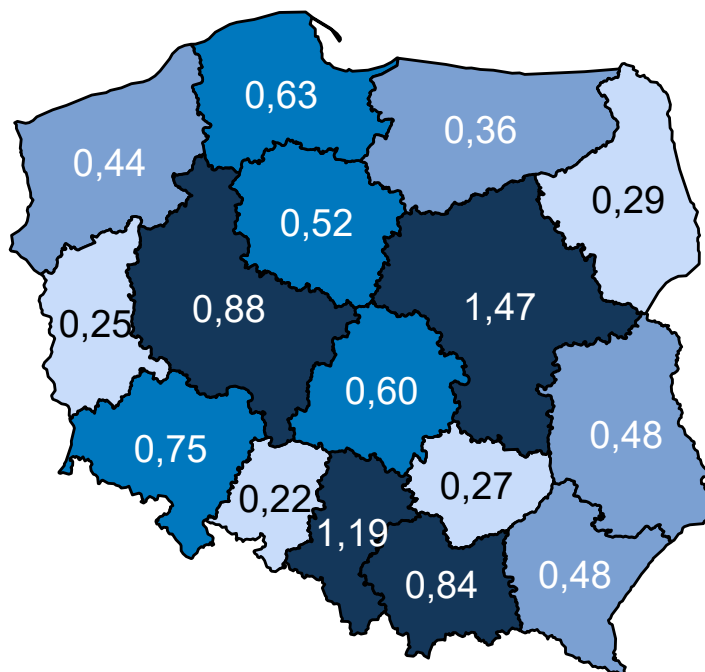
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

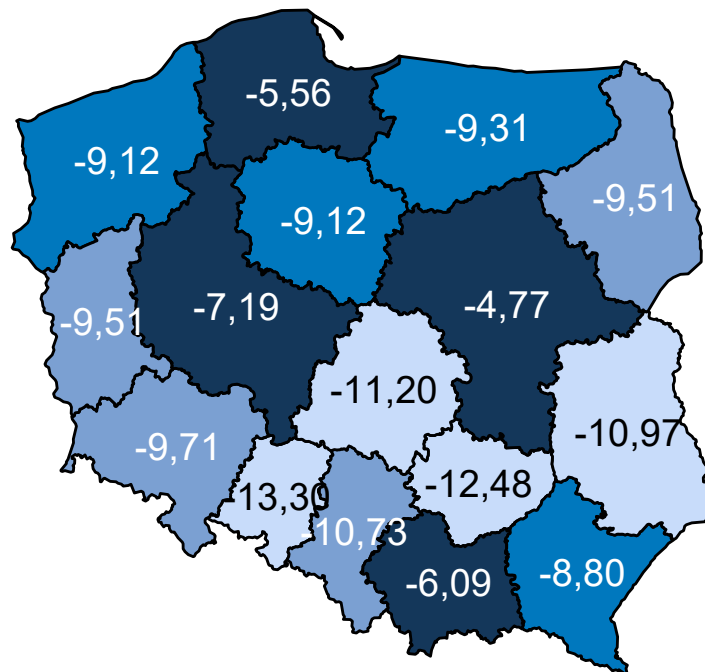


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -9,51%.

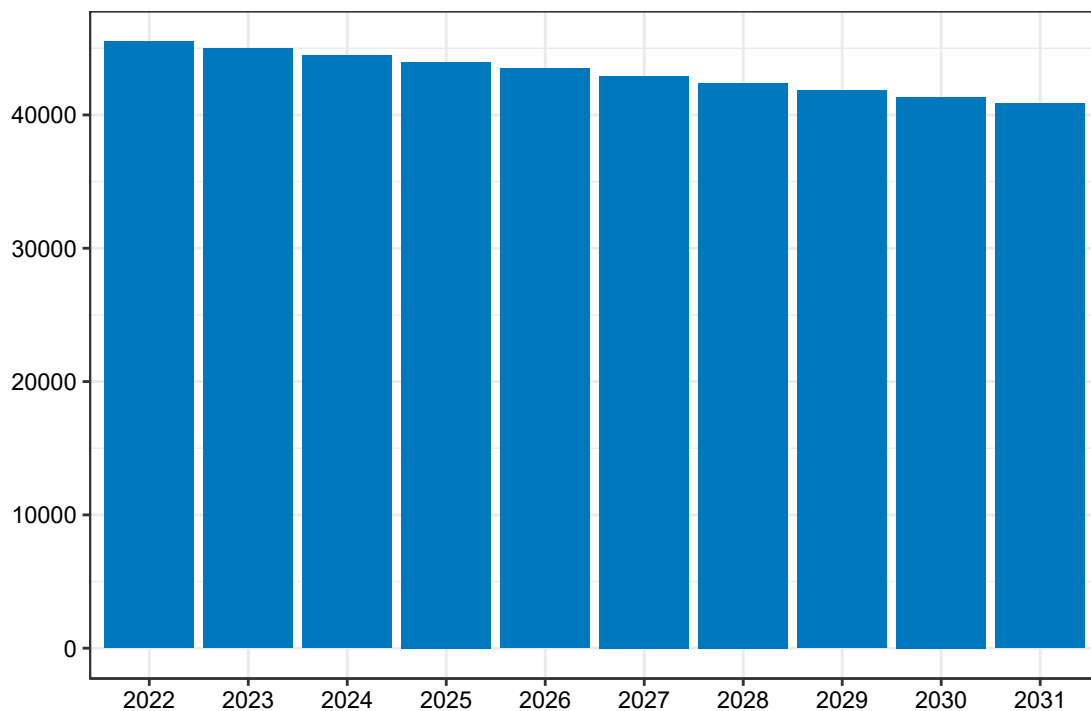
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

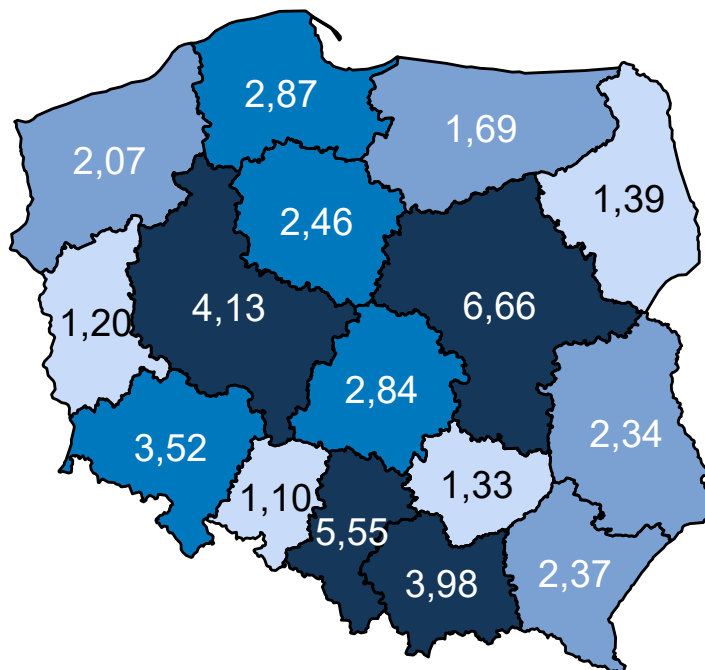
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,9 tys. (spadek o -10.1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

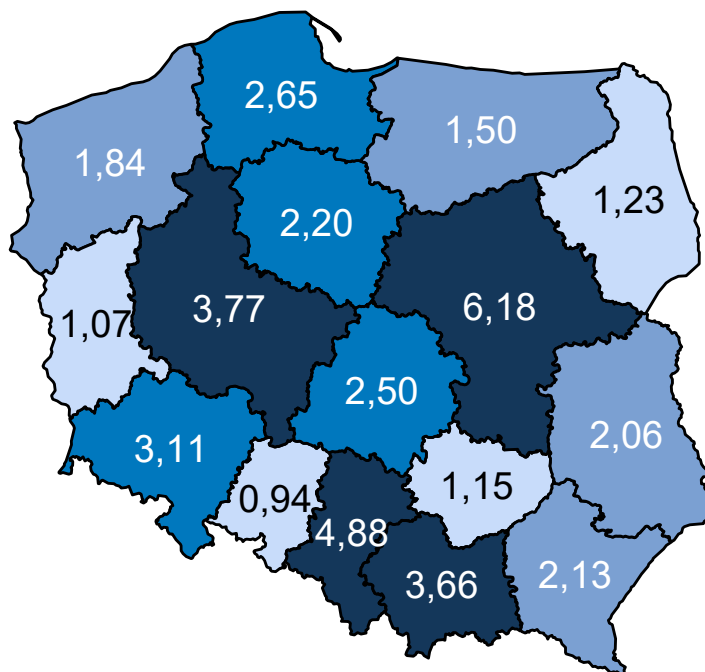
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

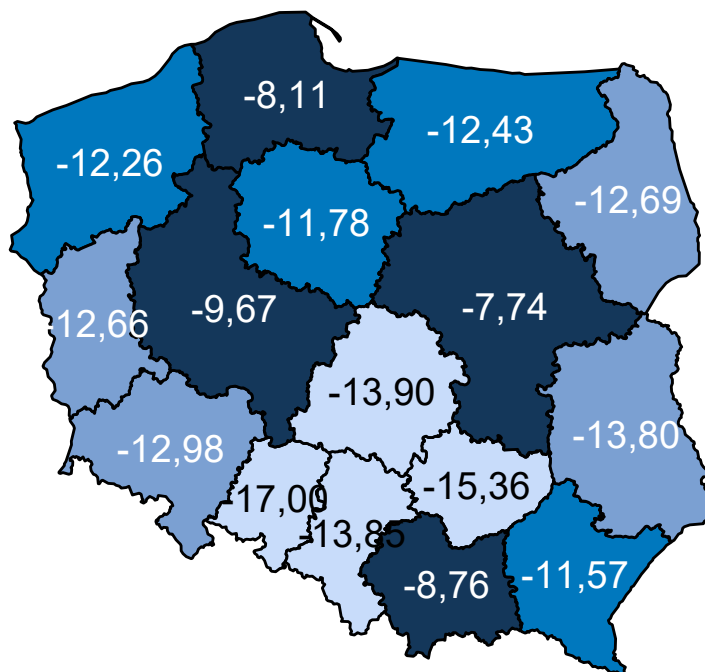


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -12,69%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

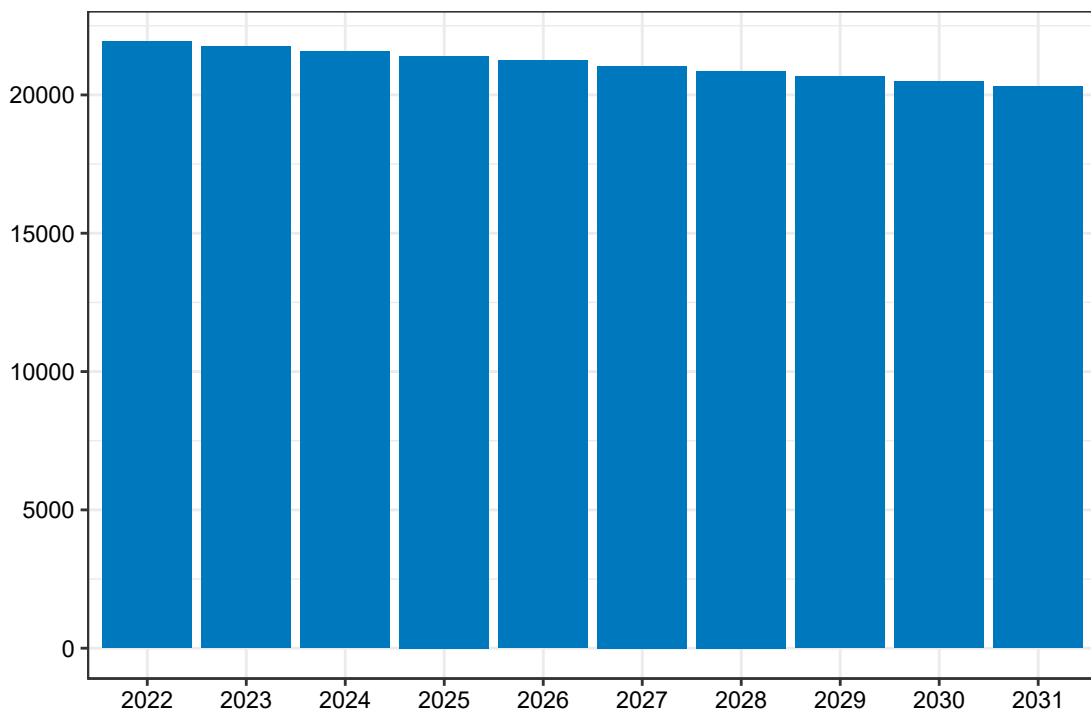


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,3 tys. (spadek o -7,3 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

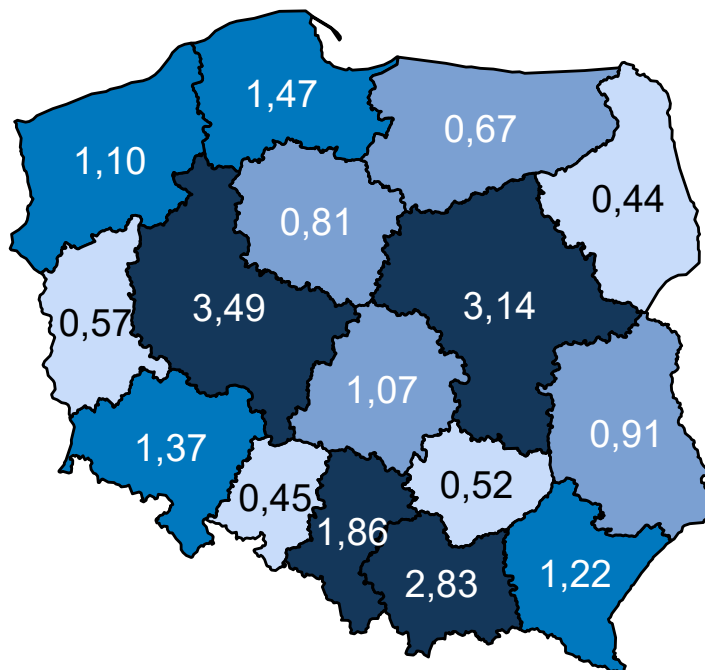
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

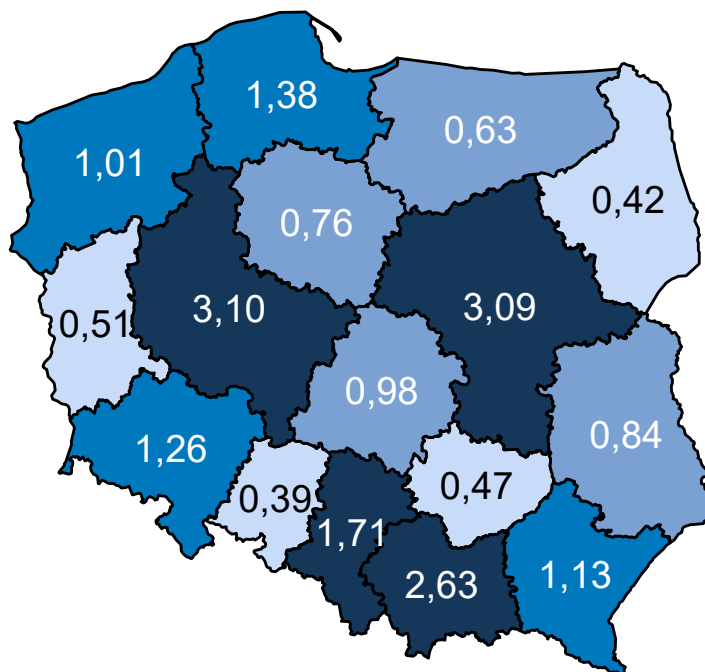
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

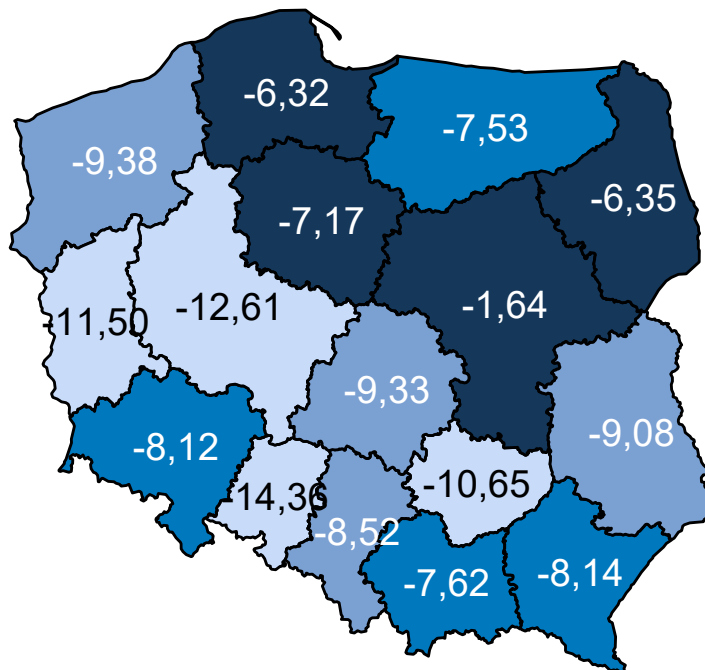


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -6,35%.

