



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu nerwowego (neurologicznych wieku podeszłego) dla województwa podlaskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	17
1.4	Umieralność	31
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	41
2.1	Lecznictwo szpitalne	42
2.2	Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	156
2.3	Ośrodki rehabilitacji dziennej	202
2.4	Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	225
2.5	Opieka długoterminowa	247
2.6	Opieka paliatywna i hospicyjna	282
2.7	Lecznictwo uzdrowiskowe	298
2.8	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	301
2.9	Podstawowa Opieka Zdrowotna	315
2.10	Kadry medyczne	325
2.11	Zasoby sprzętowe	325
3	Prognoza	327
3.1	Prognoza demograficzna	328
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	328
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	413

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	17
1.4	Umieralność	31

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. Tabela 1.2.1 prezentuje podział podgrup wg klasyfikacji na przewlekłe oraz ostre. Analiza epidemiologiczna dla rozpoznanych ostrej obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym rozdziale.

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Choroba Alzheimera i inne otępienia	Przewlekła
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	Przewlekła
Pozostałe naczyniopochodne	Ostra
TIA	Ostra
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	Ostra
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	Ostra
Udar niedokrwienny mózgu	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została

przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.2 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroba Alzheimera i inne otępienia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

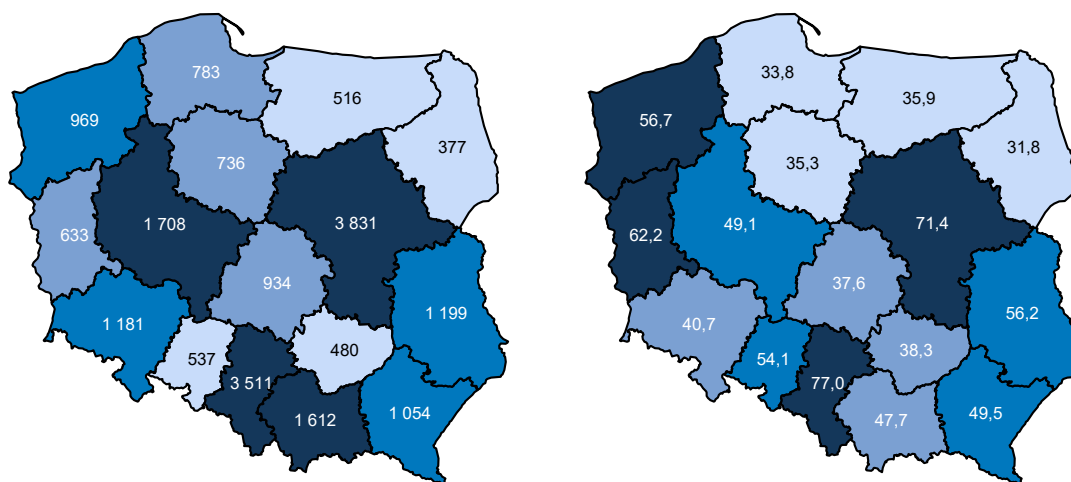
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroba Alzheimera i inne otępienia

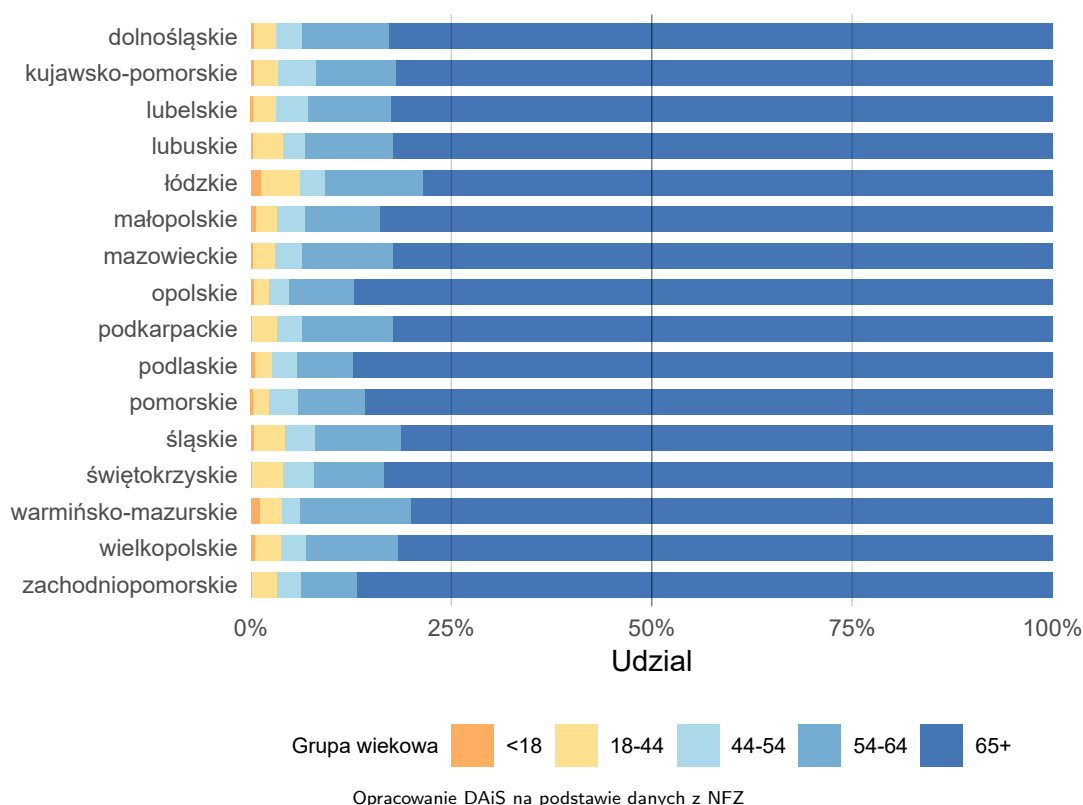
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba Alzheimera i inne otępienia' w roku 2016 wyniosła 20,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 52,2.

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 0,4 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroba Alzheimera i inne otępienia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba Alzheimera i inne otępienia**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba Alzheimera i inne otępienia

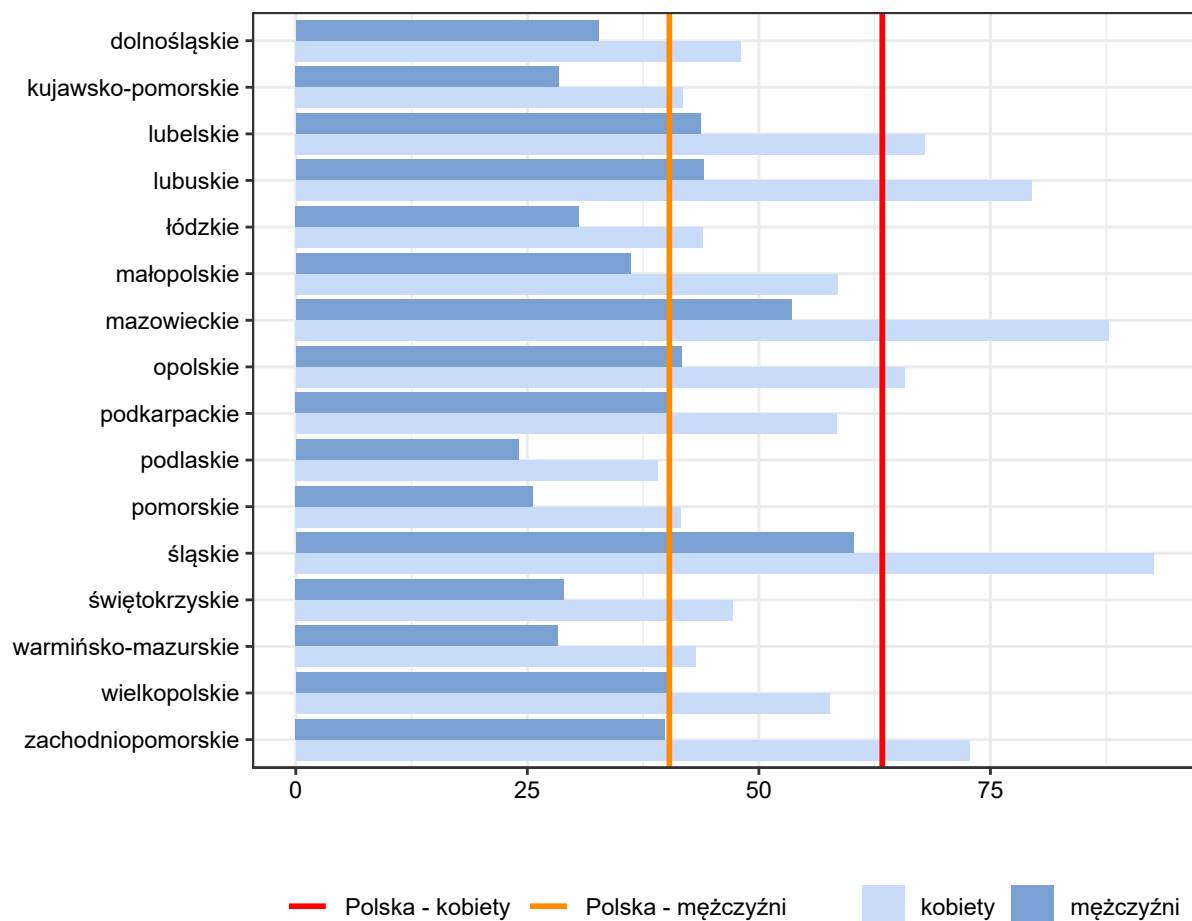
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,39	82,47	0,42	2,71	3,30	10,84	82,73
kujawsko-pomorskie	61,01	77,04	0,41	2,99	4,76	9,92	81,93
lubelskie	62,30	56,63	0,25	2,84	4,09	10,34	82,49
lubuskie	65,56	72,67	0,32	3,63	2,84	10,90	82,31
łódzkie	61,24	72,81	1,28	4,93	3,00	12,31	78,48
małopolskie	63,21	65,82	0,68	2,61	3,54	9,24	83,93
mazowieckie	64,13	82,15	0,34	2,69	3,37	11,33	82,28
opolskie	62,76	60,15	0,37	1,86	2,61	8,01	87,15
podkarpackie	60,15	52,28	0,09	3,23	3,04	11,39	82,26
podlaskie	63,13	72,15	0,53	2,12	3,18	6,90	87,27
pomorskie	63,09	80,59	0,26	2,04	3,58	8,30	85,82
śląskie	62,29	84,79	0,46	3,87	3,67	10,71	81,29
świętokrzyskie	63,12	63,75	0,21	3,75	3,96	8,75	83,33
warmińsko-mazurskie	61,43	70,54	1,16	2,71	2,33	13,76	80,04
wielkopolskie	60,30	67,80	0,53	3,22	3,10	11,53	81,62
zachodniopomorskie	65,84	81,01	0,10	3,10	3,10	6,91	86,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba Alzheimera i inne otępienia) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba Alzheimera i inne otępienia



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba Alzheimera i inne otępienia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,0	2,9	11,3	29,3	181,7
kujawsko-pomorskie	0,8	2,8	13,4	24,4	167,3
lubelskie	0,8	4,2	18,4	41,7	254,3
lubuskie	1,1	5,9	14,7	45,6	302,4
łódzkie	2,9	5,1	9,1	31,2	149,1
małopolskie	1,7	3,2	13,5	33,8	236,2
mazowieckie	1,3	5,1	20,1	59,6	325,3
opolskie	1,3	2,7	10,3	29,1	255,5
podkarpackie	0,3	4,1	11,8	42,3	245,3
podlaskie	1,0	1,8	7,7	15,6	156,8
pomorskie	0,4	1,8	10,0	20,6	174,8
śląskie	2,1	8,2	22,0	55,0	333,5
świętokrzyskie	0,5	3,9	12,3	22,6	166,1
warmińsko-mazurskie	2,3	2,5	6,7	33,7	179,7
wielkopolskie	1,4	4,1	12,4	41,7	242,7
zachodniopomorskie	0,3	4,7	14,4	25,7	278,0
Polska	1,3	4,3	14,4	38,5	242,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba Alzheimera i inne otępienia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	3,0	7,0	27,4	193,3
kujawsko-pomorskie	1,6	2,6	19,1	21,8	173,8
lubelskie	-	3,3	20,4	38,1	271,8
lubuskie	1,1	6,3	14,8	44,6	345,6
łódzkie	1,0	5,7	8,3	25,9	158,0
małopolskie	1,9	2,8	16,6	30,7	259,3
mazowieckie	1,4	5,7	22,6	71,4	346,5
opolskie	1,3	3,8	4,4	29,1	275,9
podkarpackie	0,5	4,7	10,4	37,9	258,4
podlaskie	2,0	1,4	9,1	9,4	170,8
pomorskie	0,5	2,0	11,4	19,5	192,4
śląskie	3,2	7,1	22,4	48,7	367,6
świętokrzyskie	-	4,5	14,4	20,1	181,6
warmińsko-mazurskie	2,3	2,2	5,6	35,0	190,7
wielkopolskie	1,5	4,1	8,9	33,6	261,1
zachodniopomorskie	-	7,6	19,4	31,0	306,3
Polska	1,6	4,4	14,9	37,3	262,0

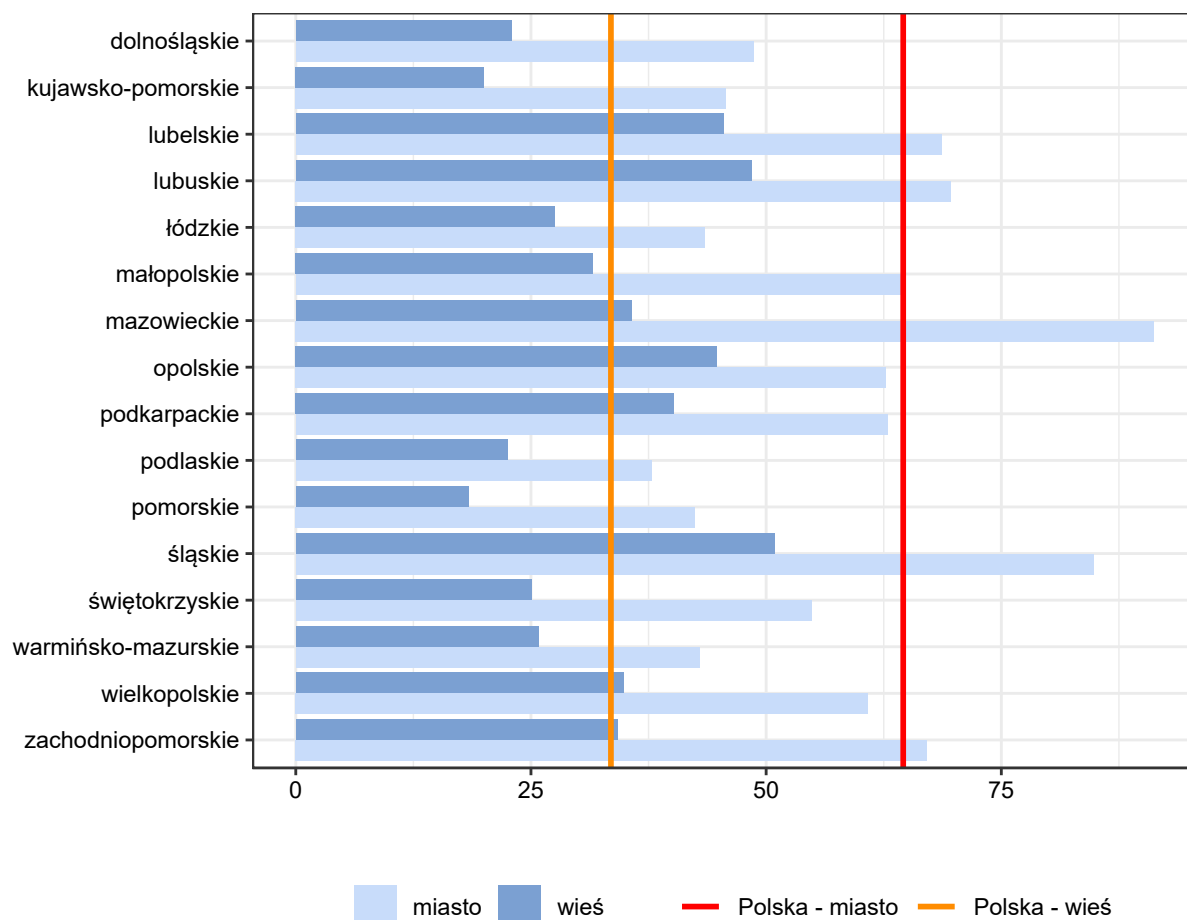
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba Alzheimera i inne otępienia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	2,9	15,7	31,3	163,7
kujawsko-pomorskie	-	3,0	7,8	27,1	157,6
lubelskie	1,6	5,1	16,4	45,5	226,5
lubuskie	1,1	5,6	14,6	46,7	237,3
łódzkie	4,7	4,6	9,9	37,1	134,7
małopolskie	1,5	3,6	10,4	37,1	201,7
mazowieckie	1,2	4,5	17,6	46,4	292,2
opolskie	1,2	1,6	16,1	29,2	224,7
podkarpackie	-	3,5	13,2	46,9	226,1
podlaskie	-	2,2	6,4	22,0	135,0
pomorskie	0,4	1,6	8,5	21,8	149,7
śląskie	1,0	9,2	21,7	62,0	283,2
świętokrzyskie	0,9	3,4	10,2	25,4	142,7
warmińsko-mazurskie	2,2	2,8	7,7	32,3	162,9
wielkopolskie	1,2	4,1	16,0	50,6	215,4
zachodniopomorskie	0,7	1,8	9,6	20,0	236,3
Polska	1,4	4,2	13,8	39,8	213,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroba Alzheimera i inne otępienia



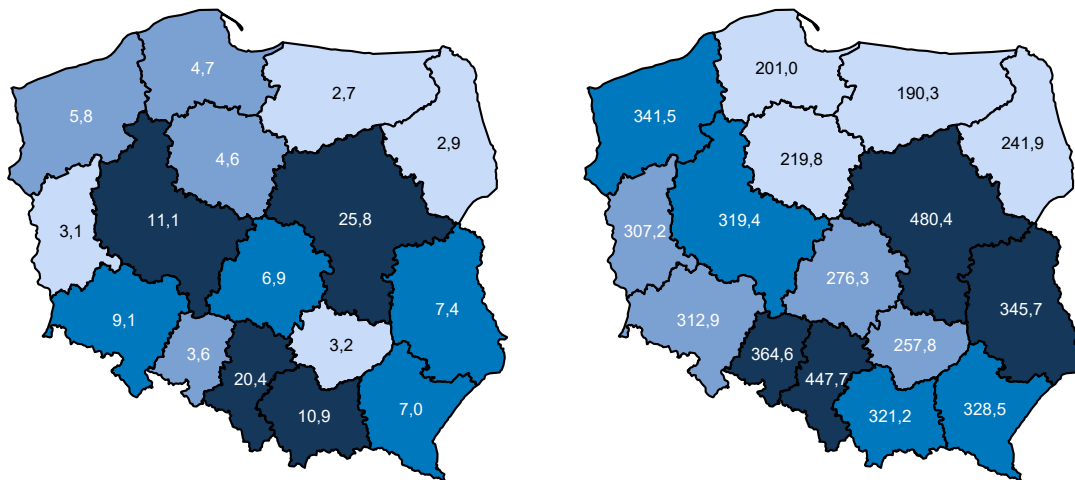
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba Alzheimera i inne otępienia

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 129,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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) - Choroba Alzheimera i inne otępienia



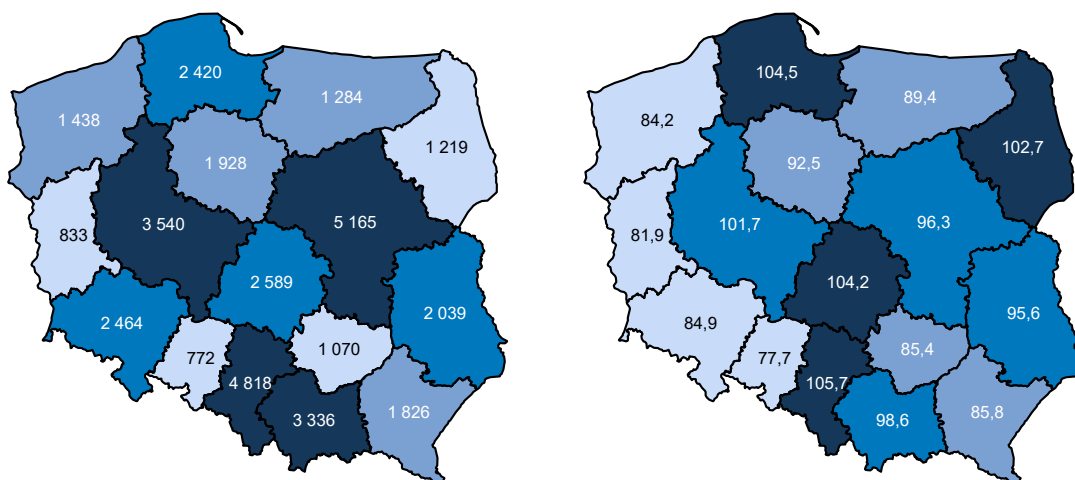
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

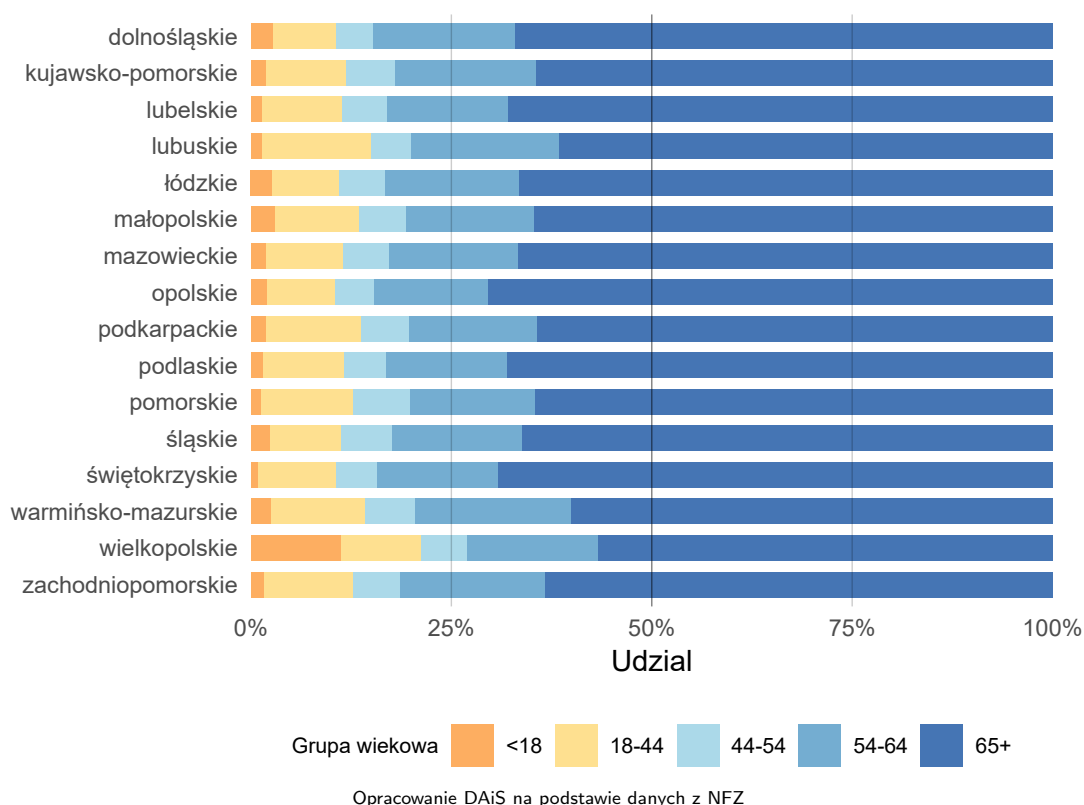
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe' w roku 2016 wyniosła 36,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 95,6.

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 1,2 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

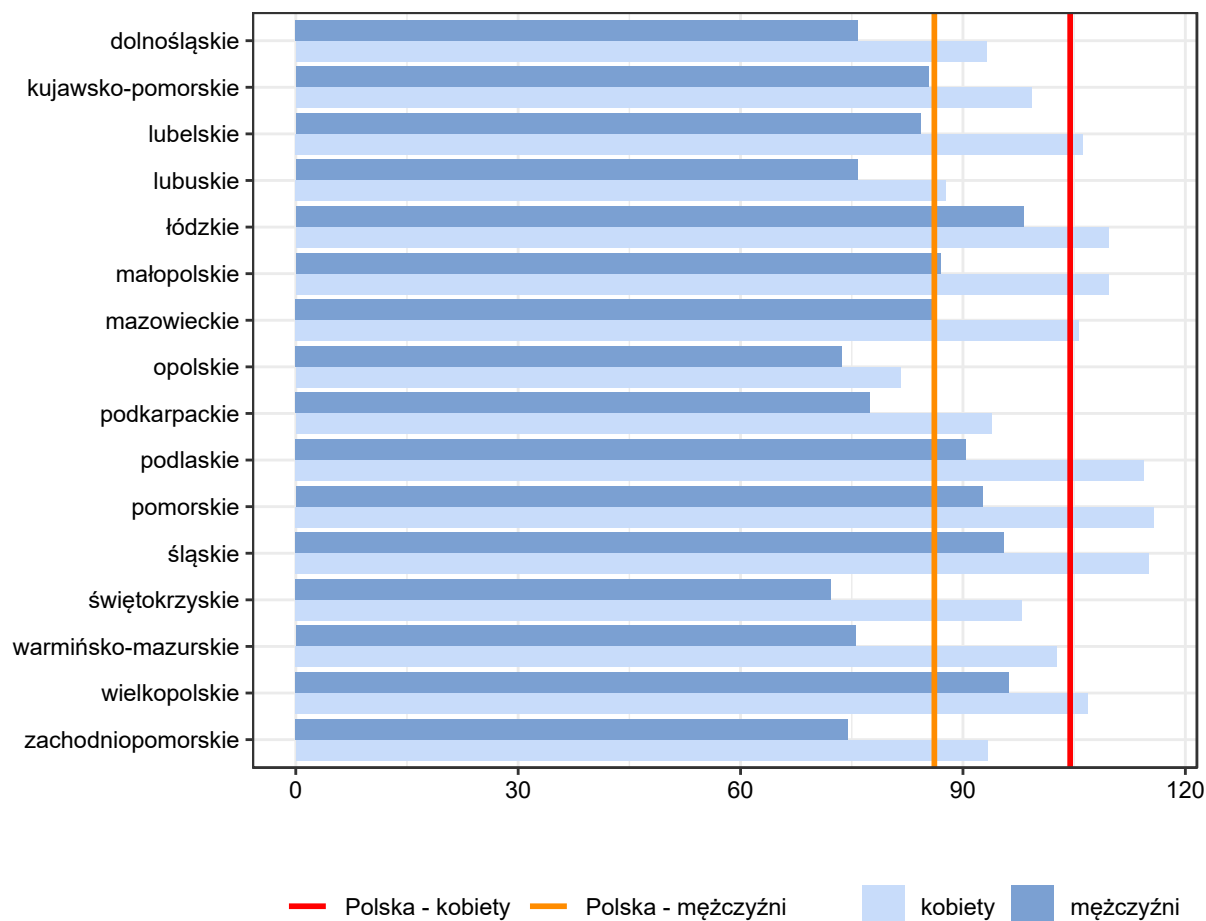
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,02	79,34	2,72	7,95	4,55	17,69	67,09
kujawsko-pomorskie	55,29	70,70	1,87	10,01	6,12	17,53	64,47
lubelskie	57,28	52,28	1,32	10,10	5,64	15,01	67,93
lubuskie	54,98	72,87	1,44	13,57	5,04	18,37	61,58
łódzkie	55,08	73,54	2,63	8,42	5,76	16,61	66,59
małopolskie	57,19	61,51	3,09	10,37	5,94	15,95	64,66
mazowieckie	57,27	71,75	1,86	9,64	5,75	16,13	66,62
opolskie	54,15	59,46	2,07	8,42	4,92	14,12	70,47
podkarpackie	55,81	48,52	1,86	11,94	5,91	15,94	64,35
podlaskie	57,10	63,33	1,56	10,09	5,17	15,18	68,01
pomorskie	56,82	75,25	1,32	11,40	7,11	15,62	64,55
śląskie	56,39	82,13	2,39	8,92	6,29	16,17	66,23
świętokrzyskie	58,79	54,21	0,93	9,72	5,05	15,14	69,16
warmińsko-mazurskie	58,64	67,83	2,49	11,84	6,15	19,47	60,05
wielkopolskie	53,95	67,18	11,21	10,08	5,62	16,33	56,75
zachodniopomorskie	56,95	77,82	1,60	11,20	5,77	18,08	63,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	13,7	17,9	32,5	99,8	307,4
kujawsko-pomorskie	9,6	24,5	45,4	112,8	344,9
lubelskie	7,1	25,7	43,2	102,9	356,1
lubuskie	6,5	29,1	34,3	101,2	297,8
łódzkie	16,3	24,2	48,4	116,5	350,7
małopolskie	16,1	26,5	46,8	120,6	376,5
mazowieckie	9,6	24,6	46,3	114,4	355,1
opolskie	10,1	17,6	28,0	73,9	297,0
podkarpackie	8,7	26,3	39,8	102,5	332,5
podlaskie	9,2	27,4	40,6	110,6	395,1
pomorskie	7,1	31,2	61,3	120,0	406,4
śląskie	15,0	25,8	51,8	114,0	372,9
świętokrzyskie	4,8	22,5	34,9	87,4	307,3
warmińsko-mazurskie	12,1	27,6	43,8	118,6	335,5
wielkopolskie	59,5	26,6	46,8	122,4	349,8
zachodniopomorskie	7,8	25,1	40,0	99,7	301,1
Polska	15,8	25,2	44,7	110,5	349,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,7	17,5	36,7	102,3	298,8
kujawsko-pomorskie	4,9	23,3	51,9	107,7	337,0
lubelskie	6,0	27,8	47,6	92,4	353,6
lubuskie	7,8	38,0	42,7	107,0	259,7
łódzkie	16,8	21,5	44,2	117,0	327,8
małopolskie	11,9	29,2	55,8	130,7	368,8
mazowieckie	6,7	26,0	52,3	122,5	342,6
opolskie	10,4	19,7	29,6	72,8	271,4
podkarpackie	6,3	23,2	45,4	115,7	324,2
podlaskie	8,0	26,2	46,7	121,6	384,7
pomorskie	5,9	32,1	72,3	133,2	398,0
śląskie	14,7	28,5	60,7	116,4	358,7
świętokrzyskie	7,9	23,7	47,0	93,9	305,9
warmińsko-mazurskie	12,5	30,6	55,8	119,6	341,9
wielkopolskie	52,8	25,9	53,4	121,1	336,6
zachodniopomorskie	9,0	27,7	45,5	105,5	293,6
Polska	14,0	26,1	51,2	114,4	338,0

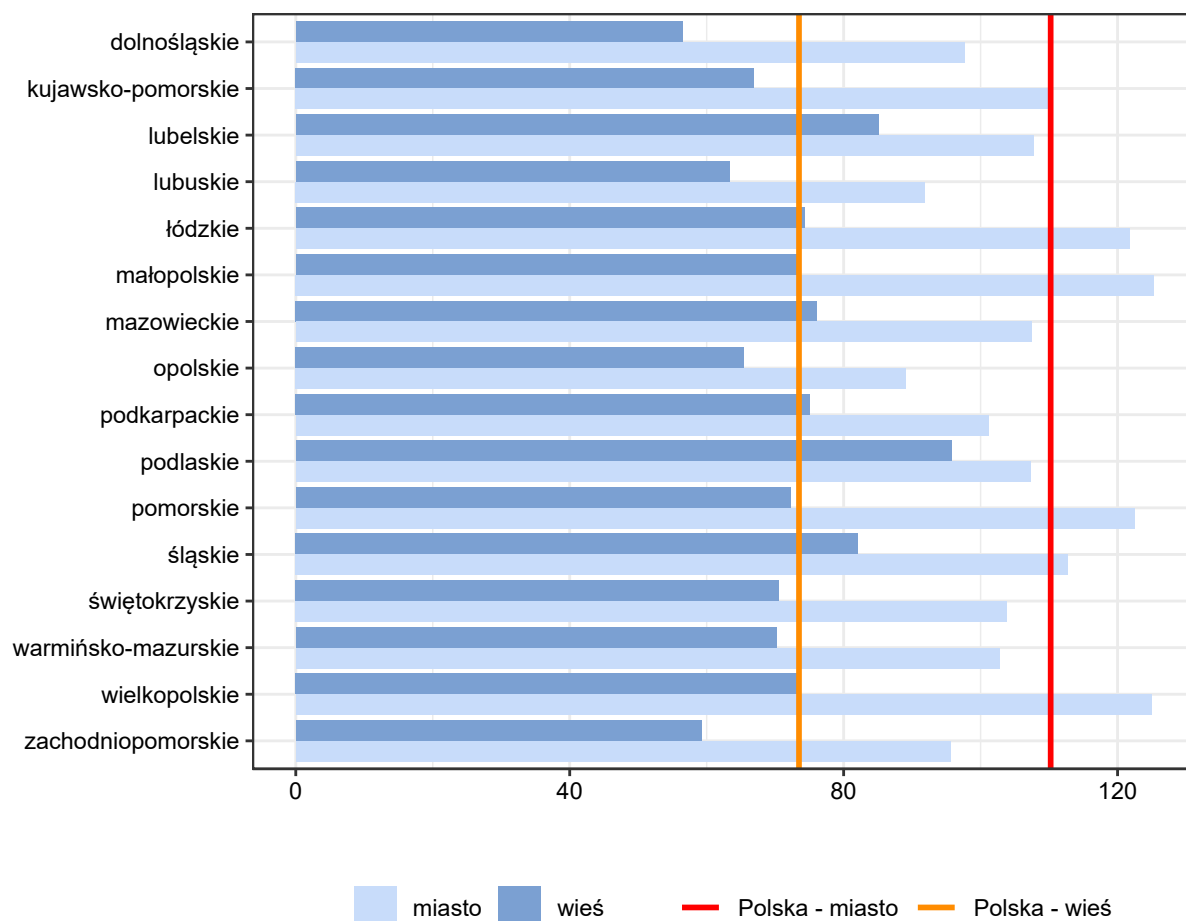
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,8	18,2	28,4	96,9	320,8
kujawsko-pomorskie	14,0	25,7	38,7	118,3	357,0
lubelskie	8,3	23,7	38,9	114,2	359,9
lubuskie	5,3	20,7	25,9	94,8	355,2
łódzkie	15,8	26,9	52,6	115,9	388,1
małopolskie	20,1	23,8	37,7	109,9	388,1
mazowieckie	12,2	23,2	40,2	105,4	374,5
opolskie	9,8	15,6	26,4	75,0	335,6
podkarpackie	11,0	29,3	34,4	88,7	344,7
podlaskie	10,4	28,6	34,6	99,1	411,2
pomorskie	8,2	30,2	50,5	105,7	418,5
śląskie	15,3	23,2	42,7	111,4	393,9
świętokrzyskie	1,9	21,3	23,1	80,5	309,4
warmińsko-mazurskie	11,8	24,7	31,9	117,6	325,8
wielkopolskie	65,8	27,3	40,0	123,8	369,4
zachodniopomorskie	6,6	22,6	34,5	93,4	312,3
Polska	17,4	24,3	38,2	106,2	366,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe



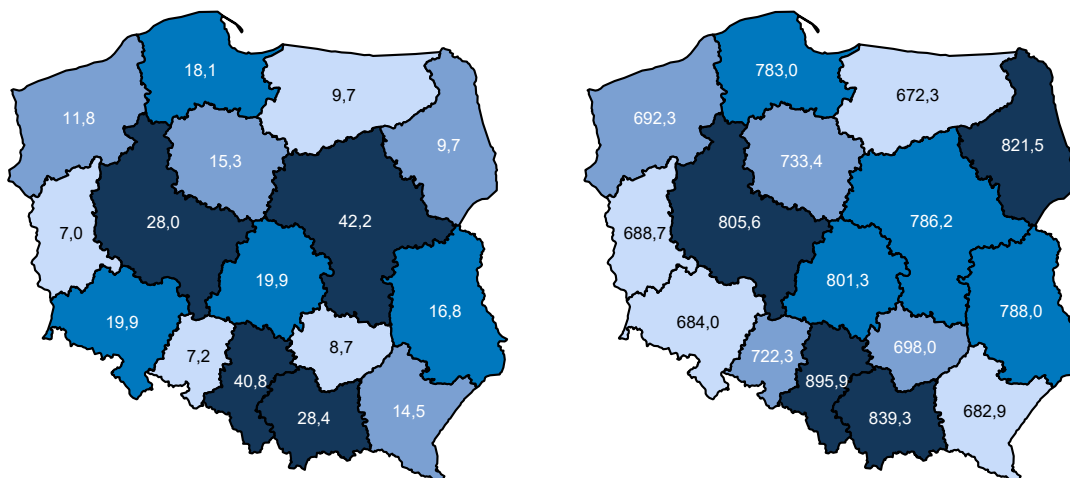
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

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 298,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,8 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) - Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe



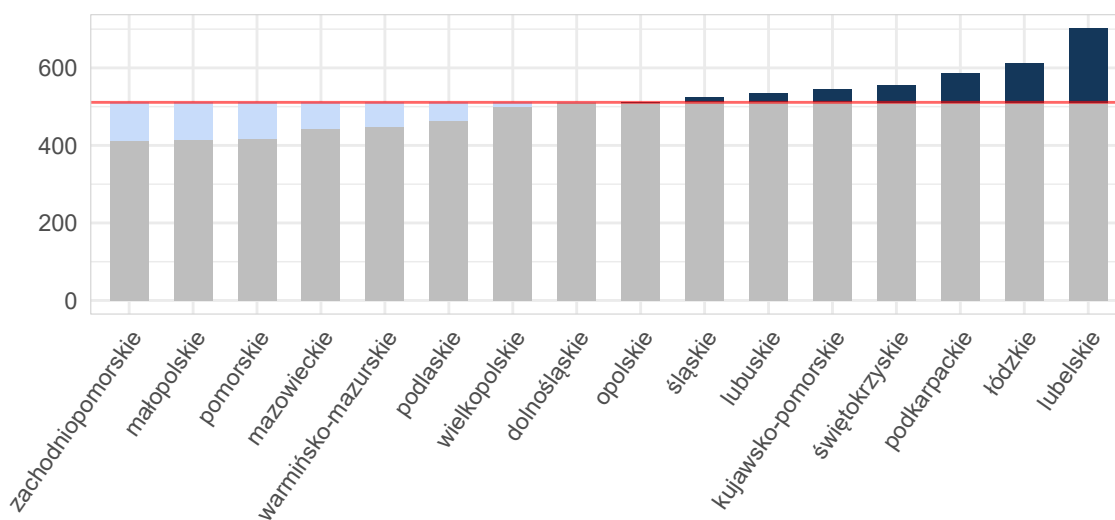
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

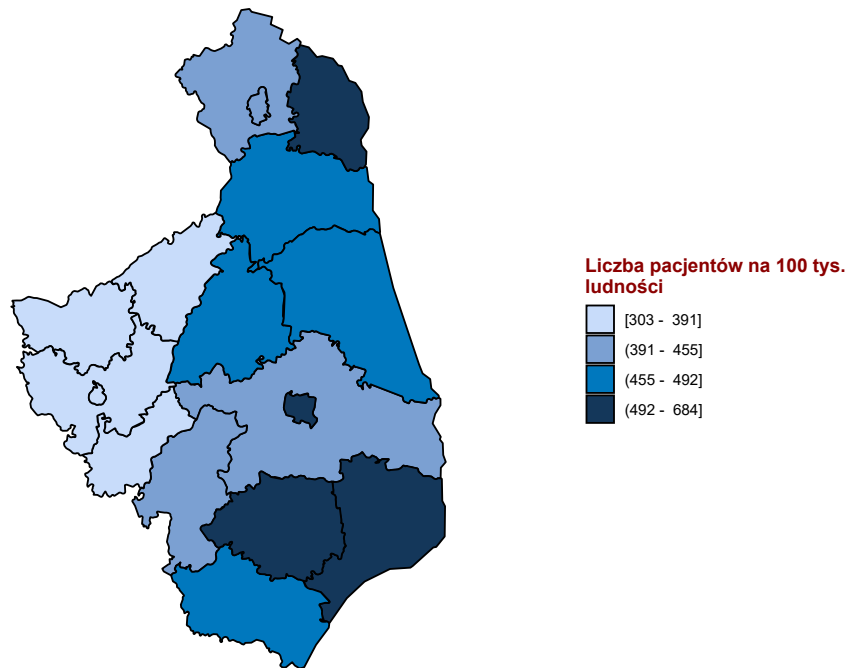
Chorobowość szpitalna

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



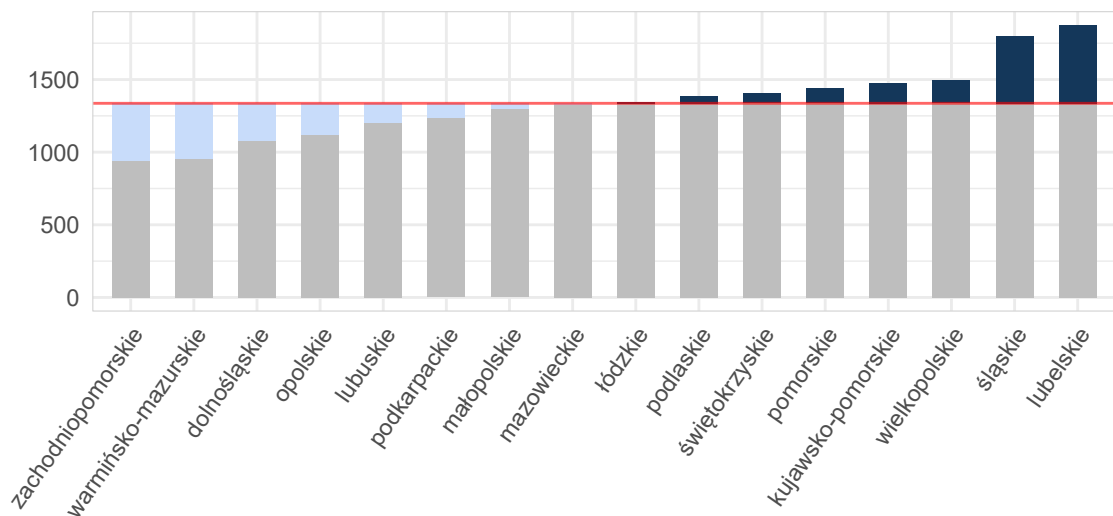
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

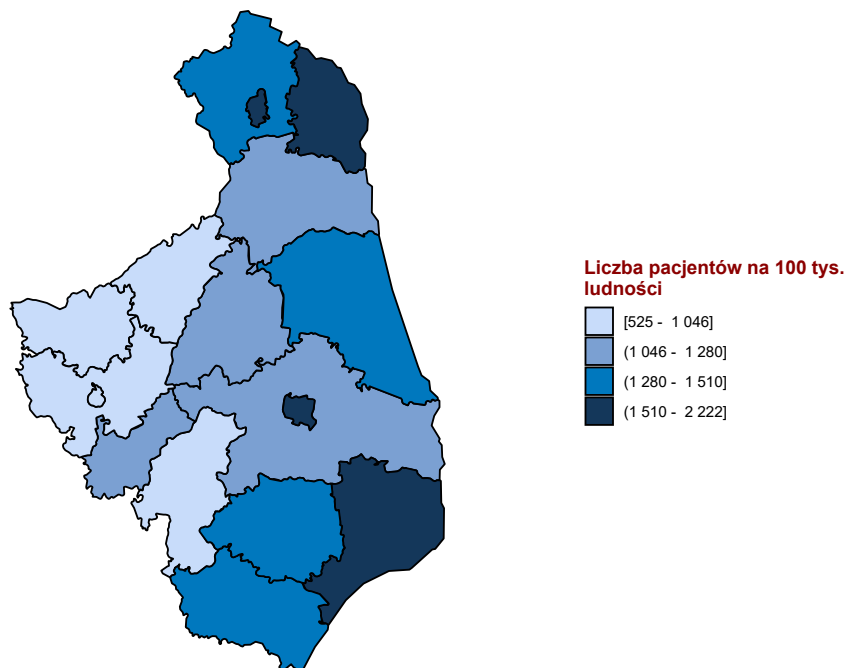
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznań 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

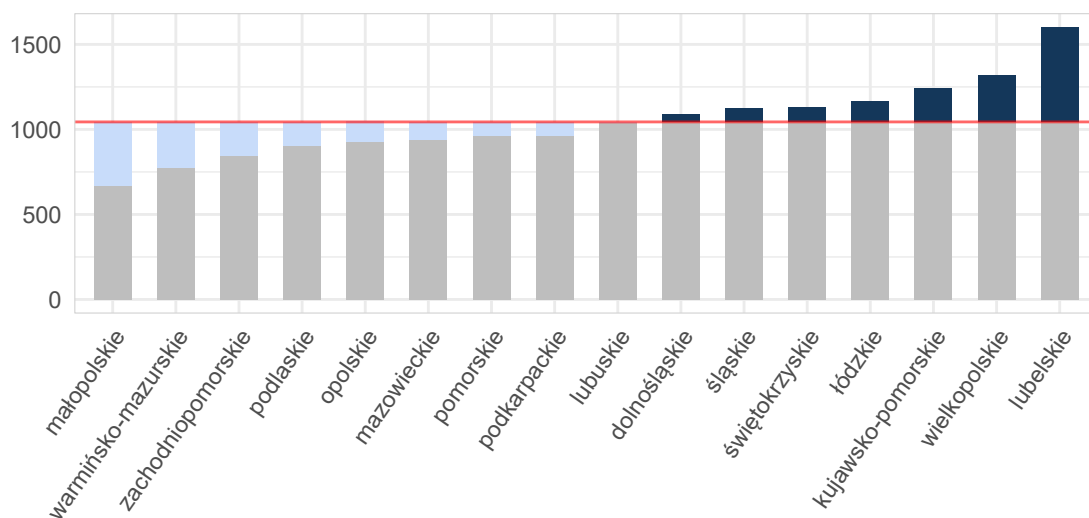


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

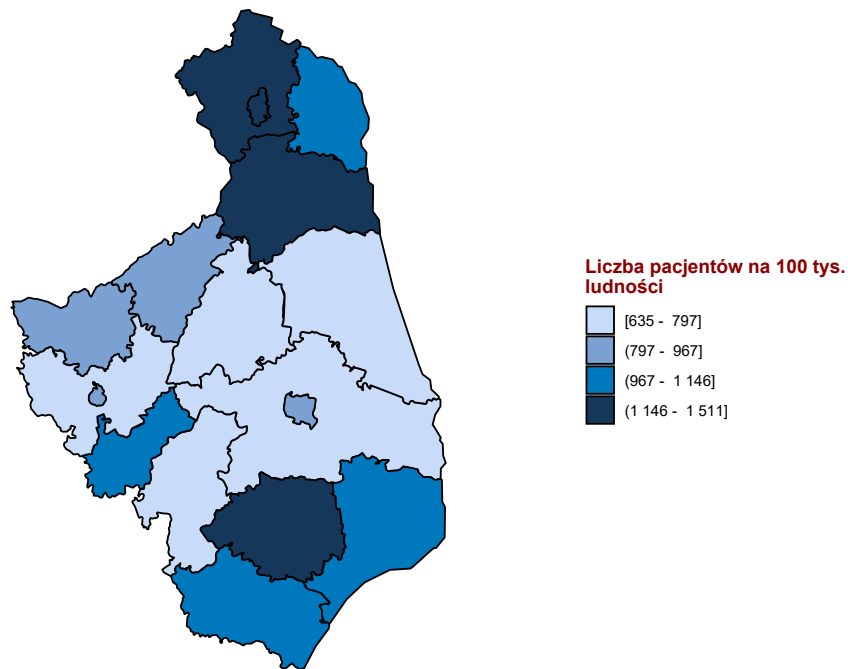
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

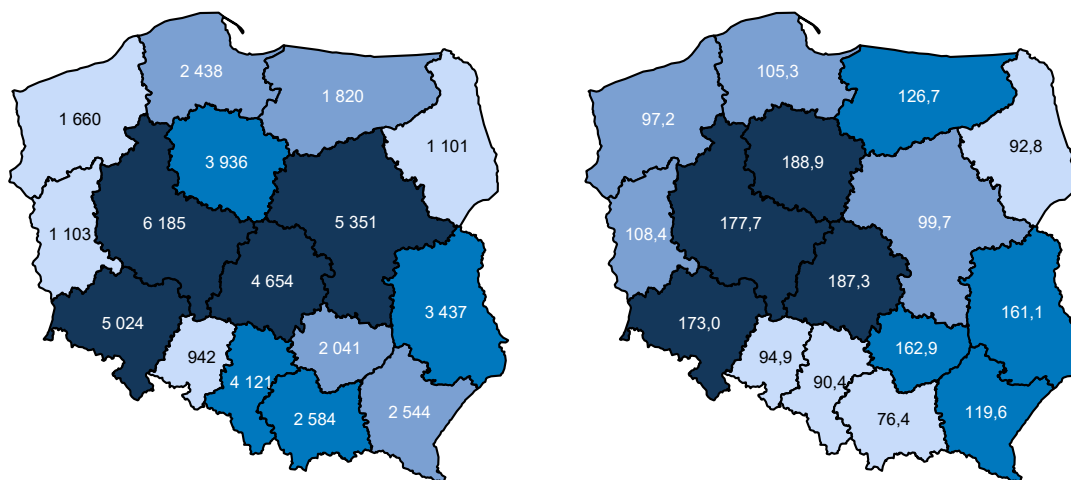


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Pozostałe naczyniopochodne - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

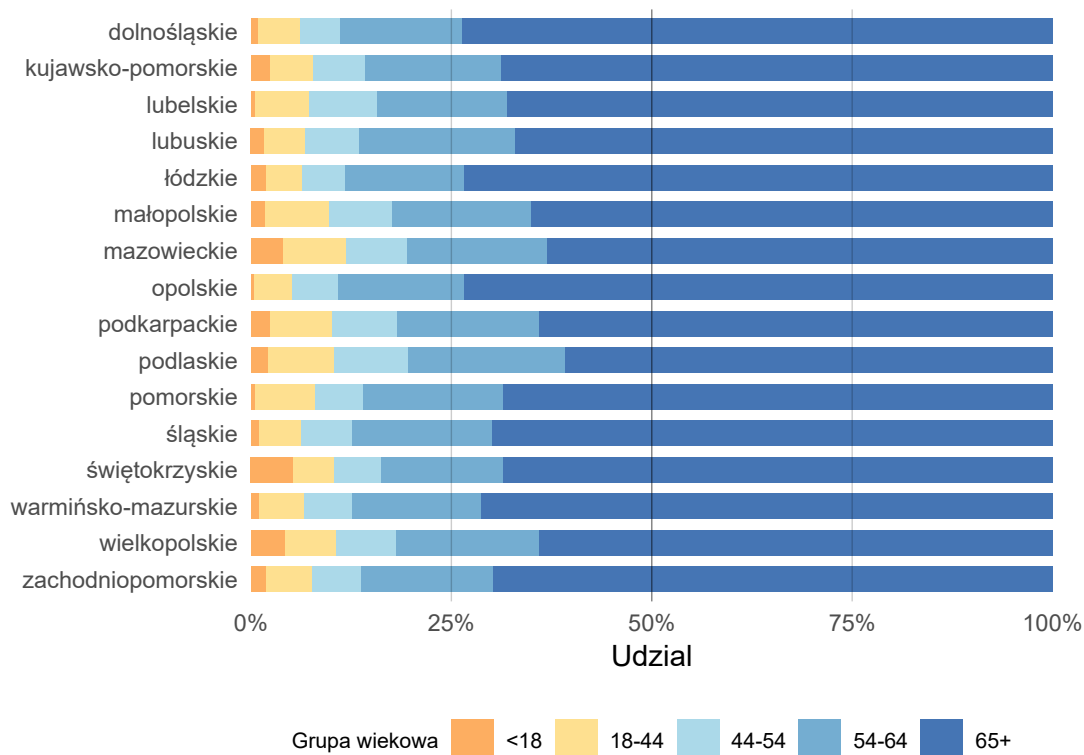
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Pozostałe naczyniopochodne (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe naczyniopochodne



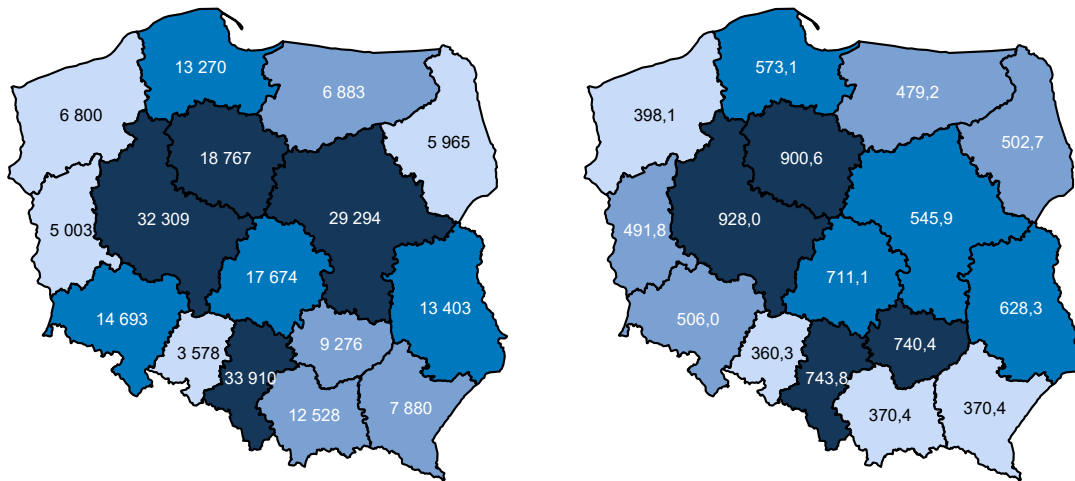
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe naczyniopochodne



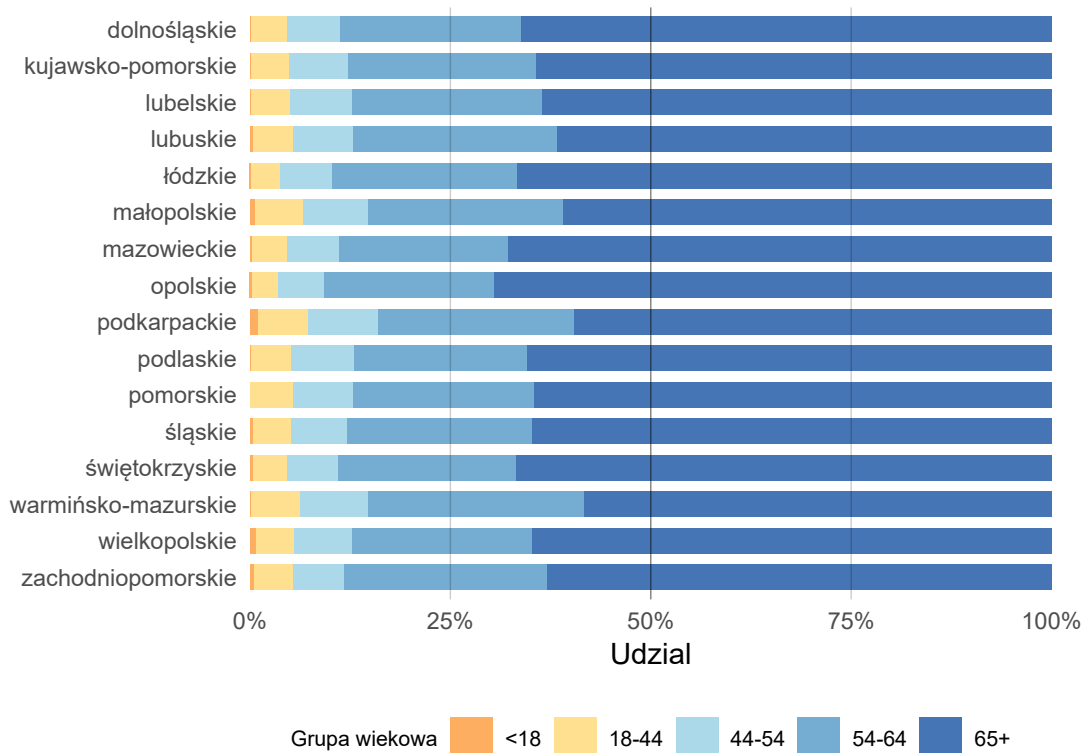
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe naczyniopochodne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe naczyniopochodne



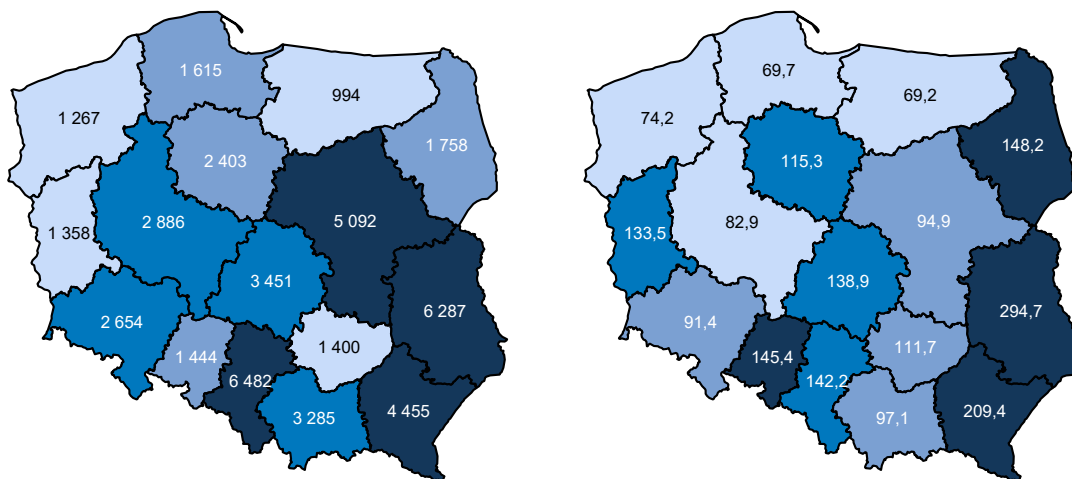
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

TIA - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznania TIA (podgrupę zaklasyfikowano

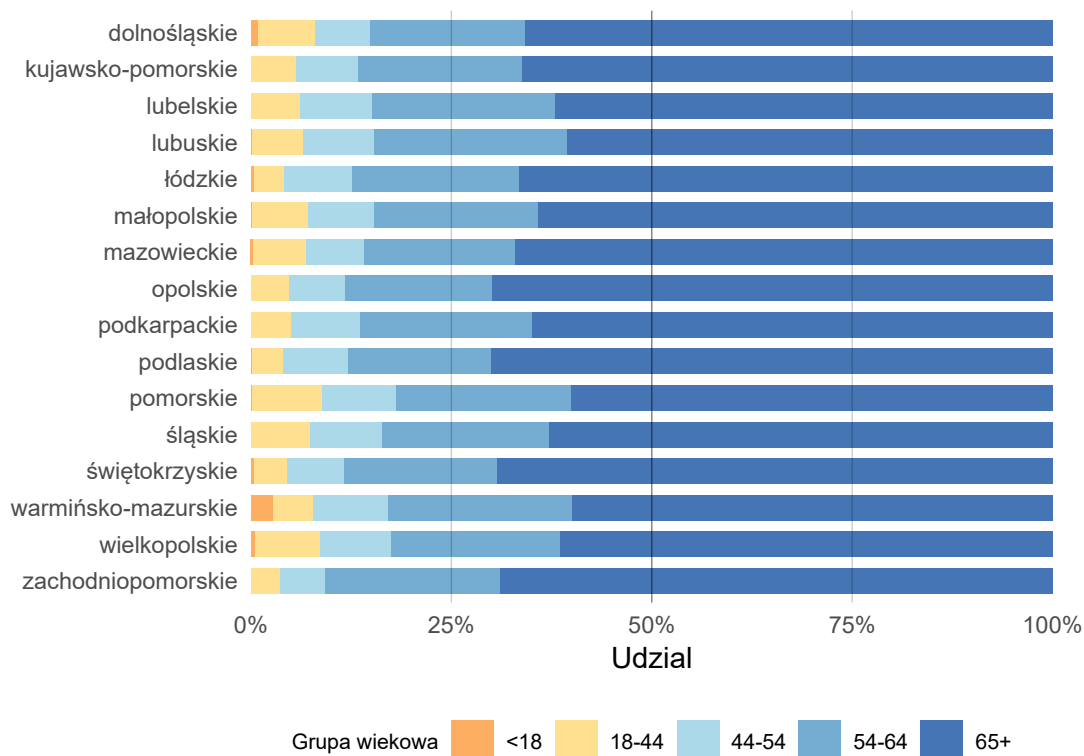
do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - TIA



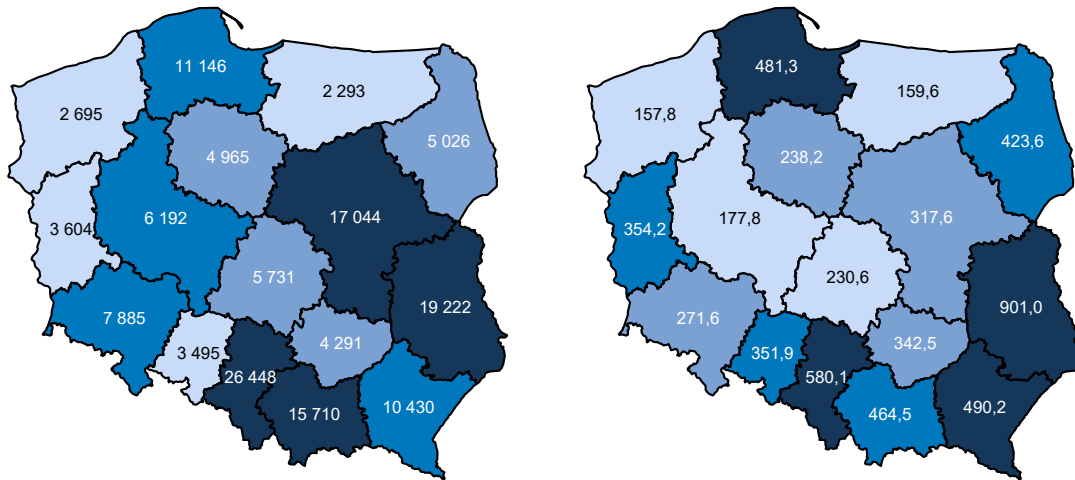
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - TIA



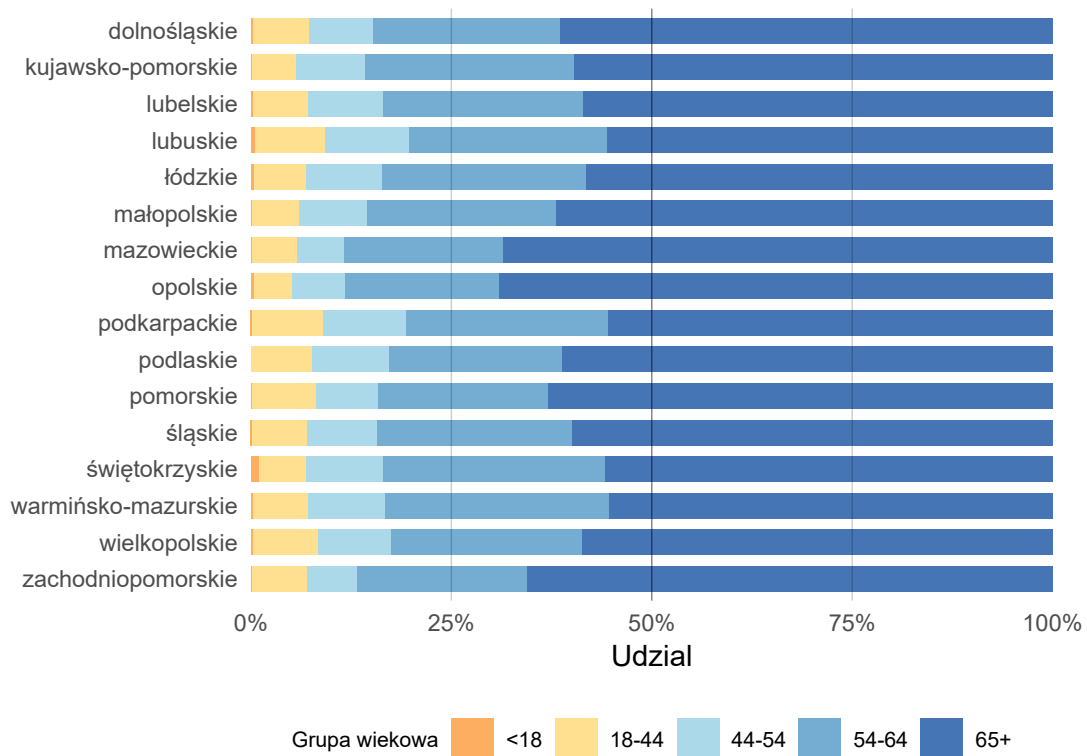
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - TIA



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - TIA



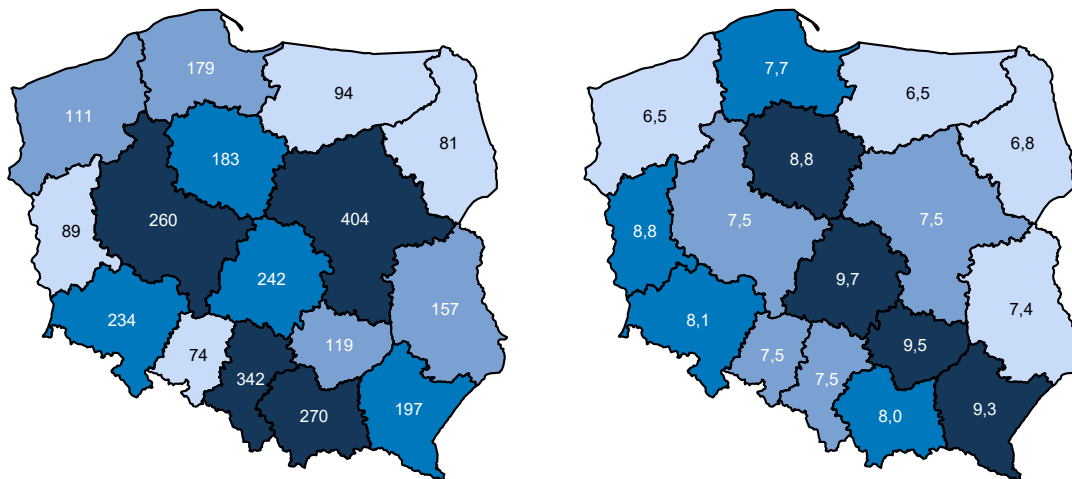
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznń Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznń ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną

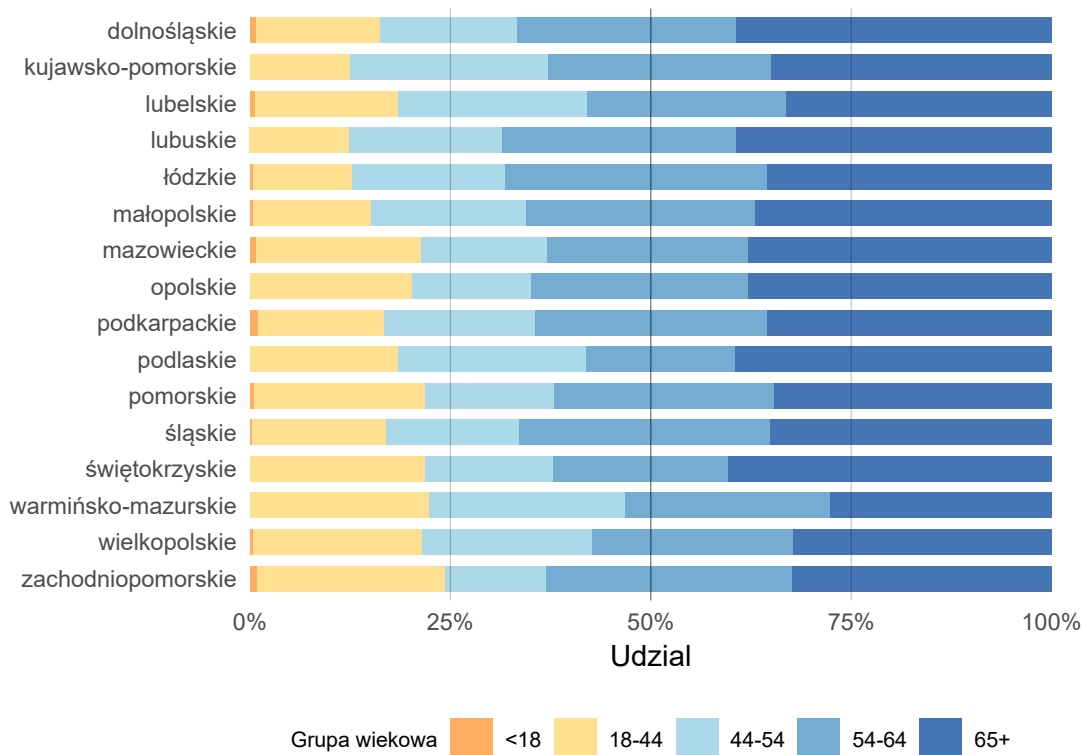
pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.8: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krwotok śródczaszkowy podjąęczynówkowy



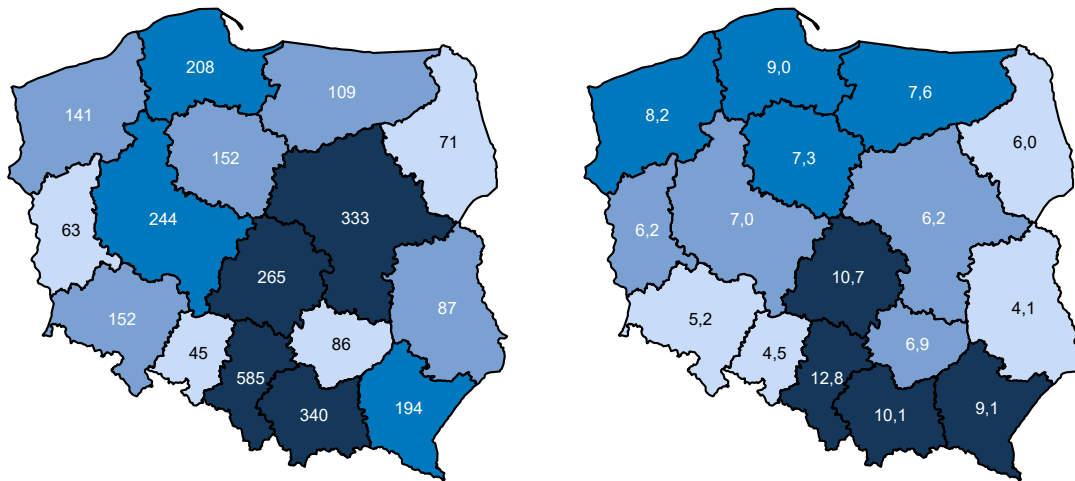
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krwotok śródczaszkowy podjąęczynówkowy



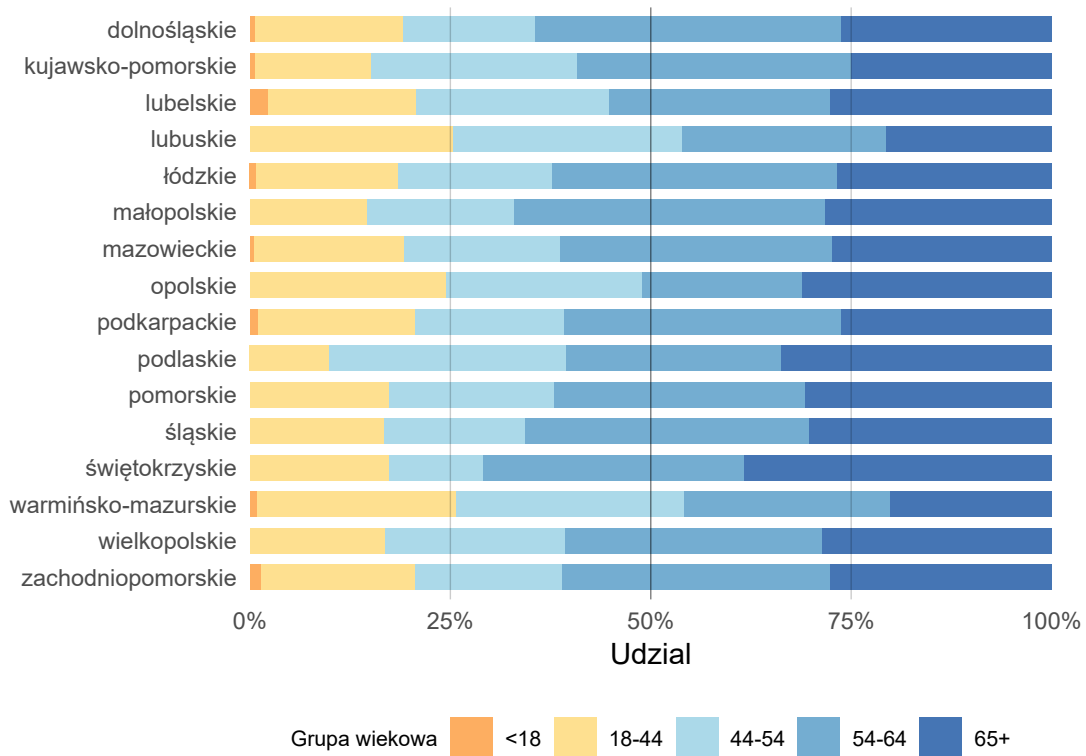
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.9: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy

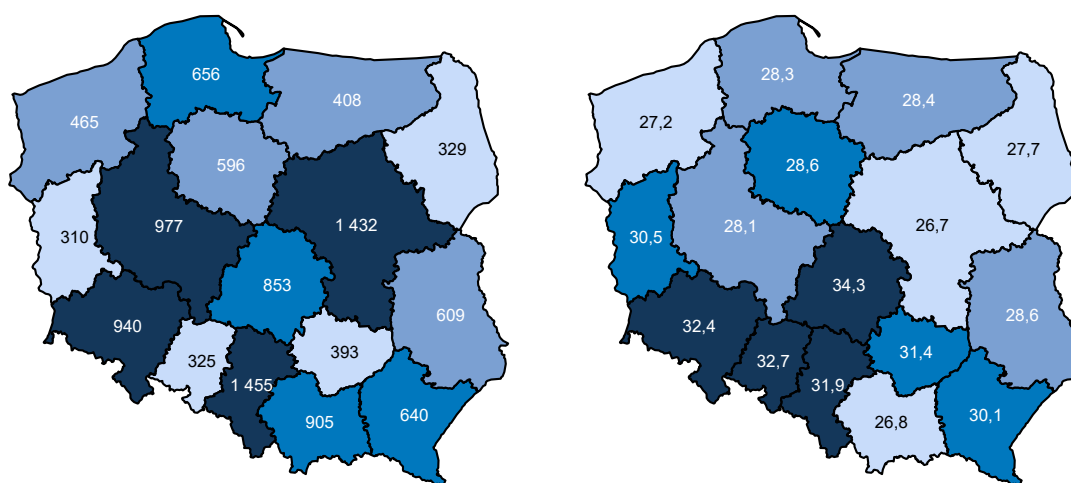


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

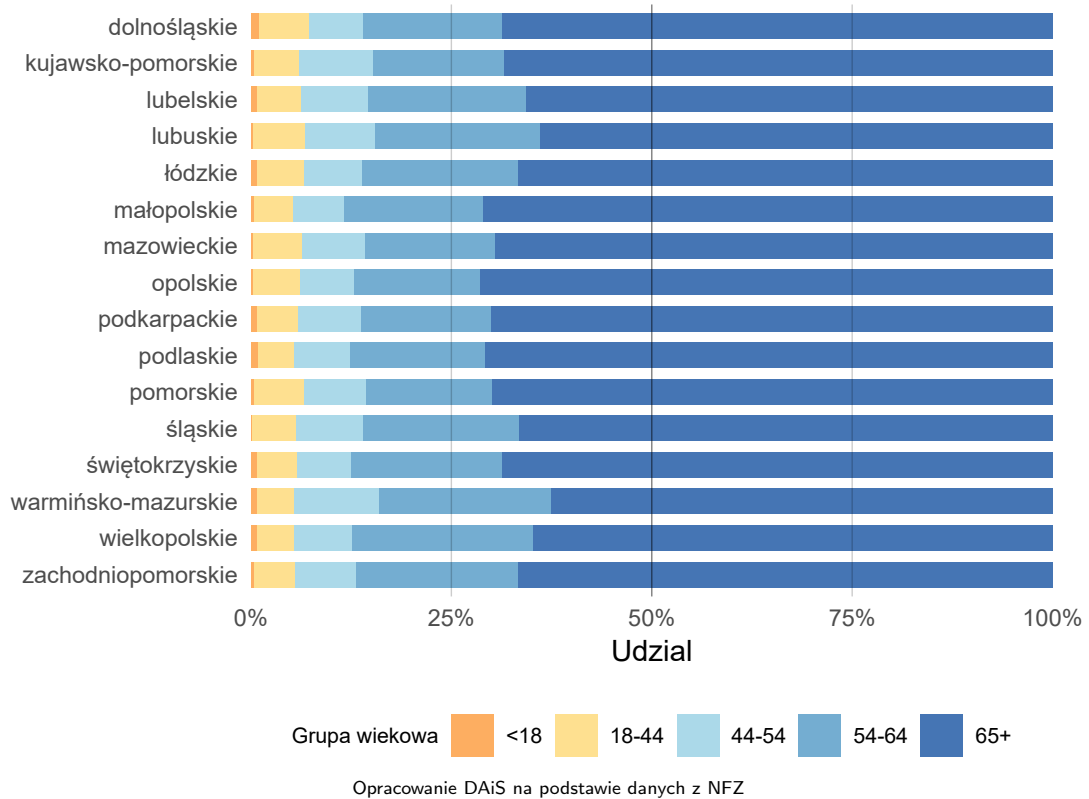
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.10** oraz **1.3.11** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.10: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy

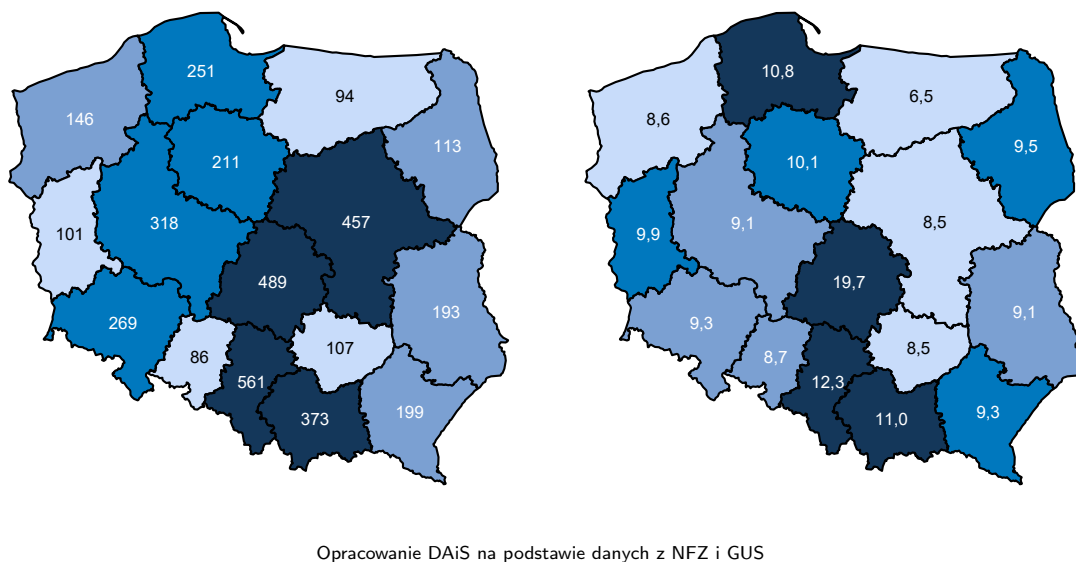


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

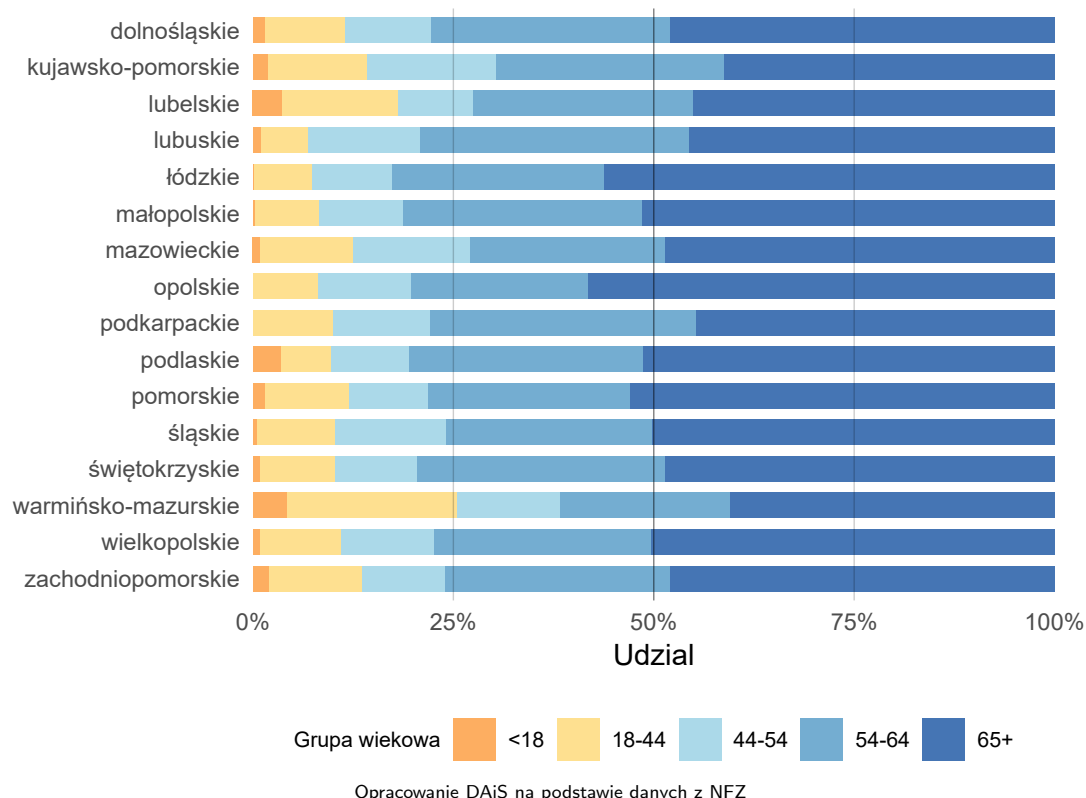
Wykres 1.3.10: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy



Mapa 1.3.11: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy



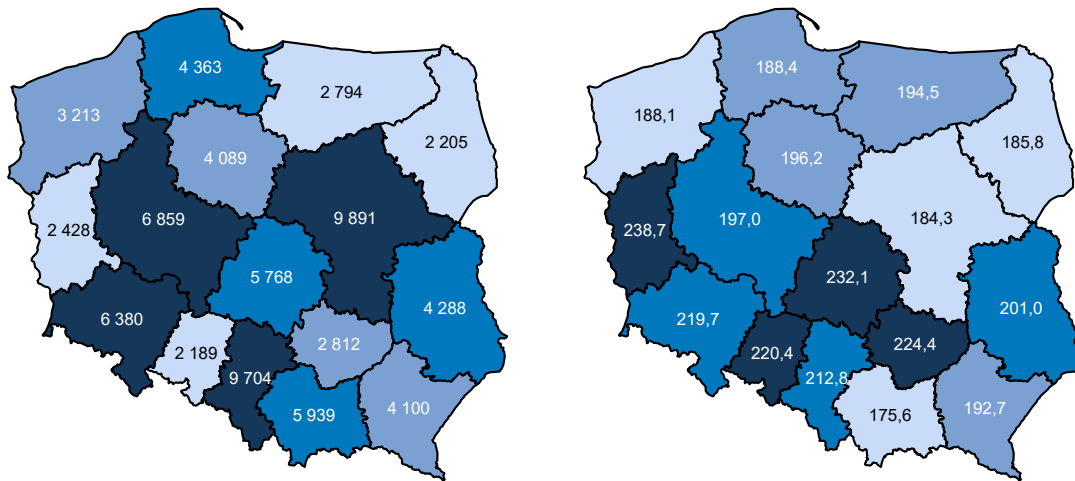
Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy



Udar niedokrwienny mózgu - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

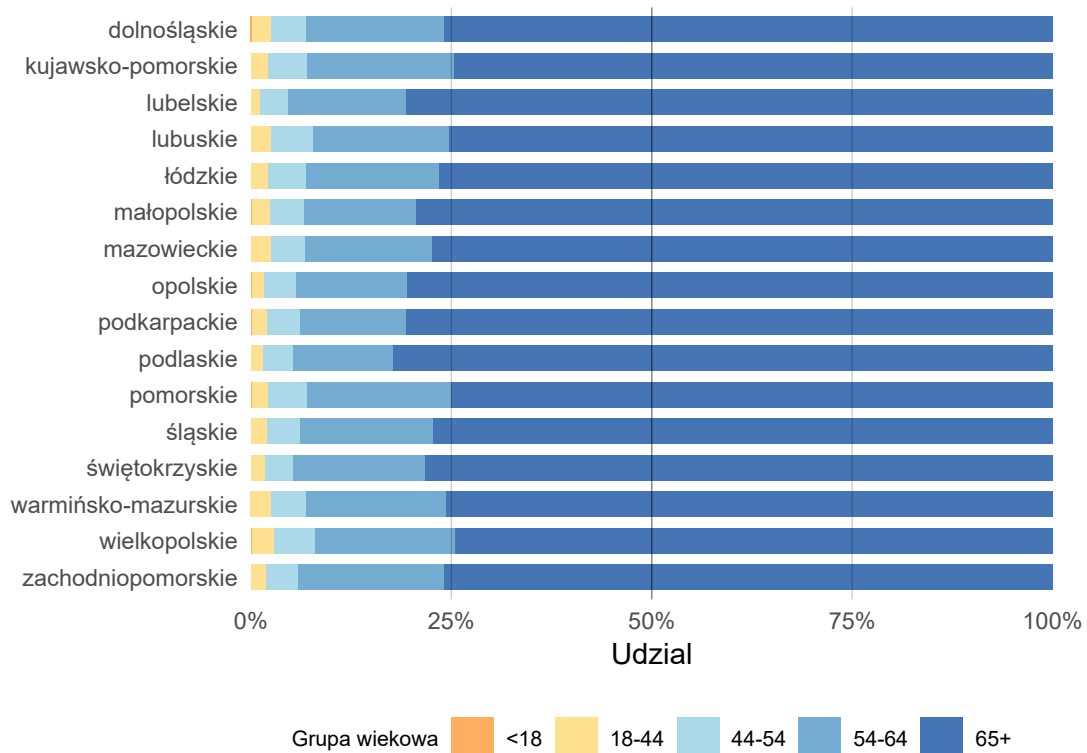
Na mapach **1.3.12** i **1.3.13** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Udar niedokrwienny mózgu (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.12** oraz **1.3.13** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.12: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Udar niedokrwienny mózgu



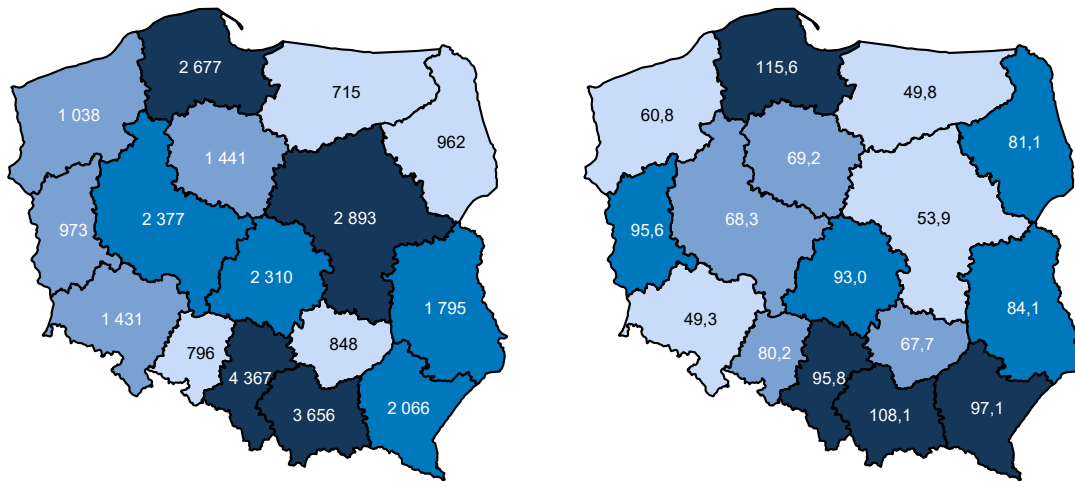
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.12: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Udar niedokrwienny mózgu



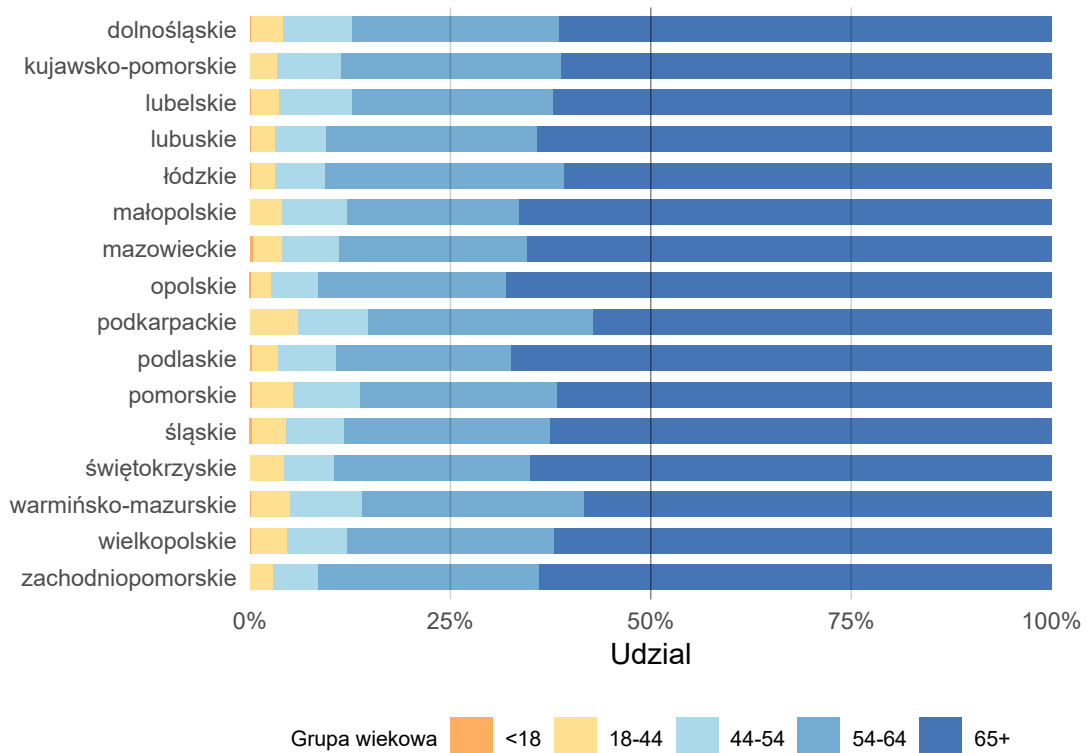
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.13: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Udar niedokrwienny mózgu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.13: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Udar niedokrwienny mózgu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podlaskim stwierdzono 3693 zgony z powodu chorób układu nerwowego (neurologicznych wieku podeszłego), z których 88,8% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 43,1%

zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podlaskim wynosił 103,2/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 14,4%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 3. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 15,0%, poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 14,0%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 3. miejscu, 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 4,2%. 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 6,5% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 2,5%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 5. i 7., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu nerwowego (neurologicznych wieku podeszłego). Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,724 a 1,566. W 9/17 powiatów województwa podlaskiego umieralność z powodu chorób układu nerwowego (neurologicznych wieku podeszłego) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługuje powiat hajnowski, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR=1,566).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	8 595	7 151	3 653	3 986	2 664	4 487	4 942	4	451	4 487
kujawsko-pomorskie	4 081	3 301	1 780	4 499	1 277	2 024	2 301	-	277	2 024
lubelskie	6 187	5 290	2 602	6 188	1 980	3 310	3 585	3	272	3 310
lubuskie	2 551	2 065	1 148	3 331	816	1 249	1 403	-	154	1 249
łódzkie	9 511	8 053	3 968	5 973	2 990	5 063	5 543	4	476	5 063
małopolskie	7 356	6 279	3 130	8 715	2 407	3 872	4 226	7	347	3 872
mazowieckie	16 198	13 995	6 584	11 1469	5 104	8 891	9 614	5	718	8 891
opolskie	2 395	2 025	1 019	2 248	769	1 256	1 376	3	117	1 256
podkarpackie	4 273	3 685	1 866	6 415	1 445	2 240	2 407	4	163	2 240
podlaskie	3 693	3 279	1 590	1 294	1 295	1 984	2 103	2	117	1 984
pomorskie	6 173	5 271	2 614	2 564	2 048	3 223	3 559	4	332	3 223
śląskie	14 303	11 891	6 177	9 1583	4 585	7 306	8 126	2	818	7 306
świętokrzyskie	3 491	2 883	1 617	2 431	1 184	1 699	1 874	2	173	1 699
warmińsko-mazurskie	3 314	2 779	1 456	4 352	1 100	1 679	1 858	3	176	1 679
wielkopolskie	8 720	7 422	3 653	7 842	2 804	4 618	5 067	3	446	4 618
zachodniopomorskie	3 339	2 722	1 406	4 398	1 004	1 718	1 933	3	212	1 718
Polska	104 180	88 091	44 263	73 10 718	33 472	54 619	59 917	49	5 249	54 619