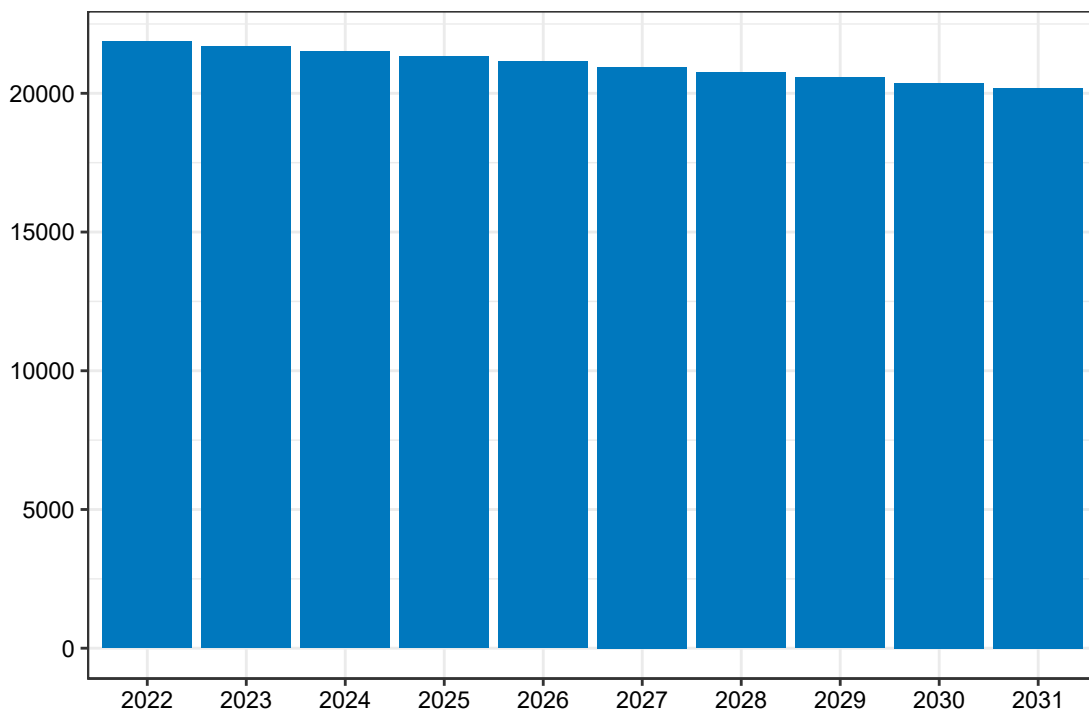
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

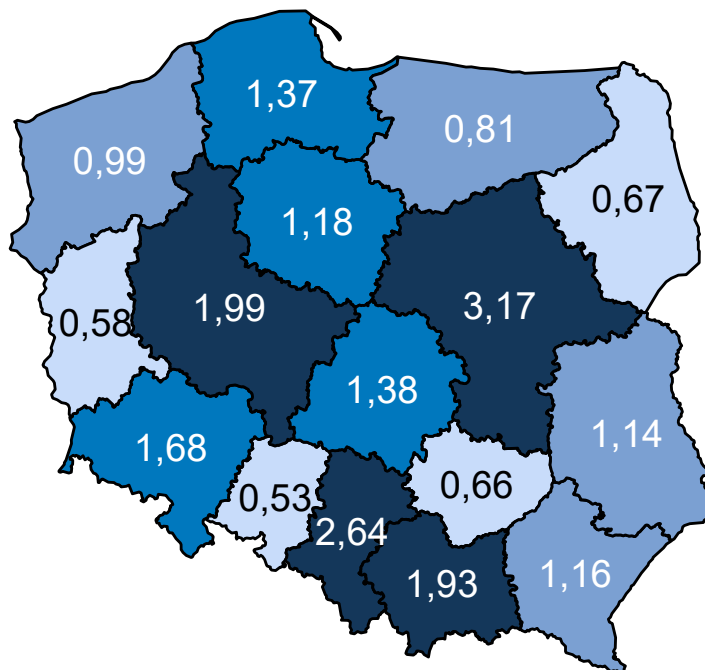
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,2 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

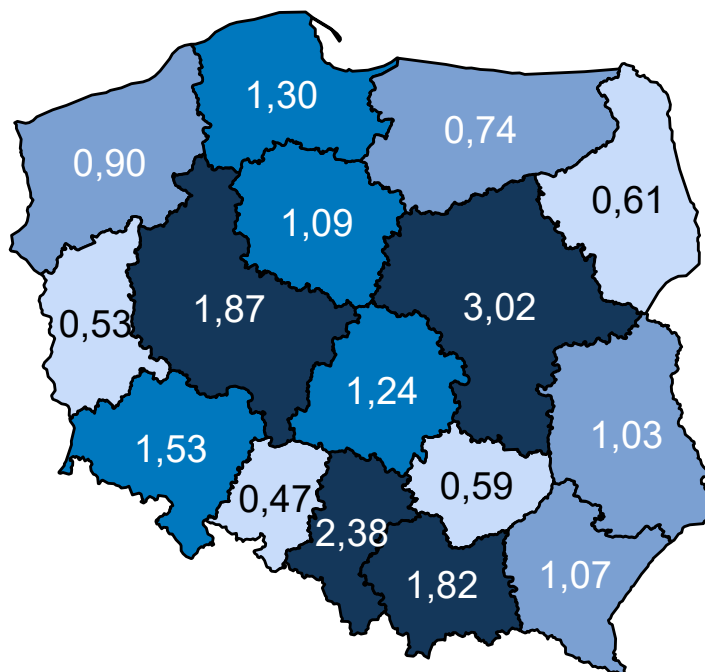
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

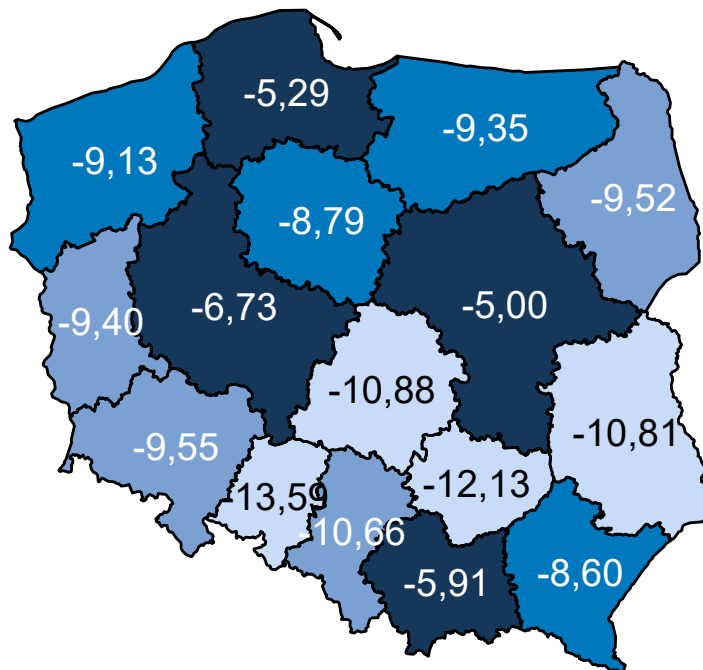


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -9,52%.

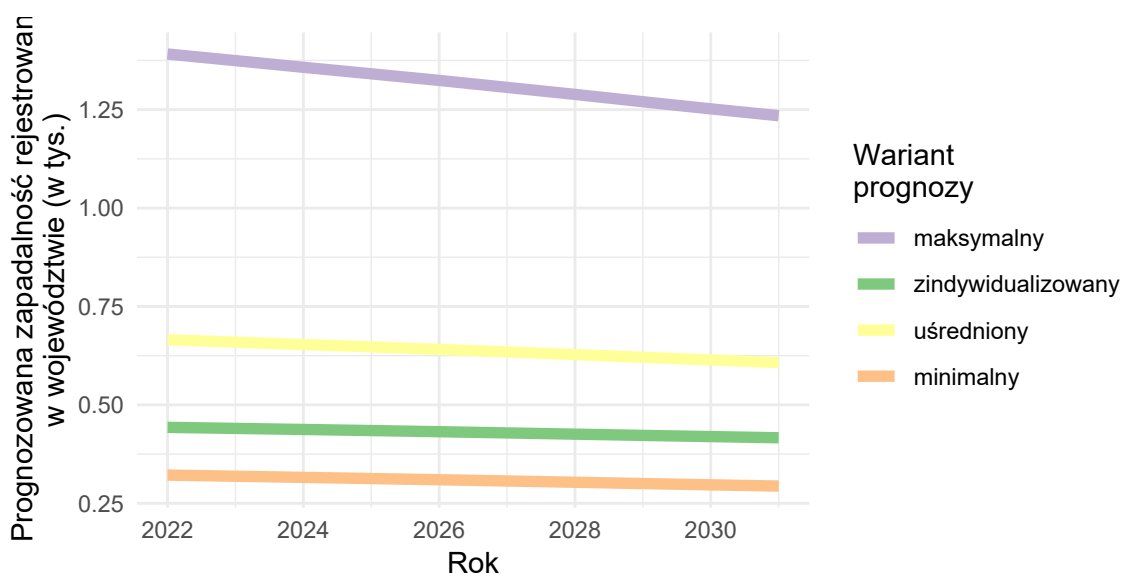
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



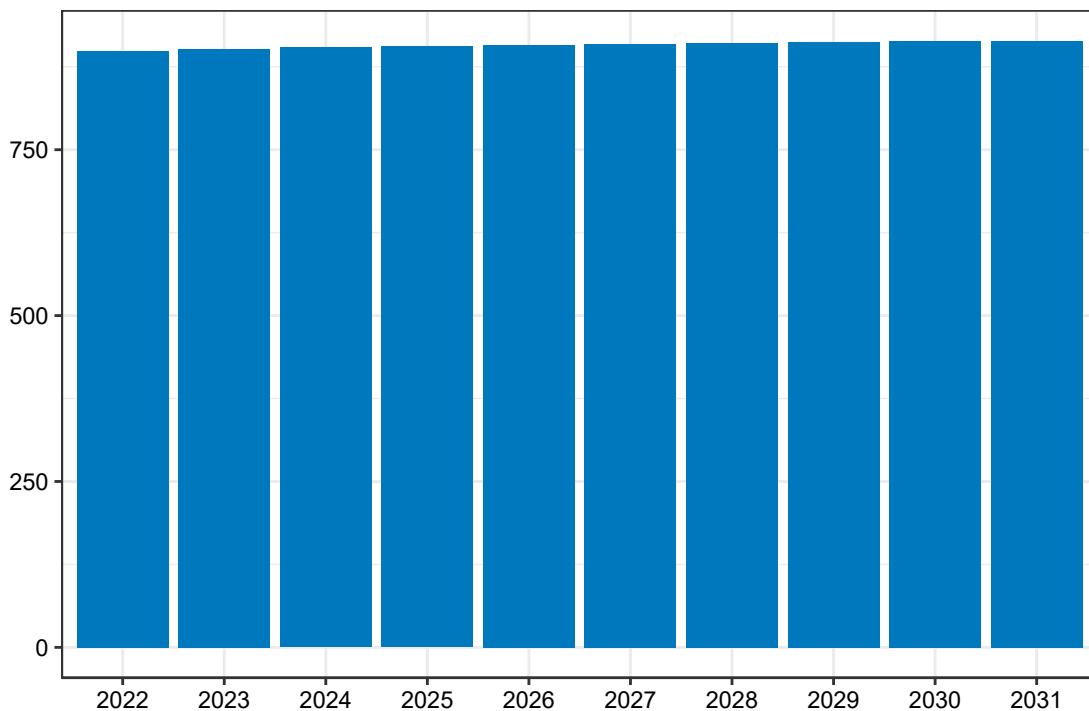
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby przytarczyc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

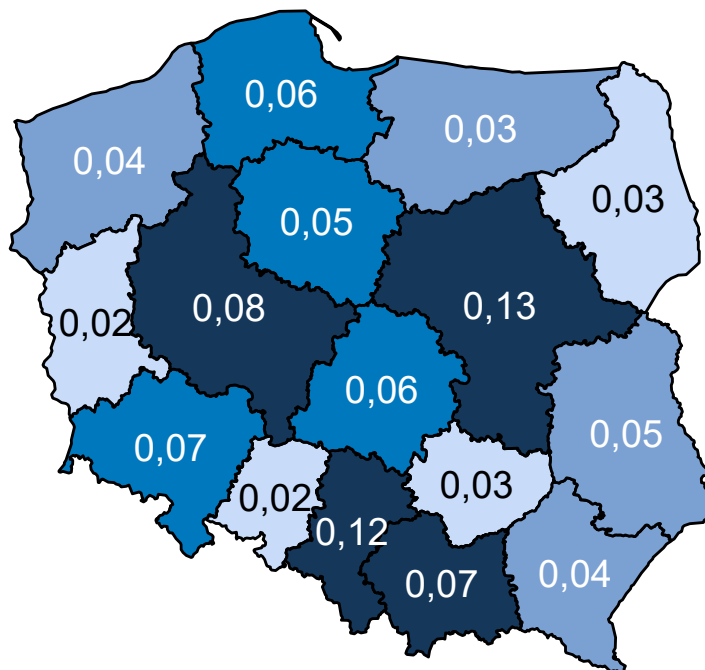
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

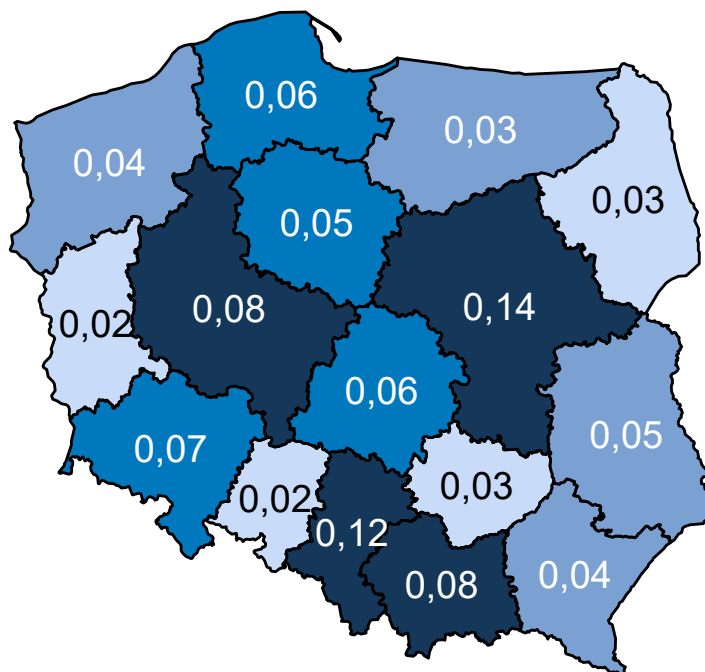
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

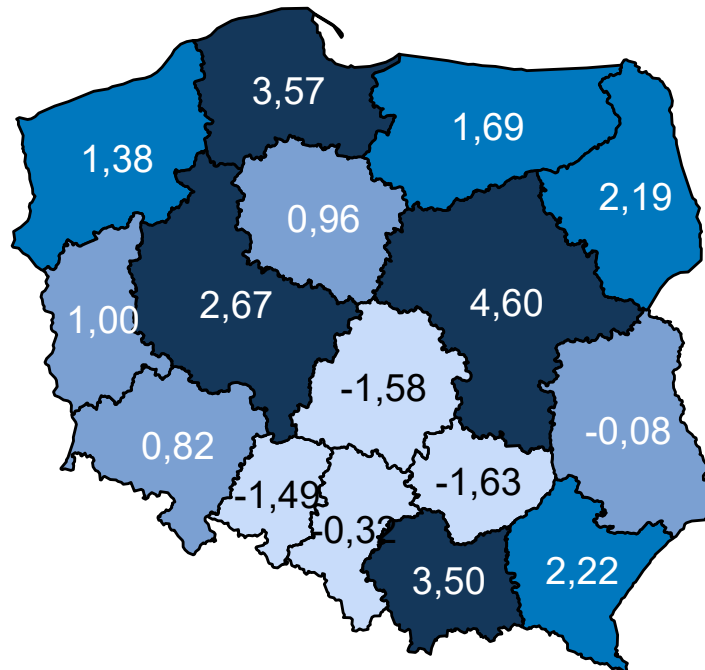


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,19%.

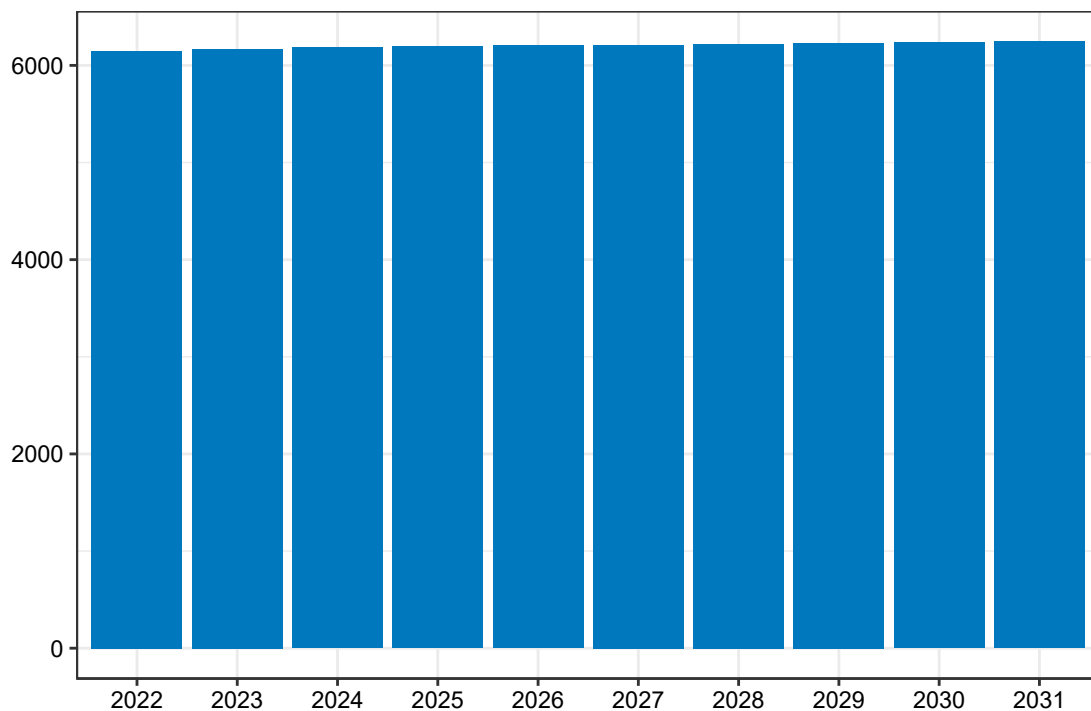
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

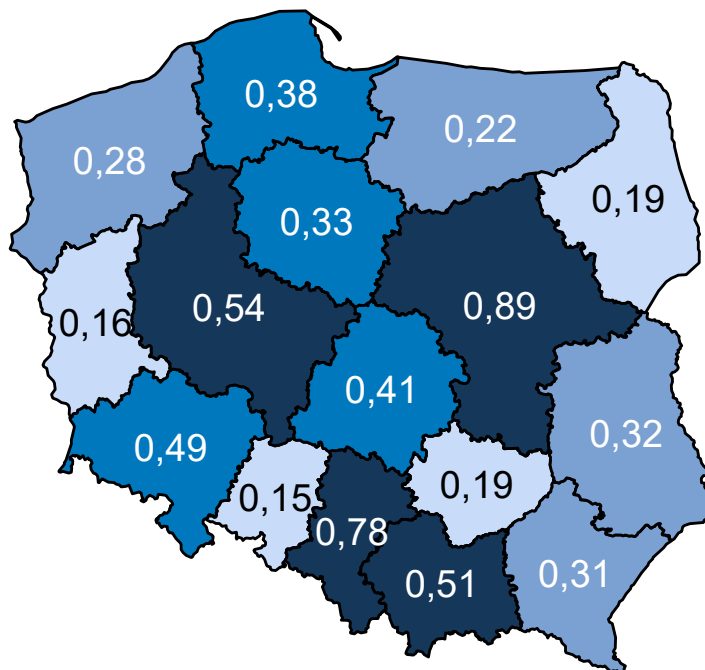
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

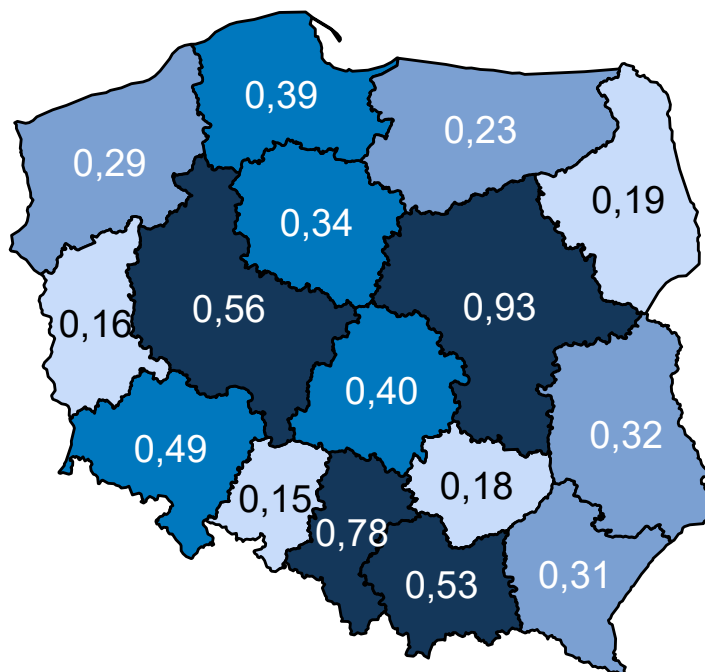
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

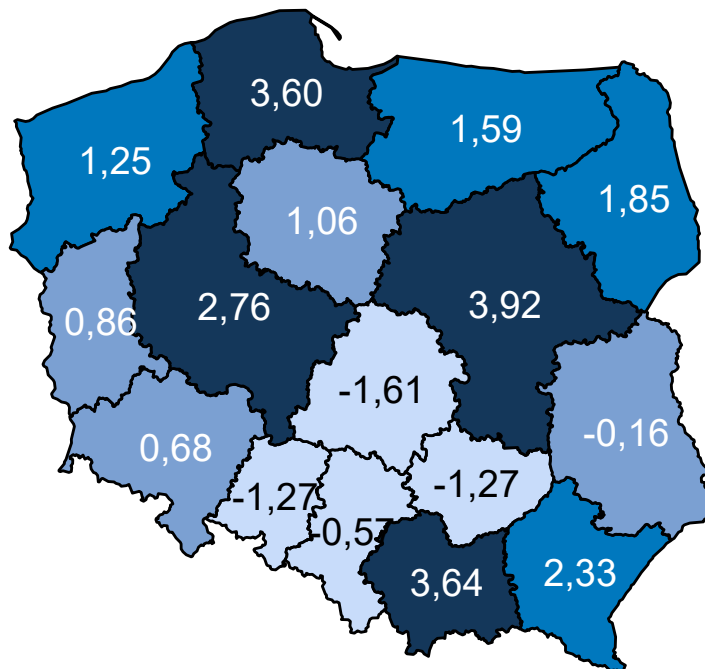


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,85%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

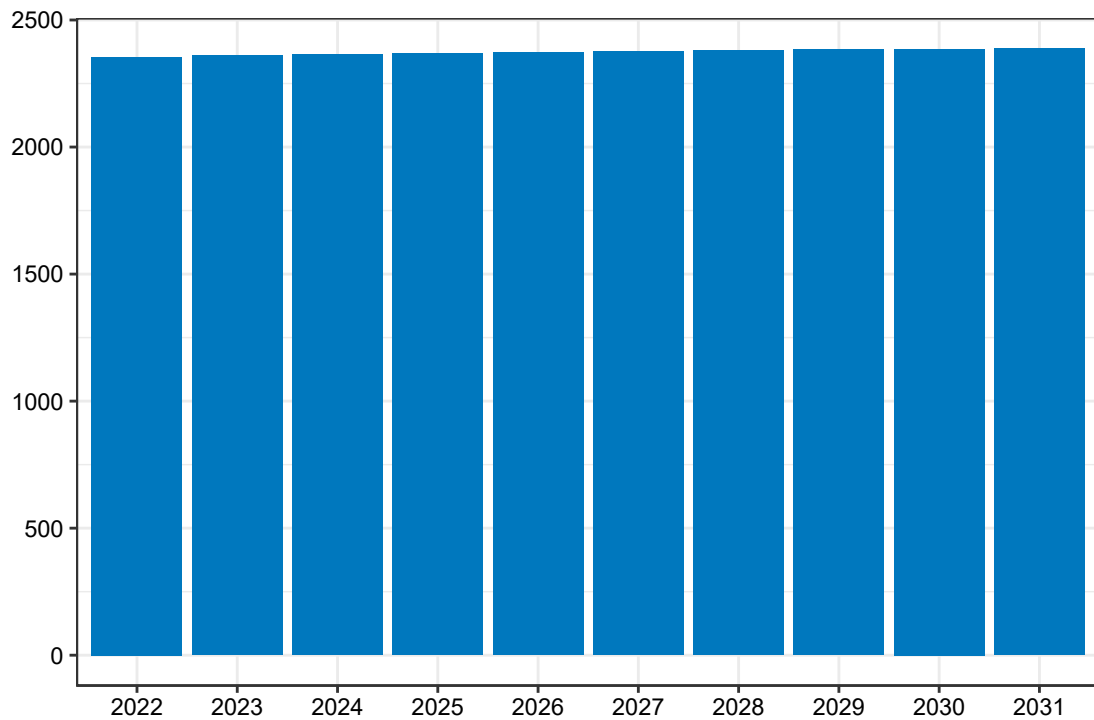


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

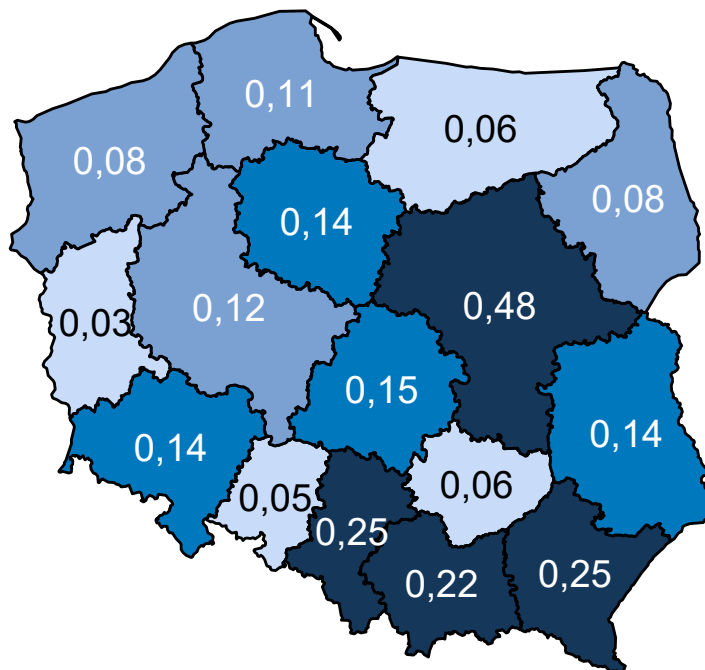
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

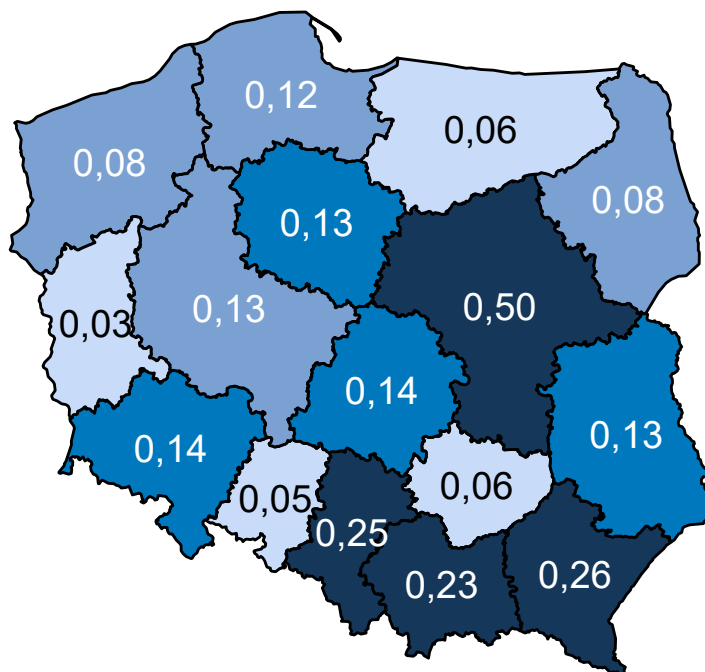
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

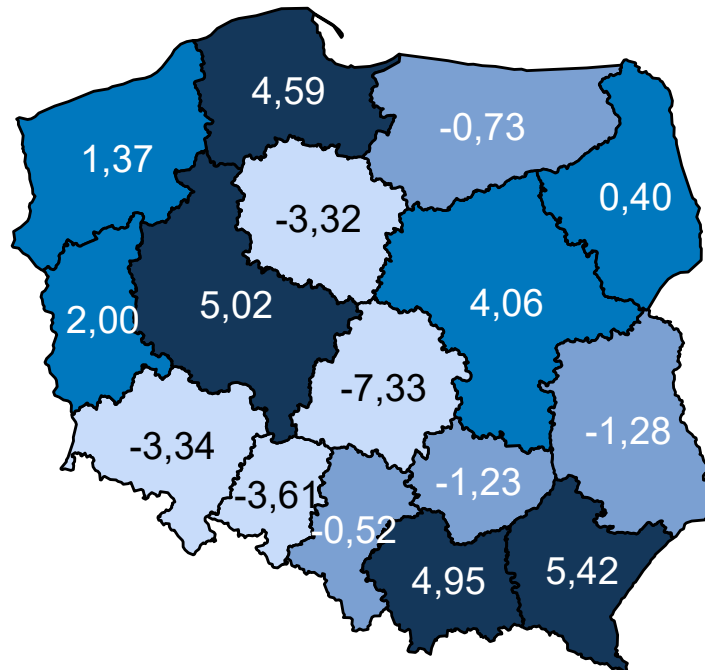


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,40%.

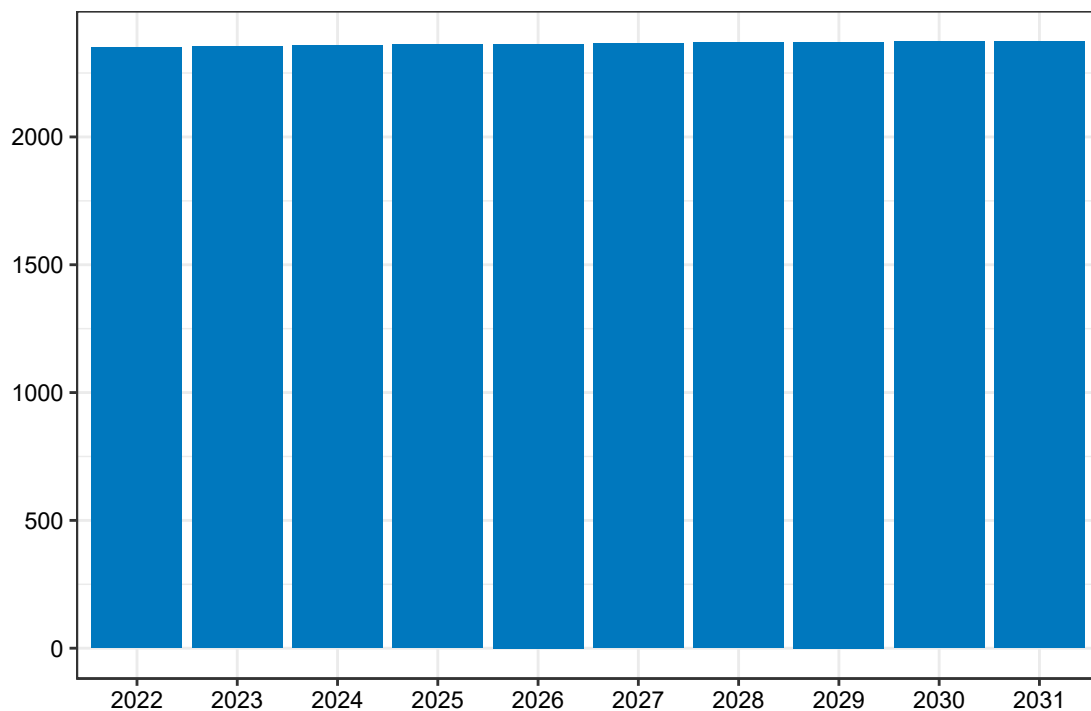
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

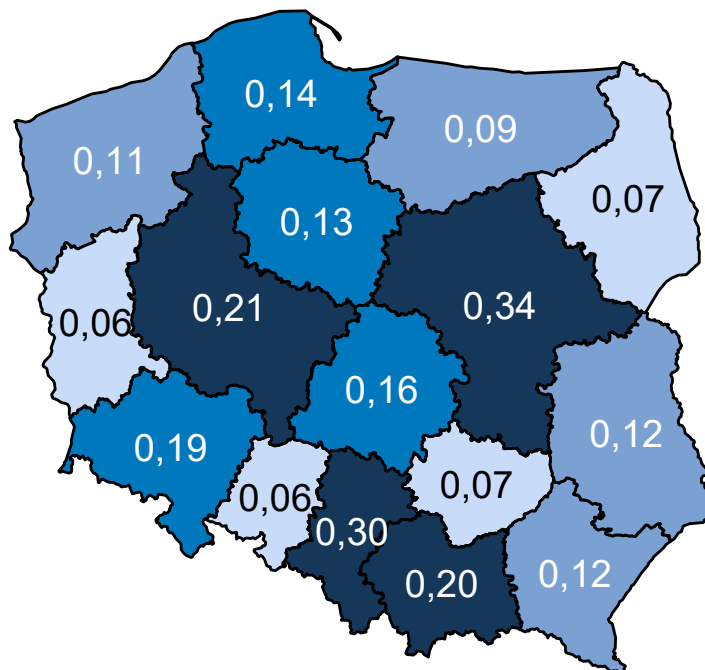
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

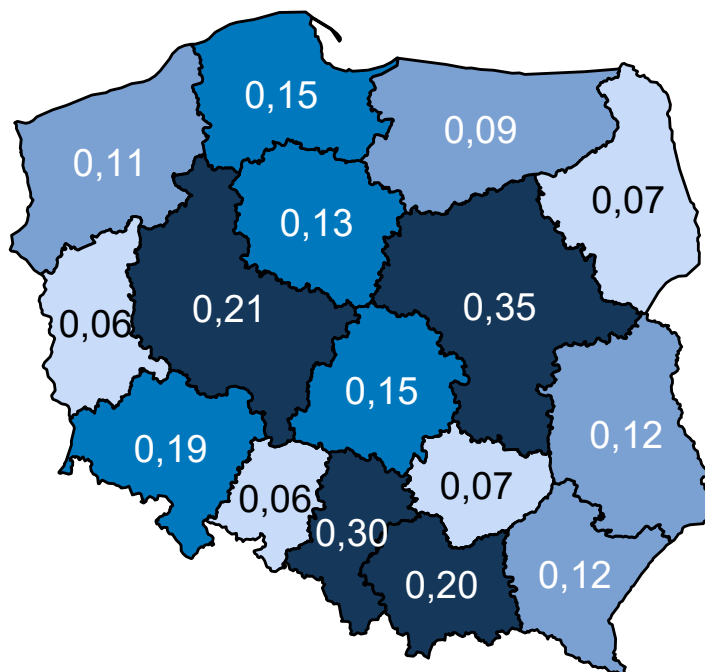
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

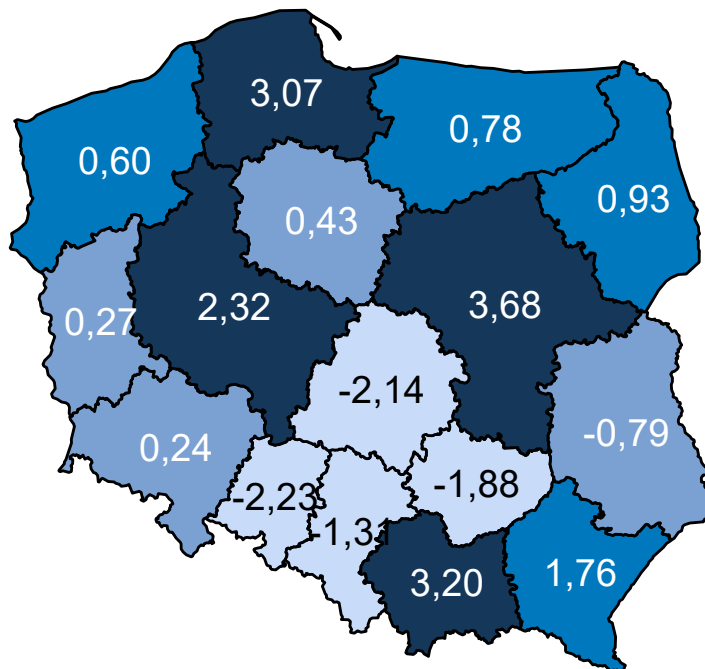


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,93%.