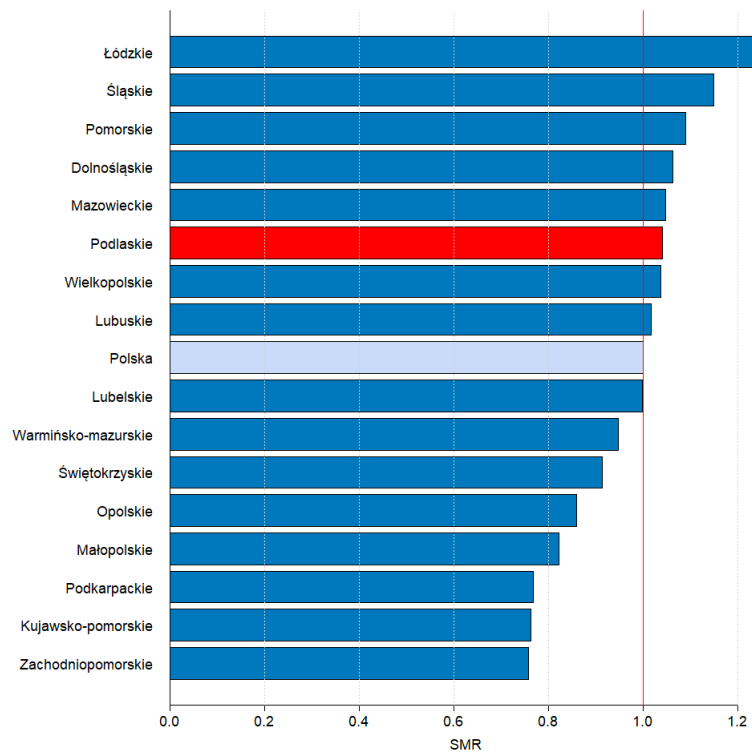
Opracowanie PZH

**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	98,51	0,32	27,63	539,91	87,06	0,27	38,34	533,66	109,12	0,37	17,16	543,70
kujawsko-pomorskie	65,06	0,23	21,36	365,92	58,55	0,45	27,69	365,74	71,18	-	15,13	366,03
lubelskie	95,84	0,39	24,37	524,14	83,16	0,44	33,75	520,50	107,77	0,34	14,94	526,34
lubuskie	83,30	0,12	26,84	491,78	76,99	0,23	36,67	506,47	89,28	-	17,03	482,64
łódzkie	126,40	0,47	33,34	636,76	110,64	0,51	45,52	639,85	140,75	0,43	21,54	634,95
małopolskie	72,89	0,52	18,55	423,79	63,93	0,54	25,16	415,76	81,34	0,50	12,03	428,94
mazowieckie	101,41	0,37	23,79	561,26	86,15	0,50	32,67	536,46	115,41	0,24	15,29	576,57
opolskie	79,61	0,66	20,46	432,01	70,03	0,52	27,96	424,08	88,58	0,81	13,04	437,02
podkarpackie	66,93	0,54	15,95	405,36	59,68	0,63	22,76	406,60	73,88	0,44	9,05	404,57
podlaskie	103,15	0,30	20,16	590,09	91,07	0,20	28,64	606,38	114,65	0,42	11,55	579,91
pomorskie	89,52	0,30	22,54	554,18	77,76	0,20	28,61	539,01	100,69	0,42	16,58	564,28
śląskie	103,81	0,32	29,52	547,22	92,91	0,51	39,42	534,88	113,98	0,12	19,87	555,27
świętokrzyskie	91,98	0,40	27,78	464,82	87,26	0,39	39,21	492,88	96,47	0,41	16,10	447,08
warmińsko-mazurskie	76,43	0,57	20,89	487,54	68,57	0,63	27,70	506,76	83,97	0,50	14,01	475,72
wielkopolskie	83,79	0,34	21,43	517,38	72,16	0,46	28,25	499,59	94,81	0,21	14,72	528,81
zachodniopomorskie	64,82	0,51	19,98	370,27	56,06	0,57	26,13	350,45	73,13	0,45	13,86	382,92
Polska	90,25	0,39	23,88	508,81	79,23	0,46	32,30	501,08	100,57	0,32	15,58	513,67

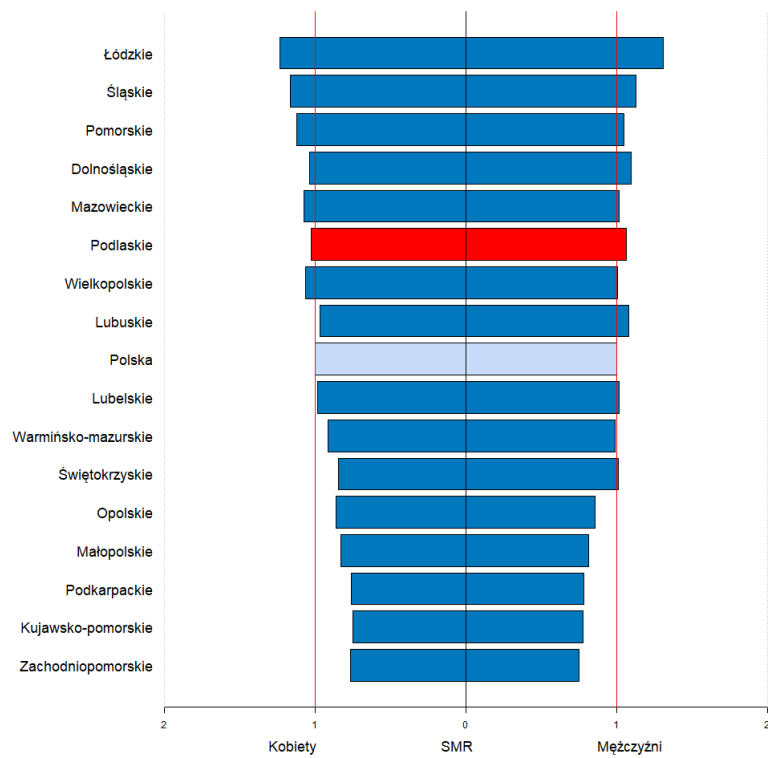
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



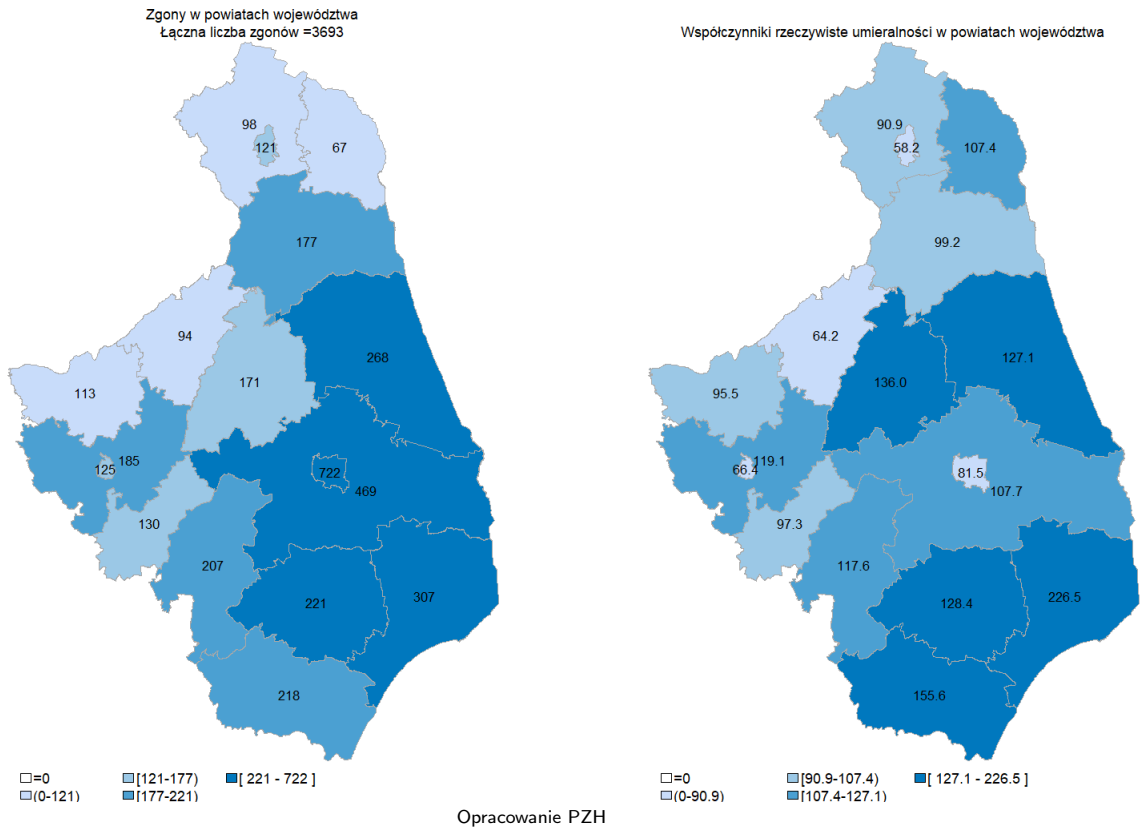
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

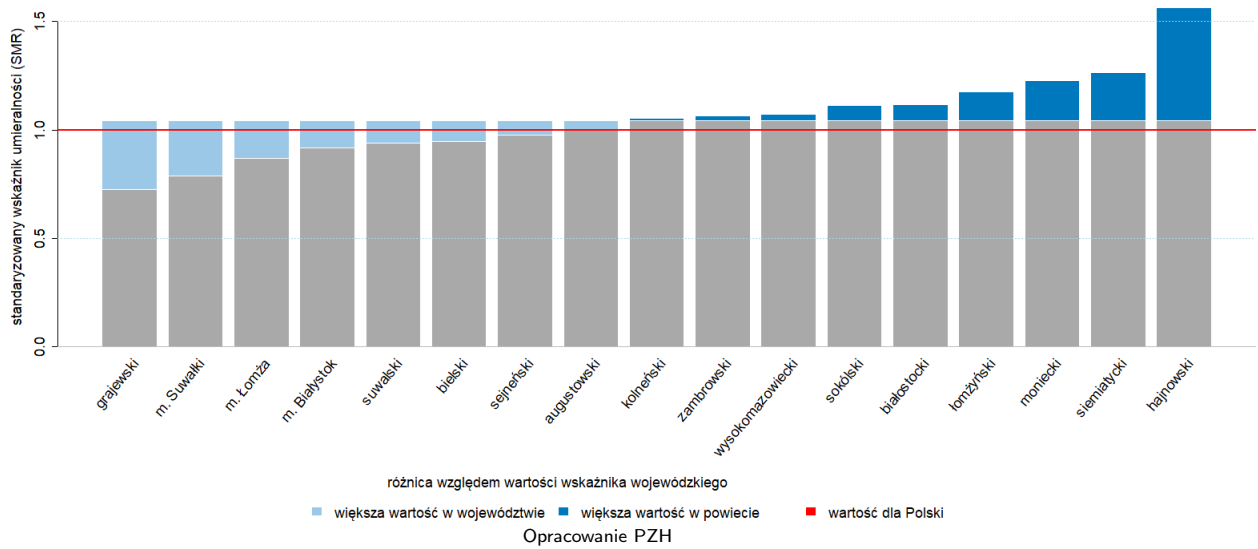


Opracowanie PZH

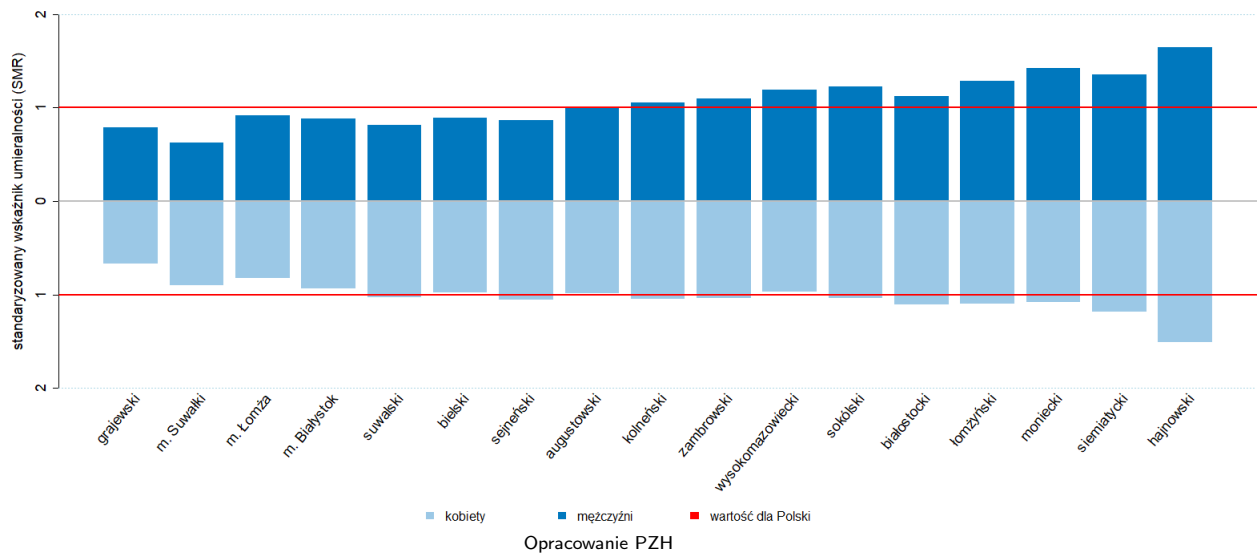
Wykres 1.4.3



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	177	-	15	162	76	-	12	64	101	-	3	98
białostocki	469	1	64	404	198	-	51	147	271	1	13	257
bielski	221	-	13	208	91	-	8	83	130	-	5	125
grajewski	94	-	14	80	44	-	13	31	50	-	1	49
hajnowski	307	-	32	275	131	-	23	108	176	-	9	167
kolneński	113	-	13	100	48	-	9	39	65	-	4	61
łomżyński	185	1	15	169	83	-	11	72	102	1	4	97
moniecki	171	1	13	157	84	1	10	73	87	-	3	84
sejneński	67	-	6	61	26	-	6	20	41	-	-	41
siemiatycki	218	-	27	191	100	-	20	80	118	-	7	111
sokołski	268	-	39	229	118	-	31	87	150	-	8	142
suwalski	98	-	12	86	37	-	7	30	61	-	5	56
wysokomazowiecki	207	-	17	190	101	-	12	89	106	-	5	101
zambrowski	130	-	15	115	59	-	8	51	71	-	7	64
m. Białystok	722	-	88	634	293	-	55	238	429	-	33	396
m. Łomża	125	-	17	108	60	-	11	49	65	-	6	59
m. Suwałki	121	-	11	110	41	-	7	34	80	-	4	76
Woj.	3 693	3	411	3 279	1 590	1	294	1 295	2 103	2	117	1 984

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
augustowski	99,15	-	15,08	578,16	87,00	-	23,88	588,72	110,80	-	6,09	571,46
białostocki	107,73	0,82	25,75	624,05	92,32	-	40,22	585,96	122,71	1,68	10,68	648,16
bielski	128,43	-	14,05	593,79	106,99	-	16,65	592,56	149,39	-	11,24	594,62
grajewski	64,23	-	16,84	391,41	60,58	-	30,68	391,51	67,84	-	2,45	391,34
hajnowski	226,46	-	42,64	918,69	199,29	-	59,11	953,14	252,05	-	24,91	897,70
kolneński	95,46	-	20,09	595,06	80,89	-	26,50	600,00	110,09	-	13,01	591,95
łomżyński	119,12	2,07	17,80	743,12	105,99	-	24,75	810,81	132,48	4,29	10,05	699,75
moniecki	135,97	2,81	18,75	755,72	133,98	5,43	27,64	902,24	137,94	-	9,04	662,25
sejneński	107,37	-	17,34	585,24	83,49	-	33,13	482,51	131,17	-	-	653,07
siemiatycki	155,61	-	35,43	723,65	145,02	-	50,95	769,30	165,87	-	18,94	693,97
sokólski	127,10	-	33,34	628,81	113,23	-	50,64	642,40	140,65	-	14,35	620,77
suwalski	90,94	-	20,78	540,81	67,14	-	22,64	470,22	115,83	-	18,64	588,11
wysokomazowiecki	117,65	-	17,88	652,94	113,87	-	24,09	746,46	121,49	-	11,04	588,03
zambrowski	97,26	-	19,98	584,88	89,07	-	20,77	671,85	105,31	-	19,15	530,20
m. Białystok	81,49	-	16,61	482,87	70,44	-	21,70	493,90	91,28	-	11,94	476,48
m. Łomża	66,41	-	14,92	458,93	66,35	-	20,00	520,72	66,48	-	10,18	417,76
m. Suwałki	58,19	-	8,96	449,49	41,22	-	11,81	365,67	73,76	-	6,30	500,86
Woj.	103,15	0,30	20,16	590,09	91,07	0,20	28,64	606,38	114,65	0,42	11,55	579,91

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	42
2.1.1 Choroby naczyniowe mózgu	54
2.1.1.1 Udar niedokrwienny mózgu	54
2.1.1.2 Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy (I61,I62)	69
2.1.1.3 Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy (I60)	86
2.1.1.4 TIA - przemijające niedokrwienie mózgu	101
2.1.1.5 Inne choroby naczyń mózgowych	117
2.1.2 Choroby zwyrodnieniowe mózgu	135
2.1.2.1 Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	135
2.1.2.2 Choroba Alzheimera i inne otępienia	146
2.2 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	156
2.2.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	158
2.2.2 Oddział rehabilitacji neurologicznej	181
2.2.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	202
2.3 Ośrodki rehabilitacji dziennej	202
2.3.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	204
2.3.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	224
2.3.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	224
2.4 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	225
2.4.1 Poradnia rehabilitacyjna	227
2.4.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	247
2.5 Opieka długoterminowa	247
2.5.1 Demografia w opiece długoterminowej	248
2.5.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	248
2.5.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie kujawsko-pomorskim	249
2.5.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	250
2.5.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	263
2.6 Opieka paliatywna i hospicyjna	282
2.6.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	282
2.6.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	282
2.6.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie kujawsko-pomorskim	283
2.6.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	284
2.6.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	290
2.7 Lecznictwo uzdrowiskowe	298
2.8 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	301
2.8.1 Wybór poradni	301
2.8.2 Poradnia neurologiczna	304

2.9	Podstawowa Opieka Zdrowotna	315
2.9.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	315
2.9.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	320
2.10	Kadry medyczne	325
2.11	Zasoby sprzętowe	325

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.

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

G08	G25	I62
G10	G26	I63
G11	G30	I64
G13	G31	I66
G20	G32	I67
G21	G45	I68
G22	G46	I69
G23	I60	Q28.2
G24	I61	Q28.8

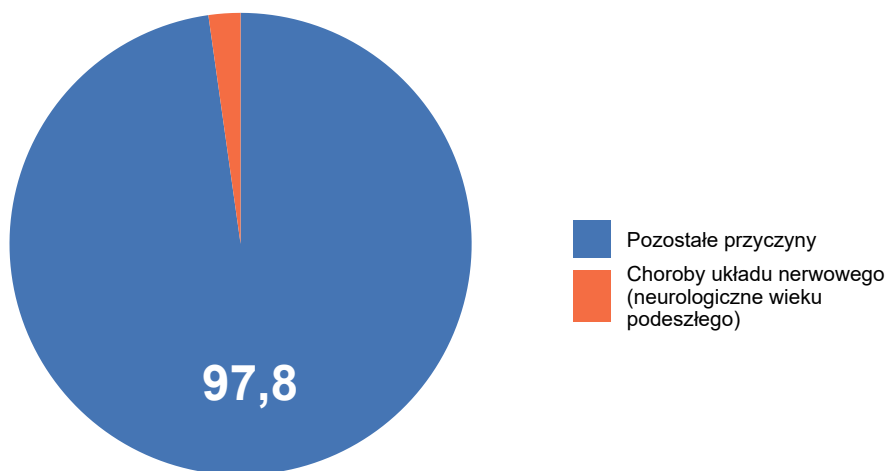
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 181,71 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 5,16 tys. hospitalizacji (w tym 3,72% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,44 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,52 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,02 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

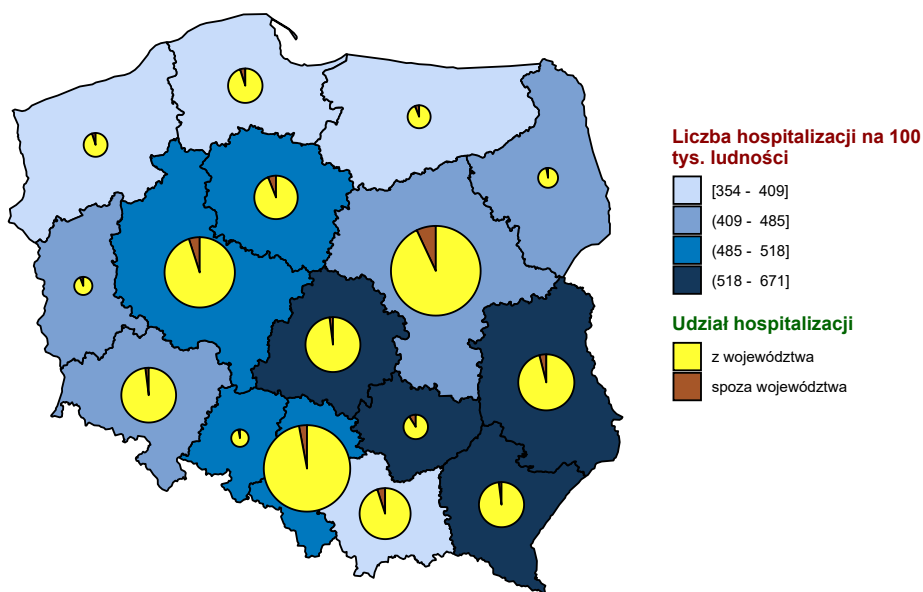
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

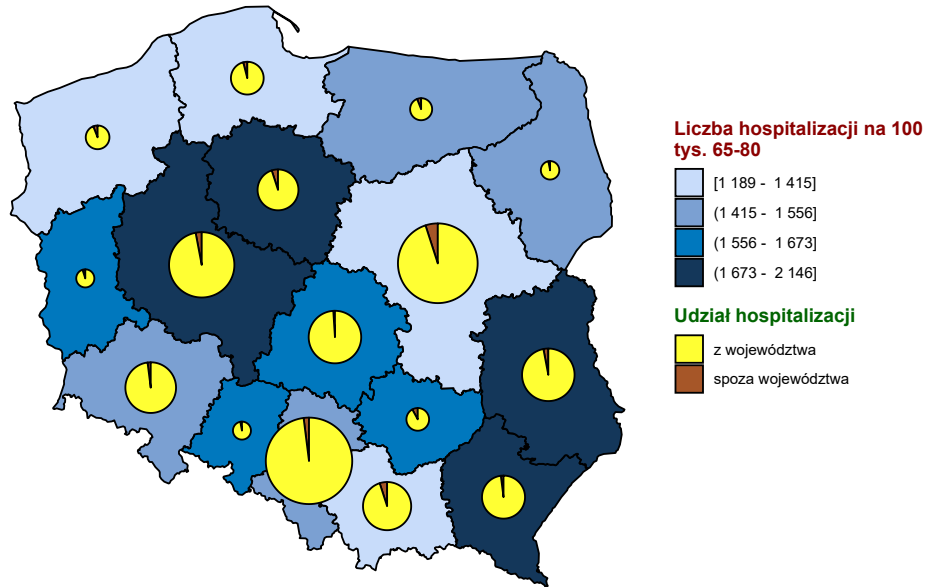
Mapy 2.1.25 - 2.1.27 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



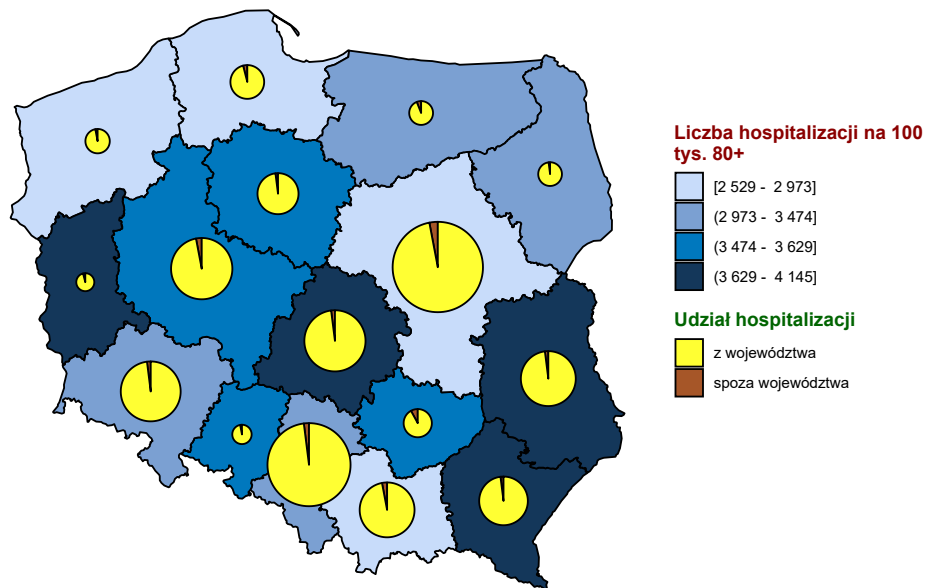
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



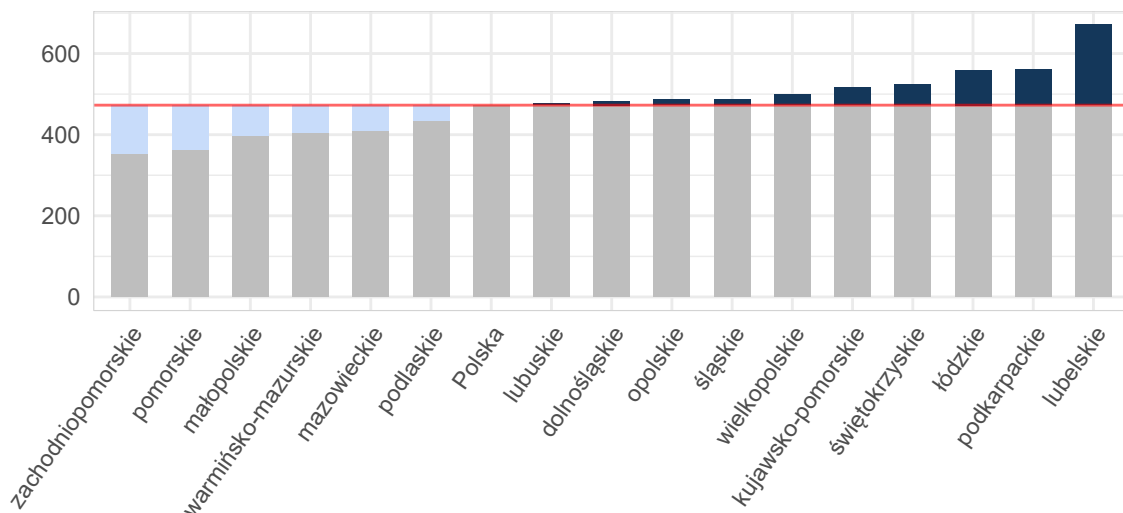
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



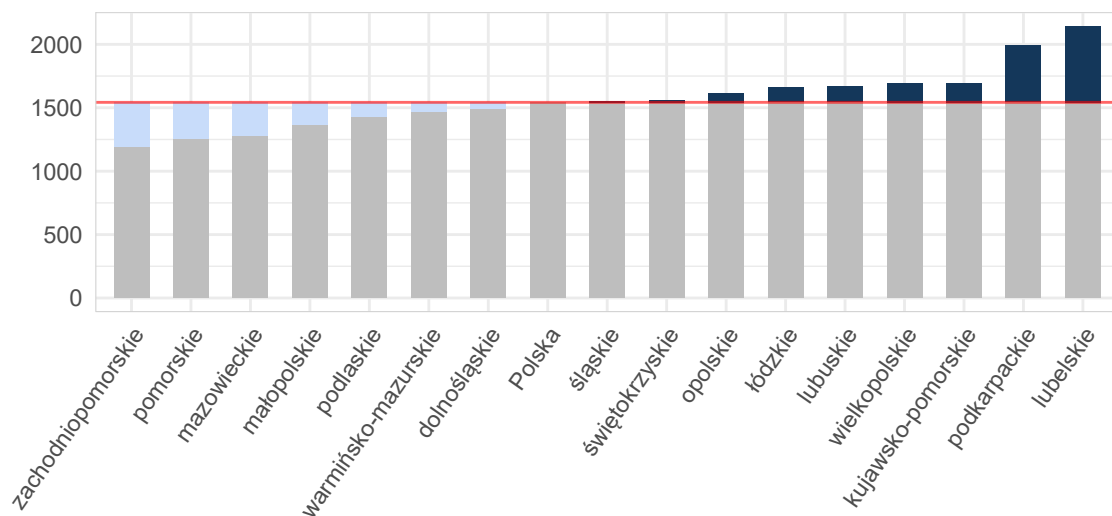
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



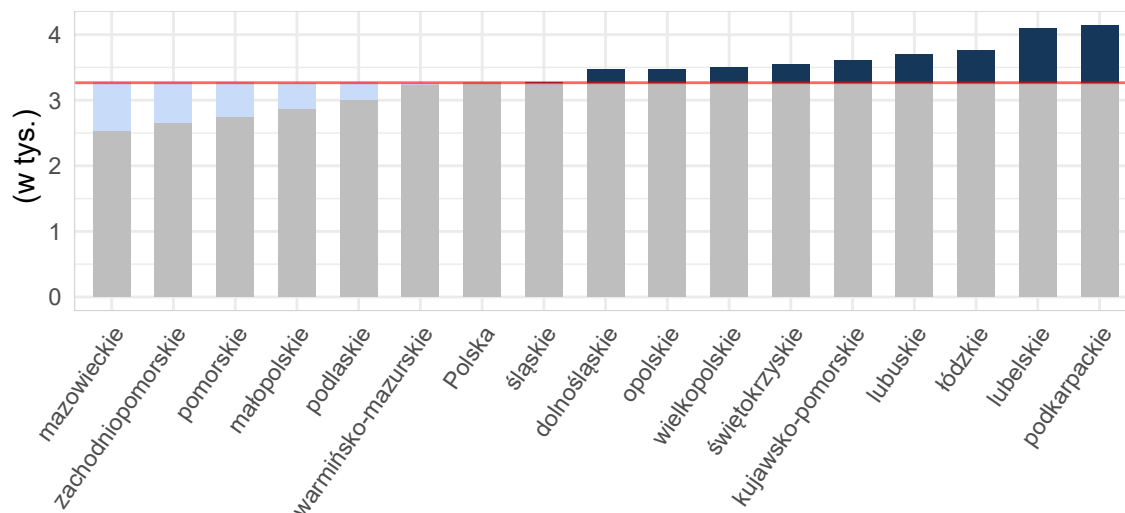
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

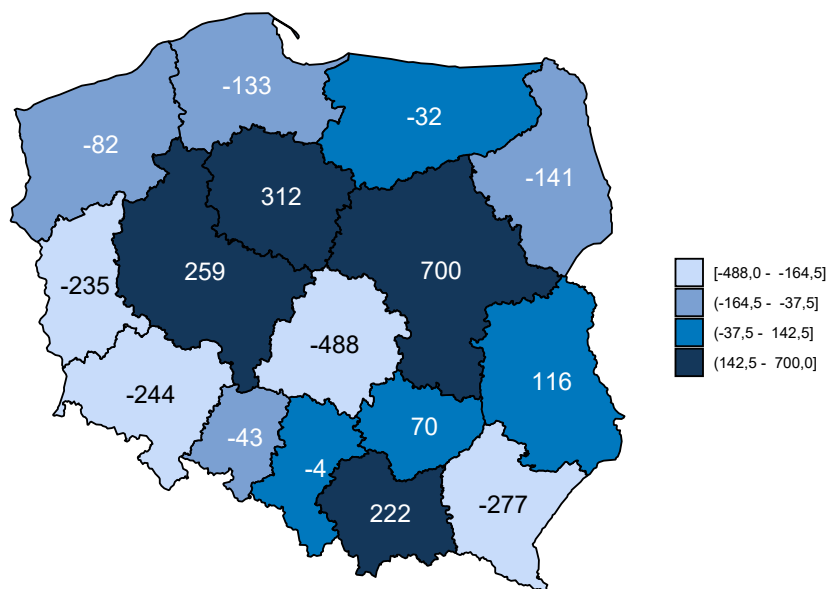
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.9.3, 2.9.4 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

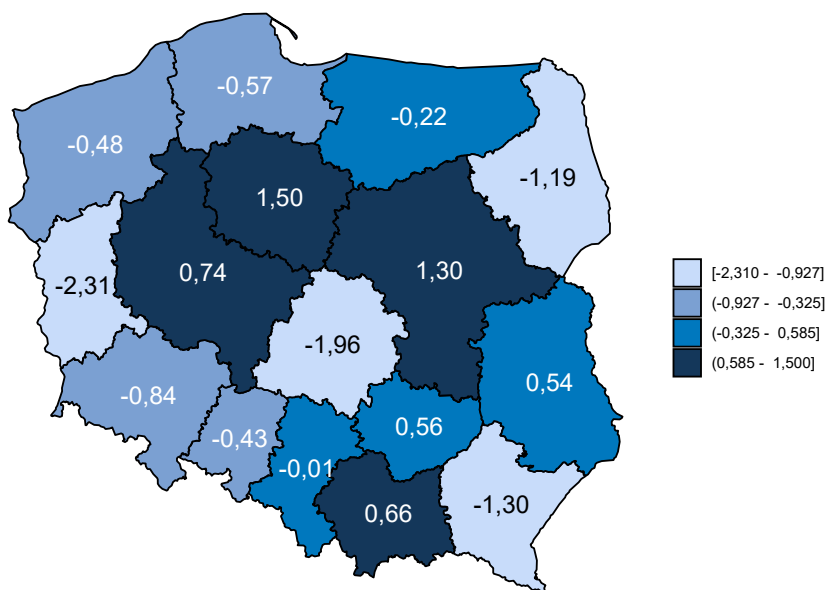
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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

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	14,02	-	0,22	2,94	482,93	656
kujawsko-pomorskie	10,75	-	0,11	6,28	516,00	363
lubelskie	14,31	-	0,16	4,16	670,87	479
lubuskie	4,86	-	0,04	6,03	477,60	528
łódzkie	13,91	-	0,16	2,43	559,65	826
małopolskie	13,42	-	0,13	5,86	396,89	564
mazowieckie	22,05	-	0,33	7,84	410,95	1 028
opolskie	4,83	-	0,08	3,85	486,09	229
podkarpackie	11,92	-	0,10	2,62	560,05	589
podlaskie	5,16	-	0,07	3,72	435,18	333
pomorskie	8,42	-	0,13	5,28	363,49	577
śląskie	22,21	-	0,60	3,26	487,13	729
świętokrzyskie	6,57	-	0,17	9,13	524,54	530
warmińsko-mazurskie	5,82	-	0,06	6,89	405,05	433
wielkopolskie	17,40	-	0,45	5,13	499,88	633
zachodniopomorskie	6,05	-	0,06	5,78	354,36	432
Polska	181,71	-	2,87	4,91	472,80	8 929

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

cja z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,54 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,43 tys. hospitalizacji dla 1,4 tys. pacjentów. Tym samym 27,75% 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 [%]
10.0004	1,40	1,43	-	0,00	27,7	27,7
10.0012	0,96	0,98	-	0,01	19,0	46,7
10.0001	0,87	0,95	-	0,00	18,4	65,1
10.0003	0,54	0,56	-	0,00	10,9	76,0
10.0005	0,52	0,54	-	0,01	10,5	86,5
10.0013	0,10	0,10	-	-	2,0	88,5
10.0009	0,09	0,10	-	0,00	1,9	90,4
10.0008	0,09	0,09	-	0,02	1,8	92,1
10.0016	0,08	0,09	-	0,00	1,7	93,8
10.0015	0,06	0,06	-	0,00	1,2	95,0
10.0017	0,06	0,06	-	0,00	1,1	96,2
10.0018	0,05	0,06	-	0,01	1,1	97,2
10.0011	0,03	0,04	-	0,00	0,7	97,9
10.0010	0,03	0,03	-	-	0,6	98,5

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

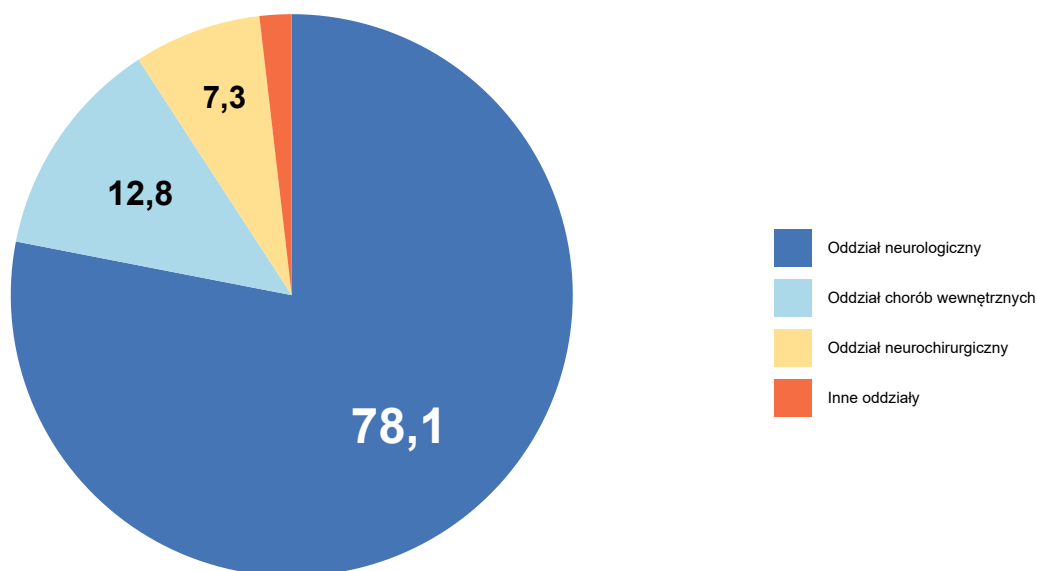
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0007	0,02	0,03	-	-	0,5	99,1
10.0014	0,02	0,02	-	-	0,3	99,4
10.0028	0,01	0,01	-	0,00	0,3	99,7
10.0002	0,01	0,01	-	-	0,3	99,9
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	4,66	5,16	-	0,07	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Neurologiczny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja - A48, A51. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

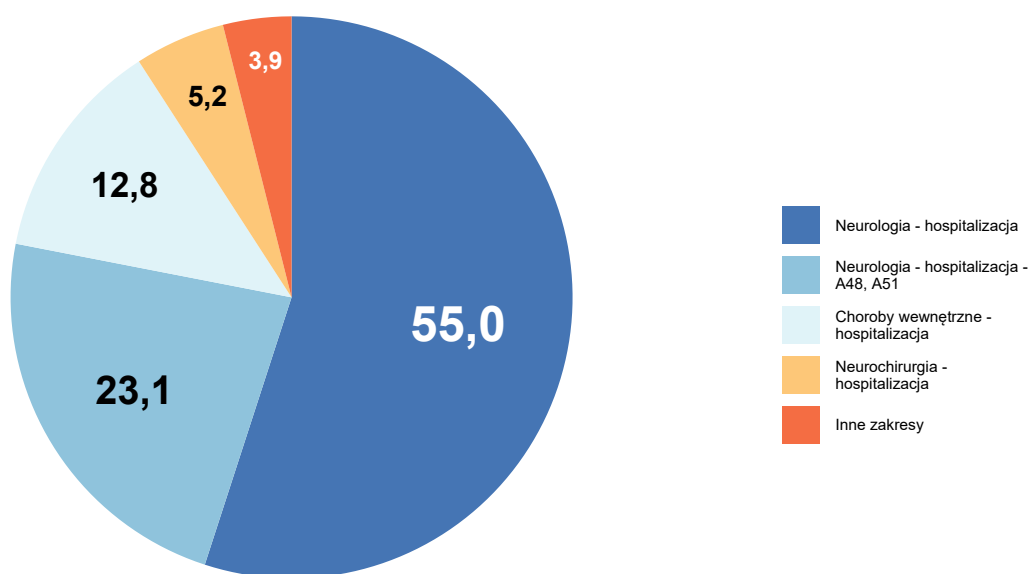
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [tys.]	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	-	0,7	-	0,7
Oddział neurologiczny	-	1,2	-	2,8	-	-	4,0
Oddział neurochirurgiczny	0,1	-	0,3	-	-	0,0	0,4
Inne oddziały	-	-	-	-	0,0	-	0,0
Woj.	0,1	1,2	0,3	2,8	0,7	0,1	5,2

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
Pozostałe naczyniopochodne	G08, I66, I67, I68, I69, Q28.2, Q28.8
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	G10, G11, G13, G20, G21, G22, G23, G24, G25, G26

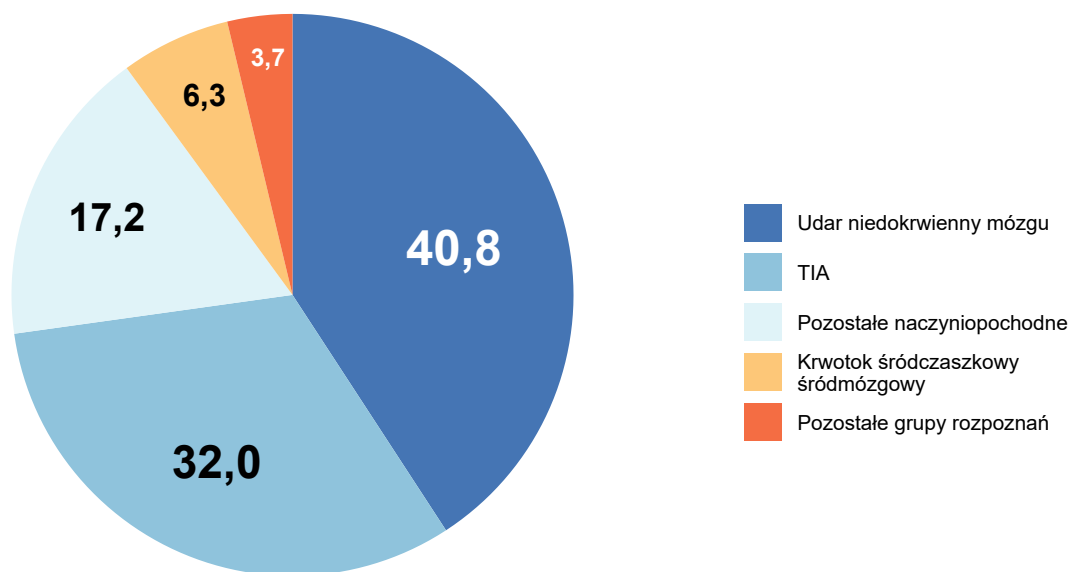
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroba Alzheimera i inne otępienia	G30, G31, G32
TIA	G45, G46
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	I60
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	I61, I62
Udar niedokrwienny mózgu	I63, I64

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Udar niedokrwienny mózgu. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 41% 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 jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Udar niedokrwienny mózgu	2,02	2,11	0,03	-	40,80	40,80
TIA	1,61	1,65	0,00	-	31,99	72,79
Pozostałe naczyniopochodne	0,79	0,89	0,00	-	17,16	89,95
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	0,31	0,33	0,02	-	6,31	96,26

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Krwotok śródczaszkowy pod pajęczynówkowy	0,07	0,08	0,01	-	1,65	97,91
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	0,08	0,08	-	-	1,57	99,48
Choroba Alzheimera i inne otępienia	0,03	0,03	0,00	-	0,52	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	neurologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	pediatryczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	0,02	0,00	-	-	-	0,00
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	0,05	0,01	0,01	-	0,00	0,00
Krwotok śródczaszkowy pod pajęczynówkowy	0,02	0,01	0,06	0,00	-	0,00
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	0,24	0,02	0,04	0,02	-	0,00
Pozostałe naczyniopochodne	0,31	0,27	0,27	-	0,03	0,01
TIA	1,46	0,18	0,00	-	-	0,00
Udar niedokrwieny mózgu	1,93	0,16	0,00	0,01	-	0,00
Ogółem	4,03	0,66	0,38	0,03	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	0,02	-	0,01	-	-	0,00
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	0,05	-	0,01	0,00	-	0,01
Krwotok śródczaszkowy pod pajęczynówkowy	0,01	0,01	0,01	0,02	0,04	0,00

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

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

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

Podgrupa	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [tys.]	pozostale [tys.]
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	0,12	0,12	0,02	0,04	0,00	0,02
Pozostałe naczyniopochodne	0,31	-	0,27	0,20	0,06	0,04
TIA	1,46	-	0,18	0,00	-	0,00
Udar niedokrwienny mózgu	0,87	1,06	0,16	0,00	0,00	0,01
Ogółem	2,84	1,19	0,66	0,27	0,11	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Udar niedokrwienny mózgu [%]	TIA [%]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy [%]	Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy [%]	pozostale
10.0001	35,6	16,2	30,4	7,7	6,5	0,04
10.0002	-	30,8	15,4	15,4	-	0,38
10.0003	50,0	33,8	6,8	7,5	0,4	0,02
10.0004	44,0	36,9	10,6	6,1	0,6	0,02
10.0005	63,3	19,4	6,5	9,8	0,6	0,00
10.0007	18,5	14,8	55,6	7,4	3,7	-
10.0008	16,3	30,4	43,5	8,7	1,1	-
10.0009	43,8	30,2	21,9	2,1	2,1	-
10.0010	21,2	-	78,8	-	-	-
10.0011	14,3	-	80,0	2,9	2,9	-
10.0012	35,7	49,4	9,4	4,5	-	0,01
10.0013	20,2	26,0	47,1	1,0	-	0,06
10.0014	18,8	6,2	37,5	-	6,2	0,31
10.0015	32,8	6,6	54,1	3,3	3,3	-
10.0016	10,2	50,0	28,4	2,3	-	0,09
10.0017	23,7	54,2	11,9	6,8	1,7	0,02
10.0018	34,5	20,0	38,2	3,6	1,8	0,02
10.0019	-	33,3	33,3	-	-	0,33
10.0021	-	-	-	-	-	1,00
10.0024	-	-	100,0	-	-	-
10.0028	28,6	35,7	35,7	-	-	-
Woj.	40,8	32,0	17,2	6,3	1,6	0,02

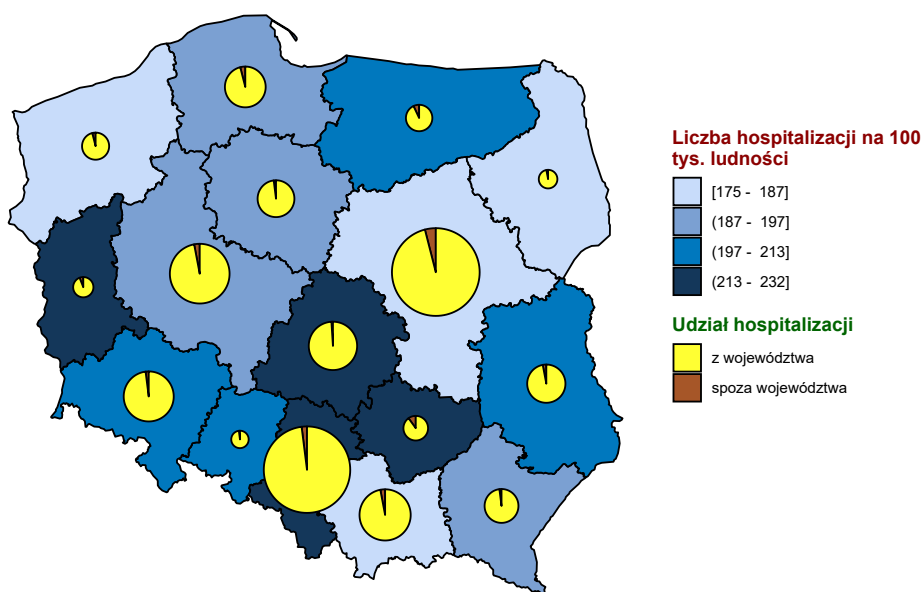
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroby naczyniowe mózgu

2.1.1.1 Udar niedokrwienny mózgu

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 2,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Udar niedokrwienny mózgu (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 40,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego).

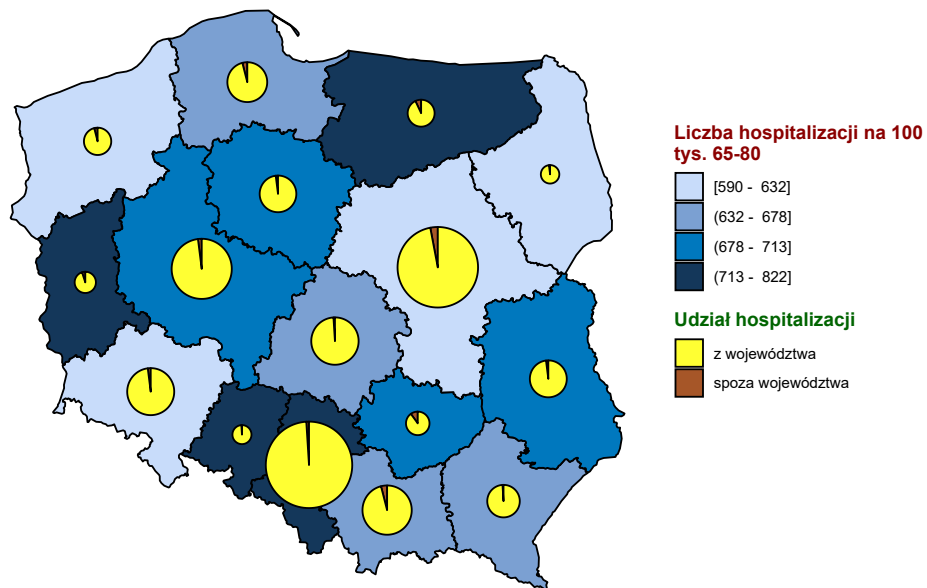
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

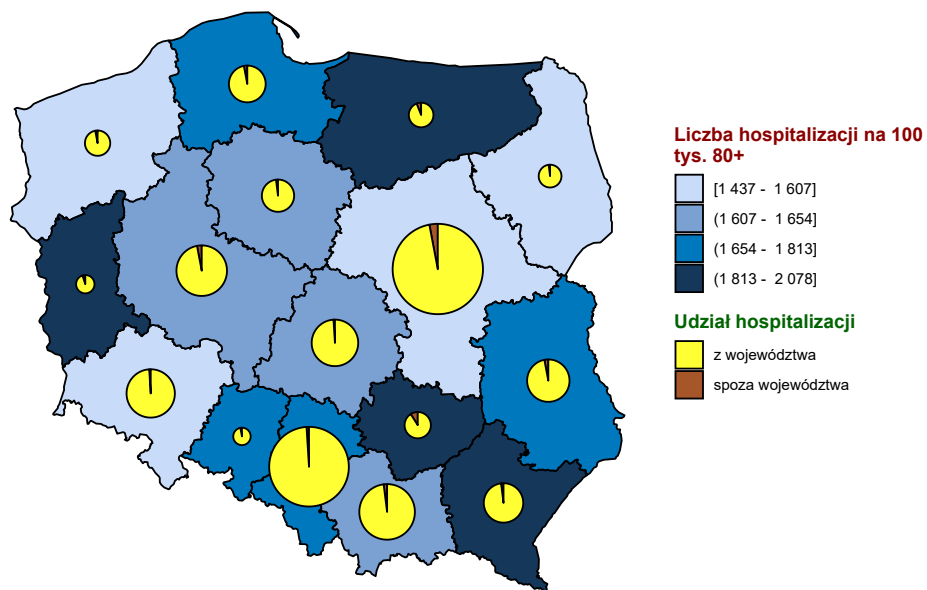
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I63, I64.

Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



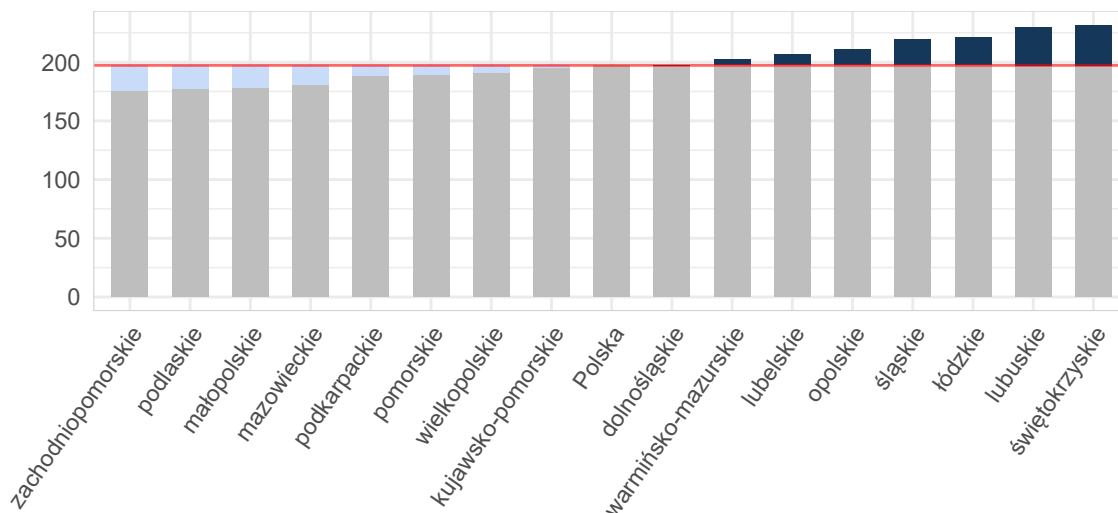
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



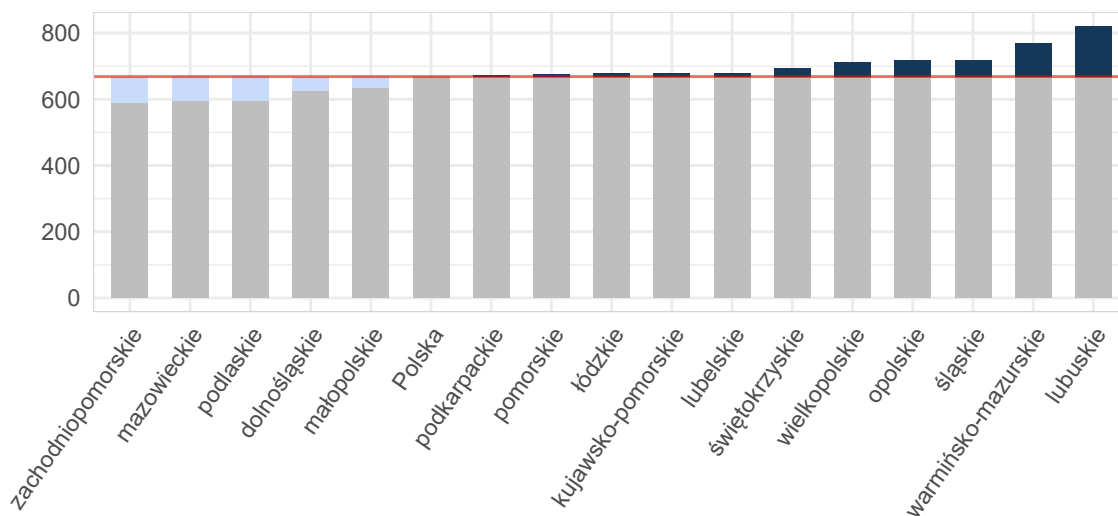
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



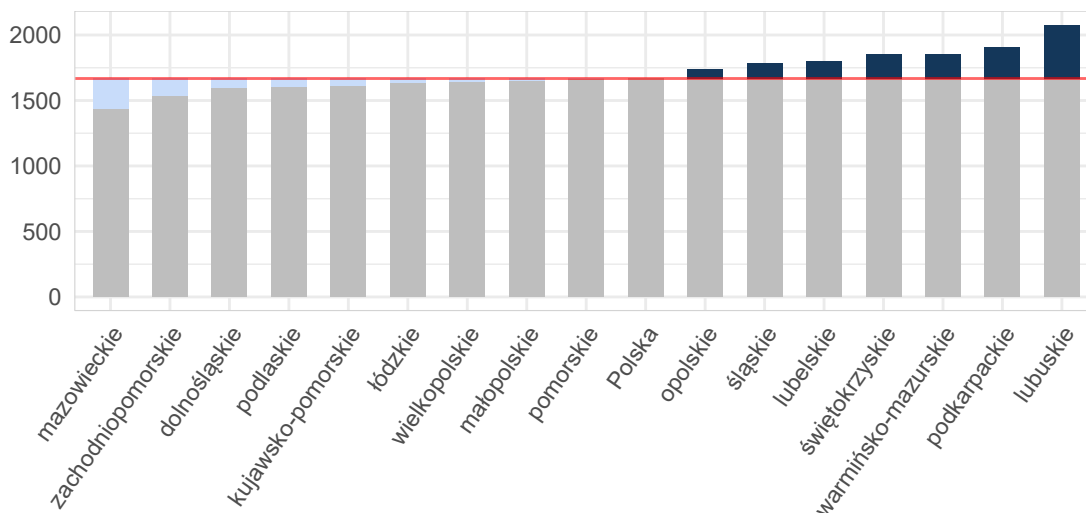
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,74	-	0,04	2,27	197,64	227
kujawsko-pomorskie	4,07	-	0,02	2,28	195,50	109
lubelskie	4,40	-	0,03	3,38	206,39	125
lubuskie	2,34	-	0,01	6,58	229,91	120
łódzkie	5,49	-	0,04	1,88	220,98	305
małopolskie	6,02	-	0,04	3,90	177,96	130
mazowieckie	9,70	-	0,06	4,11	180,85	391
opolskie	2,09	-	0,02	2,82	210,67	62
podkarpackie	4,01	-	0,03	2,52	188,61	130
podlaskie	2,11	-	0,03	3,04	177,56	150
pomorskie	4,39	-	0,02	4,47	189,54	149
śląskie	9,99	-	0,07	2,05	219,14	257
świętokrzyskie	2,90	-	0,03	9,95	231,78	124
warmińsko-mazurskie	2,91	-	0,02	6,99	202,32	114
wielkopolskie	6,65	-	0,05	3,28	190,89	143
zachodniopomorskie	2,99	-	0,02	4,21	175,27	188
Polska	75,81	-	0,52	3,59	197,26	2 724

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych 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

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,63 tys. hospitalizacji dla 0,63 tys. pacjentów. Tym samym 29,95% 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 jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,63	0,63	0,00	-	29,9	29,9
10.0012	0,35	0,35	0,00	-	16,6	46,6
10.0005	0,34	0,34	0,00	-	16,2	62,8
10.0001	0,34	0,34	0,00	-	16,1	78,9
10.0003	0,27	0,28	-	-	13,3	92,2
10.0009	0,04	0,04	-	-	2,0	94,2
10.0013	0,02	0,02	-	-	1,0	95,2
10.0015	0,02	0,02	0,00	-	0,9	96,2
10.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,9	97,1
10.0008	0,02	0,02	0,01	-	0,7	97,8
10.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,4
10.0016	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,9
10.0010	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
10.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,02	2,11	0,03	-	100,0	100,0

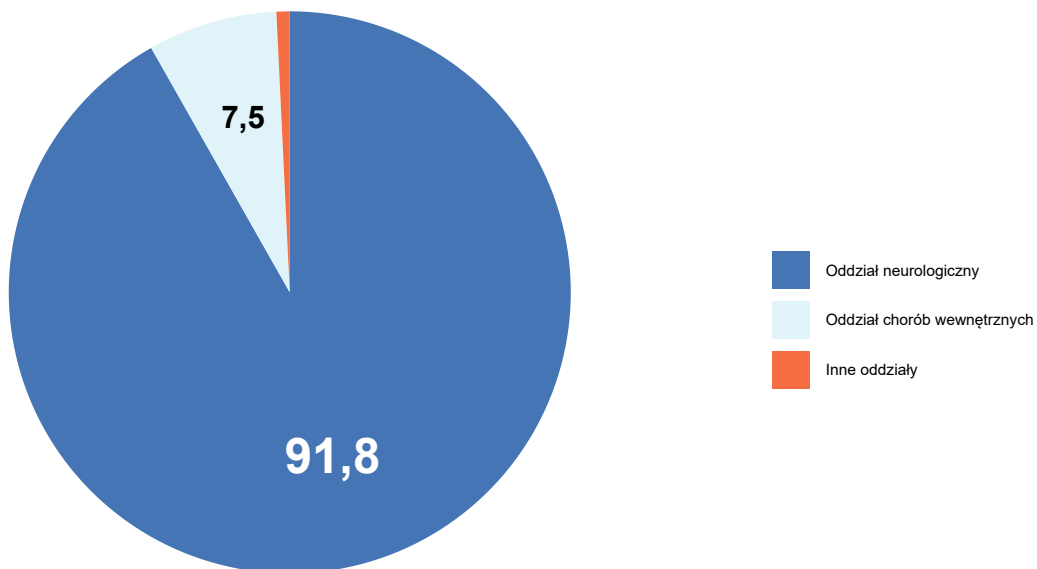
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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))

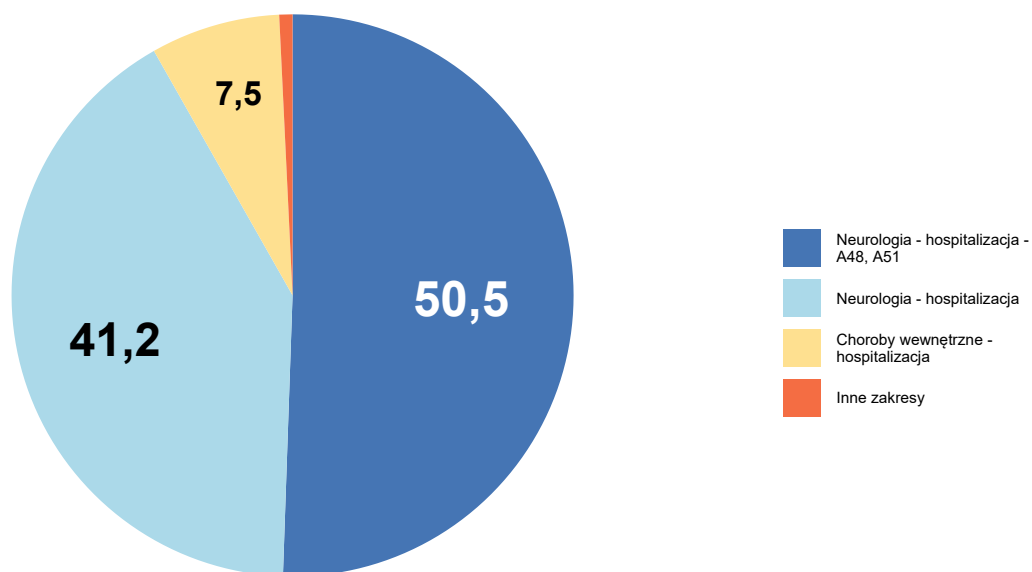
charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,8%.

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: 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 anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,00	-	-	-	0,63	0,63
10.0012	-	-	-	-	0,35	0,35
10.0005	0,00	0,00	-	-	0,34	0,34
10.0001	-	-	-	0,00	0,34	0,34
10.0003	0,00	-	-	-	0,28	0,28
10.0009	-	0,04	-	-	-	0,04
10.0013	0,00	0,02	-	-	-	0,02
10.0015	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0018	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0008	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0017	0,00	0,01	-	-	-	0,01
10.0016	0,00	0,01	-	-	-	0,01
10.0010	0,00	0,00	-	-	-	0,01
10.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0014	0,00	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,01	0,16	0,00	0,00	1,93	2,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,30	0,33	-	-	0,00	-	0,63
10.0012	-	0,35	-	-	-	-	0,35
10.0005	0,25	0,09	0,00	-	0,00	-	0,34
10.0001	0,29	0,04	-	-	-	0,00	0,34
10.0003	0,23	0,05	-	-	0,00	-	0,28
10.0009	-	-	0,04	-	-	-	0,04
10.0013	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
10.0015	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0018	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0008	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0017	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0016	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0014	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
Woj.	1,06	0,87	0,16	0,01	0,00	0,01	2,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.16: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą tromboliza ¹
10.0004	0,63	3,80
10.0012	0,35	-
10.0001	0,34	13,27
10.0005	0,34	11,70
10.0003	0,28	3,56
10.0009	0,04	-

Tabela 2.1.16: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą tromboliza ¹
10.0008	0,02	-
10.0013	0,02	-
10.0015	0,02	-
10.0018	0,02	-
10.0010	0,01	-
10.0016	0,01	-
10.0017	0,01	-
10.0007	-	-
10.0011	-	-
10.0014	-	-
10.0028	-	-
Województwo	2,11	5,65
Polska	75,81	11,55

¹ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.491, 99.10, 99.101, 99.102, 99.103, 99.104
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

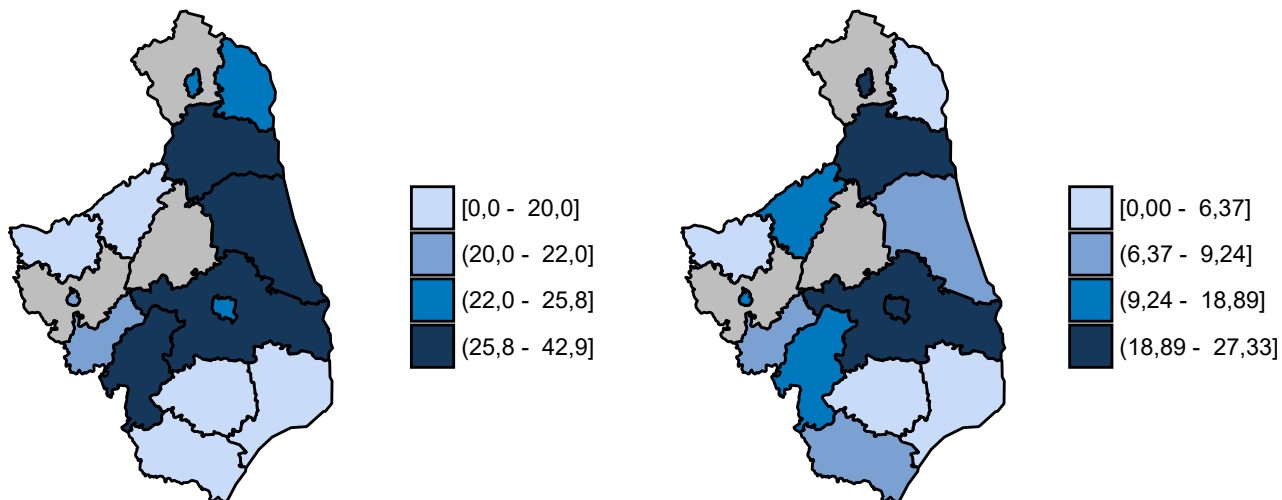
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pęcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.17.

Tabela 2.1.17: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,7	16,9	30,0	21,6	17,2	30,4	21,8
kujawsko-pomorskie	4,1	16,2	29,1	20,7	17,1	30,3	21,7
lubelskie	4,4	21,5	33,5	25,5	19,9	31,2	23,6
lubuskie	2,3	18,5	29,9	22,2	19,0	30,7	22,8
łódzkie	5,5	20,3	33,7	25,3	20,6	34,2	25,7
małopolskie	6,0	17,8	32,2	23,2	16,8	30,8	22,0
mazowieckie	9,7	19,8	32,3	24,3	19,5	31,9	24,0
opolskie	2,1	18,6	31,9	24,9	17,9	30,6	24,0
podkarpackie	4,0	17,5	31,3	22,3	16,1	28,7	20,3
podlaskie	2,1	24,0	38,4	30,0	21,1	34,2	26,4
pomorskie	4,4	15,7	27,1	19,5	16,5	28,3	20,5
śląskie	10,0	20,0	33,4	24,9	20,6	34,0	25,5
świętokrzyskie	2,9	21,4	33,8	25,8	20,5	32,4	24,6
warmińsko-mazurskie	2,9	17,0	30,0	22,1	17,0	30,0	22,1
wielkopolskie	6,6	16,5	27,7	20,4	17,5	29,4	21,7
zachodniopomorskie	3,0	17,5	30,9	21,9	17,8	31,3	22,2

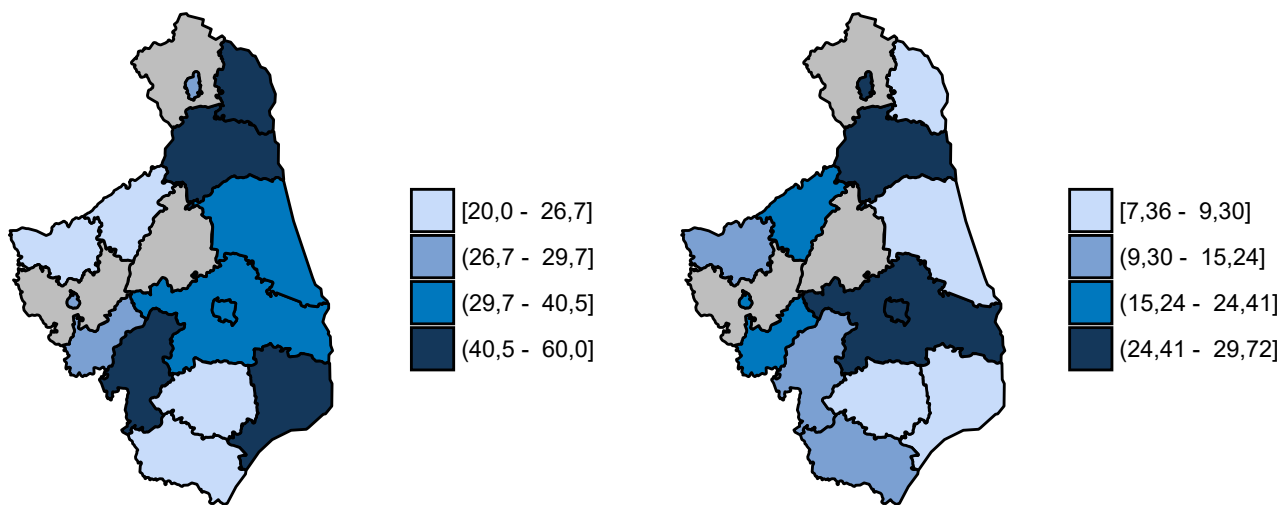
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

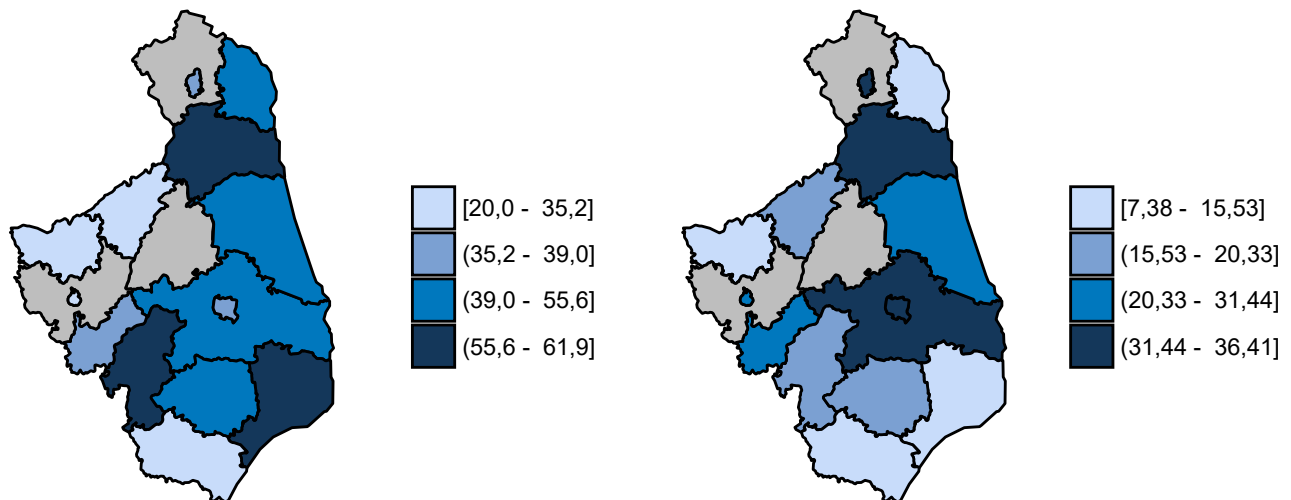


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 86.85%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 91.72%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 77.36%. 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 2.1.18. 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 2.1.18: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0015	8,3	91,7	-	100,0	90,9	0	83,3
10.0012	18,1	81,4	0,4	100,0	89,7	0	73,0
10.0004	98,4	1,6	-	100,0	33,3	1	0,5
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	93,9	-	6,1	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	92,0	8,0	-	100,0	50,0	0	4,0
10.0016	-	100,0	-	100,0	50,0	0	50,0
10.0001	96,5	1,3	2,2	100,0	33,3	27	0,4
10.0017	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	9,1
10.0010	71,4	-	28,6	-	-	-	-
10.0007	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	-	100,0	-	100,0	50,0	0	50,0
10.0014	33,3	66,7	-	100,0	50,0	14	33,3
10.0028	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
10.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	77,4	21,4	1,2	100,0	86,9	0	86,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.19 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹². 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 2.1.19: 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	0,34	-	0,59	100,00	99,41	86,05
10.0003	0,28	2,14	-	-	100,00	82,91
10.0004	0,63	0,16	-	-	100,00	47,62
10.0005	0,34	0,58	-	-	100,00	72,65
10.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,02	100,00	-	-	-	-
10.0009	0,04	-	-	-	100,00	-
10.0010	0,01	57,14	-	-	100,00	-
10.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0012	0,35	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,02	4,76	-	-	100,00	-
10.0014	0,00	33,33	-	-	100,00	-
10.0015	0,02	5,00	-	-	100,00	-
10.0016	0,01	33,33	-	-	100,00	-
10.0017	0,01	7,14	-	-	100,00	-
10.0018	0,02	15,79	-	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,11	1,80	0,10	100,00	99,90	51,52

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 2.1.20: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	0,59	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,10	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.22.

Tabela 2.1.21: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A48 [%]	A49 [%]	A50 [%]	A51 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	72,9	4,4	9,1	12,7	-	0,9
10.0003	0,3	77,6	12,1	4,6	3,6	-	2,1
10.0004	0,6	44,1	42,3	10,0	3,5	-	0,2
10.0005	0,3	62,9	17,8	9,1	9,4	-	0,9
10.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-

¹²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.21: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A48 [%]	A49 [%]	A50 [%]	A51 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0008	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0009	0,0	-	71,4	28,6	-	-	-
10.0010	0,0	-	14,3	28,6	-	28,6	28,6
10.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0012	0,4	-	90,3	9,7	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	95,2	-	-	4,8
10.0014	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
10.0015	0,0	-	25,0	70,0	-	-	5,0
10.0016	0,0	-	-	66,7	-	22,2	11,1
10.0017	0,0	-	-	92,9	-	-	7,1
10.0018	0,0	-	36,8	47,4	-	15,8	-
10.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	2,1	45,5	34,9	12,5	5,1	1,0	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A48 kompleksowe leczenie udarów mózgu >7 dni w oddziale udarowym
A49 udar mózgu - leczenie >3 dni
A50 udar mózgu - leczenie
A51 udar mózgu - leczenie trombolityczne >7 dni w oddziale udarowym
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.23: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	0,29	22,42	67,85	9,4
10.0003	-	1,07	86,12	12,8
10.0004	19,02	9,19	51,19	20,6
10.0005	1,17	2,05	80,12	16,7
10.0007	20,00	60,00	-	20,0
10.0008	-	100,00	-	-
10.0009	7,14	2,38	76,19	14,3
10.0010	-	28,57	42,86	28,6
10.0011	40,00	60,00	-	-
10.0012	13,43	8,00	59,43	19,1
10.0013	4,76	14,29	61,90	19,0
10.0014	-	66,67	-	33,3
10.0015	10,00	50,00	35,00	5,0
10.0016	22,22	44,44	22,22	11,1
10.0017	14,29	28,57	57,14	-
10.0018	-	47,37	52,63	-
10.0028	-	75,00	-	25,0
Woj.	8,78	10,96	64,17	16,1

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

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Hospitalizacje poprzedzone hosp. z ważnym zabiegiem ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]	w innym szpitalu z przeprowadzonym ważnym zabiegiem ³ [%]
10.0004	0,6	1,0	-	2,9	3,5	16,7
10.0012	0,4	0,6	-	1,7	0,6	-
10.0005	0,3	0,6	2,5	2,9	5,0	10,0
10.0001	0,3	2,1	2,2	2,7	5,6	6,7
10.0003	0,3	-	-	2,1	6,0	-
10.0009	0,0	2,4	-	-	7,1	-
10.0013	0,0	-	-	-	4,8	-
10.0015	0,0	5,0	-	15,0	30,0	-
10.0018	0,0	-	-	5,3	5,3	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	7,1	-
10.0016	0,0	-	-	11,1	22,2	-
10.0010	0,0	-	-	-	14,3	-
10.0007	0,0	-	-	-	20,0	-
10.0011	0,0	-	-	20,0	20,0	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	33,3	33,3	-
woj.	2,1	0,9	1,7	2,7	4,5	9,2

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

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

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.491, 99.10, 99.101, 99.102, 99.103, 99.104

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: 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	12,4	16,6	10,0	6,4	0,3	2,9
10.0003	17,2	16,8	14,0	11,0	-	4,3
10.0004	18,2	16,5	12,0	16,7	0,2	3,5
10.0005	18,6	16,6	10,0	17,5	0,9	7,0
10.0007	8,4	17,5	8,0	6,6	-	20,0
10.0008	0,2	16,2	-	-	80,0	100,0
10.0009	11,0	16,5	10,0	5,5	-	7,1
10.0010	8,1	16,3	5,0	8,5	-	28,6
10.0011	6,0	17,4	1,0	9,1	40,0	60,0
10.0012	22,6	16,8	14,0	17,8	0,9	7,4
10.0013	21,8	16,8	22,0	14,8	-	14,3
10.0014	15,0	15,0	10,0	15,1	-	33,3
10.0015	5,7	17,6	3,0	6,2	10,0	50,0
10.0016	8,6	17,1	10,0	7,2	22,2	33,3
10.0017	16,2	16,7	14,0	15,1	7,1	21,4
10.0018	8,9	17,5	11,0	6,8	26,3	26,3
10.0028	3,8	16,2	3,0	2,4	-	50,0
Woj.	17,3	16,6	12,0	15,0	1,5	6,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.26 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.26: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	74,3	57,8	0,3	0,6	2,9	10,6	85,5
10.0003	74,8	51,2	-	0,4	1,8	8,9	89,0
10.0004	76,4	54,2	-	0,5	1,6	5,7	92,2
10.0005	75,5	52,3	-	0,3	1,8	9,4	88,6
10.0007	76,6	60,0	-	-	-	-	100,0
10.0008	71,3	73,3	-	6,7	-	-	93,3
10.0009	77,8	38,1	-	-	-	4,8	95,2
10.0010	76,1	42,9	-	-	-	14,3	85,7
10.0011	76,0	60,0	-	-	-	-	100,0
10.0012	76,1	55,1	-	0,6	1,7	8,0	89,7
10.0013	78,5	61,9	-	-	-	-	100,0
10.0014	86,3	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	73,2	65,0	-	-	-	-	100,0
10.0016	78,4	55,6	-	-	-	-	100,0
10.0017	74,1	35,7	-	-	-	14,3	85,7
10.0018	72,6	57,9	-	-	-	15,8	84,2
10.0028	72,8	75,0	-	-	-	25,0	75,0
Woj.	75,6	54,1	0,0	0,5	1,8	7,9	89,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹³. 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 2.1.27 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.27: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,34	8,55	20,06	34,51	32,15	4,72
10.0003	0,28	6,76	21,00	35,59	33,81	2,85
10.0004	0,63	4,12	17,59	38,51	33,76	6,02
10.0005	0,34	5,85	16,37	35,09	38,30	4,39
10.0007	0,00	-	-	60,00	40,00	-
10.0008	0,02	6,67	40,00	33,33	20,00	-
10.0009	0,04	-	16,67	42,86	38,10	2,38
10.0010	0,01	14,29	14,29	14,29	57,14	-

¹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.27: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0011	0,00	-	-	60,00	40,00	-
10.0012	0,35	8,00	16,29	31,14	39,71	4,86
10.0013	0,02	-	14,29	42,86	38,10	4,76
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,02	10,00	15,00	50,00	20,00	5,00
10.0016	0,01	-	11,11	55,56	22,22	11,11
10.0017	0,01	-	21,43	35,71	42,86	-
10.0018	0,02	15,79	15,79	36,84	26,32	5,26
10.0028	0,00	25,00	25,00	25,00	-	25,00
Woj.	2,11	6,17	17,99	35,88	35,22	4,75

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podprupy 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 2.1.28. 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 2.1.28: 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	3,5	41,9	54,6	32,6	22,0	40,4
10.0003	7,8	46,3	45,9	24,5	24,3	49,1
10.0004	1,3	44,2	54,5	26,9	22,1	39,5
10.0005	2,6	42,1	55,3	23,7	20,8	55,8
10.0007	-	-	100,0	10,1	12,9	60,0
10.0008	-	13,3	86,7	21,7	18,1	46,7
10.0009	7,1	2,4	90,5	18,3	13,6	69,0
10.0010	-	28,6	71,4	16,3	1,0	28,6
10.0011	-	-	100,0	6,1	0,0	40,0
10.0012	2,6	43,4	54,0	38,1	29,2	44,3
10.0013	-	4,8	95,2	15,7	19,1	61,9
10.0014	-	33,3	66,7	14,6	0,0	33,3
10.0015	-	5,0	95,0	14,6	14,5	85,0
10.0016	-	11,1	88,9	8,4	2,2	77,8
10.0017	7,1	-	92,9	8,3	2,1	78,6
10.0018	-	-	100,0	6,8	9,9	63,2
10.0028	-	-	100,0	9,5	10,3	75,0
Woj.	3,0	40,6	56,3	27,9	20,8	46,4

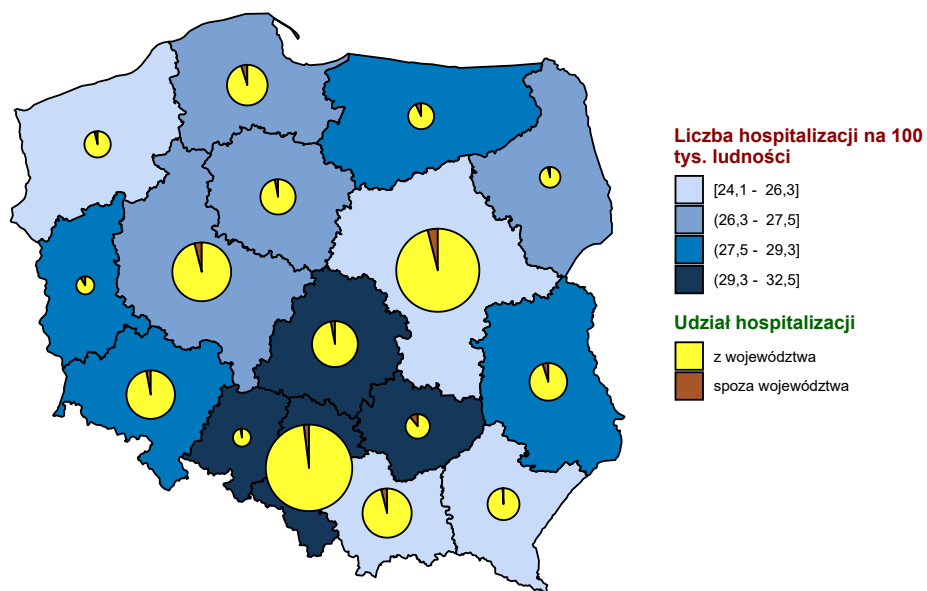
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy (I61,I62)

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy (dalej: podgrupa)¹⁴, co stanowiło 6,31% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego).

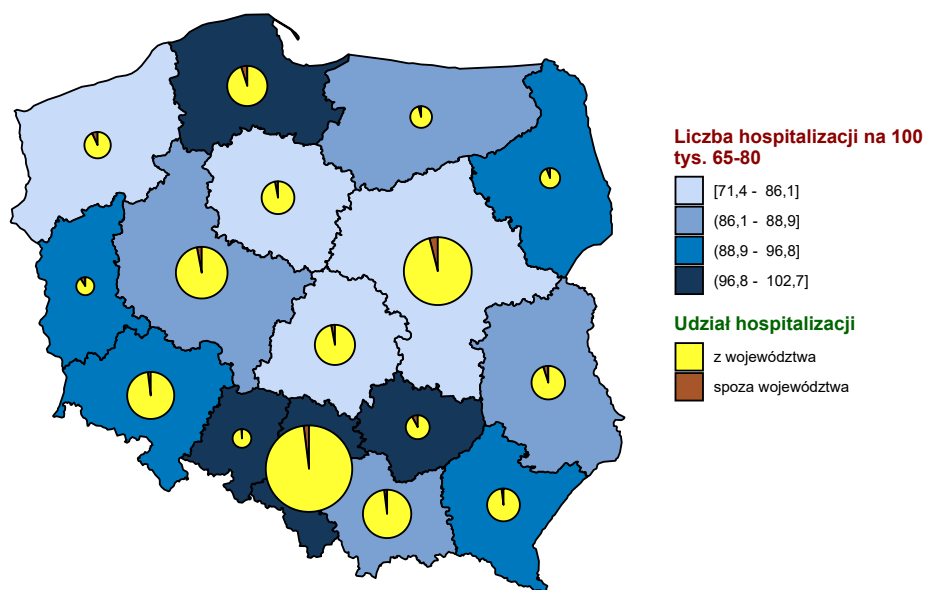
¹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I61, I62.

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



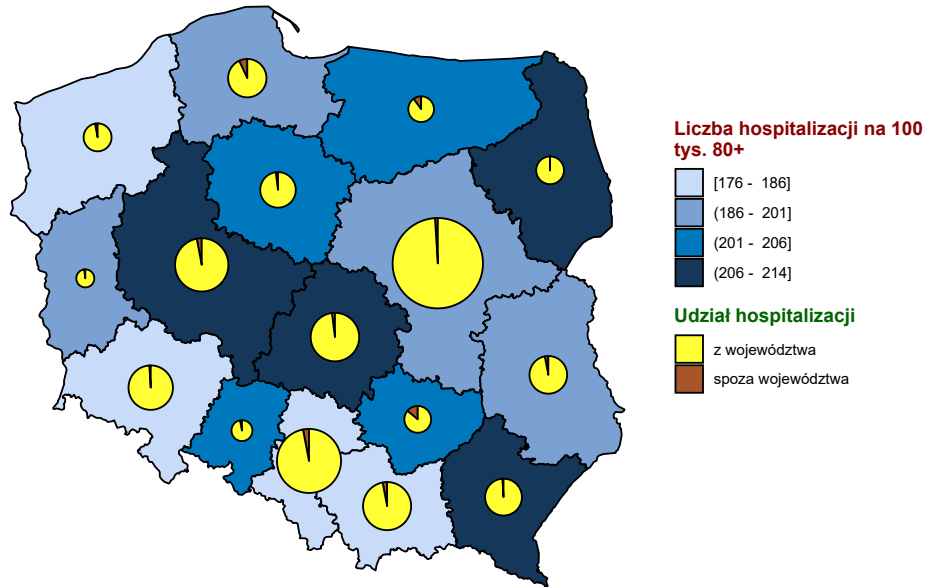
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



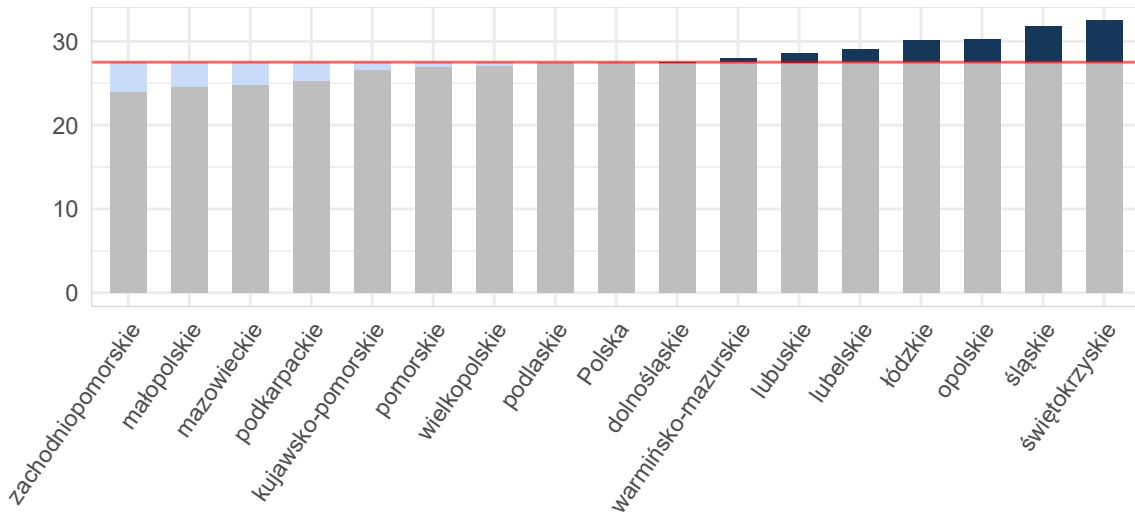
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



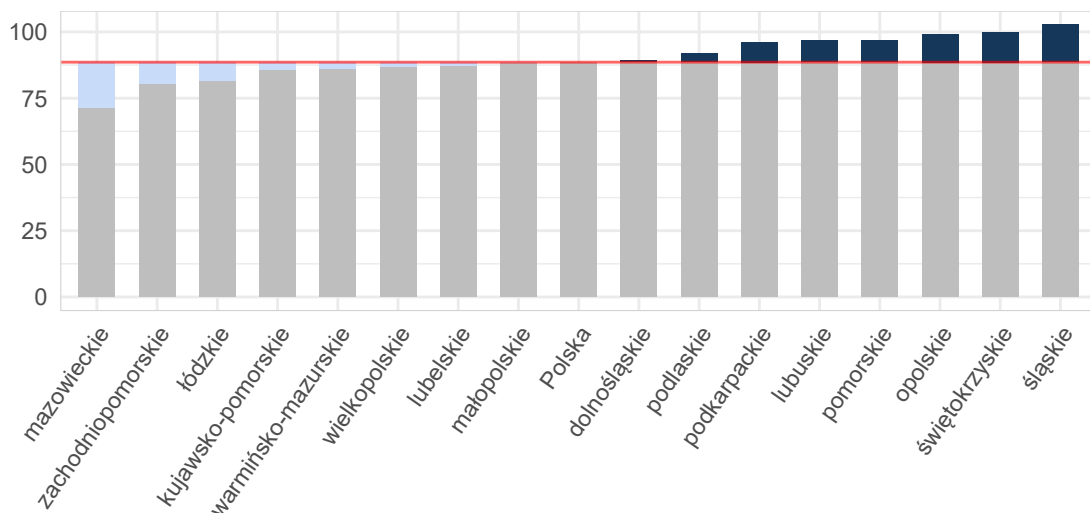
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



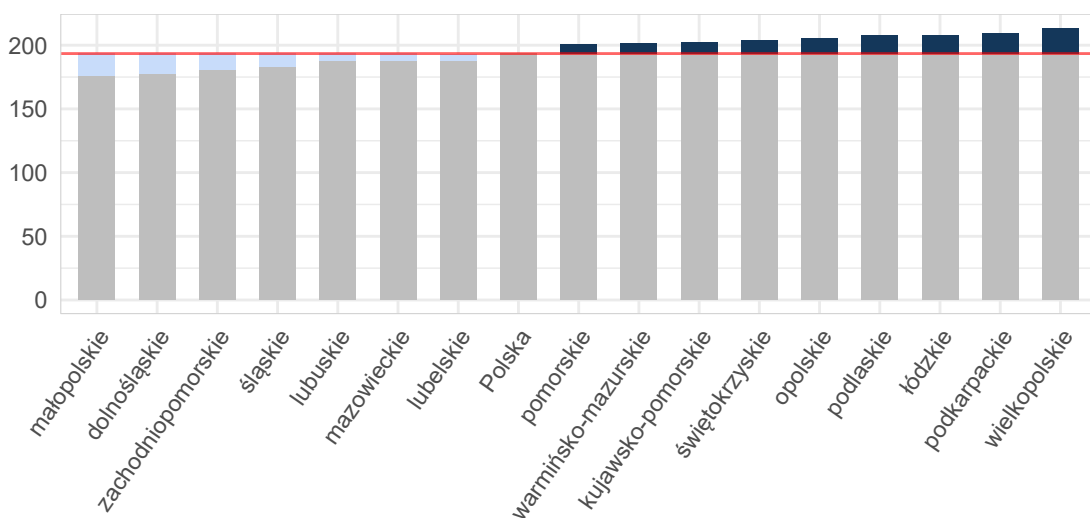
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



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 jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,80	-	0,05	3,38	27,55	49
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,03	3,60	26,68	18
lubelskie	0,62	-	0,04	5,17	29,02	18
lubuskie	0,29	-	0,02	8,93	28,60	21

Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,75	-	0,04	3,07	30,10	50
małopolskie	0,83	-	0,03	4,09	24,60	18
mazowieckie	1,33	-	0,08	4,65	24,82	75
opolskie	0,30	-	0,02	3,33	30,21	13
podkarpackie	0,54	-	0,03	1,30	25,33	31
podlaskie	0,33	-	0,02	4,29	27,47	17
pomorskie	0,62	-	0,03	5,92	26,99	29
śląskie	1,45	-	0,10	2,90	31,76	42
świętokrzyskie	0,41	-	0,03	11,06	32,48	19
warmińsko-mazurskie	0,40	-	0,02	7,46	27,99	24
wielkopolskie	0,94	-	0,06	4,88	27,09	23
zachodniopomorskie	0,41	-	0,02	4,87	24,06	28
Polska	10,58	-	0,62	4,49	27,53	475

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.30: 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
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczynie	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 26,99% 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

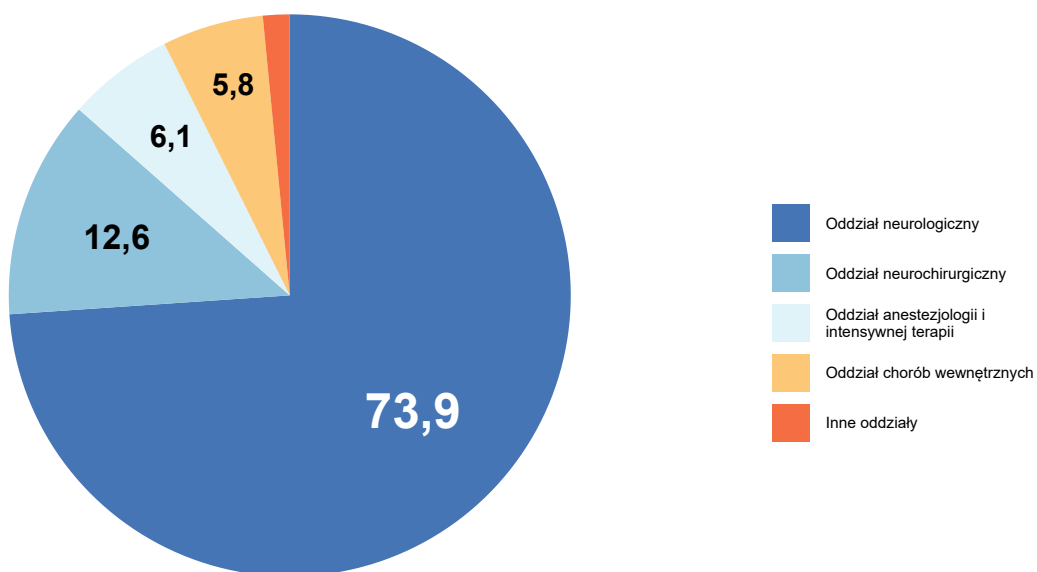
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,09	0,09	0,00	-	27,0	27,0
10.0001	0,07	0,07	-	-	22,4	49,4
10.0005	0,05	0,05	0,00	-	16,3	65,6
10.0012	0,04	0,04	0,00	-	13,5	79,1
10.0003	0,04	0,04	0,00	-	12,9	92,0
10.0008	0,01	0,01	0,01	-	2,5	94,5
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,2	95,7
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,6	96,3
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
10.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8
10.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,4
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,31	0,33	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja - A48, A51. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,9%.

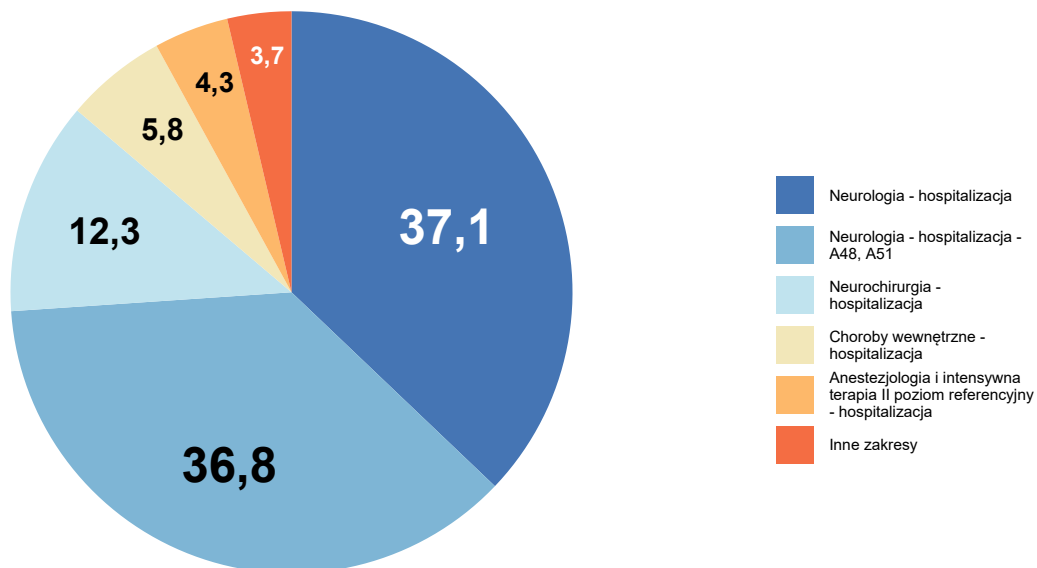
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.32 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 neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,09	-	-	-	0,00	-	0,09
10.0001	0,03	0,04	-	-	-	-	0,07
10.0005	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,05
10.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,04	-	0,01	-	0,00	-	0,04
10.0008	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0017	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,04	0,02	0,02	0,00	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,05	0,03	-	-	-	0,00	0,09
10.0001	0,00	0,03	0,04	-	-	0,00	0,07
10.0005	0,01	0,03	-	0,00	0,01	-	0,05
10.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,01	0,03	-	-	0,01	0,00	0,04
10.0008	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0016	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,12	0,12	0,04	0,02	0,01	0,01	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.34: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Neurochirurgia ¹
10.0001	0,07	39,73
10.0002	-	-
10.0003	0,04	-
10.0004	0,09	-
10.0005	0,05	-
10.0007	-	-
10.0008	0,01	-
10.0009	-	-
10.0011	-	-
10.0012	0,04	-
10.0013	-	-
10.0015	-	-
10.0016	-	-
10.0017	-	-
10.0018	-	-
Województwo	0,33	8,90
Polska	10,58	4,75

¹ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 01.02, 01.24, 01.245, 01.247, 01.248, 01.249, 01.412, 01.422, 02.939.532, 86.94, 86.96, 86.971

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

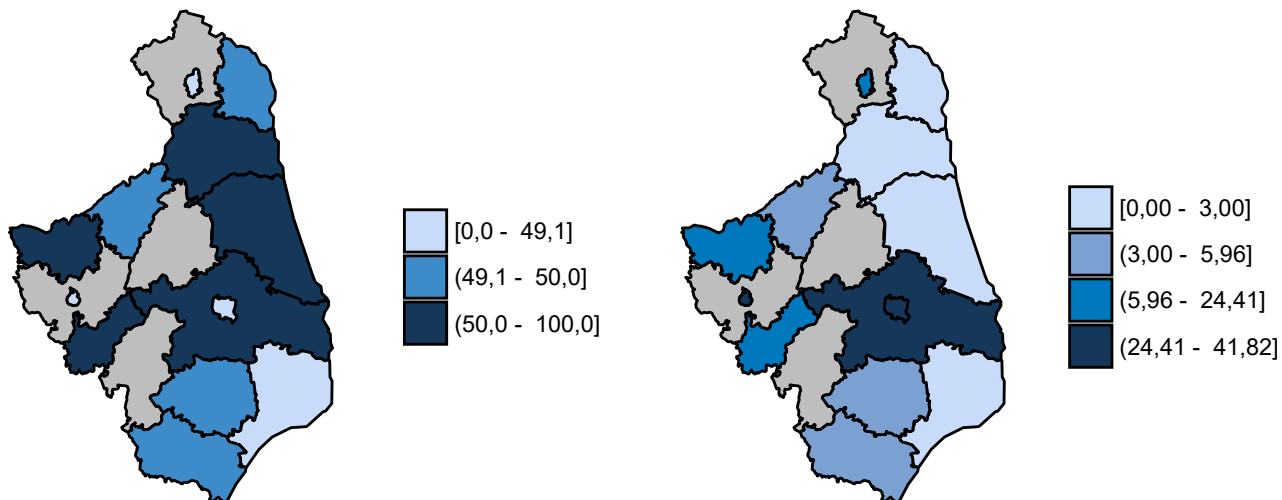
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pęcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.35.

Tabela 2.1.35: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	44,9	53,8	48,5	44,3	52,8	47,7
kujawsko-pomorskie	0,6	41,7	52,7	46,2	40,9	51,4	45,4
lubelskie	0,6	53,2	61,1	55,7	51,8	60,6	54,4
lubuskie	0,3	43,0	52,9	49,8	43,2	53,6	50,0
łódzkie	0,7	47,6	56,0	51,9	46,4	54,1	50,4
małopolskie	0,8	41,9	52,8	46,3	40,5	50,8	44,7
mazowieckie	1,3	46,9	55,9	50,5	44,6	53,2	47,6
opolskie	0,3	44,3	60,7	51,0	39,8	53,5	45,5
podkarpackie	0,5	43,2	55,8	48,6	39,4	50,7	44,1
podlaskie	0,3	48,2	60,7	53,4	45,0	55,7	49,6
pomorskie	0,6	42,6	51,8	47,0	41,6	50,4	45,4
śląskie	1,4	49,0	57,1	51,9	49,9	58,0	53,0
świętokrzyskie	0,4	50,4	59,2	55,3	47,5	55,6	52,4
warmińsko-mazurskie	0,4	39,8	50,2	45,0	38,5	48,9	43,9
wielkopolskie	0,9	43,1	50,8	46,2	43,0	50,7	46,0
zachodniopomorskie	0,4	39,9	49,1	43,6	38,0	45,8	41,0

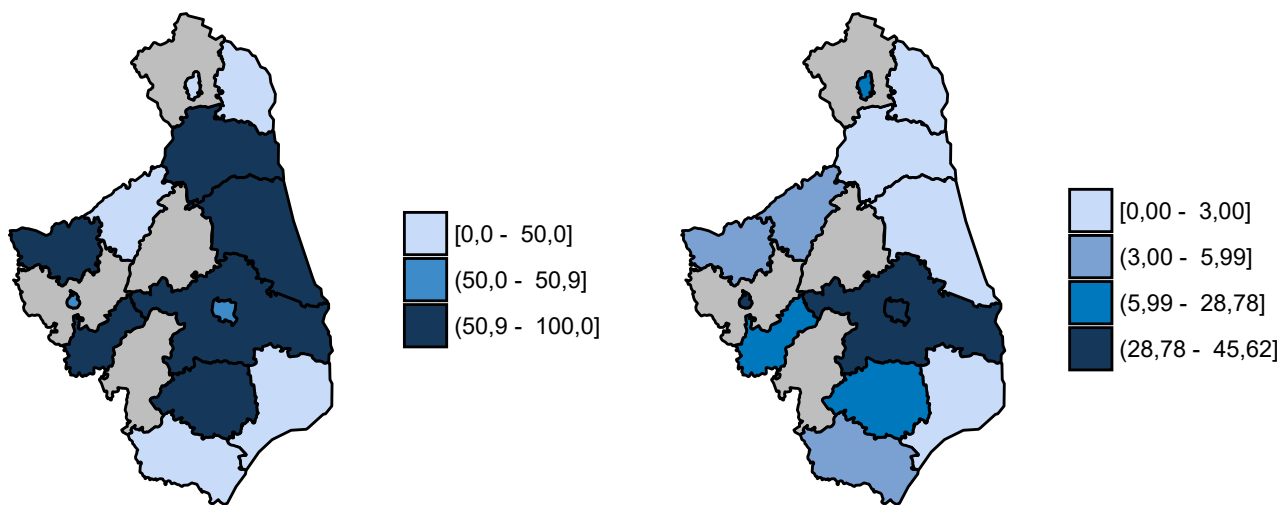
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.21: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



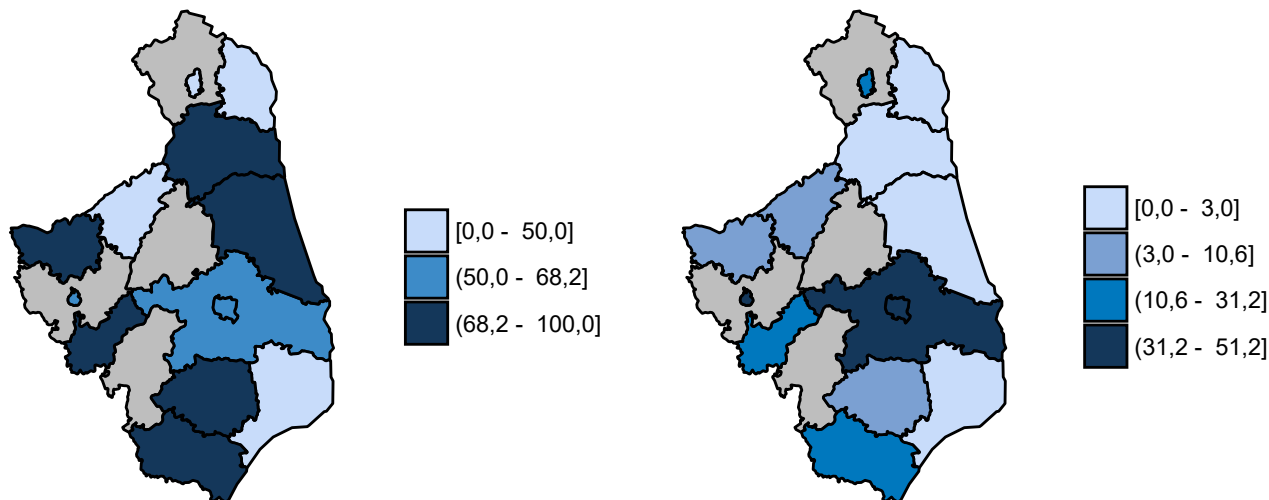
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 83.78%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 90.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 70.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (58.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.36. 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 2.1.36: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	95,2	4,8	-	100,0	-	14	-
10.0012	12,5	87,5	-	100,0	100,0	0	87,5
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	75,0	12,5	12,5	100,0	-	17	-
10.0001	73,8	8,2	18,0	100,0	40,0	2	3,3
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	66,7	33,3	-	100,0	-	4	-
Woj.	70,8	22,0	7,1	100,0	83,8	0	83,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁷.

¹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

¹⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,07	-	42,47	93,55	-	57,53	64,29	-
10.0002	0,00	-	50,00	-	100,00	50,00	-	100,00
10.0003	0,04	16,67	-	-	-	100,00	77,14	-
10.0004	0,09	-	2,27	-	-	97,73	39,53	-
10.0005	0,05	15,09	-	-	-	100,00	71,11	-
10.0007	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,01	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0012	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0013	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0015	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-
10.0017	0,00	75,00	-	-	-	100,00	-	-
10.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,33	8,90	11,45	87,88	100,00	88,55	45,80	100,00

Opracowanie DAI'S na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	42,47	9,68	83,87	6,45	-	-
10.0002	50,00	-	-	100,00	-	-
10.0004	2,27	-	-	100,00	-	-
Woj.	11,45	8,82	76,47	14,71	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	42,47	9,68	83,87	6,45	-	-
10.0004	2,27	-	-	100,00	-	-
Woj.	11,19	9,09	78,79	12,12	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	50,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	50,00	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.42.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A48 [%]	A50 [%]	A49 [%]	A12 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	37,0	20,5	-	35,6	-	6,8
10.0002	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
10.0003	0,0	64,3	16,7	2,4	-	14,3	2,4
10.0004	0,1	38,6	37,5	21,6	-	-	2,3
10.0005	0,1	60,4	18,9	5,7	-	15,1	-
10.0007	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0012	0,0	-	34,1	65,9	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0015	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
10.0016	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
10.0017	0,0	-	25,0	-	-	75,0	-
10.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A48 [%]	A50 [%]	A49 [%]	A12 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,3	36,8	27,0	16,9	8,0	6,1	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A48 kompleksowe leczenie udarów mózgu >7 dni w oddziale udarowym
A50 udar mózgu - leczenie
A49 udar mózgu - leczenie >3 dni
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	1,37	38,36	30,14	30,1
10.0002	-	50,00	50,00	-
10.0003	-	4,76	59,52	35,7
10.0004	9,09	14,77	26,14	50,0
10.0005	1,89	3,77	54,72	39,6
10.0007	-	50,00	50,00	-
10.0008	-	100,00	-	-
10.0009	-	-	100,00	-
10.0011	-	-	-	100,0
10.0012	6,82	18,18	36,36	38,6
10.0013	-	-	-	100,0
10.0015	-	-	50,00	50,0
10.0016	50,00	-	-	50,0
10.0017	-	25,00	-	75,0
10.0018	-	50,00	-	50,0
Woj.	4,29	19,94	36,81	39,0

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Hospitalizacje poprzedzone hosp. z ważnym zabiegiem ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]	w innym szpitalu z przeprowadzonym ważnym zabiegiem ³ [%]
10.0004	0,1	3,4	-	2,3	2,3	-
10.0001	0,1	1,4	-	1,4	4,1	3,4
10.0005	0,1	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	-	-	6,8	4,5	-
10.0003	0,0	-	-	2,4	-	-
10.0008	0,0	-	-	37,5	50,0	-

Tabela 2.1.44: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Hospitalizacje poprzedzone hosp. z ważnym zabiegiem ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]	w innym szpitalu z przeprowadzonym ważnym zabiegiem ³ [%]
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	50,0	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
woj.	0,3	1,2	-	3,1	3,7	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 grupy w innym szpitalu

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 01.02, 01.24, 01.245, 01.247, 01.248, 01.249, 01.412, 01.422, 02.931, 39.51, 39.532, 86.94, 86.96, 86.971

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: 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	15,4	17,3	12,0	11,6	-	24,7
10.0002	9,0	9,0	9,0	1,4	-	-
10.0003	18,2	17,9	20,5	14,0	2,4	23,8
10.0004	18,6	17,3	13,5	17,6	4,5	21,6
10.0005	24,4	17,8	16,0	27,8	7,5	22,6
10.0007	11,0	20,0	11,0	14,1	-	50,0
10.0008	-	13,8	-	-	100,0	100,0
10.0009	22,0	16,8	22,0	7,1	-	-
10.0011	10,0	11,9	10,0	-	-	-
10.0012	20,2	16,8	15,0	20,5	6,8	29,5
10.0013	8,0	17,0	8,0	-	-	-
10.0015	3,5	16,8	3,5	2,1	-	50,0
10.0016	9,5	12,1	9,5	12,0	-	50,0
10.0017	5,5	17,4	5,0	4,4	-	50,0
10.0018	1,0	17,2	1,0	0,7	50,0	100,0
Woj.	18,0	17,3	13,0	18,5	6,4	26,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.46 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.46: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	69,1	47,9	-	1,4	6,8	13,7	78,1
10.0002	1,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0003	67,3	42,9	-	2,4	9,5	14,3	73,8

Tabela 2.1.46: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0004	73,2	52,3	-	1,1	1,1	12,5	85,2
10.0005	70,1	50,9	-	3,8	7,5	15,1	73,6
10.0007	78,5	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0008	69,6	37,5	-	-	37,5	-	62,5
10.0009	80,5	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0011	89,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0012	77,7	50,0	-	-	-	6,8	93,2
10.0013	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	81,0	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0016	57,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0017	81,2	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0018	68,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	71,2	49,4	0,6	1,5	5,8	11,7	80,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. 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 2.1.47 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.47: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,07	6,85	34,25	34,25	21,92	2,74
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,04	11,90	23,81	40,48	21,43	2,38
10.0004	0,09	4,55	19,32	43,18	29,55	3,41
10.0005	0,05	11,32	22,64	30,19	33,96	1,89
10.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,01	12,50	12,50	12,50	62,50	-
10.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0012	0,04	-	11,36	50,00	38,64	-
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0017	0,00	-	-	25,00	75,00	-
Woj.	0,01	0,00	0,00	50,00	50,00	-

¹⁸ Danych o wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.47: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,33	7,06	22,09	38,65	30,06	2,15

^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 2.1.48. 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 2.1.48: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	5,5	47,9	46,6	40,3	33,8	49,3
10.0002	-	50,0	50,0	37,2	37,2	50,0
10.0003	14,3	47,6	38,1	23,1	25,0	42,9
10.0004	1,1	45,5	53,4	27,1	26,1	50,0
10.0005	1,9	47,2	50,9	23,7	20,8	43,4
10.0007	-	-	100,0	1,3	1,3	50,0
10.0008	-	-	100,0	6,1	2,6	37,5
10.0009	-	-	100,0	10,2	10,2	50,0
10.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0012	2,3	43,2	54,5	30,3	26,1	47,7
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	50,0	50,0	13,5	13,5	100,0
10.0016	-	50,0	50,0	12,1	12,1	-
10.0017	25,0	-	75,0	7,9	6,5	50,0
10.0018	-	-	100,0	6,1	6,1	50,0
Woj.	4,3	43,6	52,1	28,0	23,0	46,9

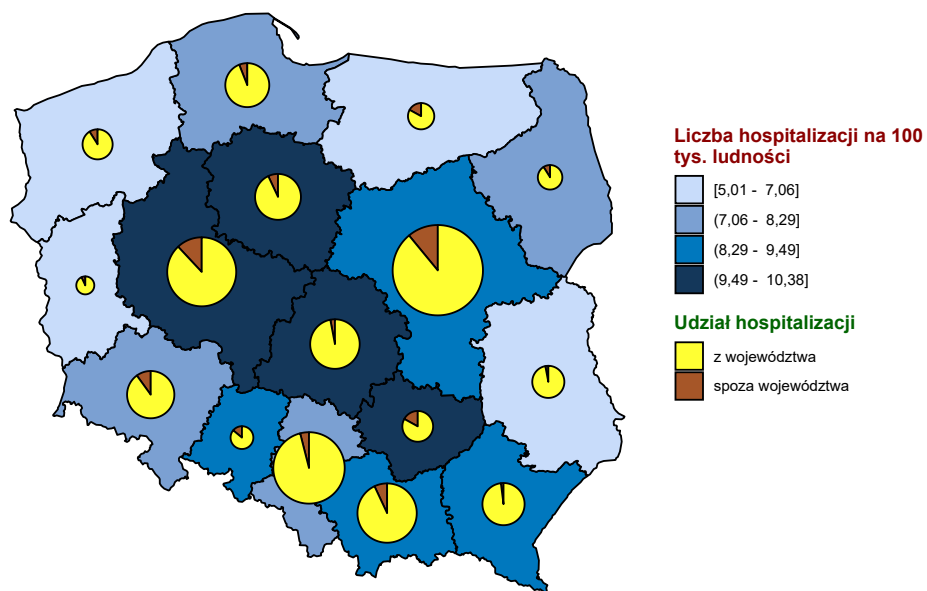
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.3 Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy (I60)

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy (dalej: podgrupa)¹⁹, co stanowiło 1,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego).

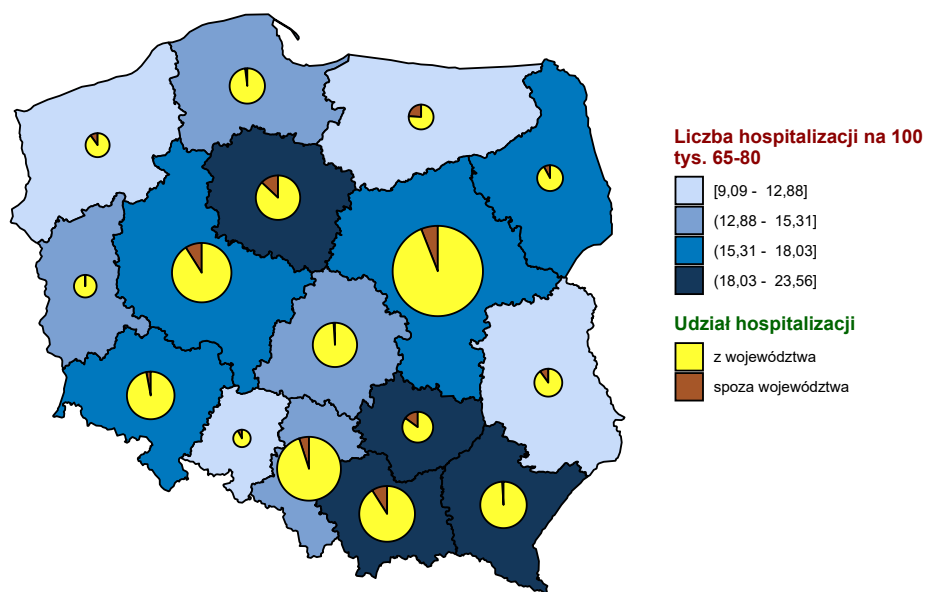
¹⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I60.

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



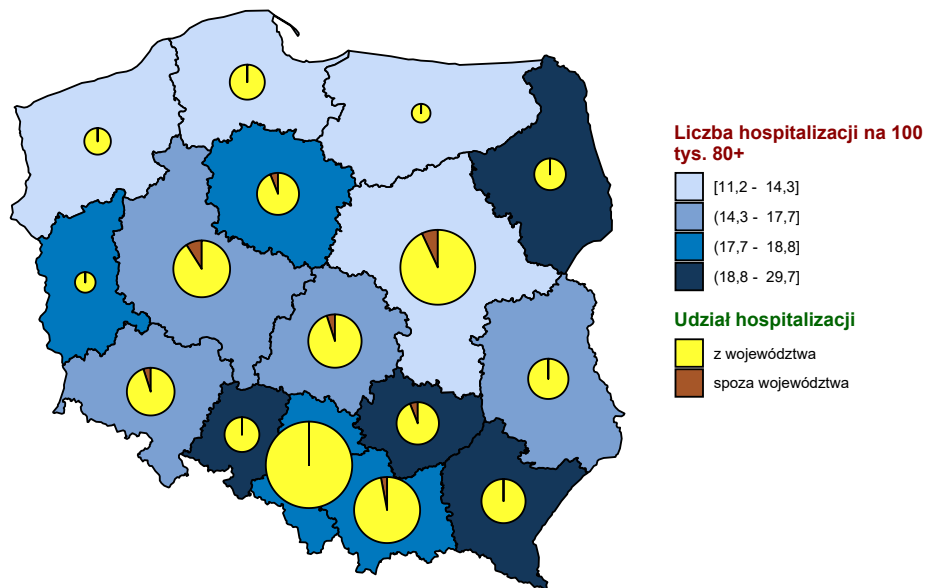
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



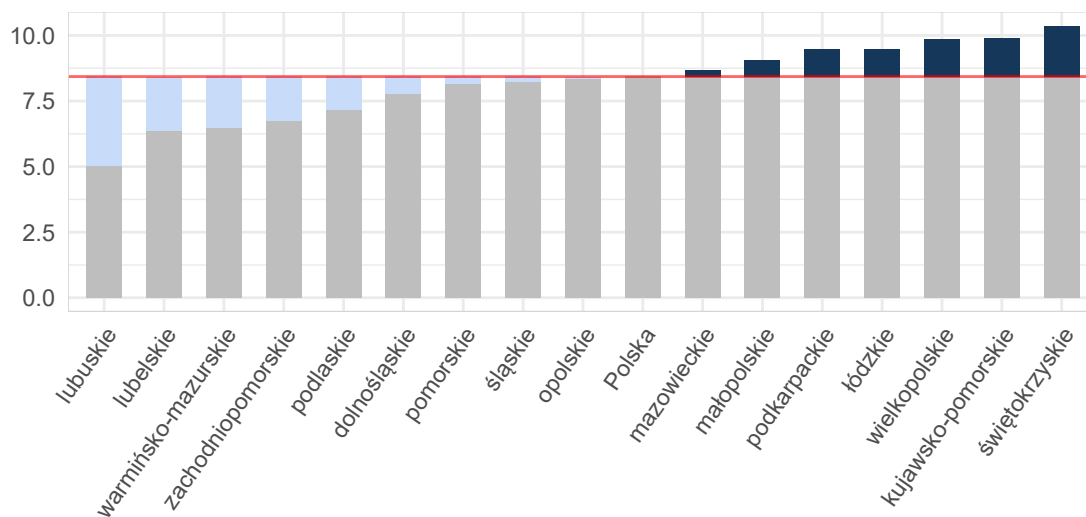
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



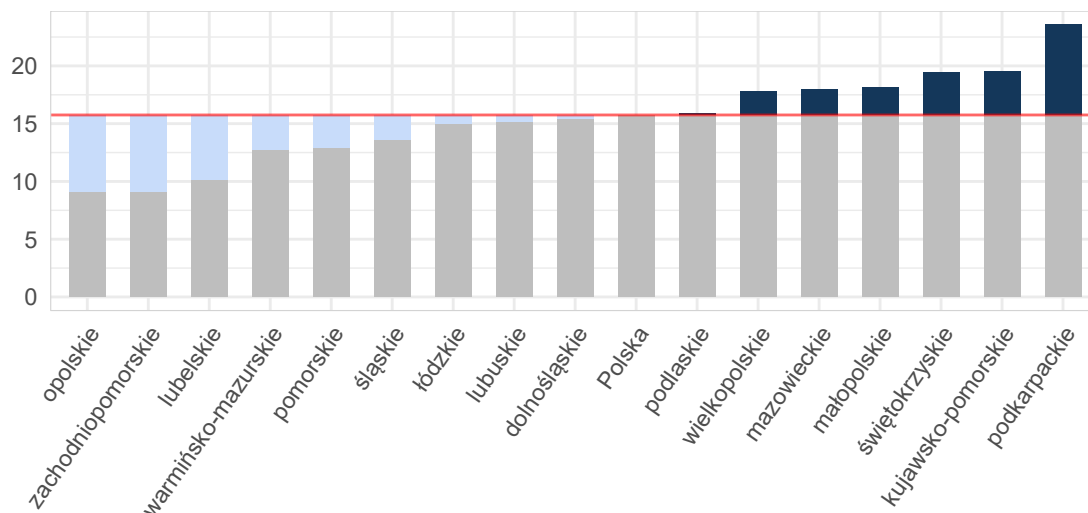
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



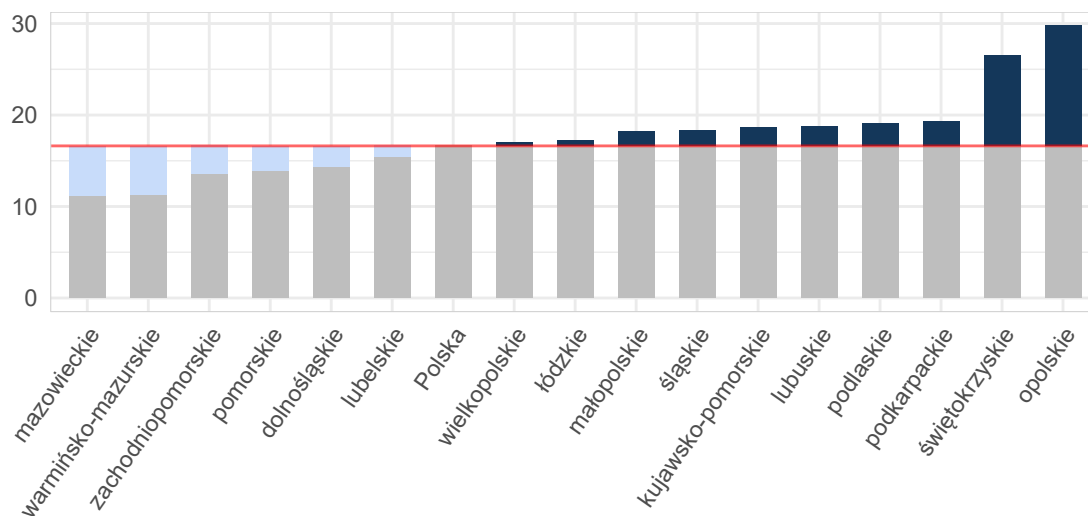
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.49: 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	0,23	-	0,02	10,18	7,78	21
kujawsko-pomorskie	0,21	-	0,01	7,28	9,89	7
lubelskie	0,14	-	0,02	3,68	6,37	20
lubuskie	0,05	-	0,01	7,84	5,01	47

Tabela 2.1.49: 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.
łódzkie	0,24	-	0,02	3,81	9,50	22
małopolskie	0,31	-	0,02	7,84	9,05	12
mazowieckie	0,46	-	0,04	11,61	8,67	30
opolskie	0,08	-	0,02	14,46	8,36	6
podkarpackie	0,20	-	0,02	2,48	9,49	15
podlaskie	0,08	-	0,01	9,41	7,16	5
pomorskie	0,19	-	0,01	6,88	8,16	24
śląskie	0,38	-	0,04	4,53	8,23	21
świętokrzyskie	0,13	-	0,01	17,69	10,38	17
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,01	17,20	6,47	9
wielkopolskie	0,34	-	0,03	12,83	9,85	19
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	9,57	6,73	8
Polska	3,24	-	0,28	8,73	8,43	283

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 72,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.51 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

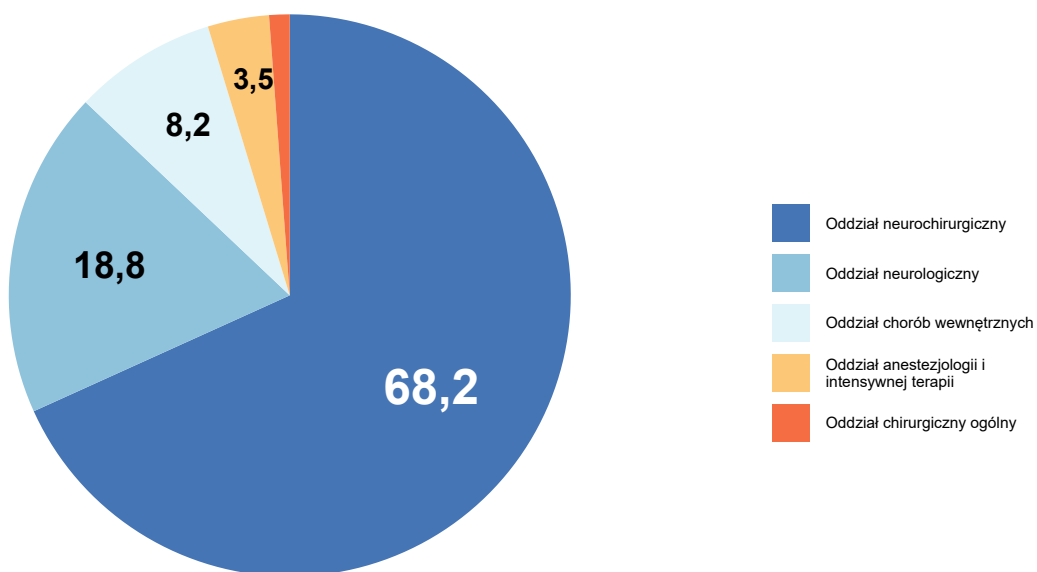
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,06	0,06	-	-	72,9	72,9
10.0004	0,01	0,01	-	-	9,4	82,4
10.0005	0,00	0,00	-	-	3,5	85,9
10.0003	0,00	0,00	0,00	-	2,4	88,2
10.0009	0,00	0,00	0,00	-	2,4	90,6
10.0015	0,00	0,00	0,00	-	2,4	92,9
10.0007	0,00	0,00	-	-	1,2	94,1
10.0008	0,00	0,00	0,00	-	1,2	95,3
10.0011	0,00	0,00	-	-	1,2	96,5
10.0014	0,00	0,00	-	-	1,2	97,6
10.0017	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,8
10.0018	0,00	0,00	0,00	-	1,2	100,0
Woj.	0,07	0,08	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,2%.

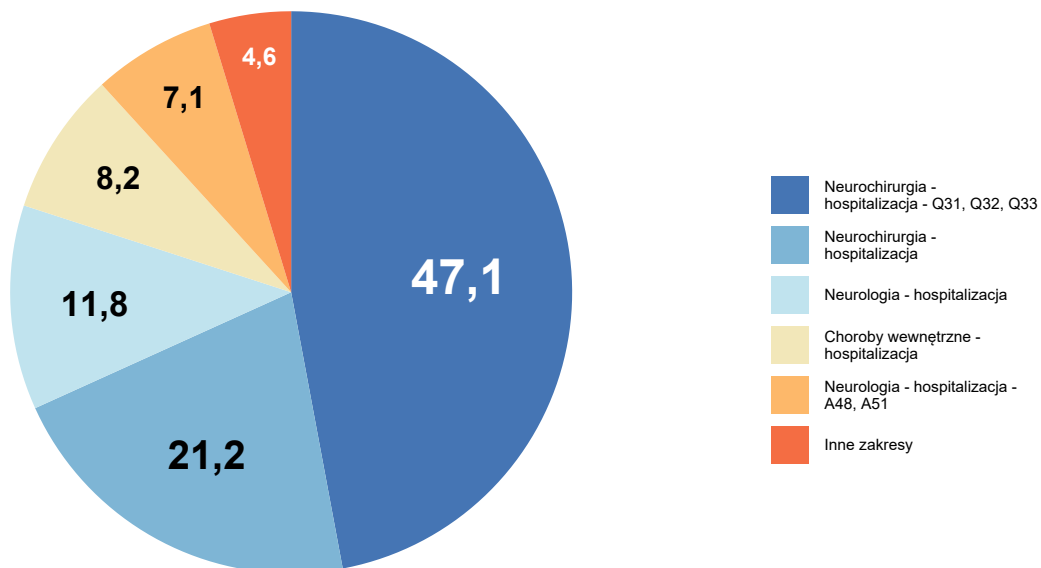
²⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.52 oraz Tabela 2.1.53. 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 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	-	-	0,06	0,00	0,06
10.0004	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0009	0,00	-	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0018	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,06	0,02	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja - A48, A51 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,04	0,02	0,00	-	0,00	-	0,06
10.0004	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
10.0005	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
10.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Embolizacją ¹	% hospitalizacji z procedurą Neurochirurgia ²
10.0001	0,06	64,52	11,29
10.0003	-	-	-
10.0004	0,01	-	-
10.0005	-	-	-
10.0007	-	-	-
10.0008	-	-	-
10.0009	-	-	-
10.0011	-	-	-
10.0014	-	-	-
10.0015	-	-	-
10.0017	-	-	-
10.0018	-	-	-
Województwo	0,08	47,06	8,24
Polska	3,24	26,91	16,29

1 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 39.526, 39.721, 39.723, 39.791

2 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 01.02, 01.24, 01.245, 01.247, 01.248, 01.249, 01.412, 01.422, 02.931, 39.532, 86.94, 86.96, 86.971

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

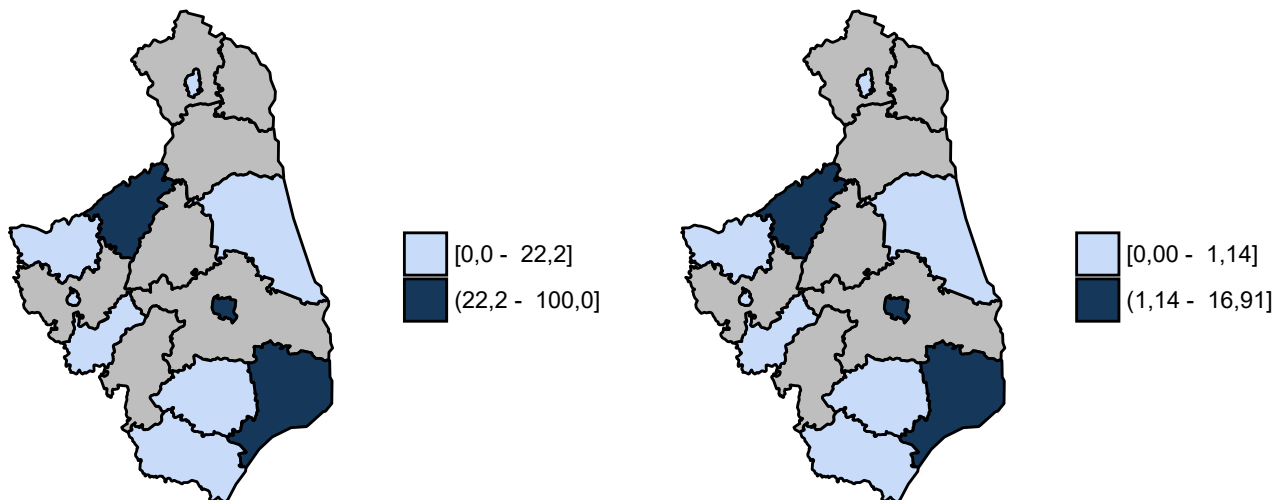
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.55.

Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,2	29,2	34,1	31,4	27,6	31,8	29,3
kujawsko-pomorskie	0,2	35,0	42,2	38,3	31,8	37,0	34,1
lubelskie	0,1	33,1	36,8	35,3	26,3	28,3	27,5
lubuskie	0,1	41,2	51,0	49,0	29,6	36,2	33,0
łódzkie	0,2	30,5	36,0	34,3	26,9	32,6	30,9
małopolskie	0,3	28,4	34,0	29,7	26,2	31,5	27,6
mazowieckie	0,5	24,7	28,6	26,2	25,1	28,1	26,2
opolskie	0,1	19,3	28,9	25,3	12,1	17,4	16,3
podkarpackie	0,2	23,8	30,7	26,7	18,4	22,9	20,0
podlaskie	0,1	28,2	32,9	31,8	20,3	25,9	23,3
pomorskie	0,2	22,2	25,9	22,8	21,0	25,6	21,5
śląskie	0,4	32,5	38,7	35,2	29,5	36,2	32,5
świętokrzyskie	0,1	30,0	36,2	32,3	23,5	29,5	25,7
warmińsko-mazurskie	0,1	29,0	35,5	29,0	23,4	31,8	23,4
wielkopolskie	0,3	21,6	30,9	25,9	20,7	30,6	25,5
zachodniopomorskie	0,1	27,0	28,7	28,7	24,0	25,3	25,3

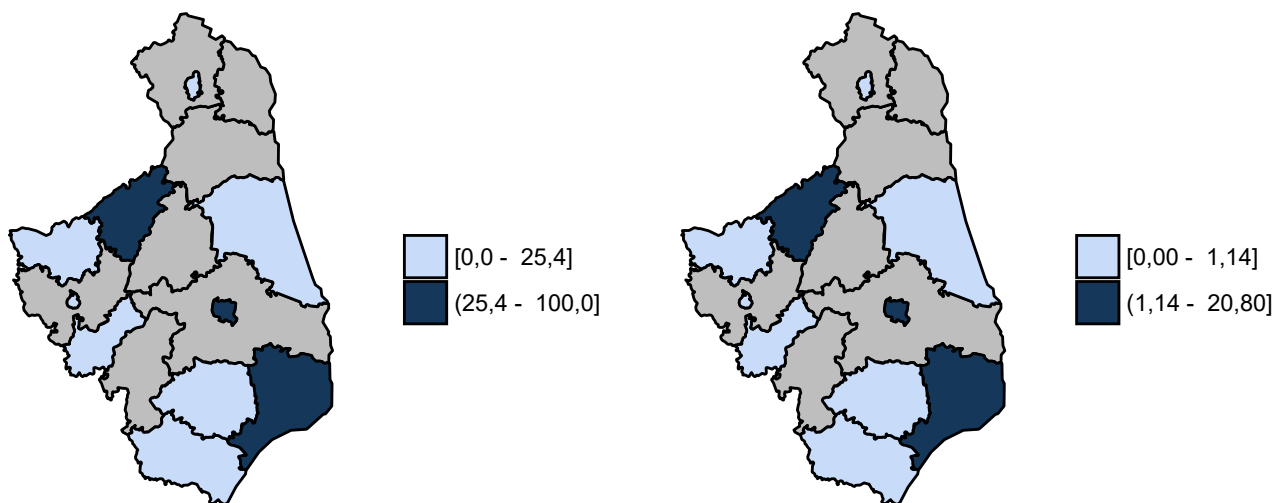
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.29: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

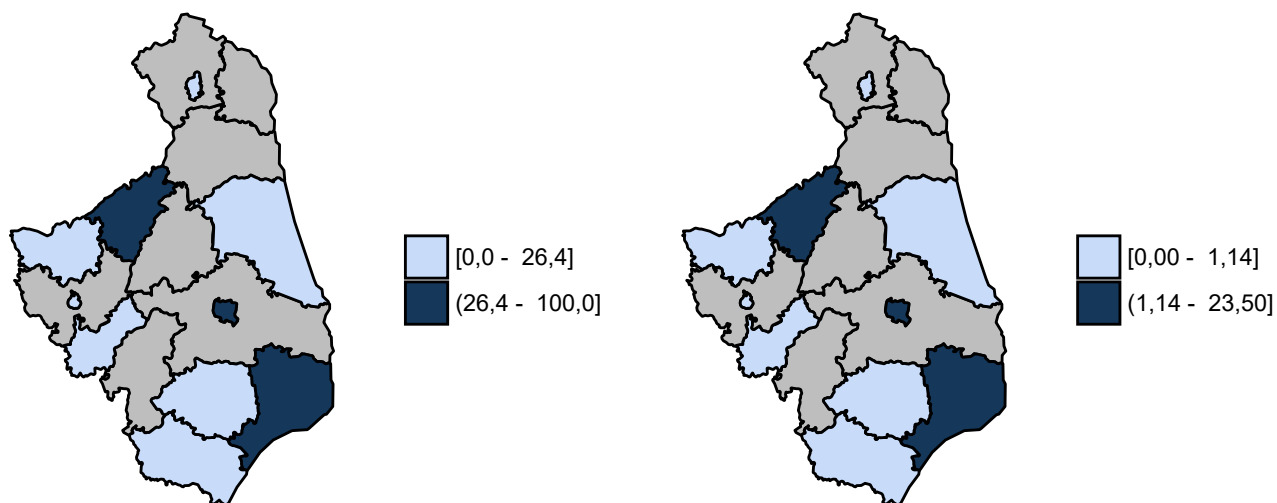


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.30: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31: Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²¹, 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 85.31%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 84.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.56. 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 2.1.56: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0001	84,7	1,7	13,6	100,0	100,0	0	1,7
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	84,9	4,1	11,0	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.57 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

²¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

²²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,06	-	88,71	90,91	11,29	42,86
10.0003	0,00	50,00	-	-	100,00	-
10.0004	0,01	-	-	-	100,00	25,00
10.0005	0,00	33,33	-	-	100,00	50,00
10.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0009	0,00	50,00	-	-	100,00	-
10.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,08	7,06	69,62	90,91	30,38	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	88,71	90,91	-	-	-	9,09
Woj.	69,62	90,91	-	-	-	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.60.

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q33 [%]	Q32 [%]	A50 [%]	A11 [%]	A48 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	35,5	29,0	6,5	12,9	4,8	11,3
10.0003	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
10.0004	0,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
10.0005	0,0	-	-	-	-	33,3	66,7
10.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0009	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
10.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,1	25,9	21,2	15,3	9,4	7,1	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Q33 choroby krwotoczne naczyń mózgowych - średni endowaskularny zabieg naprawczy
Q32 choroby krwotoczne naczyń mózgowych - duży endowaskularny zabieg naprawczy
A50 udar mózgu - leczenie
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A48 kompleksowe leczenie udarów mózgu >7 dni w oddziale udarowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.61: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	70,97	8,06	21,0
10.0003	-	100,00	-	-
10.0004	12,50	12,50	37,50	37,5
10.0005	-	66,67	33,33	-
10.0007	-	100,00	-	-
10.0008	-	100,00	-	-
10.0009	-	50,00	-	50,0
10.0011	-	100,00	-	-
10.0014	-	-	-	100,0
10.0015	50,00	50,00	-	-
10.0017	-	100,00	-	-
10.0018	-	100,00	-	-
Woj.	2,35	65,88	10,59	21,2

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

Tabela 2.1.62: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Hospitalizacje poprzedzone hosp. z ważnym zabiegiem ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]	w innym szpitalu z przeprowadzonym ważnym zabiegiem ³ [%]
10.0001	0,1	1,6	1,8	3,2	6,5	7,1
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	66,7	66,7	50,0
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	50,0	-	-
10.0015	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0007	0,0	-	-	100,0	100,0	-
10.0008	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0011	0,0	-	-	100,0	-	100,0
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0018	0,0	-	-	100,0	-	-
woj.	0,1	1,2	1,5	14,1	8,2	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 grupy w innym szpitalu

³ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 01.02, 01.24, 01.245, 01.247, 01.248, 01.249, 01.412, 01.422, 02.931, 39.51, 39.526, 39.532, 39.721, 39.723, 39.791, 86.94, 86.96, 86.971, 87.033, 87.049, 87.415, 88.419

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: 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	11,4	6,5	7,0	5,0	-	46,8
10.0003	13,0	6,4	13,0	17,7	50,0	50,0
10.0004	18,6	8,1	14,0	22,1	-	25,0
10.0005	6,3	11,6	5,0	6,1	-	33,3
10.0007	19,0	10,0	19,0	-	-	-
10.0008	-	4,2	-	-	100,0	100,0
10.0009	9,5	6,2	9,5	12,7	50,0	50,0
10.0011	7,0	5,0	7,0	-	-	-
10.0014	9,0	10,7	9,0	-	-	-
10.0015	-	5,4	-	-	100,0	100,0
10.0017	-	1,0	-	-	100,0	100,0
10.0018	-	1,8	-	-	100,0	100,0
Woj.	11,2	6,7	7,0	9,3	8,2	45,9

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

W Tabeli 2.1.64 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.64: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	56,6	48,4	1,6	4,8	30,6	17,7	45,2
10.0003	40,5	50,0	-	-	100,0	-	-
10.0004	66,2	75,0	-	-	-	37,5	62,5
10.0005	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0007	62,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	65,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0009	74,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0011	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0014	81,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	62,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
10.0017	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
10.0018	38,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	58,4	50,6	1,2	3,5	27,1	17,6	50,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

²³Dotyczy 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 Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.65 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
podlaskim.

Tabela 2.1.65: 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	8,06	24,19	43,55	17,74	6,45
10.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0004	0,01	-	-	75,00	12,50	12,50
10.0005	0,00	-	-	66,67	33,33	-
10.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0009	0,00	-	-	50,00	-	50,00
10.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,08	7,06	21,18	44,71	18,82	8,24

^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 2.1.66. 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 2.1.66: Struktura geograficzna pacjentów

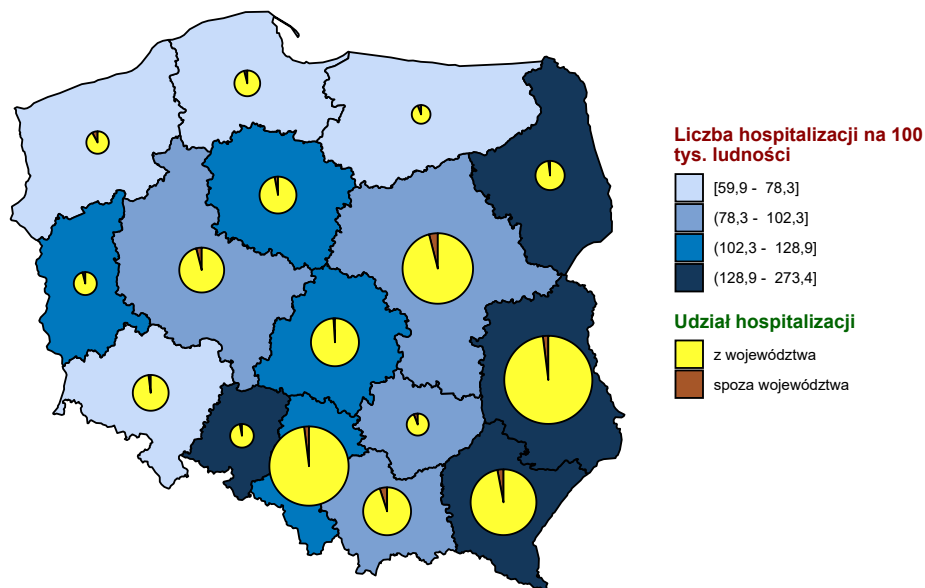
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	9,7	51,6	38,7	62,0	42,5	30,6
10.0003	50,0	50,0	-	220,0	220,0	100,0
10.0004	-	50,0	50,0	28,3	34,6	25,0
10.0005	-	33,3	66,7	16,5	16,9	66,7
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0009	-	-	100,0	6,8	6,8	50,0
10.0011	-	-	100,0	35,2	35,2	100,0
10.0014	-	100,0	-	44,4	44,4	100,0
10.0015	-	-	100,0	5,5	5,5	50,0
10.0017	100,0	-	-	278,3	278,3	-
10.0018	-	-	100,0	12,1	12,1	100,0
Woj.	9,4	45,9	44,7	58,3	38,7	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.4 TIA - przemijające niedokrwienie mózgu

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 1,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako TIA (dalej: podgrupa)²⁴, co stanowiło 31,99% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego).

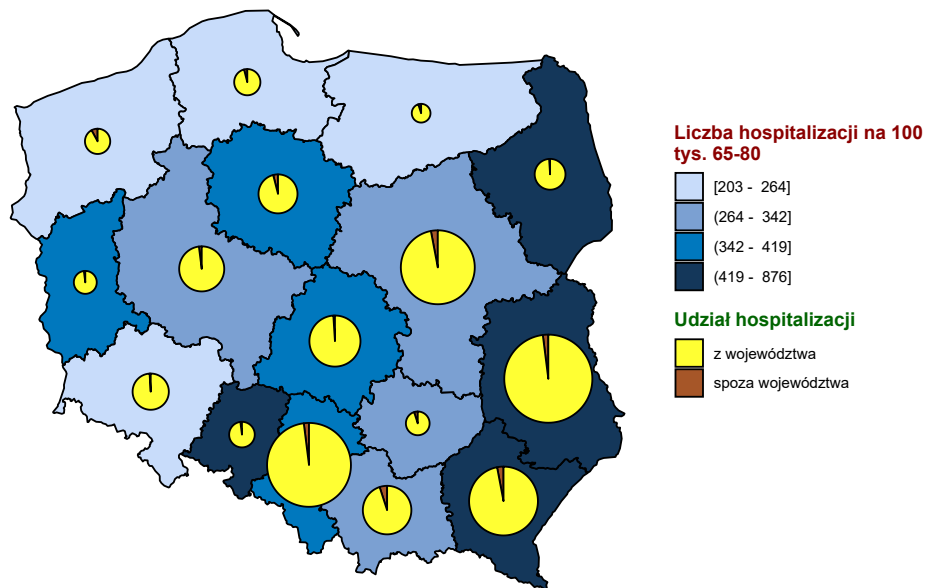
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

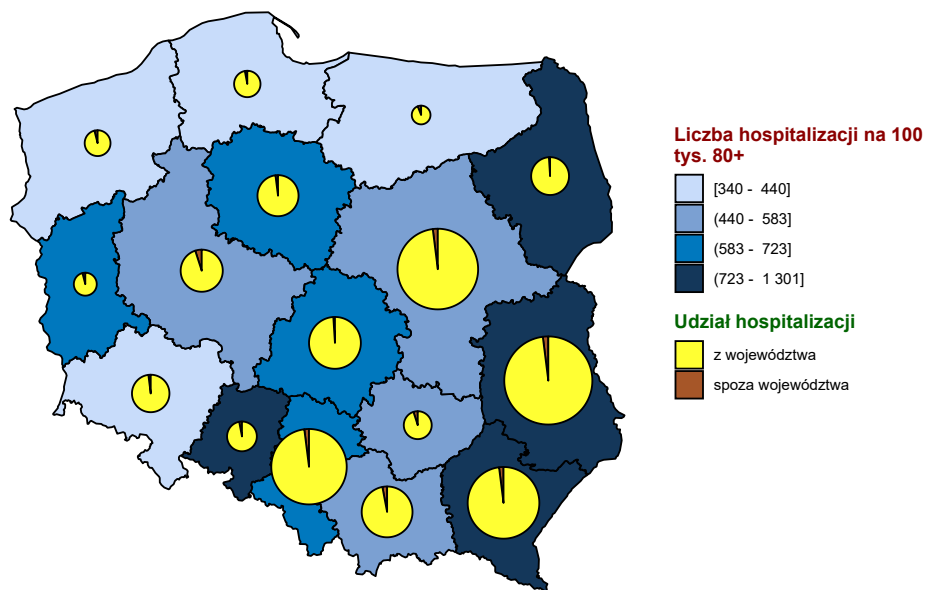
²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G45, G46.

Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



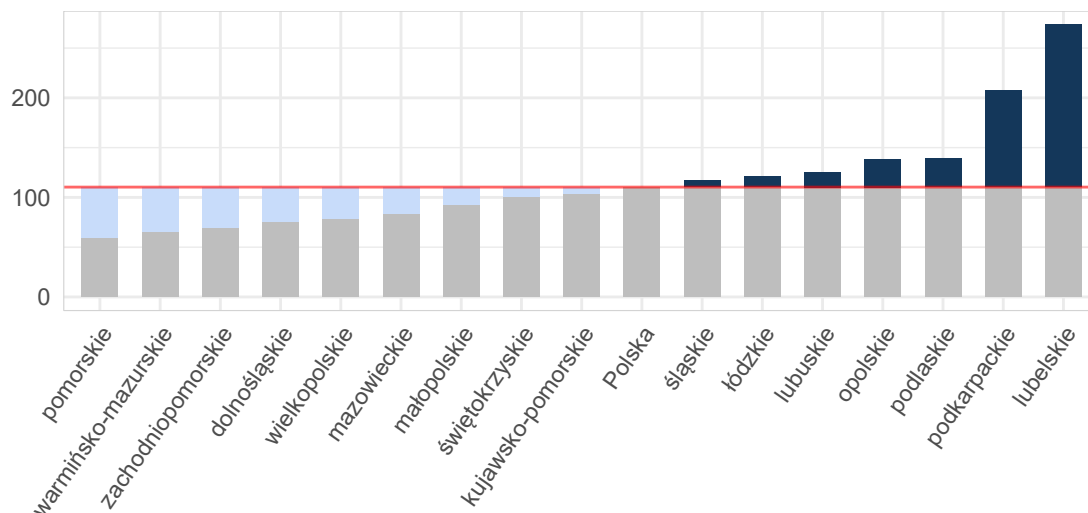
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



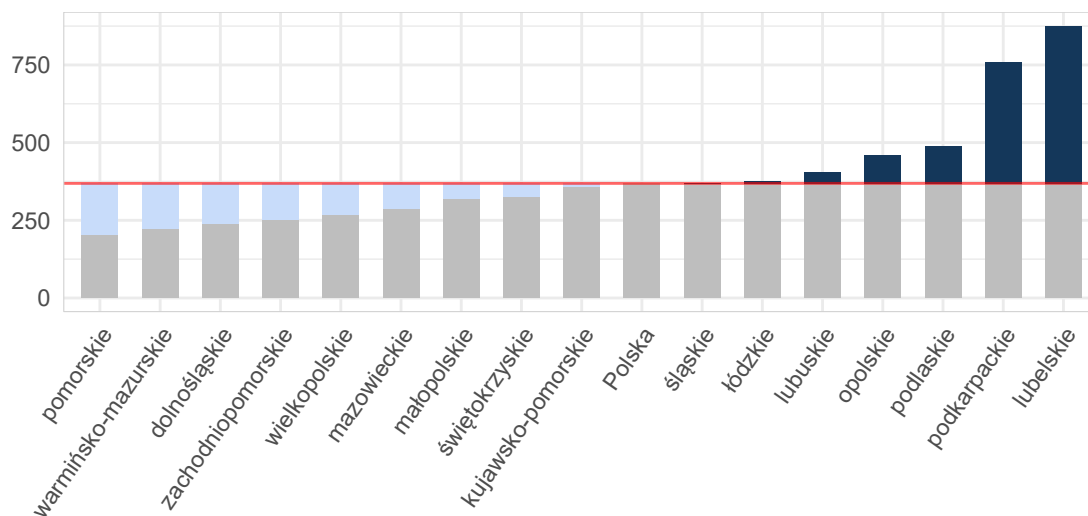
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



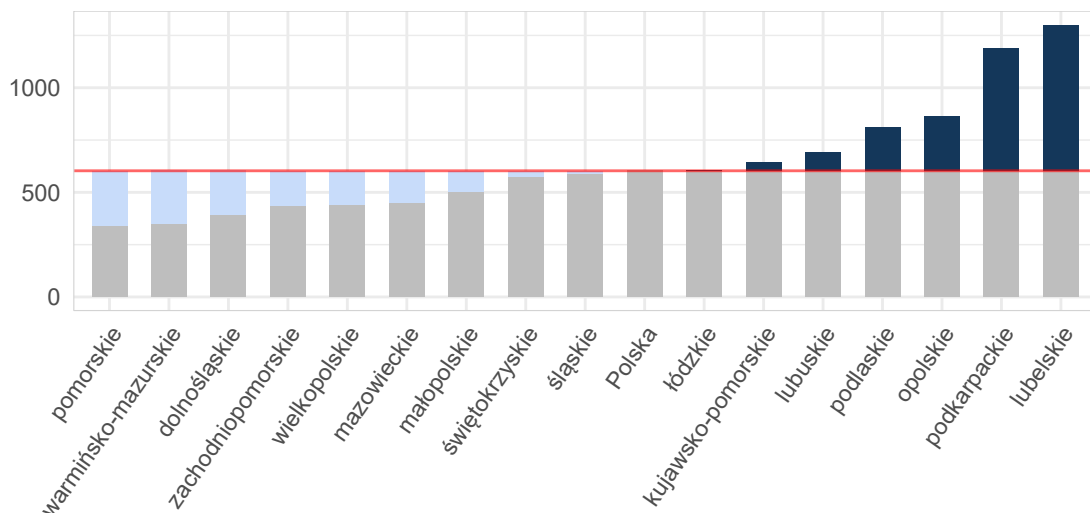
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.67: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,21	-	0,01	2,90	76,01	91
kujawsko-pomorskie	2,17	-	0,00	3,92	104,13	66
lubelskie	5,83	-	0,01	2,42	273,37	123
lubuskie	1,28	-	0,00	4,07	125,62	67
łódzkie	3,02	-	0,01	1,62	121,35	119
małopolskie	3,14	-	0,01	5,71	92,72	118
mazowieckie	4,49	-	0,01	4,74	83,66	187
opolskie	1,38	-	0,00	3,12	138,56	38
podkarpackie	4,41	-	0,01	3,22	207,08	95
podlaskie	1,65	-	0,00	2,18	139,22	45
pomorskie	1,39	-	0,00	4,04	59,90	84
śląskie	5,32	-	0,03	2,61	116,71	162
świętokrzyskie	1,26	-	0,00	6,92	100,41	133
warmińsko-mazurskie	0,94	-	0,00	6,72	65,30	46
wielkopolskie	2,75	-	0,01	4,47	79,10	132
zachodniopomorskie	1,19	-	0,00	8,05	69,78	62
Polska	42,41	-	0,11	3,70	110,35	1 568

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.68: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.68: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	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
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,53 tys. hospitalizacji dla 0,53 tys. pacjentów. Tym samym 32,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.69 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: 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	0,53	0,53	-	-	32,0	32,0
10.0012	0,48	0,48	-	-	29,3	61,3
10.0003	0,19	0,19	-	-	11,5	72,8
10.0001	0,15	0,15	-	-	9,3	82,1
10.0005	0,10	0,10	0,00	-	6,4	88,5
10.0016	0,04	0,04	-	-	2,7	91,2
10.0017	0,03	0,03	-	-	1,9	93,1
10.0009	0,03	0,03	-	-	1,8	94,9
10.0008	0,03	0,03	-	-	1,7	96,5
10.0013	0,03	0,03	-	-	1,6	98,2
10.0018	0,01	0,01	-	-	0,7	98,8
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,61	1,65	0,00	-	100,0	100,0

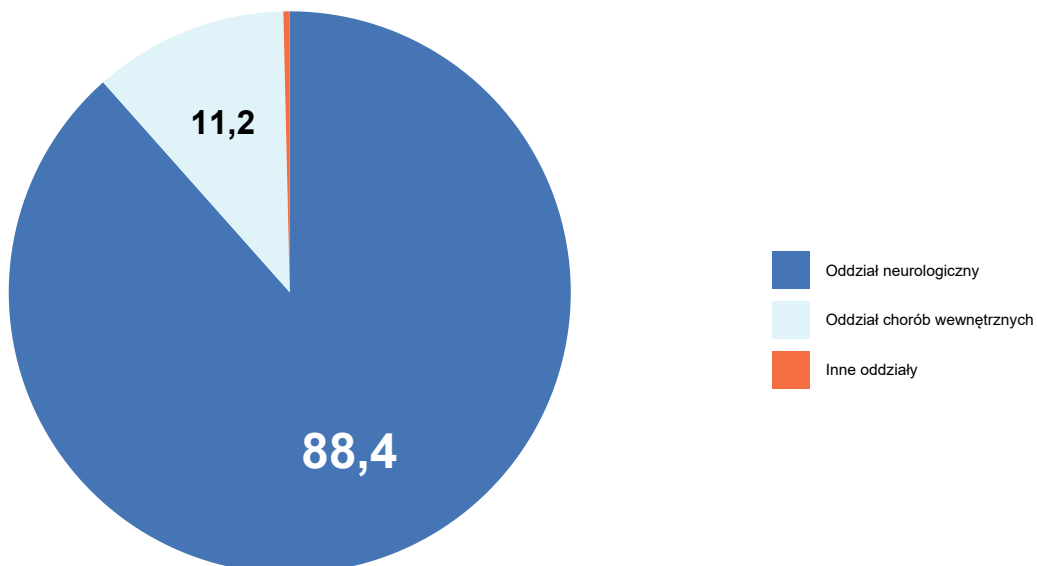
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitaliza-

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

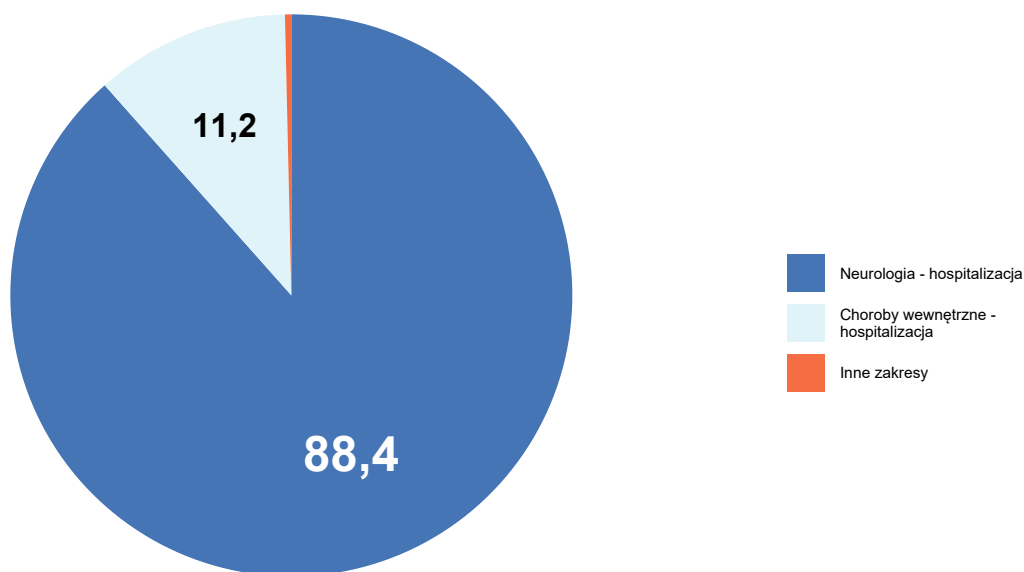
cji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,6%.

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: 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 2.1.70 oraz Tabela 2.1.71. 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 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	-	-	0,53	-	0,53
10.0012	-	-	-	0,48	-	0,48
10.0003	-	-	-	0,19	-	0,19
10.0001	-	-	0,00	0,15	-	0,15
10.0005	-	-	-	0,10	-	0,10
10.0016	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0017	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0009	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0008	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0013	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0018	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0028	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,18	0,00	0,00	1,46	0,00	1,65

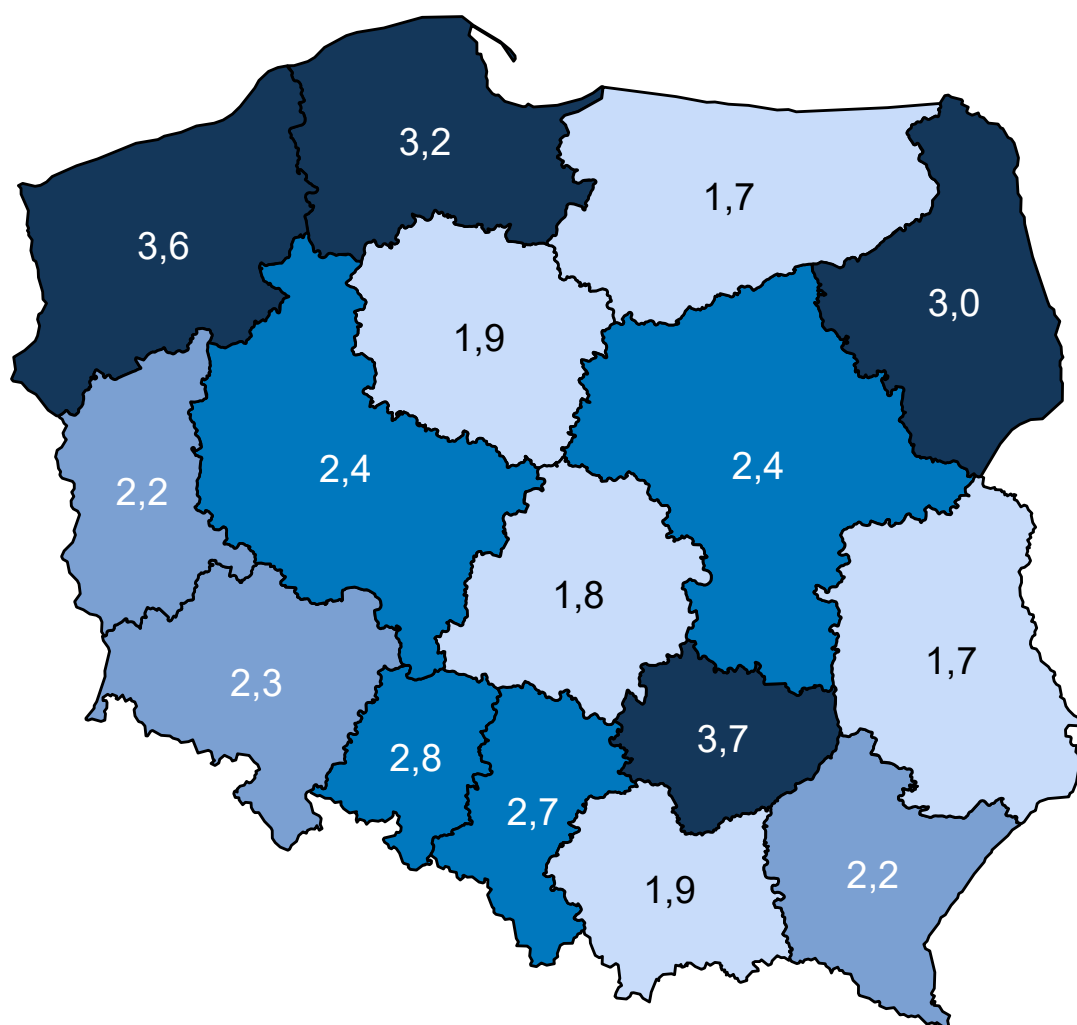
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	-	-	0,53	-	0,53
10.0012	-	-	-	0,48	-	0,48
10.0003	-	-	-	0,19	-	0,19
10.0001	-	-	0,00	0,15	-	0,15
10.0005	-	-	-	0,10	-	0,10
10.0016	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0017	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0009	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0008	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0013	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0018	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0028	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,00	0,00	1,46	0,00	1,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.18: Udział pacjentów z udarem do 365 dni po hospitalizacji



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.72: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji rozliczanych grupą A47	% hospitalizacji rozliczanych grupą A46
10.0004	0,53	90,74	9,26
10.0012	0,48	96,69	3,31
10.0003	0,19	70,53	29,47
10.0001	0,15	92,21	7,14
10.0005	0,10	97,14	2,86
10.0016	0,04	-	100,00
10.0008	0,03	-	100,00
10.0009	0,03	-	100,00
10.0013	0,03	-	96,30
10.0017	0,03	-	100,00
10.0018	0,01	-	100,00
10.0002	-	25,00	75,00

Tabela 2.1.72: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji rozliczanych grupą A47	% hospitalizacji rozliczanych grupą A46
10.0007	-	-	100,00
10.0014	-	-	100,00
10.0015	-	-	100,00
10.0019	-	-	100,00
10.0028	-	-	100,00
Województwo	1,65	80,33	19,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

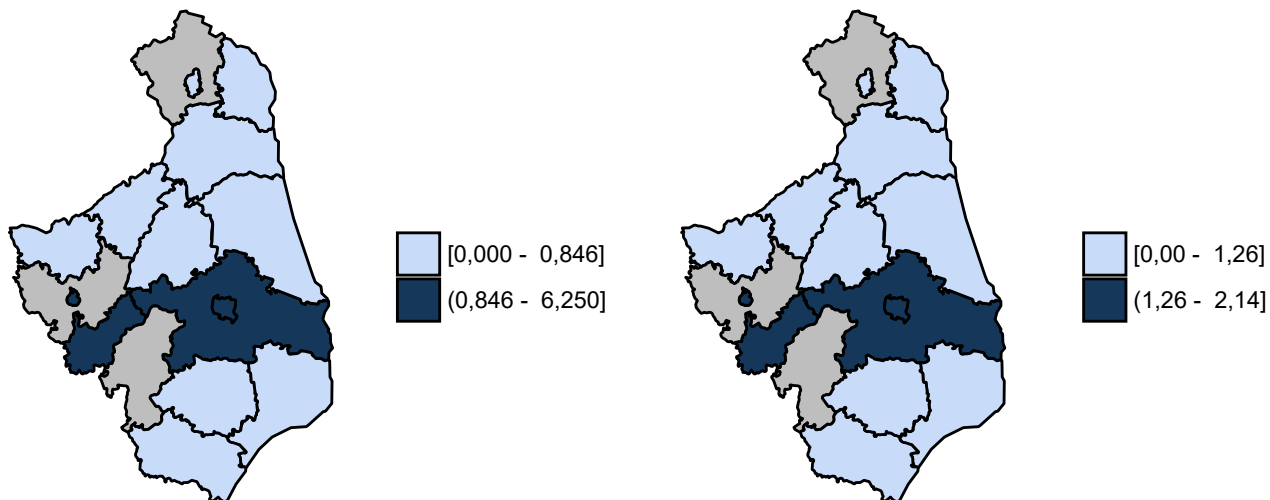
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.73**.

Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,2	1,2	7,0	2,6	1,2	7,3	2,8
kujawsko-pomorskie	2,2	1,3	6,0	2,1	1,2	5,6	1,9
lubelskie	5,8	1,2	5,6	2,5	1,3	6,0	2,6
lubuskie	1,3	1,2	6,7	2,3	1,2	6,9	2,5
łódzkie	3,0	1,2	6,3	2,8	1,1	6,1	2,7
małopolskie	3,1	0,6	4,7	1,5	0,6	4,6	1,4
mazowieckie	4,5	1,4	6,4	2,7	1,2	5,8	2,4
opolskie	1,4	2,0	9,7	4,1	2,0	8,6	3,8
podkarpackie	4,4	1,0	5,2	2,1	1,1	5,2	2,1
podlaskie	1,7	1,7	9,0	3,0	1,5	7,6	2,8
pomorskie	1,4	1,2	6,2	2,6	1,1	6,2	2,5
śląskie	5,3	1,3	6,6	2,7	1,4	6,9	2,8
świętokrzyskie	1,3	1,4	7,7	2,9	1,1	6,2	2,2
warmińsko-mazurskie	0,9	1,1	5,5	2,5	1,2	5,9	2,7
wielkopolskie	2,8	1,0	6,6	2,2	1,0	7,2	2,3
zachodniopomorskie	1,2	0,8	6,1	2,4	0,7	5,6	2,0

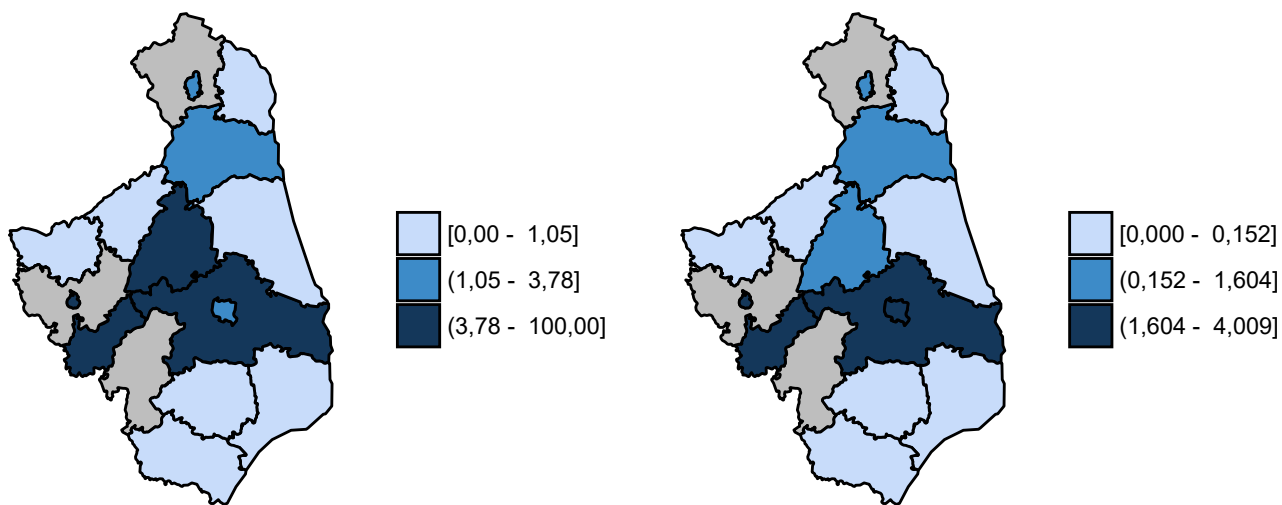
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

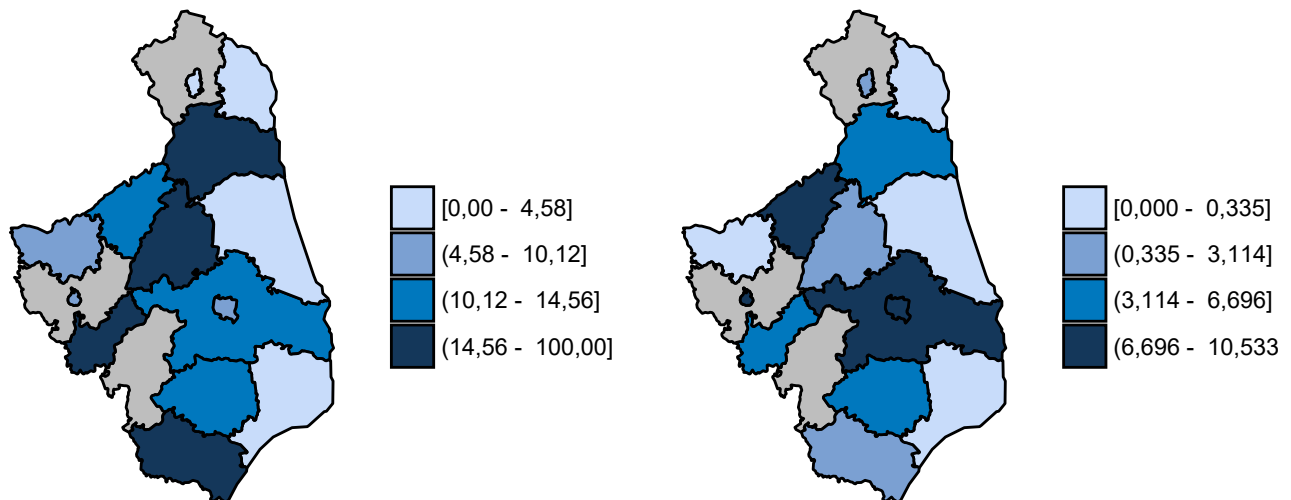


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.38: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39: Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.63%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.07%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 58.03%. 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 2.1.74. 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 2.1.74: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0012	7,3	92,7	-	100,0	48,9	1	65,7
10.0004	99,6	0,4	-	100,0	-	111	-
10.0003	99,3	0,7	-	100,0	-	8	-
10.0005	96,3	-	3,7	-	-	-	-
10.0016	6,5	93,5	-	100,0	37,9	2	64,5
10.0017	81,2	18,8	-	100,0	100,0	0	18,8
10.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0013	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	99,1	0,9	-	100,0	-	126	-
10.0009	76,2	23,8	-	100,0	80,0	0	23,8
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	24	-
10.0014	-	100,0	-	100,0	-	68	-
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	58,0	41,9	0,1	100,0	49,3	0	71,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁷. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,15	0,65	99,35	92,81	-
10.0002	0,00	-	100,00	-	100,00
10.0003	0,19	-	100,00	70,53	-
10.0004	0,53	-	100,00	90,74	-
10.0005	0,10	-	100,00	97,14	-
10.0007	0,00	-	100,00	-	-
10.0008	0,03	-	100,00	-	-
10.0009	0,03	-	100,00	-	-
10.0012	0,48	-	100,00	96,69	-
10.0013	0,03	3,70	96,30	-	-
10.0014	0,00	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	100,00	-	-
10.0016	0,04	-	100,00	-	-
10.0017	0,03	-	100,00	-	-
10.0018	0,01	-	100,00	-	-
10.0019	0,00	-	100,00	-	-
10.0028	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	1,65	0,12	99,88	80,56	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.76: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	0,65	-	-	-	-	100,00
10.0013	3,70	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,12	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.78.

Tabela 2.1.77: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A46 [%]	A47 [%]	F04 [%]	Q48 [%]
10.0001	0,2	7,1	92,2	-	0,6
10.0002	0,0	75,0	25,0	-	-
10.0003	0,2	29,5	70,5	-	-
10.0004	0,5	9,3	90,7	-	-
10.0005	0,1	2,9	97,1	-	-

²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.77: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A46 [%]	A47 [%]	F04 [%]	Q48 [%]
10.0007	0,0	100,0	-	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-
10.0009	0,0	100,0	-	-	-
10.0012	0,5	3,3	96,7	-	-
10.0013	0,0	96,3	-	3,7	-
10.0014	0,0	100,0	-	-	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-
10.0017	0,0	100,0	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	1,7	19,6	80,3	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A46 przemijające niedokrwienie mózgu
A47 przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
Q48 radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne

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 [%]	Inny [%]
10.0001	-	3,90	96,10	-
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	0,53	1,58	97,37	0,5
10.0004	32,51	3,21	63,89	0,4
10.0005	4,76	-	95,24	-
10.0007	50,00	-	50,00	-
10.0008	-	-	100,00	-
10.0009	3,45	-	96,55	-
10.0012	6,61	1,45	91,32	0,6
10.0013	3,70	3,70	92,59	-
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	25,00	-	75,00	-
10.0016	45,45	-	54,55	-
10.0017	6,25	-	93,75	-
10.0018	-	-	100,00	-
10.0019	-	-	100,00	-
10.0028	-	-	100,00	-
Woj.	14,35	2,06	83,23	0,4

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
10.0001	0,2	1,9	1,9	1,3	-	4,5
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,2	-	-	1,6	1,1	1,1
10.0004	0,5	1,1	0,8	2,1	1,1	1,7
10.0005	0,1	-	-	-	-	2,9
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	7,1
10.0009	0,0	3,4	3,4	6,9	3,4	6,9
10.0012	0,5	1,2	0,4	3,7	1,7	0,4
10.0013	0,0	-	-	3,7	3,7	7,4
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	25,0	-	25,0
10.0016	0,0	2,3	2,3	-	-	9,1
10.0017	0,0	3,1	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	9,1	-	18,2
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,7	1,1	0,7	2,4	1,1	2,2

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

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 [%]
10.0001	5,9	7,8	5,0	2,8	-	19,5
10.0002	5,8	5,8	3,0	5,5	-	75,0
10.0003	7,6	7,7	7,0	3,1	-	5,3
10.0004	8,4	7,9	7,0	4,3	-	6,2
10.0005	5,3	7,7	5,0	1,8	1,0	18,1
10.0007	4,0	7,9	4,0	0,8	-	25,0
10.0008	4,9	7,9	4,0	2,5	-	28,6
10.0009	8,0	7,9	7,0	3,5	-	17,2
10.0012	9,7	7,9	8,0	5,4	-	2,1
10.0013	6,9	8,0	7,0	3,2	-	18,5
10.0014	10,0	8,4	10,0	-	-	-
10.0015	4,5	7,6	5,0	1,9	-	25,0
10.0016	3,6	7,5	3,0	1,6	-	54,5
10.0017	7,1	8,0	6,0	3,6	-	9,4
10.0018	7,4	7,5	7,0	3,4	-	9,1
10.0019	5,0	9,1	5,0	-	-	-
10.0028	7,8	7,8	9,0	2,4	-	-
Woj.	8,0	7,8	7,0	4,5	0,1	9,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	69,0	61,7	-	0,6	-	7,8	12,3	79,2
10.0002	11,8	25,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	68,3	64,2	-	-	3,2	10,0	11,6	75,3
10.0004	71,7	62,8	-	0,2	0,4	4,9	12,1	82,4
10.0005	71,7	64,8	-	-	1,0	1,9	11,4	85,7
10.0007	68,2	50,0	-	-	-	-	25,0	75,0
10.0008	73,8	60,7	-	-	-	-	7,1	92,9
10.0009	76,9	62,1	-	-	-	-	-	100,0
10.0012	69,0	55,4	-	-	0,8	6,6	18,2	74,4
10.0013	73,7	25,9	-	-	3,7	3,7	3,7	88,9
10.0014	83,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	76,8	25,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0016	59,5	65,9	-	2,3	2,3	22,7	20,5	52,3
10.0017	72,9	71,9	-	-	-	3,1	18,8	78,1
10.0018	74,7	81,8	-	-	-	9,1	-	90,9
10.0019	90,0	-	-	-	-	-	-	100,0
10.0028	78,2	100,0	-	-	-	-	20,0	80,0
Woj.	70,1	60,4	0,2	0,2	0,9	6,3	13,6	78,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,15	7,79	21,43	40,91	24,68	5,19
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,19	10,00	19,47	37,37	28,42	4,74
10.0004	0,53	5,29	20,42	34,59	32,70	6,99
10.0005	0,10	3,81	14,29	43,81	29,52	8,57
10.0007	0,00	-	-	75,00	25,00	-
10.0008	0,03	3,57	14,29	32,14	50,00	-
10.0009	0,03	-	-	37,93	51,72	10,34

²⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0012	0,48	5,37	25,41	38,02	27,69	3,51
10.0013	0,03	7,41	7,41	29,63	37,04	18,52
10.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
10.0016	0,04	13,64	50,00	22,73	11,36	2,27
10.0017	0,03	3,12	18,75	31,25	34,38	12,50
10.0018	0,01	9,09	9,09	45,45	27,27	9,09
10.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0028	0,00	-	20,00	40,00	20,00	20,00
Woj.	1,65	6,30	21,31	36,74	29,78	5,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.84: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	1,3	33,8	64,9	21,3	15,4	31,2
10.0002	25,0	25,0	50,0	58,6	41,0	25,0
10.0003	8,4	23,2	68,4	20,6	0,2	35,3
10.0004	0,4	28,4	71,3	18,2	0,0	28,4
10.0005	4,8	31,4	63,8	21,7	16,9	47,6
10.0007	-	-	100,0	5,4	0,0	25,0
10.0008	-	7,1	92,9	14,4	16,6	75,0
10.0009	3,4	-	96,6	14,8	7,8	31,0
10.0012	1,0	36,8	62,2	29,6	15,4	34,1
10.0013	3,7	11,1	85,2	24,6	8,0	59,3
10.0014	-	-	100,0	26,5	26,5	100,0
10.0015	-	-	100,0	18,4	18,9	100,0
10.0016	4,5	36,4	59,1	28,7	15,5	63,6
10.0017	3,1	3,1	93,8	7,4	1,0	46,9
10.0018	-	-	100,0	7,8	11,9	63,6
10.0019	-	-	100,0	-	0,0	100,0
10.0028	-	-	100,0	3,5	0,0	20,0
Woj.	2,2	29,1	68,8	22,3	15,4	35,4

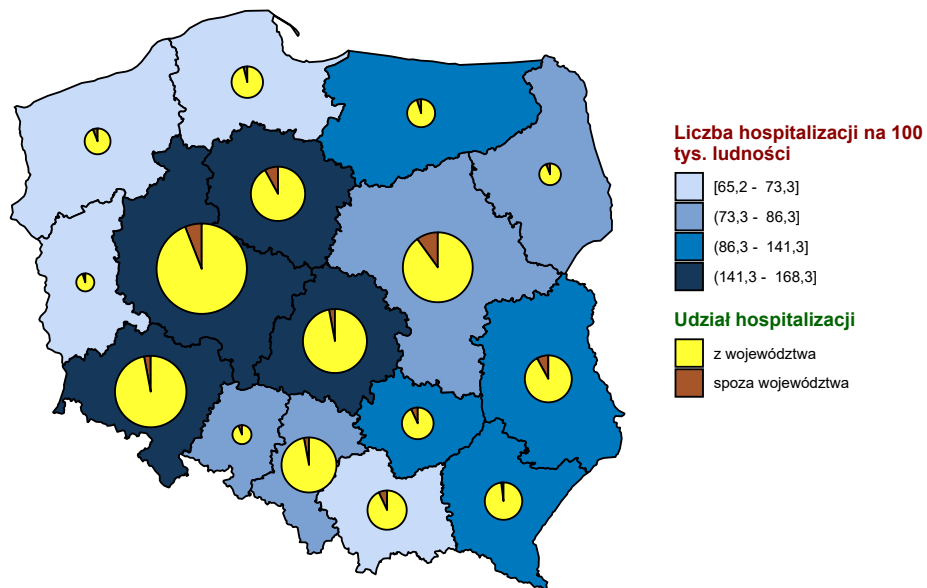
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.5 Inne choroby naczyń mózgowych

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,89 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Pozostałe naczyniopochodne (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 17,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego).

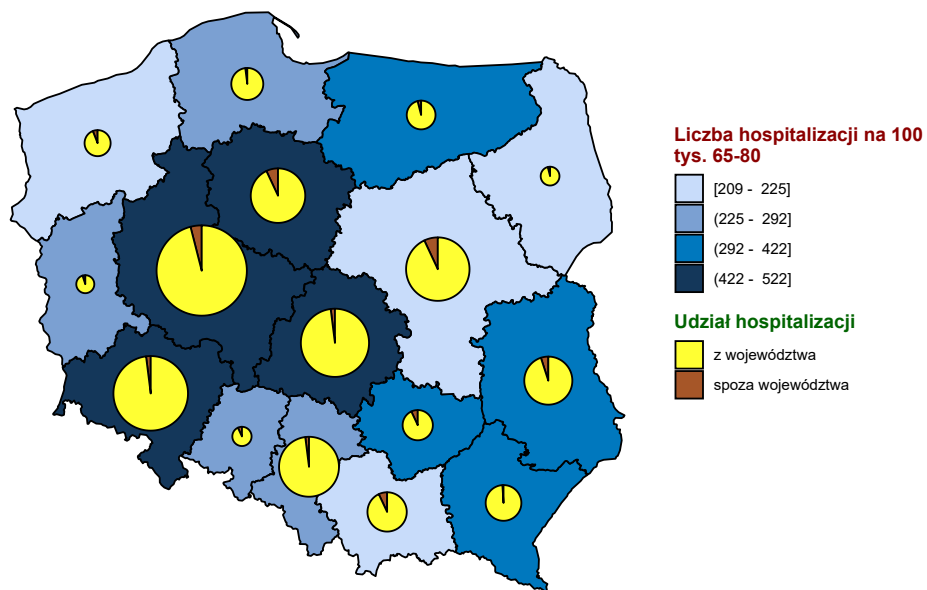
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G08, I66, I67, I68, I69, Q28.2, Q28.8.

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



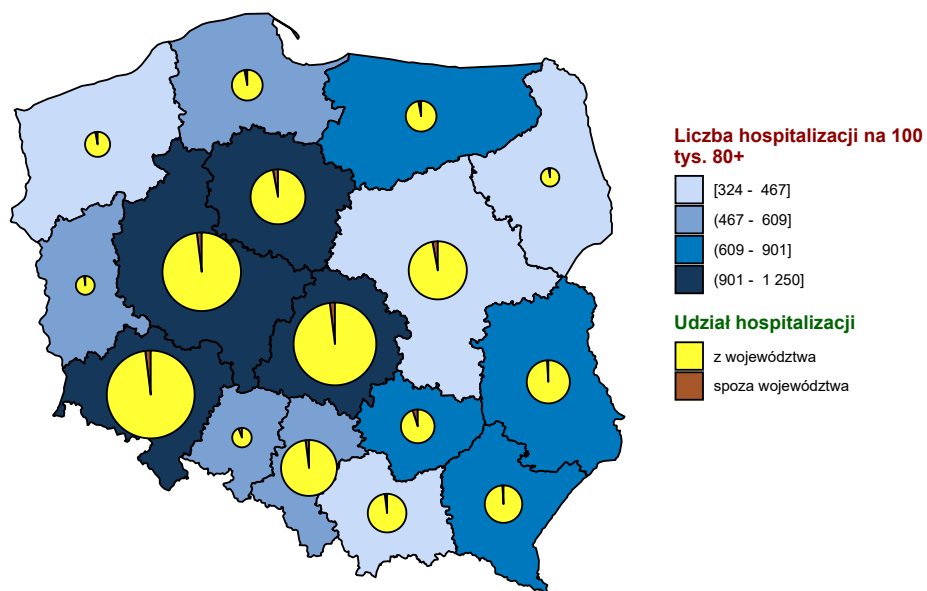
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



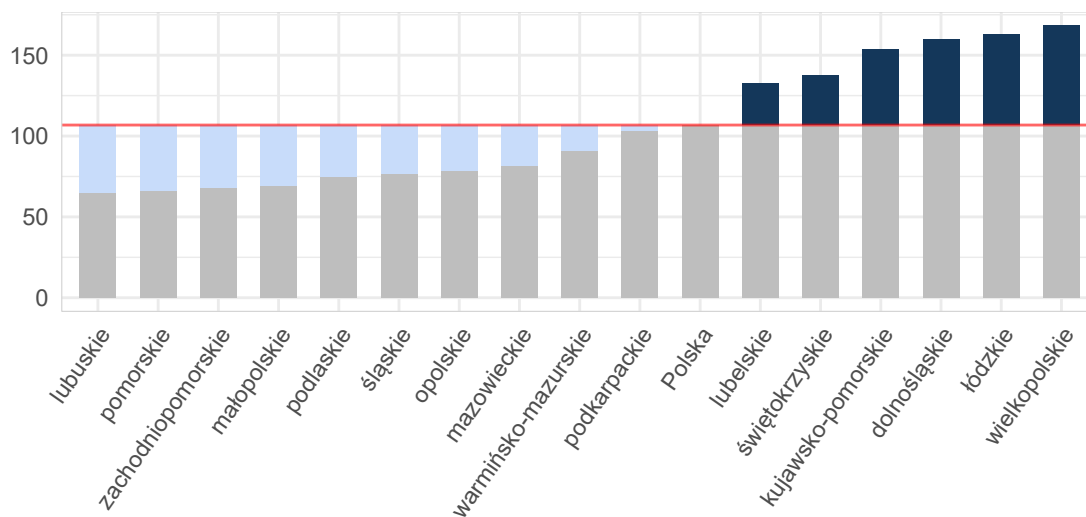
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



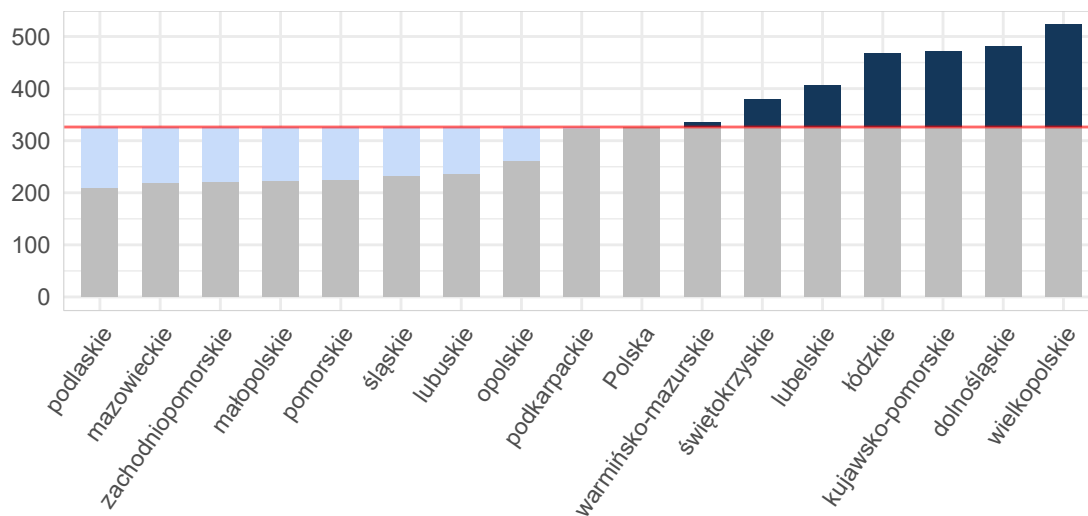
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



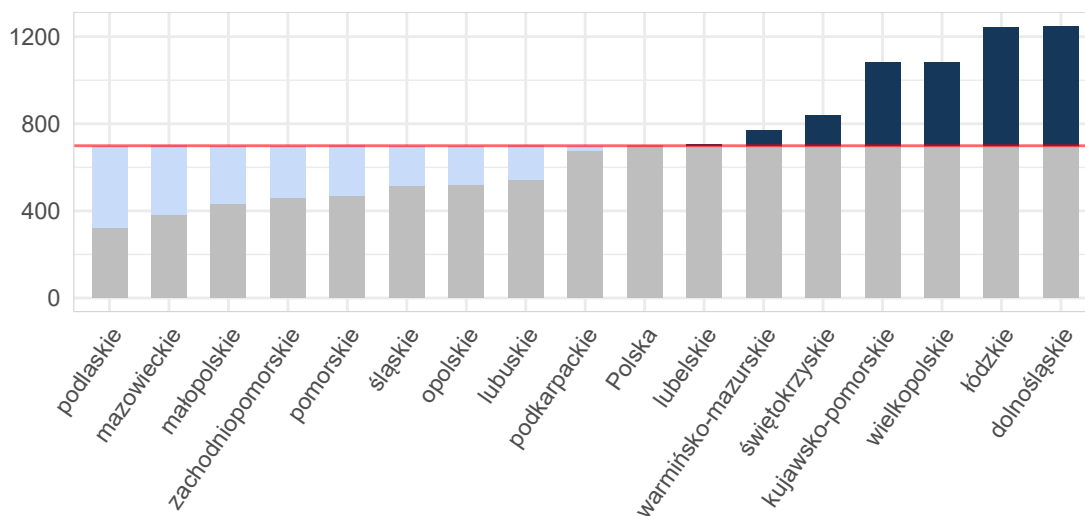
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.85: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,64	-	0,08	3,23	159,93	166
kujawsko-pomorskie	3,20	-	0,03	8,87	153,60	108
lubelskie	2,83	-	0,03	8,74	132,47	102
lubuskie	0,66	-	0,00	5,73	65,17	204

Tabela 2.1.85: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	4,04	-	0,04	3,22	162,63	211
małopolskie	2,34	-	0,02	7,05	69,15	157
mazowieckie	4,39	-	0,06	10,55	81,76	278
opolskie	0,78	-	0,01	6,77	78,85	58
podkarpackie	2,20	-	0,02	2,00	103,26	202
podlaskie	0,89	-	0,00	6,77	74,67	63
pomorskie	1,53	-	0,05	4,38	66,12	236
śląskie	3,50	-	0,04	3,95	76,66	153
świętokrzyskie	1,72	-	0,10	7,91	137,20	161
warmińsko-mazurskie	1,30	-	0,01	5,29	90,78	137
wielkopolskie	5,86	-	0,26	6,69	168,28	181
zachodniopomorskie	1,17	-	0,02	6,59	68,44	96
Polska	41,05	-	0,78	6,12	106,80	2 513

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.86: 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
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczu	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0024	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 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 32,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.87 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

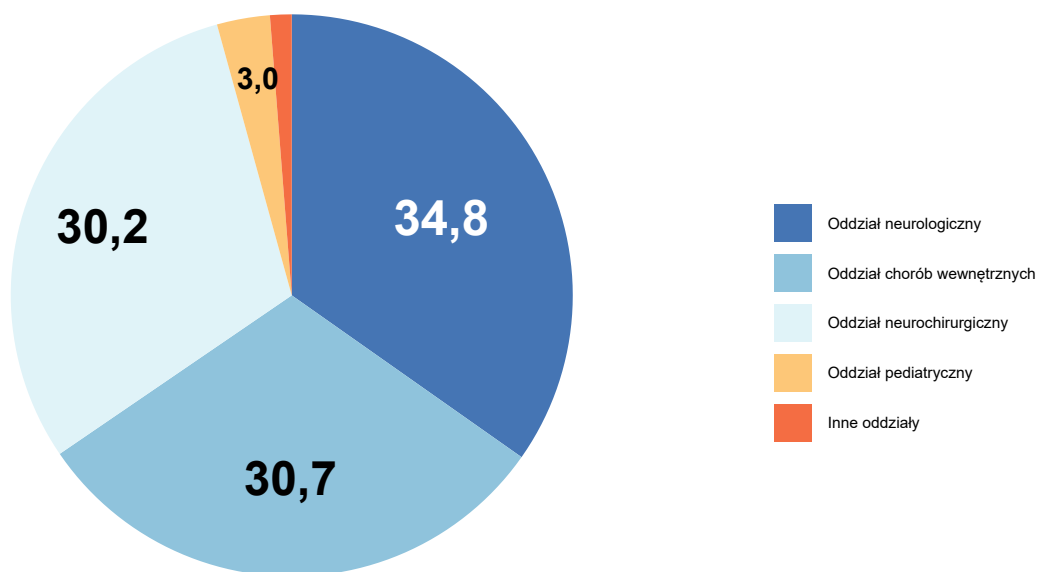
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,23	0,29	0,00	-	32,6	32,6
10.0004	0,15	0,15	-	-	17,2	49,8
10.0012	0,09	0,09	-	-	10,4	60,2
10.0013	0,05	0,05	-	-	5,5	65,7
10.0008	0,04	0,04	0,00	-	4,5	70,2
10.0003	0,04	0,04	-	-	4,3	74,5
10.0005	0,04	0,04	-	-	4,0	78,4
10.0015	0,03	0,03	-	-	3,7	82,2
10.0011	0,02	0,03	-	-	3,2	85,3
10.0010	0,03	0,03	-	-	2,9	88,3
10.0016	0,02	0,02	-	-	2,8	91,1
10.0009	0,02	0,02	-	-	2,4	93,5
10.0018	0,02	0,02	-	-	2,4	95,8
10.0007	0,02	0,02	-	-	1,7	97,5
10.0017	0,01	0,01	-	-	0,8	98,3
10.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	99,0
10.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,5
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,79	0,89	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,6%.