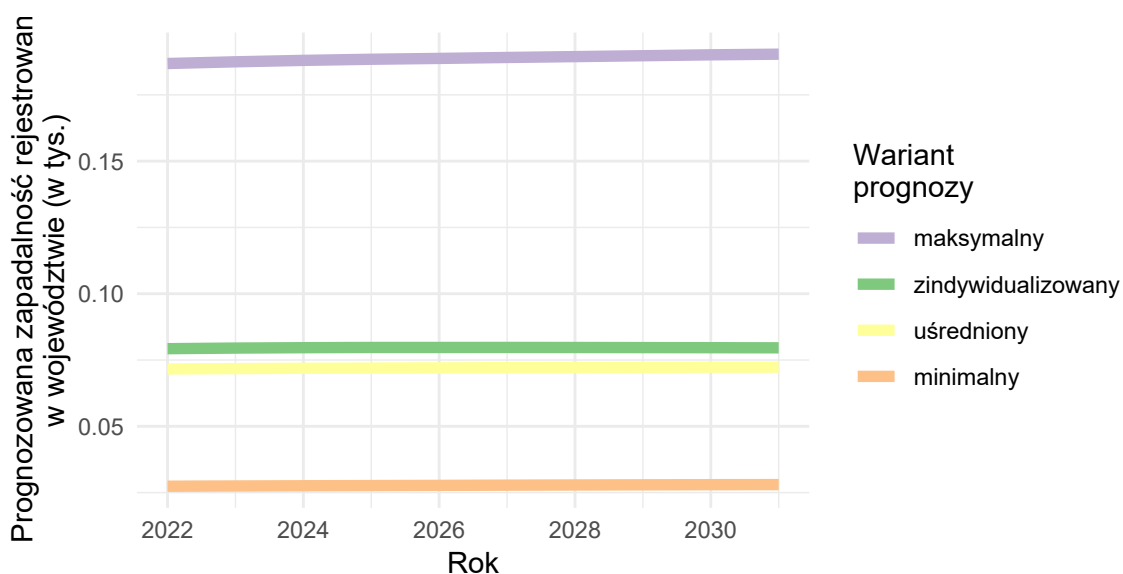
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



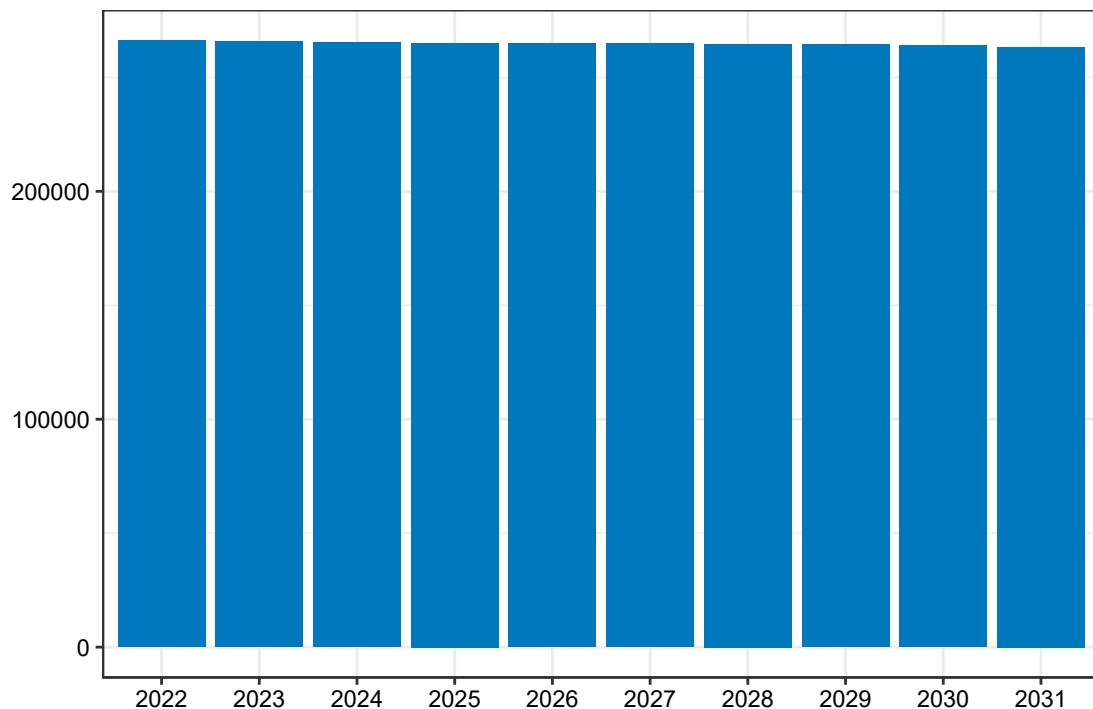
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby tarczycy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 266,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 263,3 tys. (spadek o -1.1 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

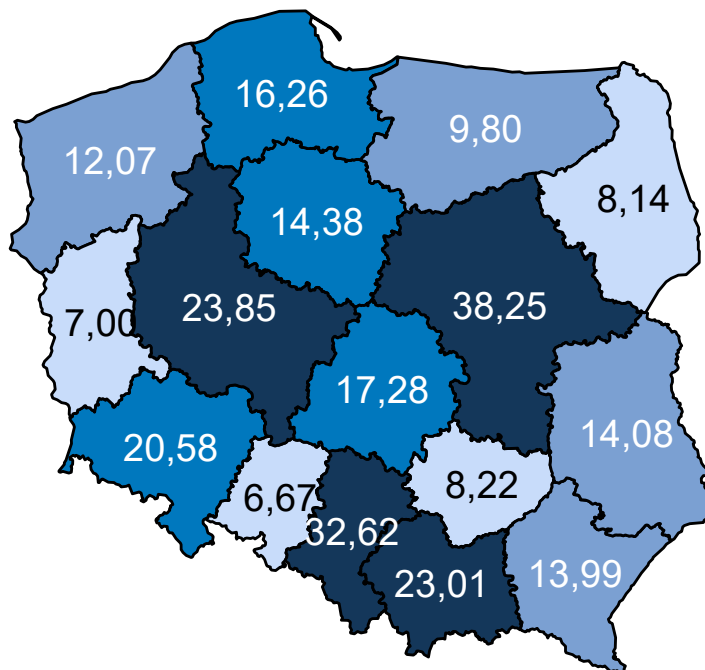
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

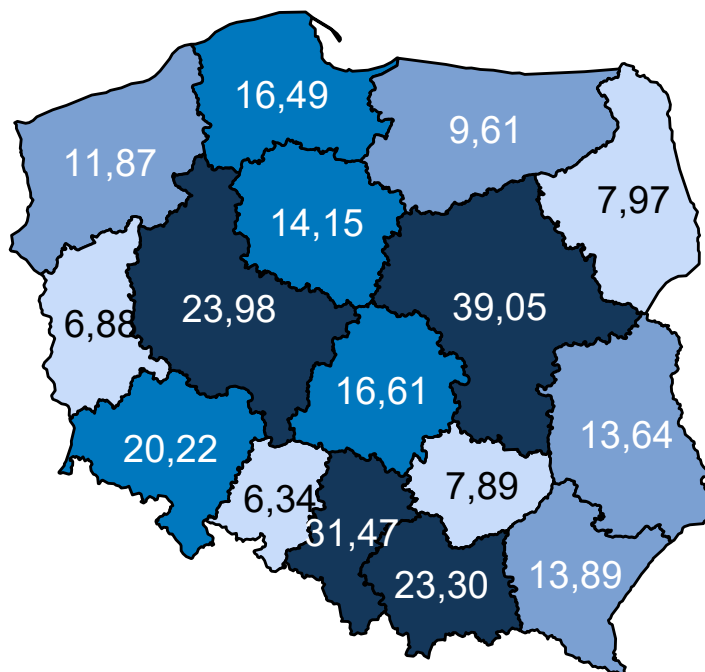
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

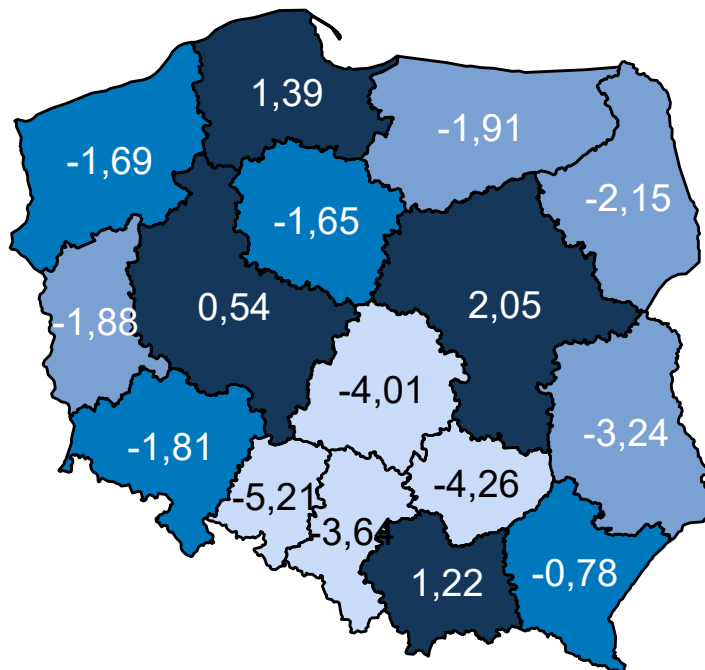


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,15%.

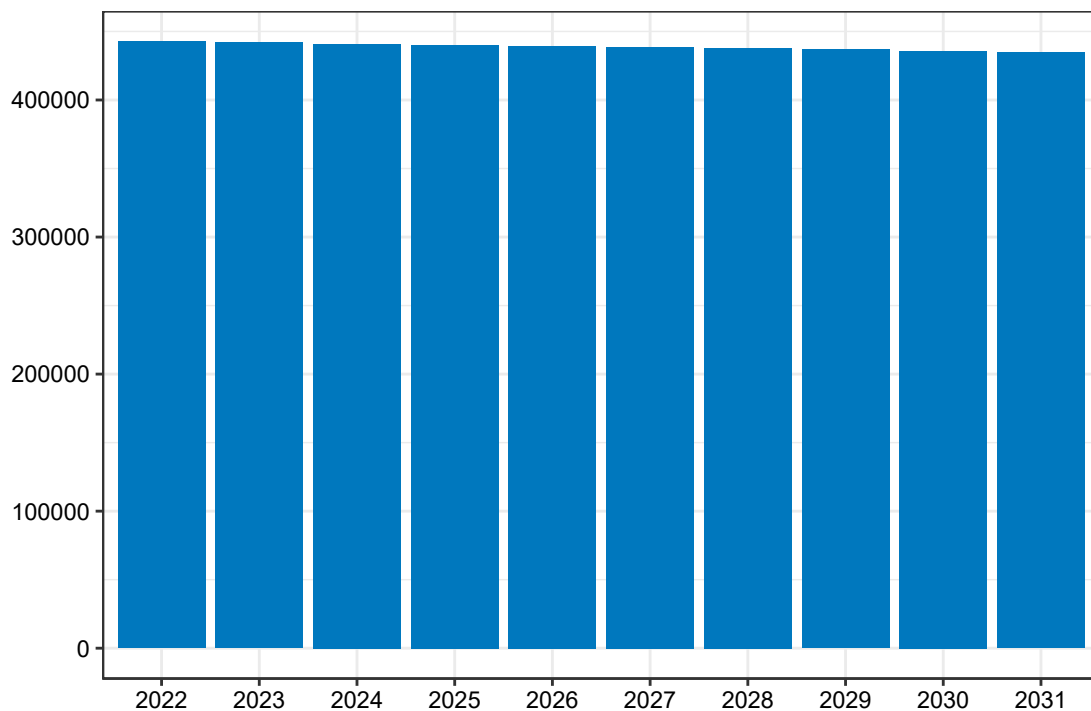
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

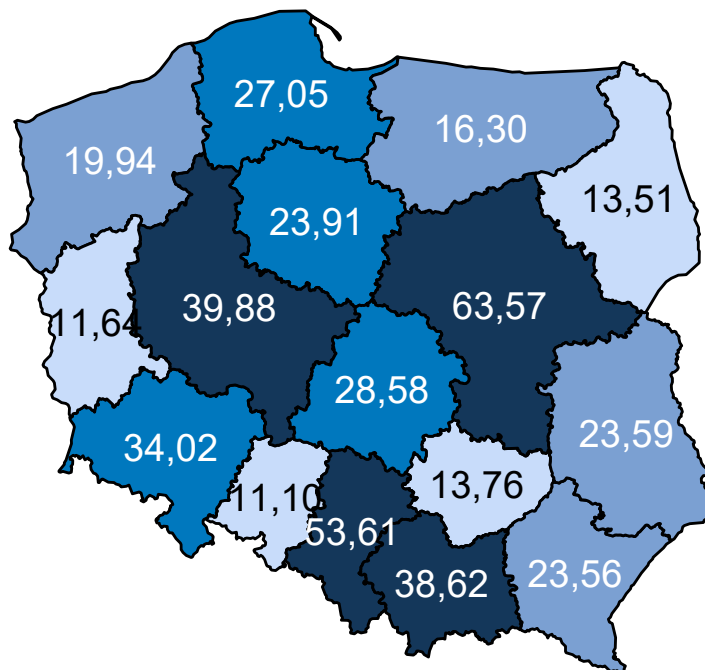
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 442,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 434,4 tys. (spadek o -1.9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

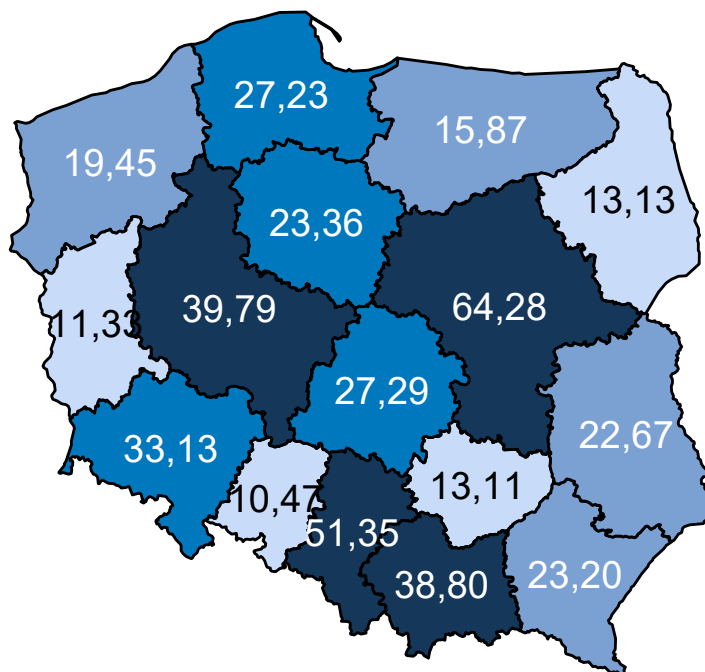
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

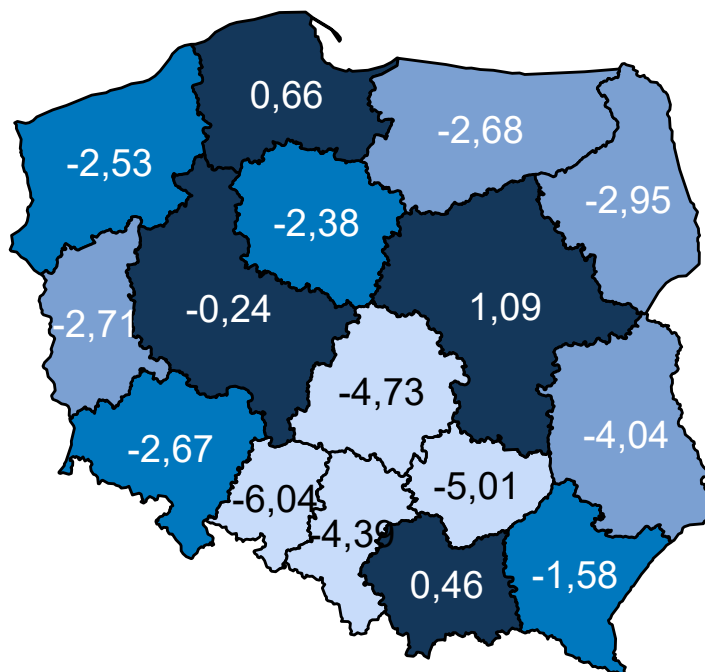


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,95%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

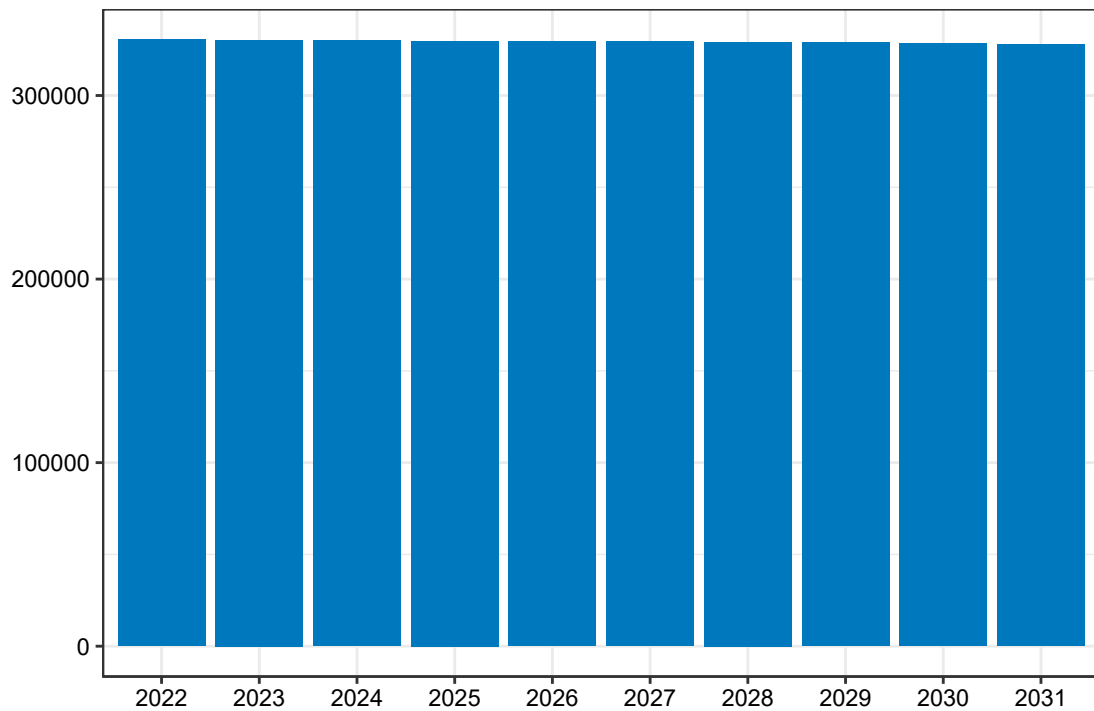


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,7 tys. (spadek o -0,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