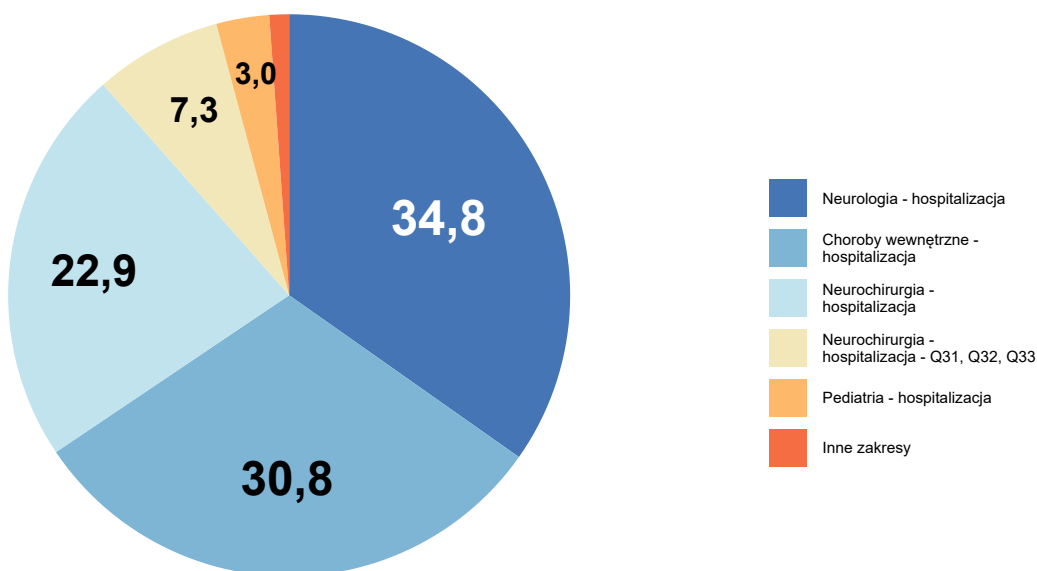
³⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.88 oraz Tabela 2.1.89. 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 2.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,02	-	0,27	-	-	0,00	0,29
10.0004	0,13	-	-	0,02	-	-	0,15
10.0012	0,09	-	-	-	-	-	0,09
10.0013	-	0,05	-	-	-	-	0,05
10.0008	-	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
10.0005	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
10.0015	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
10.0011	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0010	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0009	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
10.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0007	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0014	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
10.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,31	0,27	0,27	0,03	0,00	0,01	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,02	-	0,20	0,06	-	0,00	0,29
10.0004	0,13	-	-	-	0,02	-	0,15
10.0012	0,09	-	-	-	-	-	0,09
10.0013	-	0,05	-	-	-	-	0,05
10.0008	-	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
10.0005	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
10.0015	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
10.0011	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0010	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0009	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
10.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0007	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0014	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
10.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - Q31, Q32, Q33 [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,31	0,27	0,20	0,06	0,03	0,01	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

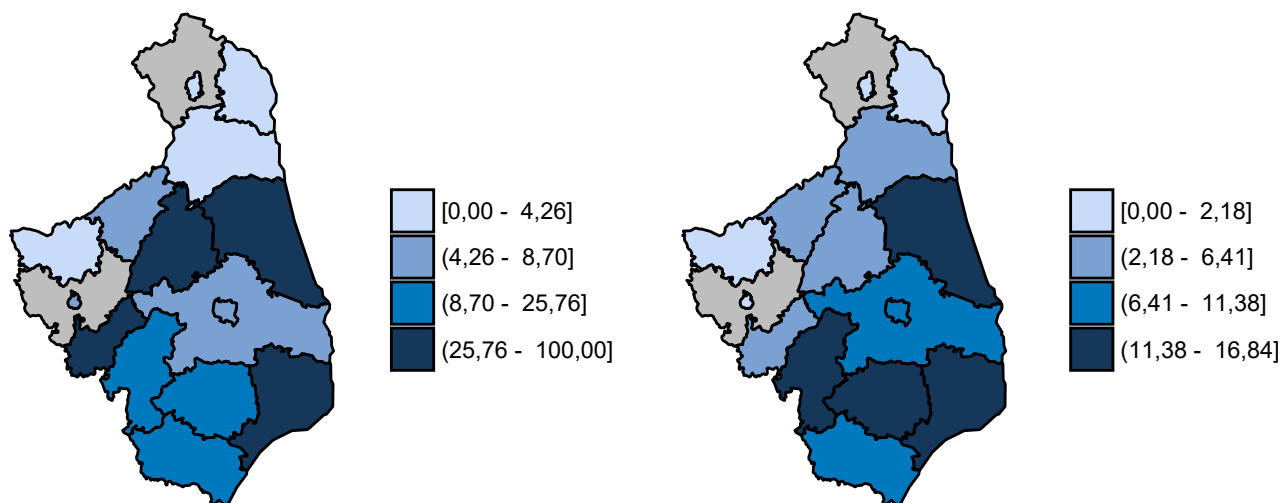
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.90**.

Tabela 2.1.90: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba ho- spitalizacji [tys.]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	365 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,6	11,0	23,1	14,8	9,7	20,5	13,1
kujawsko-pomorskie	3,2	4,5	12,9	7,4	4,7	13,5	7,9
lubelskie	2,8	9,5	19,2	12,5	10,5	20,6	13,7
lubuskie	0,7	9,4	23,4	14,0	8,7	21,4	12,9
łódzkie	4,0	12,4	26,8	17,6	10,8	23,4	15,2
małopolskie	2,3	10,4	22,6	15,3	10,2	22,2	15,0
mazowieckie	4,4	8,6	17,2	11,2	9,8	19,5	12,8
opolskie	0,8	10,9	24,6	14,9	9,2	21,4	12,8
podkarpackie	2,2	6,7	16,6	9,9	6,8	16,6	9,9
podlaskie	0,9	8,2	17,2	12,1	9,7	19,5	13,8
pomorskie	1,5	6,9	14,9	9,5	7,2	15,1	9,8
śląskie	3,5	8,3	20,5	11,7	8,0	19,9	11,4
świętokrzyskie	1,7	9,9	23,3	14,1	9,6	22,2	13,6
warmińsko- mazurskie	1,3	8,6	20,8	12,9	7,7	18,8	11,7
wielkopolskie	5,9	8,6	17,7	11,7	9,6	19,6	12,9
zachodniopomorskie	1,2	13,2	25,7	17,1	12,3	23,9	15,9

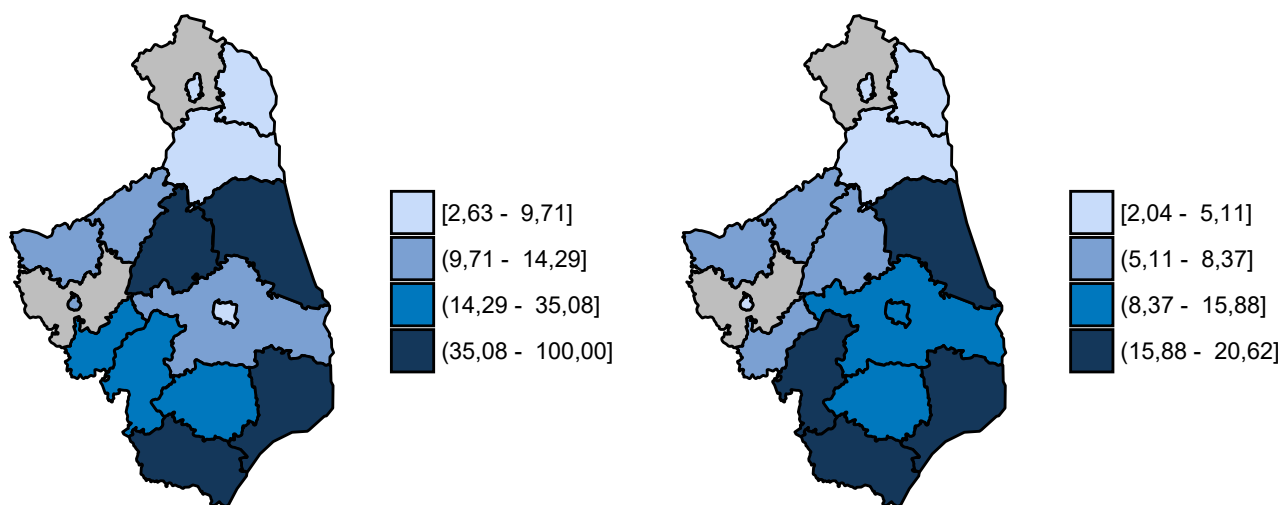
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



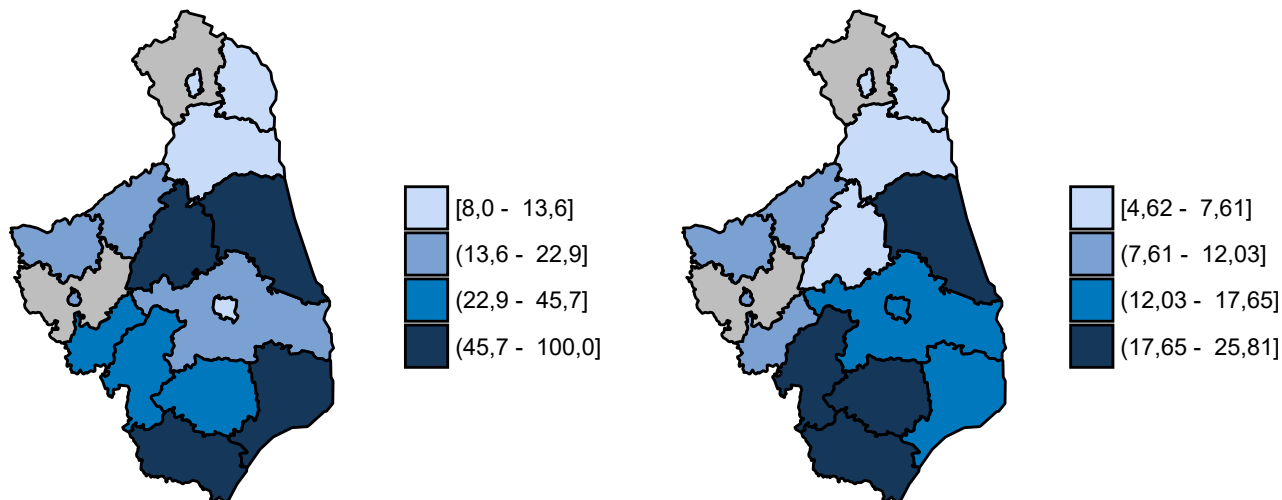
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 365 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.13%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 53.2%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 39.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (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 2.1.91. 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 [%]
10.0015	12,5	87,5	-	100,0	95,2	0	83,3
10.0012	2,6	96,2	1,3	100,0	54,7	0	89,7
10.0004	95,0	5,0	-	100,0	40,0	1	4,0
10.0003	97,1	2,9	-	100,0	-	9	2,9
10.0007	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
10.0011	41,7	58,3	-	100,0	85,7	0	58,3
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	95,5	4,5	-	100,0	-	1	4,5
10.0014	16,7	83,3	-	100,0	-	70	33,3
10.0010	92,3	-	7,7	-	-	-	-
10.0009	83,3	16,7	-	100,0	33,3	3	16,7
10.0016	7,7	92,3	-	100,0	50,0	0	76,9
10.0013	-	100,0	-	100,0	84,2	0	94,7
10.0001	6,5	92,8	0,7	100,0	3,5	18	45,7
10.0005	89,5	5,3	5,3	100,0	-	6	5,3
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	16,7
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	23	-
10.0028	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0024	-	-	100,0	-	-	-	-

³¹Czas 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 [%]
Woj.	39,2	59,8	1,0	100,0	25,7	0	65,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.92 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.92: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,29	-	89,62	39,77	-	10,38	-
10.0002	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-
10.0003	0,04	-	-	-	-	100,00	-
10.0004	0,15	-	-	-	-	100,00	4,48
10.0005	0,04	-	-	-	-	100,00	-
10.0007	0,02	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,04	12,50	-	-	-	100,00	-
10.0009	0,02	-	-	-	-	100,00	-
10.0010	0,03	-	-	-	-	100,00	-
10.0011	0,03	-	-	-	-	100,00	-
10.0012	0,09	-	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,05	-	-	-	-	100,00	-
10.0014	0,01	-	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,03	-	-	-	-	100,00	-
10.0016	0,02	-	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,01	-	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,02	-	-	-	-	100,00	-
10.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,89	0,56	29,63	39,77	100,00	70,37	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.93: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	89,62	39,77	-	0,39	-	59,85
10.0002	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	29,63	40,23	-	0,38	-	59,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	89,62	39,77	-	0,39	-	59,85
Woj.	30,19	39,77	-	0,39	-	59,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	8,70	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.96: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A45 [%]	Q48 [%]	A87A [%]	Q33 [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	9,0	53,6	1,4	12,1	10,0	13,8
10.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0003	0,0	47,4	-	44,7	-	-	7,9
10.0004	0,2	75,7	-	8,6	-	-	15,8
10.0005	0,0	91,4	-	8,6	-	-	-
10.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	85,0	-	2,5	-	-	12,5
10.0009	0,0	23,8	-	76,2	-	-	-
10.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	96,4	-	3,6	-	-	-
10.0012	0,1	78,3	-	21,7	-	-	-
10.0013	0,0	85,7	-	12,2	-	-	2,0
10.0014	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
10.0015	0,0	97,0	-	3,0	-	-	-
10.0016	0,0	84,0	-	16,0	-	-	-
10.0017	0,0	42,9	-	57,1	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.96: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A45 [%]	Q48 [%]	A87A [%]	Q33 [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	56,3	17,5	10,5	4,0	3,5	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A45 choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze
Q48 radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
Q33 choroby krwotoczne naczyń mózgowych - średni endowaskularny zabieg naprawczy
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.98** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.98: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	0,69	2,42	96,54	0,3
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	2,63	-	97,37	-
10.0004	48,68	5,26	39,47	6,6
10.0005	2,86	-	91,43	5,7
10.0007	53,33	-	26,67	20,0
10.0008	-	17,50	77,50	5,0
10.0009	4,76	-	95,24	-
10.0010	-	-	96,15	3,8
10.0011	71,43	3,57	7,14	17,9
10.0012	18,48	2,17	75,00	4,3
10.0013	2,04	-	93,88	4,1
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	-	6,06	84,85	9,1
10.0016	60,00	-	40,00	-
10.0017	-	-	85,71	14,3
10.0018	-	4,76	95,24	-
10.0019	-	100,00	-	-
10.0024	-	-	100,00	-
10.0028	-	-	60,00	40,0
Woj.	15,80	3,27	76,86	4,1

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

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Hospitalizacje poprzedzone hosp. z ważnym zabiegiem ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]	w innym szpitalu z przeprowadzonym ważnym zabiegiem ³ [%]
10.0001	0,3	3,8	4,3	6,2	7,6	8,7
10.0004	0,2	2,6	-	2,6	2,6	-
10.0012	0,1	8,7	-	3,3	1,1	-
10.0013	0,0	-	-	-	6,1	-
10.0008	0,0	-	-	-	2,5	-
10.0003	0,0	-	-	2,6	2,6	-
10.0005	0,0	5,7	-	-	2,9	-
10.0015	0,0	-	-	-	21,2	-
10.0011	0,0	-	-	3,6	14,3	-
10.0010	0,0	3,8	-	-	3,8	-
10.0016	0,0	8,0	-	4,0	8,0	-
10.0009	0,0	9,5	-	9,5	19,0	-
10.0018	0,0	4,8	-	-	4,8	-
10.0007	0,0	6,7	-	-	6,7	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	16,7	-
10.0028	0,0	20,0	-	-	40,0	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	100,0	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
woj.	0,9	3,7	4,3	3,4	6,4	8,5

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

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

3 Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 00.492, 00.493, 00.65, 01.02, 01.24, 01.245, 01.247, 01.248, 01.249, 01.412, 01.422, 02.931, 39.51, 39.526, 39.532, 39.721, 39.723, 39.791, 86.94, 86.96, 86.971

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: 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	3,8	6,8	2,0	2,9	0,3	67,5
10.0002	10,0	3,8	10,0	9,9	-	50,0
10.0003	8,2	7,7	7,0	4,5	-	7,9
10.0004	11,9	8,0	9,0	10,8	-	17,1
10.0005	12,7	8,2	5,0	12,9	-	14,3
10.0007	23,3	10,8	8,0	36,0	-	6,7
10.0008	6,7	9,0	6,0	4,8	7,5	22,5
10.0009	7,2	9,2	7,0	3,9	-	19,0
10.0010	3,8	8,3	3,0	1,9	-	53,8
10.0011	15,4	9,6	12,5	9,3	-	-
10.0012	15,5	8,4	8,0	13,7	-	6,5
10.0013	8,0	9,6	7,0	4,7	-	14,3
10.0014	7,8	9,8	5,5	7,3	-	16,7
10.0015	5,4	9,4	5,0	3,1	-	33,3
10.0016	4,8	9,3	4,0	2,7	-	44,0
10.0017	11,9	10,0	7,0	8,6	-	14,3
10.0018	8,0	9,2	7,0	3,7	-	4,8
10.0019	2,0	9,3	2,0	-	-	100,0
10.0024	4,0	8,2	4,0	-	-	-
10.0028	6,6	10,5	3,0	7,5	20,0	60,0

Tabela 2.1.100: 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.	8,4	8,1	5,0	9,8	0,6	33,9

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

W Tabeli 2.1.101 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.101: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	54,6	65,7	-	1,0	6,9	23,2	30,4	38,4
10.0002	15,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	60,1	57,9	7,9	-	-	10,5	18,4	63,2
10.0004	59,6	49,3	11,8	4,6	1,3	5,9	13,8	62,5
10.0005	67,0	48,6	-	-	2,9	5,7	17,1	74,3
10.0007	79,0	66,7	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	74,2	45,0	-	-	-	2,5	5,0	92,5
10.0009	74,2	52,4	-	-	-	4,8	9,5	85,7
10.0010	76,2	46,2	-	-	-	-	3,8	96,2
10.0011	77,6	60,7	-	-	-	-	-	100,0
10.0012	65,1	52,2	-	2,2	4,3	6,5	18,5	68,5
10.0013	77,6	77,6	-	-	-	4,1	-	95,9
10.0014	85,3	83,3	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	77,5	63,6	-	-	-	-	6,1	93,9
10.0016	73,3	68,0	-	-	-	4,0	8,0	88,0
10.0017	76,9	42,9	-	-	-	-	-	100,0
10.0018	70,5	76,2	-	-	-	-	23,8	76,2
10.0019	88,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0024	90,0	-	-	-	-	-	-	100,0
10.0028	81,8	60,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	64,0	59,3	2,6	1,4	3,0	10,5	17,3	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

³³Dotyczy 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 2.1.102 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.102: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,29	17,65	53,98	27,34	1,04	-
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,04	13,16	34,21	36,84	15,79	-
10.0004	0,15	18,42	23,68	36,84	21,05	-
10.0005	0,04	5,71	20,00	51,43	20,00	2,86
10.0007	0,02	-	-	33,33	53,33	13,33
10.0008	0,04	-	12,50	57,50	30,00	-
10.0009	0,02	4,76	14,29	38,10	42,86	-
10.0010	0,03	-	3,85	50,00	46,15	-
10.0011	0,03	-	-	50,00	50,00	-
10.0012	0,09	10,87	26,09	45,65	17,39	-
10.0013	0,05	2,04	4,08	55,10	36,73	2,04
10.0014	0,01	-	-	16,67	83,33	-
10.0015	0,03	-	21,21	24,24	51,52	3,03
10.0016	0,02	-	28,00	32,00	40,00	-
10.0017	0,01	-	-	71,43	28,57	-
10.0018	0,02	-	28,57	38,10	33,33	-
10.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	20,00	80,00	-
Woj.	0,89	11,29	30,14	37,25	20,77	0,56

^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 2.1.103. 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 2.1.103: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	14,5	36,3	49,1	40,5	31,6	26,6
10.0002	-	50,0	50,0	34,5	34,5	50,0
10.0003	5,3	18,4	76,3	11,4	0,0	36,8
10.0004	4,6	33,6	61,8	27,9	18,2	34,9
10.0005	2,9	34,3	62,9	25,2	7,3	45,7
10.0007	-	-	100,0	12,5	12,9	53,3
10.0008	-	2,5	97,5	8,2	5,2	55,0
10.0009	14,3	-	85,7	17,1	7,8	42,9
10.0010	7,7	3,8	88,5	15,8	0,5	38,5
10.0011	-	3,6	96,4	10,3	6,1	42,9
10.0012	2,2	30,4	67,4	30,4	15,4	27,2
10.0013	2,0	2,0	95,9	11,8	0,0	44,9
10.0014	-	33,3	66,7	18,4	11,5	50,0
10.0015	-	6,1	93,9	12,7	14,5	66,7
10.0016	-	12,0	88,0	15,0	12,1	68,0
10.0017	-	-	100,0	3,7	0,0	28,6
10.0018	-	-	100,0	4,7	1,6	57,1

Tabela 2.1.103: 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	16,6	16,6	100,0
10.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0028	-	-	100,0	2,1	0,0	60,0
Woj.	6,8	24,3	69,0	26,3	15,4	37,1

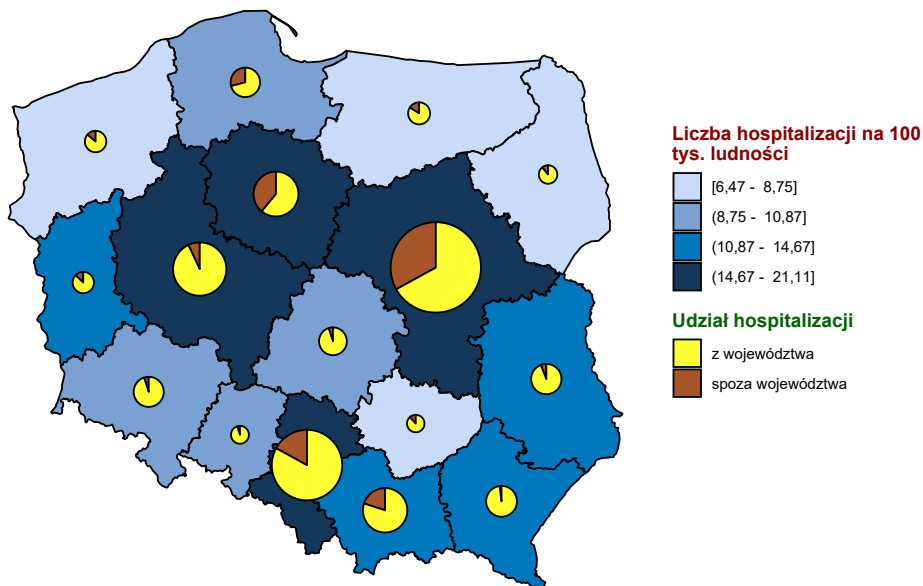
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Choroby zwyrodnieniowe mózgu

2.1.2.1 Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 1,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego).

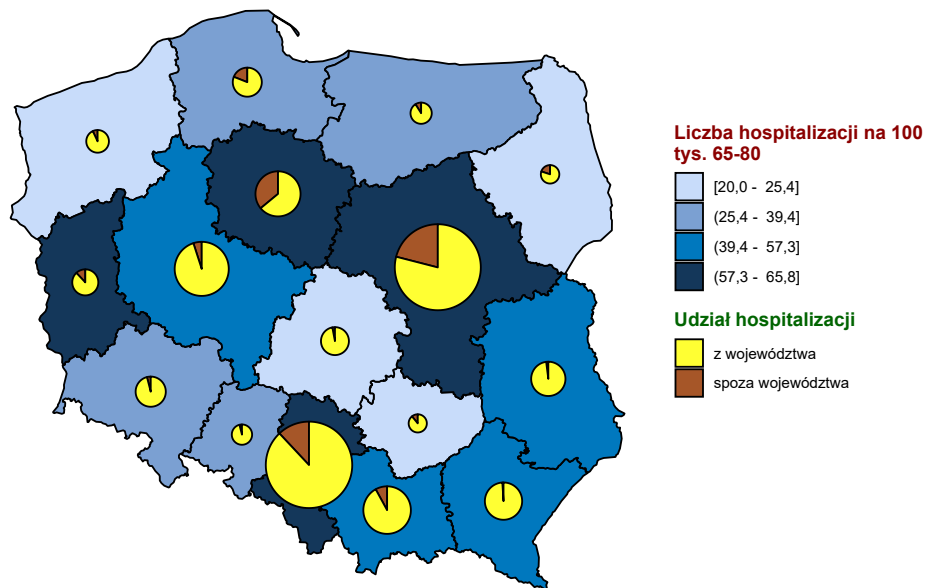
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

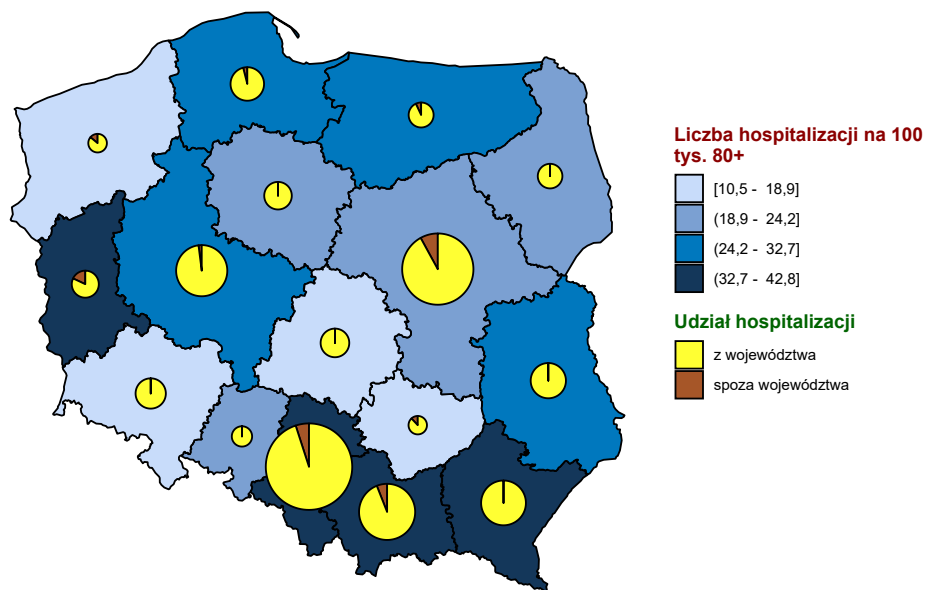
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G10, G11, G13, G20, G21, G22, G23, G24, G25, G26.

Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



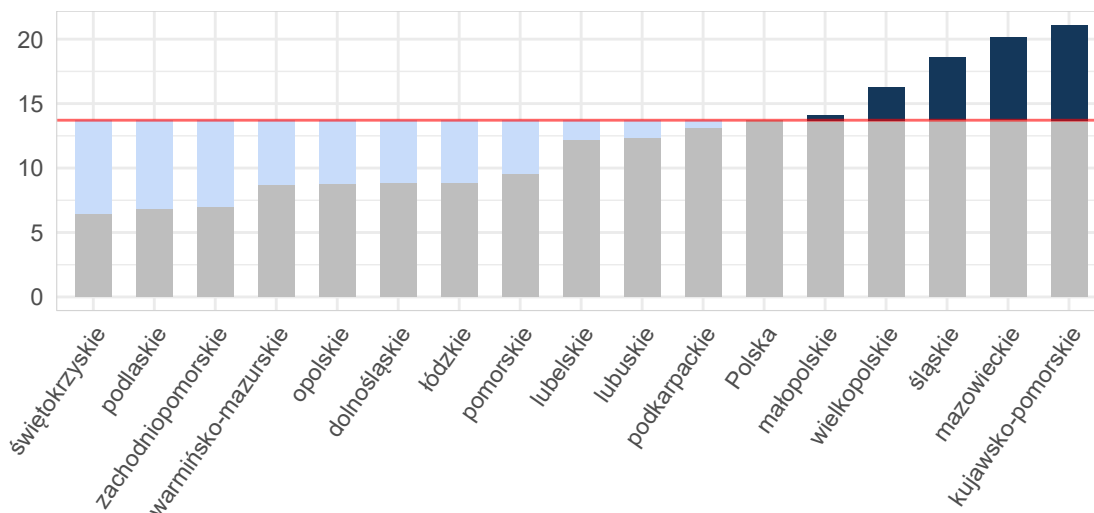
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



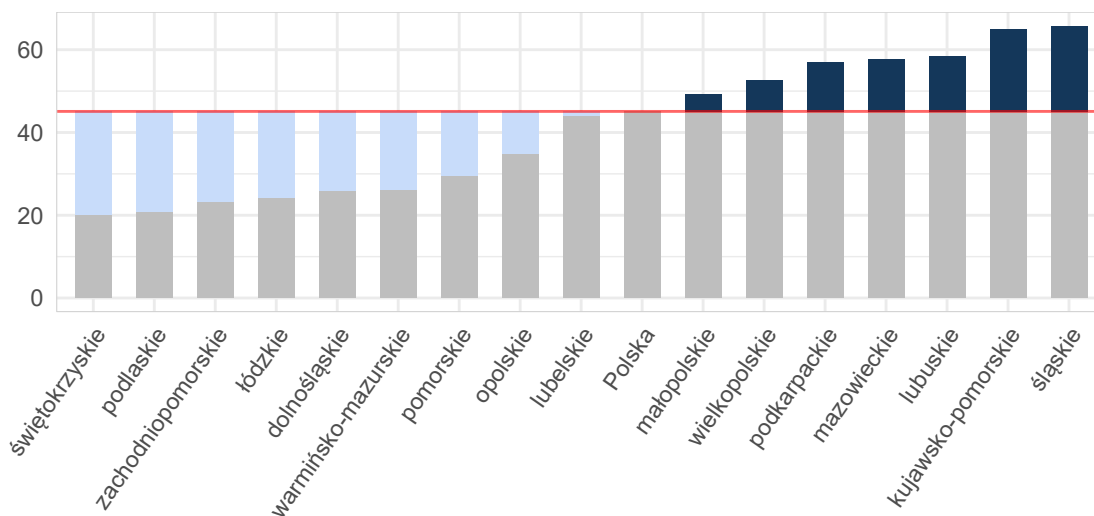
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



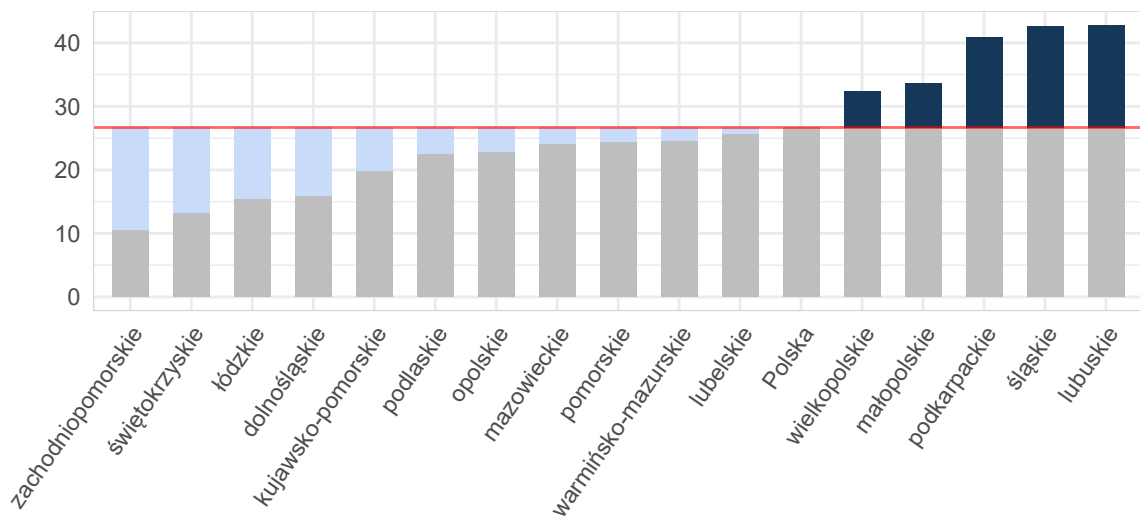
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.104: 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	0,26	-	0,01	5,81	8,89	76
kujawsko-pomorskie	0,44	-	0,01	38,64	21,11	37
lubelskie	0,26	-	0,03	6,15	12,19	60
lubuskie	0,13	-	0,00	13,49	12,38	51
łódzkie	0,22	-	0,01	5,43	8,89	94
małopolskie	0,48	-	0,01	20,08	14,13	102
mazowieckie	1,08	-	0,07	33,64	20,11	38
opolskie	0,09	-	-	5,75	8,76	42
podkarpackie	0,28	-	0,00	2,15	13,11	93
podlaskie	0,08	-	-	11,11	6,83	40
pomorskie	0,22	-	0,02	29,41	9,54	38
śląskie	0,85	-	0,21	17,10	18,60	57
świętokrzyskie	0,08	-	-	12,35	6,47	58
warmińsko-mazurskie	0,12	-	-	16,00	8,70	80
wielkopolskie	0,57	-	0,04	7,58	16,29	101
zachodniopomorskie	0,12	-	0,00	14,29	6,97	42
Polska	5,27	-	0,40	19,15	13,71	1 009

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.105: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.105: 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
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 29,63% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.106 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

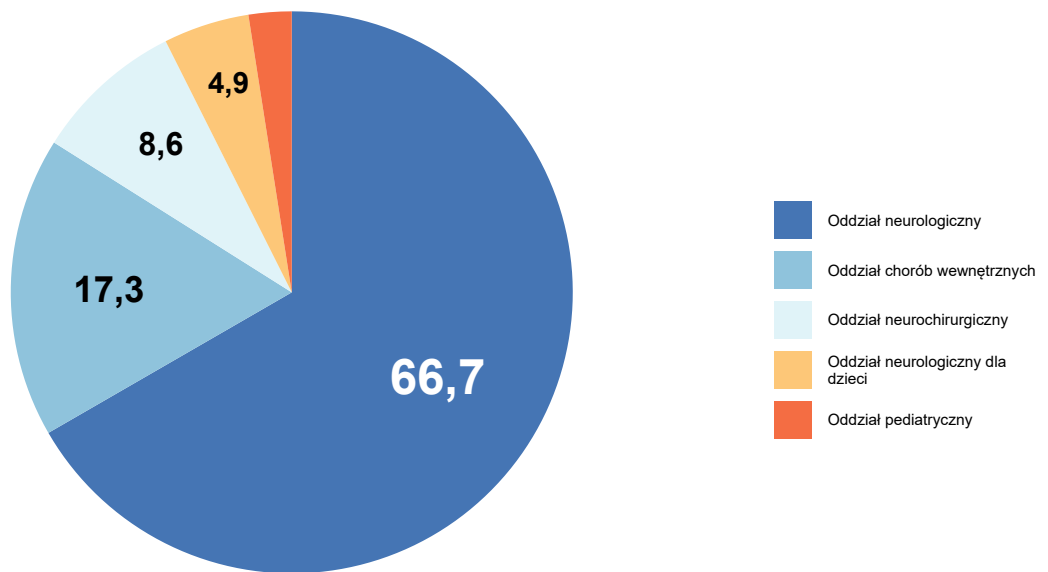
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,02	0,02	-	-	29,6	29,6
10.0004	0,02	0,02	-	-	22,2	51,9
10.0012	0,01	0,01	-	-	12,3	64,2
10.0003	0,01	0,01	-	-	11,1	75,3
10.0016	0,01	0,01	-	-	7,4	82,7
10.0002	0,00	0,00	-	-	6,2	88,9
10.0013	0,00	0,00	-	-	6,2	95,1
10.0005	0,00	0,00	-	-	2,5	97,5
10.0019	0,00	0,00	-	-	1,2	98,8
10.0021	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0
Woj.	0,08	0,08	-	-	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 neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84%.

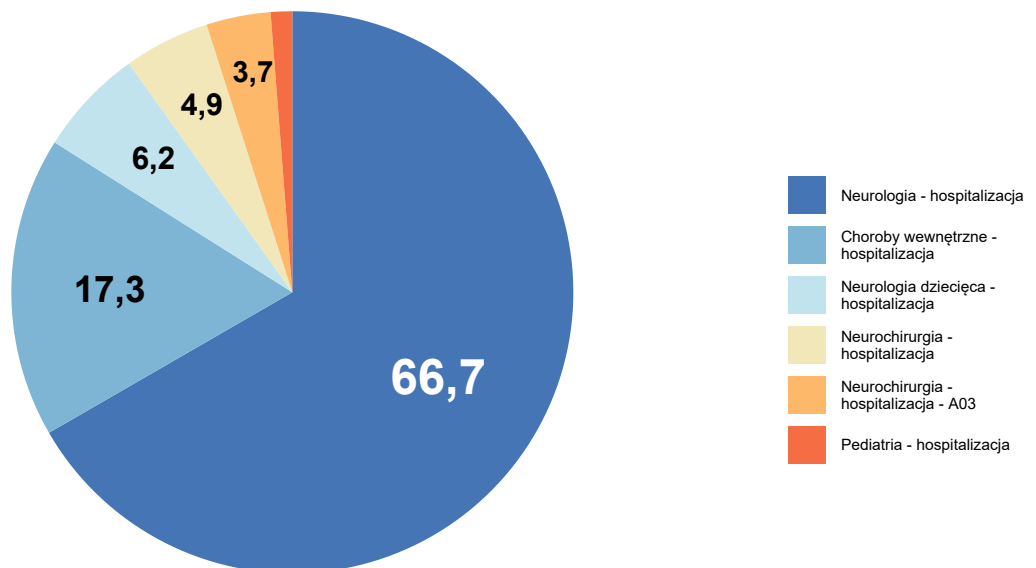
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.107 oraz Tabela 2.1.108. 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 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,01	0,02	-	-	0,02
10.0004	-	-	0,02	-	0,00	0,02
10.0012	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0003	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0016	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,00	0,00	0,00
10.0013	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0005	0,00	-	0,00	-	-	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,05	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - A03 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,02	-	-	0,00	0,00	-	0,02
10.0004	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
10.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0005	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,05	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Neuroobrazowanie ¹	% hospitalizacji z procedurą DBS ²
10.0001	0,02	66,67	12,50
10.0002	-	-	-
10.0003	0,01	44,44	-
10.0004	0,02	61,11	-
10.0005	-	50,00	-
10.0012	0,01	100,00	-
10.0013	-	20,00	-
10.0016	0,01	83,33	-
10.0019	-	100,00	-
10.0021	-	-	-
Województwo	0,08	60,49	3,70
Polska	5,27	66,53	7,29

¹ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.030, 87.031, 87.032, 87.049, 88.900, 88.901, 88.911, 88.912

² Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 02.931, 02.932

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 29.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 60.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.110. 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 2.1.110: 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	66,7	0	100,0
10.0003	88,9	11,1	-	100,0	-	1	11,1
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	25,0	75,0	-	100,0	-	49	25,0
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0012	12,5	87,5	-	100,0	14,3	4	87,5
10.0001	71,4	28,6	-	100,0	16,7	17	19,0
10.0016	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	60,9	39,1	-	100,0	16,0	0	84,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.111 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.111: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,02	4,17	26,09	100,00	73,91	-
10.0002	0,00	-	-	-	100,00	80,00
10.0003	0,01	-	-	-	100,00	-
10.0004	0,02	-	-	-	100,00	100,00
10.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0012	0,01	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
10.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,08	1,23	7,50	100,00	92,50	83,33

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 2.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	26,09	100,00	-	-	-	-
Woj.	7,50	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A35C [%]	A03 [%]	A04 [%]	A35D [%]	P09 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	58,3	12,5	12,5	12,5	-	4,2
10.0002	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
10.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	86,4	3,7	3,7	3,7	1,2	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.114: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A35C choroby zwyrodnieniowe oun
A03 wszczepienie stymulatora struktur głębokich mózgu
A04 wszczepienie / wymiana stymulatora rdzenia kręgowego lub wymiana generatora do stymulacji struktur głębokich mózgu
A35D choroby zwyrodnieniowe oun>3 dni
P09 choroby układu nerwowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.115 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.115: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	4,17	95,83	-
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	11,11	11,11	77,78	-
10.0004	27,78	-	72,22	-
10.0005	-	-	50,00	50,0
10.0012	-	10,00	90,00	-
10.0013	-	-	100,00	-
10.0016	50,00	-	50,00	-
10.0019	-	-	100,00	-
10.0021	-	-	100,00	-
Woj.	11,11	3,70	83,95	1,2

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

Tabela 2.1.116: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Hospitalizacje poprzedzone hosp. z ważnym zabiegiem ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]	w innym szpitalu z przeprowadzonym ważnym zabiegiem ³ [%]
10.0001	0,0	-	-	-	4,2	6,2
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	-	-	-	-	10,0
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
woj.	0,1	-	-	-	1,2	4,1

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

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

³ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.030, 87.031, 87.032, 87.049, 88.900, 88.901, 88.911, 88.912

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: 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	5,5	6,8	5,5	2,2	-	20,8
10.0002	47,4	10,8	11,0	8,2	-	20,0
10.0003	8,1	8,3	7,0	3,6	-	-
10.0004	9,1	8,0	8,0	6,8	-	11,1
10.0005	9,0	10,6	9,0	2,8	-	-
10.0012	12,4	8,7	11,0	6,4	-	-
10.0013	8,8	8,0	9,0	4,9	-	-
10.0016	3,3	9,0	2,0	2,8	-	83,3
10.0019	16,0	9,8	16,0	-	-	-
10.0021	18,0	13,5	18,0	-	-	-
Woj.	10,4	8,2	7,0	5,6	-	16,0

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

W Tabeli 2.1.118 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.118: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	58,0	25,0	-	4,2	8,3	8,3	16,7	62,5
10.0002	9,6	40,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	60,2	44,4	-	11,1	-	11,1	11,1	66,7
10.0004	62,6	50,0	5,6	-	-	16,7	5,6	72,2
10.0005	73,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0012	66,4	60,0	-	-	10,0	-	20,0	70,0
10.0013	80,0	20,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0016	71,5	66,7	-	-	-	-	16,7	83,3
10.0019	83,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0021	86,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	60,7	44,4	7,4	2,5	3,7	7,4	11,1	67,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁸. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

³⁸Dotyczy 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 2.1.119 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.119: 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	8,33	20,83	58,33	12,50	-
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,01	11,11	22,22	33,33	33,33	-
10.0004	0,02	5,56	33,33	38,89	22,22	-
10.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0012	0,01	10,00	-	50,00	40,00	-
10.0013	0,00	-	-	20,00	40,00	40,00
10.0016	0,01	-	-	66,67	33,33	-
10.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,08	12,35	16,05	43,21	25,93	2,47

^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 2.1.120. 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 2.1.120: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	16,7	25,0	58,3	49,4	19,3	33,3
10.0002	20,0	60,0	20,0	126,8	47,7	40,0
10.0003	11,1	33,3	55,6	13,2	15,6	33,3
10.0004	-	22,2	77,8	20,3	15,3	33,3
10.0005	-	-	100,0	3,6	3,6	50,0
10.0012	20,0	20,0	60,0	69,3	24,1	20,0
10.0013	-	-	100,0	8,9	0,0	40,0
10.0016	16,7	66,7	16,7	29,6	24,3	33,3
10.0019	-	-	100,0	-	0,0	100,0
10.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	11,1	27,2	61,7	39,8	18,5	33,3

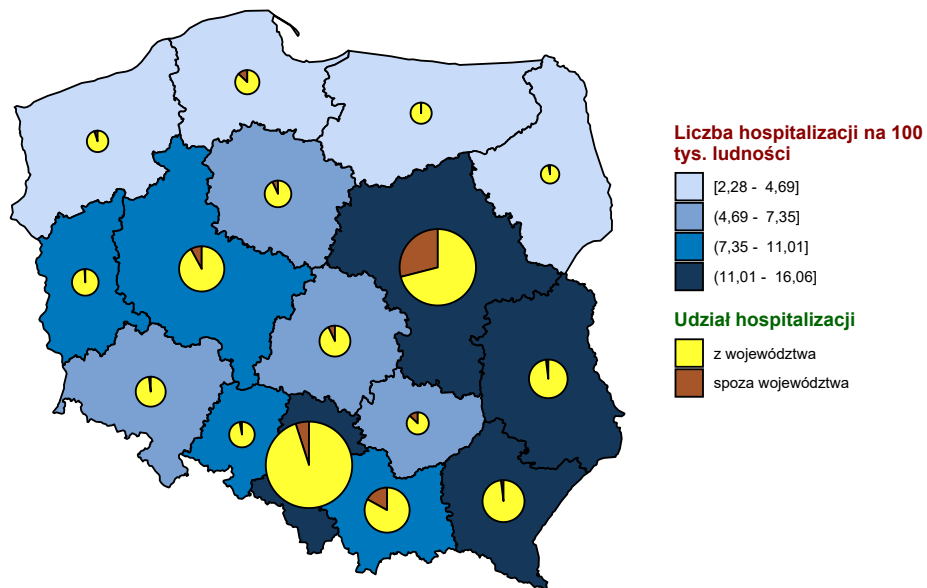
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroba Alzheimer'a i inne otępienia

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroba Alzheimer'a i inne otępienia (dalej: podgrupa)³⁹, co stanowiło 0,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego).

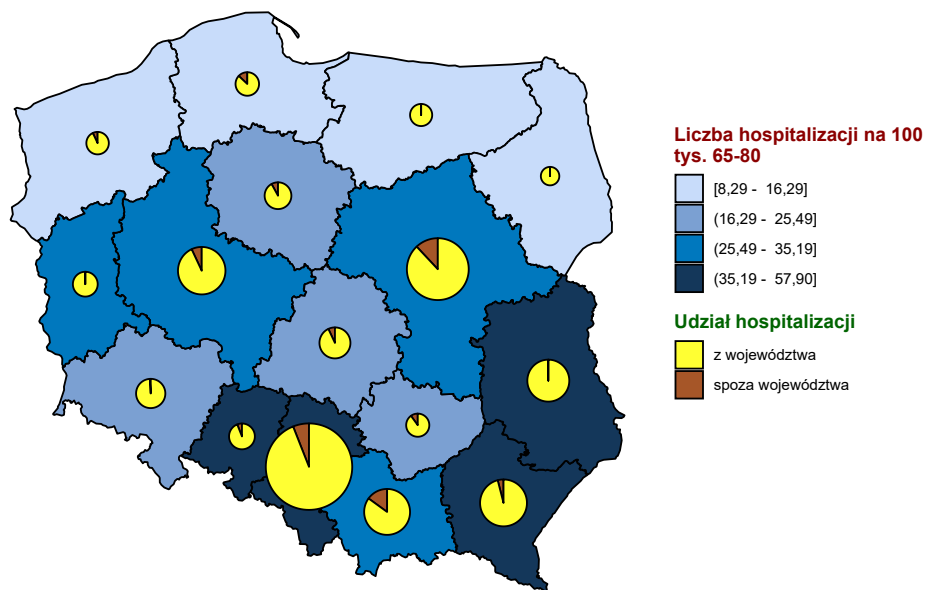
³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G30, G31, G32.

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



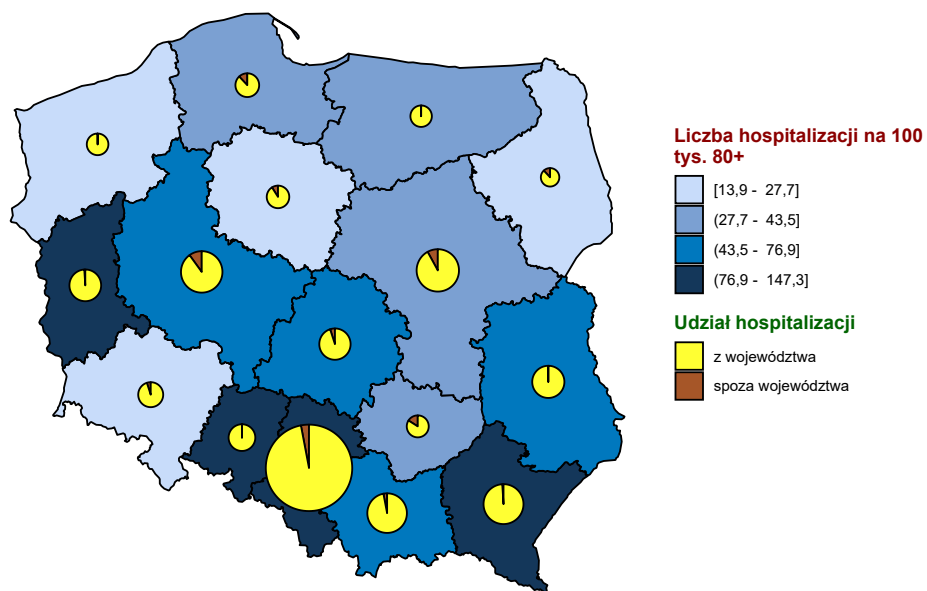
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80 oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



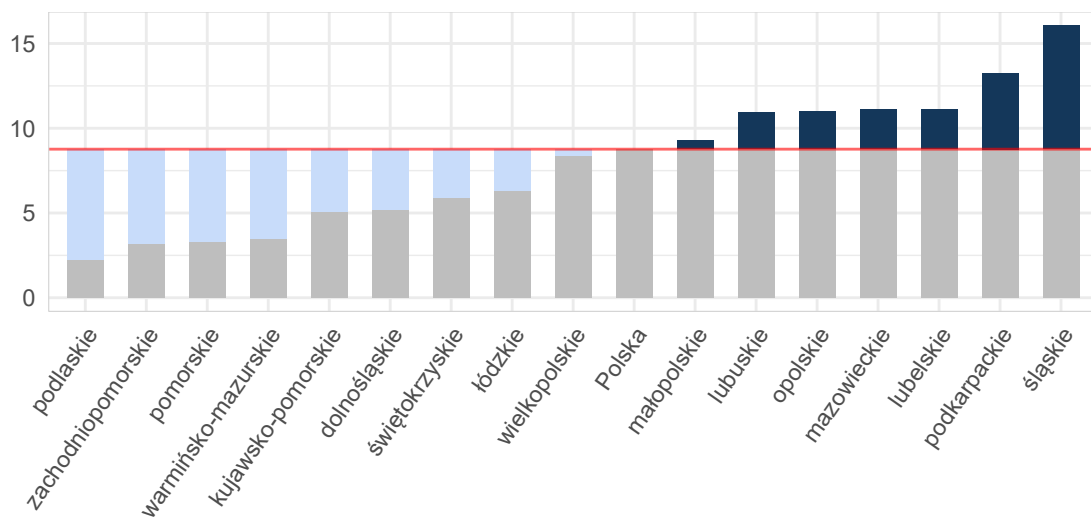
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



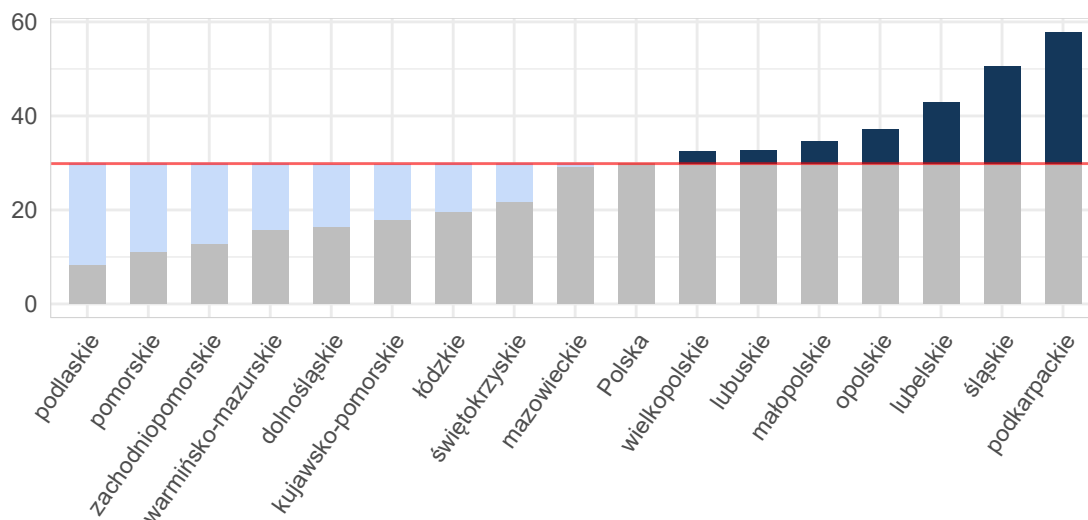
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



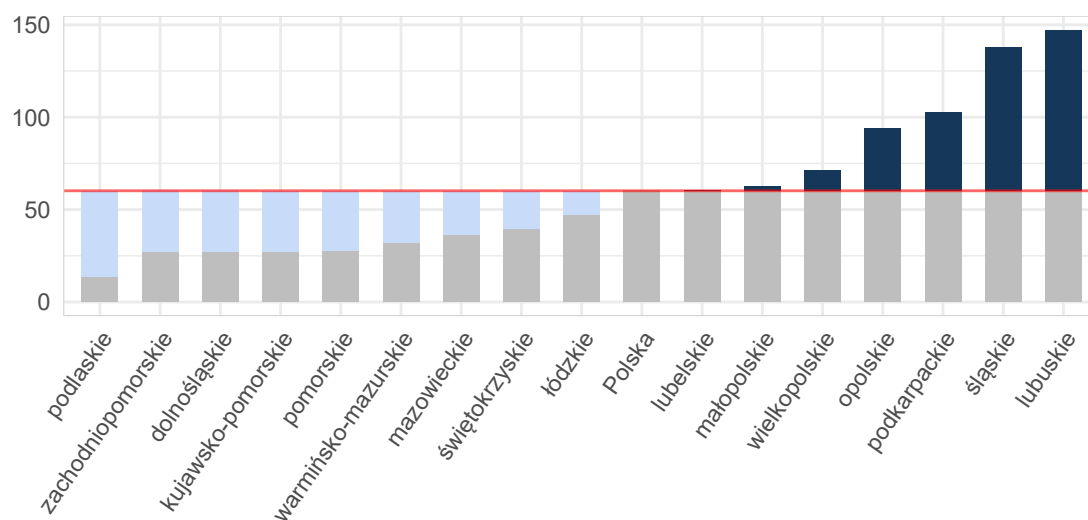
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 65-80



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. 80+



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	0,15	-	0,01	1,99	5,20	26
kujawsko-pomorskie	0,11	-	-	7,55	5,09	18
lubelskie	0,24	-	0,00	2,11	11,11	31
lubuskie	0,11	-	0,00	1,80	10,91	18

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.
łódzkie	0,16	-	0,00	7,64	6,32	25
małopolskie	0,31	-	0,00	16,88	9,28	27
mazowieckie	0,60	-	0,01	29,19	11,11	29
opolskie	0,11	-	-	3,67	10,98	10
podkarpackie	0,28	-	0,00	2,48	13,25	23
podlaskie	0,03	-	0,00	3,70	2,28	13
pomorskie	0,08	-	0,00	12,99	3,33	17
śląskie	0,73	-	0,11	5,33	16,06	37
świętokrzyskie	0,07	-	-	13,51	5,91	18
warmińsko-mazurskie	0,05	-	0,00	-	3,48	23
wielkopolskie	0,29	-	0,01	8,90	8,39	34
zachodniopomorskie	0,05	-	0,00	5,56	3,16	8
Polska	3,37	-	0,15	10,60	8,77	357

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.122: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0016	SP ZOZ w Sejnie	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 37,04% 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 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	0,01	0,01	-	-	37,0	37,0
10.0004	0,01	0,01	-	-	25,9	63,0
10.0014	0,00	0,00	-	-	18,5	81,5
10.0016	0,00	0,00	-	-	7,4	88,9

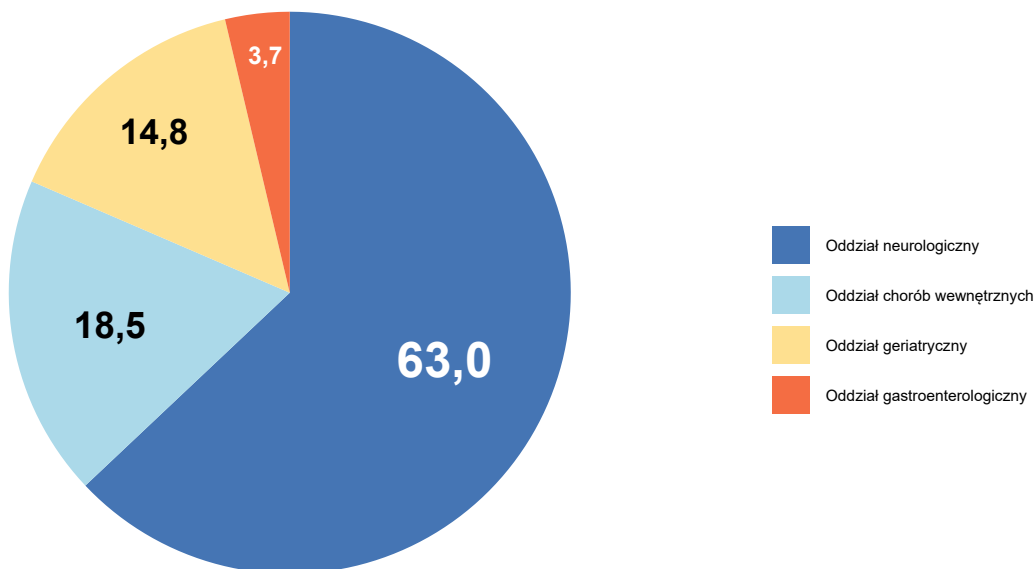
Tabela 2.1.123: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0013	0,00	0,00	-	-	3,7	92,6
10.0017	0,00	0,00	-	-	3,7	96,3
10.0018	0,00	0,00	0,00	-	3,7	100,0
Woj.	0,03	0,03	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,2%.

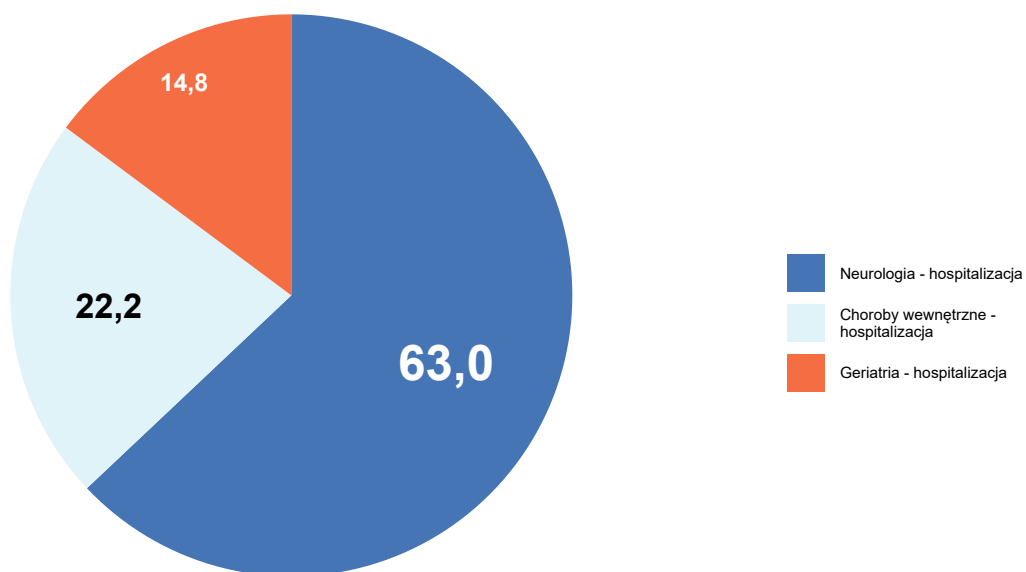
Wykres 2.1.56: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁰Przez 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 2.1.57: 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	-	-	0,01	0,01
10.0004	-	-	-	0,01	0,01
10.0014	-	0,00	0,00	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	-	0,00
10.0013	0,00	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	-	0,01	0,01
10.0004	-	-	0,01	0,01
10.0014	0,00	0,00	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	0,00
10.0013	0,00	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	-	0,00
10.0018	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126: Udział hospitalizacji z wykonanymi procedurami wg szpitali

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	% hospitalizacji z procedurą Neuroobrazowanie ¹	% hospitalizacji z badaniami psychologicznym ²
10.0001	0,01	100,00	40,00
10.0004	0,01	100,00	-
10.0013	-	100,00	-
10.0014	-	-	80,00
10.0016	-	50,00	-
10.0017	-	100,00	-
10.0018	-	100,00	-
Województwo	0,03	77,78	29,63
Polska	3,37	77,41	59,36

¹ Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 87.030, 87.031, 87.032, 87.049, 88.900, 88.901, 88.911, 88.912

² Kody procedur wg klasyfikacji ICD9: 94.08, 94.09, 94.0, 94.115, 94.02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, 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 39.4%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.127. 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).

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

Tabela 2.1.127: 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 [%]
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
10.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	40,0	60,0	-	100,0	-	81	-
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	71,4	28,6	-	100,0	16,7	0	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.128 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,01	100,00
10.0004	0,01	100,00
10.0013	0,00	100,00
10.0014	0,00	100,00
10.0016	0,00	100,00
10.0017	0,00	100,00
10.0018	0,00	100,00
Woj.	0,03	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.130.

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A35C [%]	A35D [%]	D18 [%]
10.0001	0,0	90,0	10,0	-
10.0004	0,0	100,0	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-
10.0014	0,0	80,0	-	20,0
10.0016	0,0	100,0	-	-
10.0017	0,0	100,0	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,0	92,6	3,7	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A35C choroby zwyrodnieniowe oun
A35D choroby zwyrodnieniowe oun>3 dni
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.131 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	30,00	70,00	-
10.0004	28,57	14,29	57,14	-
10.0013	-	-	100,00	-
10.0014	20,00	-	60,00	20,0
10.0016	50,00	-	50,00	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	100,00	-	-	-
Woj.	18,52	14,81	62,96	3,7

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

W Tabeli 2.1.132 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.132: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	69,1	40,0	-	30,0	70,0
10.0004	73,3	100,0	14,3	-	85,7
10.0013	71,0	100,0	-	-	100,0
10.0014	82,0	60,0	-	-	100,0
10.0016	72,5	100,0	-	-	100,0
10.0017	62,0	-	-	-	100,0
10.0018	63,0	-	-	-	100,0
Woj.	72,4	63,0	3,7	11,1	85,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴². 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 2.1.133 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁴²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.133: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0001	0,01	30,00	50,00	20,00
10.0004	0,01	28,57	42,86	28,57
10.0013	0,00	-	100,00	-
10.0014	0,00	-	40,00	60,00
10.0016	0,00	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	100,00	-
10.0018	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,03	18,52	55,56	25,93

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 2.1.134. 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 2.1.134: Struktura geograficzna pacjentów

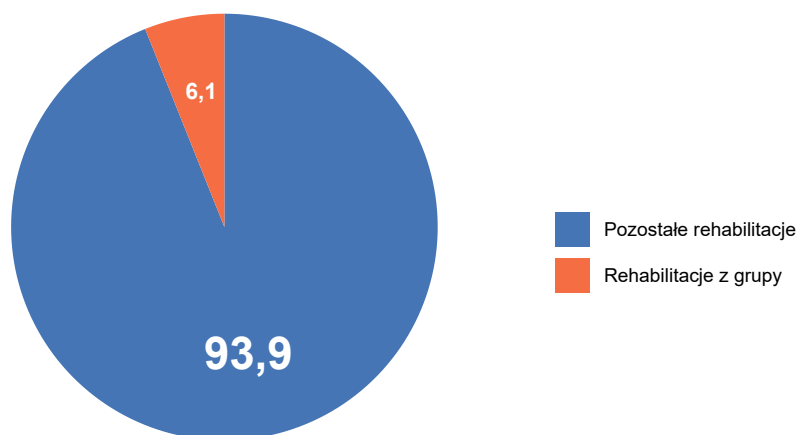
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	40,0	60,0	27,0	11,5	40,0
10.0004	-	28,6	71,4	18,5	0,0	14,3
10.0013	-	-	100,0	22,2	22,2	100,0
10.0014	20,0	-	80,0	19,0	0,0	20,0
10.0016	-	100,0	-	24,3	24,3	-
10.0017	-	-	100,0	2,1	2,1	100,0
10.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	3,7	29,6	66,7	21,0	0,0	29,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

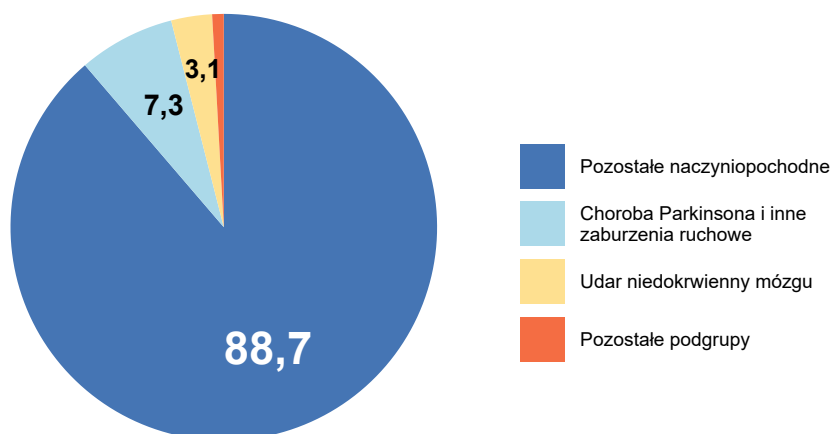
W 2016 roku, w Polsce 312 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego). Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej 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
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI

• 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4307	4310
dolnośląskie	31	27	2	14	-	-
kujawsko-pomorskie	19	17	-	11	-	1
lubelskie	22	18	-	12	1	-
lubuskie	10	7	-	5	-	-
łódzkie	22	19	-	9	-	-
małopolskie	24	20	-	14	-	-
mazowieckie	45	32	-	28	2	-
opolskie	5	4	-	3	-	-
podkarpackie	15	13	-	7	1	-
podlaskie	9	8	-	5	-	-
pomorskie	13	10	1	8	-	-
śląskie	38	30	1	16	3	-
świętokrzyskie	13	12	-	7	-	-
warmińsko-mazurskie	11	5	-	8	1	-
wielkopolskie	26	23	-	12	-	-
zachodniopomorskie	9	9	-	6	-	-
Polska	312	254	4	165	8	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli 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 była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m. Białystok	0,04	0,04	1,12	-	18,55
sokólski	0,03	0,03	0,75	-	8,49
m. Suwałki	0,02	0,02	0,48	5,00	5,67
hajnowski	0,01	0,01	0,50	7,69	5,39
grajewski	0,01	0,01	0,23	20,00	2,44
m. Łomża	0,01	0,01	0,21	25,00	1,70
bielski	0,00	0,00	0,08	-	1,22
moniecki	0,00	0,00	0,09	-	0,53
Woj.	0,13	0,14	3,46	4,58	4,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

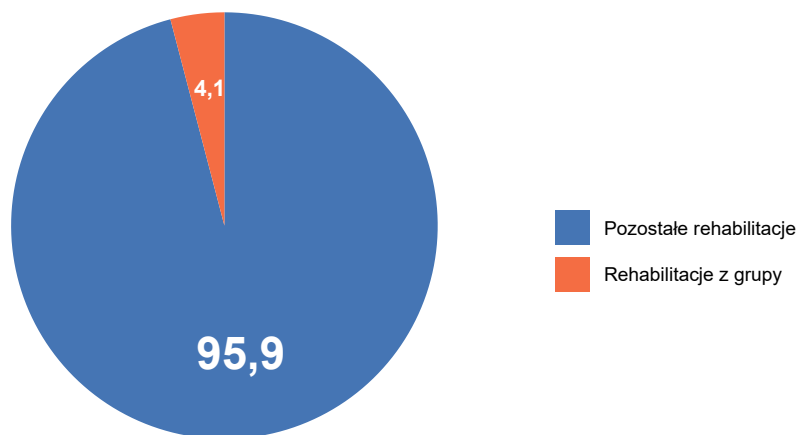
Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pozostałe naczyniopochodne	0,07	0,07	1,78	1,49
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	0,05	0,05	1,21	10,87
Udar niedokrwienny mózgu	0,01	0,01	0,32	-
TIA	0,00	0,00	0,07	-
Choroba Alzheimera i inne otępienia	0,00	0,00	0,02	-
Krwotok śródczaszkowy	0,00	0,00	0,02	-
podpajęczynówkowy				
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	0,00	0,00	0,04	-
Woj.	0,13	0,14	3,46	4,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 2.2.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

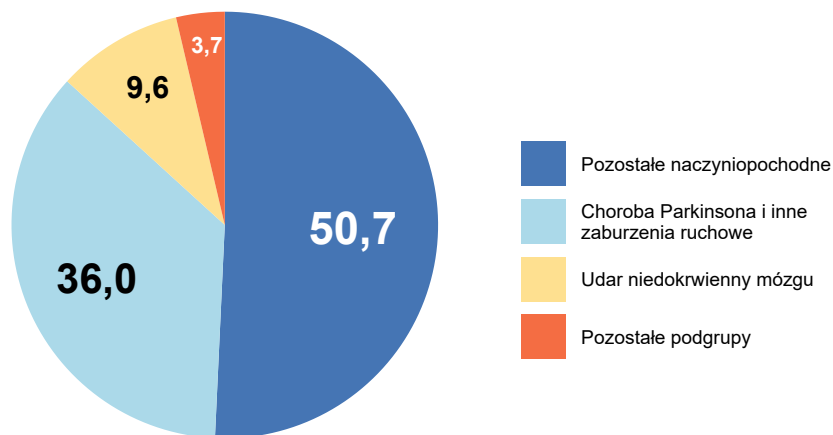


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroba Alzheimera i inne otępienia
- Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy
- Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy
- TIA

Wykres 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

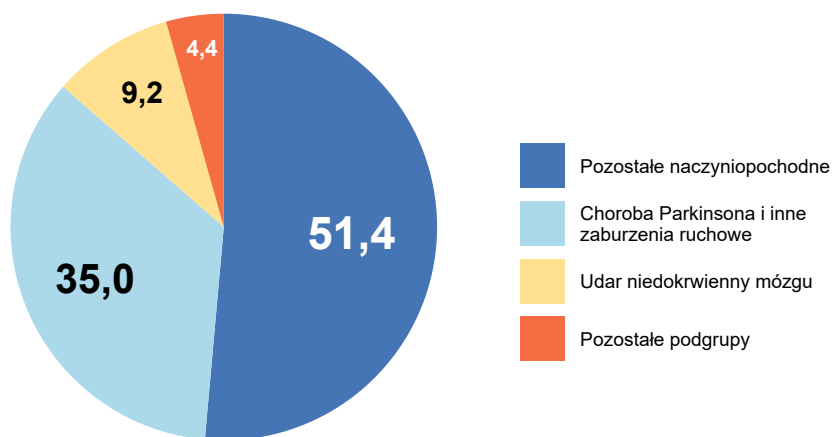
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe [%]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Białystok	0,04	58,54	21,95	12,20	7,32
sokólski	0,03	61,76	20,59	17,65	-
m. Suwałki	0,02	35,00	60,00	-	5,00
hajnowski	0,01	92,31	7,69	-	-
grajewski	0,01	18,18	72,73	-	9,09
m. Łomża	0,01	11,11	77,78	11,11	-
bielski	0,00	-	75,00	25,00	-
moniecki	0,00	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,14	50,74	36,03	9,56	3,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroba Alzheimera i inne otępienia
- Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy
- Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy
- TIA

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

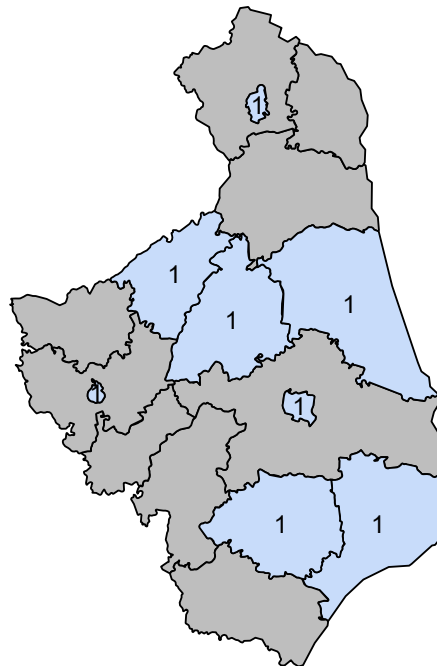
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe [%]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Białystok	1,12	54,21	23,57	12,72	9,50
sokólski	0,75	61,23	20,72	18,05	-
hajnowski	0,50	84,72	15,28	-	-
m. Suwałki	0,48	38,41	56,58	-	5,01
grajewski	0,23	17,95	73,08	-	8,97
m. Łomża	0,21	9,81	80,37	9,81	-
moniecki	0,09	49,43	50,57	-	-
bielski	0,08	-	73,75	26,25	-
Woj.	3,46	51,42	35,01	9,21	4,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) w województwie podlaskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

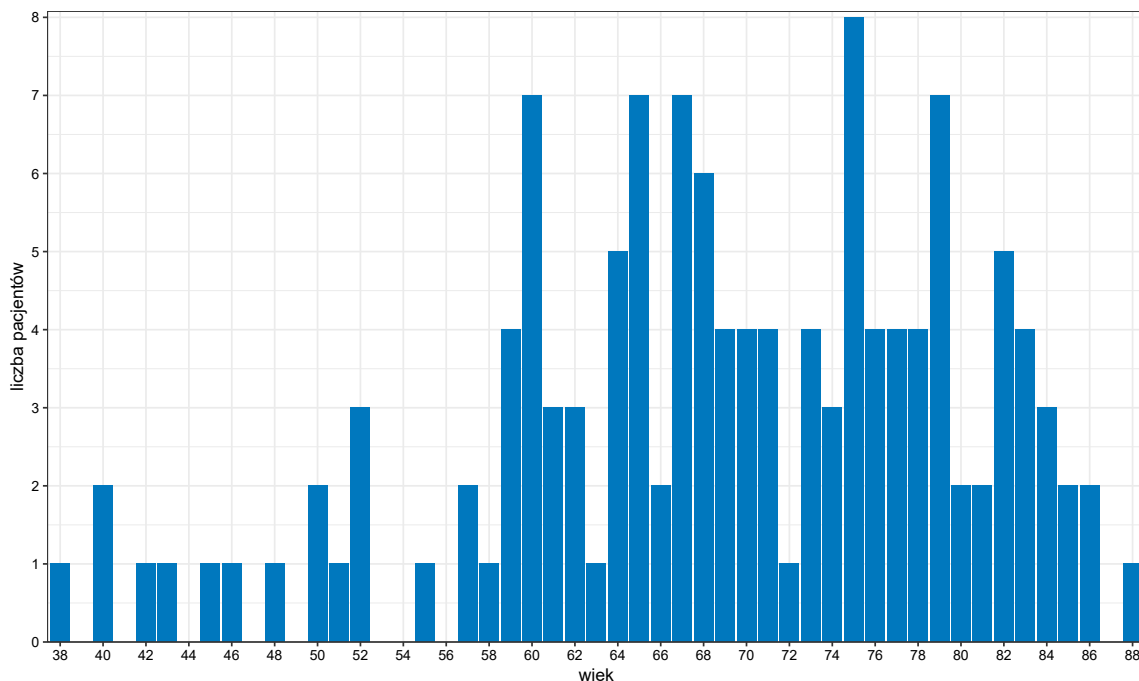
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 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 hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
bielski	63	50,00	-	75,00
grajewski	71	81,82	9,09	63,64
hajnowski	63	46,15	7,69	23,08
moniecki	63	25,00	-	50,00
sokólski	68	73,53	17,65	44,12
m. Białystok	71	78,05	19,51	56,10
m. Łomża	69	55,56	11,11	33,33
m. Suwałki	67	65,00	20,00	60,00
Woj.	69	68,38	15,44	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

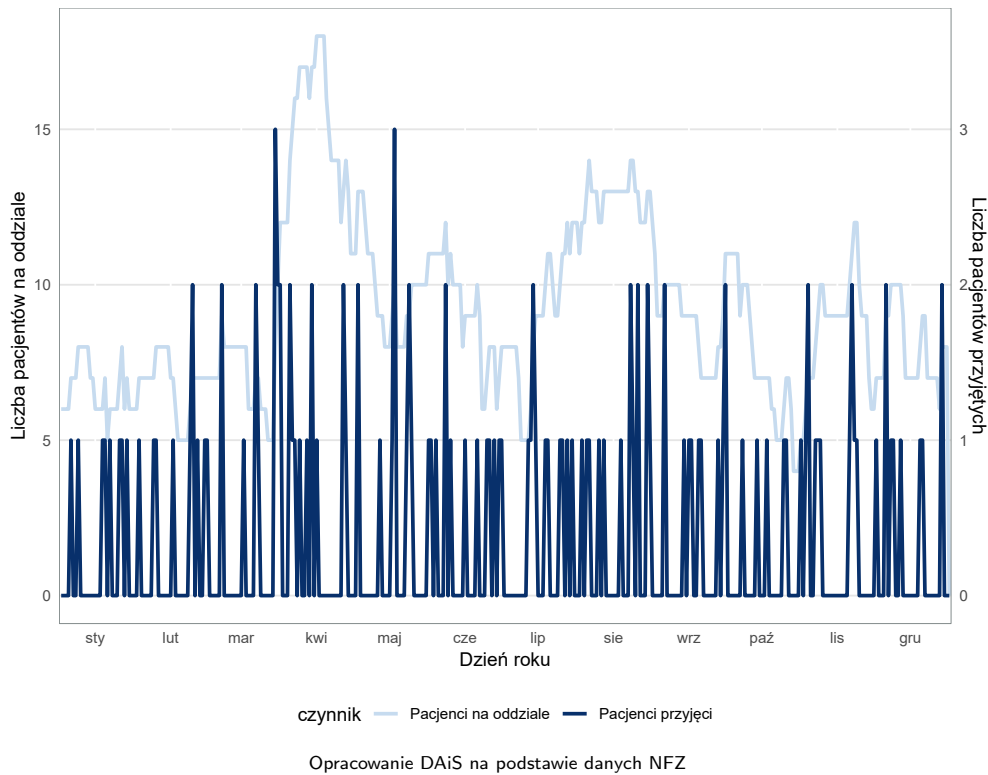
Tabela 2.2.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	65	100,00	-	100,00
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	67	65,31	14,29	59,18
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	55	-	-	100,00
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	85	100,00	100,00	100,00
Pozostałe naczyniopochodne	70	71,01	14,49	42,03
TIA	77	100,00	-	100,00
Udar niedokrwienny mózgu	67	61,54	23,08	38,46
Woj.	69	68,38	15,44	50,00

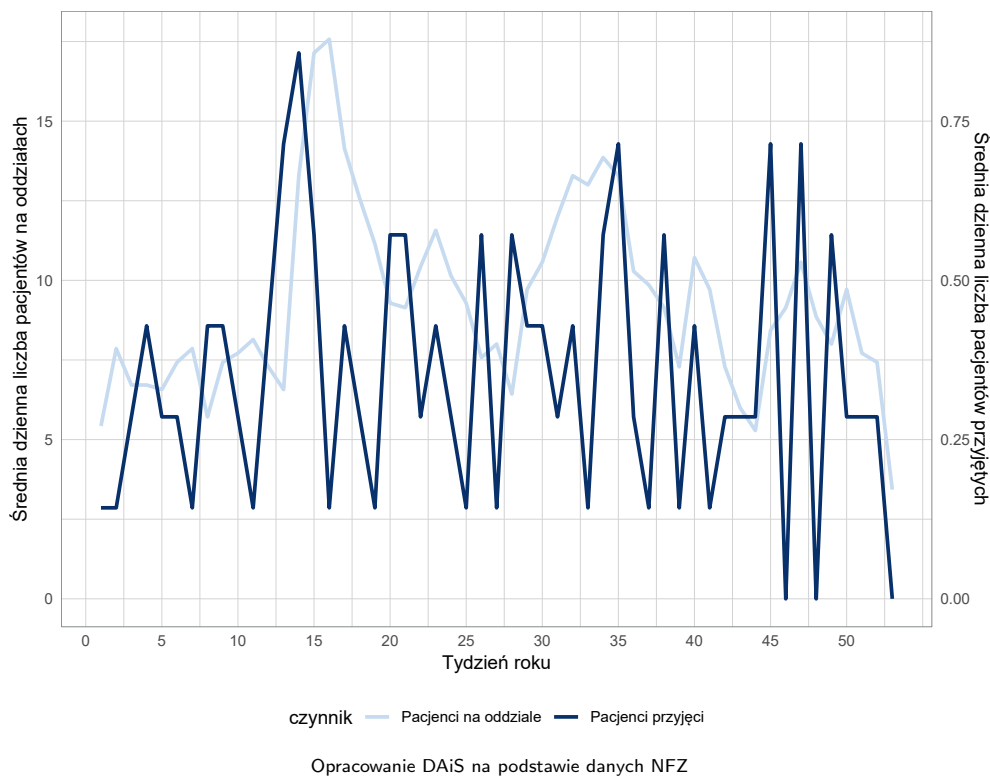
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.8).

Wykres 2.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



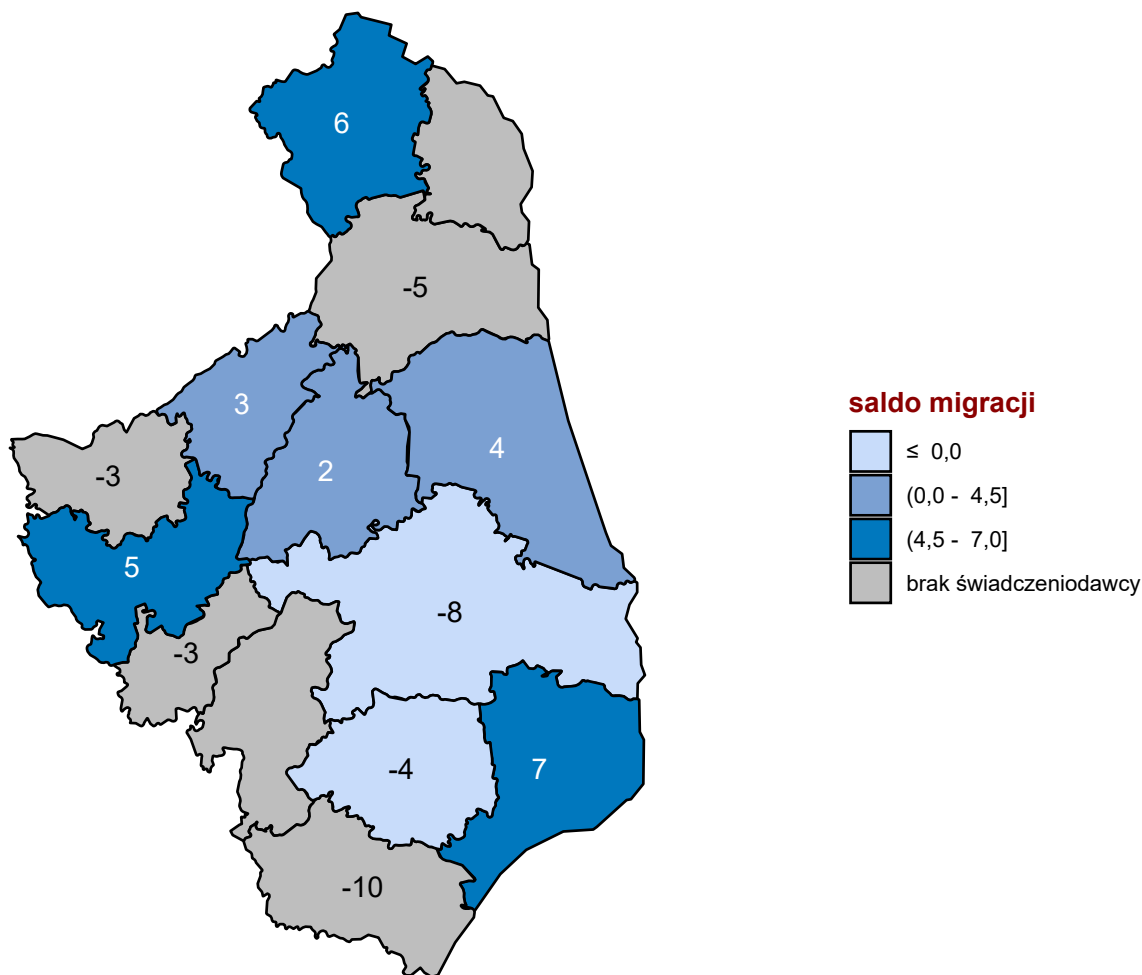
Wykres 2.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podlaskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział 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]
białostocki i m. Białystok	TAK	12	24,49	47,05	4	9,76	8,68
siemiatycki	-	10	100,00	39,84	-	-	-
bielski	TAK	7	87,50	56,68	3	75,00	25,75

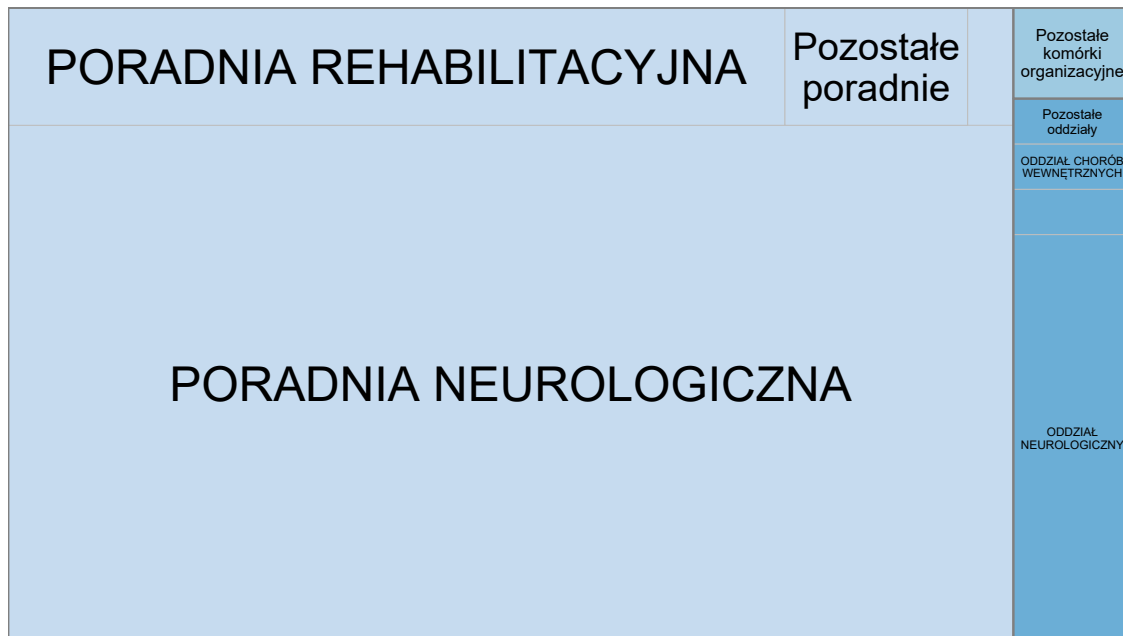
Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział 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]
augustowski	-	5	100,00	26,85	-	-	-
kolneński	-	3	100,00	38,52	-	-	-
zambrowski	-	3	100,00	34,31	-	-	-
sokólski	TAK	2	7,41	16,67	6	19,35	16,02
hajnowski	TAK	1	16,67	20,03	8	61,54	40,99
grajewski	TAK	-	-	11,91	3	30,00	14,93
łomżyński i m. Łomża	TAK	-	-	1,32	5	62,50	26,63
moniecki	TAK	-	-	12,57	2	50,00	29,23
suwalski i m. Suwałki	TAK	-	-	2,36	6	30,00	44,37
Woj.	-	43	31,39	30,01	37	28,24	25,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 97,79% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurologiczny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
bielski	100,00	25,00	100,00	-	-	75,00	100,00	-	-	-
grajewski	100,00	-	-	-	-	100,00	54,55	36,36	-	-
hajnowski	100,00	15,38	100,00	-	-	76,92	80,00	20,00	-	7,69
moniecki	100,00	25,00	-	-	-	75,00	100,00	-	-	-
sokółski	100,00	8,82	66,67	-	33,33	91,18	87,10	12,90	-	-
m. Białystok	92,68	7,89	66,67	33,33	-	89,47	76,47	14,71	2,94	2,63
m. Łomża	100,00	11,11	100,00	-	-	88,89	100,00	-	-	-
m. Suwałki	100,00	5,00	100,00	-	-	95,00	84,21	10,53	-	-
Woj.	97,79	9,02	75,00	8,33	8,33	89,47	81,51	14,29	0,84	1,50

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 2.2.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurologiczny [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]		Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia okulistyczna [%]		
Choroba Alzheimera i inne otępienia	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	97,96	2,08	100,00	-	-	93,75	82,22	11,11	2,22	-	4,17
Krwotok śródczaszkowy podjączynówkowy	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	100,00	7,25	80,00	-	-	92,75	79,69	17,19	-	-	-
TIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	100,00	38,46	60,00	20,00	20,00	61,54	87,50	12,50	-	-	-
Woj.	97,79	9,02	75,00	8,33	8,33	89,47	81,51	14,29	0,84	-	1,50

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 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴³. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 232 dni.

Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	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 [%]	Tryby nagłe [%]
bielski	100,00	100,00	134	254	50,00	50,00	-
grajewski	100,00	100,00	60	108	9,09	100,00	-
hajnowski	100,00	92,31	93	160	25,00	100,00	7,69
moniecki	100,00	50,00	110	151	50,00	100,00	50,00
sokólski	100,00	100,00	126	174	8,82	100,00	-
m. Białystok	92,68	92,11	119	227	45,71	85,71	7,89
m. Łomża	100,00	100,00	52	68	11,11	100,00	-
m. Suwałki	100,00	100,00	367	417	-	10,00	-
Woj.	97,79	95,49	125	212	21,26	80,31	4,51

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 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	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 [%]	Tryby nagłe [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	100,00	100,00	453	453	-	-	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	97,96	93,75	128	250	11,11	66,67	6,25
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	100,00	100,00	139	139	-	100,00	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	100,00	100,00	14	14	100,00	100,00	-
Pozostałe naczyniopochodne	100,00	97,10	131	210	22,39	86,57	2,90
Udar niedokrwienno mózgu	100,00	92,31	32	69	50,00	100,00	7,69
Woj.	97,79	95,49	125	212	21,26	80,31	4,51

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

⁴³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.15 oraz 2.2.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
hajnowski	41	39	14	77
m. Białystok	27	28	7	41
m. Suwałki	24	22	6	42
m. Łomża	24	21	4	31
sokólski	22	21	5	49
moniecki	22	22	0	22
grajewski	21	21	1	24
bielski	20	21	2	21
Woj.	27	22	10	77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	39	39	-	39
TIA	34	34	2	35
Pozostałe naczyniopochodne	28	22	9	49
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	26	21	12	77
Udar niedokrwienny mózgu	24	21	6	41
Choroba Alzheimer'a i inne otępienia	24	24	-	24
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	21	21	-	21
Woj.	27	22	10	77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
bielski	-	100,00	-	-
grajewski	-	90,91	9,09	-
hajnowski	-	15,38	-	84,62
moniecki	-	25,00	75,00	-
sokólski	2,94	85,29	2,94	8,82
m. Białystok	2,44	24,39	31,71	41,46
m. Łomża	-	55,56	33,33	11,11
m. Suwałki	5,00	45,00	35,00	15,00
Woj.	2,21	51,47	20,59	25,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	-	100,00	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	2,04	53,06	24,49	20,41
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	-	100,00	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	-	-	-	100,00
Pozostałe naczyniopochodne	2,90	50,72	18,84	27,54
TIA	-	-	-	100,00
Udar niedokrwieny mózgu	-	61,54	15,38	23,08
Woj.	2,21	51,47	20,59	25,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: 2.2.17 oraz 2.2.18 przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.19 oraz 2.2.20 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
bielski	25,0	-	-	-	-	-	-	-	36,4	75,0	75,0	75,0	-	-	-	-
grajewski	9,1	-	-	-	-	-	-	-	23,1	33,3	-	-	30,8	-	-	-
hajnowski	15,4	-	-	-	-	-	-	25,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	50,0	100,0	25,0
moniecki	-	-	-	-	25,0	-	-	-	20,6	71,4	57,1	57,1	17,6	33,3	16,7	16,7
sokółski	11,8	-	-	-	-	-	-	7,3	100,0	100,0	66,7	22,0	22,2	22,2	22,2	22,2
m. Białystok	7,3	33,3	-	-	-	-	-	11,1	100,0	100,0	-	11,1	100,0	100,0	-	-
m. Łomża	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,0	-	-	-
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,1	9,1	100,0	75,0	2,9	100,0	100,0	14,7	65,0	55,0	45,0	16,9	39,1	30,4	26,1	26,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	4,1	-	-	-	4,1	100,0	100,0	100,0	14,3	71,4	71,4	57,1	14,3	57,1	57,1	42,9
Krwotok śródczaszkowy pod pajęczynówkowy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	7,2	-	-	-	2,9	100,0	100,0	50,0	17,4	58,3	41,7	33,3	20,3	35,7	21,4	21,4
TIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	23,1	33,3	-	-	-	-	-	-	7,7	100,0	100,0	100,0	15,4	-	-	-
Woj.	8,1	9,1	-	-	2,9	100,0	100,0	75,0	14,7	65,0	55,0	45,0	16,9	39,1	30,4	26,1

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]															
bielski	25,0	-	-	-	-	-	54,5	-	50,0	50,0	-	9,1	-	-	-
grajewski	27,3	33,3	33,3	-	-	-	30,8	50,0	50,0	25,0	-	38,5	40,0	20,0	20,0
hajnowski	30,8	25,0	25,0	-	-	-	25,0	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0
moniecki	25,0	100,0	100,0	25,0	100,0	100,0	29,4	60,0	50,0	40,0	20,6	20,6	28,6	14,3	14,3
sokółski	47,1	37,5	31,2	2,9	100,0	100,0	31,7	53,8	53,8	46,2	31,7	31,7	38,5	30,8	30,8
m. Białyostok	17,1	14,3	-	12,2	80,0	80,0	11,1	100,0	100,0	-	11,1	11,1	100,0	100,0	-
m. Łomża	11,1	-	-	11,1	-	-	5,0	100,0	100,0	100,0	5,0	5,0	-	-	-
m. Suwałki	10,0	50,0	50,0	-	-	-	26,5	58,3	52,8	41,7	22,1	40,0	33,3	26,7	26,7
Woj.	25,7	31,4	28,6	5,9	75,0	62,5	26,5	58,3	52,8	41,7	22,1	40,0	33,3	26,7	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	18,4	55,6	55,6	55,6	6,1	66,7	66,7	66,7	24,5	58,3	58,3	50,0	18,4	44,4	44,4	33,3
Krwotok śródczaszkowy pod pajęczynówkowy	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	27,5	21,1	21,1	10,5	5,8	75,0	75,0	50,0	31,9	54,5	45,5	36,4	26,1	44,4	33,3	27,8
TIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	38,5	40,0	20,0	20,0	7,7	100,0	100,0	100,0	15,4	100,0	100,0	50,0	23,1	-	-	-
Woj.	25,7	31,4	28,6	22,9	5,9	75,0	75,0	62,5	26,5	58,3	52,8	41,7	22,1	40,0	33,3	26,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	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 [%]								
bielski	-	-	27,27	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grajewski	9,09	-	15,38	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-
hajnowski	15,38	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-
moniecki	-	25,00	11,76	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	20,00	66,67
sokółski	-	-	34,15	71,43	42,86	28,57	24,39	8,82	66,67	50,00	20,00	10,00
m. Białystok	2,44	2,44	22,22	50,00	50,00	-	11,11	5,00	100,00	100,00	100,00	-
m. Łomża	-	11,11	5,00	100,00	100,00	100,00	5,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Suwałki	-	5,00	19,85	59,26	40,74	29,63	12,50	58,82	35,29	23,53	-	-
Woj.	2,94	2,94	19,85	59,26	40,74	29,63	12,50	58,82	35,29	23,53	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	2,04	-	-	6,12	66,67	66,67	66,67	66,67	18,37	55,56	55,56	44,44	8,16	75,00	75,00	50,00
Krwotok śródczaszkowy podjączynówkowy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	2,90	-	-	1,45	100,00	100,00	100,00	18,84	50,00	46,15	30,77	30,77	13,04	33,33	22,22	22,22
TIA	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	100,00	-	-	50,00	100,00	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	7,69	100,00	-	-	-	-	-	30,77	30,77	100,00	50,00	-	23,08	100,00	33,33	-
Woj.	2,94	25,00	-	2,94	75,00	75,00	75,00	19,85	19,85	59,26	40,74	29,63	12,50	58,82	35,29	23,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bielski	-	-	-	-	-	-	36,36	25,00	25,00	25,00	9,09	-	-	-
grajewski	36,36	75,00	75,00	-	-	-	30,77	25,00	25,00	-	23,08	-	-	-
hajnowski	38,46	20,00	20,00	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
moniecki	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	14,71	60,00	60,00	60,00	11,76	75,00	75,00	75,00
sokólski	26,47	66,67	44,44	-	-	-	41,46	76,47	52,94	35,29	26,83	63,64	36,36	27,27
m. Białystok	14,63	33,33	16,67	80,00	80,00	80,00	22,22	50,00	50,00	-	11,11	100,00	100,00	-
m. Łomża	11,11	100,00	100,00	-	-	-	5,00	100,00	100,00	100,00	5,00	100,00	100,00	100,00
m. Suwałki	-	-	-	100,00	100,00	100,00	25,00	61,76	47,06	35,29	16,18	63,64	45,45	36,36
Woj.	19,12	53,85	42,31	75,00	75,00	75,00	25,00	61,76	47,06	35,29	16,18	63,64	45,45	36,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]													
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]													
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]													
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	20,41	90,00	90,00	10,20	80,00	80,00	80,00	63,64	63,64	54,55	71,43	71,43	57,14
Krwotok śródczaszkowy podjączynówkowy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	15,94	18,18	18,18	4,35	66,67	66,67	66,67	50,00	38,89	33,33	45,45	36,36	36,36
TIA	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	38,46	60,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	-	100,00	33,33	-
Woj.	19,12	53,85	42,31	5,88	75,00	75,00	75,00	61,76	47,06	35,29	63,64	45,45	36,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Oddział rehabilitacji neurologicznej

Tabele 2.2.25 oraz 2.2.26 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli 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 była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.2.25 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacji neurologicznej stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m. Łomża	0,02	0,02	0,68	4,76	9,42
hajnowski	0,01	0,01	0,79	-	9,40
m. Białystok	0,01	0,01	0,35	-	4,06
m. Suwałki	0,01	0,01	0,24	16,67	3,73
białostocki	0,00	0,00	0,14	-	3,68
Woj.	0,05	0,05	2,19	3,92	6,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

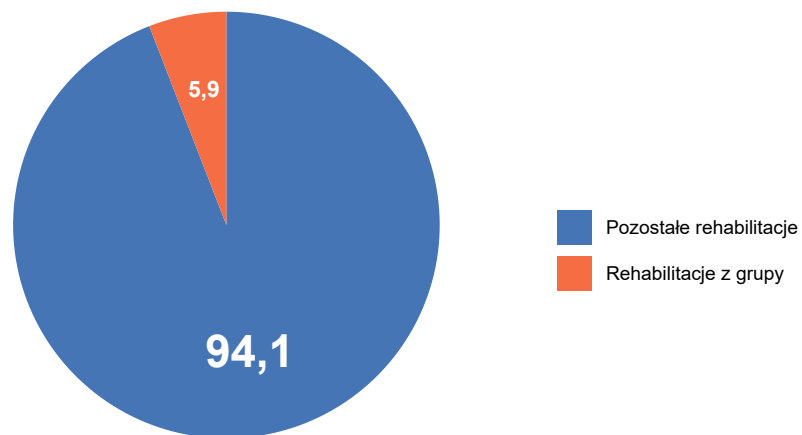
Tabela 2.2.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pozostałe naczyniopochodne	0,05	0,05	2,16	4,08
Udar niedokrwienny mózgu	0,00	0,00	0,02	-
Woj.	0,05	0,05	2,19	3,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.10 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacji neurologicznej względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

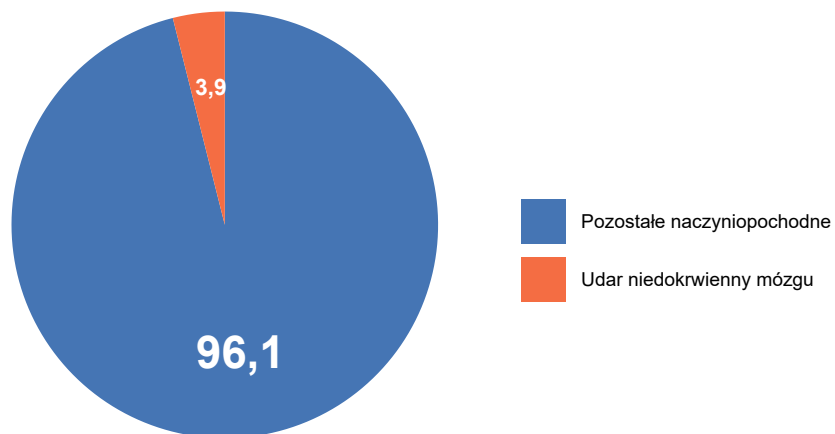
Wykres 2.2.10: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie **2.2.11** przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji neurologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.11: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.2.27** przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

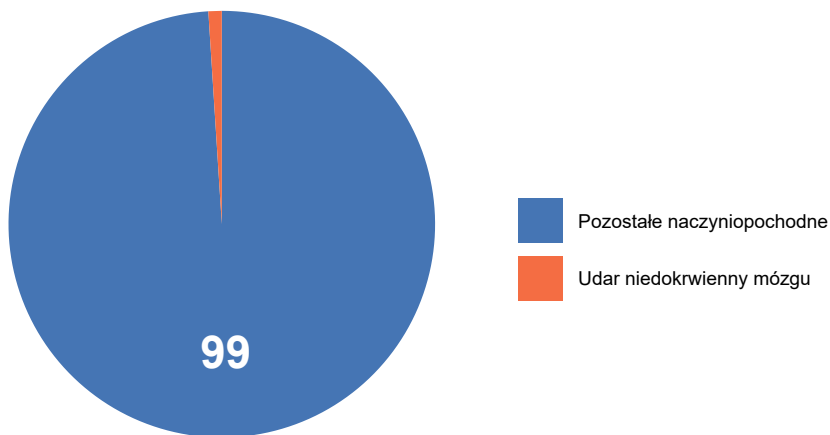
Tabela 2.2.27: Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Udar niedokrwienny mózgu [%]
m. Łomża	0,02	100,00	-
hajnowski	0,01	81,82	18,18
m. Białystok	0,01	100,00	-
m. Suwałki	0,01	100,00	-
białostocki	0,00	100,00	-
Woj.	0,05	96,08	3,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.2.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji neurologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

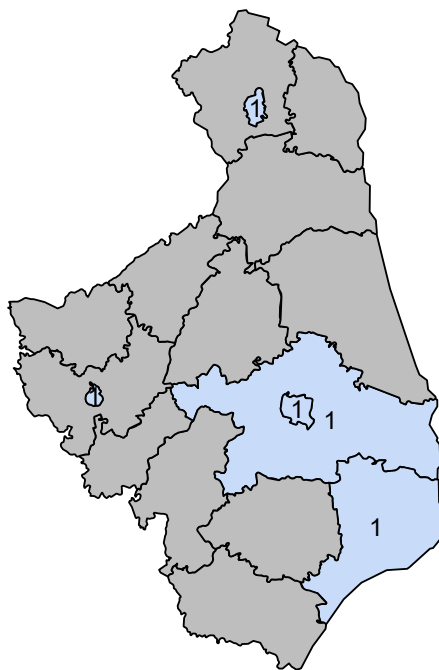
Tabela 2.2.28 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.28: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Pozostałe podgrupy [%]
hajnowski	0,79	97,22	2,78
m. Łomża	0,68	100,00	-
m. Białystok	0,35	100,00	-
m. Suwałki	0,24	100,00	-
białostocki	0,14	100,00	-
Woj.	2,19	98,99	1,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

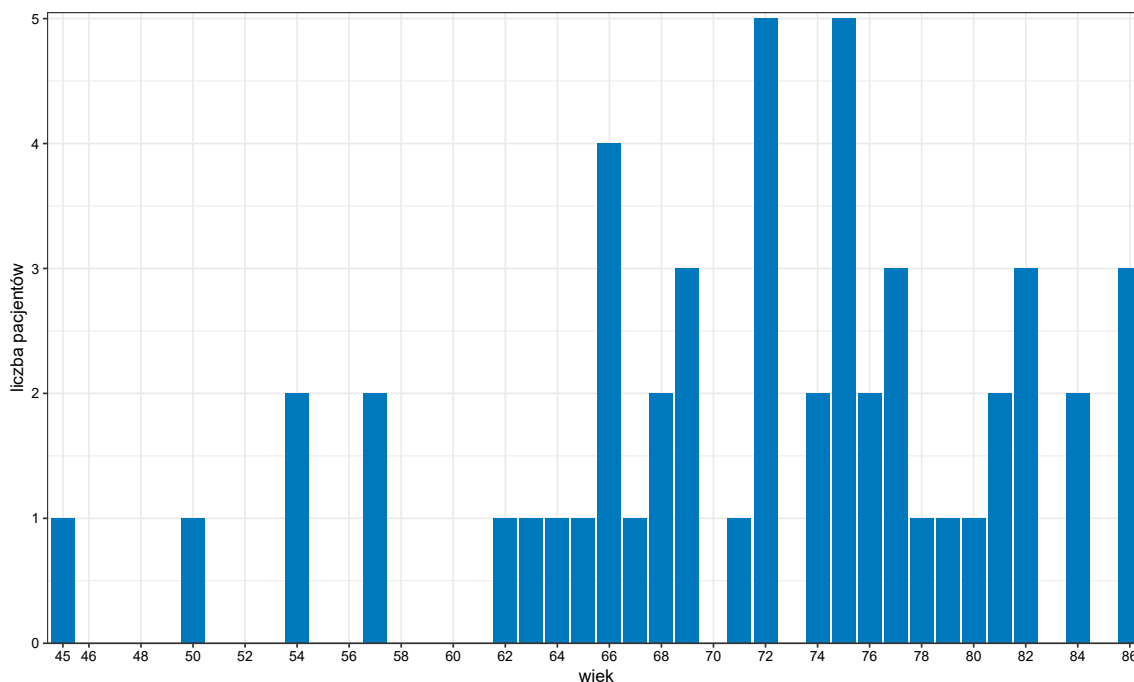
Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) w województwie podlaskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.29 oraz 2.2.30 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 hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.2.13: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
białostocki	71	80,00	20,00	40,00
hajnowski	77	100,00	45,45	54,55
m. Białystok	70	87,50	12,50	37,50
m. Łomża	70	76,19	14,29	52,38
m. Suwałki	70	66,67	16,67	50,00
Woj.	72	82,35	21,57	49,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

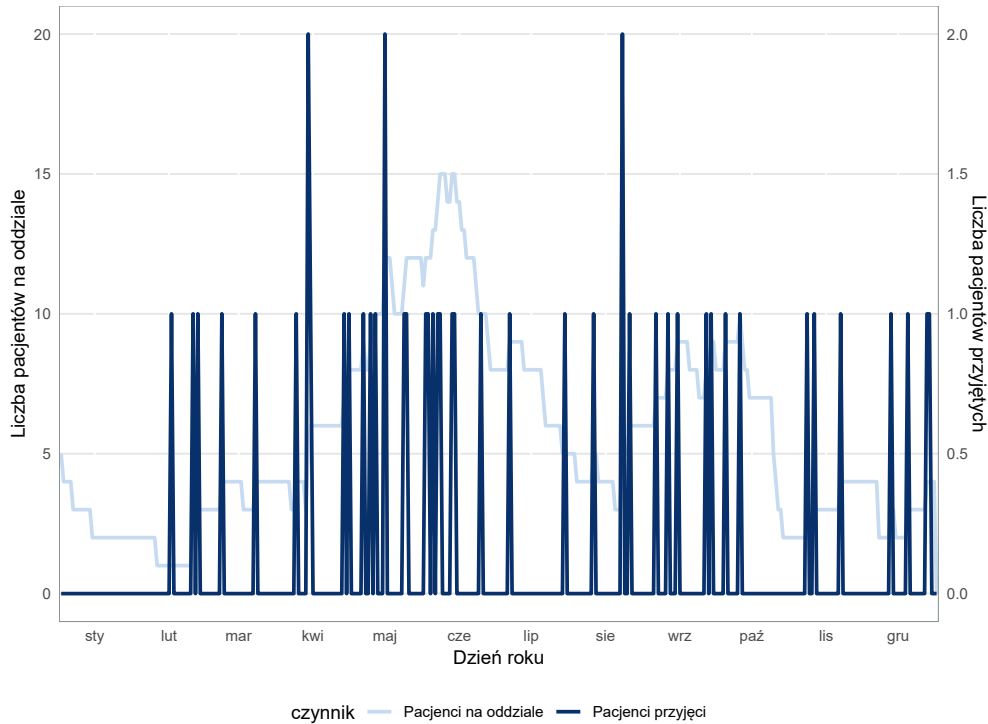
Tabela 2.2.30: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Pozostałe naczyniopochodne	72	81,63	22,45	48,98
Udar niedokrwienny mózgu	74	100,00	-	50,00
Woj.	72	82,35	21,57	49,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

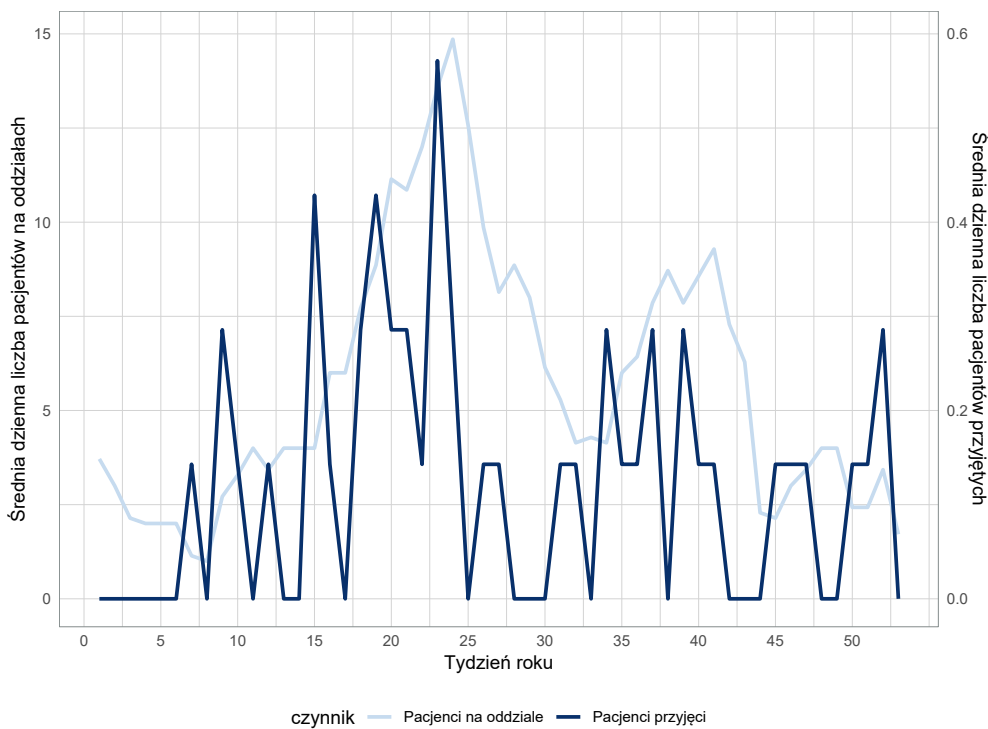
Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.2.14) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.2.15).

Wykres 2.2.14: Dzienna liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.15: Tygodniowa liczba hospitalizacji

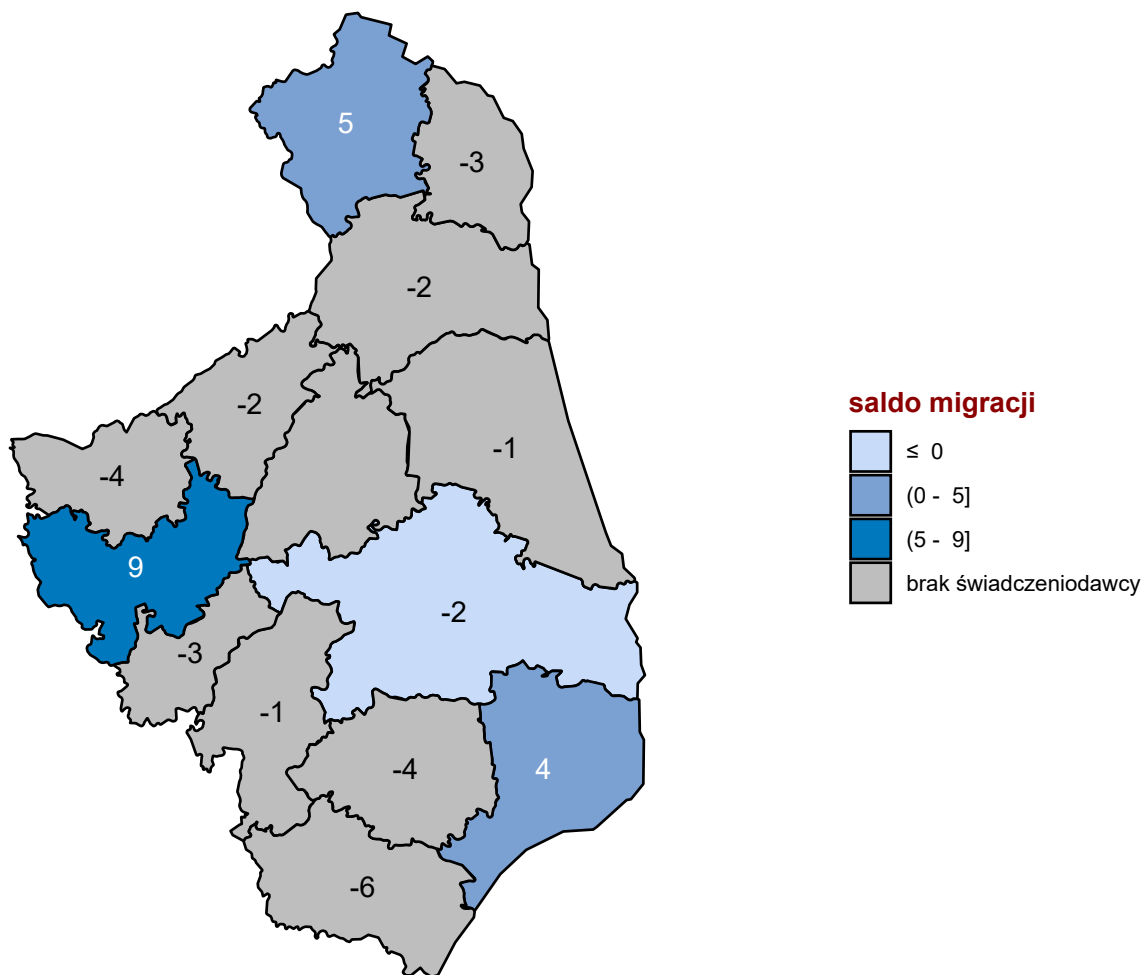


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.31 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podlaskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.31: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział 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]
siemiatycki	-	6	100,00	35,13	-	-	-
białostocki i m.	TAK	4	26,67	115,24	2	15,38	11,64
Białystok	-	4	100,00	34,38	-	-	-

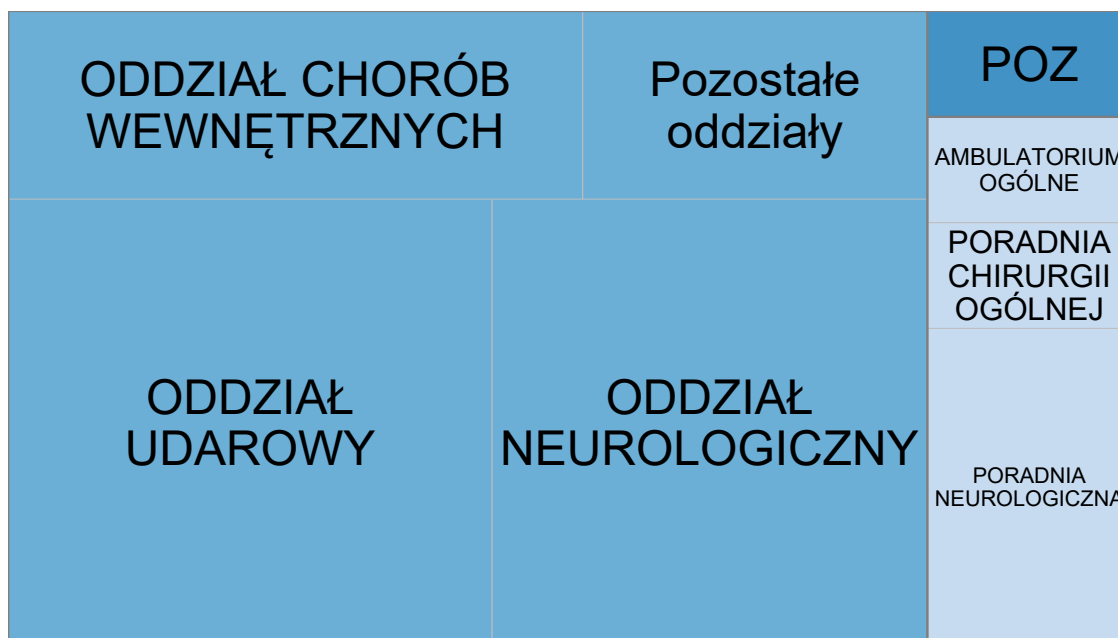
Tabela 2.2.31: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział 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	-	4	100,00	26,53	-	-	-
sejneński	-	3	100,00	15,81	-	-	-
zambrowski	-	3	100,00	25,77	-	-	-
augustowski	-	2	100,00	181,93	-	-	-
grajewski	-	2	100,00	269,49	-	-	-
sokólski	-	1	100,00	55,89	-	-	-
wysokomazowiecki	-	1	100,00	26,29	-	-	-
hajnowski	TAK	-	-	1,19	4	36,36	17,37
łomżyński i m. Łomża	TAK	-	-	10,31	9	42,86	22,35
suwalski i m. Suwałki	TAK	-	-	15,76	5	83,33	21,37
Woj.	-	30	49,18	57,66	20	39,22	18,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.16 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 63,46% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.32 oraz 2.2.33 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.16: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.32: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:				
	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział udarowy [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Ambulatorium ogólne [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
białostocki	80,00	75,00	33,33	66,67	-	25,00	100,00	-	-	-	-
hajnowski	90,91	90,00	55,56	22,22	22,22	10,00	100,00	-	-	-	-
m. Białystok	62,50	60,00	33,33	-	-	20,00	-	-	100,00	20,00	-
m. Łomża	36,36	100,00	37,50	25,00	25,00	-	-	-	-	-	-
m. Suwałki	100,00	66,67	-	75,00	25,00	33,33	50,00	50,00	-	-	-
Woj.	63,46	81,82	37,04	33,33	18,52	15,15	60,00	20,00	20,00	3,03	-

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 NIFZ

Tabela 2.2.33: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	W tym:		W tym:				W tym:				
	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział udarowy [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Ambulatorium ogólne [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Pozostałe naczyniopochodne	62,00	80,65	36,00	32,00	20,00	16,13	60,00	20,00	20,00	3,23	-
Udar niedokrwienny mózgu	100,00	100,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	63,46	81,82	37,04	33,33	18,52	15,15	60,00	20,00	20,00	3,03	-

¹ 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 NIFZ

W Tabelach 2.2.34 oraz 2.2.35 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁴. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 10 dni.

Tabela 2.2.34: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Tryby planowe						Pozostałe tryby przyjęcia [%]
		Tryby planowe [%]	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 [%]	Tryby nagłe [%]	
białostocki	80,00	100,00	2	6	100,00	100,00	-	-
hajnowski	90,91	90,00	-	2	100,00	88,89	10,00	-
m. Białystok	62,50	60,00	2	6	100,00	66,67	40,00	-
m. Łomża	36,36	87,50	12	16	100,00	42,86	-	12,50
m. Suwałki	100,00	100,00	10	54	66,67	50,00	-	-
Woj.	63,46	87,88	5	12	93,10	68,97	9,09	3,03

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 2.2.35: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Tryby planowe						Pozostałe tryby przyjęcia [%]
		Tryby planowe [%]	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 [%]	Tryby nagłe [%]	
Pozostałe naczyniopochodne	62,00	87,10	6	12	92,59	66,67	9,68	3,23
Udar niedokrwienny mózgu	100,00	100,00	2	4	100,00	100,00	-	-
Woj.	63,46	87,88	5	12	93,10	68,97	9,09	3,03

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 2.2.36 oraz 2.2.37 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.38 oraz 2.2.39 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

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

Tabela 2.2.36: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
hajnowski	94	112	34	122
m. Białystok	43	45	17	67
m. Suwałki	40	42	5	46
m. Łomża	34	30	13	65
białostocki	27	21	13	49
Woj.	58	42	36	122

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Pozostałe naczyniopochodne	59	42	36	122
Udar niedokrwienny mózgu	11	11	11	19
Woj.	58	42	36	122

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.38: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
białostocki	-	60,00	20,00	20,00
hajnowski	18,18	9,09	-	72,73
m. Białystok	-	12,50	12,50	75,00
m. Łomża	4,76	4,76	23,81	66,67
m. Suwałki	-	-	-	100,00
Woj.	5,88	11,76	13,73	68,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.39: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Pozostałe naczyniopochodne	4,08	10,20	14,29	71,43
Udar niedokrwienny mózgu	50,00	50,00	-	-
Woj.	5,88	11,76	13,73	68,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacji neurologicznej. Tabele: 2.2.40 oraz 2.2.41 przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.42 oraz 2.2.43 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.40: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji neurologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białostocki	-	-	9,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
hajnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Białystok	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,0		5,9	33,3	50,0	33,3	9,1	33,3	50,0	33,3	33,3	25,0	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji neurologicznej – do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Pozostałe naczyniopochodne	2,0	-	-	-	-	-	-	-	4,1	50,0	50,0	50,0	6,1	33,3	33,3	33,3
Udar niedokrwienny mózgu	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-	-	50,0	-	-	-
Woj.	2,0	-	-	-	5,9	33,3	33,3	33,3	5,9	33,3	33,3	33,3	7,8	25,0	25,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji neurologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białostocki	-	-	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
hajnowski	9,1	-	-	18,2	-	-	-	-	18,2	-	-	-
m. Białystok	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	4,8	-	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Suwałki	16,7	-	50,0	50,0	33,3	33,3	33,3	33,3	50,0	33,3	33,3	33,3
Woj.	5,9	-	11,8	9,8	16,7	16,7	16,7	16,7	20,0	20,0	20,0	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji neurologicznej – do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Pozostałe naczyniopochodne	6,1	-	-	-	-	-	-	-	10,2	20,0	20,0	20,0	8,2	25,0	25,0	25,0
Udar niedokrwienny mózgu	-	-	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-	-	50,0	-	-	-
Woj.	5,9	-	-	-	11,8	16,7	16,7	16,7	11,8	16,7	16,7	16,7	9,8	20,0	20,0	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji neurologicznej. Tabele: **2.2.44** oraz **2.2.45** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.46** oraz **2.2.47** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.44: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji neurologicznej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	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	-	-	80,00	100,00	100,00	75,00	60,00	100,00	100,00	33,33	33,33	33,33
hajnowski	9,09	-	18,18	50,00	50,00	-	18,18	50,00	50,00	50,00	50,00	-
m. Białystok	-	-	25,00	100,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	9,52	9,52	38,10	87,50	75,00	37,50	9,52	100,00	100,00	100,00	100,00	-
m. Suwałki	-	-	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	5,88	3,92	33,33	82,35	76,47	41,18	13,73	85,71	57,14	57,14	57,14	14,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji neurologicznej – do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]														
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]														
Pozostałe naczyniopochodne	4,08	-	-	4,08	50,00	-	34,69	82,35	76,47	41,18	12,24	83,33	50,00	16,67
Udar niedokrwinienny mózgu	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
Woj.	5,88	-	-	3,92	50,00	-	33,33	82,35	76,47	41,18	13,73	85,71	57,14	14,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji neurologicznej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białostocki	-	-	-	-	-	-	80,00	100,00	100,00	80,00	100,00	100,00	25,00
hajnowski	9,09	-	-	-	-	-	18,18	50,00	50,00	18,18	50,00	50,00	-
m. Białystok	-	-	-	-	-	-	37,50	100,00	100,00	66,67	-	-	-
m. Łomża	9,52	-	-	50,00	-	-	42,86	88,89	77,78	19,05	100,00	100,00	25,00
m. Suwałki	16,67	100,00	100,00	-	-	-	16,67	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,84	25,00	25,00	50,00	-	-	37,25	84,21	78,95	19,61	90,00	60,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji neurologicznej – do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	33,33	33,33	33,33	50,00	-	-	38,78	84,21	78,95	42,11	18,37	88,89	55,56	22,22
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
Udar niedokrwienny mózgu	6,12	33,33	33,33	50,00	-	-	38,78	84,21	78,95	42,11	18,37	88,89	55,56	22,22
Pozostałe naczyniopochodne	7,84	25,00	25,00	50,00	-	-	37,25	84,21	78,95	42,11	19,61	90,00	60,00	20,00
Woj.														

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 9, w tym 4 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.48 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

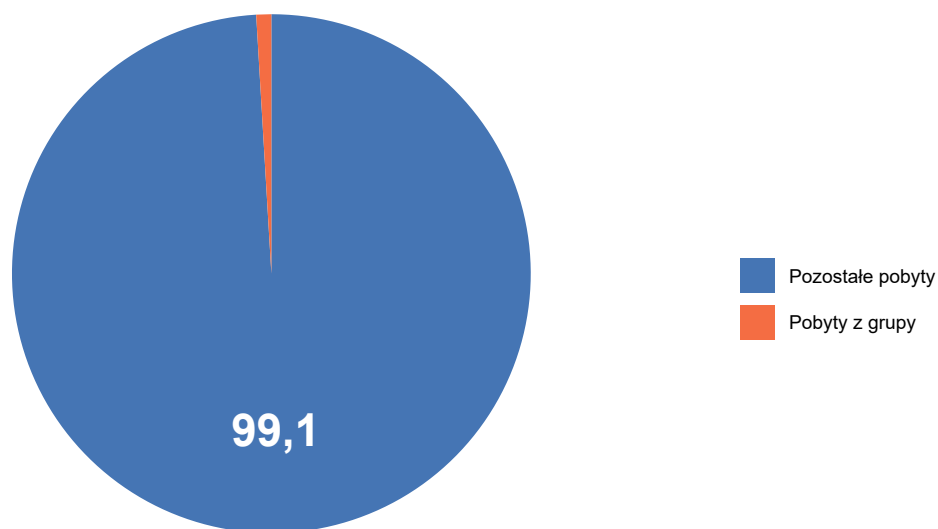
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0004	4300	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok	41
10.0004	4306	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok	8
10.0005	4300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	8
10.0005	4306	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	21
10.0007	4300	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	13
10.0007	4306	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	11
10.0008	4300	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski	4
10.0009	4300	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski	10
10.0011	4300	SP ZOZ w Sokółce	sokólski	31
10.0012	4306	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki	5
10.0019	4300	SP ZOZ w Mońkach	moniecki	4
10.0034	4300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	20
10.0034	4306	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Ośrodki rehabilitacji dziennej

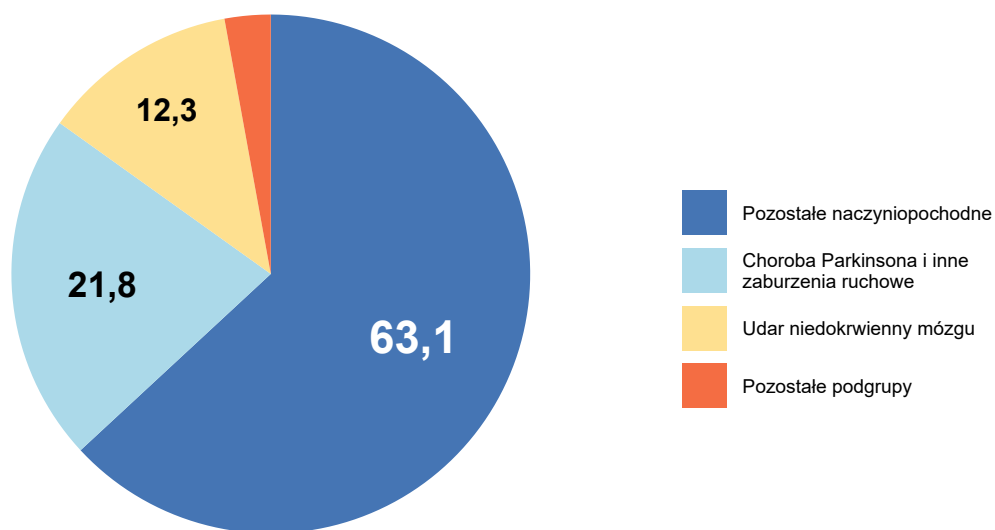
W 2016 roku, w Polsce 442 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego). Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób 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 osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.3.2 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 2.3.1: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 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
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302
dolnośląskie	23	20	3	-
kujawsko-pomorskie	10	6	4	-
lubelskie	38	36	3	-
lubuskie	3	3	-	-
łódzkie	32	32	1	1
małopolskie	45	42	4	-
mazowieckie	91	88	6	-
opolskie	14	12	3	-
podkarpackie	44	43	5	-
podlaskie	12	11	4	-
pomorskie	13	10	4	-
śląskie	30	20	11	-
świętokrzyskie	20	20	-	-
warmińsko-mazurskie	15	14	1	-
wielkopolskie	35	30	9	-
zachodniopomorskie	17	15	2	-
Polska	442	402	60	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.3.2 oraz 2.3.3 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 leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Białystok	0,04	0,05	0,60	-	1,97
m. Łomża	0,04	0,05	1,04	4,88	2,86
m. Suwałki	0,01	0,01	0,19	8,33	3,13
augustowski	0,00	0,00	0,05	-	1,02
hajnowski	0,00	0,00	0,06	-	1,03
kolneński	0,00	0,00	0,03	-	1,27
Woj.	0,10	0,12	1,97	2,88	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

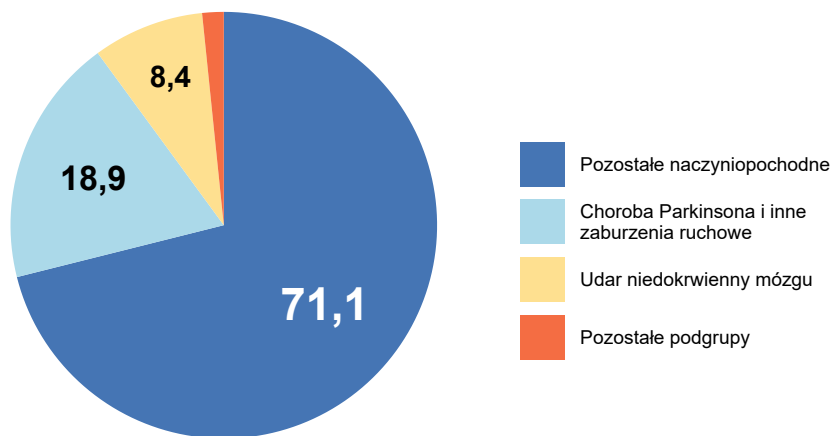
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pozostałe naczyniopochodne	0,07	0,08	1,40	2,82
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	0,02	0,02	0,37	4,55
Udar niedokrwienny mózgu	0,01	0,01	0,17	-
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	0,00	0,00	0,01	-
TIA	0,00	0,00	0,02	-
Woj.	0,10	0,12	1,97	2,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.3 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy
- TIA

Wykres 2.3.3: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

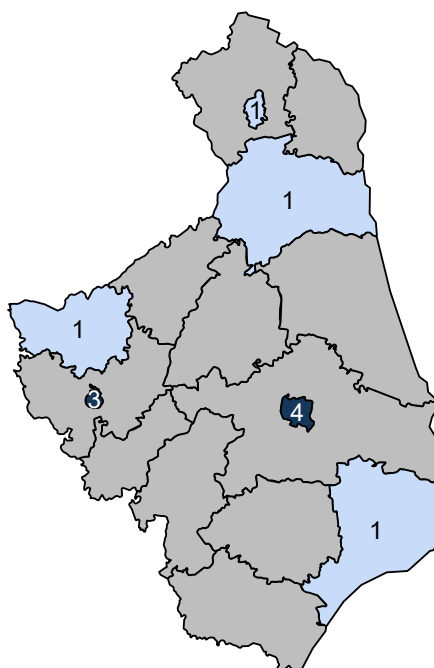
Tabela 2.3.4 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe [%]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łomża	1,04	76,35	14,62	7,02	2,02
m. Białystok	0,60	66,33	23,38	8,46	1,82
m. Suwałki	0,19	76,72	23,28	-	-
hajnowski	0,06	49,15	-	50,85	-
augustowski	0,05	-	73,91	26,09	-
kolneński	0,03	100,00	-	-	-
Woj.	1,97	71,09	18,85	8,43	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

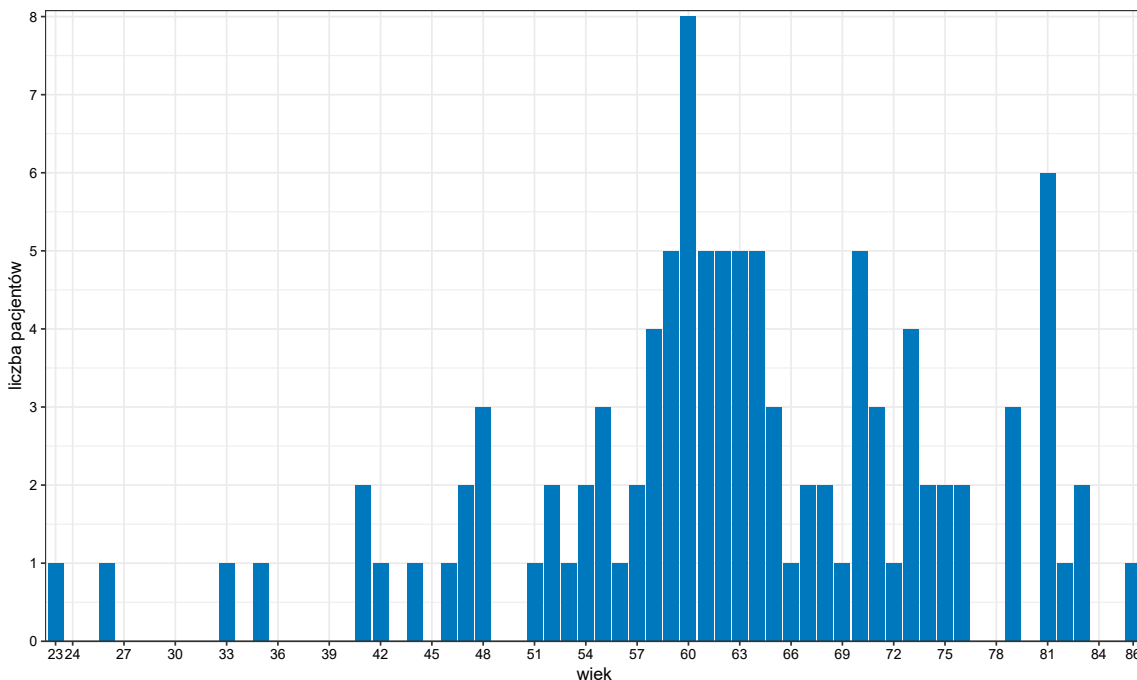
Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

Mapa 2.3.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.5 oraz 2.3.6 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 2.3.4: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
augustowski	59	25,00	25,00	75,00
hajnowski	56	-	-	-
kolneński	83	100,00	100,00	-
m. Białystok	63	37,50	8,33	47,92
m. Łomża	61	43,14	3,92	37,25
m. Suwałki	61	30,77	15,38	23,08
Woj.	62	39,17	9,17	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.6: Struktura demograficzna pacjentów

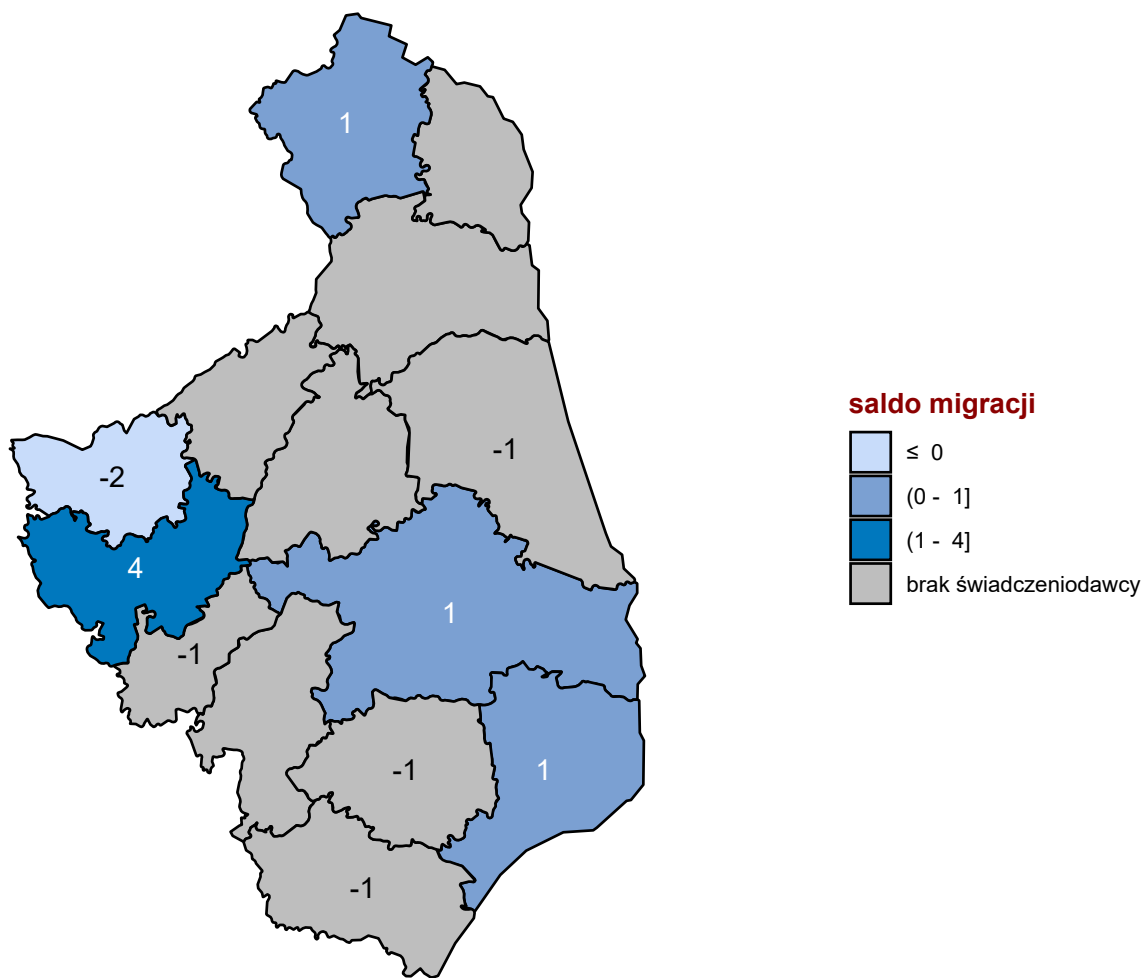
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	64	54,17	16,67	45,83
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	54	-	-	100,00
Pozostałe naczyniopochodne	62	38,10	7,14	39,29
TIA	79	100,00	-	100,00
Udar niedokrwienny mózgu	57	10,00	10,00	20,00
Woj.	62	39,17	9,17	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjen-

tów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.7 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 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.7: 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	TAK	2	66,67	17,85	-	-	12,13

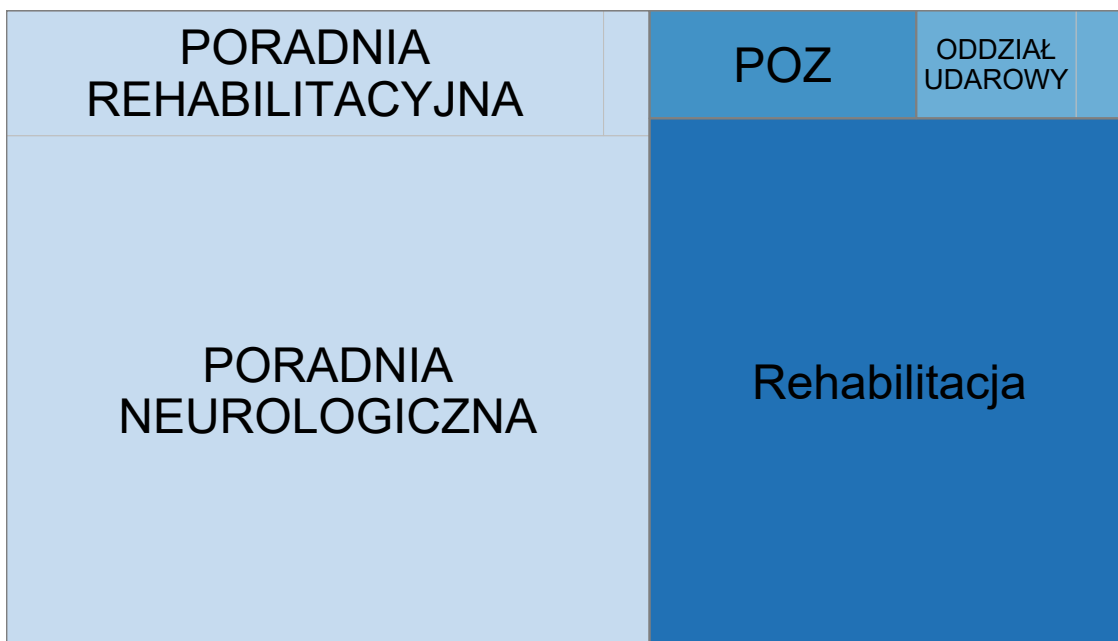
Tabela 2.3.7: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
białostocki i m. Białystok	TAK	1	2,33	3,63	2	4,55	2,81
bielski	-	1	100,00	25,12	-	-	-
siemiatycki	-	1	100,00	123,81	-	-	-
sokółski	-	1	100,00	33,80	-	-	-
zambrowski	-	1	100,00	62,21	-	-	-
augustowski	TAK	-	-	11,69	-	-	11,69
hajnowski	TAK	-	-	-	1	50,00	12,77
łomżyński i m. Łomża	TAK	-	-	2,97	4	9,76	4,61
suwalski i m. Suwałki	TAK	-	-	0,06	1	8,33	49,73
Woj.	-	7	6,80	4,82	8	7,69	6,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.5 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.8 oraz 2.3.9 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.5: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	W tym:		W tym:				W tym:				
	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział udarowy [%]	Oddział neurologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia rehabilitacji narządu ruchu [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
augustowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
hajnowski	100,00	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-	-	-	-	-
kolneński	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-
m. Białystok	100,00	2,08	-	100,00	95,83	93,48	6,52	-	-	-	2,08
m. Łomża	98,04	4,00	100,00	-	28,00	35,71	57,14	7,14	-	-	78,00
m. Suwałki	100,00	-	-	-	61,54	100,00	-	-	38,46	-	-
Woj.	99,17	3,36	75,00	25,00	59,66	80,28	18,31	1,41	4,20	36,97	-

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 2.3.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/osrodkach rehabilitacyjnych [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział udarowy [%]	Oddział neurologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	100,00	-	-	-	58,33	92,86	7,14	-	8,33	33,33
Krwotok śródczaszkowy podpańczynówkowy	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	98,81	2,41	50,00	50,00	62,65	76,92	21,15	1,92	3,61	37,35
TIA	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Udar niedokrwienny mózgu	100,00	20,00	100,00	-	40,00	75,00	25,00	-	-	40,00
Woj.	99,17	3,36	75,00	25,00	59,66	80,28	18,31	1,41	4,20	36,97

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 2.3.10 oraz 2.3.11 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁵. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 91 dni.

Tabela 2.3.10: 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 [%]
augustowski	100,00	42	53	25,00	100,00
hajnowski	100,00	34	41	50,00	100,00
kolneński	100,00	14	20	100,00	100,00
m. Białystok	100,00	214	294	4,17	12,50
m. Łomża	98,04	80	218	40,00	52,00
m. Suwałki	100,00	442	487	-	7,69
Woj.	99,17	168	265	21,85	34,45

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 2.3.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	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 [%]
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	100,00	222	353	12,50	20,83
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	100,00	345	345	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	98,81	148	236	24,10	37,35
TIA	100,00	246	246	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	100,00	148	252	30,00	50,00
Woj.	99,17	168	265	21,85	34,45

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 2.3.12 oraz 2.3.13 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.14 oraz 2.3.15 udział pobytów względem czasu trwania.

⁴⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.3.12: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
hajnowski	39	39	-	39
m. Łomża	32	28	12	74
kolneński	27	28	2	28
m. Suwałki	24	24	0	25
m. Białystok	20	18	3	34
augustowski	19	18	2	21
Woj.	28	25	11	74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Udar niedokrwienny mózgu	33	34	8	41
TIA	29	29	-	29
Pozostałe	28	25	12	74
naczyniopochodne				
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	25	25	8	43
Krwotok śródczaszkowy	21	21	-	21
podpajęczynówkowy				
Woj.	28	25	11	74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14: 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 [%]
augustowski	-	100,00	-	-
hajnowski	-	-	-	100,00
kolneński	-	-	100,00	-
m. Białystok	8,33	79,17	10,42	2,08
m. Łomża	5,88	3,92	56,86	33,33
m. Suwałki	-	-	100,00	-
Woj.	5,83	36,67	40,83	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: 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 [%]
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	4,17	54,17	29,17	12,50
Krwotok śródczaszkowy	-	100,00	-	-
podpajęczynówkowy				
Pozostałe	5,95	30,95	48,81	14,29
naczyniopochodne				
TIA	-	-	-	100,00
Udar niedokrwienny mózgu	10,00	40,00	10,00	40,00

Tabela 2.3.15: Struktura czasu trwania pobyków

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 [%]
Woj.	5,83	36,67	40,83	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.16** oraz **2.3.17** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.18** oraz **2.3.19** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.16: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 [%]
augustowski	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
hajnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Białystok	6,25	33,33	33,33	42,86	42,86	42,86	47,92	52,17	52,17	41,67	45,00	40,00
m. Łomża	11,76	33,33	33,33	58,33	58,33	50,00	60,78	90,32	83,87	17,65	55,56	44,44
m. Suwałki	7,69	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	30,77	-	-	38,46	-	-
Woj.	9,17	36,36	36,36	55,00	55,00	50,00	50,00	70,00	66,67	28,33	41,18	35,29
Opracowanie DAI5 na podstawie danych NIFZ												

Tabela 2.3.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	8,33	100,00	100,00	4,17	100,00	100,00	37,50	77,78	55,56	33,33	75,00	75,00	62,50
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy podjąjczyńkowy	9,52	25,00	25,00	22,62	52,63	47,37	55,95	68,09	63,83	25,00	23,81	23,81	19,05
Pozostałe naczyniopochodne TIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	10,00	-	-	-	-	-	30,00	66,67	33,33	40,00	75,00	25,00	-
Woj.	9,17	36,36	36,36	16,67	55,00	50,00	50,00	70,00	60,00	28,33	41,18	35,29	26,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 [%]	
augustowski	50,00	50,00	50,00	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00
hajnowski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-
kolneński	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
m. Białystok	16,67	50,00	50,00	52,63	52,63	52,63	62,50	56,67	36,67	64,71	70,83	64,71	52,94
m. Łomża	17,65	44,44	44,44	87,50	79,17	66,67	70,59	83,33	77,78	52,94	33,33	52,94	35,29
m. Suwałki	7,69	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	38,46	-	-	-	46,15	-	-
Woj.	16,67	50,00	50,00	73,91	69,57	63,04	61,67	67,57	62,16	56,76	49,17	54,24	45,76

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej
- 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 [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	20,83	100,00	100,00	25,00	50,00	50,00	58,33	64,29	64,29	54,17	69,23	69,23	46,15
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy podjąjczyńnkowy	15,48	38,46	38,46	45,24	76,32	71,05	64,29	68,52	66,67	47,62	47,50	42,50	35,00
Pozostałe naczyniopochodne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TIA	20,00	-	-	20,00	100,00	100,00	50,00	60,00	20,00	50,00	60,00	20,00	-
Udar niedokrwienny mózgu	16,67	50,00	50,00	38,33	73,91	69,57	61,67	67,57	62,16	49,17	54,24	45,76	33,90
Woj.													

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.20** oraz **2.3.21** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.22** oraz **2.3.23** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.20: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobyciu w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	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 działaniu (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
augustowski	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
hajnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
m. Białystok	18,75	33,33	33,33	22,22	8,33	50,00	50,00	50,00	43,75	38,10	33,33	19,05	43,75	42,86	38,10	19,05
m. Łomża	-	-	-	-	19,61	70,00	70,00	70,00	49,02	92,00	88,00	88,00	13,73	85,71	57,14	57,14
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	-	-	15,38	-	-	-	15,38	-	-	-
Woj.	7,50	33,33	33,33	22,22	11,67	64,29	64,29	64,29	42,50	66,67	62,75	56,86	25,00	50,00	40,00	26,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem 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 [%]
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	4,17	100,00	100,00	8,33	100,00	100,00	100,00	33,33	75,00	75,00	62,50	33,33	62,50	62,50	37,50
Krwotok śródczaszkowy	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	-	-
Podopajęczynówkowy	9,52	25,00	25,00	14,29	58,33	58,33	48,81	48,81	63,41	63,41	58,54	22,62	42,11	36,84	26,32
Pozostałe naczyniopochodne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TIA	-	-	-	-	-	-	10,00	10,00	100,00	-	-	20,00	50,00	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	-	-	-	-	64,29	64,29	42,50	42,50	66,67	62,75	56,86	25,00	50,00	40,00	26,67
Woj.	7,50	33,33	33,33	11,67	64,29	64,29	42,50	42,50	66,67	62,75	56,86	25,00	50,00	40,00	26,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobyciu w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00
z tej samej grupy chorób [%]	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00	50,00	100,00
z tej samej grupy chorób [%]	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	100,00
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	58,33	100,00	58,33	100,00	58,33	100,00	58,33	100,00	58,33	100,00	58,33	100,00
z tej samej grupy chorób [%]	53,57	100,00	53,57	100,00	53,57	100,00	53,57	100,00	53,57	100,00	53,57	100,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	66,67	100,00	66,67	100,00	66,67	100,00	66,67	100,00	66,67	100,00	66,67	100,00
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	17,65	100,00	17,65	100,00	17,65	100,00	17,65	100,00	17,65	100,00	17,65	100,00
z tej samej grupy chorób [%]	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00	30,77	100,00
Woj.	11,67	50,00	41,67	74,00	56,67	69,12	64,71	60,29	35,00	57,14	50,00	40,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	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 [%]
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	12,50	100,00	100,00	100,00	29,17	71,43	71,43	71,43	54,17	84,62	76,92	61,54	45,83	81,82	81,82	63,64
Krwotok śródczaszkowy podążający	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	11,90	30,00	30,00	20,00	47,62	75,00	75,00	70,00	61,90	65,38	65,38	63,46	33,33	46,43	42,86	35,71
TIA	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	10,00	100,00	100,00	100,00	30,00	66,67	-	-	10,00	100,00	-	-	20,00	50,00	-	-
Woj.	11,67	50,00	50,00	42,86	41,67	74,00	70,00	66,00	56,67	69,12	64,71	60,29	35,00	57,14	50,00	40,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.3.24 oraz 2.3.25 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz 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 leczyla się w województwie podlaskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.24: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	2	5	33	2	-
m. Łomża	1	3	11	1	-
m. Suwałki	1	5	33	11	-
Woj.	4	13	77	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.25: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	3	10	66	7	-
Udar niedokrwienny mózgu	1	3	11	1	-
Woj.	4	13	77	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 12, w tym 3 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.26 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.26: 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	1
10.0005	2300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	11

Tabela 2.3.26: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

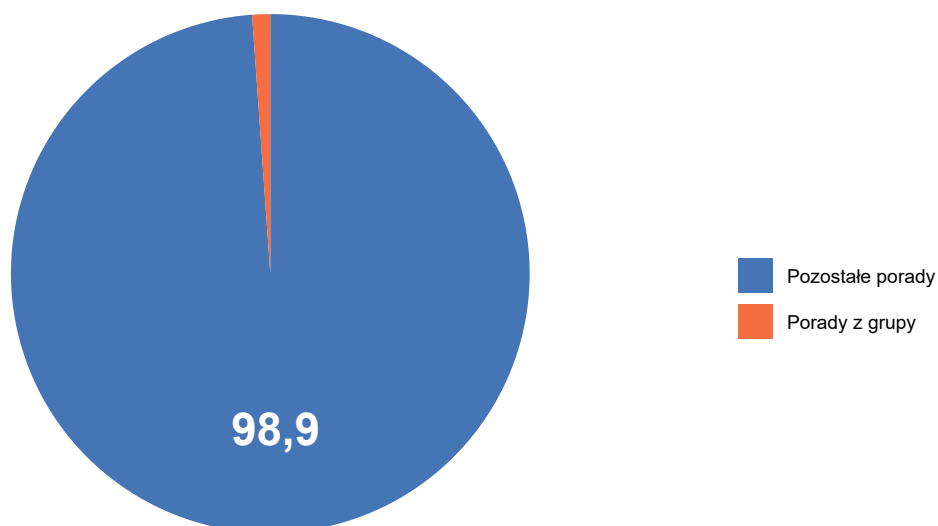
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0007	2300	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	2
10.0018	2300	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński	1
10.0034	2300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	12
10.0034	2301	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	1
10.0314	2300	ZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Eb Falkowscy s.c.	augustowski	4
10.0319	2300	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	15
10.0319	2301	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	1
10.0361	2300	NZOZ Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok	5
10.0428	2300	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok	20
10.0442	2300	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	16
10.0442	2301	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	1
10.0538	2300	NZOZ Zakład Fizykoterapii i Rehabilitacji Leczniczej	m. Białystok	4
10.0542	2300	Polski Komitet Pomocy Społecznej Zarząd Okręgowy w Łomży	m. Łomża	16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

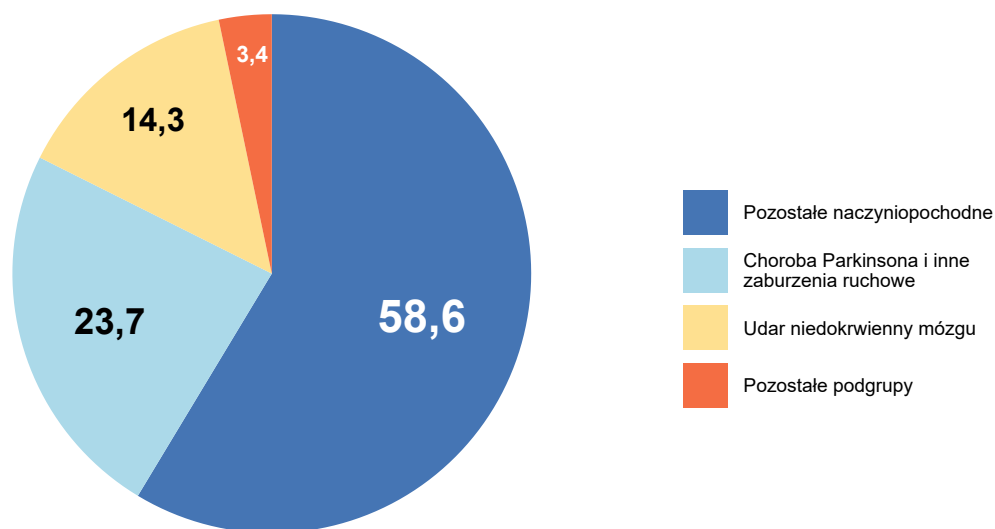
W 2016 roku, w Polsce 1170 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego). Wykres 2.4.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.4.2 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 2.4.1: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.1 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
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.4.1: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	85	85	-	-
kujawsko-pomorskie	65	65	-	-
lubelskie	55	54	1	-
lubuskie	9	9	-	-
łódzkie	103	103	1	-
małopolskie	155	154	1	-
mazowieckie	184	180	6	-
opolskie	20	19	-	1
podkarpackie	54	54	1	-
podlaskie	33	33	-	-
pomorskie	72	72	1	-
śląskie	188	185	5	-
świętokrzyskie	24	24	-	-
warmińsko-mazurskie	41	38	3	-
wielkopolskie	49	49	-	-
zachodniopomorskie	33	33	-	-
Polska	1 170	1 157	19	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.4.2 oraz 2.4.3 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 leczyla się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjentów z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
augustowski	0,01	0,02	23,08	0,38
białostocki	0,04	0,06	-	0,92
bielski	0,02	0,04	-	1,09
grajewski	0,01	0,01	16,67	0,28
hajnowski	0,01	0,01	18,18	0,37
kolneński	0,02	0,03	10,53	1,24
moniecki	0,00	0,01	-	0,26
sejneński	0,01	0,01	-	0,38
siemiatycki	0,02	0,05	-	1,34
sokólski	0,05	0,08	1,96	1,34
wysokomazowiecki	0,04	0,08	4,44	1,31
zambrowski	0,06	0,12	1,59	2,47
m. Białystok	0,26	0,33	0,77	1,10
m. Łomża	0,09	0,12	4,55	0,99
m. Suwałki	0,02	0,03	-	0,32
Woj.	0,67	1,00	2,69	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.3: Podstawowe statystyki

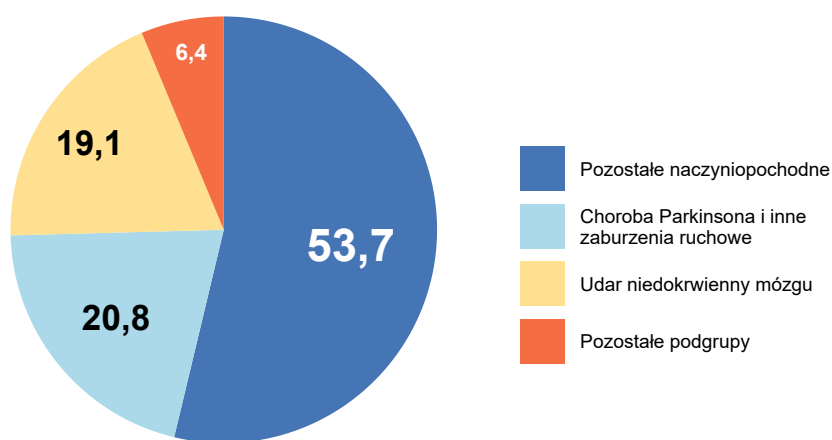
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	0,02	0,03	5,00
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	0,15	0,21	2,74
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	0,00	0,00	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	0,01	0,02	-
Pozostałe naczyniopochodne	0,36	0,54	2,75
TIA	0,02	0,02	6,67
Udar niedokrwienny mózgu	0,13	0,19	1,59
Woj.	0,67	1,00	2,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.4.3 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:

- Choroba Alzheimera i inne otępienia
- Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy
- Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy
- TIA

Wykres 2.4.3: Struktura porad według podgrup [%]



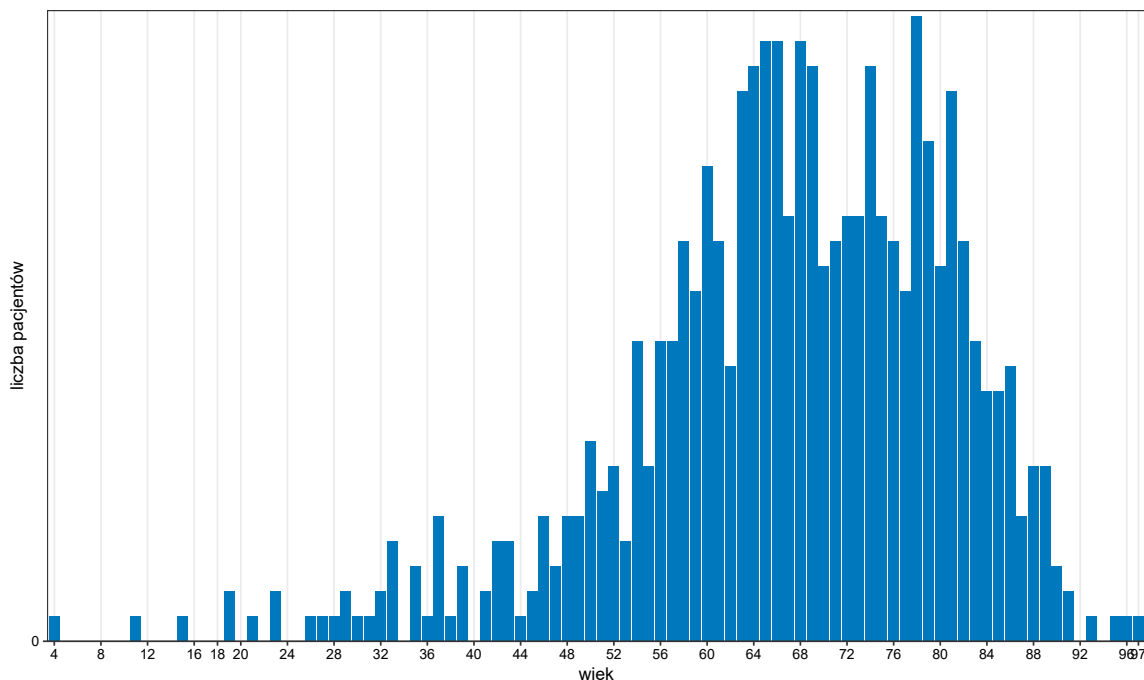
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.4 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.4.4: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Pozostałe naczyniopochodne [%]	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe [%]	Udar niedokrwienny mózgu [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Białystok	0,33	54,05	23,12	15,92	6,91
zambrowski	0,12	90,24	9,76	-	-
m. Łomża	0,12	72,50	22,50	3,33	1,67
sokólski	0,08	75,95	17,72	5,06	1,27
wysokomazowiecki	0,08	7,59	7,59	67,09	17,72
białostocki	0,06	21,05	15,79	45,61	17,54
siemiatycki	0,05	44,44	27,78	27,78	-
bielski	0,04	50,00	2,63	44,74	2,63
kolneński	0,03	64,52	12,90	22,58	-
m. Suwałki	0,03	27,59	51,72	10,34	10,34
augustowski	0,02	21,05	52,63	26,32	-
hajnowski	0,01	23,08	15,38	30,77	30,77

Wykres 2.4.4: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
augustowski	64	-	57,89	15,79	36,84
białostocki	66	-	54,39	17,54	43,86
bielski	68	-	39,47	7,89	50,00
grajewski	70	-	66,67	25,00	41,67
hajnowski	67	-	76,92	46,15	69,23
kolneński	62	-	38,71	6,45	35,48
moniecki	70	-	50,00	-	50,00
sejneński	71	-	75,00	25,00	50,00
siemiatycki	61	-	24,07	9,26	20,37
sokólski	67	-	58,23	11,39	45,57
wysokomazowiecki	71	-	78,48	36,71	36,71
zambrowski	62	1,63	50,41	5,69	52,03
m. Białystok	61	-	64,86	17,12	50,15
m. Łomża	63	1,67	52,50	10,83	37,50
m. Suwałki	67	3,45	72,41	27,59	44,83
Woj.	58	0,50	57,83	15,65	44,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.6: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Choroba Alzheimer'a i inne otępienia	73	-	81,48	29,63	59,26
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	62	0,48	62,20	20,10	44,98

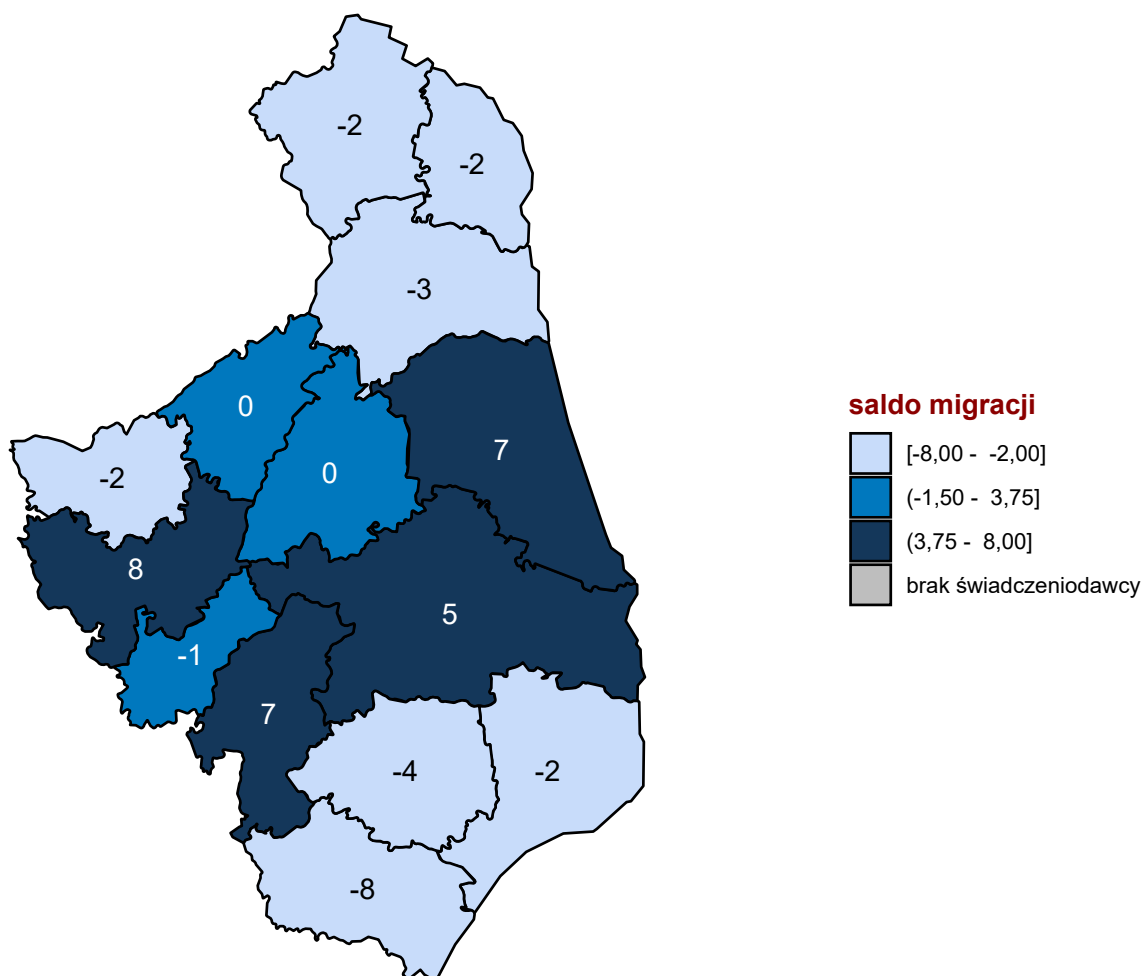
Tabela 2.4.6: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	69	-	100,00	-	100,00
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	64	-	52,94	17,65	29,41
Pozostałe naczyniopochodne	59	0,74	54,92	12,24	47,50
TIA	62	-	44,44	16,67	27,78
Udar niedokrwienny mózgu	64	-	59,38	18,23	37,50
Woj.	58	0,50	57,83	15,65	44,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.4.7 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 2.4.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.7: 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]
siemiatycki	TAK	8	25,81	15,07	-	-	4,60
augustowski	TAK	7	46,67	12,25	4	30,77	31,64
białostocki i m. Białystok	TAK	7	2,38	4,88	12	3,99	6,66
suwalski i m. Suwałki	TAK	6	24,00	11,61	4	17,39	6,86
hajnowski	TAK	5	38,46	34,57	3	27,27	49,69
bielski	TAK	4	17,39	4,96	-	-	1,55
kolneński	TAK	4	20,00	7,51	2	10,53	14,10
zambrowski	TAK	4	6,25	2,88	3	4,76	2,51
sejneński	TAK	3	37,50	30,48	1	16,67	4,40

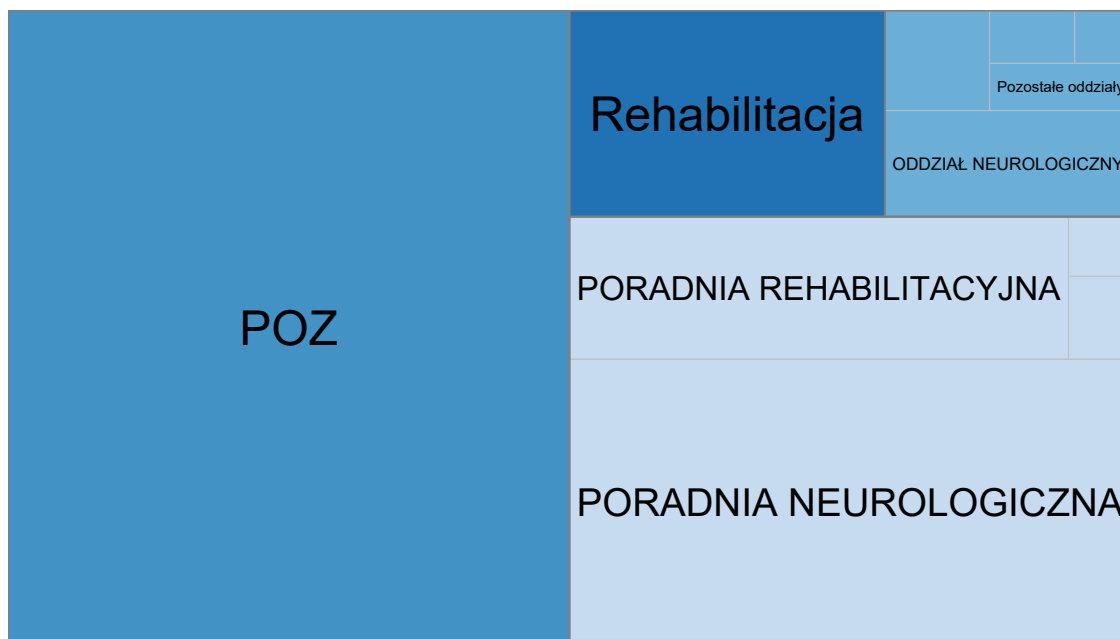
Tabela 2.4.7: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
łomżyński i m. Łomża	TAK	2	2,50	5,55	10	11,36	9,19
sokólski	TAK	2	4,55	7,16	9	17,65	13,73
wysokomazowiecki	TAK	2	5,41	8,38	9	20,00	9,52
grajewski	TAK	1	16,67	43,04	1	16,67	4,84
moniecki	TAK	1	20,00	3,61	1	20,00	6,74
Woj.	-	56	8,42	7,52	59	8,81	8,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.4.5 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 95,01% przypadków. Z kolei Tabele 2.4.8 oraz 2.4.9 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.4.5: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.8: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurologiczny [%]	Oddział udarowy [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]			Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia diabetologiczna [%]			
augustowski	100,00	5,26	100,00	-	-	-	26,32	80,00	20,00	-	68,42	-	-
białostocki	100,00	12,28	71,43	28,57	-	-	24,56	71,43	21,43	-	50,88	12,28	-
bielski	100,00	10,53	75,00	25,00	-	-	26,32	100,00	-	-	63,16	-	-
grajewski	100,00	-	-	-	-	-	8,33	100,00	-	-	91,67	-	-
hajnowski	100,00	15,38	50,00	-	50,00	-	30,77	100,00	-	-	53,85	-	-
kolneński	100,00	25,81	25,00	12,50	37,50	-	19,35	100,00	-	-	51,61	3,23	-
moniecki	100,00	-	-	-	-	-	12,50	100,00	-	-	50,00	-	-
sejneński	100,00	-	-	-	-	-	12,50	100,00	-	-	87,50	-	-
siemiatycki	100,00	-	-	-	-	-	7,41	50,00	50,00	-	92,59	-	-
sokółski	100,00	11,39	33,33	22,22	22,22	-	35,44	92,86	3,57	-	36,71	16,46	-
wysokomazowiecki	100,00	3,80	100,00	-	-	-	64,56	3,92	96,08	-	22,78	8,86	-
zambrowski	59,35	1,37	-	100,00	-	-	30,14	59,09	40,91	-	61,64	6,85	-
m. Białystok	100,00	7,81	53,85	15,38	-	15,38	29,43	88,78	1,02	5,10	51,05	11,71	-
m. Łomża	100,00	5,00	33,33	50,00	-	-	50,83	52,46	47,54	-	31,67	12,50	-
m. Suwałki	100,00	3,45	100,00	-	-	-	44,83	100,00	-	-	51,72	-	-
Woj.	95,01	7,14	51,47	20,59	8,82	5,88	33,79	66,77	29,50	1,55	49,95	9,13	-

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 2.4.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/osrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neurologiczny [%]	Oddział udarowy [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia diabetologiczna [%]		
Choroba Alzheimera i inne otępienia	100,00	-	-	-	-	-	40,74	54,55	45,45	-	59,26	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	98,56	4,37	44,44	-	11,11	22,22	35,92	86,49	10,81	-	57,77	1,94
Krwotok śródczaszkowy podjączynówkowy	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	100,00	11,76	-	50,00	-	50,00	35,29	33,33	66,67	-	52,94	-
Pozostałe naczyniopochodne	91,28	6,30	51,61	19,35	6,45	3,23	33,33	73,17	22,56	1,83	48,37	11,99
TIA	100,00	33,33	83,33	16,67	-	-	22,22	100,00	-	-	44,44	-
Udar niedokrwienny mózgu	100,00	10,42	50,00	30,00	15,00	-	32,29	30,65	64,52	3,23	44,79	12,50
Woj.	95,01	7,14	51,47	20,59	8,82	5,88	33,79	66,77	29,50	1,55	49,95	9,13

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

W Tabelach 2.4.10 oraz 2.4.11 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁴⁶. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 59 dni.

Tabela 2.4.10: 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 [%]
augustowski	100,0	46	126	36,8	52,6
białostocki	100,0	68	123	28,1	47,4
bielski	100,0	122	178	13,2	26,3
grajewski	100,0	77	152	25,0	41,7
hajnowski	100,0	57	72	30,8	53,8
kolneński	100,0	41	86	35,5	64,5
moniecki	100,0	82	102	25,0	37,5
sejneński	100,0	88	252	37,5	37,5
siemiatycki	100,0	142	243	13,0	31,5
sokólski	100,0	52	126	35,4	51,9
wysokomazowiecki	100,0	56	126	35,4	53,2
zambrowski	100,0	164	267	5,5	9,6
m. Białystok	100,0	123	184	15,9	23,1
m. Łomża	100,0	134	172	20,8	35,0
m. Suwałki	100,0	204	285	17,2	31,0
Woj.	100,0	106	175	21,1	33,6

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 2.4.11: 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 [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	100,0	137	196	14,8	14,8
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	100,0	124	202	19,9	33,0
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	100,0	217	217	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	100,0	56	118	41,2	52,9
Pozostałe naczyniopochodne	100,0	124	181	18,1	28,9
TIA	100,0	33	61	50,0	72,2
Udar niedokrwienny mózgu	100,0	70	133	26,6	43,8

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

Tabela 2.4.11: 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 [%]
Woj.	100,0	106	175	21,1	33,6

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: 2.4.12 oraz 2.4.13 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.4.14 oraz 2.4.15 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.4.12: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	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 [%]
augustowski	-	-	-	100,00	10,53	100,00	100,00	100,00	26,32	60,00	60,00	60,00	42,11	75,00	75,00	75,00
białostocki	24,56	5,26	5,26	-	3,51	-	-	15,79	55,56	55,56	55,56	55,56	36,84	71,43	61,90	47,62
bielski	31,58	13,16	-	-	-	-	-	26,32	100,00	100,00	80,00	80,00	60,53	100,00	95,65	95,65
grajewski	-	-	-	-	-	-	-	41,67	20,00	20,00	20,00	20,00	66,67	87,50	87,50	87,50
hajnowski	7,69	-	-	-	7,69	-	-	7,69	-	-	-	-	30,77	50,00	25,00	25,00
kolneński	19,35	3,23	3,23	3,23	19,35	33,33	16,67	35,48	27,27	27,27	27,27	18,18	45,16	71,43	57,14	50,00
moniecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,50	100,00	66,67	33,33
sejneński	-	-	-	-	-	-	-	25,00	50,00	50,00	50,00	50,00	37,50	100,00	100,00	100,00
siemiatycki	25,93	16,67	9,26	-	-	-	-	31,48	76,47	70,59	70,59	70,59	77,78	78,57	76,19	76,19
sokólski	26,58	3,80	2,53	2,53	-	-	-	15,19	41,67	41,67	33,33	33,33	48,10	89,47	89,47	86,84
wysokomazowiecki	22,78	1,27	1,27	1,27	-	-	-	30,38	79,17	54,17	54,17	54,17	75,95	95,00	95,00	90,00
zambrowski	20,33	2,44	2,44	-	0,81	-	-	31,71	74,36	74,36	74,36	66,67	72,36	88,76	88,76	83,15
m. Białystok	17,12	5,41	4,20	3,90	5,41	44,44	44,44	21,32	39,44	36,62	28,17	28,17	52,25	79,31	72,41	63,79
m. Łomża	16,67	4,17	4,17	4,17	25,00	86,67	80,00	24,17	55,17	55,17	55,17	51,72	36,67	72,73	72,73	68,18
m. Suwałki	10,34	3,45	3,45	3,45	3,45	100,00	100,00	34,48	60,00	60,00	60,00	60,00	44,83	69,23	69,23	69,23
Woj.	19,04	4,89	3,49	2,29	6,08	63,93	59,02	24,43	56,73	52,24	46,94	46,94	54,24	82,90	79,23	73,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: 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 [%]	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 zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	3,70	-	18,52	100,00	100,00	100,00	70,37	84,21	73,68	73,68	73,68
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	4,31	5,26	63,64	20,57	55,81	48,84	52,63	79,09	77,27	75,45	75,45	75,45
Krwotok śródczaszkowy podjączynówkowy	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	29,41	-	-	5,88	100,00	100,00	29,41	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pozostałe naczyniopochodne	21,34	8,53	67,39	26,53	53,85	45,45	53,62	83,04	79,58	72,66	72,66	72,66
TIA	5,56	-	-	16,67	-	-	38,89	57,14	42,86	42,86	42,86	42,86
Udar niedokrwieny mózgu	31,77	1,56	33,33	26,04	64,00	46,00	58,85	86,73	82,30	74,34	74,34	74,34
Woj.	19,04	6,08	63,93	24,43	56,73	46,94	54,24	82,90	79,23	73,53	73,53	73,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.14: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	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 [%]
augustowski	-	-	-	80,00	26,32	80,00	80,00	80,00	68,42	84,62	84,62	84,62	63,16	91,67	91,67	91,67
białostocki	35,09	7,02	7,02	-	3,51	-	-	26,32	26,32	66,67	60,00	60,00	42,11	75,00	70,83	58,33
bielski	36,84	15,79	-	-	2,63	-	-	36,84	100,00	100,00	85,71	85,71	60,53	100,00	95,65	95,65
grajewski	-	-	-	-	-	-	-	75,00	33,33	33,33	33,33	33,33	75,00	77,78	77,78	77,78
hajnowski	7,69	-	-	-	7,69	-	-	15,38	50,00	-	-	-	38,46	60,00	40,00	40,00
kolneński	29,03	3,23	3,23	3,23	29,03	22,22	22,22	58,06	27,78	27,78	27,78	54,84	64,71	52,94	47,06	47,06
moniecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,50	100,00	66,67	33,33
sejneński	-	-	-	-	-	-	-	62,50	40,00	40,00	40,00	40,00	62,50	100,00	100,00	100,00
siemiatycki	31,48	24,07	14,81	-	-	-	-	72,22	76,92	69,23	69,23	81,48	77,27	75,00	75,00	75,00
sokólski	32,91	5,06	2,53	2,53	-	-	-	29,11	52,17	52,17	47,83	53,16	85,71	85,71	80,95	80,95
wysokomazowiecki	27,85	1,27	1,27	1,27	-	-	-	63,29	82,00	70,00	68,00	79,75	92,06	92,06	92,06	92,06
zambrowski	26,02	2,44	2,44	-	1,63	-	-	67,48	84,34	84,34	80,72	83,74	89,32	89,32	85,44	85,44
m. Białystok	26,43	7,51	6,31	5,41	8,71	37,93	31,03	48,65	61,73	56,79	50,62	64,56	76,74	70,70	61,86	61,86
m. Łomża	25,83	6,67	6,67	6,67	29,17	85,71	80,00	52,50	66,67	65,08	57,14	50,00	70,00	70,00	63,33	63,33
m. Suwałki	10,34	3,45	3,45	3,45	3,45	100,00	100,00	44,83	69,23	69,23	69,23	55,17	75,00	75,00	75,00	75,00
Woj.	26,22	6,58	4,89	3,09	8,47	57,65	54,12	50,75	68,76	64,44	60,12	63,91	81,12	78,00	78,00	72,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.15: 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 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	3,70	48,15	85,19	92,31	92,31	78,26	69,57	65,22			
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	7,18	8,13	53,11	66,99	62,16	56,76	80,00	78,57	76,43			
Krwotok śródczaszkowy podjączynówkowy	-	-	100,00	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00			
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	35,29	5,88	23,53	41,18	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
Pozostałe naczyniopochodne	31,17	11,13	52,50	63,08	66,43	61,48	81,18	77,94	71,18			
TIA	5,56	-	22,22	38,89	50,00	-	57,14	42,86	42,86			
Udar niedokrwienny mózgu	38,02	3,12	48,44	64,06	59,14	56,99	82,93	79,67	73,98			
Woj.	26,22	8,47	50,75	63,91	64,44	60,12	81,12	78,00	72,70			

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.4.16** oraz **2.4.17** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.4.18** oraz **2.4.19** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.4.16: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	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 [%]
augustowski	-	-	-	100,00	10,53	100,00	100,00	100,00	36,84	42,86	42,86	28,57	78,95
białostocki	3,51	3,51	1,75	-	-	-	-	21,05	58,33	50,00	41,67	85,96	85,96
bielski	28,95	10,53	2,63	-	-	-	-	5,26	100,00	100,00	100,00	92,11	92,11
grajewski	16,67	16,67	16,67	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	83,33	83,33
hajnowski	-	-	-	-	-	-	-	15,38	50,00	-	-	76,92	76,92
kolneński	6,45	6,45	6,45	100,00	6,45	100,00	100,00	12,90	50,00	50,00	25,00	67,74	67,74
moniecki	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	50,00	50,00	87,50	87,50
sejneński	25,00	-	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	62,50	62,50
siemiatycki	16,67	9,26	5,56	-	-	-	-	24,07	76,92	69,23	69,23	94,44	94,44
sokólski	15,19	11,39	11,39	8,86	-	-	-	18,99	93,33	93,33	93,33	83,54	83,54
wysokomazowiecki	6,33	-	-	-	-	-	-	20,25	87,50	87,50	87,50	94,94	94,94
zambrowski	7,32	2,44	2,44	-	-	-	-	32,52	75,00	75,00	72,50	98,37	98,37
m. Białystok	5,71	1,50	1,20	0,90	4,50	66,67	66,67	18,62	43,55	43,55	32,26	78,98	78,98
m. Łomża	7,50	-	-	87,50	26,67	96,88	93,75	19,17	34,78	34,78	34,78	65,83	65,83
m. Suwałki	3,45	-	-	100,00	3,45	100,00	100,00	17,24	60,00	60,00	60,00	86,21	86,21
Woj.	8,28	3,19	2,49	1,40	5,18	88,46	86,54	20,54	60,68	58,74	53,40	82,95	82,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji 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 [%]	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 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	-	7,41	92,59	50,00	50,00	92,00	84,00	84,00	92,00	84,00	84,00
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	6,22	2,39	20,10	86,12	59,52	61,90	90,56	90,00	90,00	90,56	90,00	88,33
Krwotok śródczaszkowy podjączynówkowy	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	-	-	-	58,82	-	-	100,00	90,00	90,00	100,00	90,00	80,00
Pozostałe naczyniopochodne	9,09	3,53	22,63	79,41	60,66	61,48	94,16	92,76	92,76	94,16	92,76	89,95
TIA	5,56	-	16,67	72,22	33,33	33,33	69,23	69,23	69,23	69,23	69,23	69,23
Udar niedokrwienny mózgu	10,42	4,17	18,75	91,15	55,56	61,11	93,14	88,57	88,57	93,14	88,57	83,43
Woj.	8,28	3,19	20,54	82,95	58,74	60,68	92,67	90,50	90,50	92,67	90,50	87,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.18: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji 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 [%]	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 [%]
augustowski	-	-	-	21,05	100,00	100,00	100,00	52,63	60,00	50,00	40,00	84,21	100,00	100,00	93,75
białostocki	5,26	3,51	1,75	5,26	100,00	-	35,09	70,00	50,00	40,00	85,96	81,63	73,47	61,22	
bielski	31,58	2,63	-	-	-	-	15,79	66,67	66,67	66,67	92,11	100,00	100,00	100,00	
grajewski	16,67	16,67	16,67	-	-	-	58,33	100,00	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	100,00	
hajnowski	-	-	-	-	-	-	30,77	50,00	-	-	76,92	90,00	90,00	90,00	
kolneński	9,68	6,45	6,45	6,45	100,00	100,00	41,94	61,54	61,54	53,85	67,74	100,00	95,24	90,48	
moniecki	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	50,00	50,00	87,50	85,71	71,43	71,43	
sejneński	25,00	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	62,50	80,00	80,00	80,00	
siemiatycki	25,93	14,81	11,11	-	-	-	68,52	81,08	81,08	78,38	94,44	88,24	86,27	86,27	
sokólski	21,52	12,66	10,13	-	-	-	41,77	87,88	87,88	84,85	84,81	100,00	100,00	97,01	
wysokomazowiecki	12,66	-	-	-	-	-	43,04	94,12	94,12	94,12	94,94	98,67	98,67	96,00	
zambrowski	11,38	2,44	2,44	0,81	100,00	100,00	64,23	84,81	84,81	82,28	98,37	98,35	98,35	98,35	
m. Białystok	12,61	2,70	1,80	10,51	62,86	57,14	44,74	69,80	65,77	53,02	87,39	91,41	88,32	85,22	
m. Łomża	7,50	-	-	32,50	94,87	92,31	49,17	64,41	55,93	55,93	71,67	94,19	91,86	89,53	
m. Suwałki	3,45	-	-	13,79	100,00	100,00	37,93	72,73	72,73	72,73	86,21	100,00	100,00	100,00	
Woj.	12,86	4,29	3,29	8,77	82,95	76,14	46,36	75,48	71,40	65,59	86,64	94,13	92,06	89,41	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.19: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji 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 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Choroba Alzheimera i inne otępienia	-	7,41	22,22	96,30	66,67	66,67	96,30	66,67	66,67	96,15	88,46	88,46
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	8,13	10,53	47,85	91,87	72,00	69,00	91,87	72,00	63,00	92,19	91,67	89,06
Krwotok śródczaszkowy	-	-	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-
podjąjczyńcówkowy	5,88	5,88	11,76	64,71	100,00	50,00	64,71	100,00	50,00	90,91	81,82	72,73
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	14,66	10,76	51,02	83,12	77,45	75,64	83,12	77,45	68,73	95,54	94,42	92,19
Pozostałe naczyniopochodne	5,56	-	22,22	72,22	25,00	25,00	72,22	25,00	25,00	69,23	69,23	69,23
TIA	16,15	2,60	40,10	92,71	76,62	63,64	92,71	76,62	61,04	94,94	89,89	85,96
Udar niedokrwieny mózgu	12,86	8,77	46,36	86,64	75,48	71,40	86,64	75,48	65,59	94,13	92,06	89,41
Woj.												