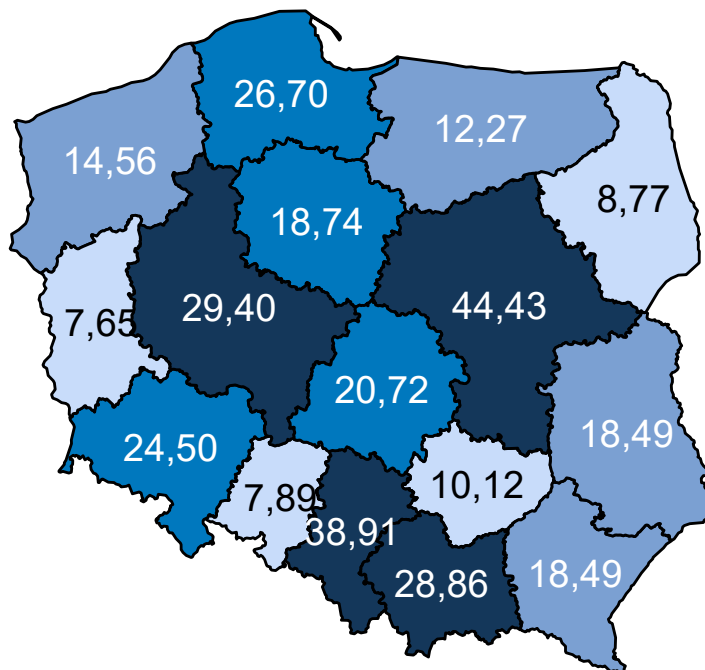
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

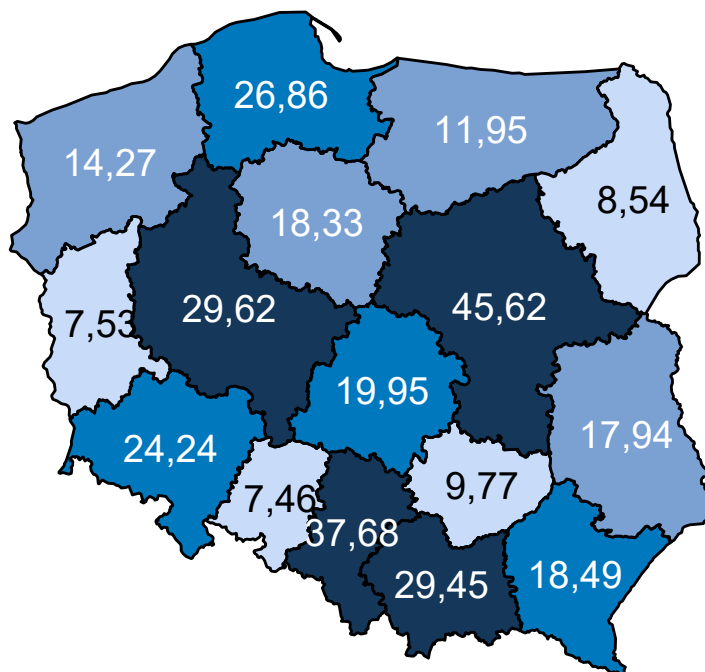
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

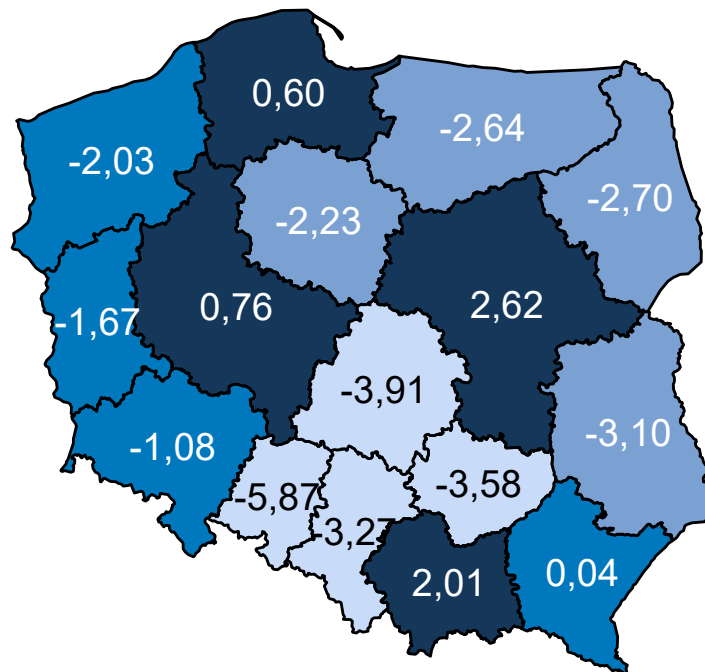


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,70%.

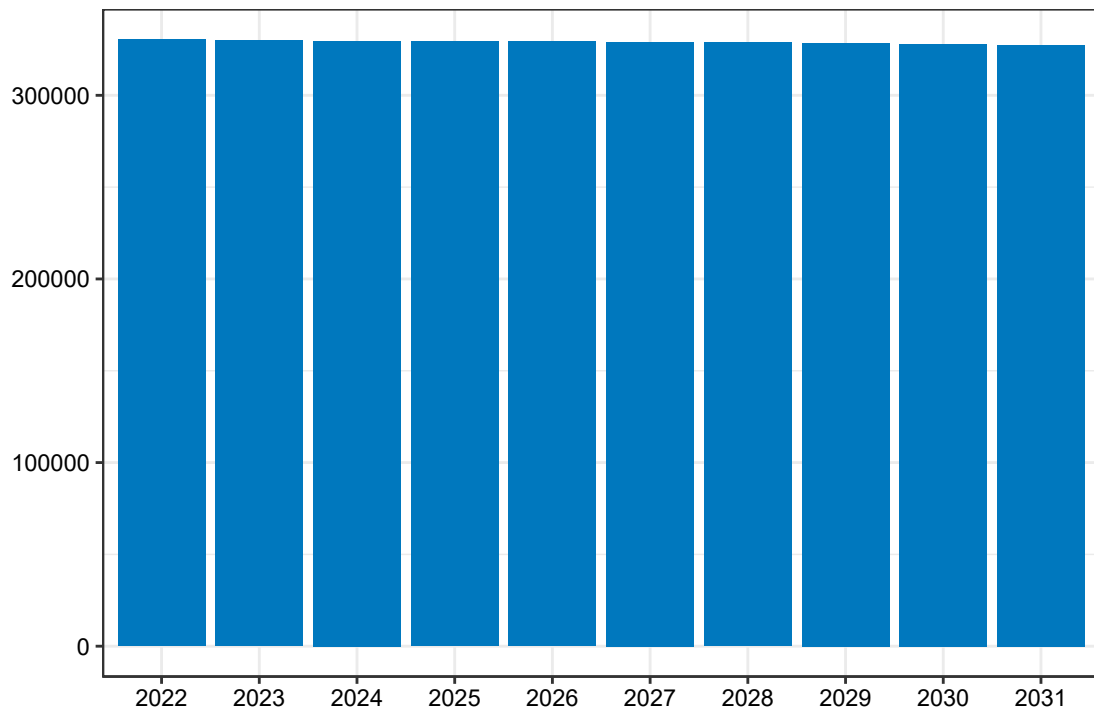
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

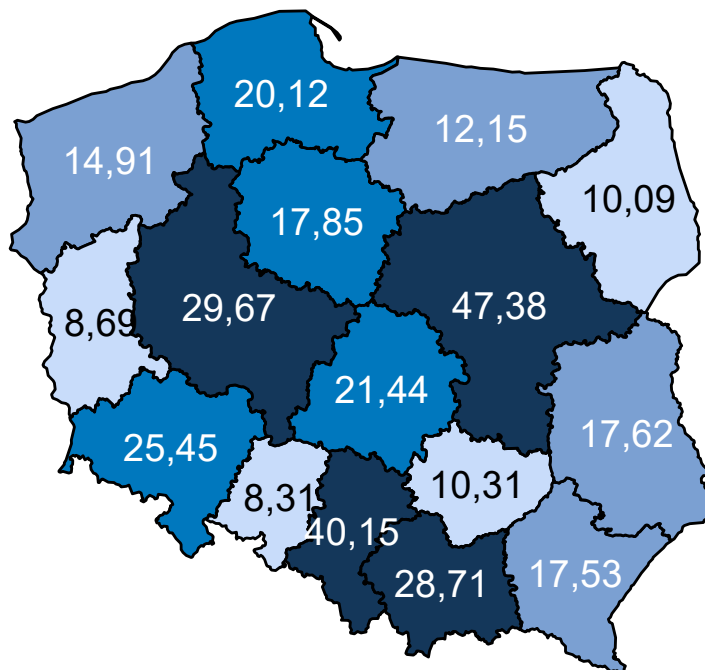
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,4 tys. (spadek o -0,9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

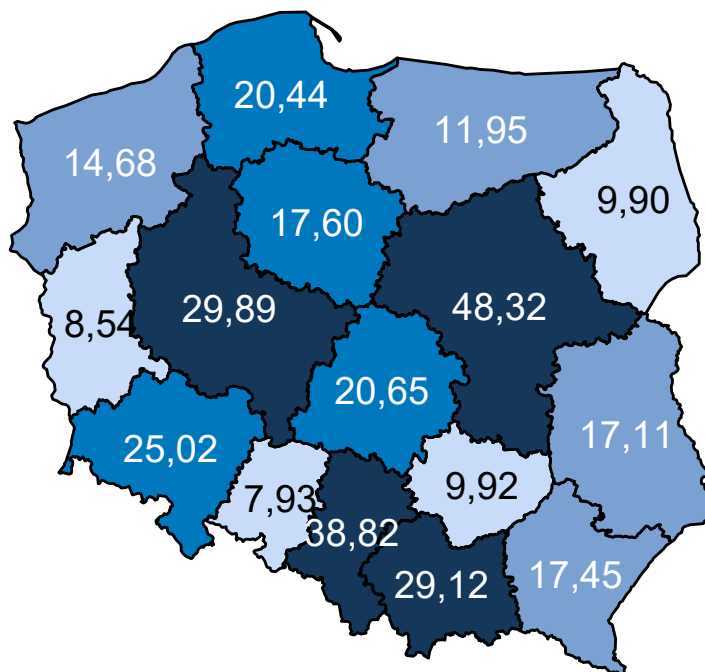
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

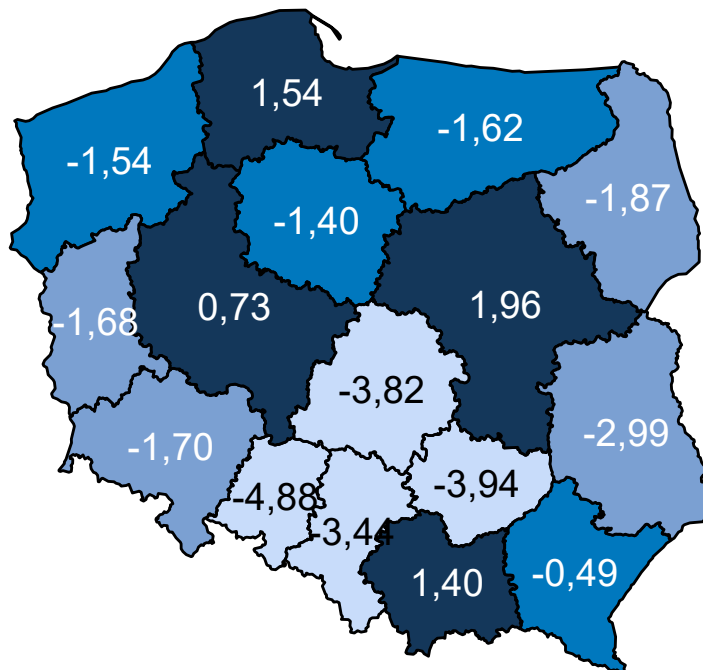


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -1,87%.

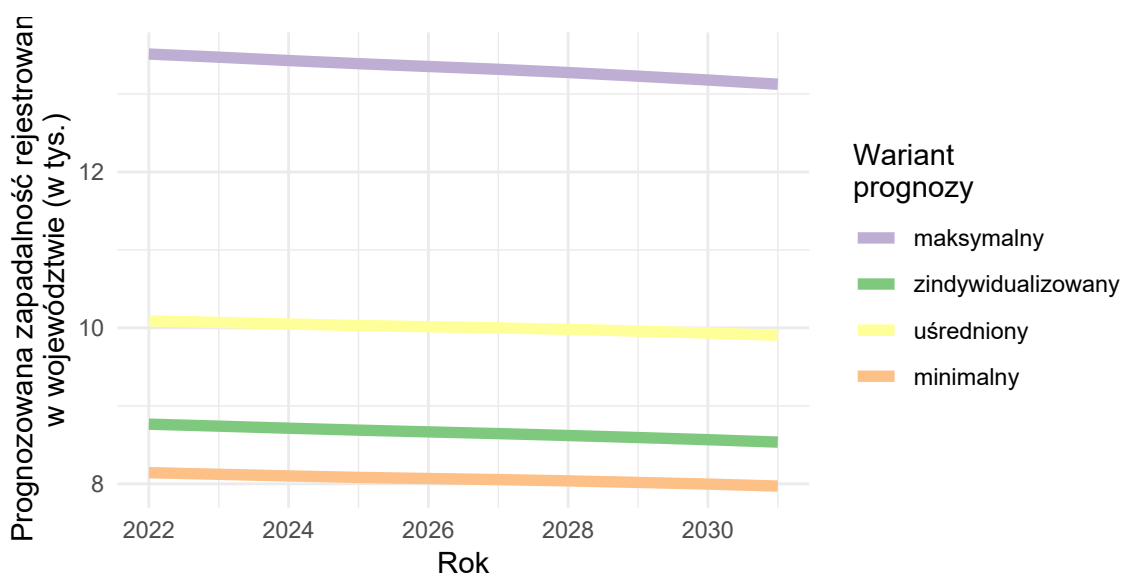
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



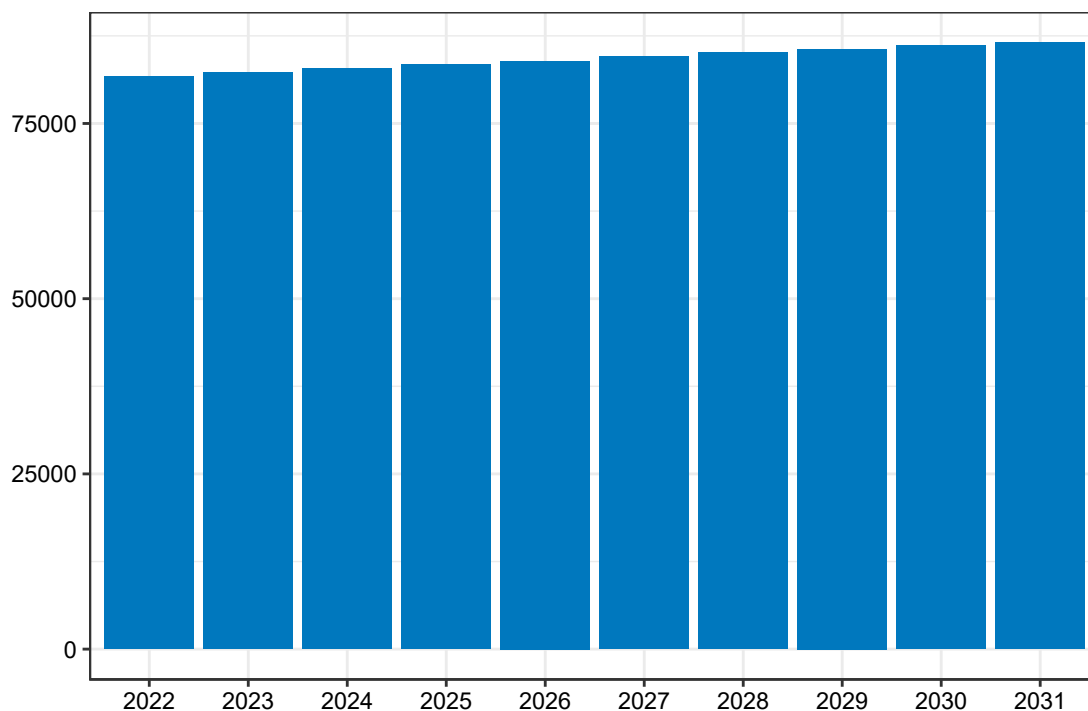
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby trzustki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,6 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

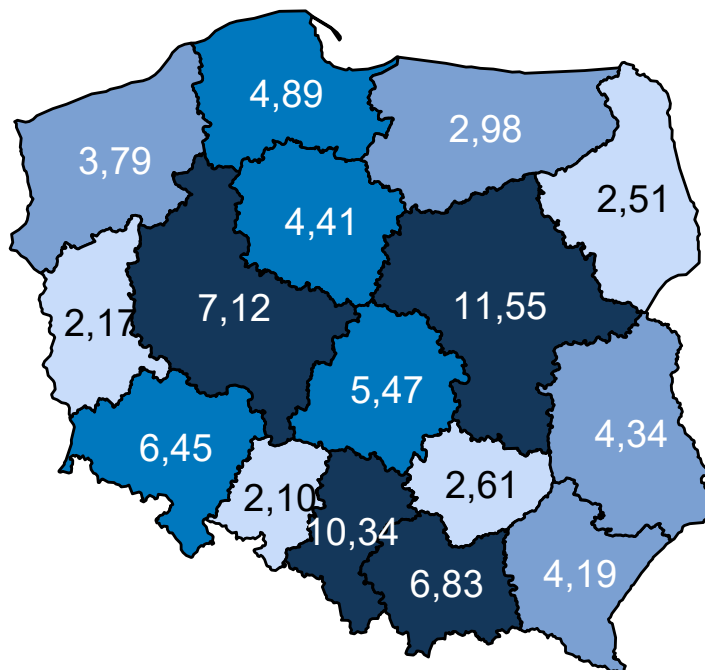
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

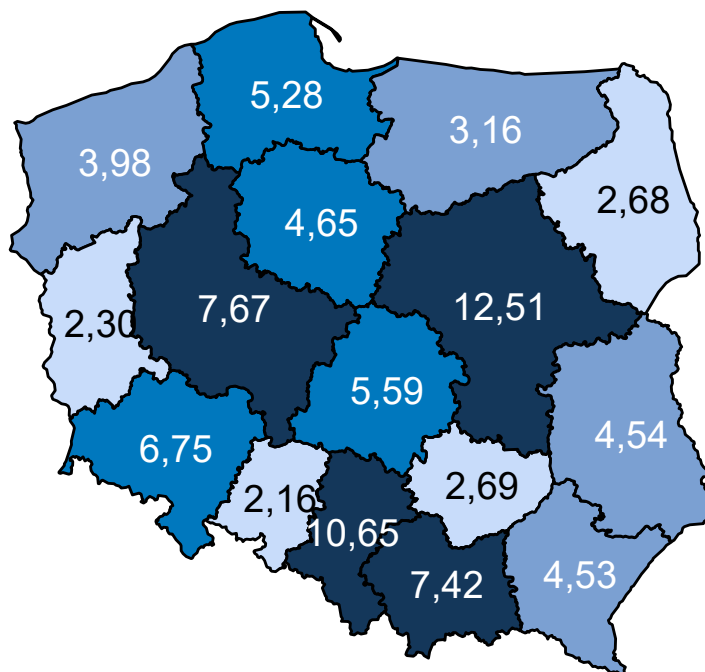
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

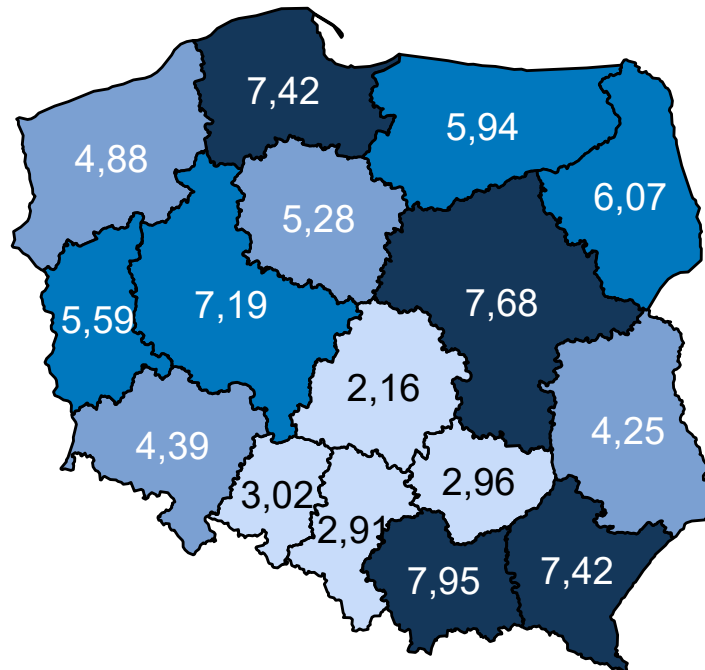


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,07%.