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 33, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.4.20 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.20: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0001	1300	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok	4
10.0005	1300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	33
10.0007	1300	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	11
10.0009	1300	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski	6
10.0010	1300	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki	45
10.0011	1300	SP ZOZ w Sokółce	sokólski	26
10.0013	1300	SP ZOZ w Augustowie	augustowski	3
10.0014	1300	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok	30
10.0015	1300	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki	23
10.0016	1300	SP ZOZ w Sejnach	sejneński	4
10.0017	1300	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski	63
10.0018	1300	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński	15
10.0019	1300	SP ZOZ w Mońkach	moniecki	5
10.0024	1300	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok	20
10.0028	1300	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski	25
10.0034	1300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	23
10.0161	1300	NZOZ Gaudium	białostocki	18
10.0177	1300	Caritas Diecezji Ełckiej Stacja Opieki Caritas w Puńsku	sejneński	2
10.0314	1300	ZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Eb Falkowscy s.c.	augustowski	10
10.0319	1300	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	55
10.0361	1300	NZOZ Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok	10
10.0428	1300	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok	19
10.0442	1300	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	126
10.0452	1300	NZOZ Remedica	m. Białystok	31
10.0539	1300	NZOZ Rehabilitacja	bielski	19
10.0544	1300	Specjalistyczne Centrum Medyczne - Rehabilitacyjne przy Polskiej Grupie Farmaceutycznej sp. z o.o.	m. Łomża	1
10.0545	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacji Grażyna Jaroszewicz	m. Białystok	38
10.0546	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Biomed	kolneński	4
10.0547	1300	Rehabilitacyjny NZOZ Reh - Med.	białostocki	2
10.0549	1300	Niepubliczny ZOZ Przychodnia Rehabilitacji w Gródku Elżbieta Bojarzyńska	białostocki	7
10.0550	1300	NZOZ Rehabilitacja Lecznicza Zdrowie Anna Jabłońska	białostocki	10
10.0551	1300	NZOZ Rehabilitacja	białostocki	9
10.0557	1300	Omeda Rehabilitacja	m. Białystok	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiątych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.5.1 Demografia w opiece długoterminowej

2.5.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

Tabela 2.5.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	1,15	0,47	0,68	59,56
18 - 44	3,69	0,79	2,94	79,58
45 - 64	12,04	4,49	7,69	63,86
65 - 74	16,00	6,41	9,82	61,34
75 - 84	32,91	13,08	20,35	61,82
85+	39,30	16,02	23,86	60,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,12	0,05	0,08
65 - 74	0,48	0,19	0,29
75 - 84	1,79	0,71	1,11
85+	5,29	2,16	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

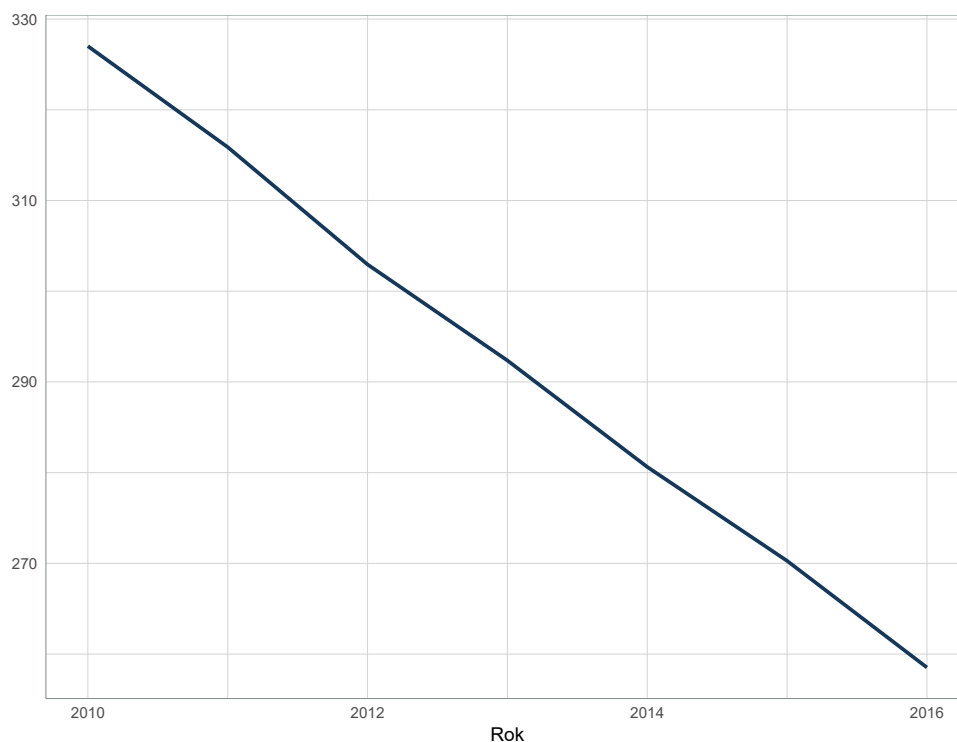
Tabela 2.5.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	0,10	0,04	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Współczynnik pielęgnacyjny oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50-64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej. Spadająca wartość współczynnika świadczy o zmniejszającym się potencjale opiekuńczym oraz o większej potrzebie opieki instytucjonalnej.

Wykres 2.5.1: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie kujawsko-pomorskim

Tabela 2.5.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	0,07	0,02	0,06	80,00
18 - 44	0,20	0,05	0,11	56,28
45 - 64	0,55	0,25	0,32	58,21
65 - 74	0,70	0,33	0,40	56,55
75 - 84	1,22	0,61	0,63	52,01
85+	1,53	0,78	0,80	51,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,03	0,01	0,01
45 - 64	0,10	0,05	0,06
65 - 74	0,38	0,18	0,22
75 - 84	1,31	0,66	0,68
85+	4,14	2,11	2,15

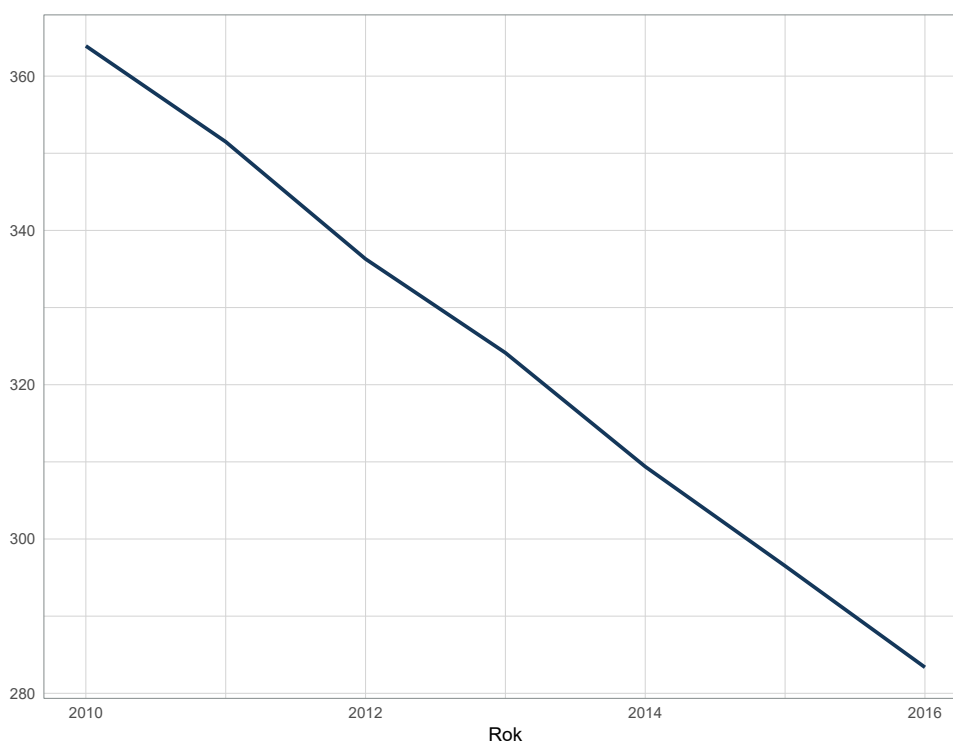
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,03	0,02	0,02
75 - 84	0,06	0,03	0,03
85+	0,07	0,04	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie kujawsko-pomorskim



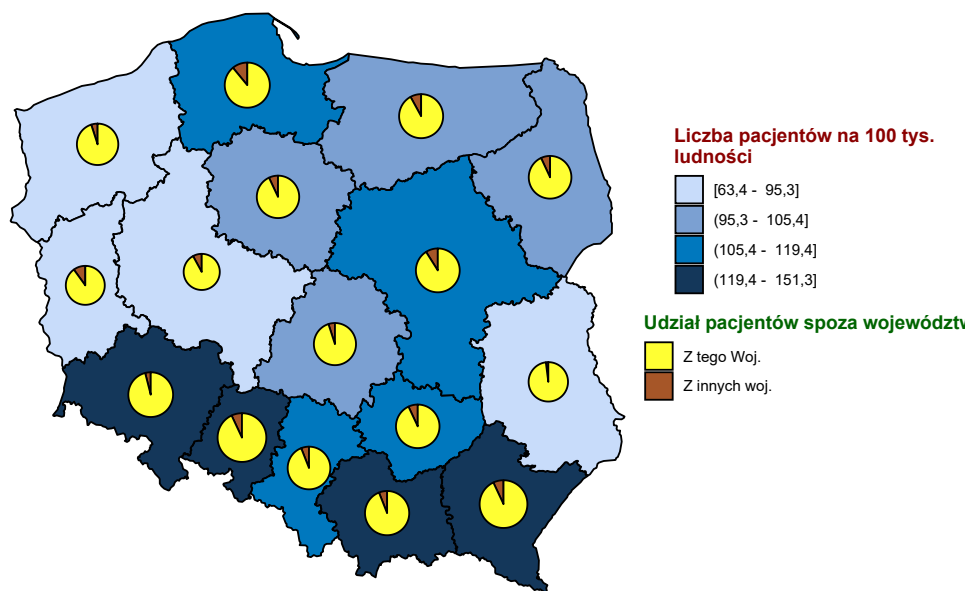
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,03 tys. osób (w tym 0,15 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 97,36. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 117,95, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁴⁷ 3,98.

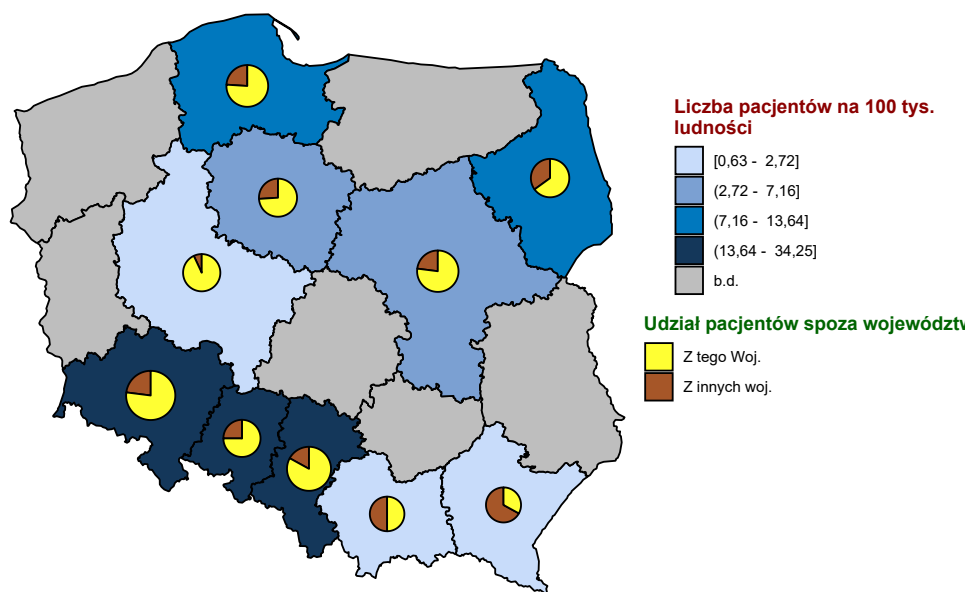
⁴⁷Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



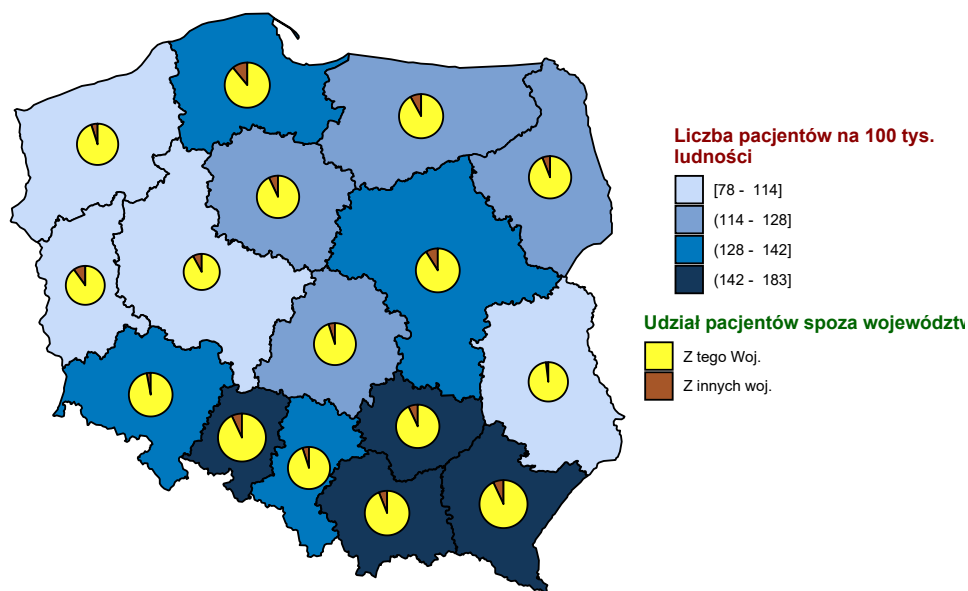
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



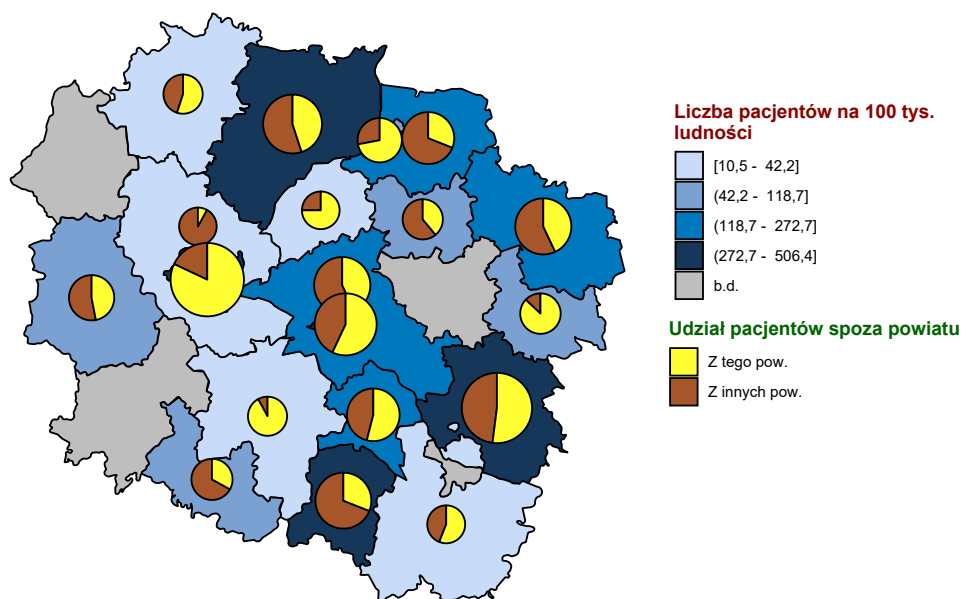
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



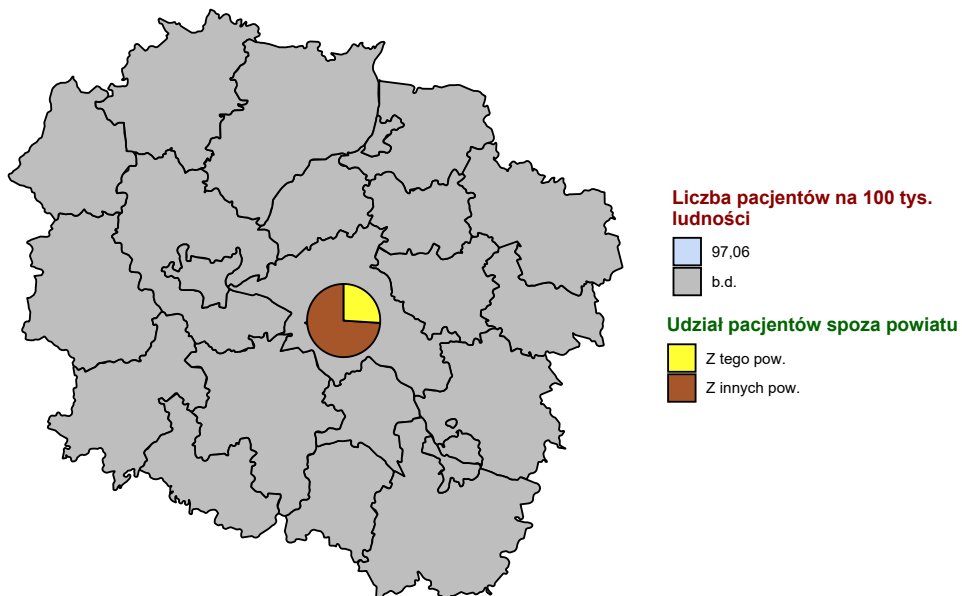
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



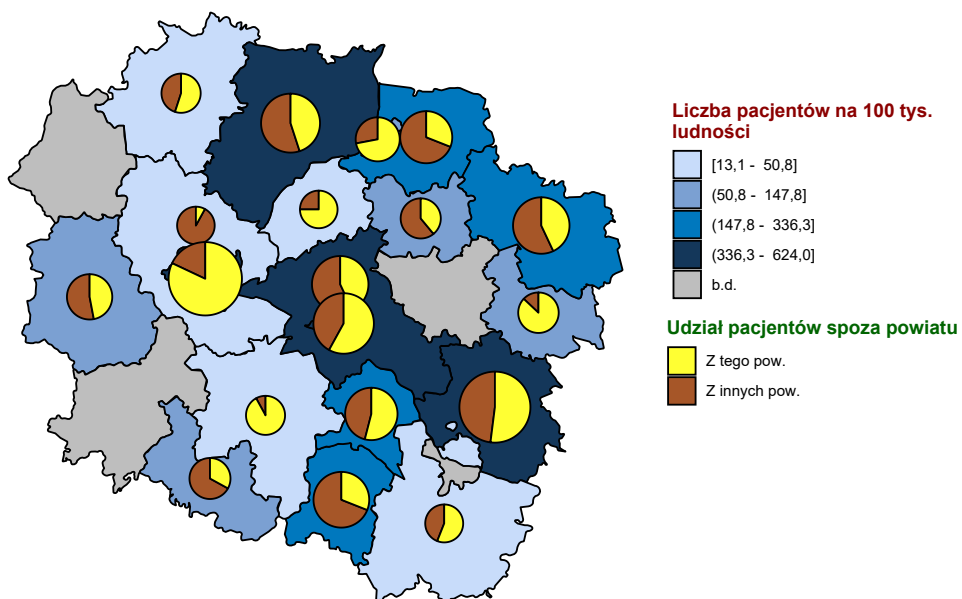
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



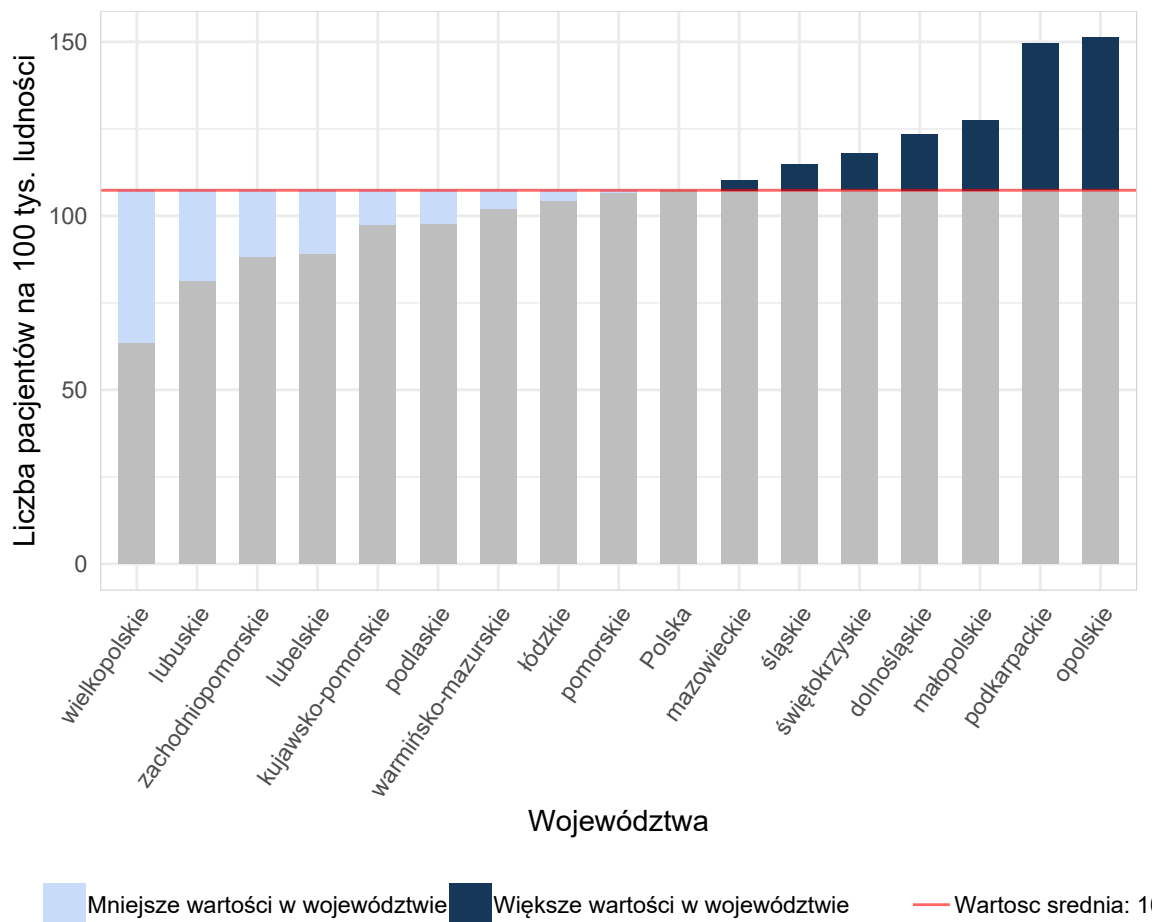
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



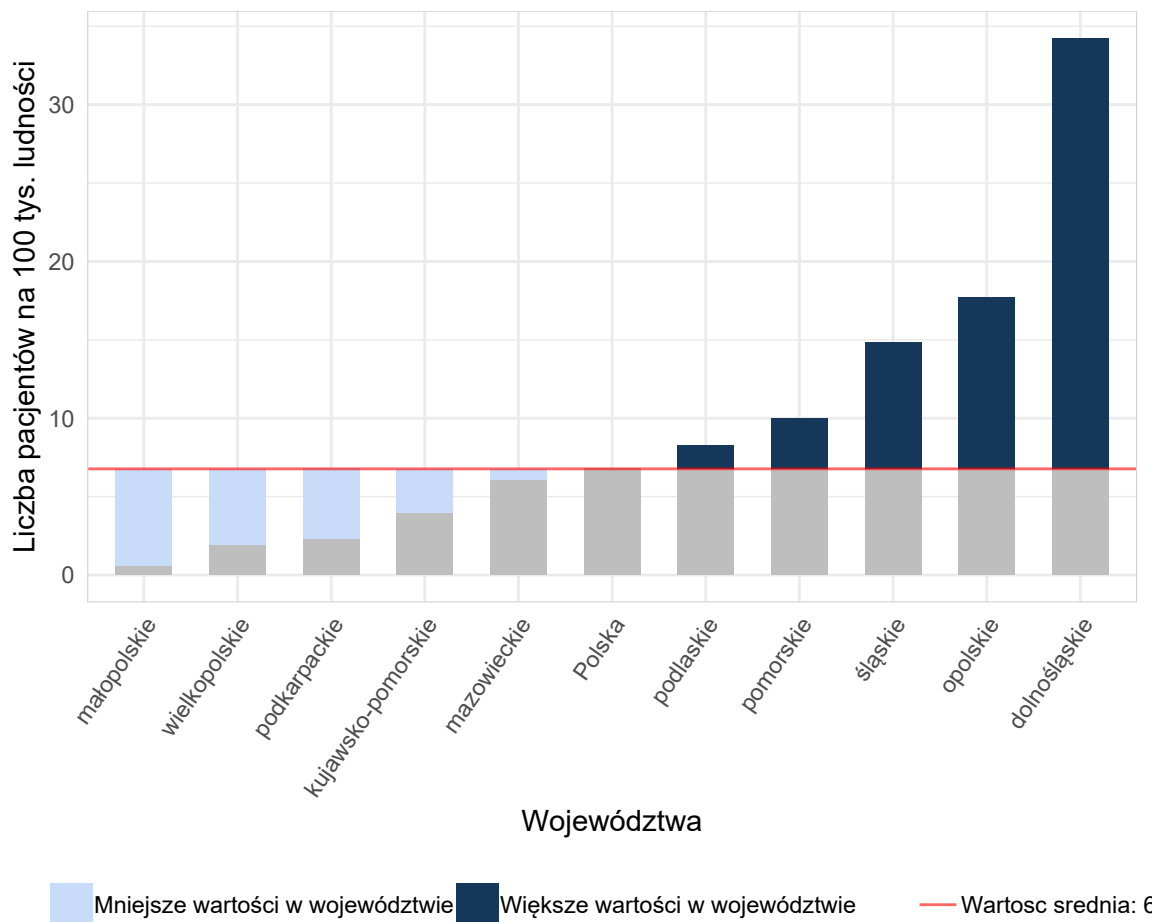
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



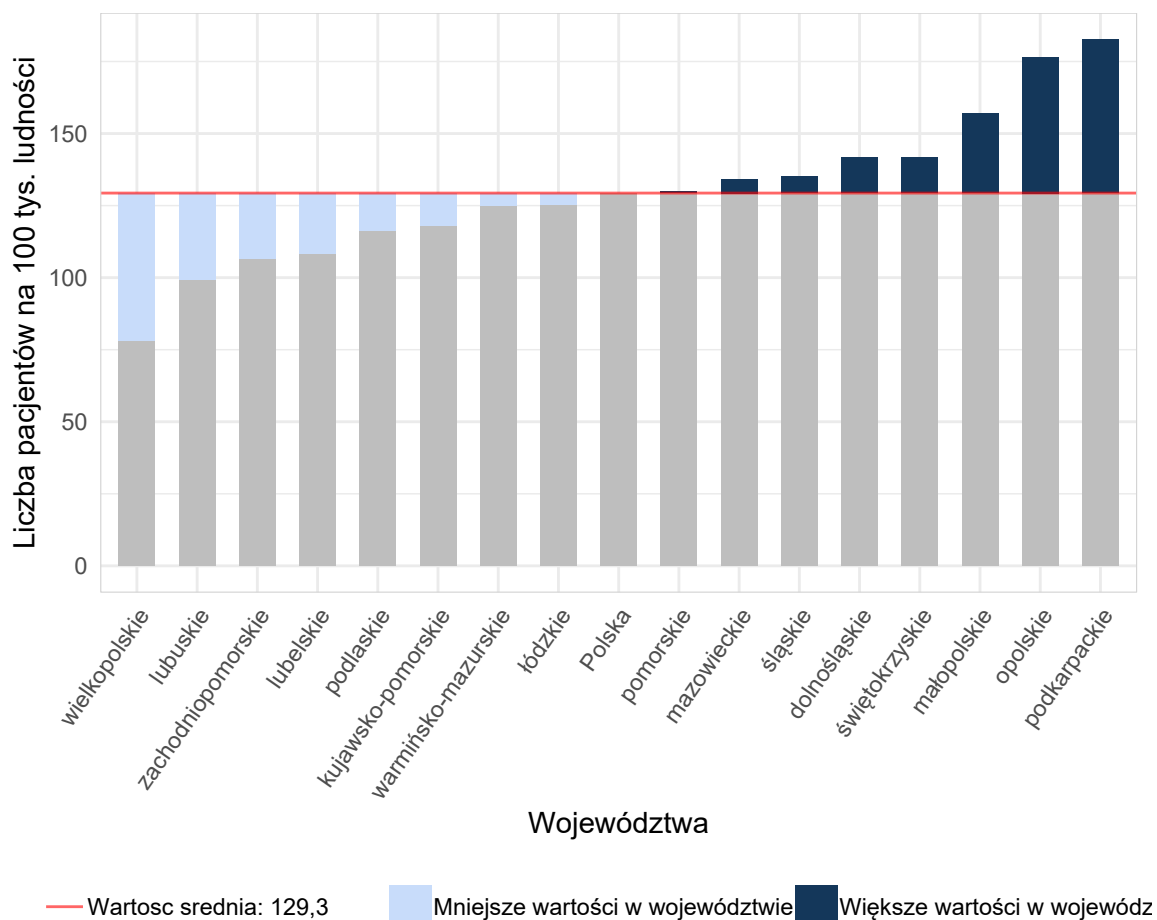
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,03 tys. Tabela 2.5.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0083	NZOZ Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej dla Dzieci Nadzieja w Toruniu - Fundacja Społeczno - Charytatywna Pomoc Rodzinie i Ziemi w Toruniu	m. Toruń
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0022	ZOZ w Brodniczy	brodnicki
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0065	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. ks. Jerzego Popiełuszki w Toruniu Utworzony Przez Radę Miejską Torunia	m. Toruń
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0060	NZOZ Ars Medica sp. z o.o. w Brodniczy	brodnicki
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0071	NZOZ Florencja II sp. z o.o. w Świeciu	świecki
02.0057	NZOZ Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o.o. w Ciechocinku	aleksandrowski
02.0084	Nicpoń Krzysztof NZOZ Centrum Medyczne Epimigren	bydgoski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0077	NZOZ Wimed w Lipnie Utworzony Przez Jolanę Wiśniewską	lipnowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0073	Zakład Opiekuńczo Leczniczy Fundacji Światło Prowadzony Przez Fundację Światło	m. Toruń
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0076	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0072	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Prowadzony Przez Zgromadzenie Córek Matki Boskiej Bolesnej Serafitki	m. Toruń
02.0028	ZOZ w Chełmie	chełmiński
02.0082	Centrum Medyczne Sir Med sp. z o.o.	inowrocławski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0080	Uzdrowisko Wieniec sp. z o.o.	włocławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.155 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobytów (tys.)	Odsetek pobytów w województwie w procentach	Skumulowany procent pobytów w województwie
02.0022	0,16	0,18	8,20	8,20
02.0071	0,13	0,14	6,50	14,70
02.0017	0,13	0,17	7,60	22,30
02.0072	0,12	0,12	5,50	27,80
02.0015	0,12	0,12	5,20	33,00
02.0002	0,11	0,12	5,20	38,20
02.0024	0,11	0,11	5,00	43,20
02.0025	0,11	0,12	5,50	48,70
02.0076	0,11	0,11	4,80	53,50
02.0031	0,10	0,10	4,40	57,90
02.0039	0,09	0,09	4,20	62,10
02.0065	0,08	0,08	3,80	65,90
02.0073	0,08	0,10	4,60	70,50
02.0014	0,08	0,08	3,60	74,10
02.0077	0,08	0,08	3,40	77,50
02.0057	0,06	0,06	2,80	80,30
02.0018	0,06	0,06	2,80	83,10
02.0021	0,06	0,06	2,70	85,80
02.0060	0,05	0,06	2,50	88,30
02.0023	0,05	0,07	3,30	91,60
02.0028	0,04	0,05	2,10	93,70
02.0082	0,04	0,04	1,60	95,30

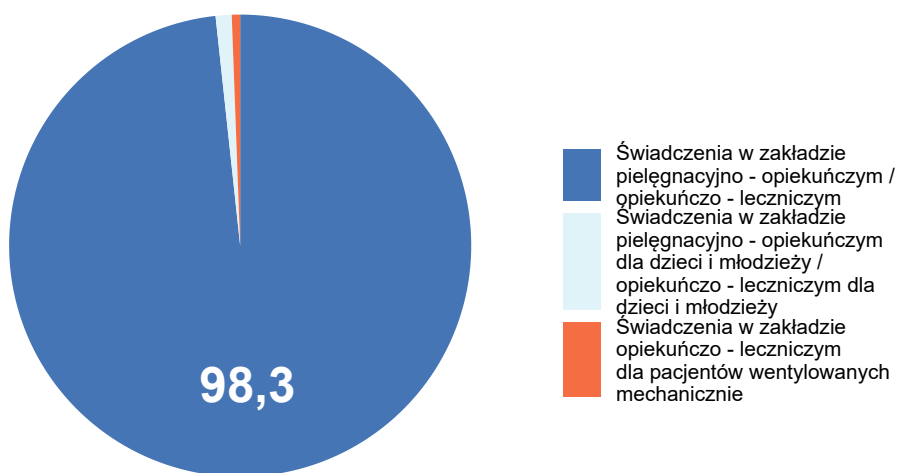
Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
02.0019	0,03	0,03	1,40	96,70
02.0080	0,02	0,02	1,10	97,80
02.0083	0,02	0,02	1,10	98,90
02.0084	0,01	0,01	0,50	99,40
02.0056	0,01	0,01	0,40	99,80
Polska	2,03	2,23	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.6 i 2.5.7 oraz Tabela 2.5.11⁴⁸.

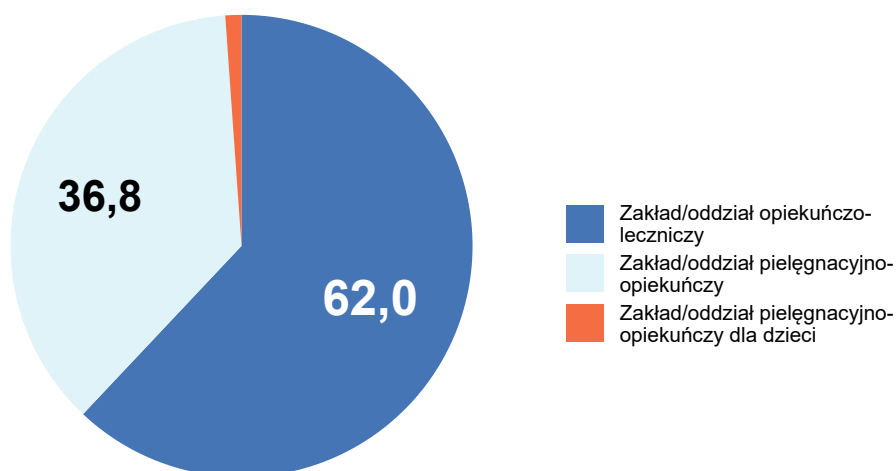
Wykres 2.5.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁸Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.5.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,8
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci	0,0
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0022	0,6	-	0,0	-	0,2
02.0071	0,7	-	0,1	0,0	0,1
02.0017	0,8	-	0,1	0,0	0,1
02.0072	1,1	-	-	0,1	0,1

Tabela 2.5.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0015	0,9	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0002	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1
02.0024	0,9	-	0,0	0,1	0,1
02.0025	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0076	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0031	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0039	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0065	0,3	0,1	0,4	0,0	0,1
02.0073	-	-	0,7	0,1	0,1
02.0014	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0077	0,6	-	-	-	0,1
02.0057	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0018	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0021	0,4	0,1	0,0	0,2	0,1
02.0060	0,4	-	-	0,0	0,1
02.0023	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
02.0028	0,4	0,0	-	0,0	0,0
02.0082	0,3	-	0,0	0,0	0,0
02.0019	0,2	0,0	0,0	-	0,0
02.0080	0,3	-	-	0,0	0,0
02.0083	-	-	-	0,2	0,0
02.0084	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
02.0056	0,0	-	0,1	0,0	0,0
Województwo	12,1	0,4	2,0	1,1	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali Glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0002	78,97	73,28	-	0,88	0,43
02.0014	81,04	77,50	-	0,88	0,44
02.0015	79,78	67,24	-	0,91	0,39
02.0017	77,89	70,00	-	0,85	0,36
02.0018	74,55	62,90	-	0,79	0,31
02.0019	71,58	54,84	-	0,71	0,26

Tabela 2.5.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0021	79,16	65,57	-	0,82	0,51
02.0022	79,74	63,19	-	0,92	0,38
02.0023	80,27	72,97	-	0,85	0,50
02.0024	79,26	66,07	-	0,89	0,38
02.0025	74,63	58,54	-	0,77	0,25
02.0028	82,81	82,98	-	0,98	0,51
02.0031	80,94	67,01	-	0,90	0,49
02.0039	76,57	58,06	-	0,82	0,32
02.0056	78,50	70,00	-	0,90	0,40
02.0057	79,43	71,43	-	0,94	0,40
02.0060	73,27	49,09	-	0,69	0,27
02.0065	74,15	69,41	-	0,78	0,29
02.0071	79,17	69,66	-	0,88	0,39
02.0072	83,61	99,18	-	0,96	0,52
02.0073	40,03	29,13	0,01	0,11	0,02
02.0076	82,42	57,01	-	0,94	0,45
02.0077	79,22	59,21	-	0,87	0,39
02.0080	83,00	80,00	-	1,00	0,44
02.0082	80,56	55,56	-	0,92	0,47
02.0083	11,52	40,00	0,88	-	-
02.0084	61,25	41,67	-	0,42	0,33
Województwo	76,28	65,71	0,01	0,82	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.15.

Tabela 2.5.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

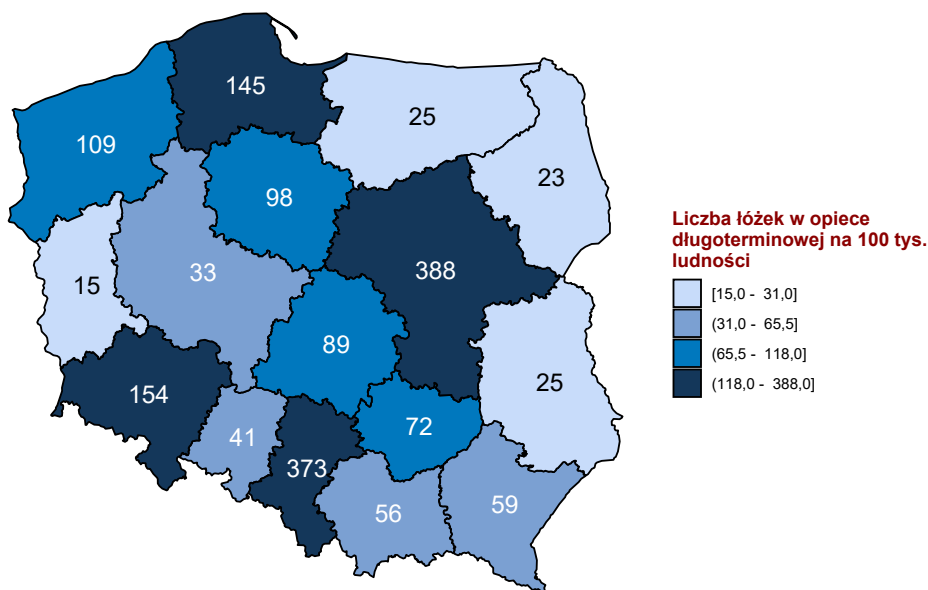
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
02.0002	71,7	27,4	0,9
02.0014	46,8	49,4	3,8
02.0015	53,0	44,3	2,6
02.0017	31,5	60,6	7,9
02.0018	59,7	38,7	1,6
02.0019	55,2	41,4	3,4
02.0021	76,3	20,3	3,4
02.0022	47,1	44,5	8,4
02.0023	87,0	13,0	-
02.0024	42,9	53,6	3,6
02.0025	32,7	62,7	4,5
02.0028	74,4	25,6	-
02.0031	38,9	57,9	3,2
02.0039	31,2	62,4	6,5
02.0056	70,0	30,0	-
02.0057	47,6	44,4	7,9
02.0060	33,3	53,7	13,0
02.0065	75,3	18,8	5,9
02.0071	44,7	53,8	1,5

Tabela 2.5.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
02.0072	76,2	21,3	2,5
02.0073	13,4	13,4	73,2
02.0076	86,0	11,2	2,8
02.0077	49,3	44,0	6,7
02.0080	56,0	40,0	4,0
02.0082	91,7	5,6	2,8
02.0083	35,3	47,1	17,6
02.0084	8,3	41,7	50,0
Województwo	52,9	40,5	7,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



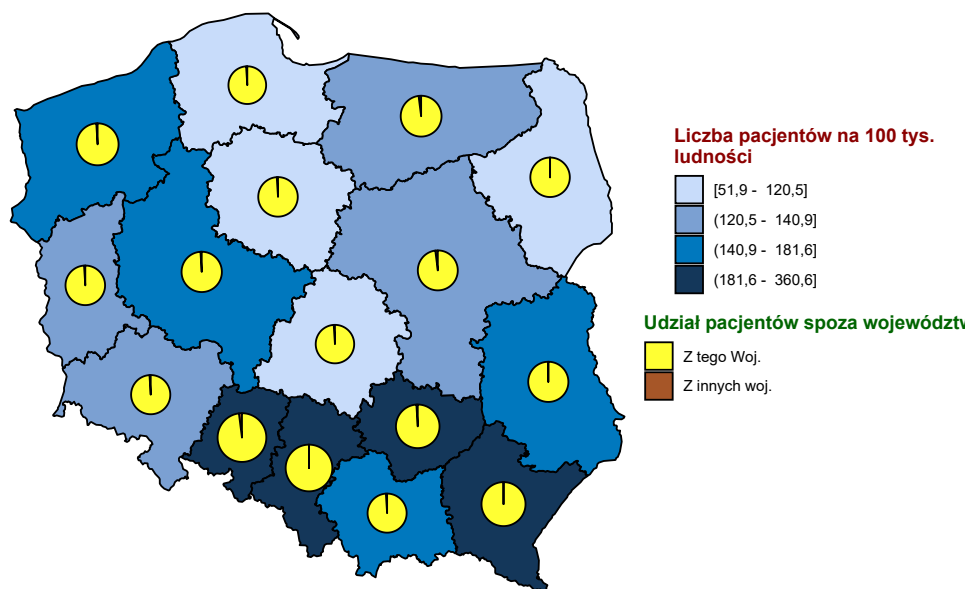
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.5.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 2,29 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 110,08. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 131,07, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁴⁹ 14,87.

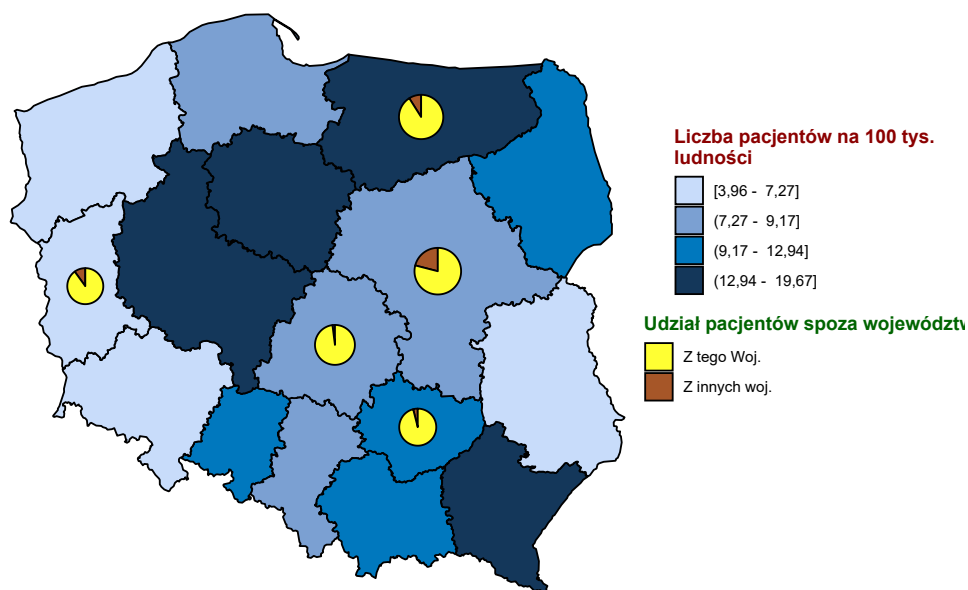
⁴⁹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



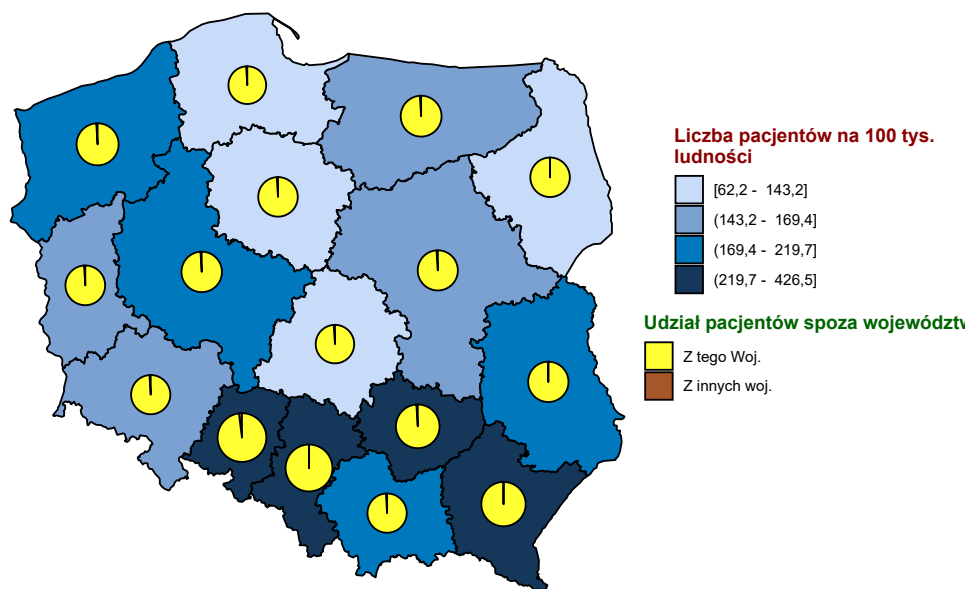
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



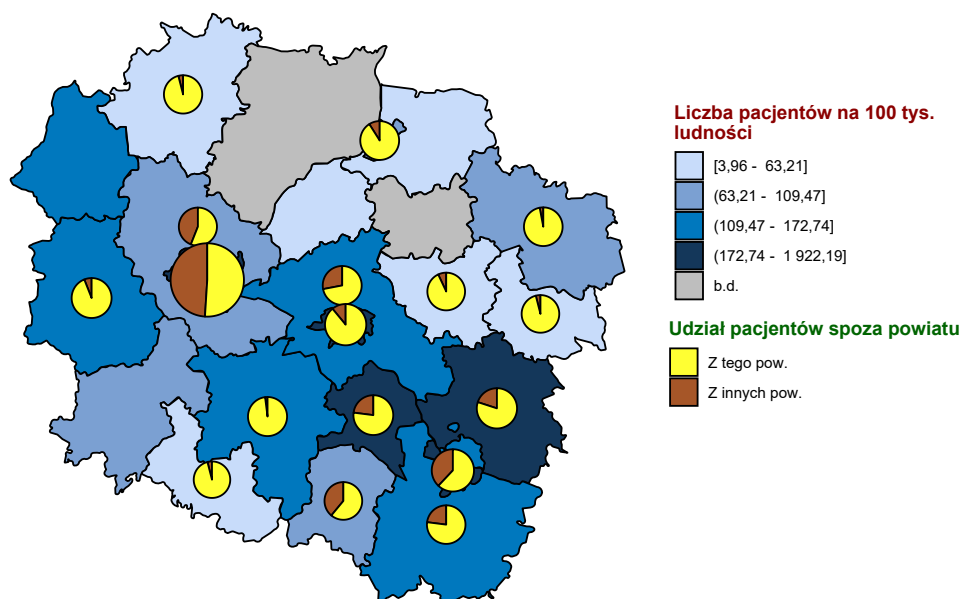
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

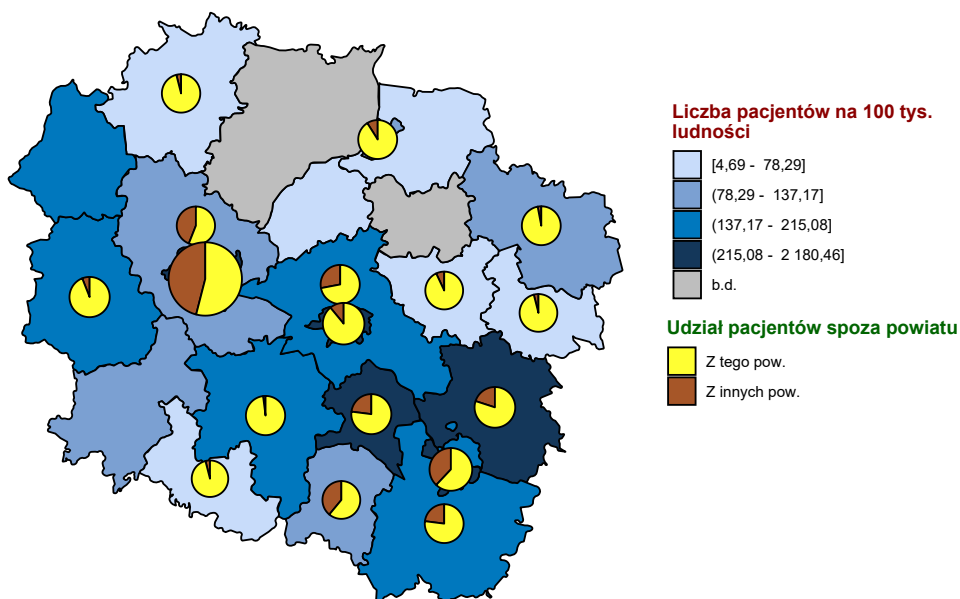
Mapa 2.5.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

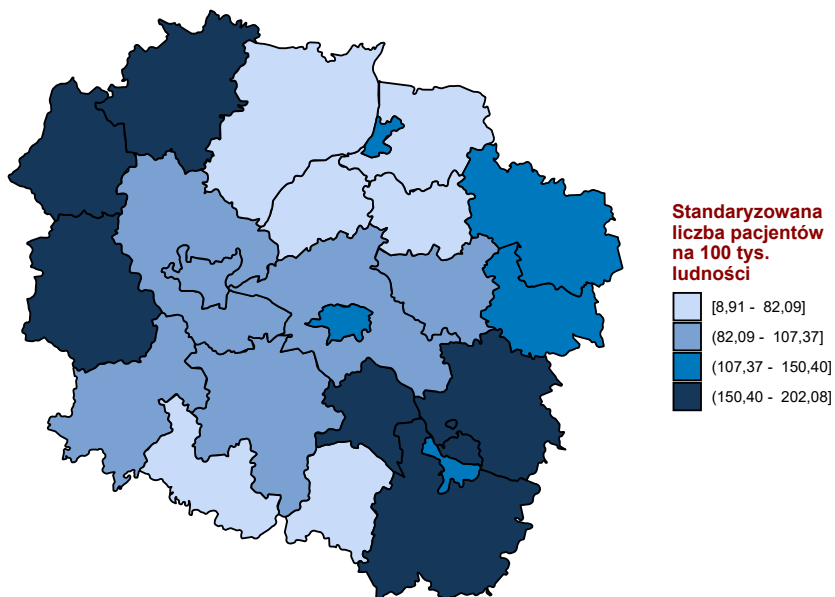
W badanym województwie nie było dzieci leczonych długoterminowo w warunkach domowych.

Mapa 2.5.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



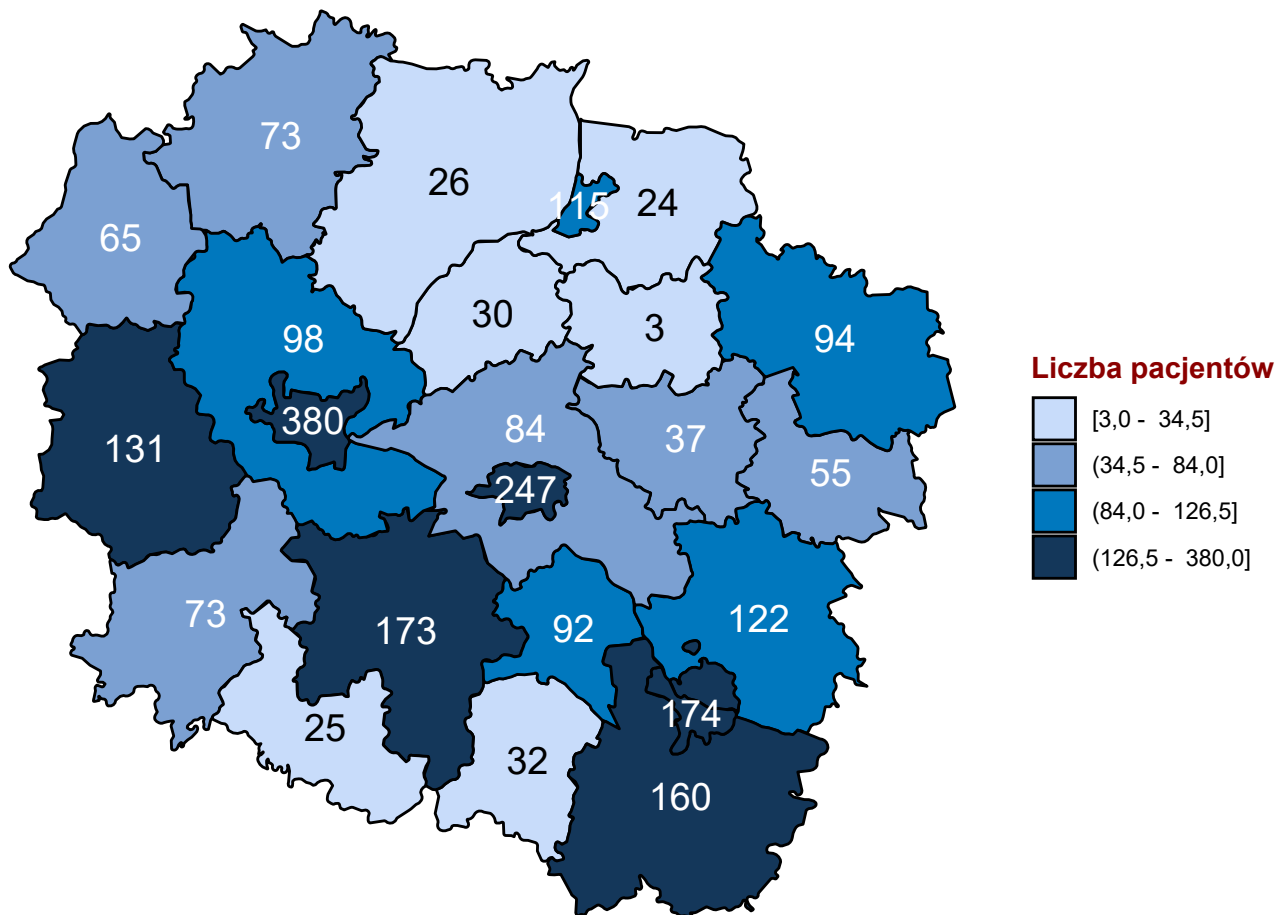
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.13: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



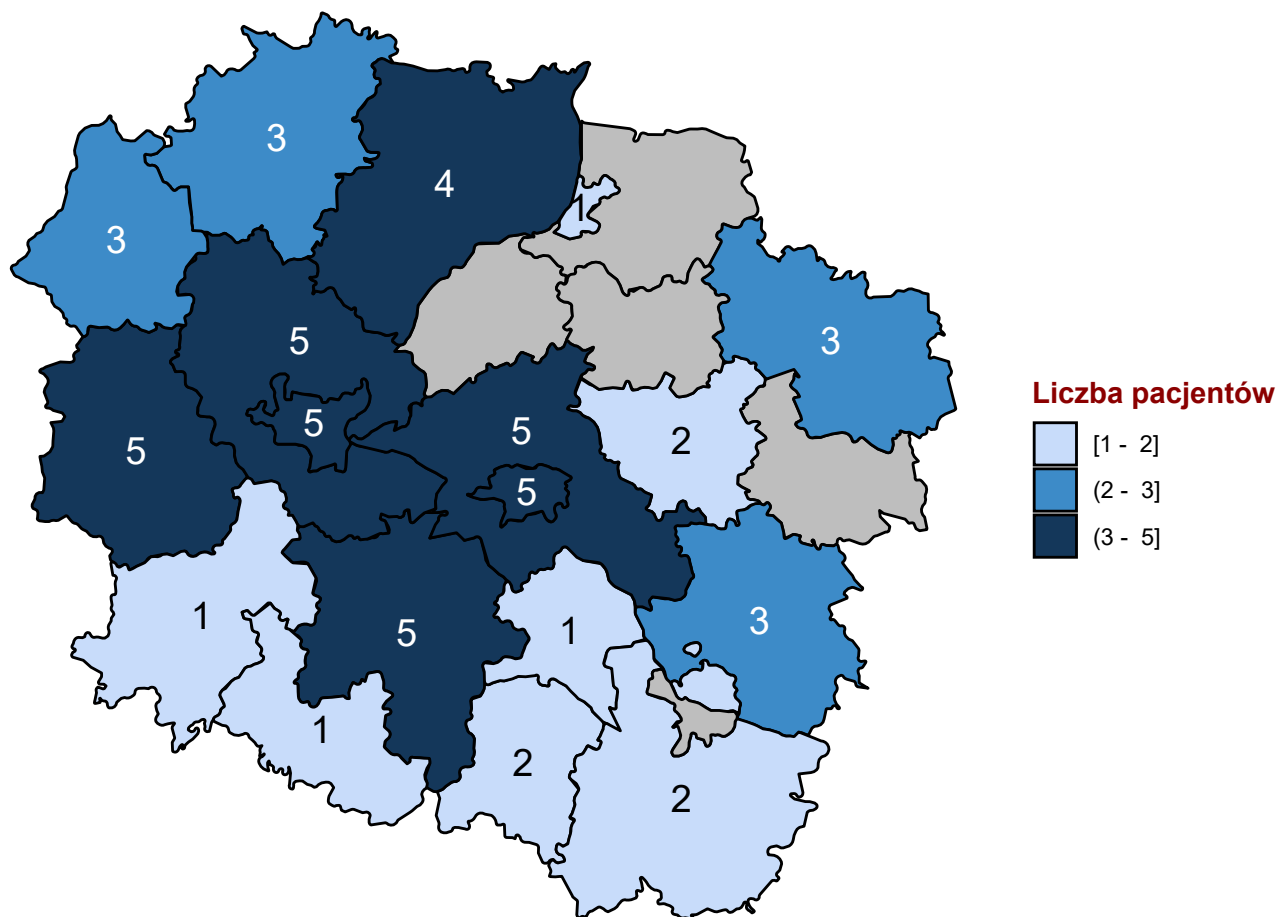
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.14: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



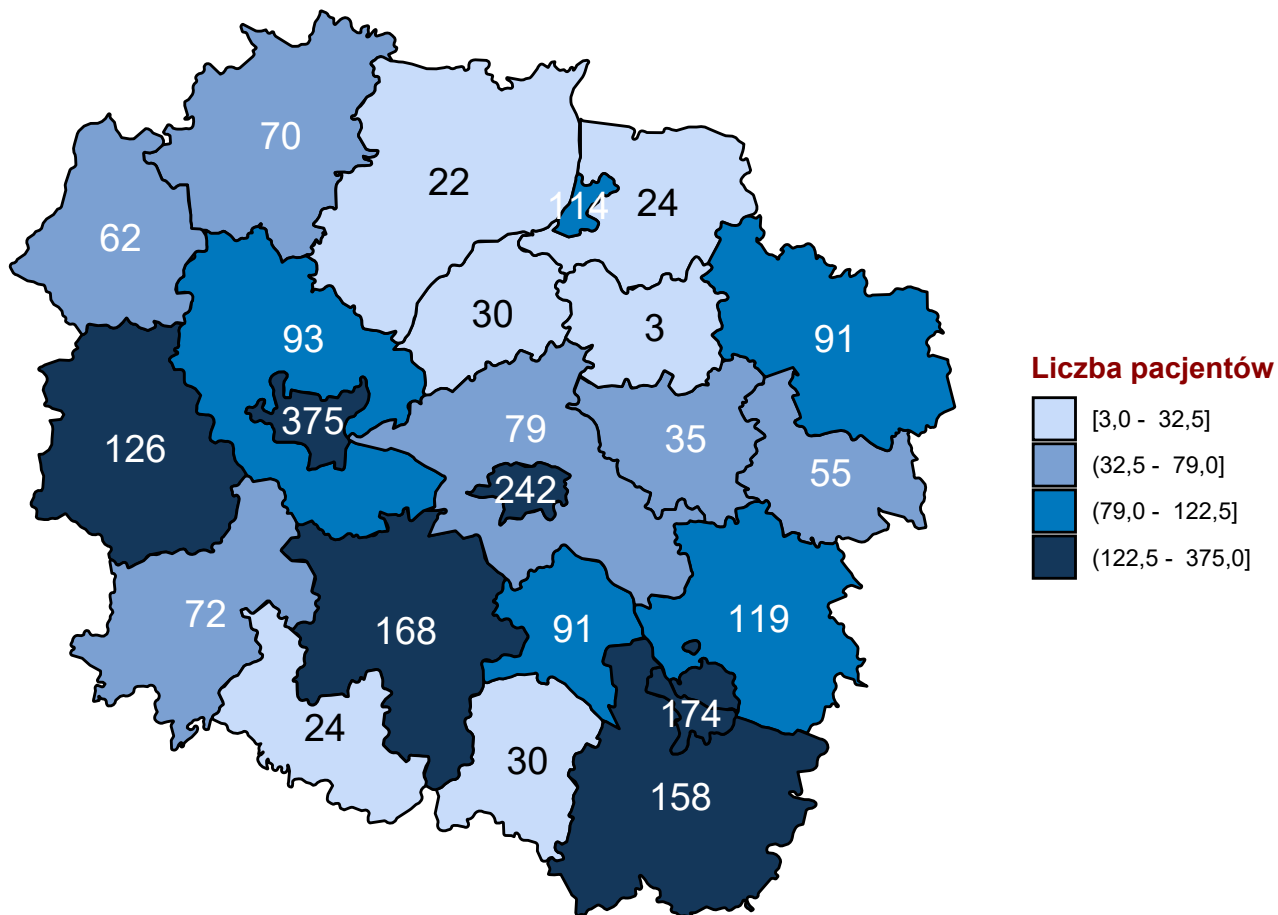
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



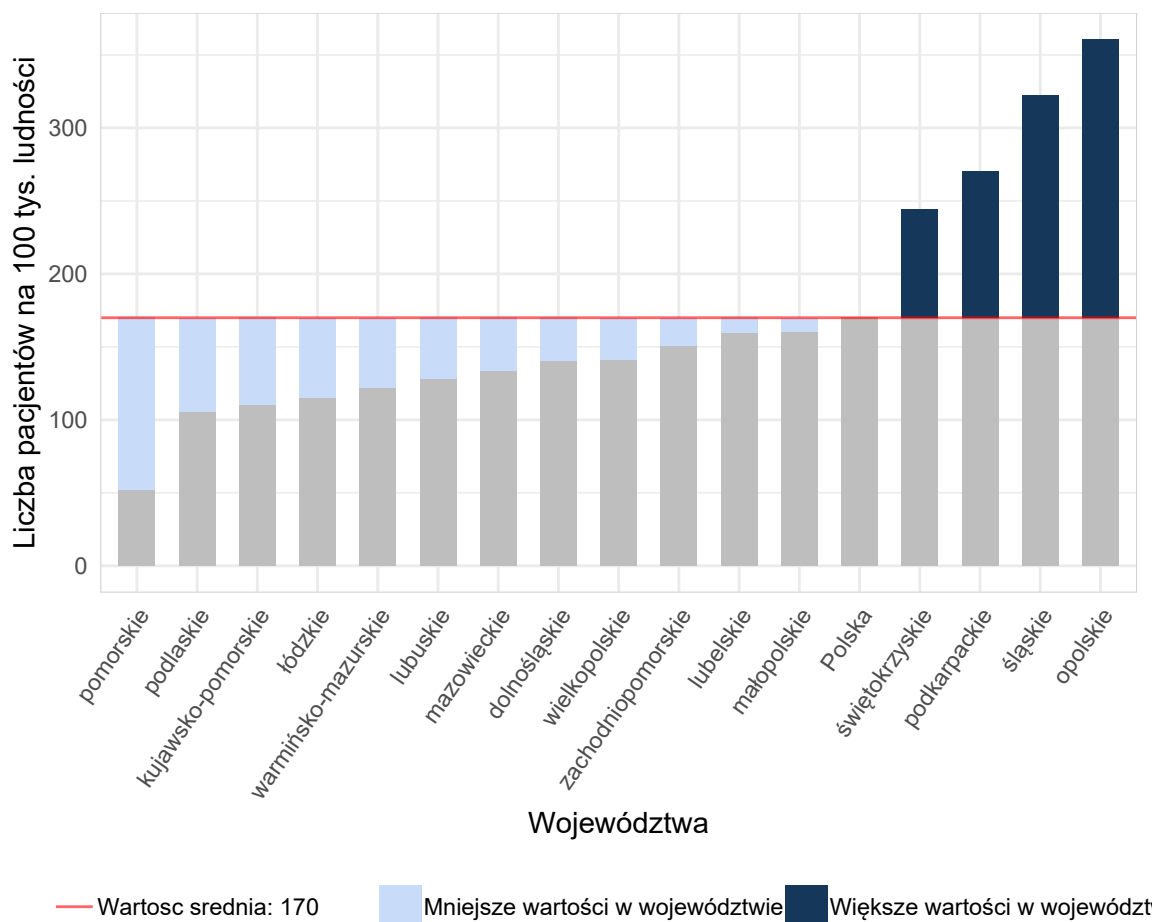
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.16: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



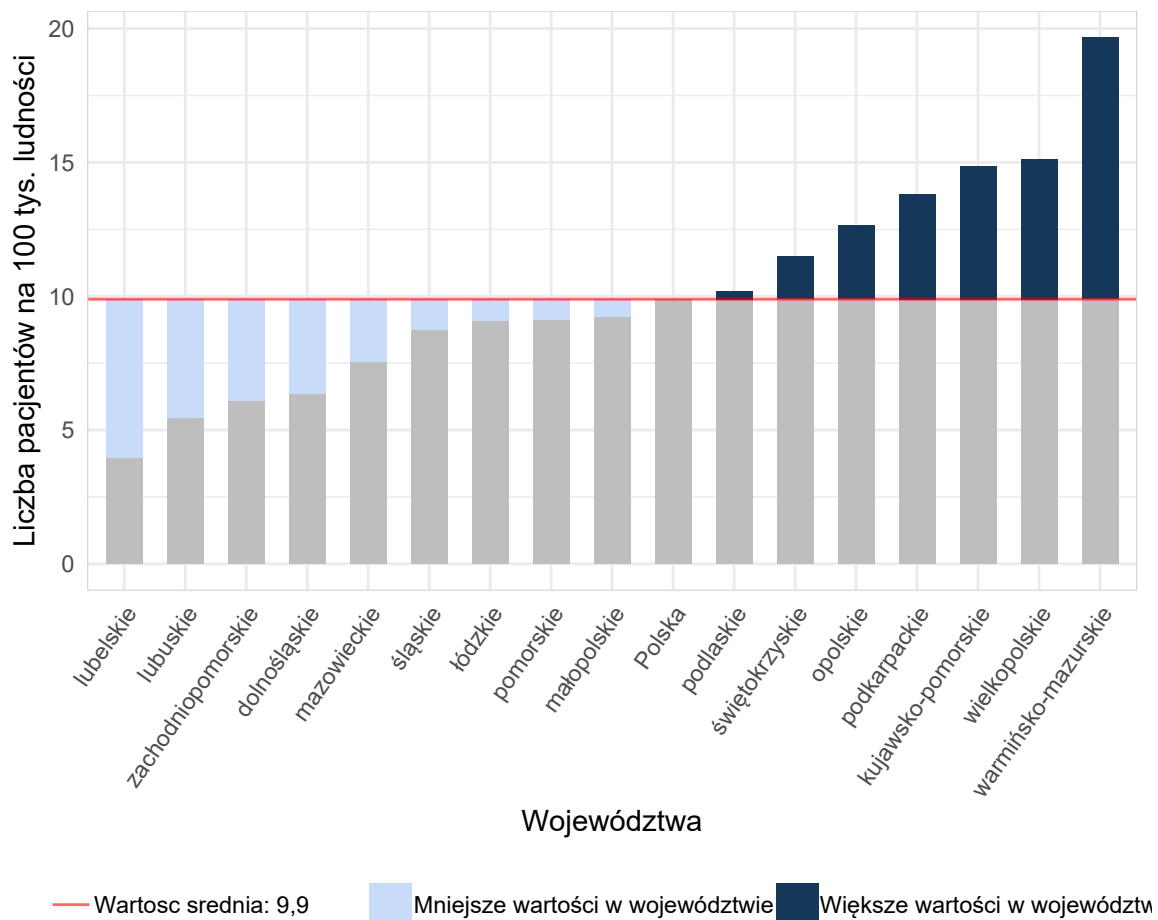
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



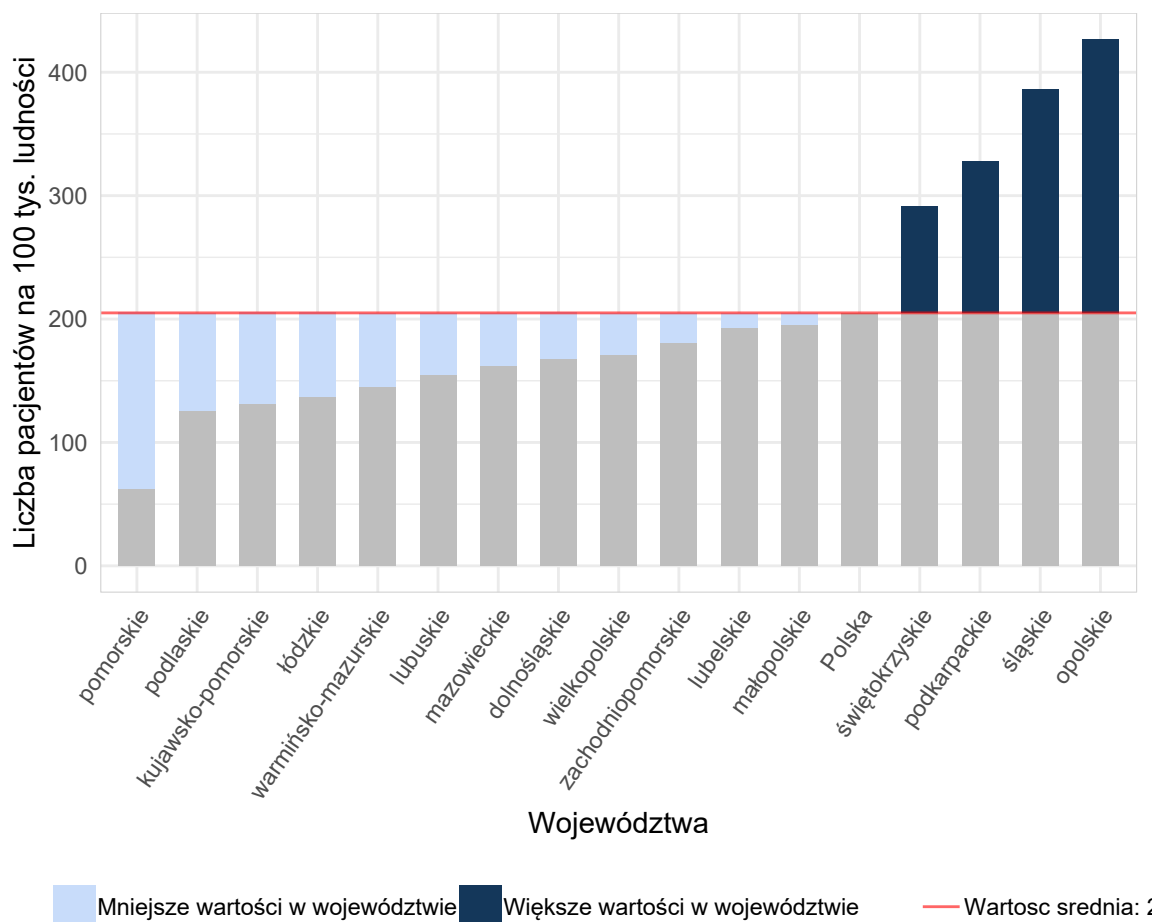
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznania wyniosła 0,07 tys. Tabela 2.5.18 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
02.0258	NZOZ Przychodnia Lekarska w Ciechocinku - Bogusława Kędziarska	aleksandrowski
02.1012	NZOZ Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Jol - Med - Jolanta Świńska	aleksandrowski
02.0996	Grupowa Praktyka Pielęgniarek Środowiskowo - Rodzinnych Meddom s.c. w Brodnicy	brodnicki
02.0183	NZOZ Novamed Przychodnia Rodzinna w Brodnicy Prowadzony Przez Novamed sp. z o.o.	brodnicki
02.0060	NZOZ Ars Medica sp. z o.o. w Brodnicy	brodnicki
02.1024	Blue - Med Usługi Pielęgniarskie	brodnicki
02.0136	SP ZOZ w Koronowie	bydgoski
02.1020	NZOZ - Pielęgniarska Opieka Długoterminowa - Alicja Grodzka - Marut	bydgoski
02.1025	Blue - Med Usługi Pielęgniarskie	bydgoski
02.0112	Gminny Ośrodek Zdrowia w Unistawiu	chełmiński
02.1013	NZOZ Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Jol - Med - Jolanta Świńska	golubsko-dobrzyński
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
02.0085	NZOZ - Centrum Medyczne Farma - Med w Inowrocławiu	inowrocławski
02.1001	NZOZ Elamed Elżbieta Bilicka	inowrocławski
02.1007	NZOZ Paliom Domowa Opieka Hospicyjno - Paliatywna w Inowrocławiu Prowadzony Przez Barbarę Szych	inowrocławski
02.0082	Centrum Medyczne Sir Med sp. z o.o.	inowrocławski
02.0537	NZOZ Flandria	inowrocławski
02.0159	NZOZ Remedium Praktyka Grupowa lek. Rodz. Maria i Jacek Wojtal	lipnowski
02.0237	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	lipnowski
02.0373	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno Opiekuńczy Utworzony Przez Kamila Adamczyka	lipnowski
02.1028	NZOZ Zdro - Vita Wiesława Chojnacka	lipnowski
02.1021	Opieka Długoterminowa i Hospicjum Domowe s.c.	mogileński
02.1022	Opieka Długoterminowa	mogileński
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0269	NZOZ Nasza Przychodnia w Kcyni	nakielski
02.1014	NZOZ Medika sp. z o.o.	nakielski
02.1031	Centrum Opieki Domowej im. św. Franciszka	nakielski
02.0997	NZOZ Wie - Med Wiesława Juszczyńska	radziejowski
02.1019	NZOZ Woj - Med	radziejowski
02.0238	NZOZ Eskulap w Rypinie s.c. Roman Bytner, Robert Wieczorek	rypiński
02.0225	NZOZ Doktor sp. z o.o. w Sępólnie Krajeńskim	sępoleński
02.1000	Stacja Opieki Długoterminowej Caritas	sępoleński
02.0339	NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony Przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński
02.0154	NZOZ Przychodnia Chełmżyńska s.c. E. Antoniak - Hałat, M. Jakubowska, A. Muzioł	toruński
02.1015	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Myszkowska Agnieszka	toruński
02.1016	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Rumińska Anna	toruński
02.1030	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Pielęgniarska Szablewska Elżbieta	toruński
02.0995	Punkt Pielęgniarsko - Opiekuńczy Troska	tucholski
02.0250	Gabinet Pielęgniarek Domowych	tucholski
02.0193	NZOZ Wanda Murzyńska	włocławski
02.1018	Grupowa Praktyka Pielęgniarek Med s.c. - H. Kuligowska, M. Skrzypińska, M. Adamowska	włocławski
02.0386	NZOZ Pro - Med Małgorzata Rusak - Śnieć s.j.	włocławski
02.0092	Epoka NZOZ Piotr Chodkiewicz	żniński
02.0342	NZOZ Przychodnia Lekarska w Rogowie - Kościelniak Usowska Rajkowski Lekarska Spółka Partnerska	żniński
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0231	Medycyna Specjalistyczna sp. z o.o. - Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0266	Wielospecjalistyczny Ośrodek Zdrowia Gryf - Med sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0278	NZOZ lek. Rodzinny Monika Iwaszko	m. Bydgoszcz
02.1006	NZOZ Fidelis w Bydgoszczy Prowadzony Przez Stowarzyszenie im. Sue Ryder	m. Bydgoszcz
02.1010	NZOZ Almach Bogusława Hirt - Nowak	m. Bydgoszcz
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.1067	Centrum Medyczne Novento	m. Bydgoszcz
02.1027	Centrum Medyczne Erkade Med sp. z o.o. s.k.	m. Bydgoszcz
02.1032	Opieka Długoterminowa Bea - Med	m. Bydgoszcz
02.0141	SP ZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz
02.1023	Mps - Med sp. z o.o.	m. Grudziądz
02.1029	Salve	m. Grudziądz
02.0565	Centrum Pielęgnacji Caritas Diecezji Toruńskiej w Toruniu	m. Toruń
02.1002	Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Opieki Długoterminowej Jolanta Zaborowska	m. Toruń
02.1003	Grażyna Drzewiecka Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Opieki Długoterminowej	m. Toruń
02.1004	Tubaja Małgorzata Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Opieki Długoterminowej	m. Toruń
02.1008	NZOZ Centrum Opieki Pielęgniarskiej Cordis s.c. Grażyna Drzewiecka, Małgorzata Tubaja, Jolanta Zaborowska	m. Toruń

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
02.1011	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Pielęgniarska Małgorzata Strychalska	m. Toruń
02.1026	NZOZsan - Medmarta Wysocka	m. Toruń
02.1075	Centrum Medyczne Medicor	m. Toruń
02.0998	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Włocławek
02.0999	Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Domowej Opieki Długoterminowej Aleksandra Górczyńska	m. Włocławek
02.1005	Centrum Pielęgnacyjne NZOZ Caritas Diecezji Włocławskiej	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.159 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
02.0231	0,14	40,30	6,10
02.0013	0,14	36,66	5,60
02.0998	0,16	35,81	5,40
02.0056	0,10	30,77	4,70
02.0565	0,10	27,97	4,20
02.1006	0,09	25,13	3,80
02.1018	0,06	20,86	3,20
02.0141	0,06	19,28	2,90
02.1014	0,07	18,96	2,90
02.0193	0,05	18,75	2,80
02.0342	0,04	18,52	2,80
02.1012	0,09	17,53	2,70
02.1010	0,08	17,44	2,60
02.1075	0,03	13,99	2,10
02.1023	0,04	13,60	2,10
02.0537	0,03	13,07	2,00
02.0085	0,03	12,81	1,90
02.1005	0,06	12,58	1,90
02.1027	0,04	10,75	1,60
02.0039	0,02	10,36	1,60
02.0250	0,04	9,63	1,50
02.0258	0,01	9,50	1,40
02.0082	0,02	8,62	1,30
02.0238	0,05	8,26	1,30
02.1000	0,03	7,45	1,10
02.1031	0,01	7,10	1,10
02.1008	0,02	7,03	1,10
02.0266	0,02	6,89	1,00
02.0278	0,02	6,81	1,00
02.0995	0,02	6,73	1,00
02.0159	0,03	6,51	1,00
02.1016	0,01	6,47	1,00
02.1020	0,05	6,46	1,00
02.1026	0,03	6,42	1,00
02.1013	0,03	6,14	0,90
02.1015	0,02	5,93	0,90
02.0183	0,02	5,66	0,90

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

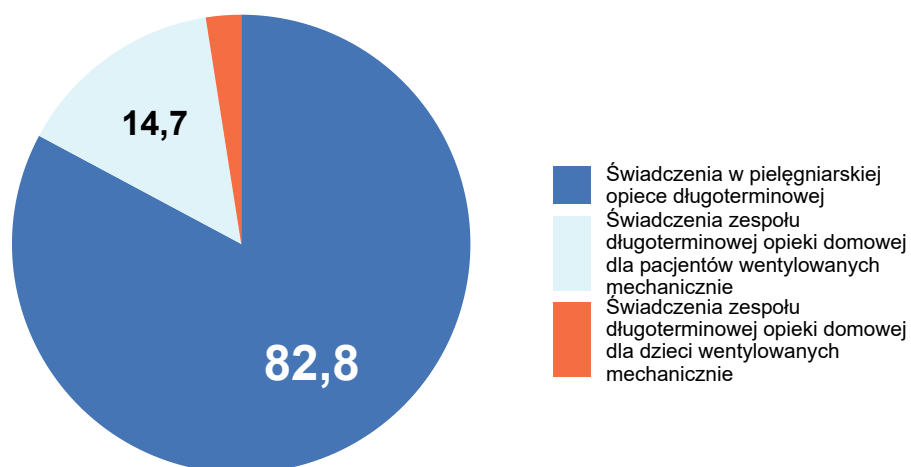
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
02.1019	0,02	5,56	0,80
02.1007	0,05	5,54	0,80
02.1011	0,01	5,39	0,80
02.0136	0,01	5,35	0,80
02.0195	0,02	5,25	0,80
02.0112	0,01	4,97	0,80
02.0092	0,01	4,79	0,70
02.0997	0,02	4,63	0,70
02.0386	0,02	4,57	0,70
02.0269	0,01	4,44	0,70
02.0996	0,03	4,42	0,70
02.0060	0,01	4,41	0,70
02.1029	0,02	4,33	0,70
02.0373	0,02	4,32	0,70
02.0237	0,03	4,31	0,70
02.1004	0,01	4,16	0,60
02.0225	0,01	4,05	0,60
02.1032	0,02	4,00	0,60
02.1030	0,01	3,90	0,60
02.1002	0,01	3,86	0,60
02.1003	0,01	3,72	0,60
02.1025	0,02	3,45	0,50
02.1022	0,01	3,13	0,50
02.1024	0,02	3,07	0,50
02.1028	0,01	3,05	0,50
02.1021	0,01	2,94	0,40
02.1001	0,02	2,85	0,40
02.0154	0,01	2,78	0,40
02.0339	0,01	2,28	0,30
02.0999	0,01	2,18	0,30
02.1067	-	0,28	-
województwo	2,29	658,73	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.11 i 2.5.12 oraz Tabela 2.5.20⁵⁰.

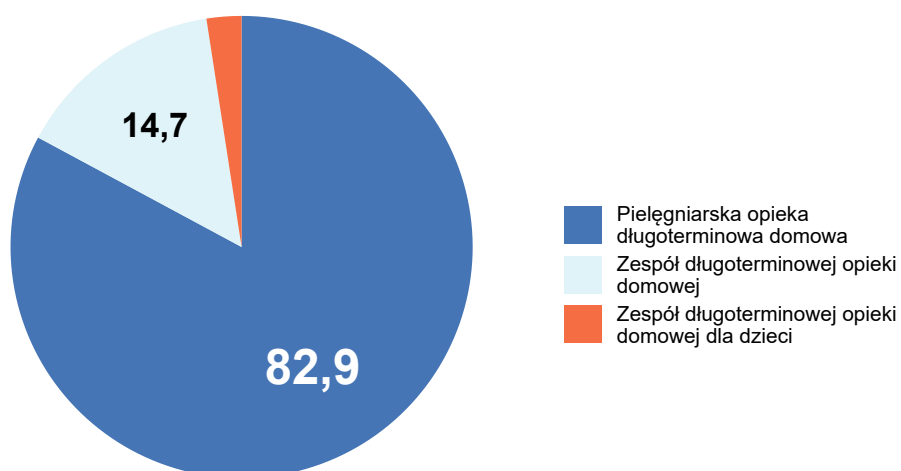
⁵⁰Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.5.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowym [tys.]
Pielęgniarstwo długoterminowe domowe	-	-	1,9
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,3	0,0	-

Tabela 2.5.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0998	23,8	1,3	-	-	0,2
02.0231	-	-	0,3	1,2	0,1
02.0013	-	-	1,3	0,0	0,1
02.0056	-	-	0,4	0,7	0,1
02.0565	13,0	0,8	-	-	0,1
02.1006	18,7	0,9	-	0,0	0,1
02.1012	11,6	0,6	-	-	0,1
02.1010	10,0	0,6	-	-	0,1
02.1014	12,0	0,4	-	0,3	0,1
02.1018	14,5	0,1	-	0,6	0,1
02.0141	7,6	0,4	-	-	0,1
02.1005	7,8	0,5	-	-	0,1
02.1020	3,6	0,3	-	-	0,0
02.0193	7,4	0,4	-	-	0,0
02.0238	4,8	0,3	-	-	0,0
02.1007	3,2	0,2	-	-	0,0
02.1027	6,1	0,4	-	-	0,0
02.0250	5,8	0,3	-	-	0,0
02.0342	7,4	0,4	-	-	0,0
02.1023	4,0	0,2	-	-	0,0
02.0996	4,4	0,2	-	-	0,0
02.1000	4,4	0,3	-	-	0,0
02.0159	4,9	0,2	-	-	0,0
02.1013	3,5	0,2	-	-	0,0
02.0085	4,8	0,3	-	0,0	0,0
02.0237	2,8	0,1	-	-	0,0
02.0537	5,2	0,3	-	-	0,0
02.1026	3,7	0,2	-	-	0,0
02.1075	4,5	0,3	-	-	0,0
02.0082	3,6	0,2	-	0,0	0,0
02.0995	4,7	0,2	-	-	0,0
02.0039	3,0	0,2	-	-	0,0
02.0266	3,9	0,2	-	0,0	0,0
02.1032	2,8	0,2	-	-	0,0
02.1019	3,3	0,2	-	-	0,0
02.1025	2,0	0,1	-	-	0,0
02.0195	3,0	0,2	-	0,0	0,0
02.0386	3,0	0,2	-	-	0,0
02.1008	2,6	0,2	-	-	0,0
02.1024	1,9	0,1	-	-	0,0
02.0183	2,1	0,1	-	-	0,0
02.0278	2,5	0,2	-	-	0,0
02.0373	3,0	0,1	-	-	0,0
02.0997	2,9	0,2	-	-	0,0

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.1001	2,0	0,1	-	-	0,0
02.1015	2,8	0,1	-	0,0	0,0
02.1029	2,5	0,1	-	-	0,0
02.0092	3,5	0,2	-	-	0,0
02.0112	1,9	0,1	-	-	0,0
02.0258	2,6	0,1	-	-	0,0
02.1016	3,0	0,1	-	0,1	0,0
02.1031	2,7	0,2	-	-	0,0
02.0339	1,4	0,1	-	-	0,0
02.1003	1,4	0,1	-	-	0,0
02.1028	2,2	0,1	-	-	0,0
02.0060	2,2	-	-	0,1	0,0
02.0225	1,5	0,1	-	-	0,0
02.0269	1,7	0,1	-	-	0,0
02.1004	1,6	0,1	-	-	0,0
02.1011	2,4	0,1	-	0,0	0,0
02.1021	1,7	0,1	-	-	0,0
02.1030	1,4	0,1	-	-	0,0
02.0136	2,2	0,1	-	-	0,0
02.1002	1,6	0,1	-	-	0,0
02.1022	1,8	0,1	-	-	0,0
02.0154	1,9	0,1	-	0,0	0,0
02.0999	1,5	0,1	-	-	0,0
02.1067	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	291,2	14,8	1,9	3,2	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki
B	Osobodzeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania
C	Osobodzeń zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie metodą nieinwazyjną z wyłączeniem świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością odd. na podłożu chor. nerw - mięśni. ze współczynnikiem korygującym 0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
02.0013	61,82	49,65	-	48,94	2,13
02.0039	74,74	81,82	-	81,82	22,73
02.0056	46,14	45,19	18,27	35,58	2,88
02.0060	74,60	72,73	-	81,82	18,18
02.0082	72,05	66,67	-	79,17	20,83
02.0085	80,32	62,96	-	85,19	33,33
02.0092	80,45	78,57	-	85,71	64,29

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
02.0112	78,85	78,57	-	85,71	50,00
02.0136	74,00	70,00	-	80,00	50,00
02.0141	76,96	69,49	-	89,83	37,29
02.0154	78,56	55,56	-	100,00	22,22
02.0159	76,05	71,43	-	85,71	35,71
02.0183	72,46	62,50	-	81,25	6,25
02.0193	80,36	68,09	-	93,62	46,81
02.0195	72,50	65,00	-	80,00	40,00
02.0225	76,25	81,82	-	90,91	27,27
02.0231	41,46	45,83	22,92	26,39	0,69
02.0237	78,28	62,96	-	96,30	37,04
02.0238	76,10	73,91	-	84,78	47,83
02.0250	73,85	57,50	-	77,50	47,50
02.0258	76,36	78,57	-	78,57	35,71
02.0266	82,21	81,82	-	100,00	40,91
02.0269	71,82	81,82	-	63,64	36,36
02.0278	80,38	81,25	-	93,75	37,50
02.0339	85,27	53,85	-	100,00	46,15
02.0342	84,28	74,36	-	97,44	58,97
02.0373	81,00	73,33	-	93,33	46,67
02.0386	81,08	75,00	-	100,00	45,00
02.0537	77,33	69,23	-	88,46	34,62
02.0565	77,00	65,00	-	90,00	46,00
02.0995	74,27	69,57	-	82,61	26,09
02.0996	81,76	76,67	-	96,67	46,67
02.0997	76,91	66,67	-	93,33	20,00
02.0998	71,84	70,44	0,63	89,31	41,51
02.0999	75,86	87,50	-	87,50	37,50
02.1000	80,68	68,97	-	96,55	44,83
02.1001	75,38	86,67	-	86,67	33,33
02.1002	88,22	70,00	-	90,00	80,00
02.1003	82,44	91,67	-	100,00	58,33
02.1004	83,11	72,73	-	100,00	45,45
02.1005	74,81	55,36	-	83,93	37,50
02.1006	75,68	68,09	-	91,49	40,43
02.1007	80,88	67,39	-	100,00	58,70
02.1008	82,57	65,00	-	95,00	60,00
02.1010	73,95	71,76	-	87,06	48,24
02.1011	77,00	81,82	-	90,91	27,27
02.1012	71,75	67,44	-	82,56	37,21
02.1013	73,48	57,14	-	78,57	39,29
02.1014	76,31	68,57	-	90,00	40,00
02.1015	80,23	86,67	-	93,33	53,33
02.1016	77,07	85,71	-	78,57	42,86
02.1018	68,25	64,62	-	53,85	15,38
02.1019	80,47	71,43	-	95,24	38,10
02.1020	75,35	75,51	-	85,71	42,86
02.1021	78,40	72,73	-	81,82	27,27
02.1022	68,60	40,00	-	80,00	20,00
02.1023	78,96	60,00	-	91,43	48,57
02.1024	82,33	65,00	-	100,00	55,00
02.1025	78,94	76,19	-	85,71	47,62
02.1026	67,25	57,69	7,69	80,77	34,62
02.1027	76,92	75,61	-	85,37	51,22
02.1028	77,67	83,33	-	83,33	33,33
02.1029	79,67	86,67	-	100,00	20,00
02.1030	83,78	72,73	-	81,82	36,36
02.1031	85,91	50,00	-	100,00	57,14
02.1032	83,00	72,73	-	100,00	45,45
02.1067	2,00	-	100,00	-	-

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
02.1075	75,15	57,69	-	76,92	38,46
Województwo	53,39	65,43	2,44	78,86	34,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.24.

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
02.0013	33,33	62,41	4,26
02.0039	100,00	-	-
02.0056	19,23	75,96	4,81
02.0060	72,73	27,27	-
02.0082	95,83	4,17	-
02.0085	100,00	-	-
02.0092	100,00	-	-
02.0112	100,00	-	-
02.0136	100,00	-	-
02.0141	89,83	6,78	3,39
02.0154	100,00	-	-
02.0159	100,00	-	-
02.0183	100,00	-	-
02.0193	65,96	31,91	2,13
02.0195	100,00	-	-
02.0225	100,00	-	-
02.0231	21,53	77,78	0,69
02.0237	40,74	55,56	3,70
02.0238	95,65	4,35	-
02.0250	92,50	2,50	5,00
02.0258	100,00	-	-
02.0266	100,00	-	-
02.0269	90,91	9,09	-
02.0278	100,00	-	-
02.0339	100,00	-	-
02.0342	100,00	-	-
02.0373	93,33	6,67	-
02.0386	100,00	-	-
02.0537	88,46	7,69	3,85
02.0565	92,00	8,00	-
02.0995	100,00	-	-
02.0996	100,00	-	-
02.0997	100,00	-	-
02.0998	55,35	42,77	1,89
02.0999	50,00	37,50	12,50
02.1000	100,00	-	-
02.1001	100,00	-	-
02.1002	90,00	10,00	-
02.1003	100,00	-	-
02.1004	81,82	18,18	-
02.1005	82,14	17,86	-
02.1006	81,91	18,09	-

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
02.1007	100,00	-	-
02.1008	100,00	-	-
02.1010	97,65	1,18	1,18
02.1011	81,82	18,18	-
02.1012	73,26	26,74	-
02.1013	92,86	3,57	3,57
02.1014	91,43	8,57	-
02.1015	73,33	26,67	-
02.1016	78,57	21,43	-
02.1018	76,92	20,00	3,08
02.1019	33,33	66,67	-
02.1020	53,06	44,90	2,04
02.1021	100,00	-	-
02.1022	90,00	10,00	-
02.1023	97,14	2,86	-
02.1024	100,00	-	-
02.1025	42,86	57,14	-
02.1026	57,69	42,31	-
02.1027	56,10	43,90	-
02.1028	100,00	-	-
02.1029	80,00	20,00	-
02.1030	36,36	63,64	-
02.1031	100,00	-	-
02.1032	95,45	4,55	-
02.1067	-	100,00	-
02.1075	96,15	3,85	-
Województwo	74,76	25,02	1,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.6.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

2.6.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 2.6.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57

Tabela 2.6.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie kujawsko-pomorskim

Tabela 2.6.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,12	0,00	0,12	100,85
18 - 44	0,17	0,04	0,15	86,98
45 - 64	1,57	0,53	1,32	84,12
65 - 74	1,79	0,56	1,53	85,16
75 - 84	1,61	0,53	1,35	83,99
85+	0,83	0,31	0,65	77,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,02	0,00	0,02
45 - 64	0,30	0,10	0,25
65 - 74	0,98	0,31	0,84
75 - 84	1,74	0,58	1,46
85+	2,25	0,83	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,08	0,03	0,06
65 - 74	0,09	0,03	0,07
75 - 84	0,08	0,03	0,06
85+	0,04	0,01	0,03

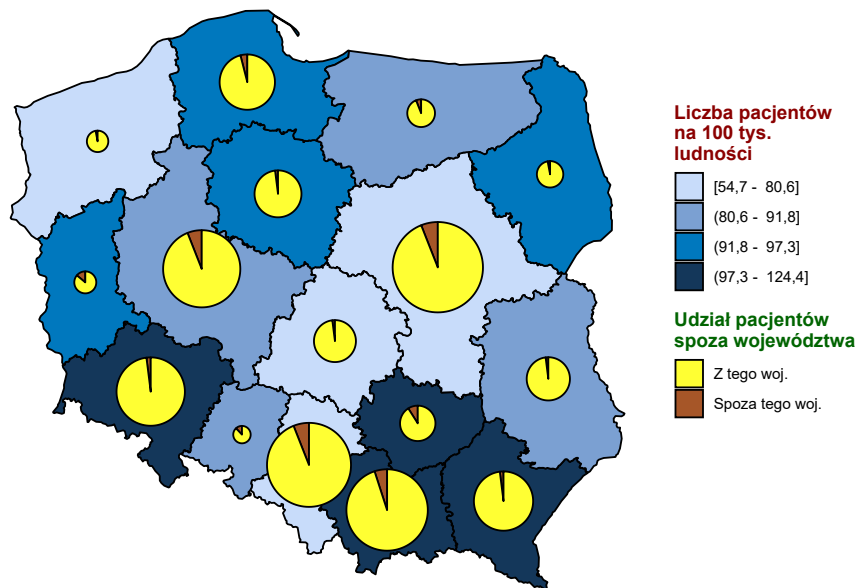
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,93 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 92,81. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 113,21 oraz 0,27 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁵¹.