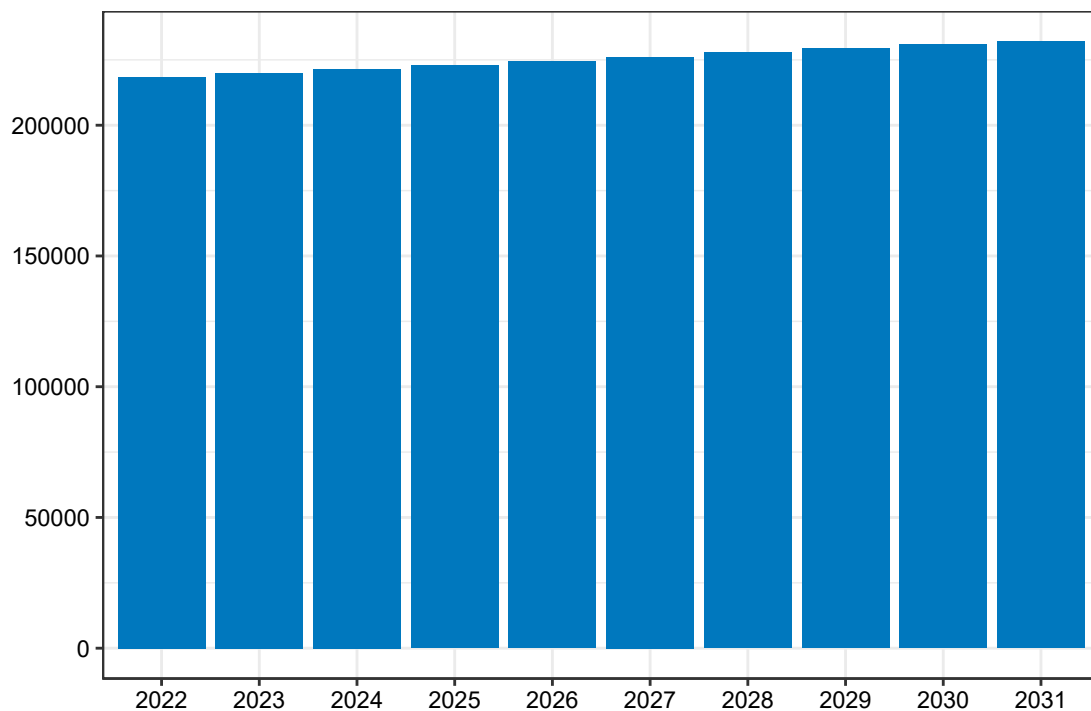
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

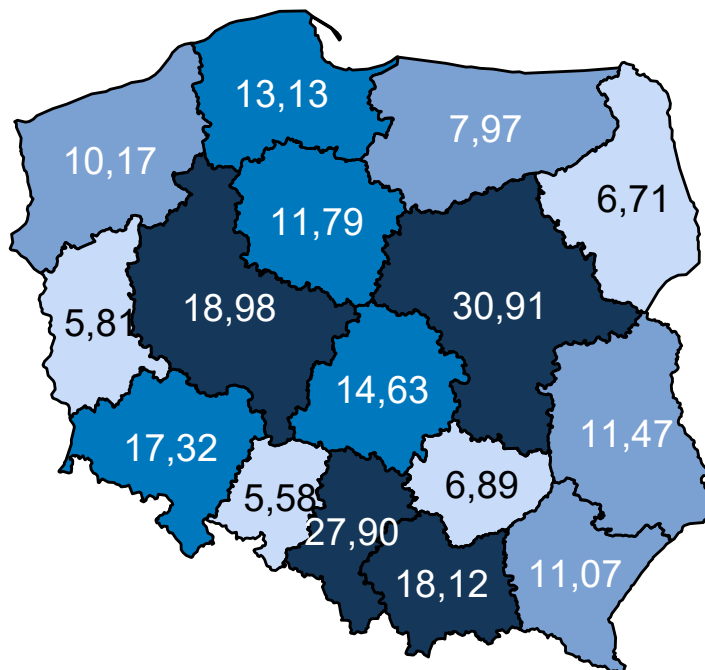
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 218,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 232,0 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

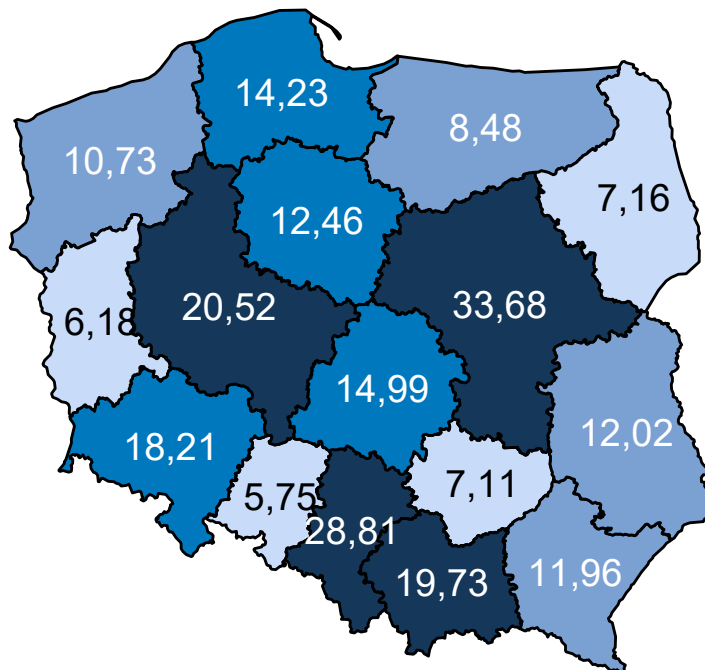
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

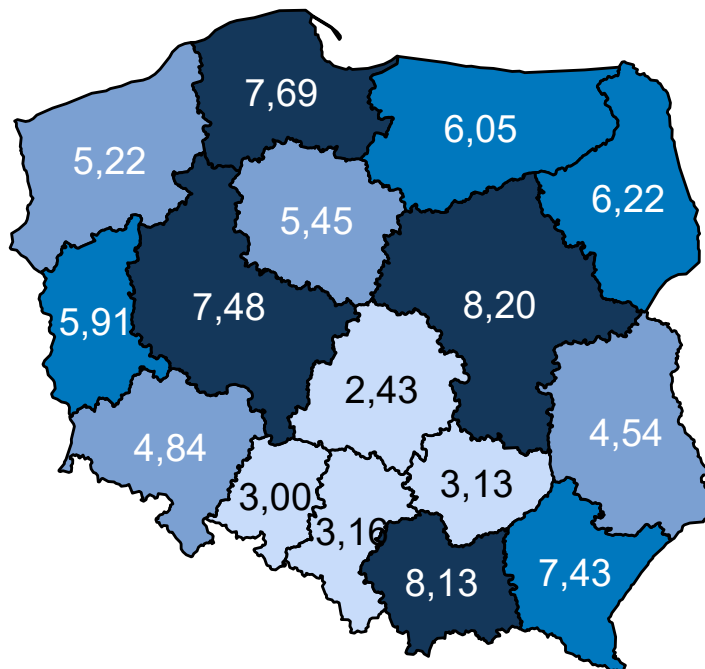


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,22%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

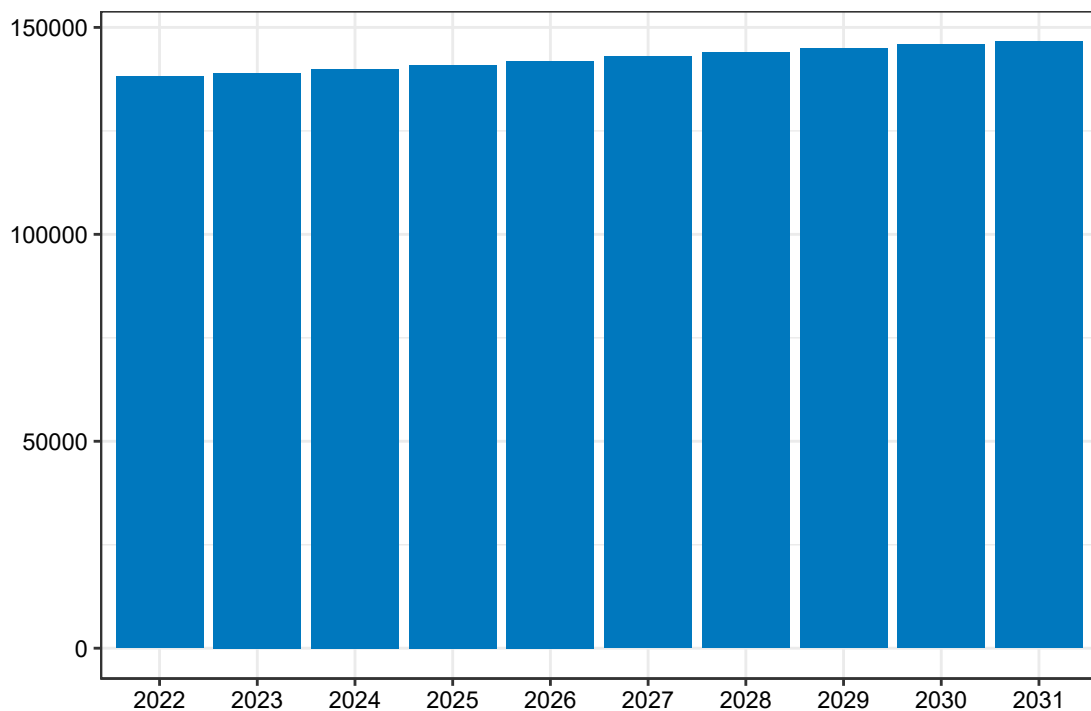


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,6 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

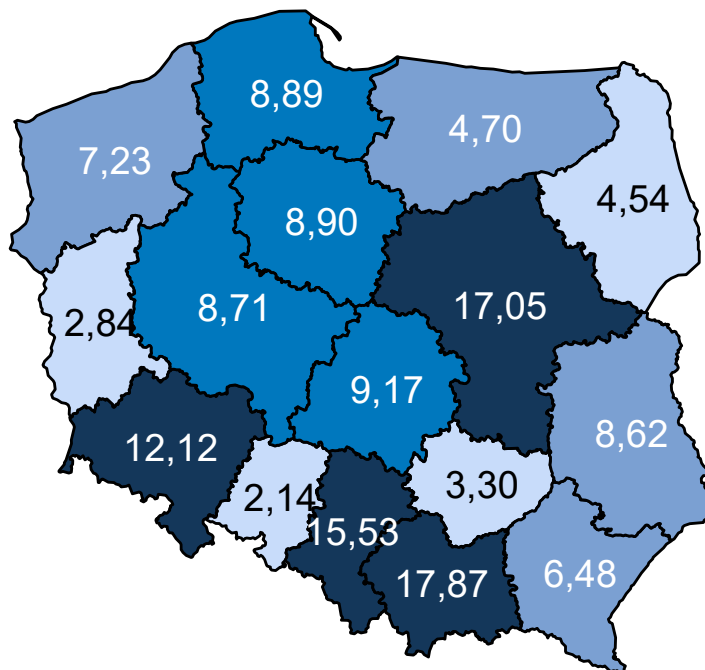
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

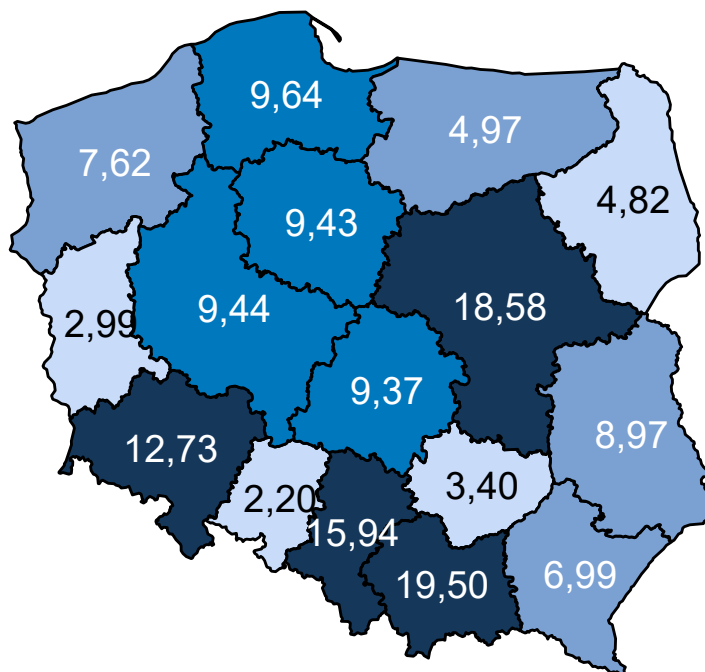
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

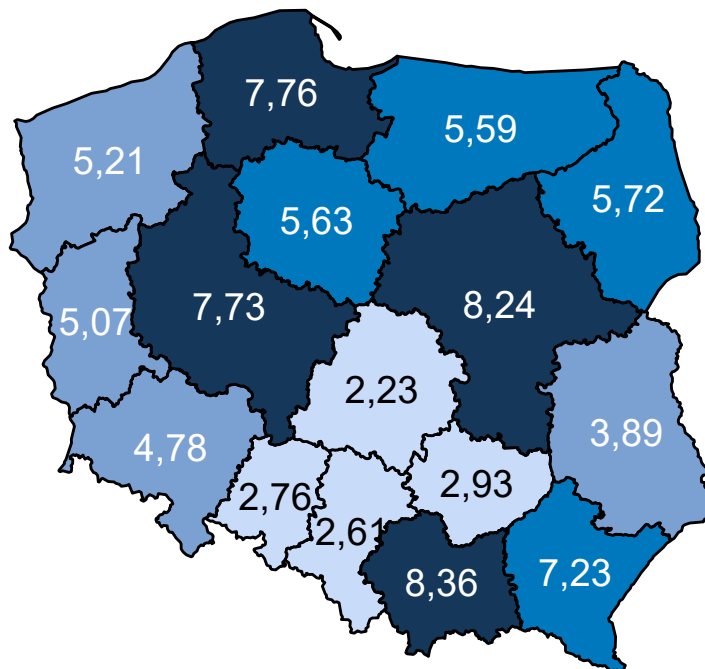


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,72%.

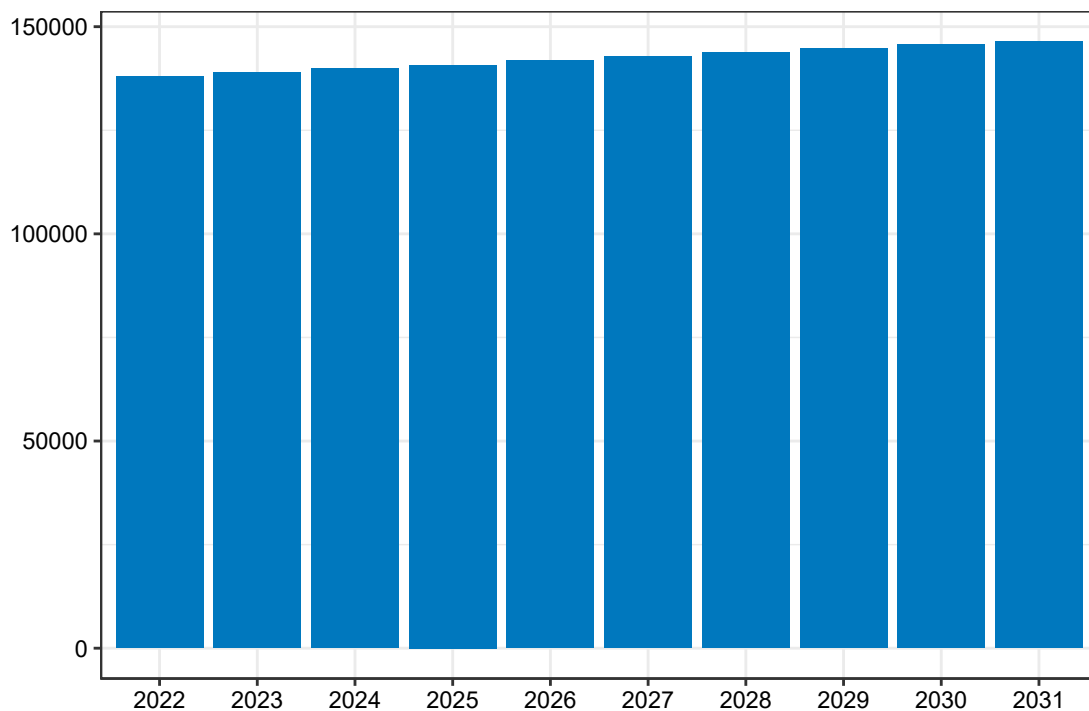
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

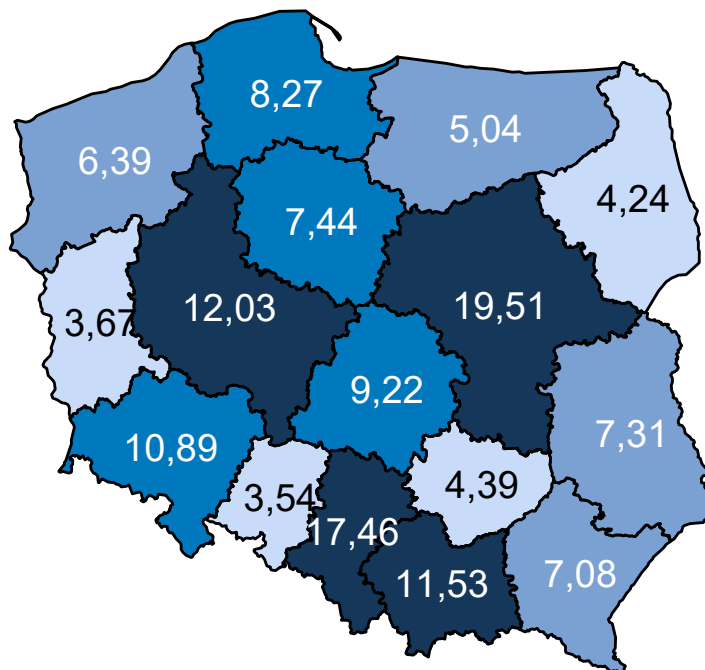
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,4 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

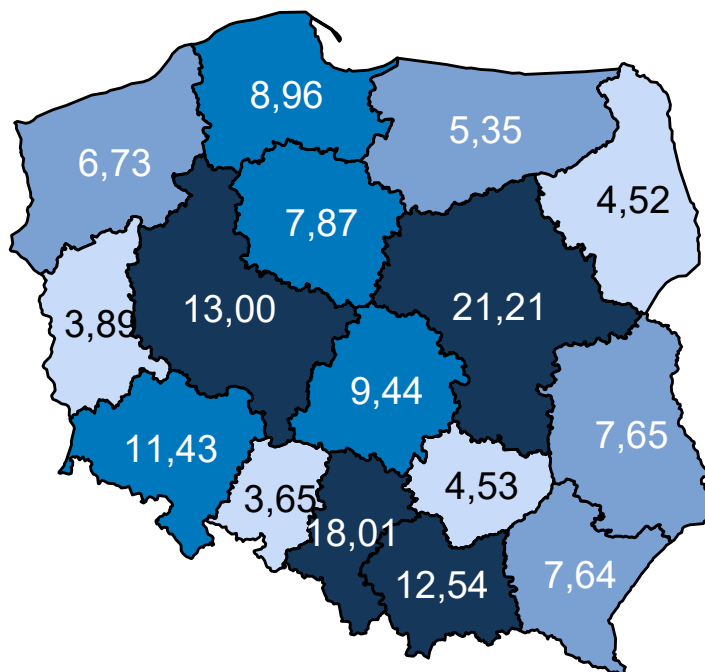
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

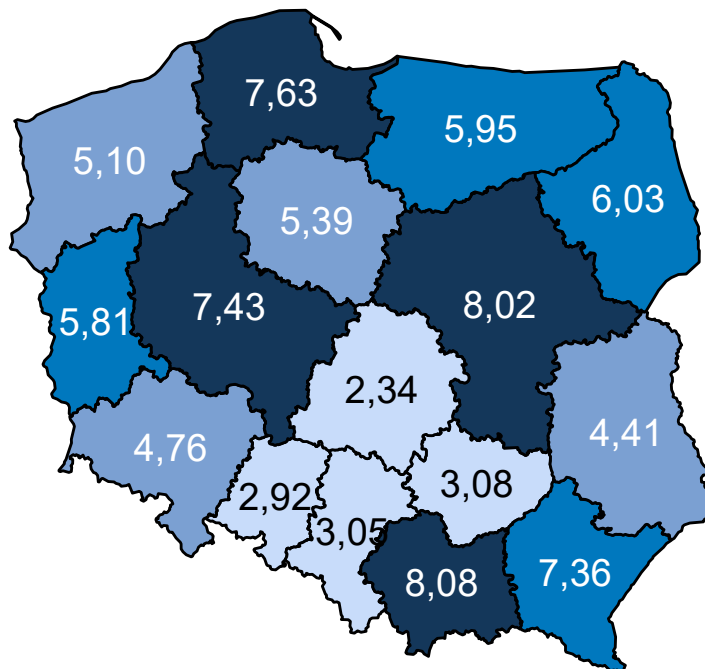


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,03%.

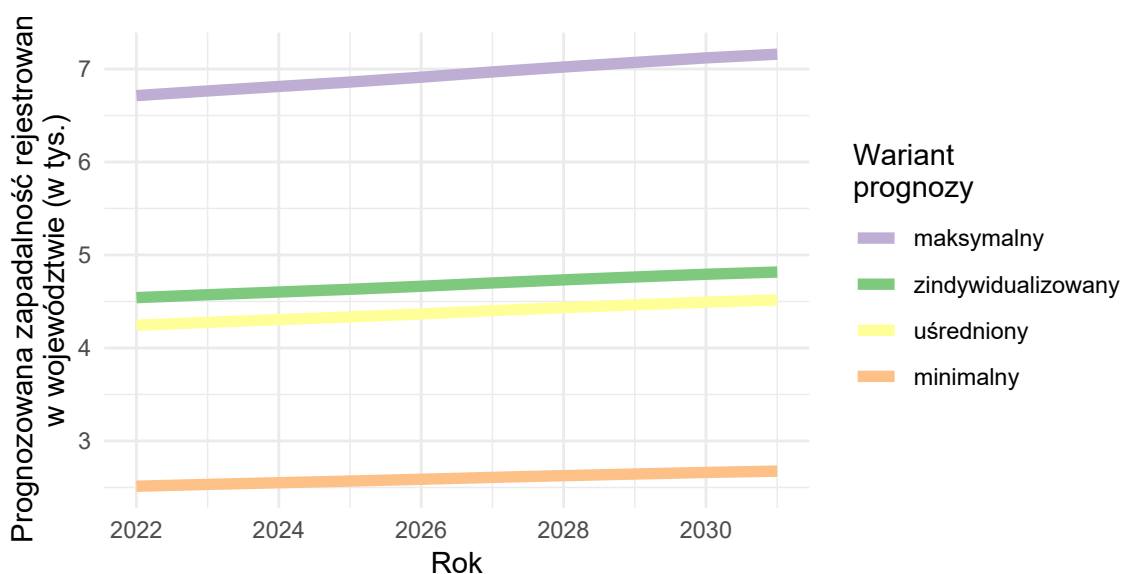
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



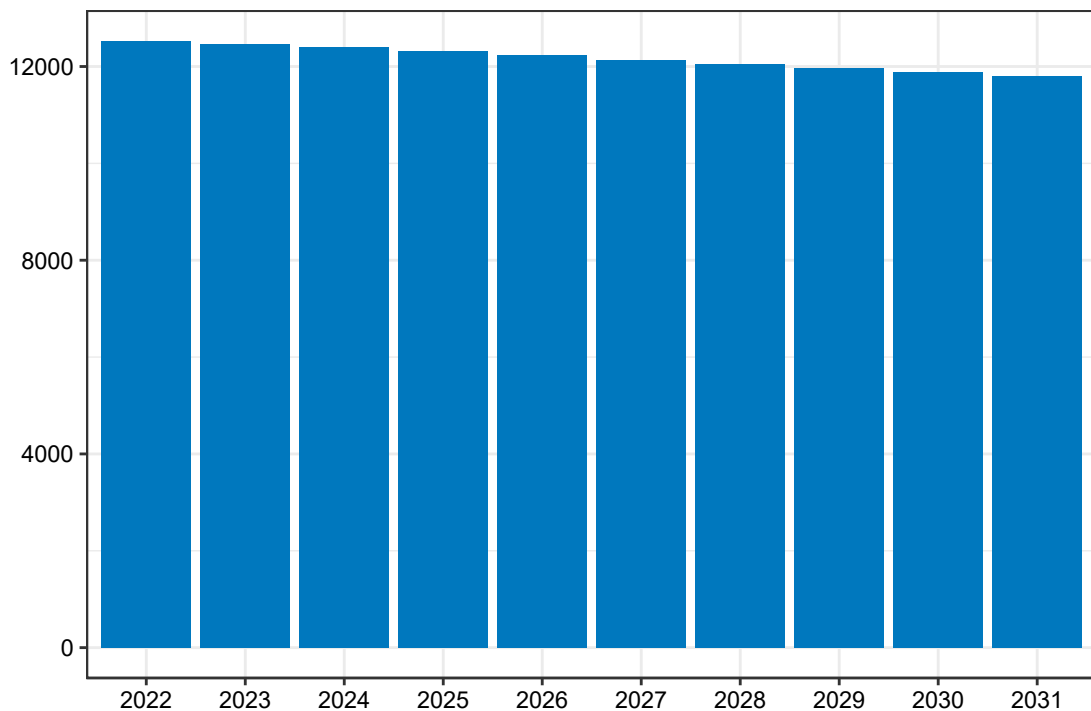
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Otyłość

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

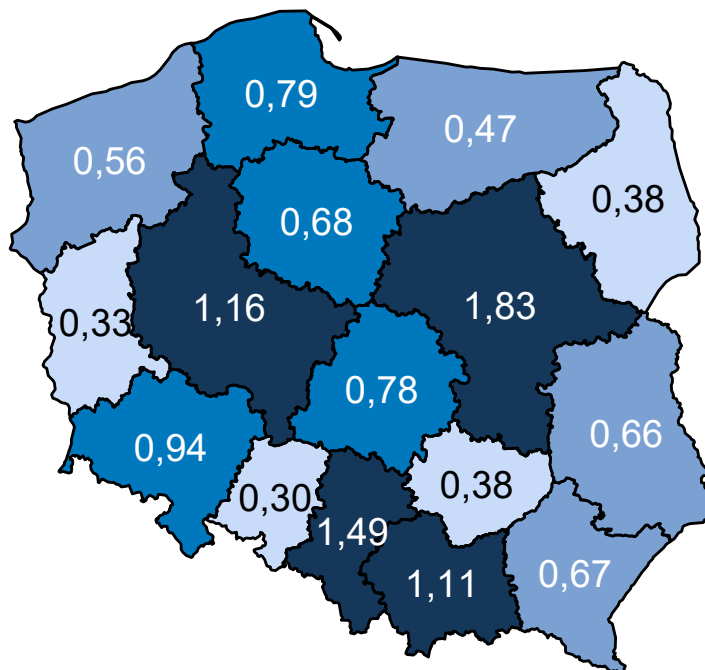
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

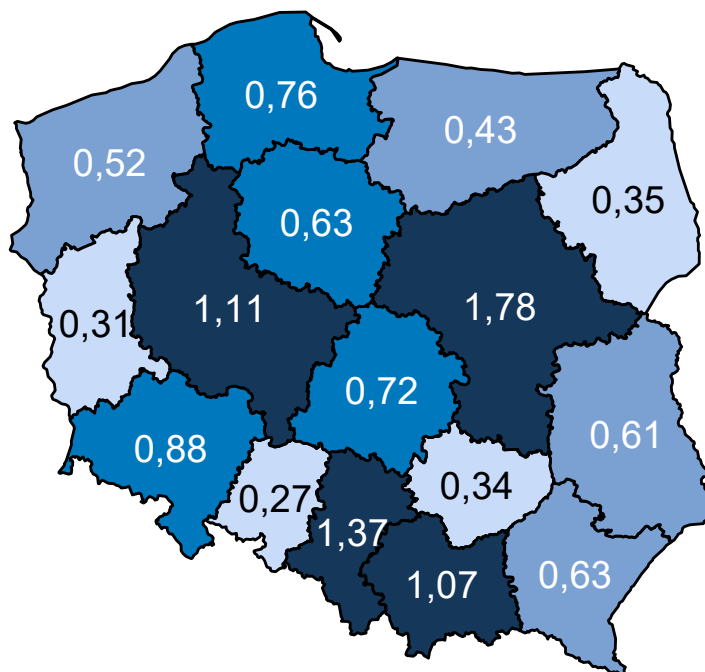
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

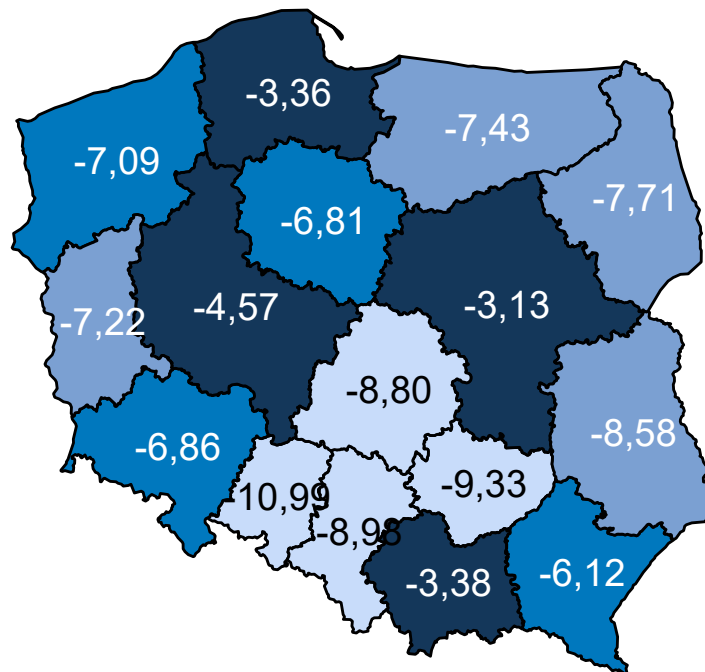


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,71%.

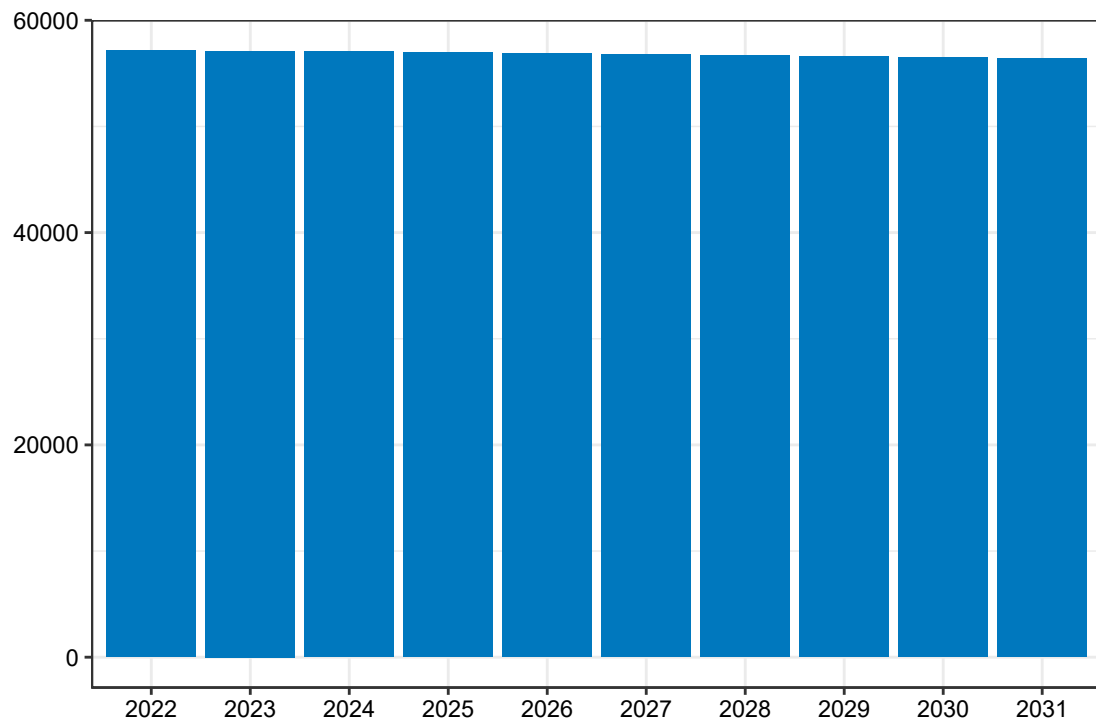
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

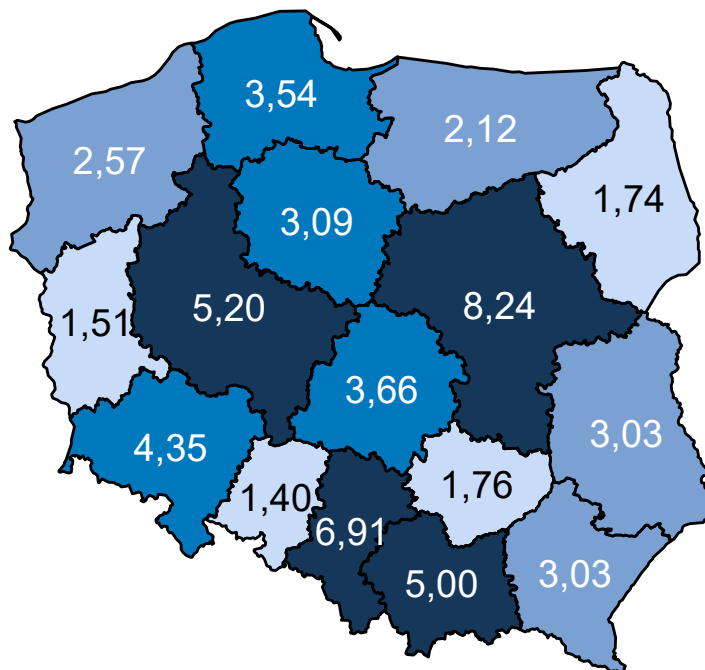
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

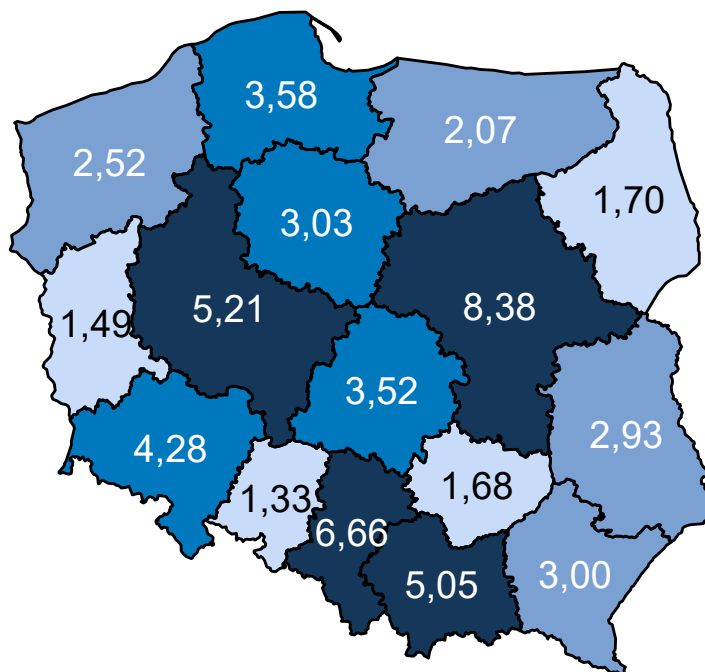
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