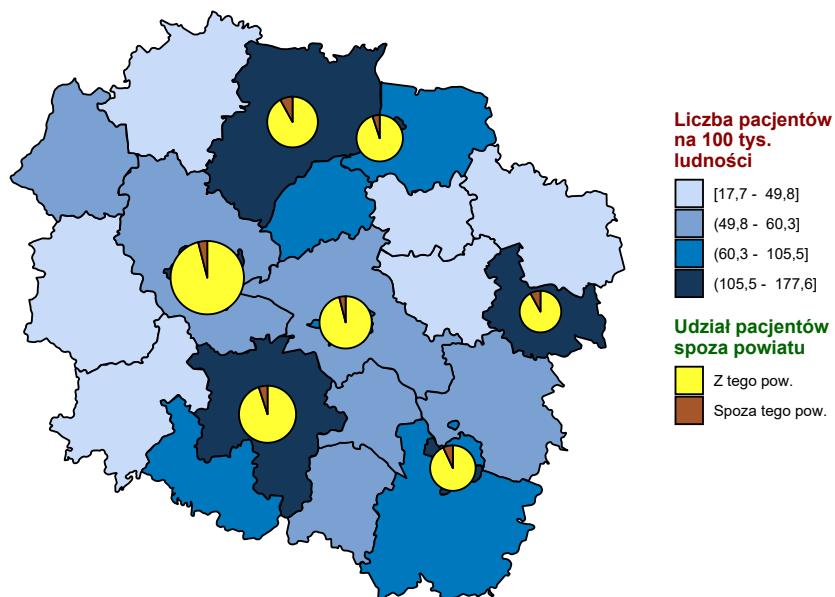
⁵¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

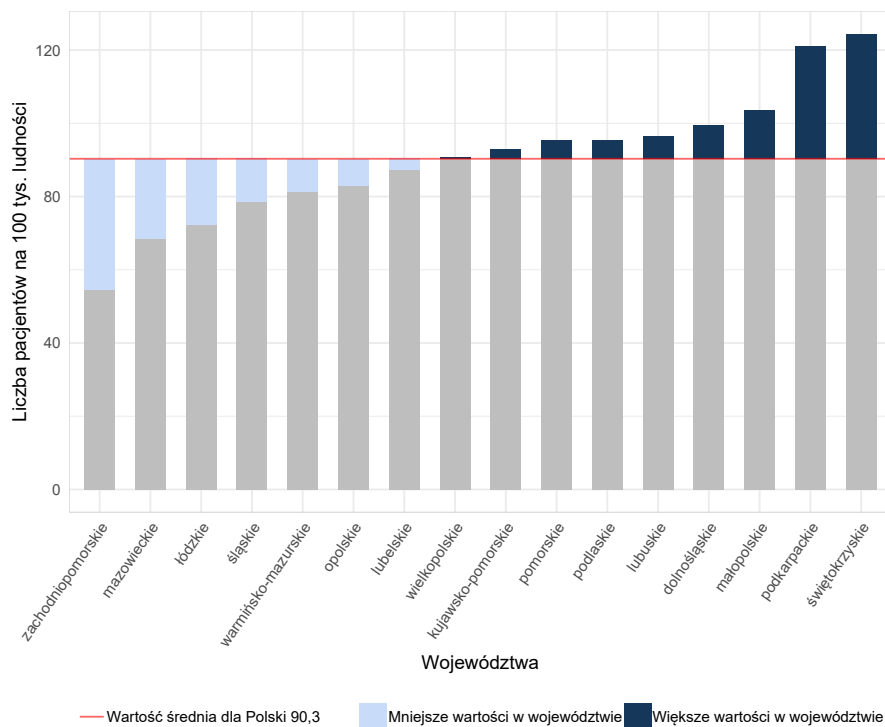


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 9. Tabela 2.6.8 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.8: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,33 tys. pacjentów.

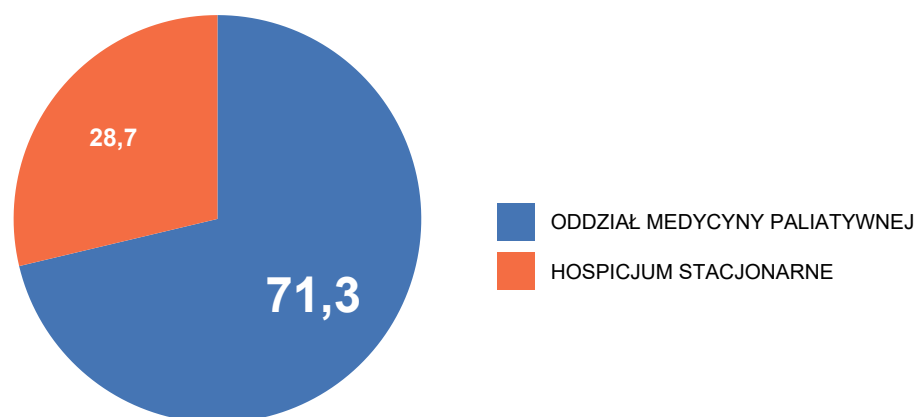
Tabela 2.6.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
02.0007	0,3	0,4	17,9	17,9
02.0053	0,3	0,3	15,5	33,4
02.0061	0,3	0,3	13,3	46,6
02.0056	0,2	0,3	12,1	58,8
02.0006	0,2	0,2	10,0	68,8
02.0012	0,2	0,2	10,9	79,7
02.0002	0,2	0,2	9,2	88,9
02.0004	0,1	0,1	6,1	95,0
02.0023	0,1	0,1	5,0	100,0
Woj.	2,0	2,2	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.2 oraz Tabela 2.6.10⁵².

⁵²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.6.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0007	0,5	-	0,0	0,3
02.0053	0,6	0,0	-	0,3
02.0061	0,6	0,1	-	0,3
02.0056	0,4	0,1	-	0,2
02.0006	0,4	0,0	-	0,2
02.0012	0,3	-	-	0,2
02.0002	0,3	0,0	0,0	0,2
02.0004	0,2	0,0	0,0	0,1
02.0023	0,2	0,0	-	0,1
Woj.	3,5	0,2	0,0	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.13: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0002	71,32	0,47	-	0,73	0,11
02.0004	68,88	0,48	-	0,65	0,18
02.0006	71,46	0,43	-	0,74	0,17
02.0007	69,38	0,45	-	0,66	0,11
02.0012	70,27	0,51	-	0,69	0,13
02.0023	68,77	0,39	-	0,62	0,12
02.0053	71,03	0,51	-	0,70	0,18
02.0056	72,30	0,57	0,00	0,75	0,18
02.0061	73,96	0,57	-	0,79	0,22
Woj.	71,02	0,50	0,00	0,71	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

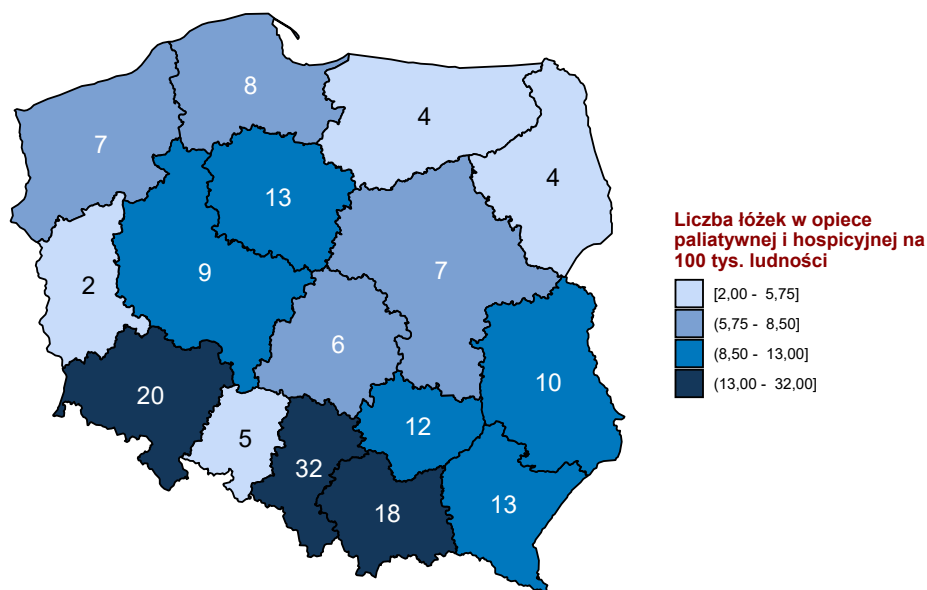
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.14.

Tabela 2.6.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
02.0002	62,1	34,2	3,7
02.0004	69,2	29,9	0,9
02.0006	53,7	44,4	1,9
02.0007	79,4	18,7	1,8
02.0012	80,3	18,7	1,0
02.0023	68,8	25,8	5,4
02.0053	60,9	36,9	2,2
02.0056	66,8	31,1	2,1
02.0061	84,3	13,8	1,9
Woj.	70,5	27,8	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.6.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



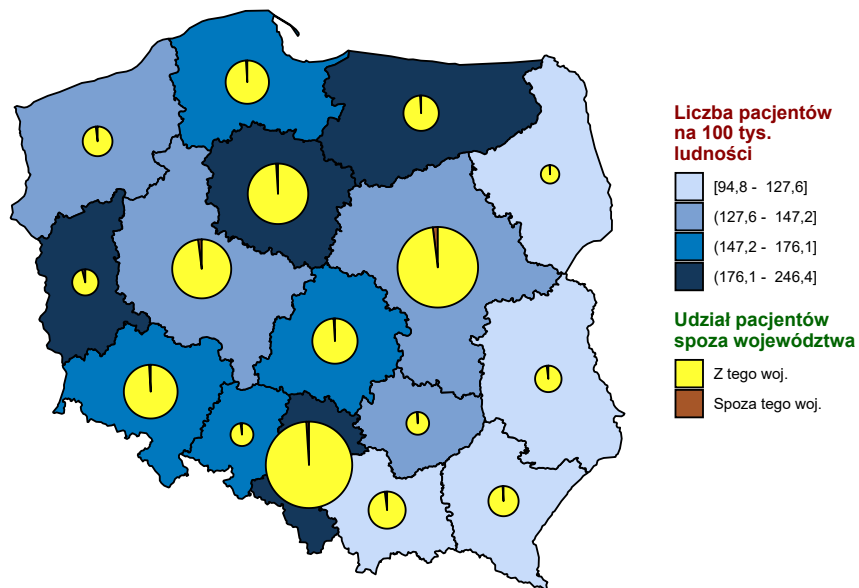
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.6.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,13 tys. osób (w tym 0,07 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 246,36. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 293,83, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁵³ 31,08 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

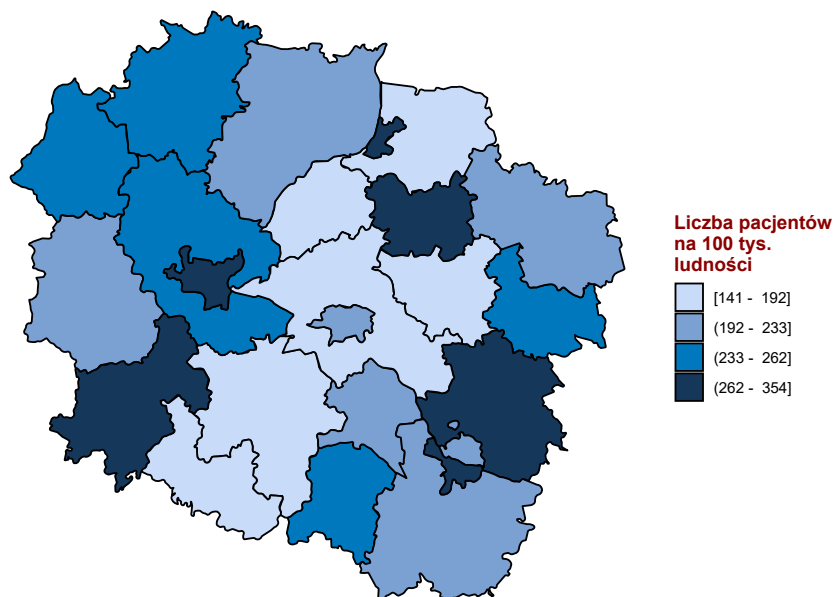
⁵³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



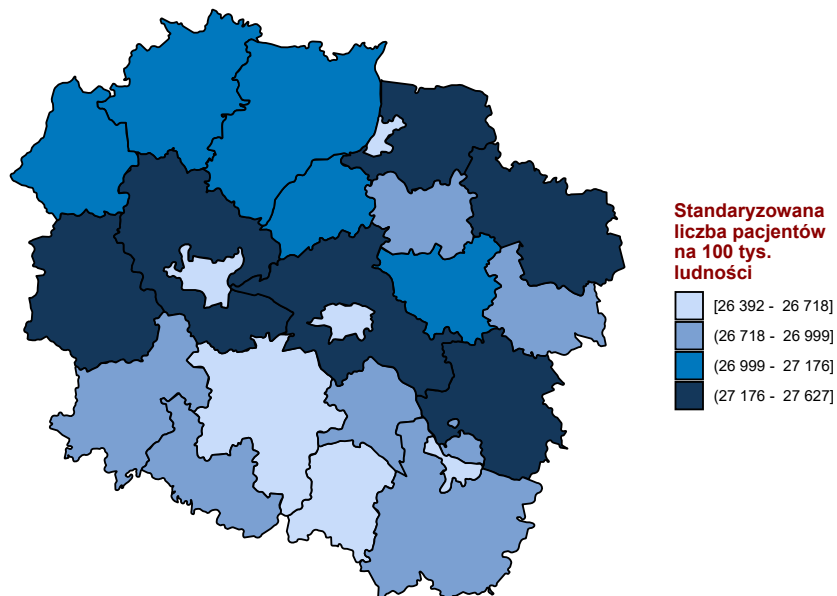
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



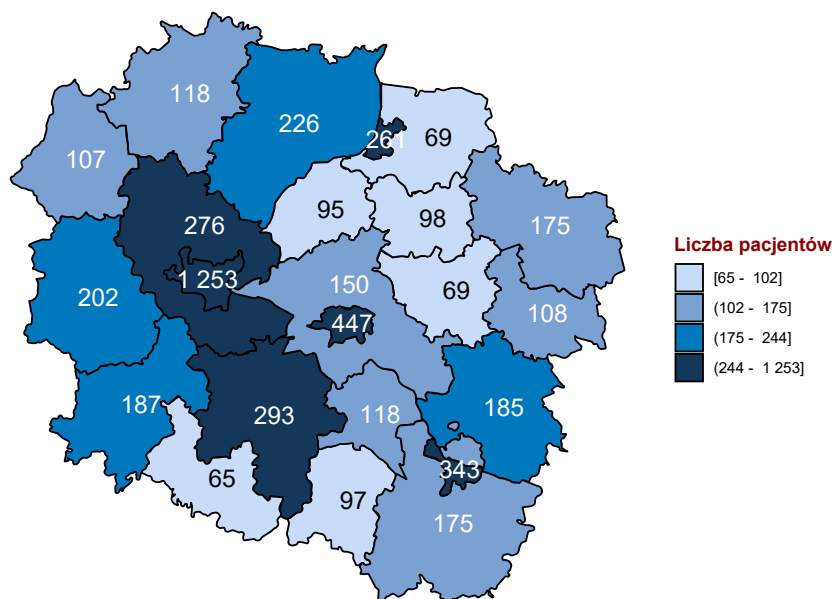
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



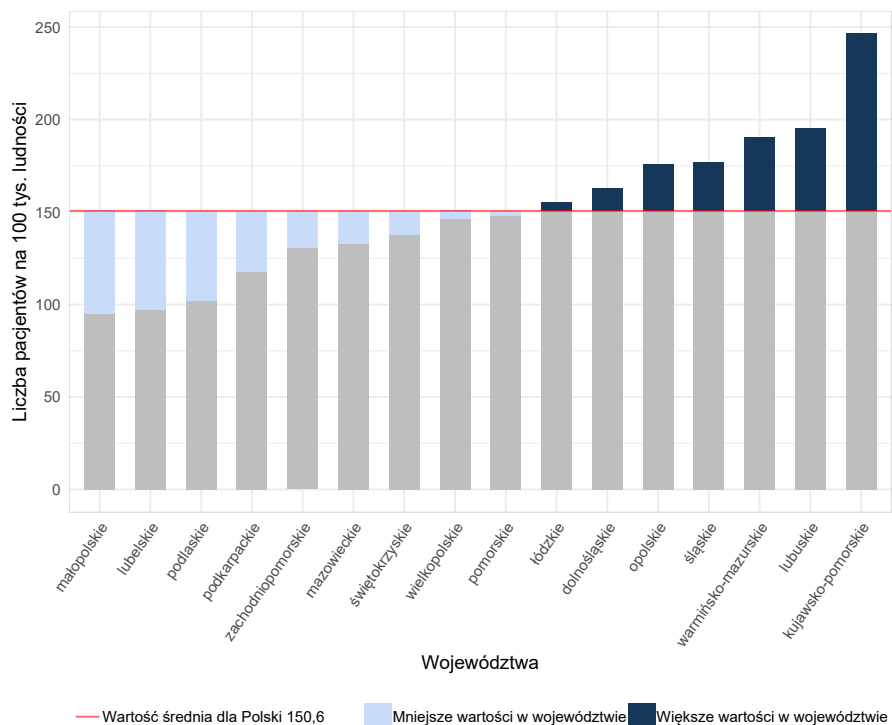
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.7: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	0,1	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,1	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 21. Tabela 2.6.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz
02.0083	NZOZ Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej dla Dzieci Nadzieja w Toruniu - Fundacja Społeczno - Charytatywna Pomoc Rodzinie i Ziemi w Toruniu	m. Toruń
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0237	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	lipnowski
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0339	NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony Przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński
02.0565	Centrum Pielęgnacji Caritas Diecezji Toruńskiej w Toruniu	m. Toruń
02.0997	NZOZ Wie - Med Wiesława Juszczynska	radziejowski
02.0998	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Włocławek
02.1000	Stacja Opieki Długoterminowej Caritas	sępoleński
02.1023	Mps - Med sp. z o.o.	m. Grudziądz
02.1033	NZOZ Zespół Opieki Domowej Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej Oddział we Włocławku	m. Włocławek
02.1034	Stowarzyszenie Hospicjum - Organizacja Katolicka przy Parafii Rzymsko - Katolickiej pw. Bożego Ciała	tucholski
02.1035	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	żniński
02.1036	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	mogileński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 1,16 tys. pacjentów.

Tabela 2.6.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.0056	1,2	174,4	28,5
02.0053	0,9	141,0	23,0
02.0061	0,6	40,1	6,5
02.1033	0,4	33,6	5,5
02.1023	0,3	42,3	6,9
02.0007	0,3	17,6	2,9
02.0012	0,2	14,8	2,4
02.0015	0,2	10,3	1,7
02.1035	0,1	23,4	3,8
02.0998	0,1	12,7	2,1
02.1034	0,1	9,3	1,5
02.0023	0,1	16,0	2,6
02.0195	0,1	11,8	1,9
02.1036	0,1	7,5	1,2
02.0295	0,1	6,6	1,1
02.0565	0,1	15,5	2,5
02.0997	0,1	8,4	1,4
02.0237	0,1	5,6	0,9
02.0339	0,1	4,9	0,8

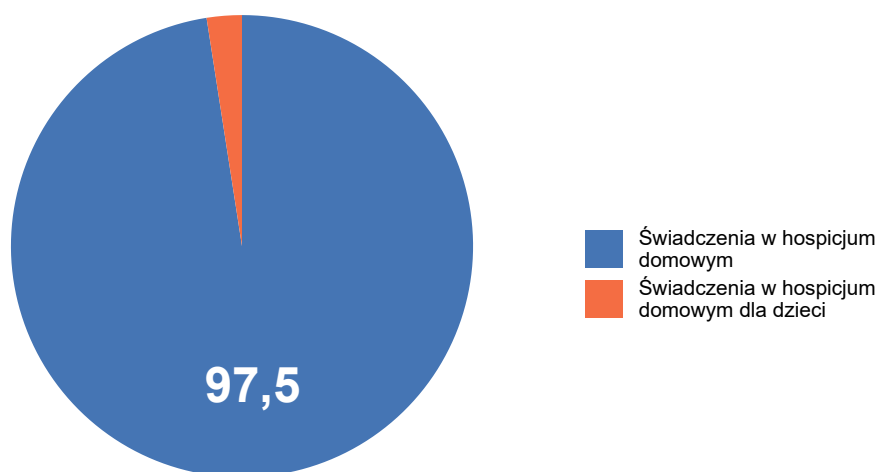
Tabela 2.6.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.1000	0,1	3,4	0,6
02.0083	0,0	13,2	2,2
Woj.	5,2	612,5	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

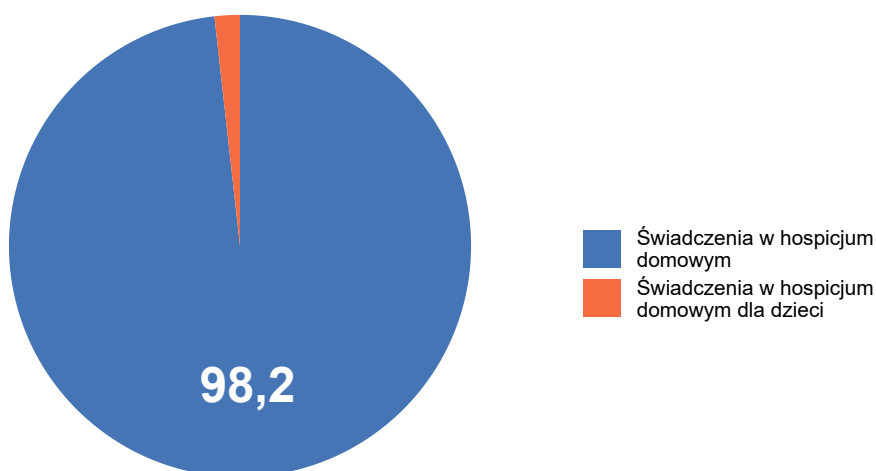
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.5 oraz Tabela 2.6.18⁵⁴.

Wykres 2.6.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.5: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	5,0	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 2.6.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0056	6,5	1,0	1,2
02.0053	4,4	-	0,9
02.0061	40,1	-	0,6
02.1033	1,6	0,0	0,4
02.1023	1,5	0,1	0,3
02.0007	1,0	-	0,3
02.0012	0,9	-	0,2
02.0015	0,6	-	0,2
02.1035	1,0	-	0,1
02.0998	0,5	-	0,1
02.1034	0,6	-	0,1
02.0023	0,5	-	0,1
02.0195	0,6	-	0,1
02.1036	0,4	-	0,1
02.0295	0,4	-	0,1
02.0565	1,5	-	0,1

Tabela 2.6.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0997	0,4	-	0,1
02.0237	0,3	-	0,1
02.0339	0,2	-	0,1
02.1000	0,2	-	0,1
02.0083	-	0,5	0,0
Woj.	63,5	1,7	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0007	66,56	0,48	-	0,68	0,12
02.0012	67,57	0,48	-	0,71	0,11
02.0015	71,63	0,50	-	0,66	0,14
02.0023	67,50	0,42	-	0,65	0,08
02.0053	60,79	0,51	0,00	0,69	0,13
02.0056	51,71	0,54	0,06	0,68	0,14
02.0061	68,47	0,53	-	0,79	0,19
02.0083	9,89	0,52	0,88	-	-
02.0195	66,75	0,51	-	0,59	0,08
02.0237	70,13	0,41	-	0,61	0,08
02.0295	67,12	0,51	-	0,68	0,07
02.0339	67,08	0,38	-	0,64	0,15
02.0565	74,10	0,64	-	0,71	0,16
02.0997	63,03	0,43	-	0,65	0,03
02.0998	69,45	0,45	-	0,70	0,15
02.1000	71,03	0,40	-	0,76	0,13
02.1023	61,92	0,48	0,02	0,73	0,10
02.1033	60,32	0,45	0,01	0,70	0,10
02.1034	68,50	0,49	-	0,70	0,14
02.1035	67,98	0,49	-	0,66	0,12
02.1036	67,21	0,47	-	0,65	0,10
Woj.	51,25	0,50	0,02	0,69	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.22.

Tabela 2.6.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
02.0007	95,7	3,2	1,1
02.0012	97,6	1,4	0,9
02.0015	91,7	8,3	-
02.0023	92,8	5,4	1,8
02.0053	35,9	62,4	1,7
02.0056	65,3	33,9	1,0
02.0061	88,6	10,5	1,1
02.0083	73,8	26,2	-
02.0195	98,2	0,9	0,9
02.0237	42,4	54,2	3,4
02.0295	97,1	1,0	1,9
02.0339	94,5	1,8	3,6
02.0565	95,2	3,8	1,0
02.0997	89,7	9,3	1,0
02.0998	41,9	51,6	6,5
02.1000	90,9	9,1	-
02.1023	79,1	19,6	1,2
02.1033	72,4	26,0	1,5
02.1034	99,1	0,9	-
02.1035	96,8	1,6	1,6
02.1036	55,5	43,6	0,9
Woj.	72,3	26,5	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁵⁵. 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;

⁵⁵Wskazania 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)

8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁵⁶:

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.

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 2.7.1: 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 2.7.2: 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

⁵⁶Czas 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.

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

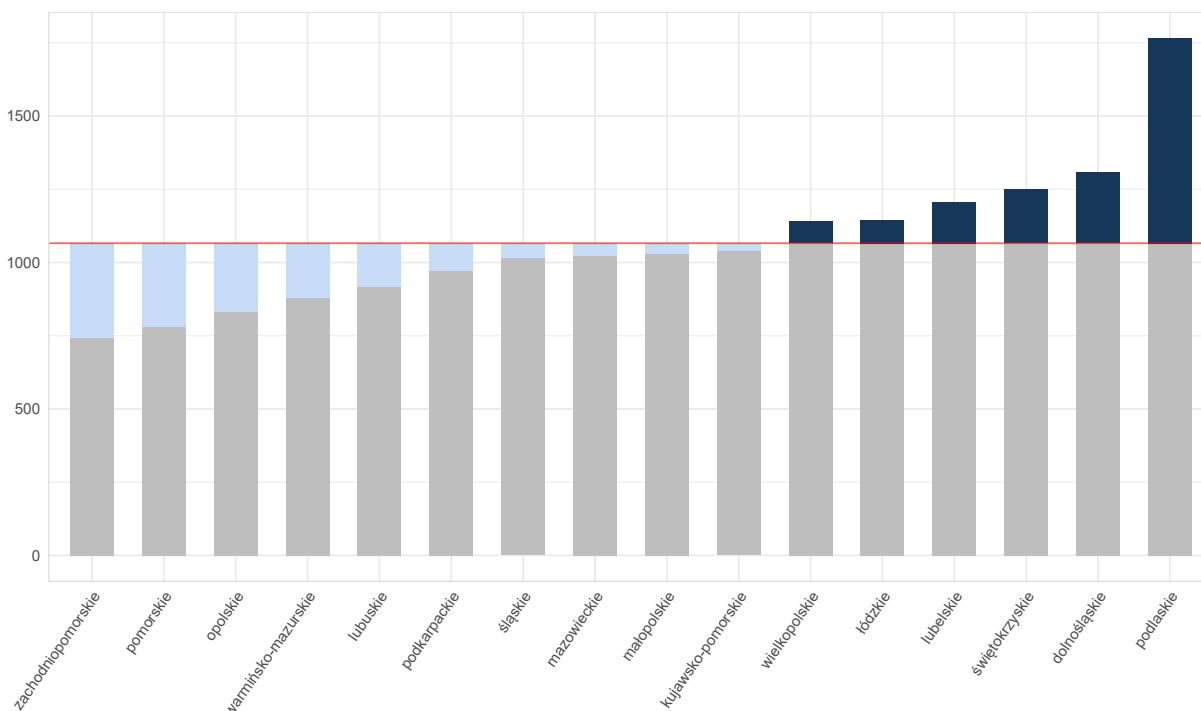
Tabela 2.7.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.7.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.7.1: 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. Świad-

czenia 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 2.7.4: 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 grupę chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.8 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.8.1 Wybór poradni

W tabeli 2.8.1 i 2.8.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.8.1: 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 [%]
Pozostałe naczyniopochodne	230,73	520,89	80,61	49,59	-	10,95
TIA	145,83	281,42	87,38	54,50	-	0,07
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	106,36	257,30	93,26	71,40	-	0,30
Choroba Alzheimera i inne otępienia	41,18	88,12	90,71	65,08	-	0,52
Udar niedokrwieny mózgu	30,27	59,87	87,12	59,32	-	5,84
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	3,95	7,07	83,64	60,43	-	2,45
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	3,06	5,76	80,15	66,09	-	5,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.8.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pozostałe naczyniopochodne	PORADNIA NEUROLOGICZNA	210,61	392,78	75,4
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	4,03	78,69	15,1
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	18,87	19,17	3,7
	TIA	137,02	254,20	90,3
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	16,84	17,00	6,0
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	7,39	7,50	2,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	102,16	240,10	93,3
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	6,63	6,66	2,6
Choroba Alzheimera i inne otępienia	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	3,47	3,51	1,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	37,59	76,82	87,2
	PORADNIA GERIATRYCZNA	2,07	4,74	5,4
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,10	4,12	4,7
	Udar niedokrwienny mózgu	26,88	50,02	83,5
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,33	3,88	6,5
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	1,61	1,63	2,7
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,92	5,22	73,9
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	0,57	0,58	8,3
	Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	1,28	2,33	40,5
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,39	2,18	37,8
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,47	0,49	8,4
	PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	1,39	2,18	37,8
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,47	0,49	8,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,39	2,18	37,8

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-3⁵⁷. 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 2.8.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.8.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

G08	G25	I62
G10	G26	I63
G11	G30	I64
G13	G31	I66
G20	G32	I67
G21	G45	I68
G22	G46	I69
G23	I60	Q28.2
G24	I61	Q28.8

Opracowanie DAiS

Tabela 2.8.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA LOGOPEDYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

Tabela 2.8.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	1 021,47	83,70	83,70
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	84,18	6,90	90,60
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	49,65	4,07	94,66
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	24,30	1,99	96,65

⁵⁷Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.8.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	14,54	1,19	97,85
PORADNIA GERIATRYCZNA	7,17	0,59	98,43
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	3,85	0,32	98,75
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	2,04	0,17	98,92
PORADNIA LECZENIA BÓLU	1,48	0,12	99,04
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,40	0,12	99,15
POZOSTAŁE PORADNIE	10,34	0,85	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 2.8.5.

Tabela 2.8.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	78,2	21,8
kujawsko-pomorskie	82,5	17,5
lubelskie	85,3	14,7
lubuskie	79,6	20,4
łódzkie	84,8	15,2
małopolskie	82,1	17,9
mazowieckie	85,1	14,9
opolskie	86,7	13,3
podkarpackie	85,7	14,3
podlaskie	88,6	11,4
pomorskie	84,6	15,4
śląskie	84,0	16,0
świętokrzyskie	87,1	12,9
warmińsko-mazurskie	77,3	22,7
wielkopolskie	83,7	16,3
zachodniopomorskie	79,3	20,7
Polska	83,7	16,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.8.2 Poradnia neurologiczna

W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 40. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela

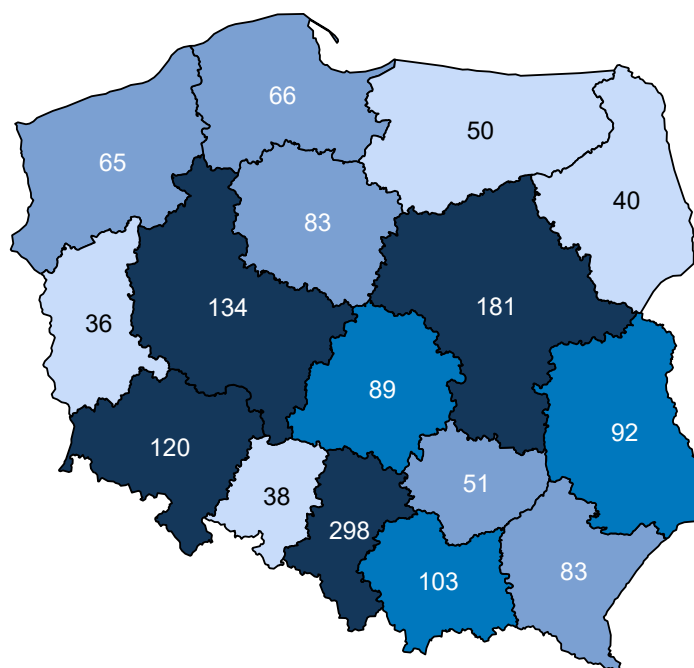
2.8.6.

Tabela 2.8.6: PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

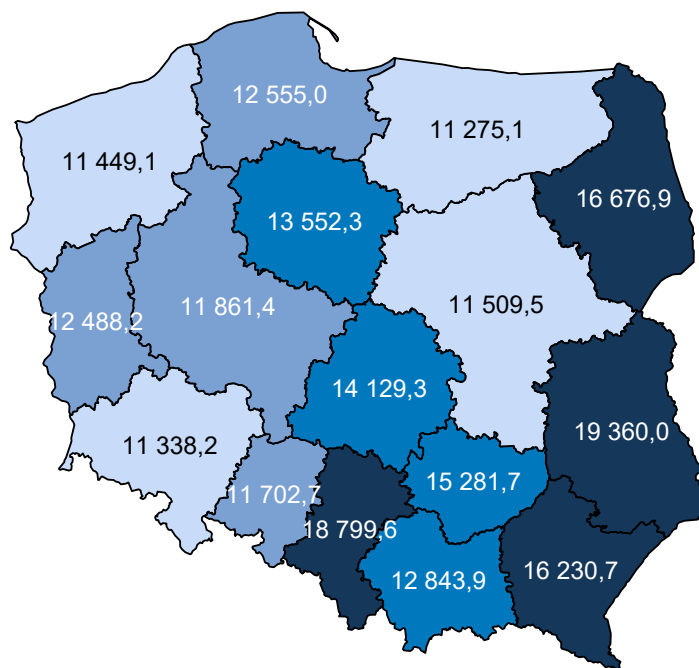
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
Polska	5 324,10	3 482,08	1 529

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.8.1: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.8.2: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 263,7 tys. porad (por. Tabela 2.8.7)⁵⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 229,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 34,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.8.1⁵⁹. 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 2.8.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	197,53
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	17,68
PORADNIA LECZENIA BÓLU	13,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

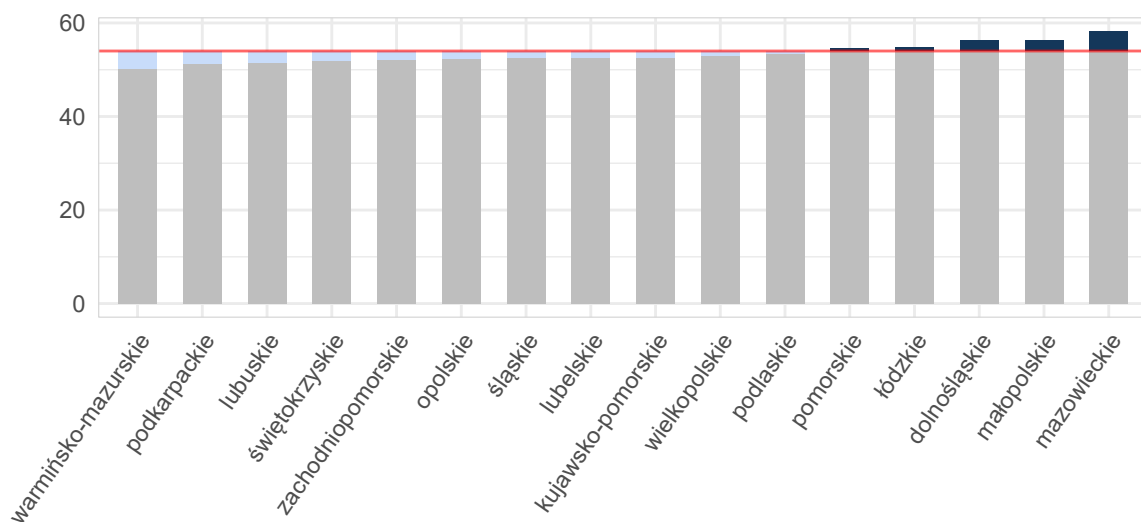
⁵⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁵⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.8.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

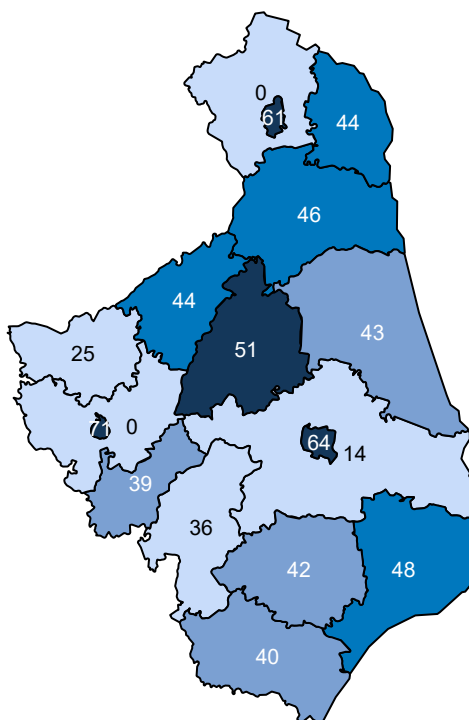
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	263,70	229,18	13,09	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.8.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.8.3: 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 17,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,20.

Tabela 2.8.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba Alzheimera i inne otępienia	1,31	0,59	0,7	2,22	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	10,26	4,07	5,2	2,52	-
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	0,13	0,06	0,1	2,05	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	0,18	0,09	0,1	2,00	-
Pozostałe naczyniopochodne	10,95	5,48	5,5	2,00	-
TIA	9,14	4,84	4,6	1,89	-
Udar niedokrwienny mózgu	1,82	0,88	0,9	2,07	-
Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) razem	33,79	15,39	17,1	2,20	-
choroby spoza grupy	164,10	74,47	82,9	2,20	134

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.8.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.8.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 69% porad stanowiły porady typu W11⁶⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.8.10: 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. [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	97,86	82,05	-	-	7,03	-	-
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	97,80	81,63	-	-	8,11	-	-
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	98,43	85,04	-	-	4,72	-	-
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	97,80	84,07	-	-	4,95	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	97,90	74,66	-	-	6,58	-	-
TIA	96,82	69,76	-	-	11,94	-	-
Udar niedokrwienny mózgu	98,02	80,47	-	-	7,04	-	-
Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) razem	97,58	76,14	-	-	8,52	-	-
choroby spoza grupy	94,10	67,27	-	-	16,30	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.8.11: 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 [%]
Choroba Alzheimera i inne otępienia	97,01	71,08	-	0,18	10,32	0,00	0,00
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	97,48	74,95	-	0,06	10,10	0,00	0,00
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	97,51	71,78	-	-	11,71	-	0,04
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	97,32	69,67	-	0,02	13,96	-	-
Pozostałe naczyniopochodne	96,82	62,63	-	0,03	12,71	0,00	0,00
TIA	96,12	60,07	-	0,02	14,27	-	0,00
Udar niedokrwienny mózgu	97,29	69,20	-	0,06	12,95	0,00	0,00
Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) razem	96,84	65,90	-	0,05	12,32	0,00	0,00
choroby spoza grupy	94,34	59,82	-	0,43	19,32	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 40. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.8.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.8.13.

Tabela 2.8.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok

⁶⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.8.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0317	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszcy	m. Białystok
10.0318	NZOZ Kendron	m. Białystok
10.0319	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża
10.0331	Specjalistyczno - Lekarski NZOZ	sokólski
10.0338	Specjalistyczny Ośrodek Medyczny Somed	m. Łomża
10.0360	NZOZ Vita Sp. J.	m. Białystok
10.0361	NZOZ Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok
10.0368	NZOZ Neuromed	m. Białystok
10.0373	NZOZ Przychodnia Neurologiczna	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0402	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Neurologiczna Bernatowicz, Romanowski	bielski
10.0407	NZOZ Synapsis i	zambrowski
10.0408	NZOZ Synapsis i	m. Białystok
10.0409	NZOZ Synapsis i	moniecki
10.0410	NZOZ Synapsis i	wysokomazowiecki
10.0426	NZOZ Medetrina w Suwałkach	m. Suwałki
10.0434	NZOZ Neuromedico B. Jachimowicz, M. Paprota - Kuskowska s.j. Poradnia Neurologiczna	m. Łomża
10.0442	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok
10.0460	Podlaskie Centrum Psychogeriatry	m. Białystok
10.0463	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ars - Medica w Sokółce	sokólski
10.0507	Centrum Neurologiczne - Diagnostyczne Ewelina Górską	m. Białystok
10.0508	Poradnia Neurologiczna	m. Suwałki
10.0916	NZOZ Vita Grażyna Matulanis	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.8.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Pozostałe naczyniopochodne [tys.]	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe [tys.]	TIA [tys.]	Udar niedokrwienno mózgu [tys.]	Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,30	0,25	0,17	0,15	0,95	3,30

Tabela 2.8.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Pozostałe naczyniopochodne [tys.]	Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe [tys.]	TIA [tys.]	Udar niedokrwinienny mózgu [tys.]		
10.0003	0,44	0,32	0,66	0,02	1,51	3,32
10.0004	0,20	0,07	0,08	0,04	0,41	1,23
10.0005	0,48	0,19	0,10	0,10	0,91	5,53
10.0007	0,09	0,50	1,11	0,01	1,78	5,86
10.0009	0,12	0,14	-	-	0,29	1,24
10.0011	0,79	0,33	0,04	-	1,16	4,37
10.0014	0,44	0,35	0,12	0,02	0,97	6,80
10.0015	0,63	0,30	0,01	-	0,93	2,69
10.0016	0,13	0,39	0,18	-	0,75	0,83
10.0018	0,06	0,10	0,01	0,02	0,21	1,39
10.0019	0,08	0,15	0,06	0,01	0,31	1,23
10.0021	0,16	0,14	0,05	0,00	0,34	4,77
10.0089	0,04	0,03	0,00	0,00	0,08	0,30
10.0092	0,03	0,03	0,01	0,01	0,08	1,10
10.0121	0,33	0,45	0,08	0,05	0,99	5,23
10.0171	0,51	0,16	0,08	0,08	0,83	3,83
10.0317	0,01	-	0,00	-	0,01	4,89
10.0318	1,57	1,39	1,70	0,21	4,96	28,88
10.0319	0,24	0,34	0,08	0,00	0,73	5,96
10.0331	0,08	0,18	0,32	0,19	0,82	2,27
10.0338	0,15	0,15	0,24	0,05	0,61	1,86
10.0360	0,10	0,05	0,06	0,01	0,22	2,58
10.0361	0,21	0,36	0,24	0,09	0,93	6,27
10.0368	0,56	0,30	0,09	0,07	1,04	3,77
10.0373	0,12	0,19	0,62	0,11	1,10	2,43
10.0380	0,50	0,35	0,30	0,10	1,28	3,51
10.0402	0,44	0,38	0,26	0,01	1,13	5,17
10.0407	0,09	0,24	0,44	0,12	0,94	2,82
10.0408	0,27	0,26	0,50	0,04	1,10	5,08
10.0409	0,09	0,14	0,24	0,05	0,54	1,82
10.0410	0,04	0,39	0,51	0,10	1,06	2,48
10.0426	0,16	0,11	0,14	0,00	0,42	4,37
10.0434	0,32	0,34	0,02	-	0,85	6,17
10.0442	0,30	0,34	0,10	0,02	0,86	5,70
10.0460	0,12	0,16	0,01	0,00	0,33	1,33
10.0463	0,03	0,10	0,01	0,12	0,26	3,70
10.0507	0,21	0,19	0,01	-	0,41	4,70
10.0508	0,55	0,40	0,55	0,00	1,68	5,23
10.0916	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10
Woj.	10,95	10,26	9,14	1,82	33,79	164,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 33,8 tys. porad dla 15,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.8.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 68,8%. 23 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.8.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	4,25	2,49	1,71	100,00	81,27	-	-	0,14	-	-
10.0003	4,83	2,82	1,71	92,44	78,20	-	-	7,56	-	-
10.0004	1,63	0,80	2,04	99,08	65,61	-	-	15,06	-	-
10.0005	6,44	2,94	2,19	97,45	60,70	-	-	18,85	-	-
10.0007	7,64	3,68	2,08	94,65	60,26	-	-	15,81	-	-
10.0009	1,53	0,76	2,03	100,00	41,31	-	-	17,71	-	-
10.0011	5,54	2,65	2,09	94,58	76,05	-	-	7,42	-	-
10.0014	7,77	3,38	2,30	99,90	67,40	-	-	16,88	-	-
10.0015	3,62	1,76	2,05	100,00	73,66	-	-	13,43	-	-
10.0016	1,58	0,89	1,78	99,68	65,62	-	-	31,04	-	-
10.0018	1,60	0,90	1,78	99,19	72,32	-	-	17,47	-	-
10.0019	1,54	0,80	1,91	100,00	78,39	-	-	17,71	-	-
10.0021	5,11	1,80	2,84	91,27	74,29	-	-	8,73	-	-
10.0089	0,38	0,31	1,23	99,47	31,03	-	-	29,44	-	-
10.0092	1,19	0,67	1,78	83,31	54,30	-	-	29,01	-	-
10.0121	6,21	2,73	2,28	77,01	52,29	-	-	22,99	-	-
10.0171	4,66	2,22	2,10	88,64	64,53	-	-	11,36	-	-
10.0317	4,90	1,37	3,57	98,94	70,31	-	-	1,47	-	-
10.0318	33,84	15,67	2,16	96,59	62,64	-	-	20,50	-	-
10.0319	6,69	2,20	3,04	85,25	57,88	-	-	14,75	-	-
10.0331	3,10	1,25	2,47	100,00	76,48	-	-	21,32	-	-
10.0338	2,48	1,04	2,38	90,63	50,06	-	-	16,36	-	-
10.0360	2,80	1,31	2,14	90,87	70,03	-	-	15,73	-	-
10.0361	7,19	2,68	2,68	87,11	70,73	-	-	12,89	-	-
10.0368	4,81	2,31	2,08	99,67	73,54	-	-	19,79	-	-
10.0373	3,53	1,64	2,16	97,45	87,19	-	-	4,96	-	-
10.0380	4,80	2,23	2,15	96,91	77,59	-	-	12,34	-	-
10.0402	6,31	3,07	2,06	95,65	63,07	-	-	10,72	-	-
10.0407	3,75	1,82	2,06	99,33	77,29	-	-	18,52	-	-
10.0408	6,18	2,84	2,17	99,76	75,79	-	-	11,42	-	-
10.0409	2,35	1,24	1,90	98,09	64,78	-	-	25,32	-	-
10.0410	3,54	1,39	2,54	99,97	73,26	-	-	17,02	-	-
10.0426	4,79	2,70	1,77	90,61	74,13	-	-	16,10	-	-
10.0434	7,02	2,63	2,67	82,63	61,78	-	-	17,37	-	-
10.0442	6,56	3,18	2,06	99,07	83,35	-	-	14,64	-	-
10.0460	1,66	0,84	1,97	99,03	75,83	-	-	2,18	-	-
10.0463	3,96	1,03	3,85	86,97	72,97	-	-	13,03	-	-
10.0507	5,12	2,30	2,22	99,63	61,32	-	-	19,59	-	-
10.0508	6,92	3,34	2,07	98,60	93,16	-	-	3,80	-	-
10.0916	0,10	0,10	1,01	90,20	74,51	-	-	10,78	-	-
Woj.	197,89	86,11	2,30	94,70	68,78	-	-	14,97	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.8.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.8.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶¹ 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 2.8.17.

⁶¹Przez 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 2.8.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
Polska	96,53	3,35	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.8.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	33,91	282	30,73	37,41	31,86
10.0003	0,10	99,90	-	-	23,31	288	28,10	44,09	27,81
10.0004	-	19,89	0,06	80,05	22,52	495	23,13	24,36	52,51
10.0005	0,12	99,88	-	-	46,81	139	21,94	21,86	56,20
10.0007	0,26	99,74	-	-	53,11	96	19,48	30,89	49,63
10.0009	-	100,00	-	-	31,44	194	20,59	27,19	52,22
10.0011	0,09	99,89	0,02	-	32,17	237	17,77	32,73	49,49
10.0014	0,09	99,90	-	0,01	37,71	204	16,21	24,93	58,86
10.0015	0,83	99,17	-	-	78,65	21	20,58	33,10	46,32
10.0016	-	100,00	-	-	37,35	176	28,39	33,69	37,92
10.0018	-	100,00	-	-	28,05	307	28,18	32,06	39,76
10.0019	0,52	99,35	-	0,13	35,68	274	26,89	26,56	46,55
10.0021	0,20	99,77	-	0,04	54,31	77	10,72	19,92	69,35
10.0089	-	100,00	-	-	39,79	211	65,52	28,12	6,37
10.0092	-	100,00	-	-	66,86	28	32,38	26,98	40,64
10.0121	2,83	97,15	-	0,02	65,39	33	10,43	41,26	48,32
10.0171	-	99,76	0,24	-	34,03	344	16,66	34,14	49,19
10.0317	0,06	99,94	-	-	19,41	1 438	3,37	7,55	89,08
10.0318	0,28	99,71	0,00	0,01	43,12	183	19,26	27,12	53,62
10.0319	0,46	99,54	-	-	74,20	60	5,43	23,47	71,11
10.0331	0,03	99,97	-	-	46,49	155	17,64	20,16	62,20
10.0338	-	100,00	-	-	22,63	404	12,24	27,96	59,80
10.0360	-	100,00	-	-	57,83	61	19,62	26,61	53,76
10.0361	0,13	99,87	-	-	46,45	152	8,34	24,14	67,52
10.0368	-	100,00	-	-	55,33	76	21,62	27,44	50,95
10.0373	-	100,00	-	-	26,64	373	16,04	31,45	52,51
10.0380	-	100,00	-	-	42,87	174	21,37	20,10	58,53
10.0402	12,19	87,55	-	0,25	79,24	0	19,63	32,06	48,30
10.0407	-	100,00	-	-	37,29	252	19,00	26,55	54,45
10.0408	-	100,00	-	-	51,18	106	20,60	23,61	55,80
10.0409	-	100,00	-	-	55,90	82	26,55	28,38	45,07
10.0410	-	100,00	-	-	56,72	67	15,89	16,66	67,45
10.0426	-	100,00	-	-	30,61	228	26,58	39,92	33,51

Tabela 2.8.16: 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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0434	8,33	91,67	-	-	34,86	183	5,55	28,85	65,59
10.0442	-	99,76	0,06	0,18	37,62	263	25,13	21,87	53,00
10.0460	2,18	97,82	-	-	37,89	259	29,79	18,85	51,36
10.0463	-	100,00	-	-	49,71	119	3,81	17,93	78,25
10.0507	0,02	99,98	-	-	36,06	218	16,99	24,20	58,82
10.0508	0,01	99,99	-	-	42,83	190	23,15	23,08	53,77
10.0916	-	100,00	-	-	59,80	47	98,04	1,96	-
Woj.	0,91	98,40	0,01	0,68	44,90	150	18,08	27,07	54,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.8.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,35	0,38	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	1,18
10.0003	1	1,34	0,40	0,00	95,01	0,85	-	-	-	-	-	3,37
10.0004	1	0,86	0,22	0,00	99,65	0,69	-	-	-	-	-	3,74
10.0005	1	3,62	0,82	0,00	98,95	0,72	-	-	-	-	-	4,55
10.0007	1	3,79	1,01	0,00	96,12	0,68	-	-	-	-	-	6,86
10.0009	1	0,80	0,23	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	15,27
10.0011	1	2,74	0,76	0,00	97,04	0,79	-	-	-	-	-	4,29
10.0014	1	4,58	1,15	0,00	99,96	0,72	-	-	-	-	-	7,00
10.0015	1	1,68	0,42	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-	3,93
10.0016	1	0,60	0,17	0,00	99,67	0,88	-	-	-	-	-	-
10.0018	1	0,64	0,19	0,00	99,37	0,81	-	-	-	-	-	0,32
10.0019	1	0,72	0,19	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-	0,70
10.0021	1	3,54	0,74	0,00	93,26	0,82	-	-	-	-	-	1,82
10.0089	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	4,17
10.0092	-	0,48	0,12	0,00	92,12	0,81	-	-	-	-	-	3,15
10.0121	-	3,00	0,80	0,00	85,11	0,79	-	-	-	-	-	0,47
10.0171	-	2,29	0,65	0,00	92,01	0,70	-	-	-	-	-	7,02
10.0317	-	4,37	1,02	0,00	99,63	0,71	-	-	-	-	-	0,39
10.0318	-	18,14	4,56	0,00	98,41	0,74	-	-	-	-	-	6,18
10.0319	-	4,76	1,05	0,00	90,75	0,73	-	-	-	-	-	-
10.0331	-	1,92	0,39	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-	-
10.0338	-	1,48	0,39	0,00	94,39	0,57	-	-	-	-	-	2,65
10.0360	-	1,51	0,39	0,00	94,43	0,84	-	-	-	-	-	2,67
10.0361	-	4,86	1,22	0,00	90,73	0,85	-	-	-	-	-	1,88
10.0368	-	2,45	0,61	0,00	99,88	0,84	-	-	-	-	-	1,51
10.0373	-	1,85	0,52	0,00	98,54	0,90	-	-	-	-	-	2,96
10.0380	-	2,81	0,73	0,00	98,86	0,86	-	-	-	-	-	6,77
10.0402	-	3,05	0,82	0,00	97,01	0,63	-	-	-	-	-	9,10
10.0407	-	2,04	0,61	0,00	99,56	0,89	-	-	-	-	-	0,15
10.0408	-	3,45	0,84	0,00	99,80	0,82	-	-	-	-	-	0,52
10.0409	-	1,06	0,28	0,00	98,96	0,75	-	-	-	-	-	0,19
10.0410	-	2,39	0,54	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	-	0,33
10.0426	-	1,60	0,47	0,00	96,07	0,88	-	-	-	-	-	2,72
10.0434	-	4,61	1,23	0,00	89,19	0,83	-	-	-	-	-	-
10.0442	-	3,48	0,82	0,00	99,54	0,95	-	-	-	-	-	0,20
10.0460	-	0,85	0,19	0,00	99,53	0,90	-	-	-	-	-	0,35
10.0463	-	3,10	0,52	0,01	91,99	0,90	-	-	-	-	-	-
10.0507	-	3,01	0,82	0,00	99,80	0,71	-	-	-	-	-	10,19
10.0508	-	3,72	0,94	0,00	99,60	0,97	-	-	-	-	-	0,46

Tabela 2.8.17: 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. [%]
Woj.	-	108,54	26,94	0,00	96,64	0,78	-	-	-	-	-	3,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.9 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.9.1 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 POZ⁶². Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁶³, 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 2.9.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

G08	G25	I62
G10	G26	I63
G11	G30	I64
G13	G31	I66
G20	G32	I67
G21	G45	I68
G22	G46	I69
G23	I60	Q28.2

⁶²World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.⁶³Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.9.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

G24	I61	Q28.8
Opracowanie DAiS		

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.9.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁶⁴.

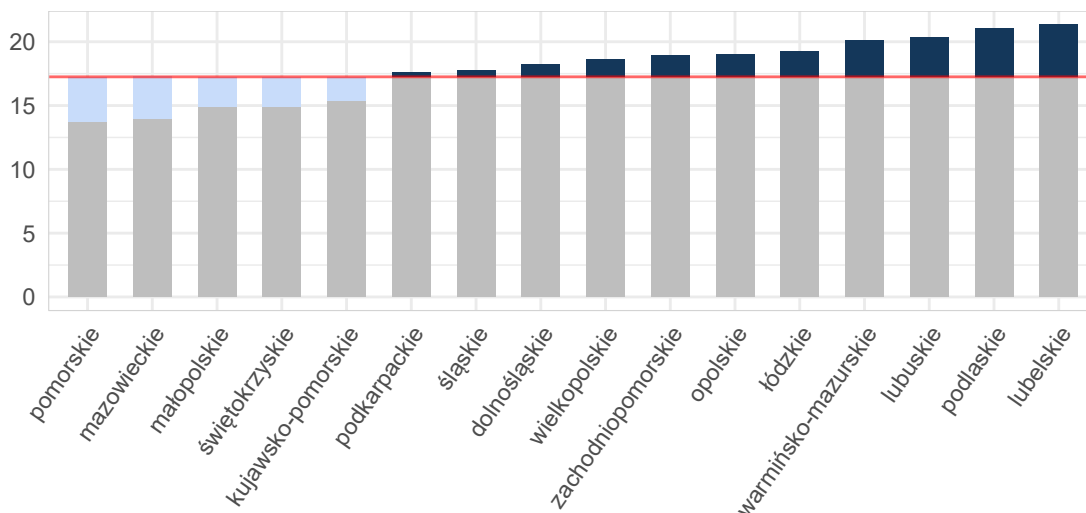
Tabela 2.9.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	522	8	-	21	17,98	0,28	-	0,72
kujawsko-pomorskie	319	5	-	15	15,31	0,24	-	0,72
lubelskie	449	4	-	16	21,05	0,19	-	0,75
lubuskie	202	-	-	7	19,85	-	-	0,69
łódzkie	466	2	-	24	18,75	0,08	-	0,97
małopolskie	499	5	-	19	14,75	0,15	-	0,56
mazowieckie	745	6	-	18	13,88	0,11	-	0,34
opolskie	186	-	-	10	18,73	-	-	1,01
podkarpackie	364	2	-	14	17,11	0,09	-	0,66
podlaskie	250	-	-	3	21,07	-	-	0,25
pomorskie	313	10	-	22	13,52	0,43	-	0,95
śląskie	802	6	1	33	17,59	0,13	0,02	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	287	3	-	1	19,98	0,21	-	0,07
wielkopolskie	638	5	-	16	18,32	0,14	-	0,46
zachodniopomorskie	311	3	-	22	18,21	0,18	-	1,29
Polska	6 539	-	-	243	17,01	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶⁴Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

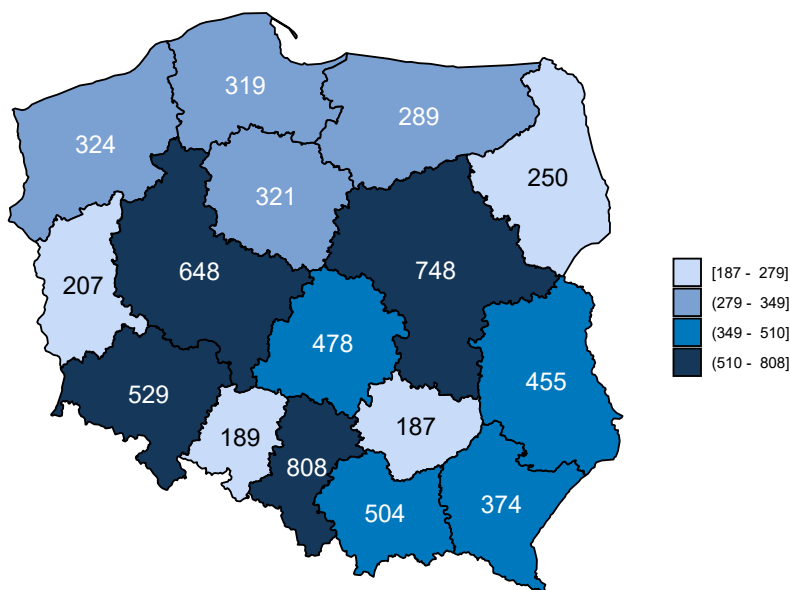
Wykres 2.9.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

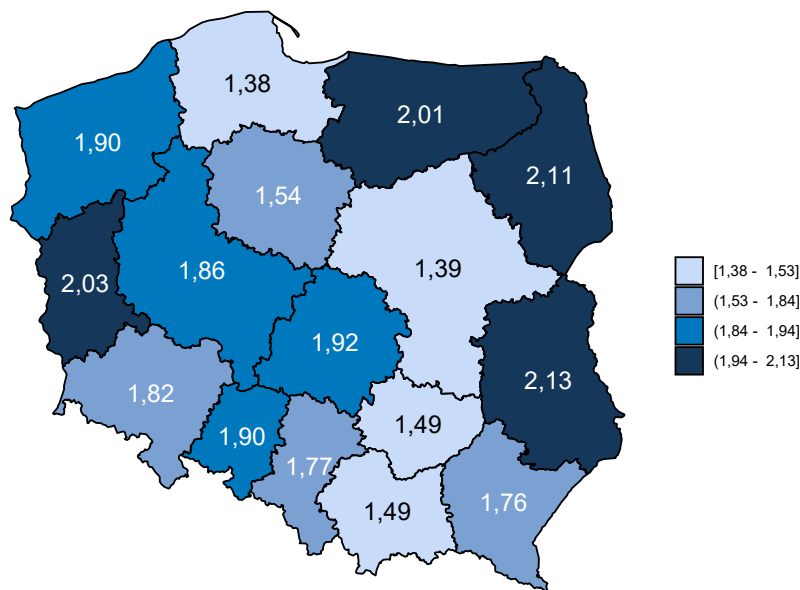
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.9.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.9.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.9.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.9.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

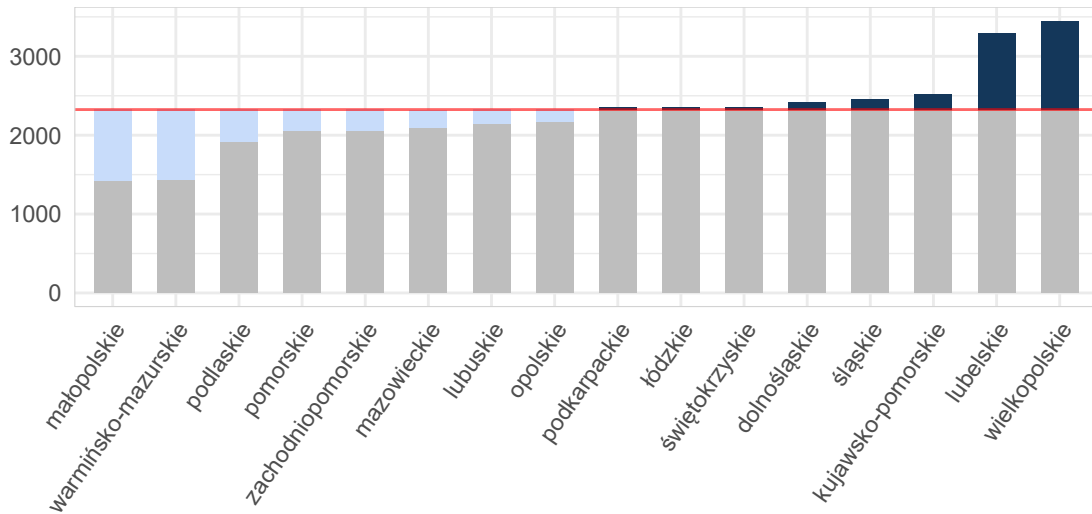
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.9.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.9.2.

Tabela 2.9.3: 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	69,81	0,06	-	0,35	2 404,30	1,93	-	12,16
kujawsko-pomorskie	52,37	0,01	-	0,26	2 512,85	0,43	-	12,38
lubelskie	69,91	0,01	-	0,33	3 276,83	0,42	-	15,66
lubuskie	21,67	-	-	0,09	2 130,28	-	-	8,65
łódzkie	57,84	0,00	-	0,68	2 327,22	0,08	-	27,28
małopolskie	47,75	0,01	-	0,25	1 411,84	0,33	-	7,27
mazowieckie	112,26	0,01	-	0,22	2 092,06	0,26	-	4,12
opolskie	21,31	-	-	0,17	2 145,74	-	-	16,82
podkarpackie	49,75	0,02	-	0,30	2 338,21	0,71	-	14,19
podlaskie	22,66	-	-	0,06	1 910,04	-	-	5,06
pomorskie	47,11	0,05	-	0,45	2 034,62	2,03	-	19,30
śląskie	111,52	0,27	0,00	0,54	2 446,15	5,88	0,02	11,89
świętokrzyskie	29,48	-	-	0,04	2 352,70	-	-	3,19
warmińsko-mazurskie	20,52	0,00	-	0,02	1 428,47	0,35	-	1,18
wielkopolskie	119,75	0,06	-	0,30	3 439,63	1,64	-	8,53
zachodniopomorskie	34,90	0,01	-	0,22	2 042,94	0,76	-	12,94
Polska	888,62	-	-	4,27	2 312,12	-	-	11,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

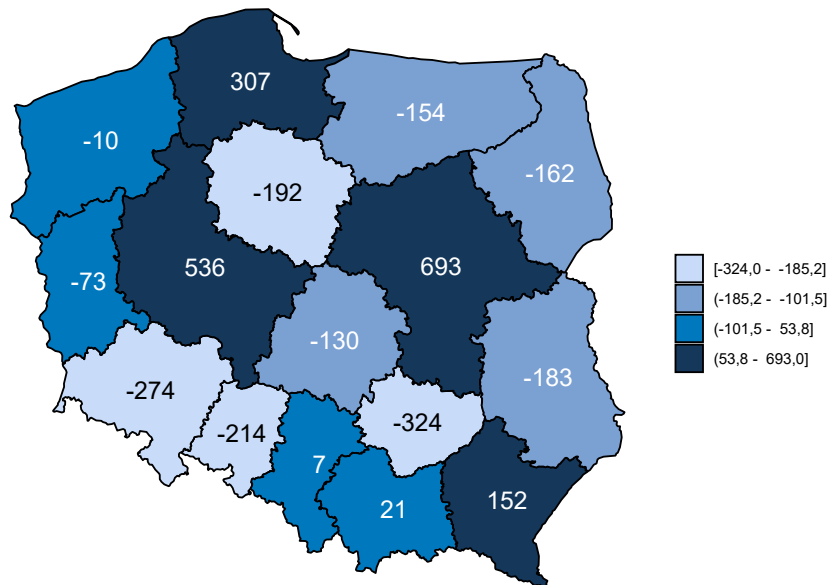
Wykres 2.9.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.9.3, 2.9.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁶⁵

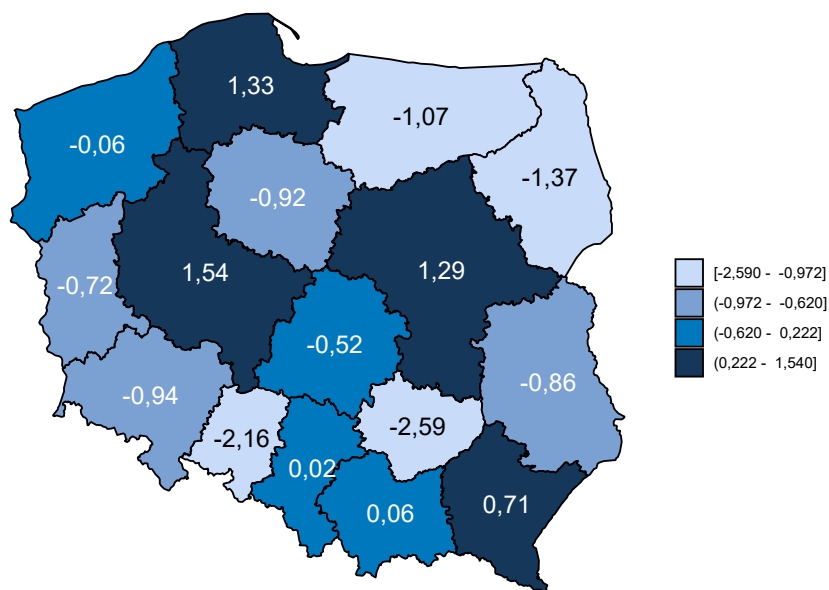
Mapa 2.9.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶⁵W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.9.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.9.4 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 2.9.4: 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	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	2,5	17,2	50,2
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	1,7	12,5	38,3
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	2,5	16,0	51,5
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,4	15,4
łódzkie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	2,2	15,8	40,4
małopolskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	2,0	10,8	34,9
mazowieckie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,4	3,7	22,8	85,9
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	4,0	16,9
podkarpackie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,6	9,3	38,9
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,6	4,3	17,7
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	1,8	11,5	34,2
śląskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,6	4,5	24,0	83,1
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,9	22,8
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,0	5,7	13,8
wielkopolskie	0,1	0,0	0,1	0,2	0,4	4,1	27,6	88,2
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	1,1	8,5	25,4
Polska	0,3	0,2	0,7	1,2	3,3	31,5	201,4	657,4

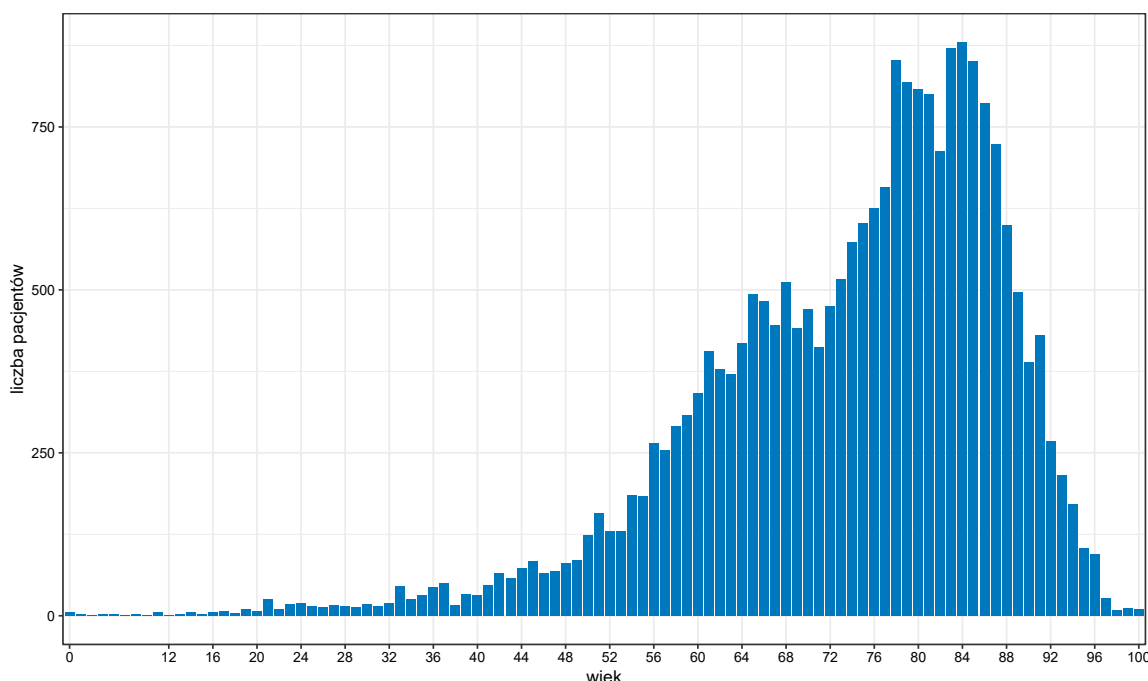
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.9.2 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 250 podmiotów, a skorzystało z nich 10,6 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.9.3 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 11 w analizowanej grupie.

Wykres 2.9.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.9.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.9.5: 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 [%]
Pozostałe naczyniopochodne	5,04	10,45	2,1	50,9	100,0	-	0,0
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	2,55	5,70	2,2	27,8	99,7	-	0,3
Choroba Alzheimera i inne otępienia	0,92	2,31	2,5	11,3	99,8	-	0,2

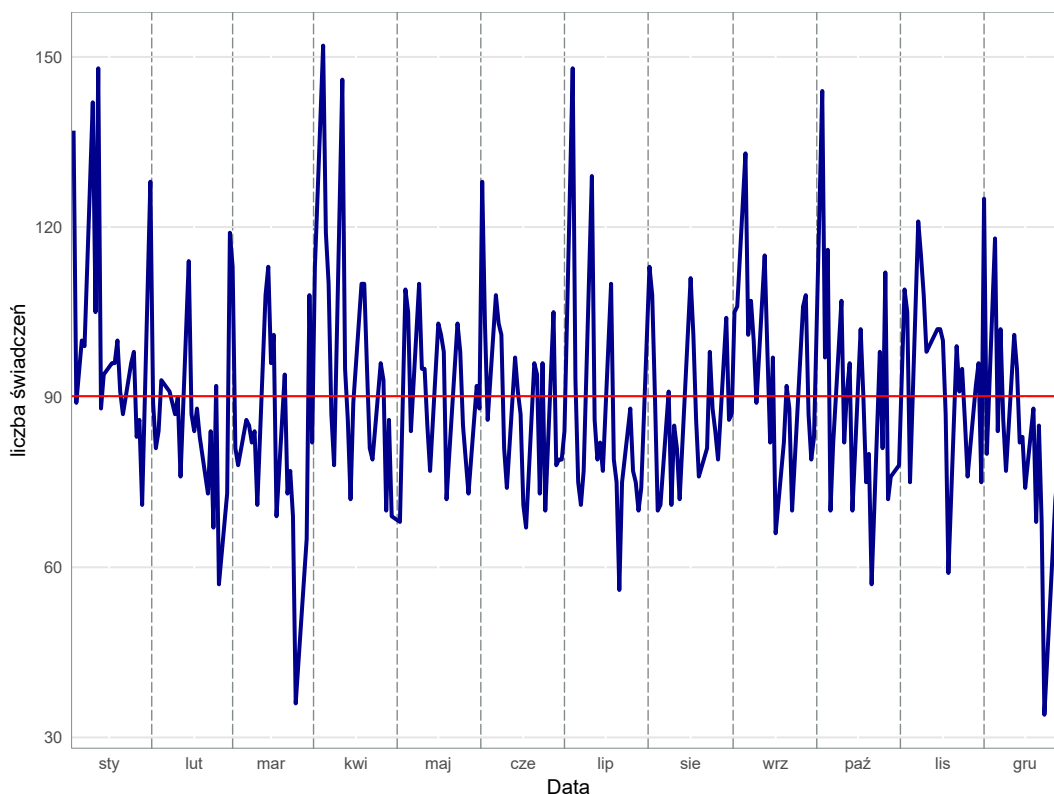
Tabela 2.9.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Udar niedokrwienny mózgu	1,20	2,22	1,9	10,8	99,0	-	1,0
TIA	1,38	1,87	1,4	9,1	99,5	-	0,5
Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy	0,08	0,15	1,8	0,7	100,0	-	-
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	0,03	0,03	1,1	0,2	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.9.4 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 2.9.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

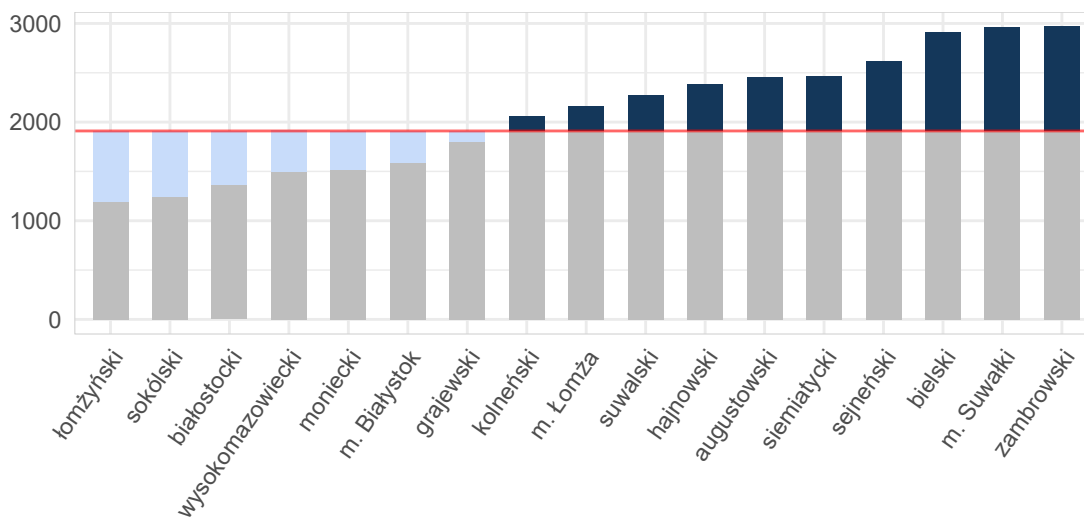
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podlaskiego.

Tabela 2.9.6: 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	0,69	1,45	3,94	25,46	1 174,77	2 456,50
białostocki	28	0,91	2,00	12,04	19,14	624,26	1 368,17
bielski	11	0,69	1,63	8,10	19,62	1 226,93	2 905,04
grajewski	9	0,38	0,86	3,93	18,73	799,32	1 800,55
hajnowski	7	0,48	1,05	4,95	15,86	1 094,10	2 380,74
kolneński	11	0,35	0,80	3,73	28,21	900,12	2 061,80
łomżyński	4	0,27	0,61	9,64	7,80	518,47	1 192,87
moniecki	5	0,24	0,63	1,91	12,12	574,49	1 522,28
sejneński	4	0,23	0,53	8,61	19,59	1 106,92	2 615,47
siemiatycki	8	0,41	1,12	1,96	17,57	902,54	2 461,68
sokółski	16	0,40	0,86	8,74	23,30	589,83	1 249,56
suwalski	6	0,41	0,82	3,68	16,70	1 138,36	2 271,15
wysokomazowiecki	17	0,40	0,86	7,86	29,36	689,08	1 493,88
zambrowski	16	0,46	1,31	2,22	36,25	1 039,80	2 965,36
m. Białystok	70	2,56	4,70	13,14	23,60	864,05	1 585,82
m. Łomża	12	0,66	1,36	26,07	19,11	1 046,15	2 162,35
m. Suwałki	11	1,01	2,06	15,32	15,80	1 449,17	2 962,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.9.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.9.7 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 2.9.7: 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	-	-	-	0,00	0,01	0,05	0,23	1,16
białostocki	-	-	-	0,00	0,01	0,05	0,39	1,55
bielski	-	-	-	-	0,00	0,02	0,27	1,34
grajewski	-	-	-	0,00	-	0,02	0,17	0,68
hajnowski	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,16	0,86
kolneński	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,19	0,60
łomżyński	-	-	-	-	0,00	0,02	0,09	0,50
moniecki	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,15	0,46
sejneński	-	-	-	0,00	-	0,01	0,10	0,42
siemiatycki	-	-	-	-	0,01	0,03	0,21	0,88
sokólski	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,16	0,69
suwalski	-	-	-	0,00	0,00	0,03	0,18	0,61
wysokomazowiecki	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,03	0,15	0,68
zambrowski	-	-	-	-	0,00	0,02	0,25	1,03
m. Białystok	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,16	0,84	3,67
m. Łomża	0,00	-	-	0,00	0,00	0,05	0,34	0,96
m. Suwałki	-	-	-	0,00	0,01	0,09	0,44	1,52
Województwo	-	-	-	-	-	0,64	4,31	17,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

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

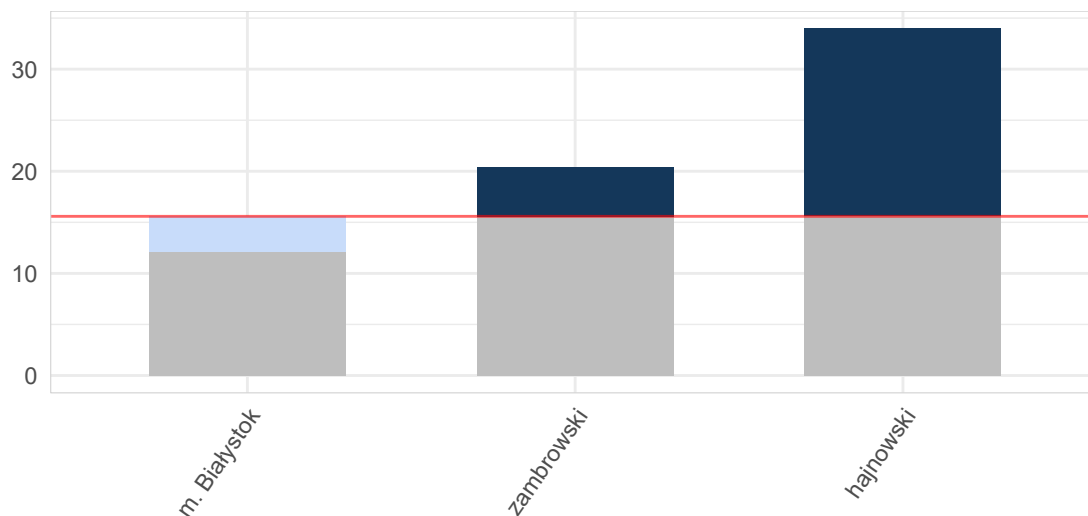
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

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

Tabela 2.9.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
hajnowski	1	0,02	0,02	13,33	2,27	33,98	33,98
zambrowski	1	0,01	0,01	-	2,27	20,39	20,39
m. Białystok	1	0,03	0,04	8,33	0,34	11,46	12,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.9.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.9.9 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 2.9.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.10 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.

2.11 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	328
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	328
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	413

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.

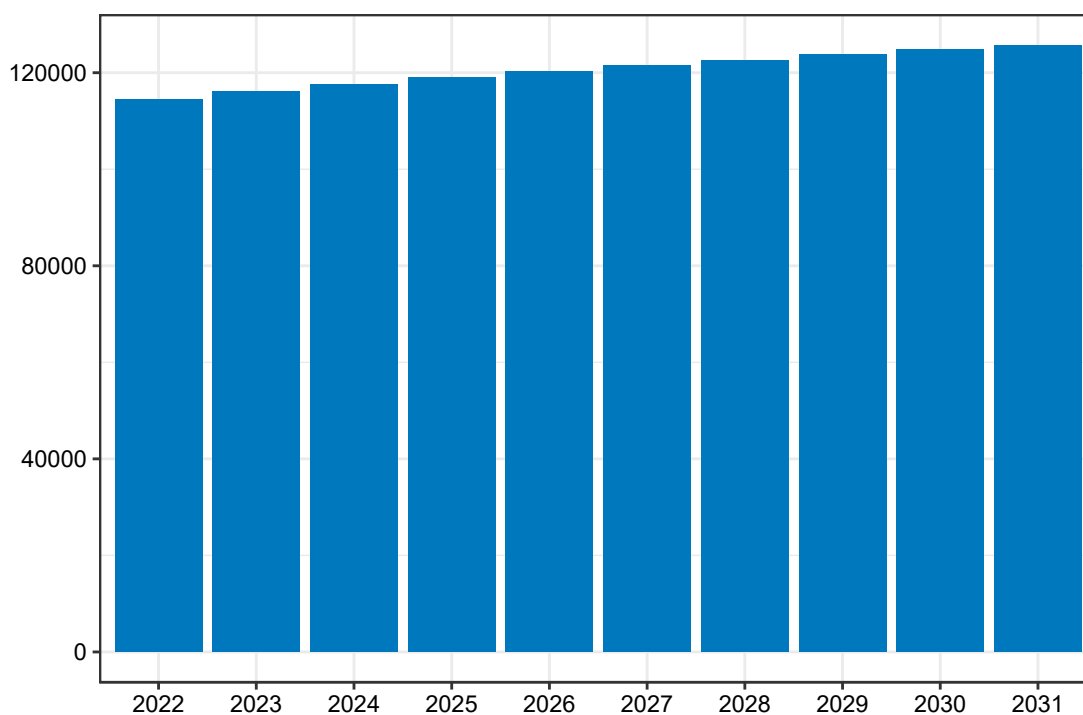
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Pozostałe naczyniopochodne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe naczyniopochodne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 114,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 125,7 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

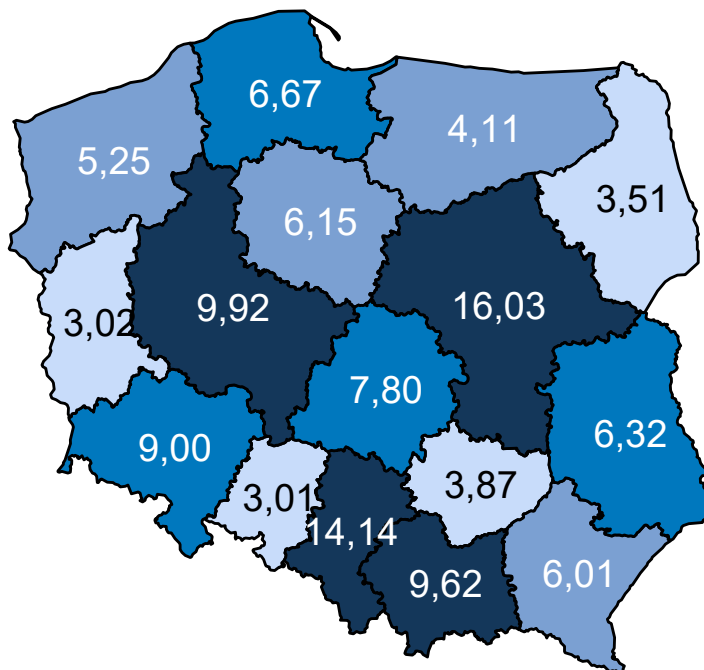
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

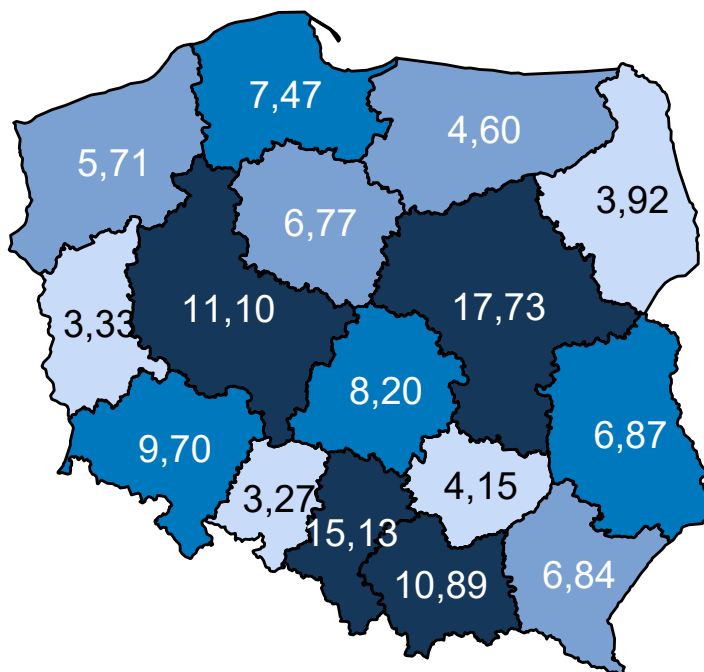
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

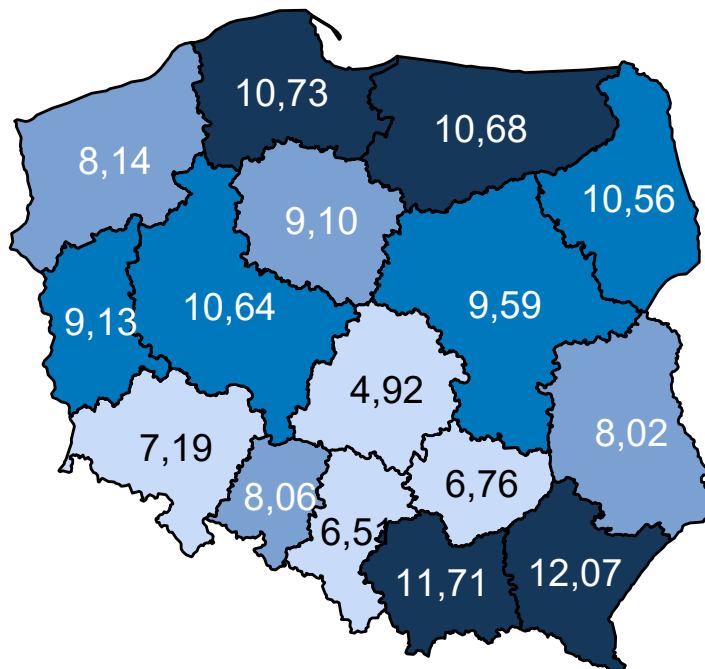


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 10,56%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

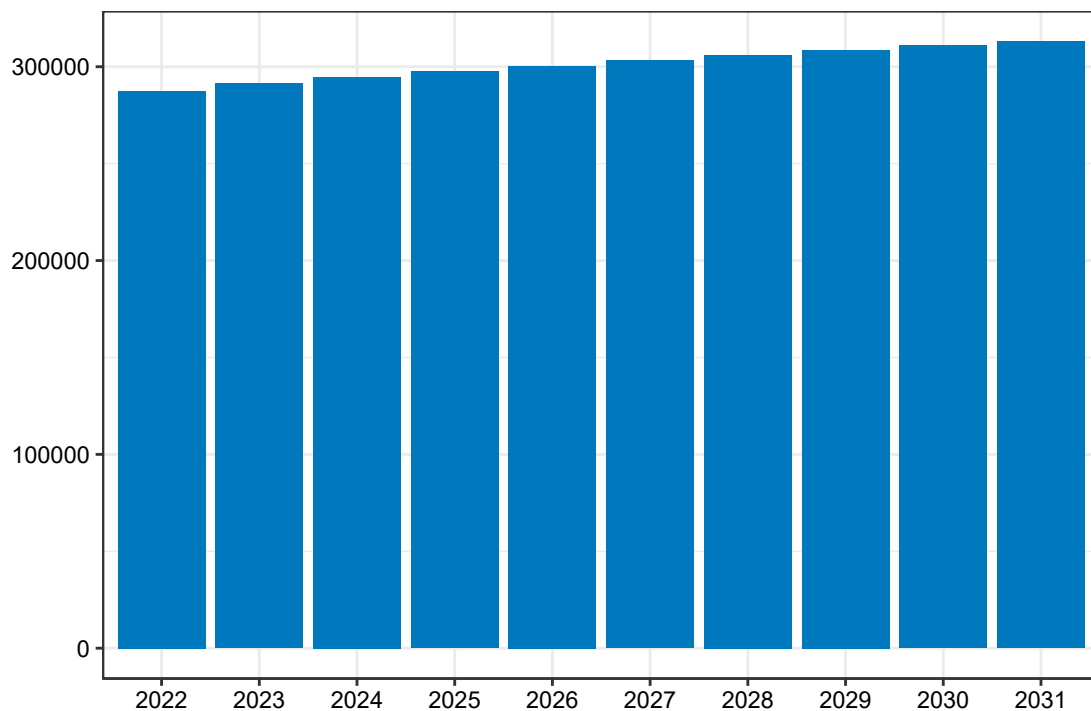


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe naczyniopochodne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 287,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 313,0 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

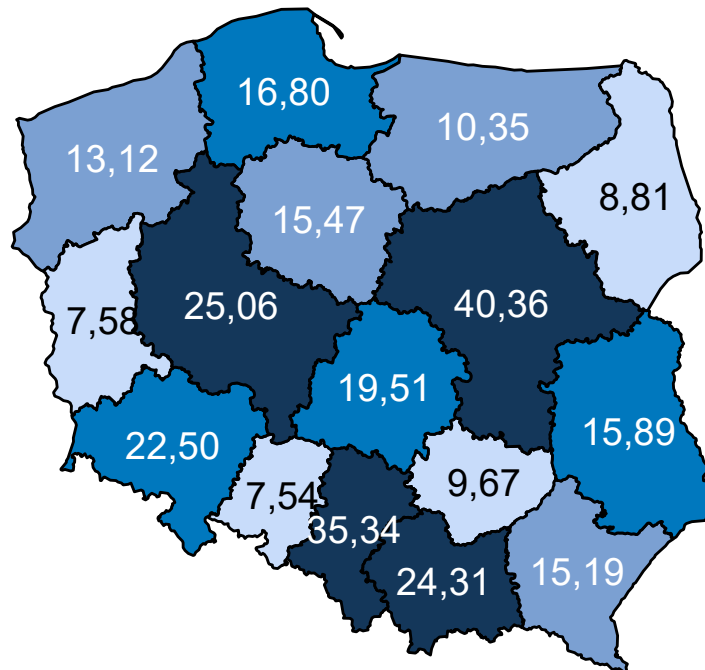
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

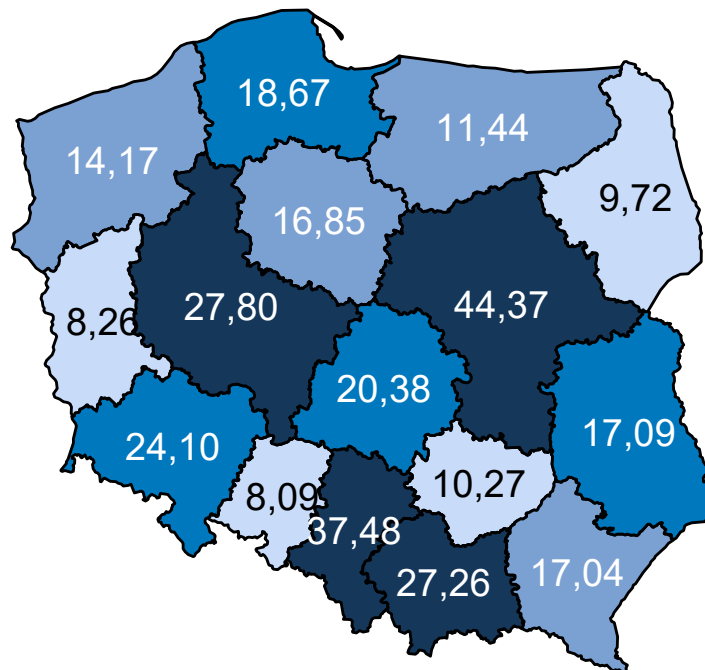
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

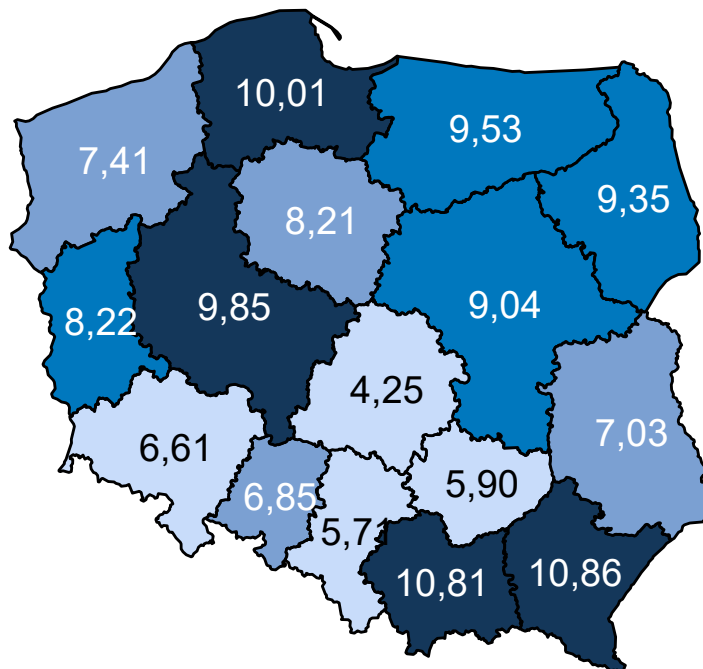


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 9,35%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

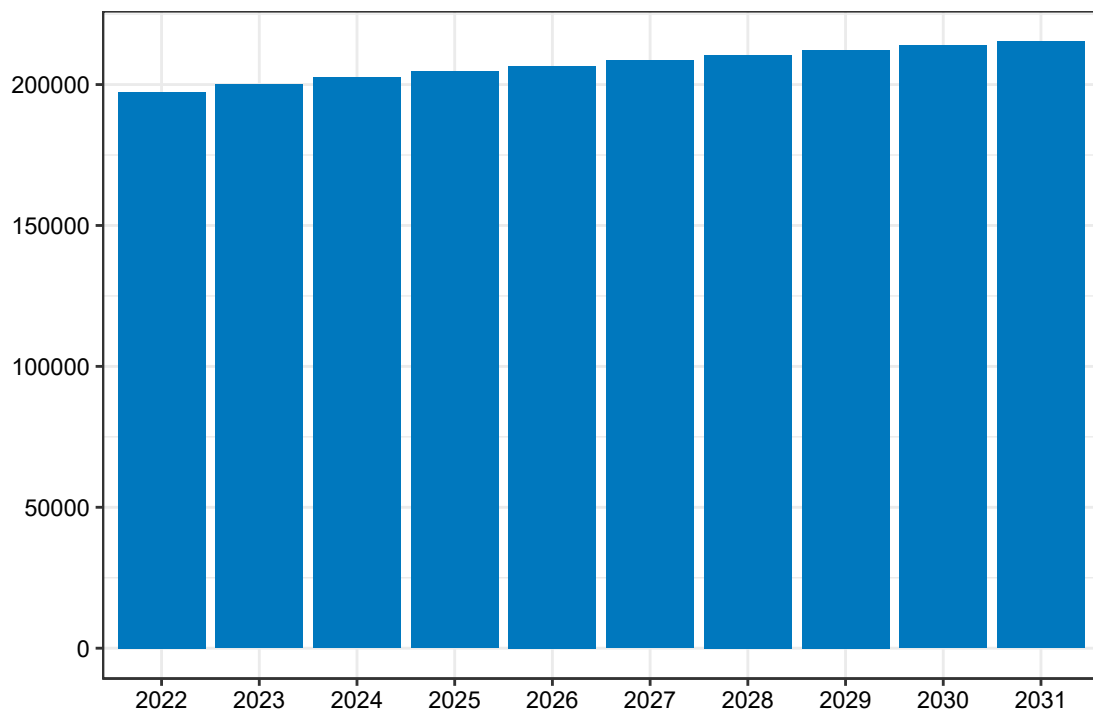


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe naczyniopochodne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 197,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 215,3 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

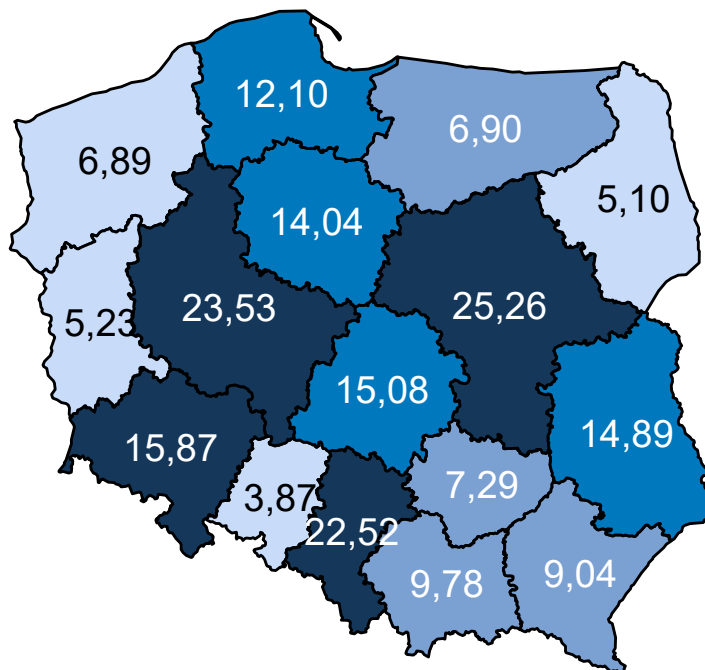
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

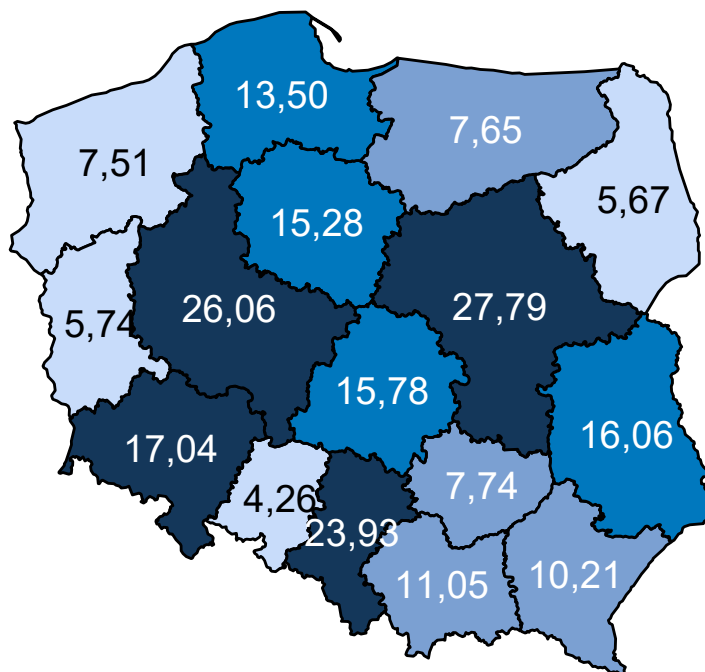
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

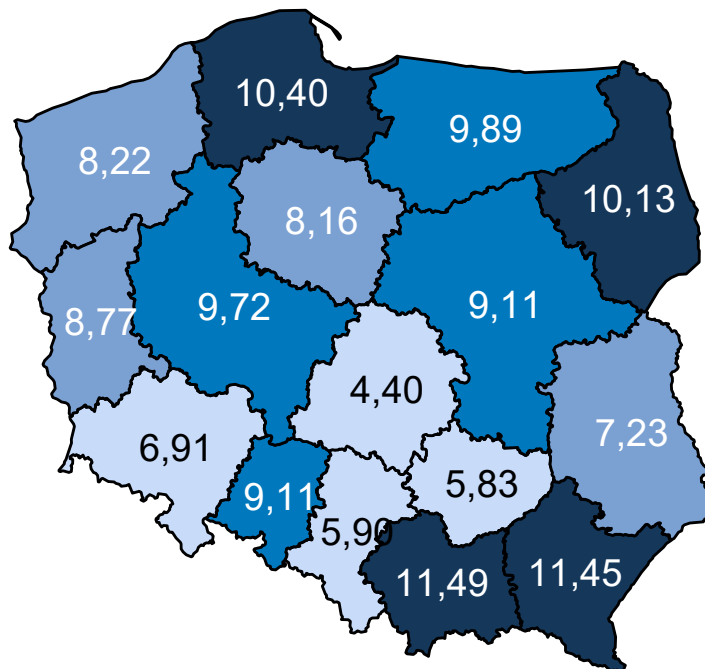


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 10,13%.