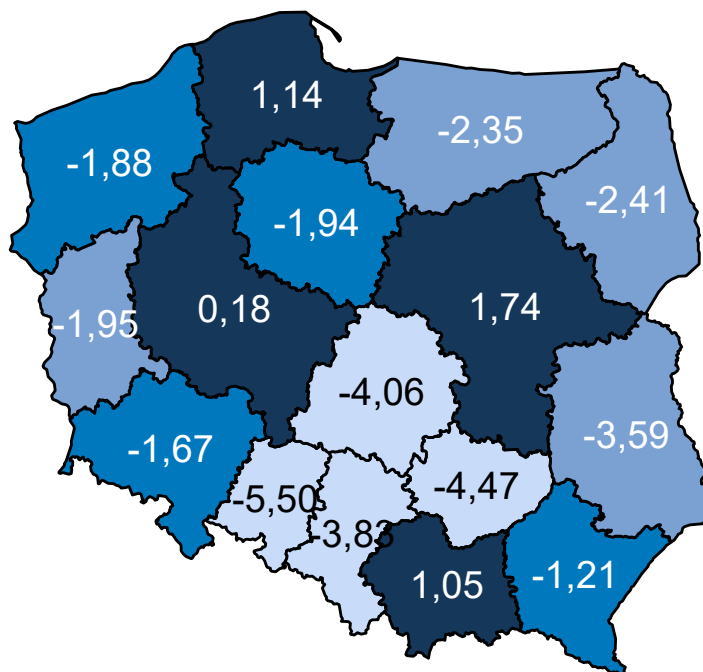


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,41%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

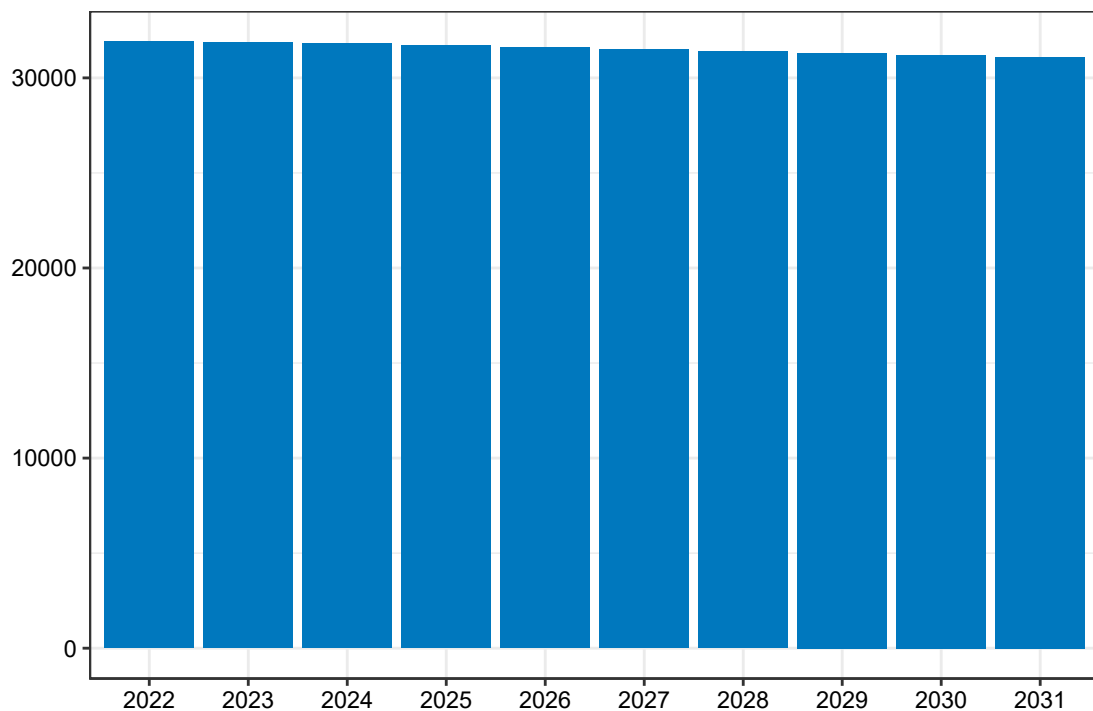


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

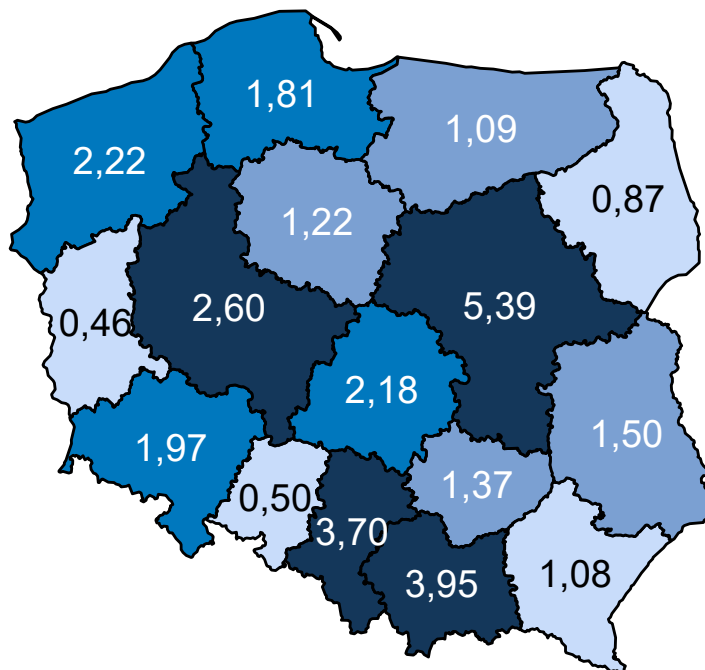
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

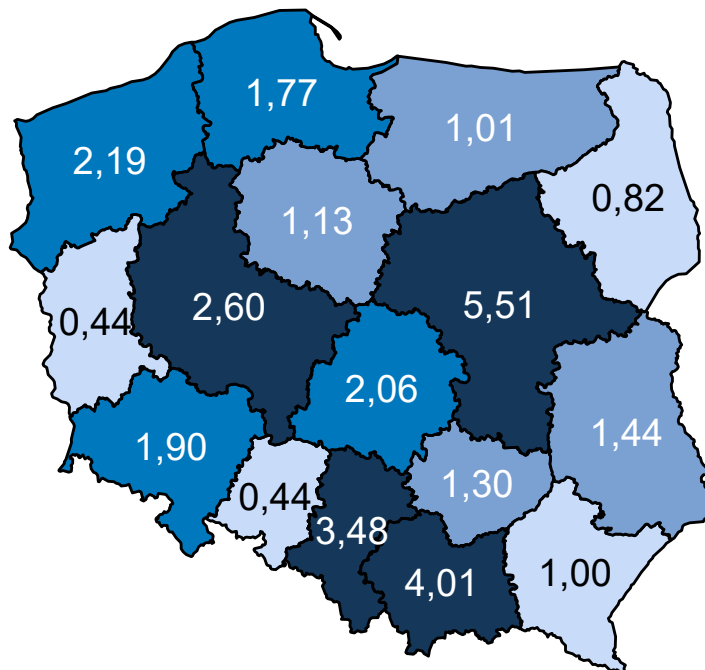
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

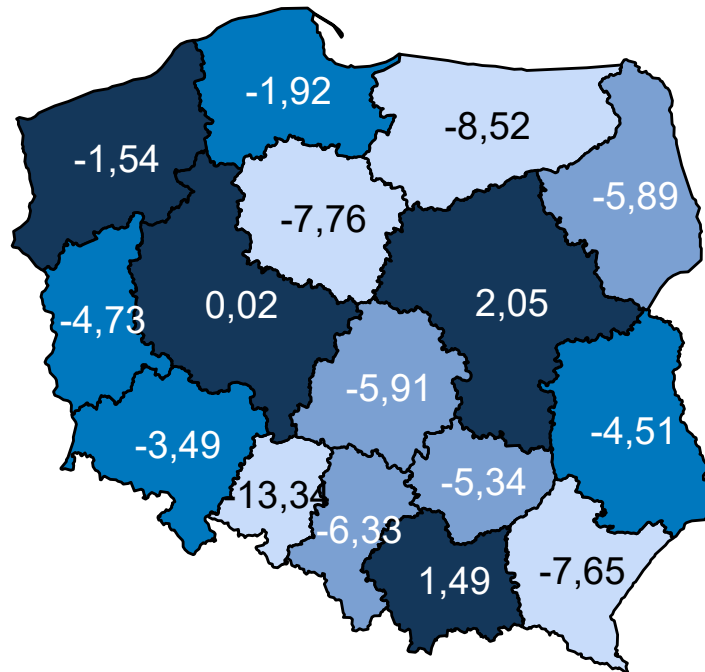


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,89%.

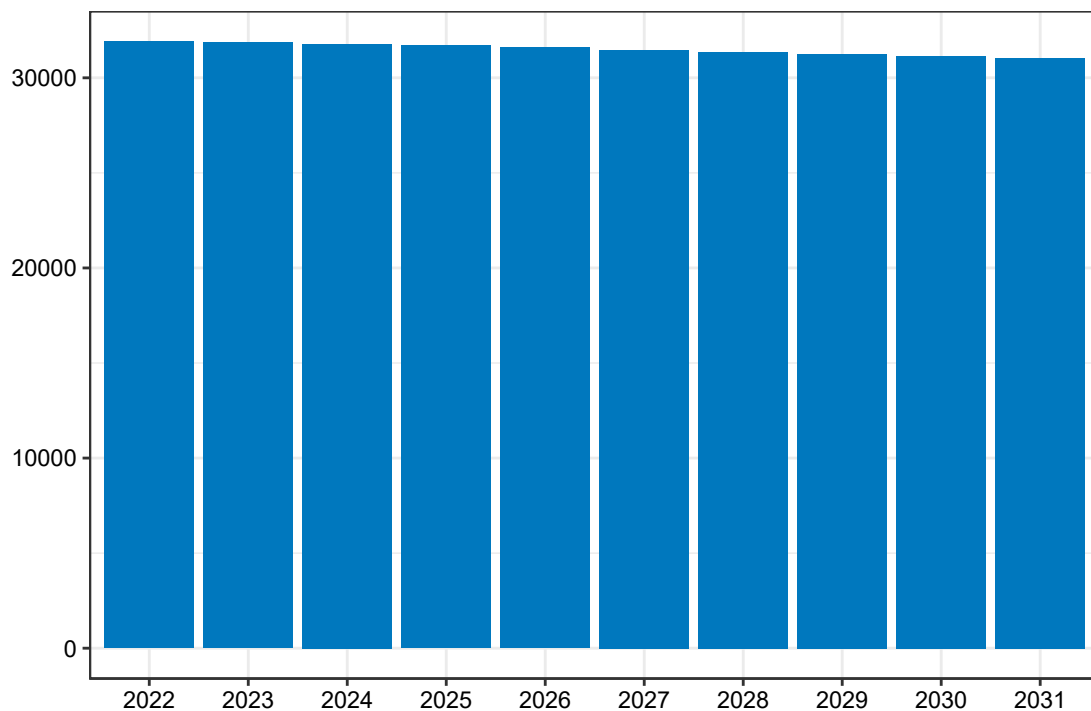
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

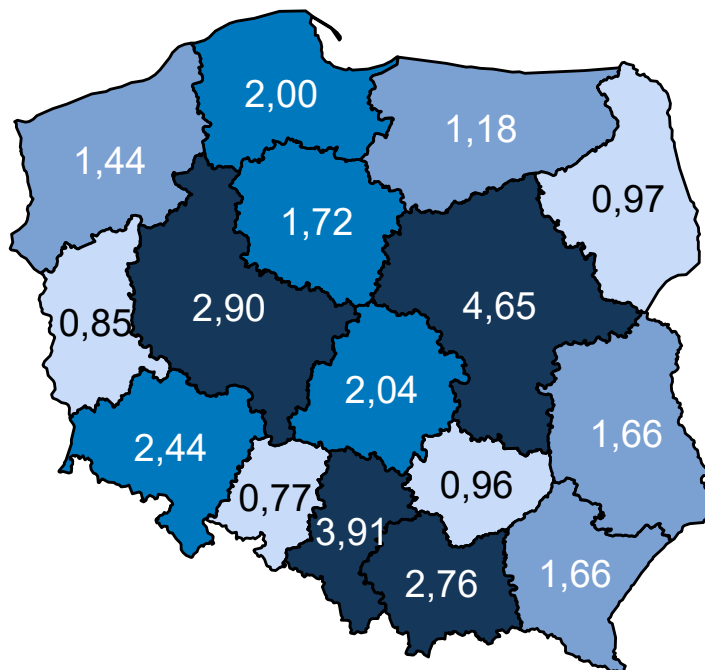
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

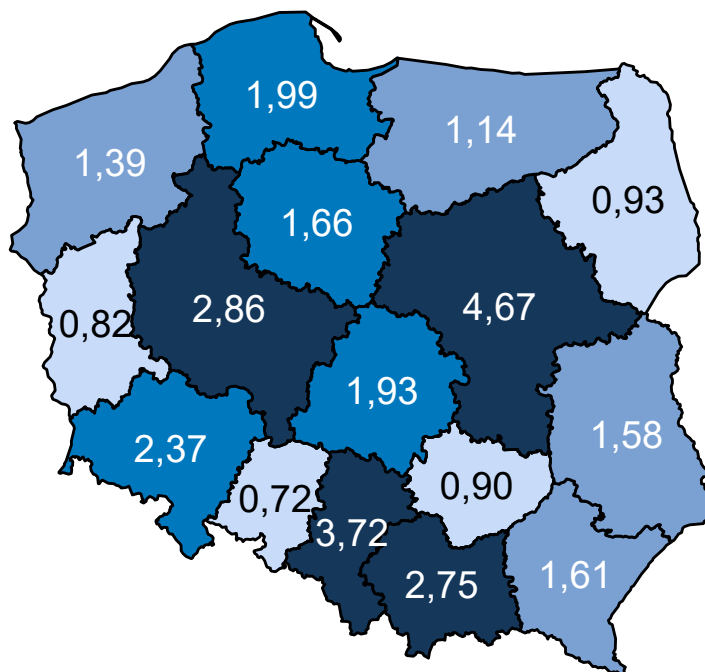
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

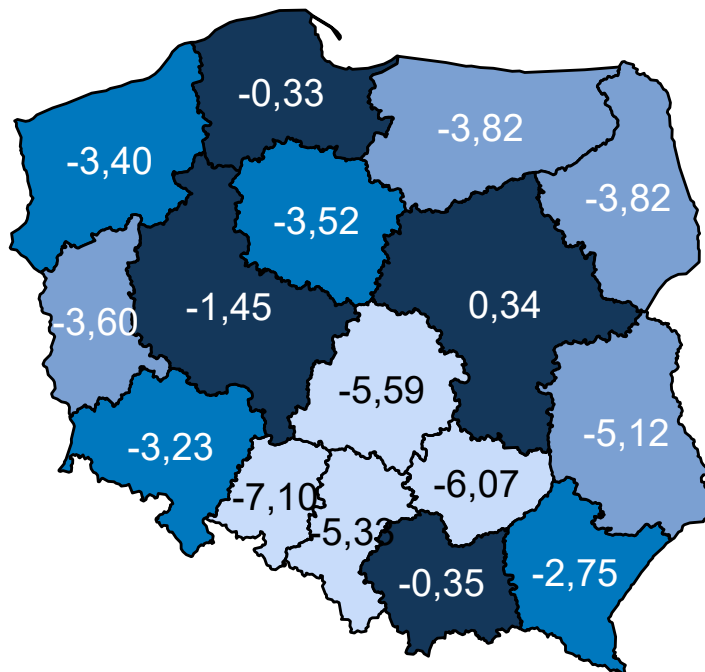


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,82%.

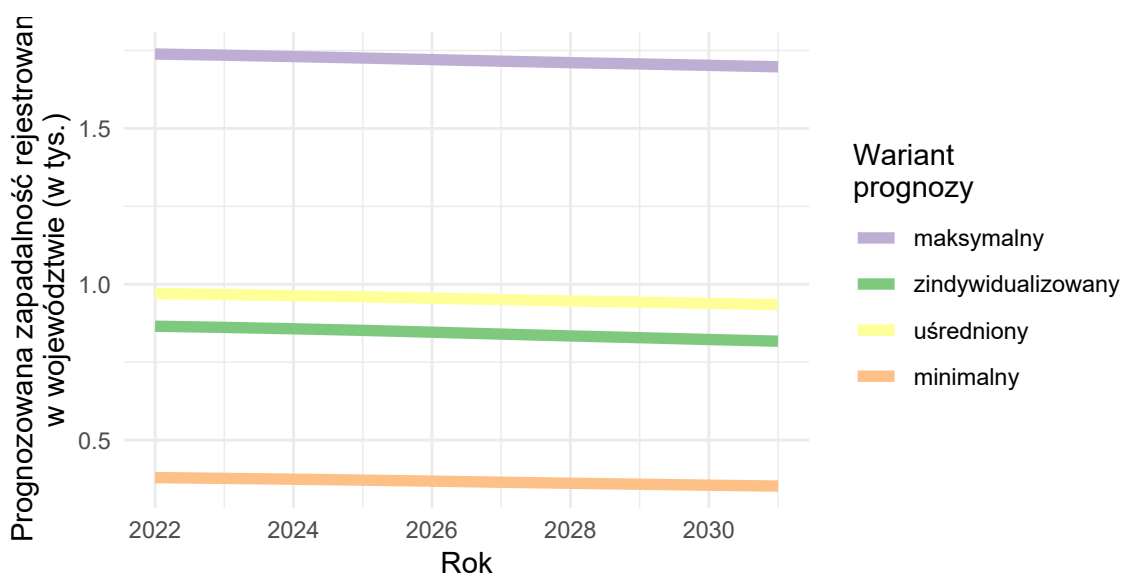
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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