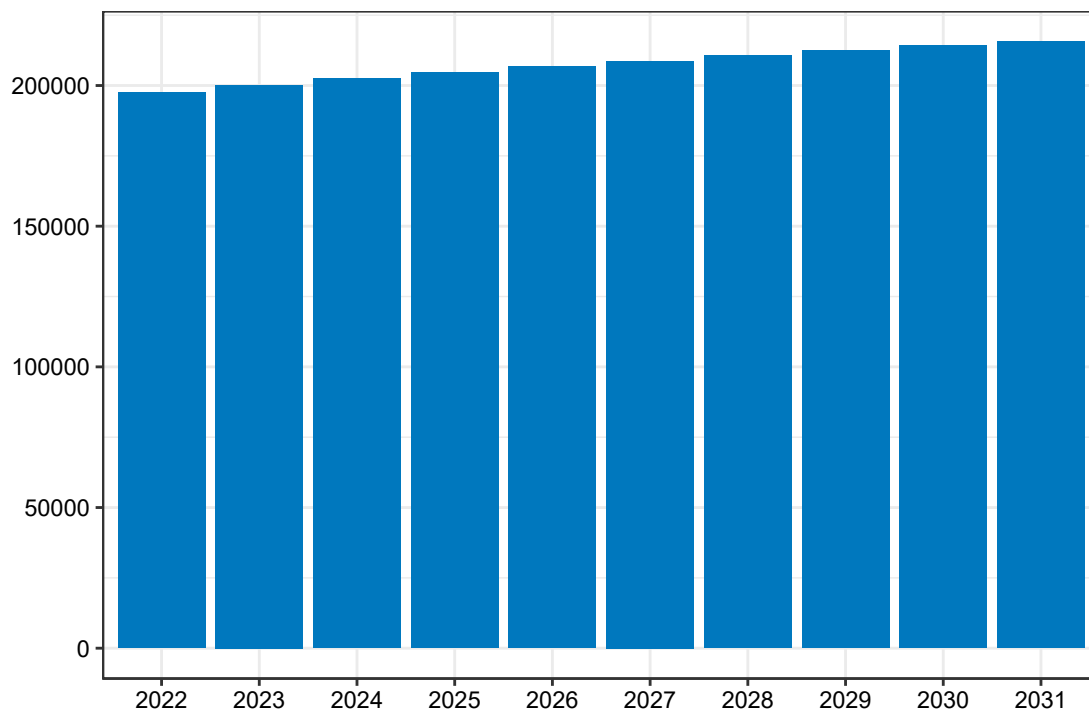
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

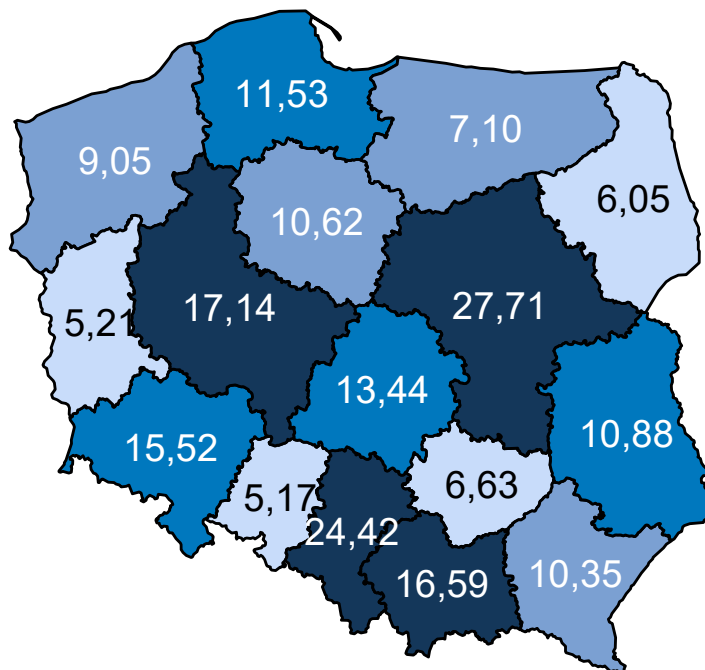
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe naczyniopochodne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 197,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 215,6 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

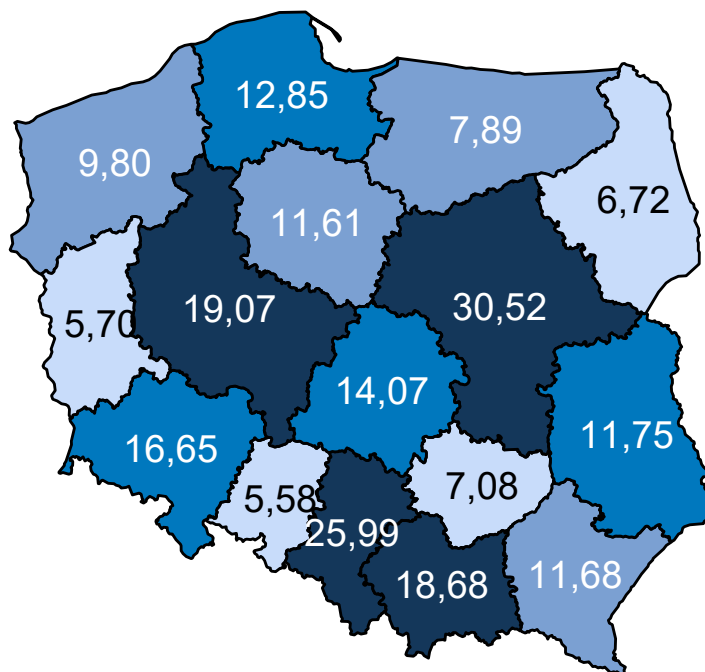
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

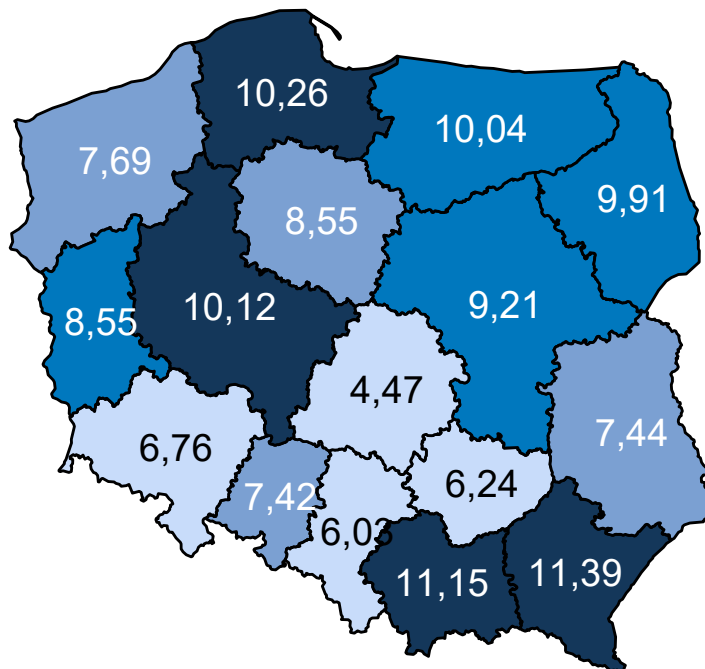


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 9,91%.

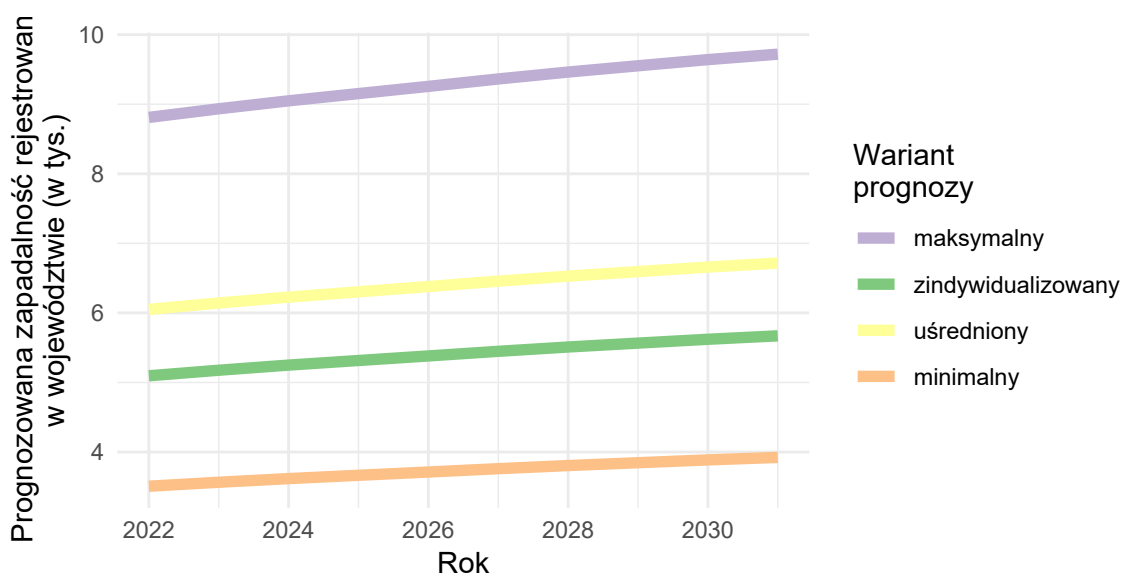
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



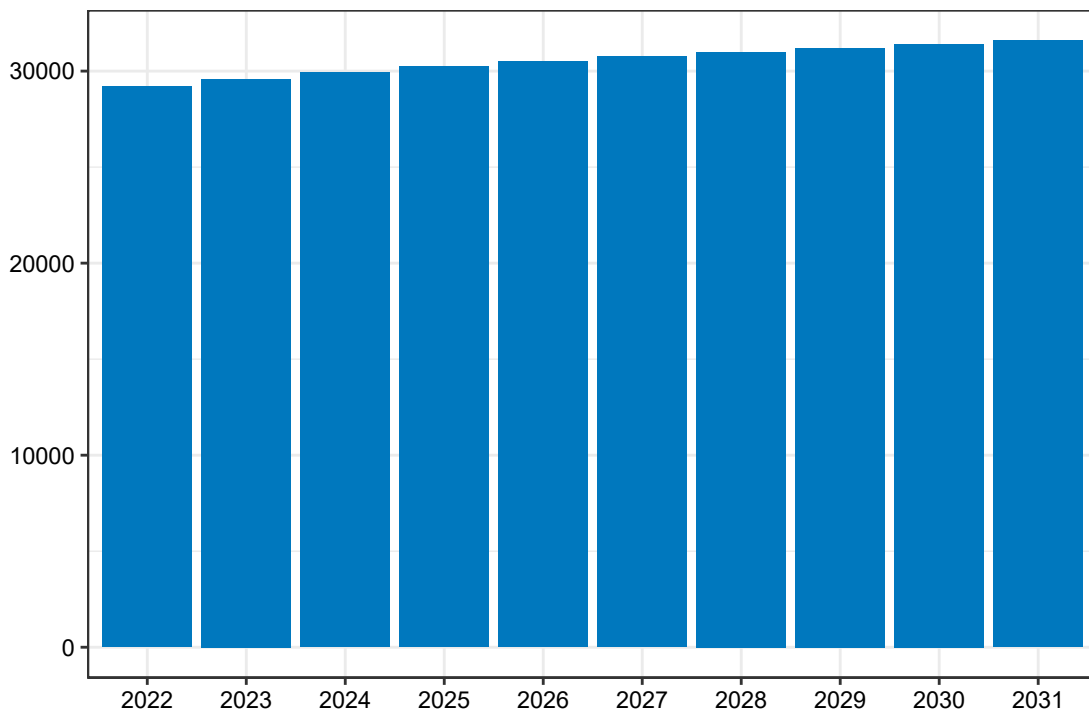
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,6 tys. (wzrost o 8.2 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

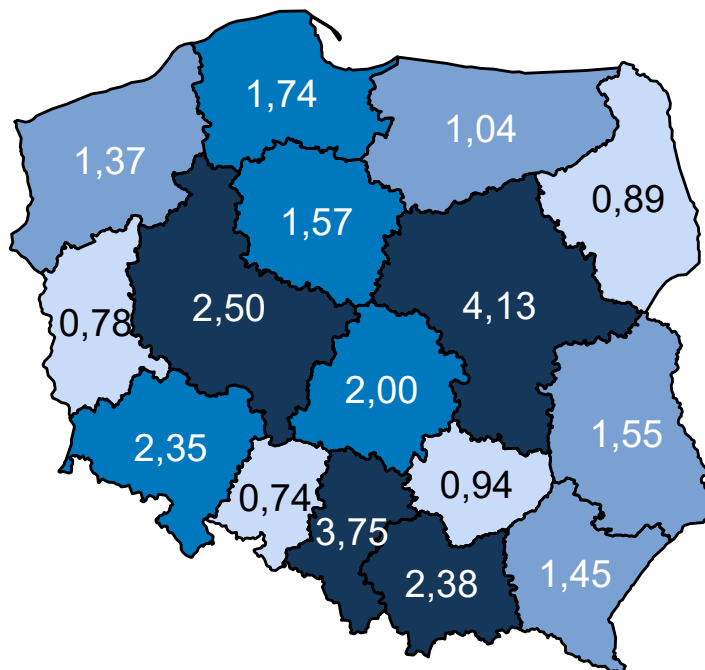
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

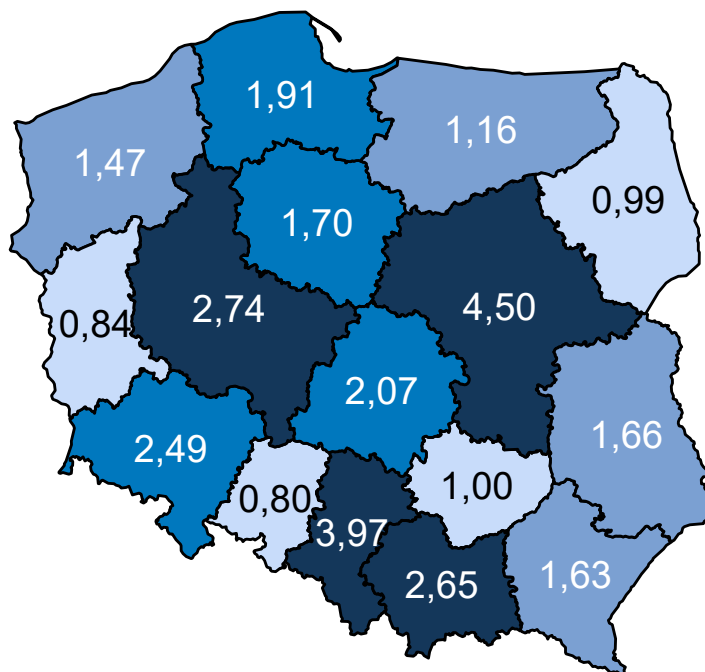
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

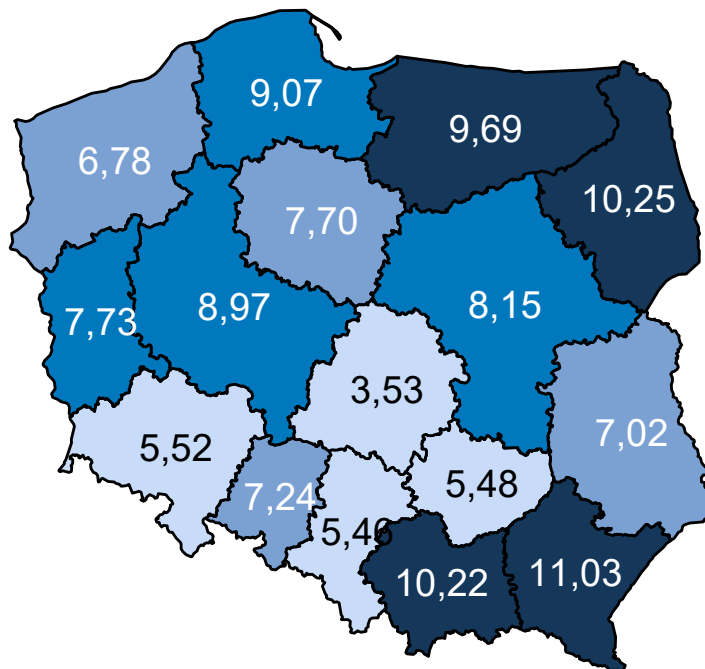


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,25%.

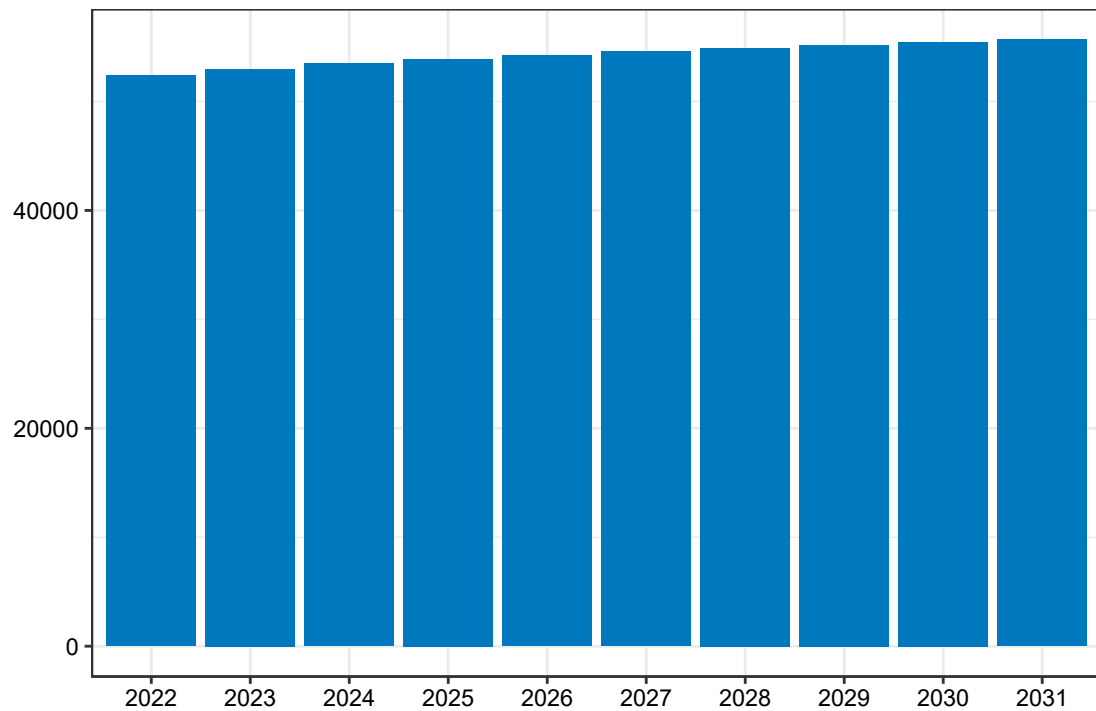
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

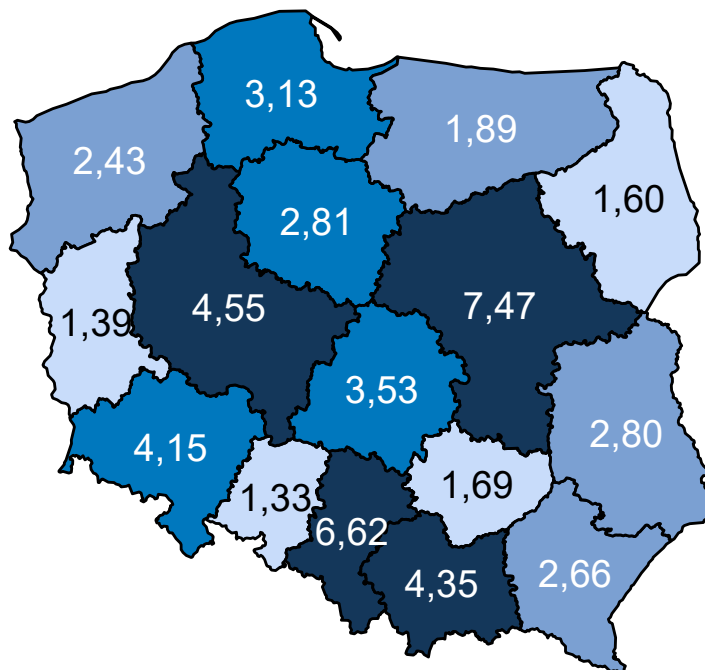
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 52,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 55,7 tys. (wzrost o 6,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

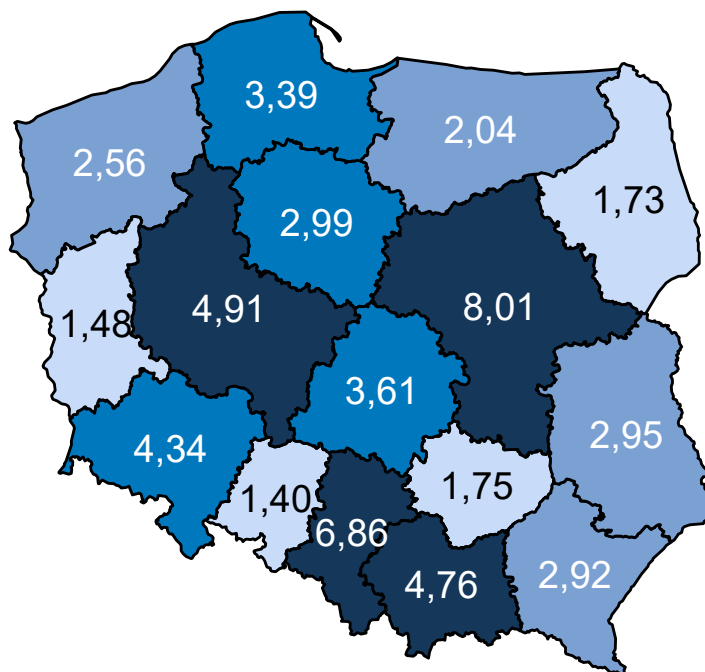
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

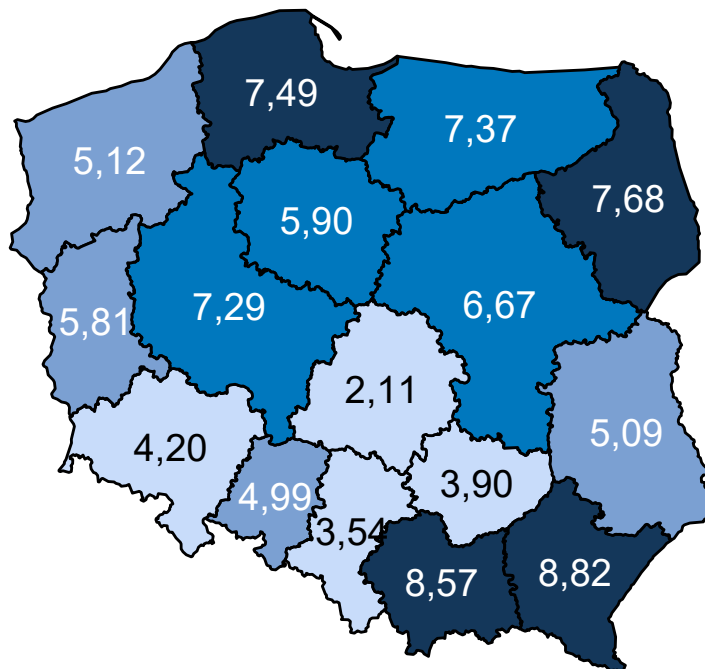


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,68%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

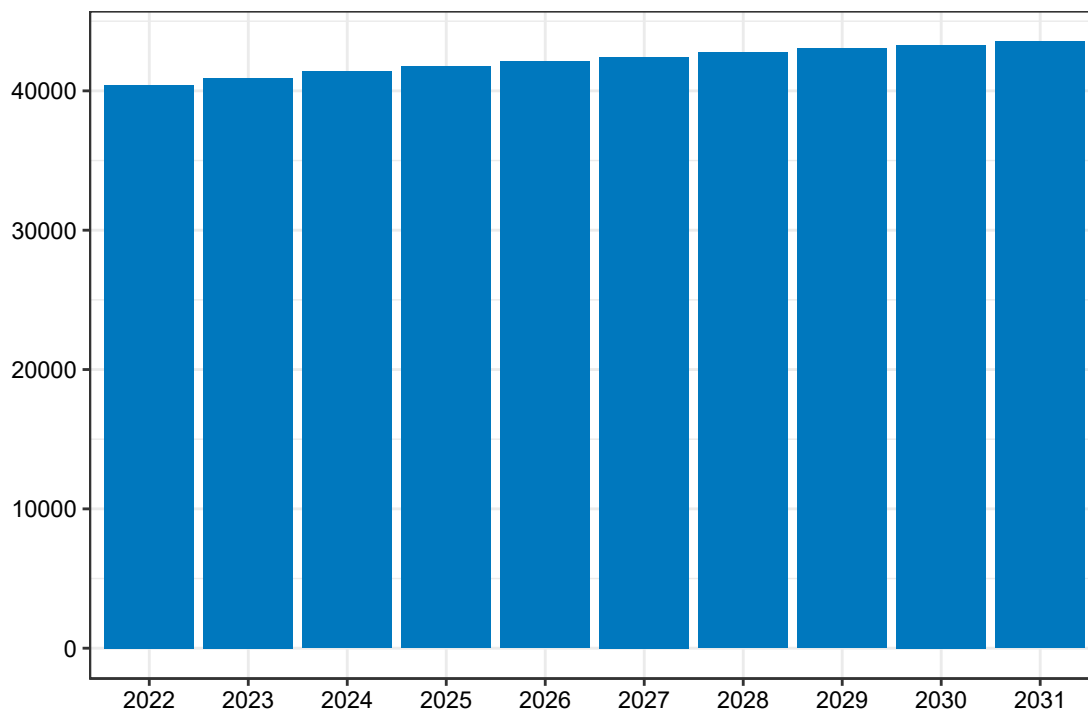


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 40,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,5 tys. (wzrost o 7.7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

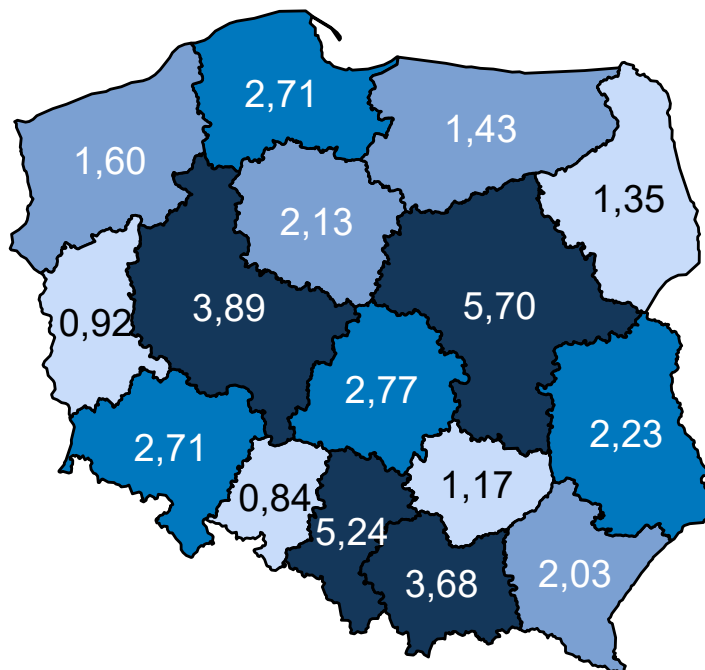
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

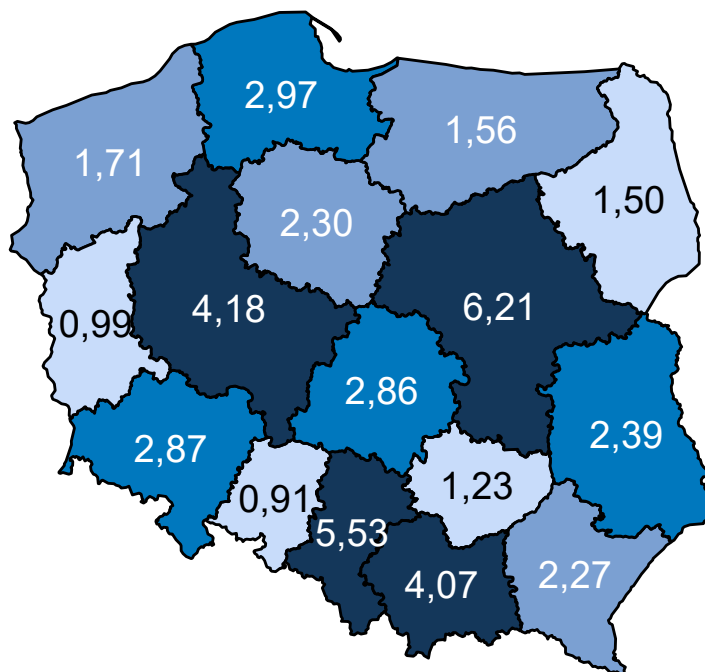
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

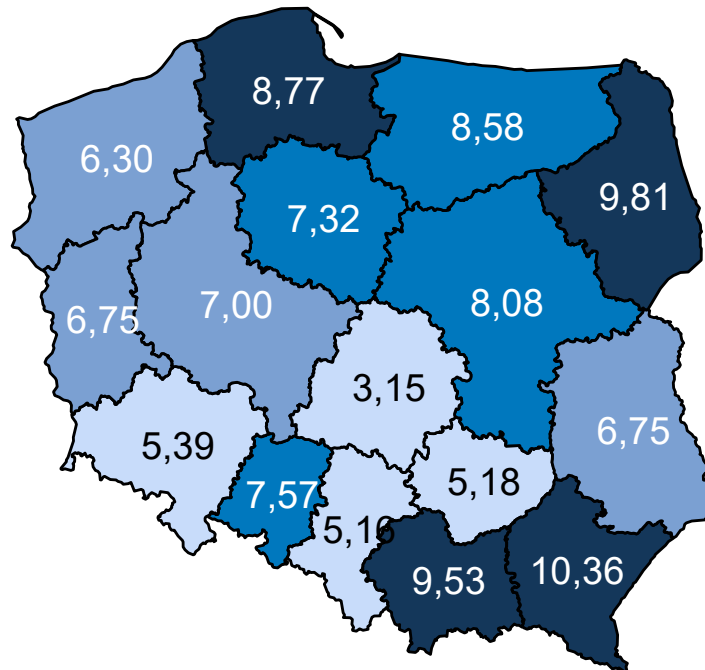


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,81%.

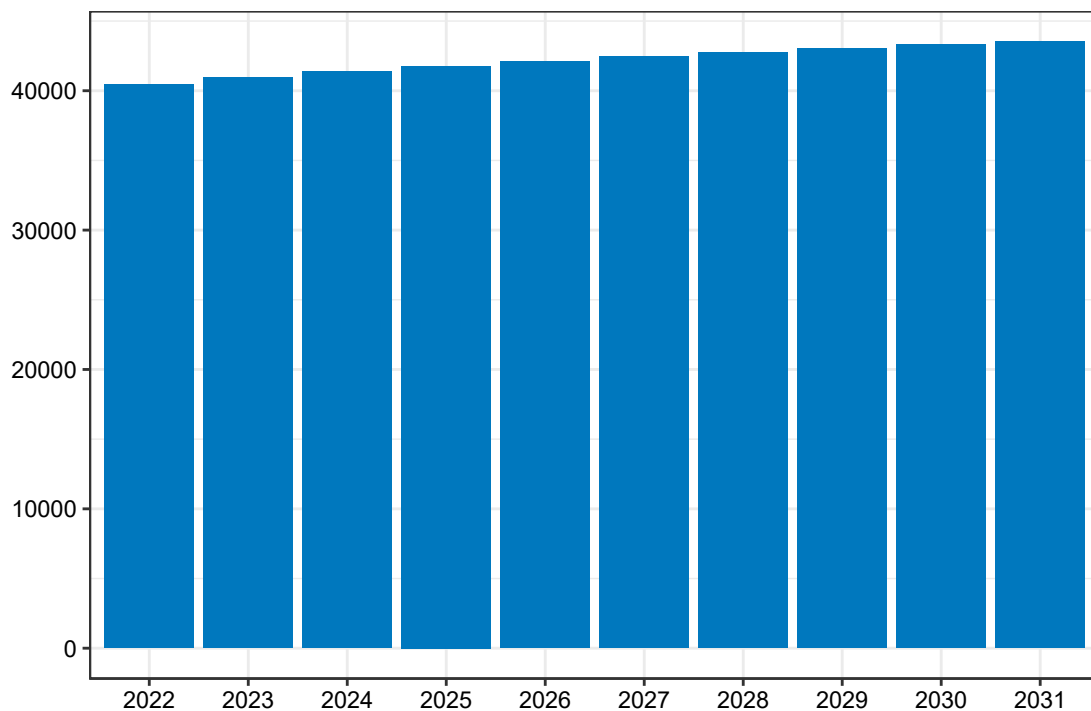
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

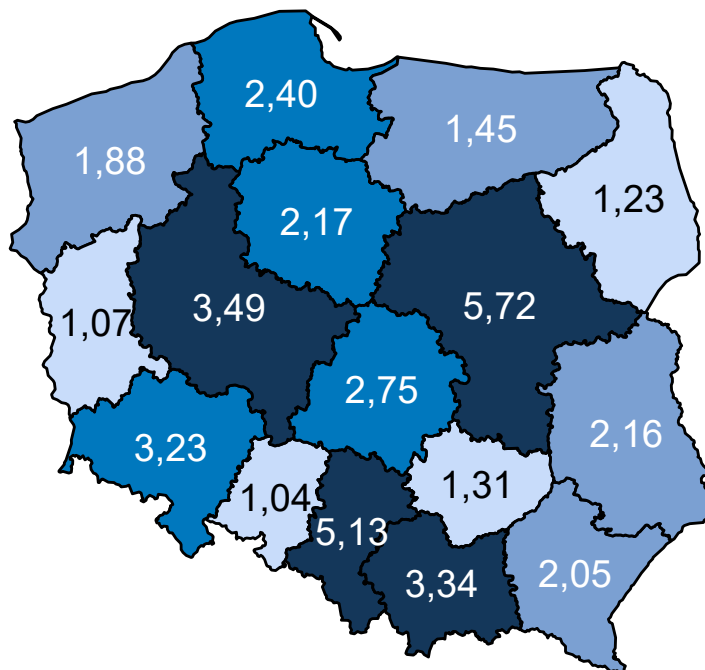
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 40,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,5 tys. (wzrost o 7.7 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

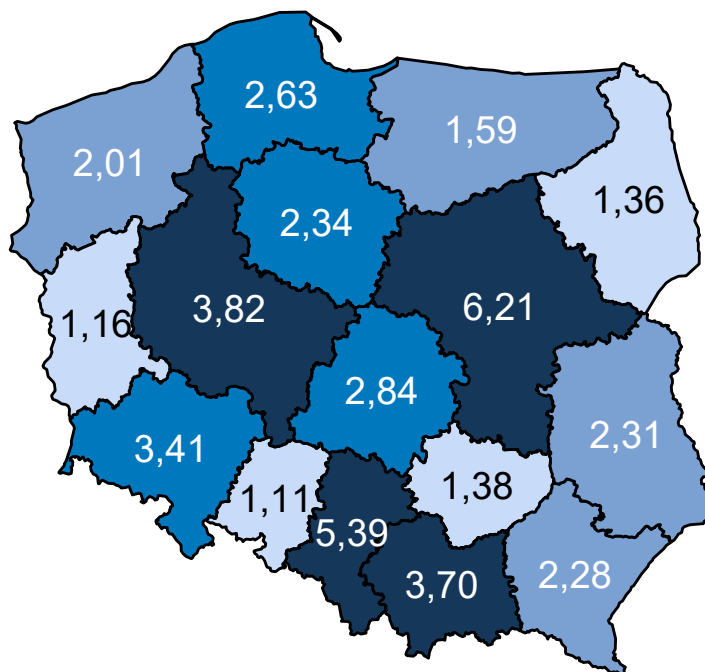
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

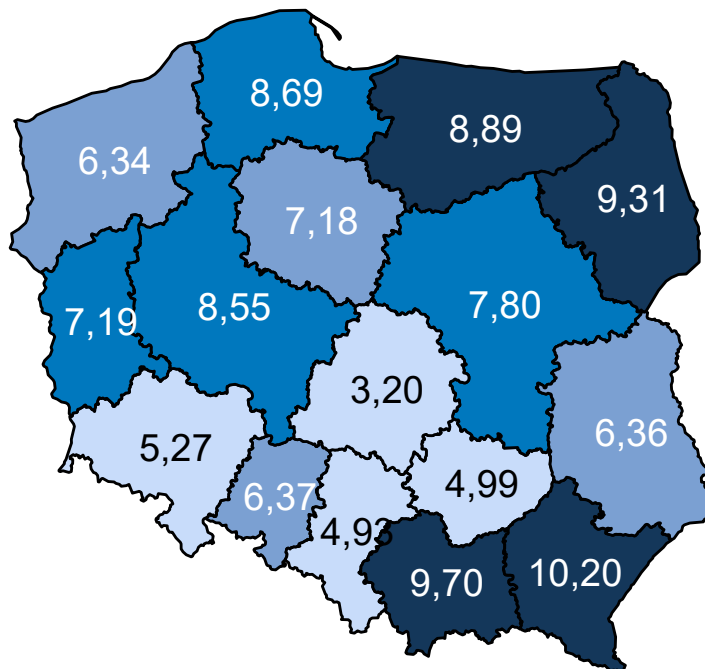


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,31%.

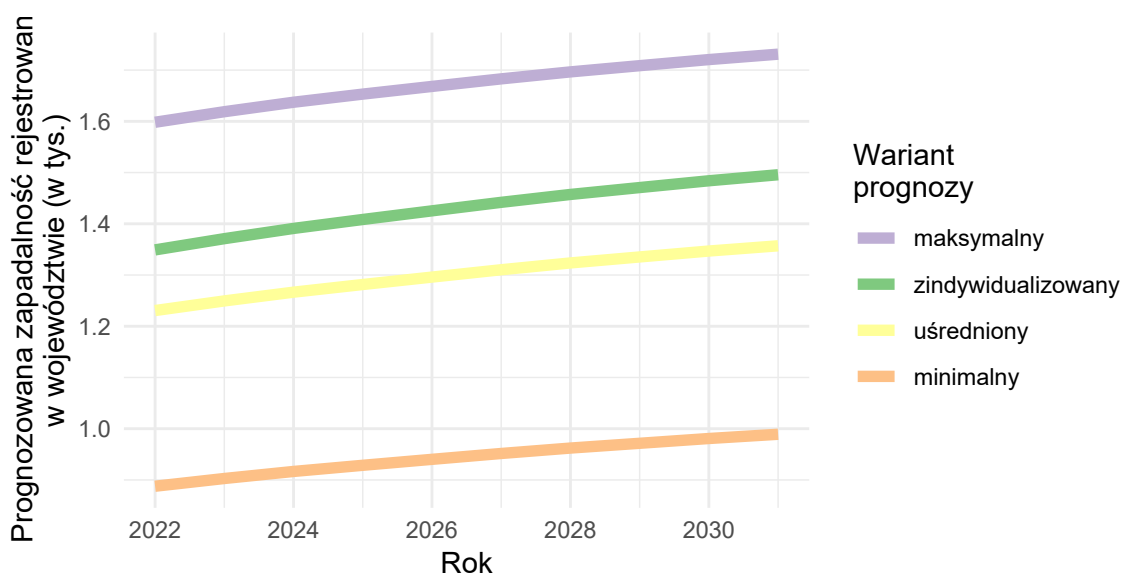
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



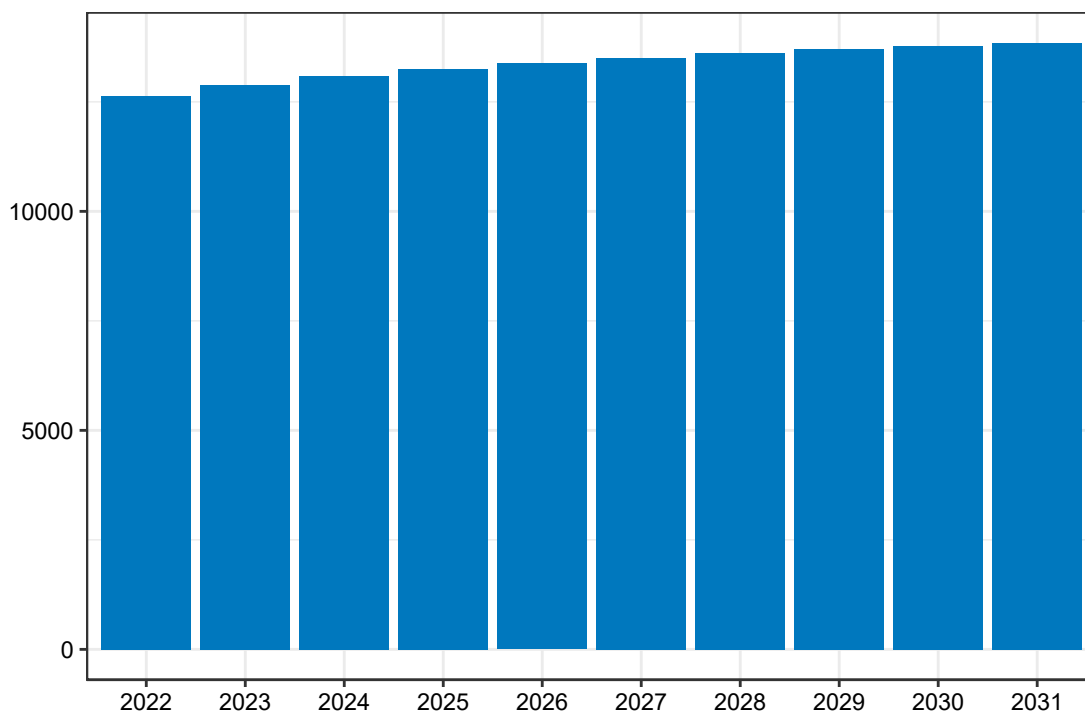
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba Alzheimerera i inne otępienia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Alzheimerera i inne otępienia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,9 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

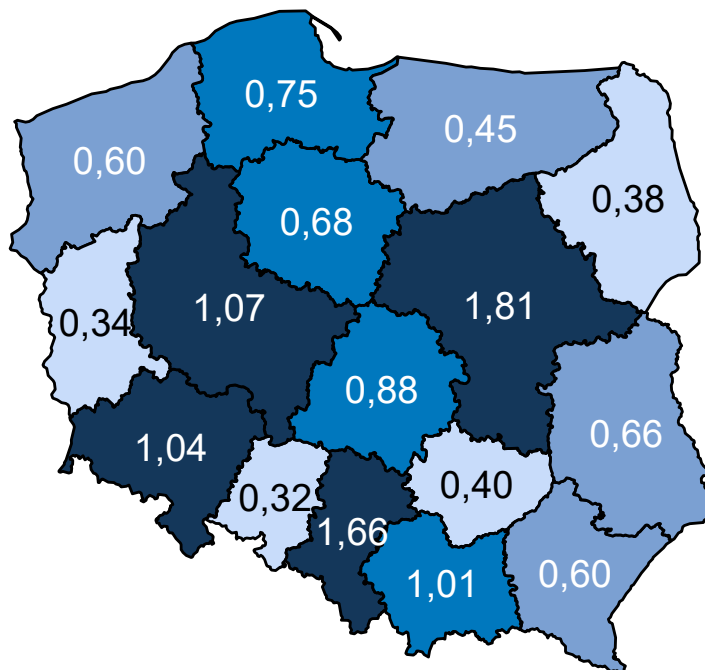
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

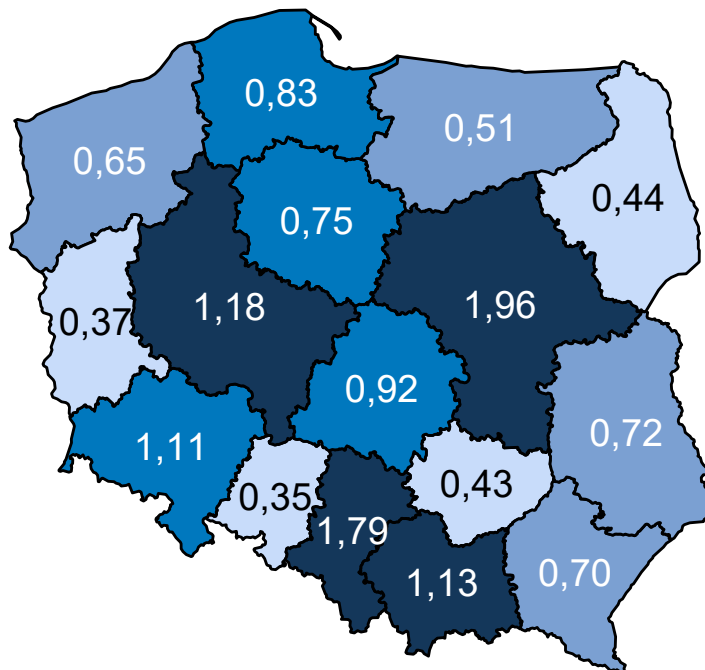
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

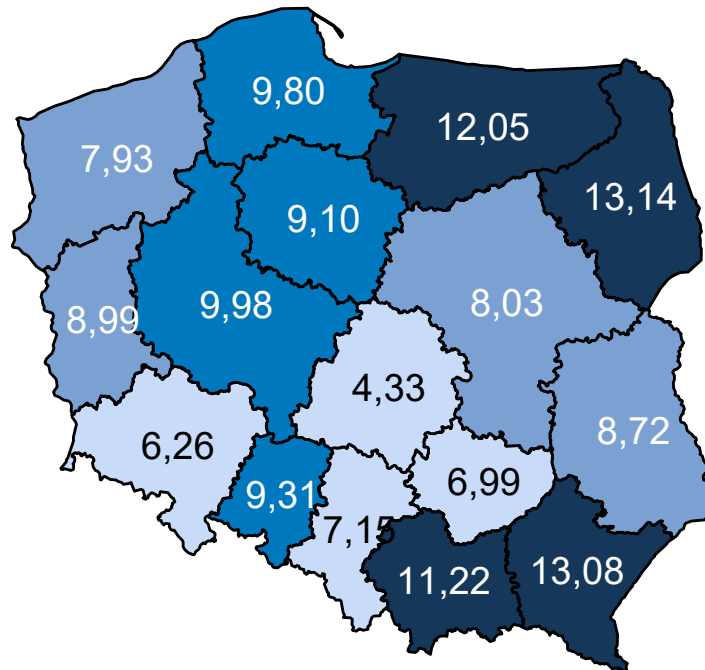


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 13,14%.

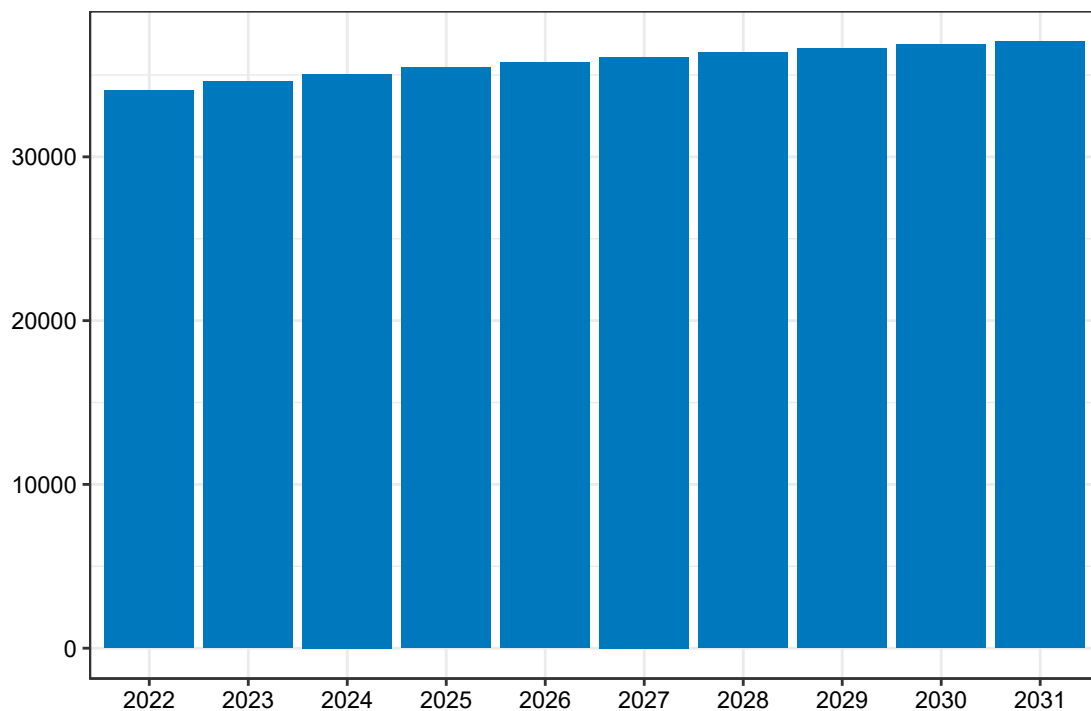
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

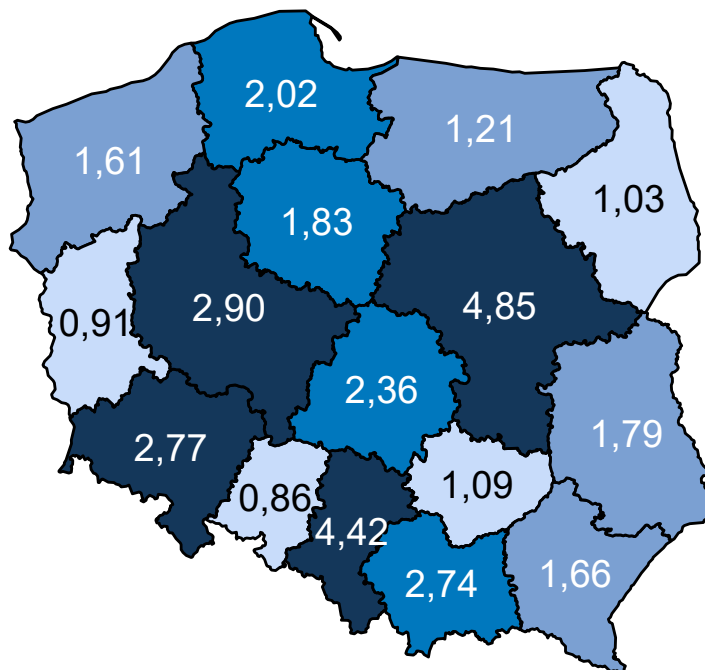
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Alzheimera i inne otępienia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,0 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

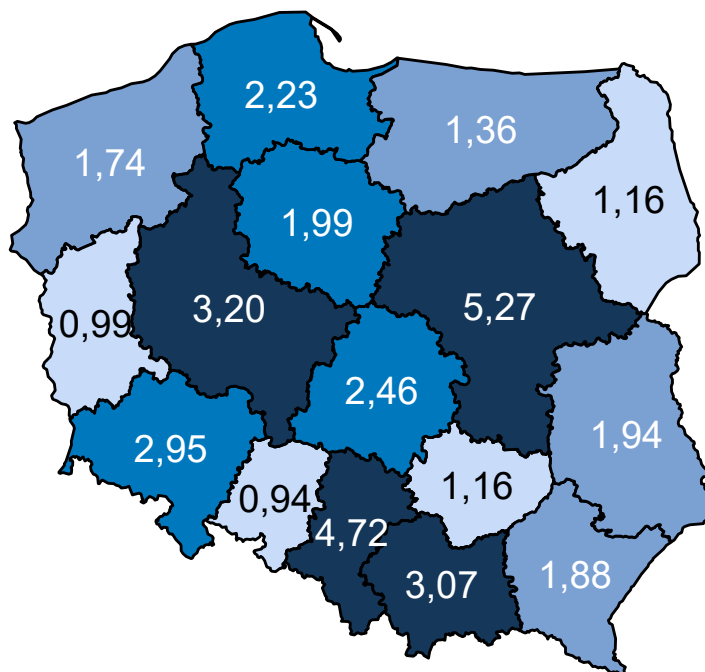
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

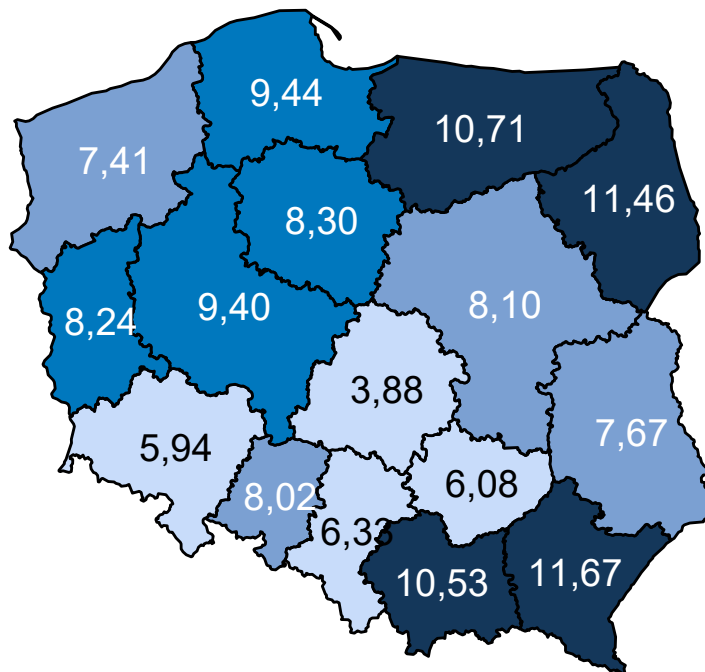


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,46%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

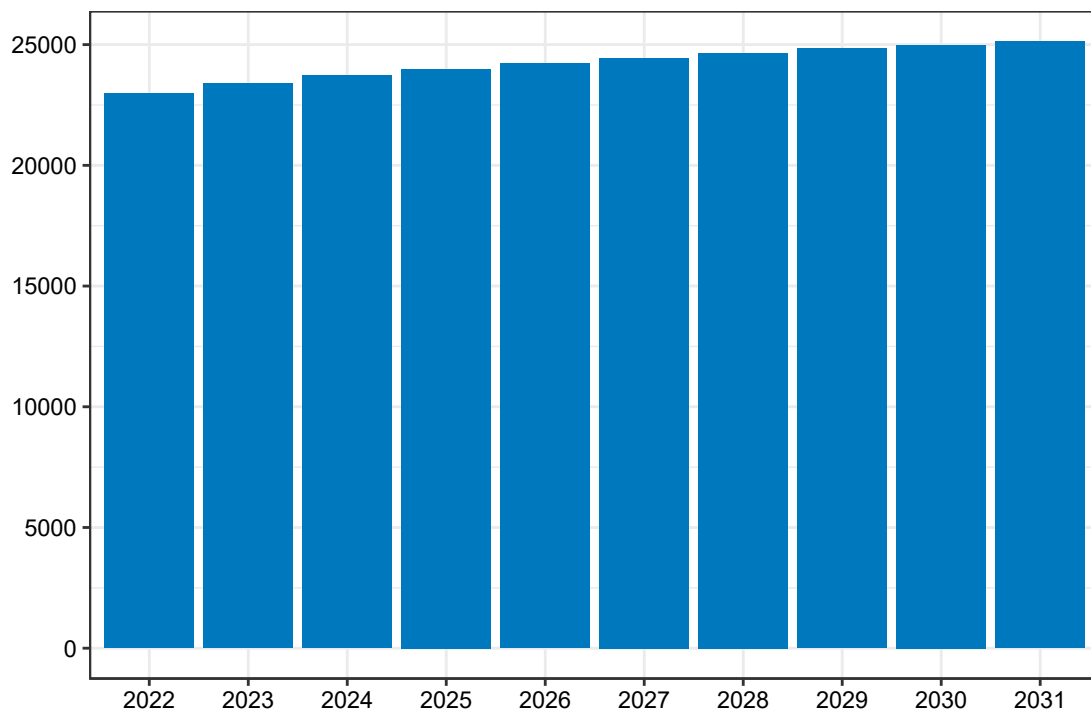


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Alzheimera i inne otępienia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,1 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

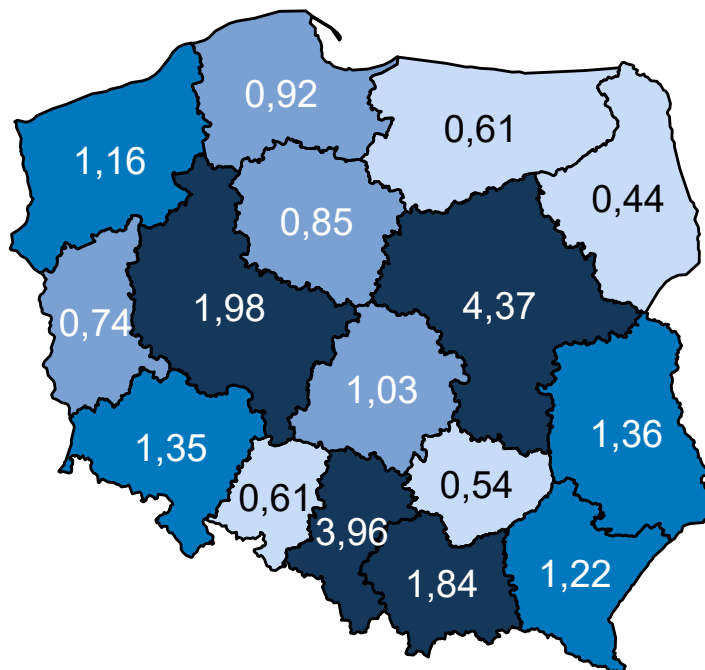
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

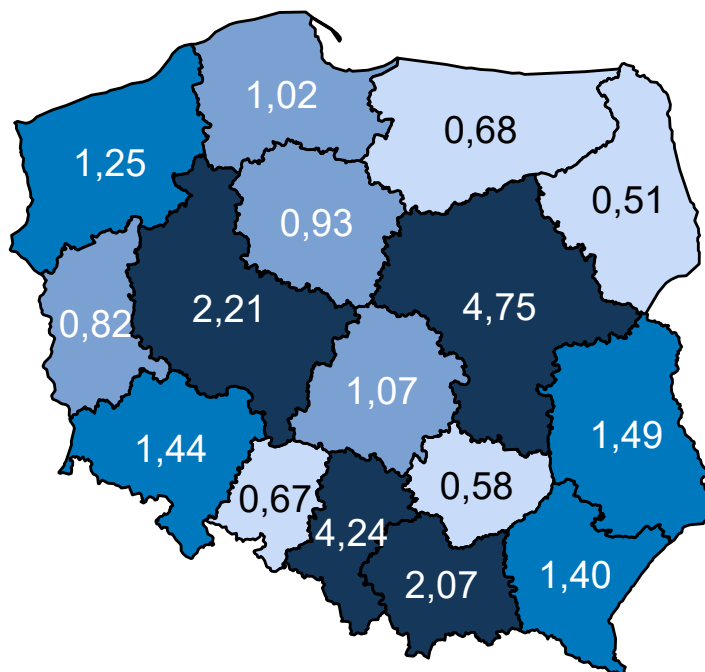
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

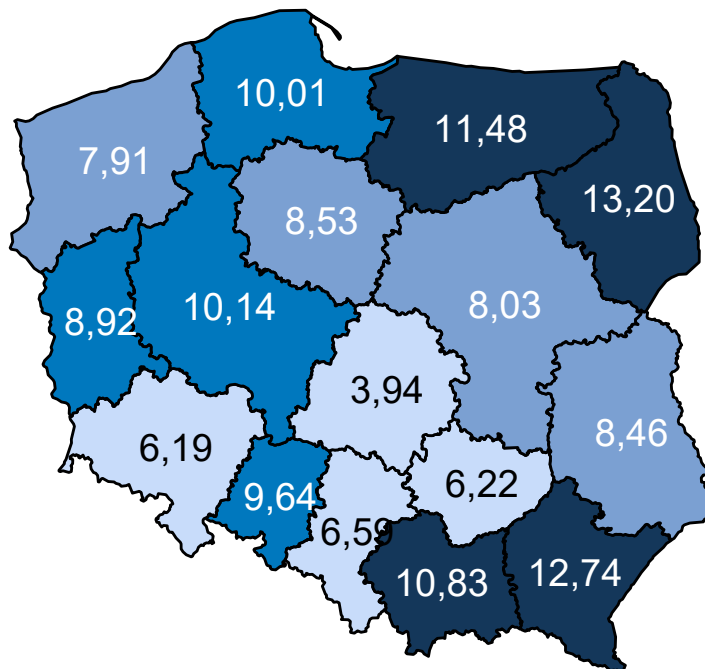


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 13,20%.

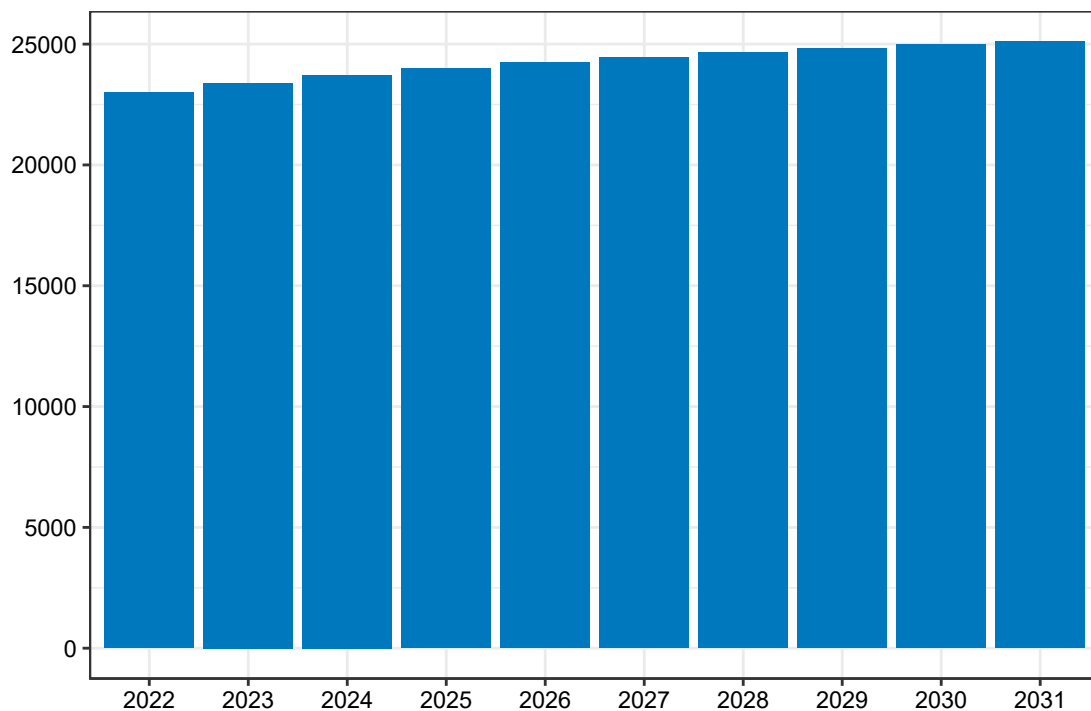
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

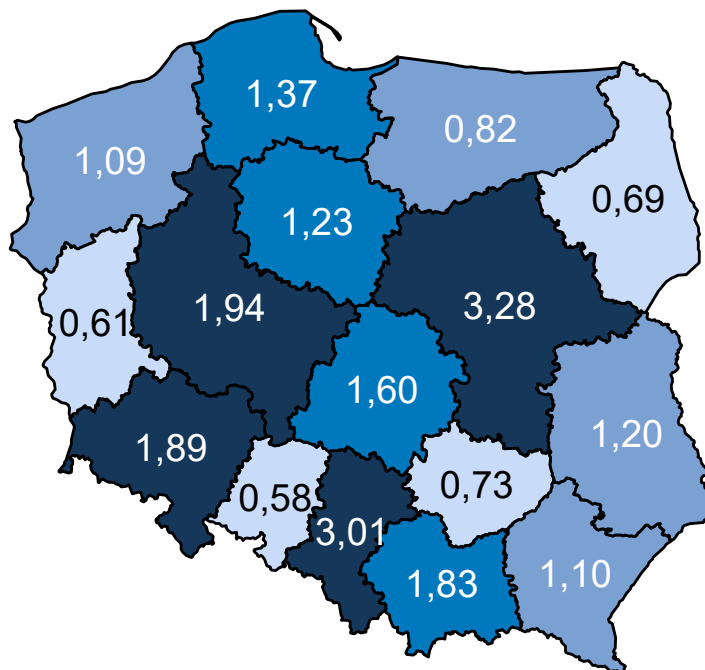
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Alzheimera i inne otępienia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,1 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

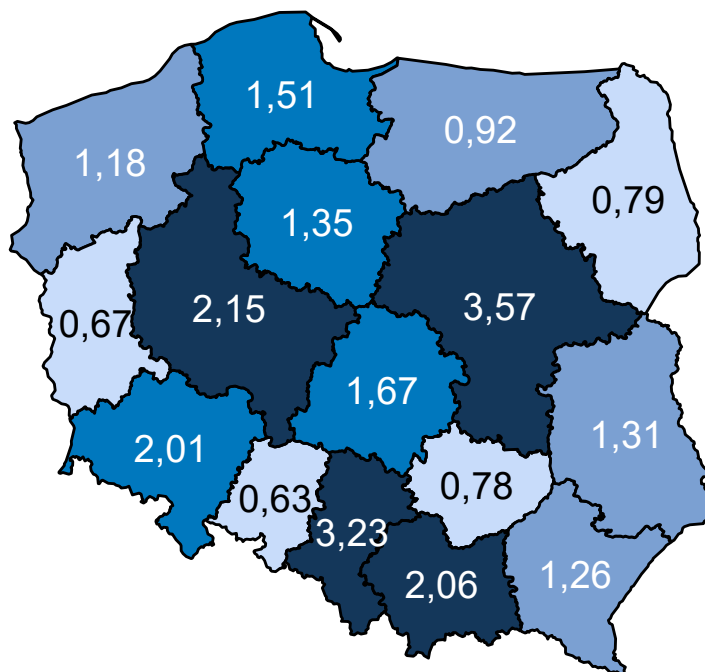
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

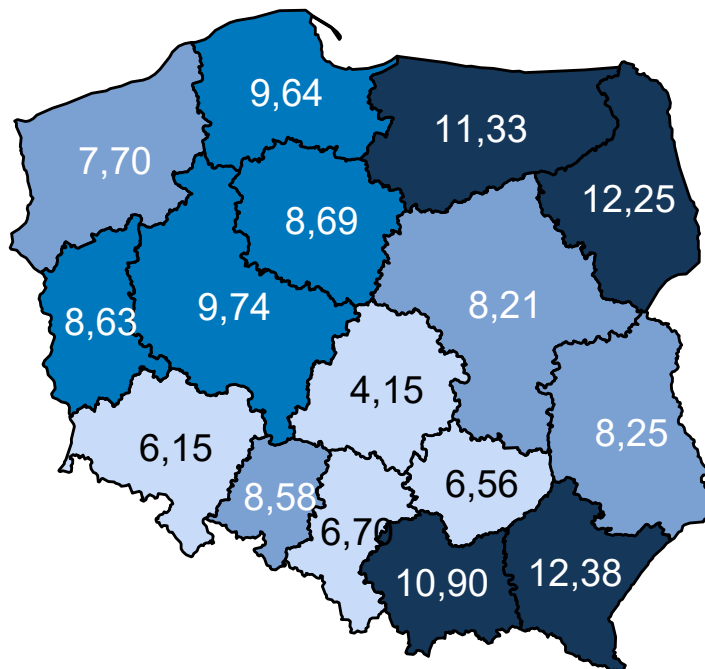


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,25%.

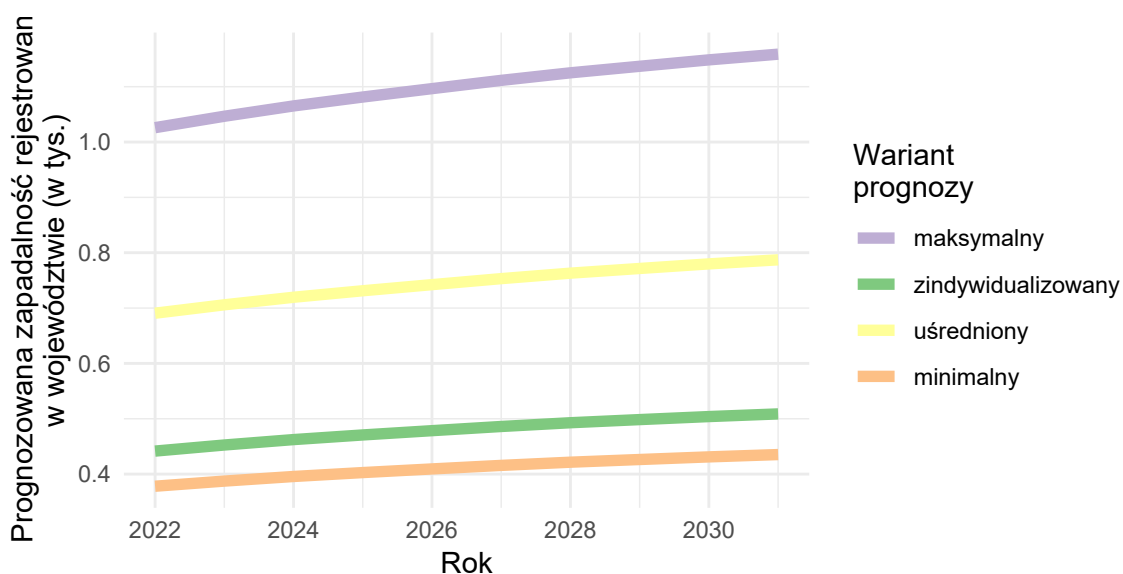
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



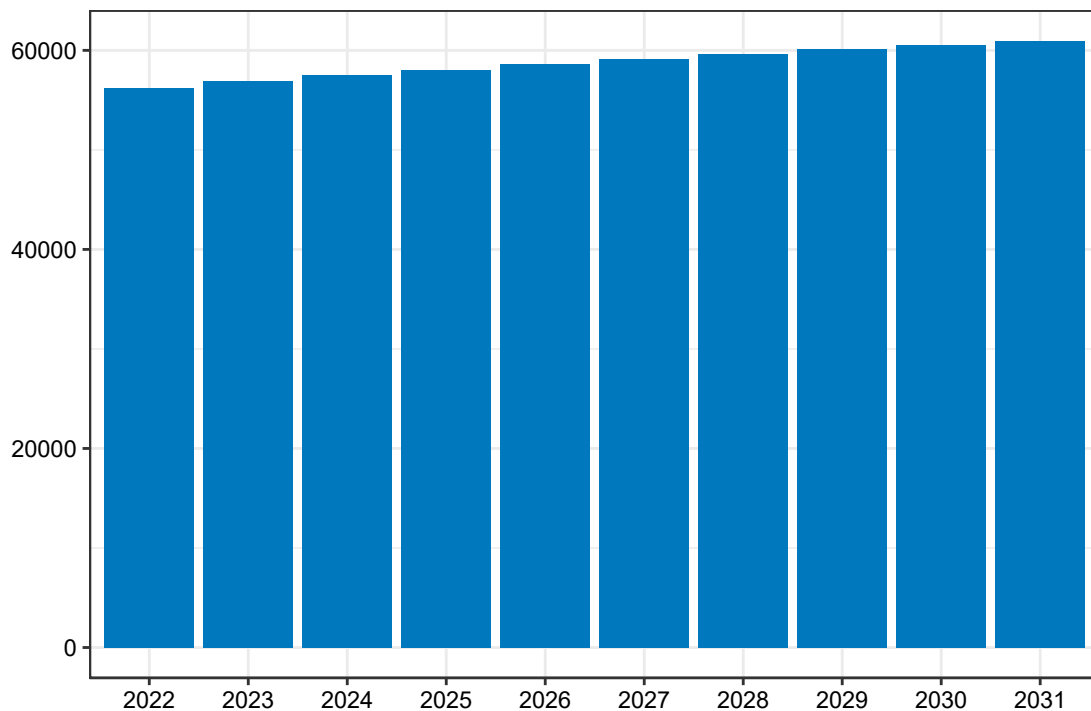
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

TIA

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy TIA prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 61,0 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

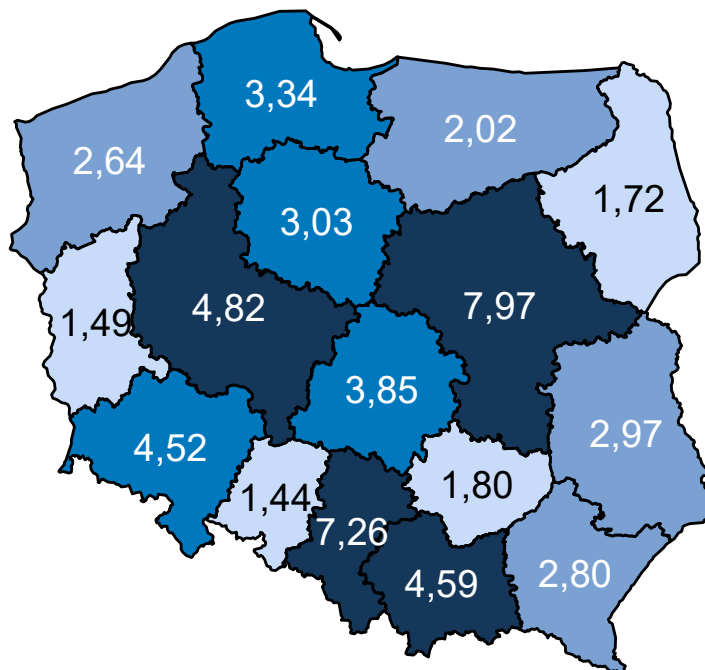
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

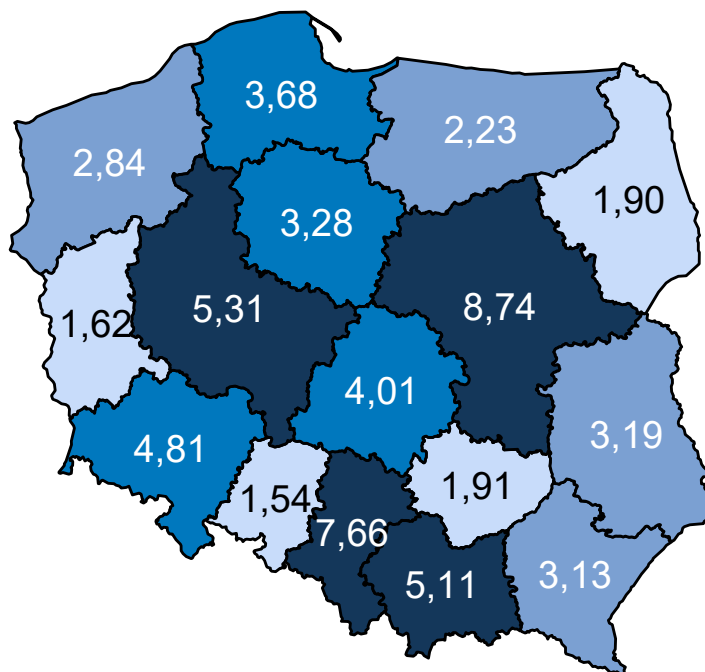
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

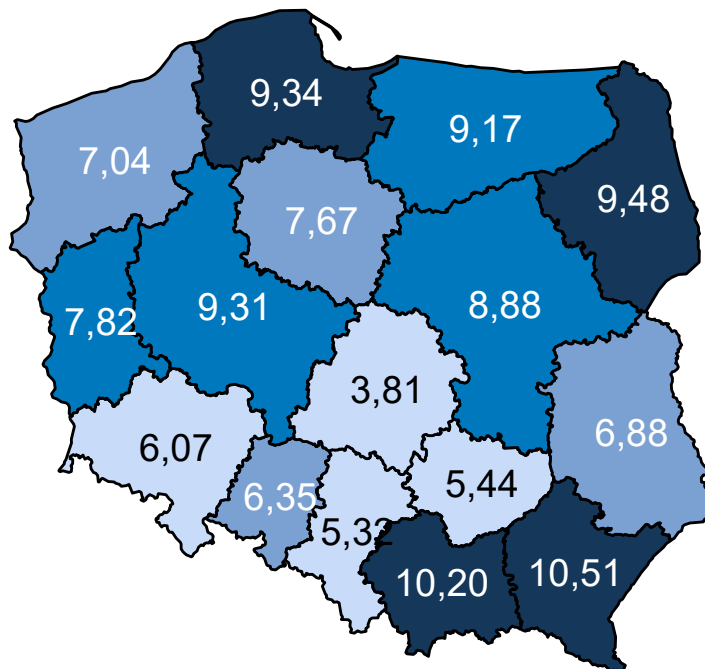


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,48%.

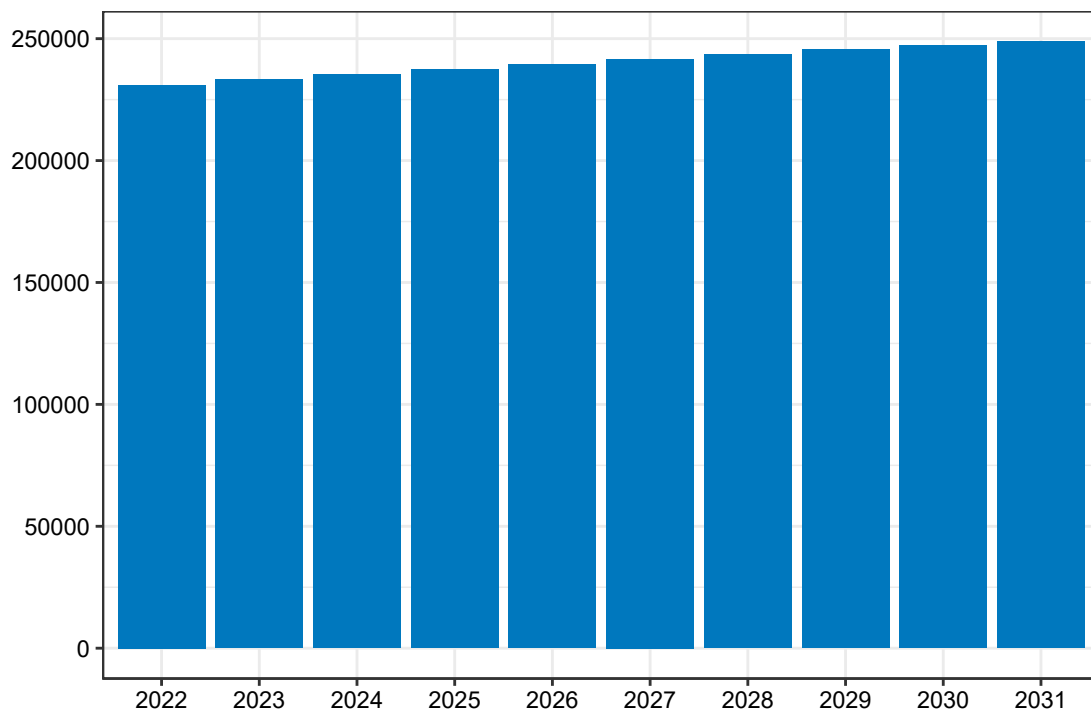
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

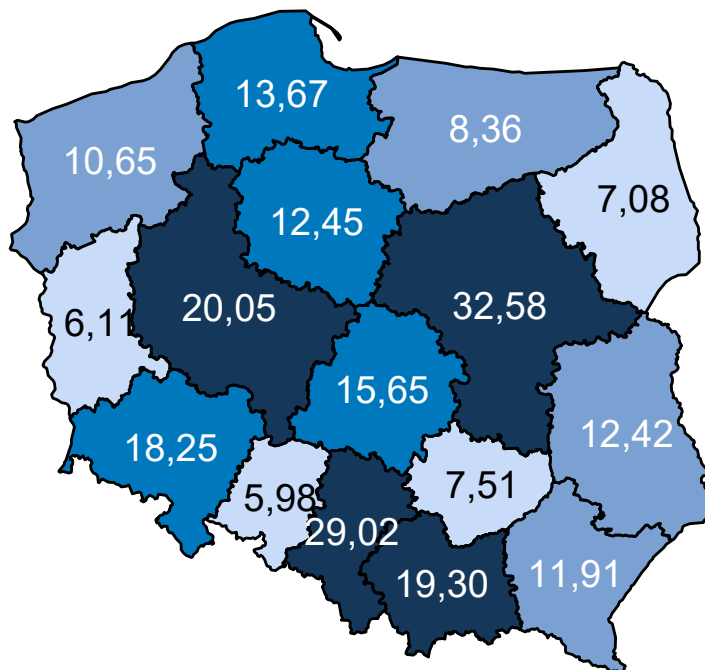
W latach 2022–2031 dla grupy TIA prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 231,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 248,8 tys. (wzrost o 7,7 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

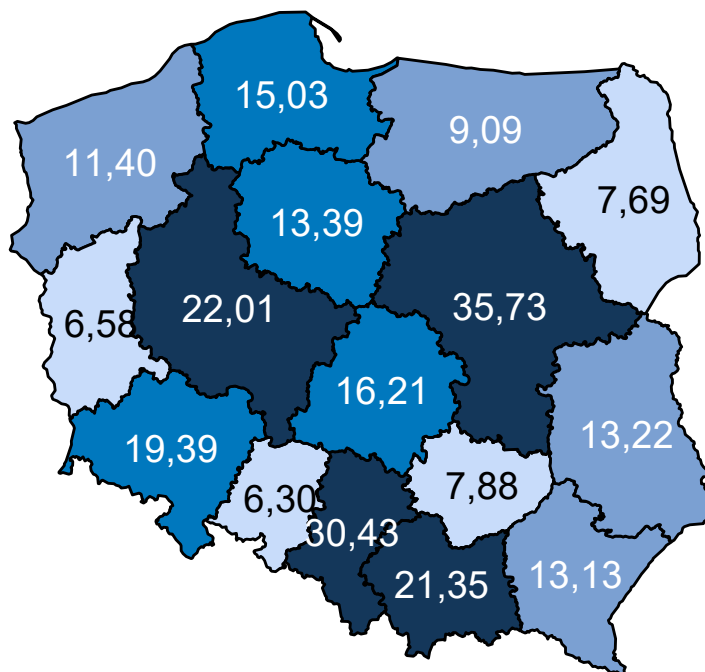
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

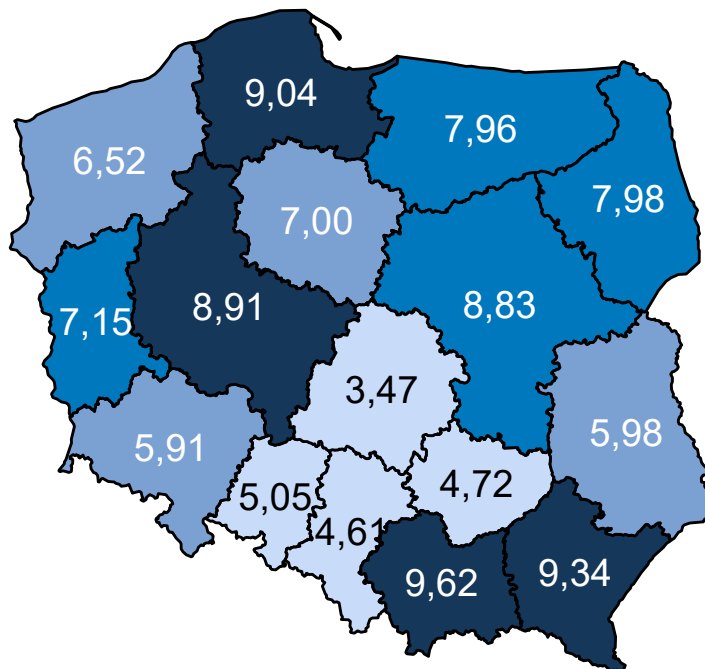


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,98%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

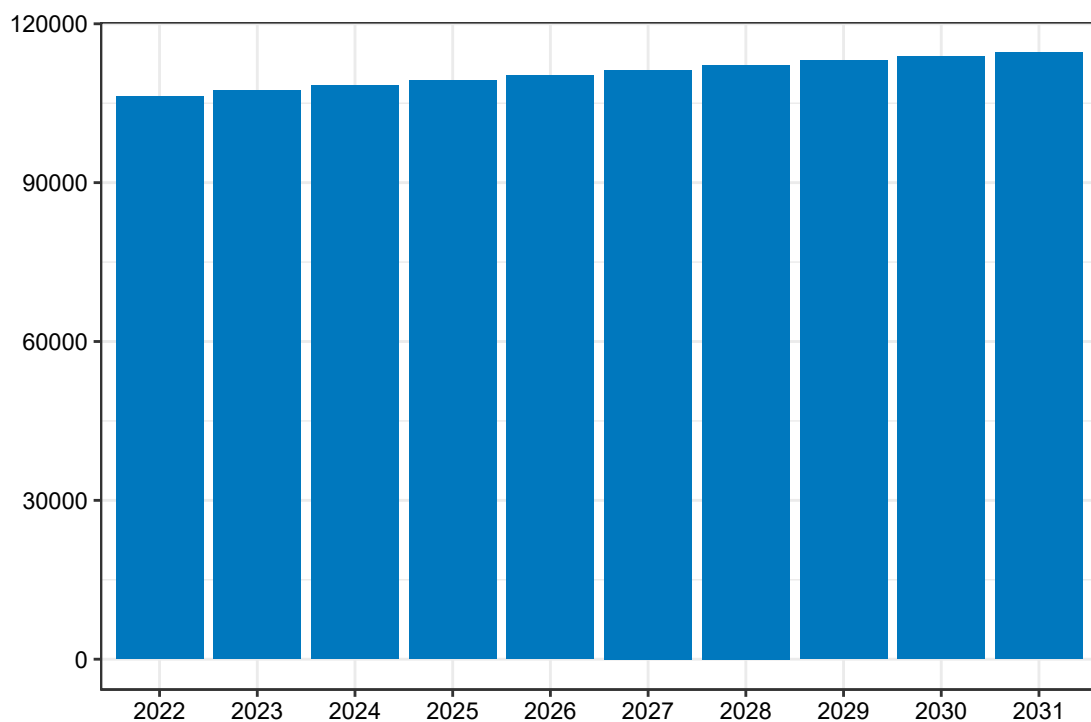


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy TIA prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 106,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 114,6 tys. (wzrost o 7.9 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

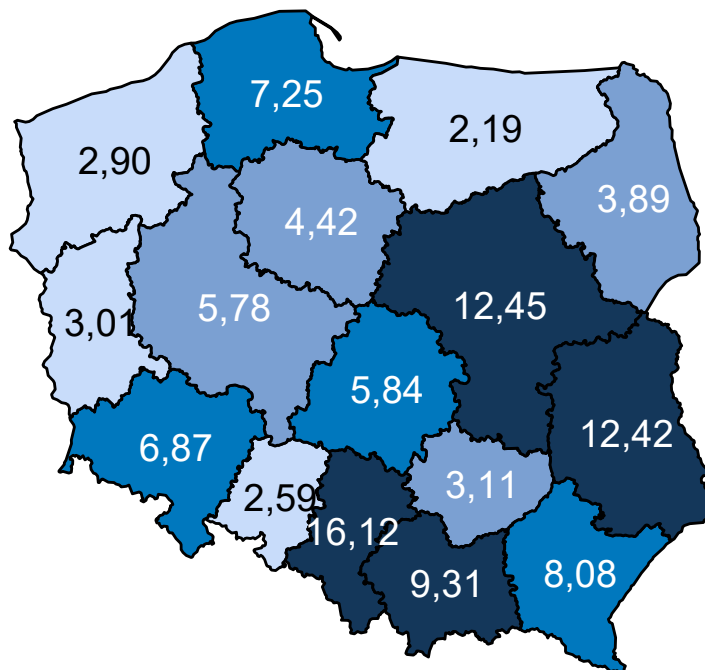
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

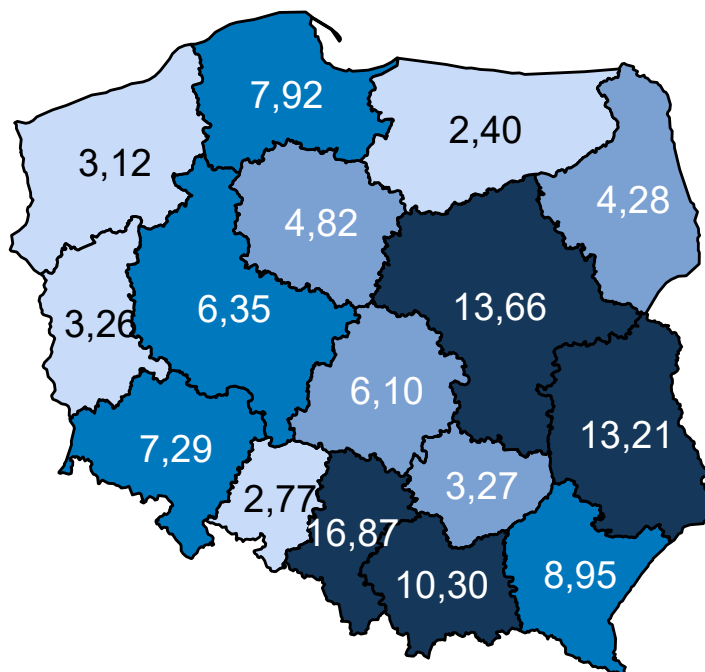
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

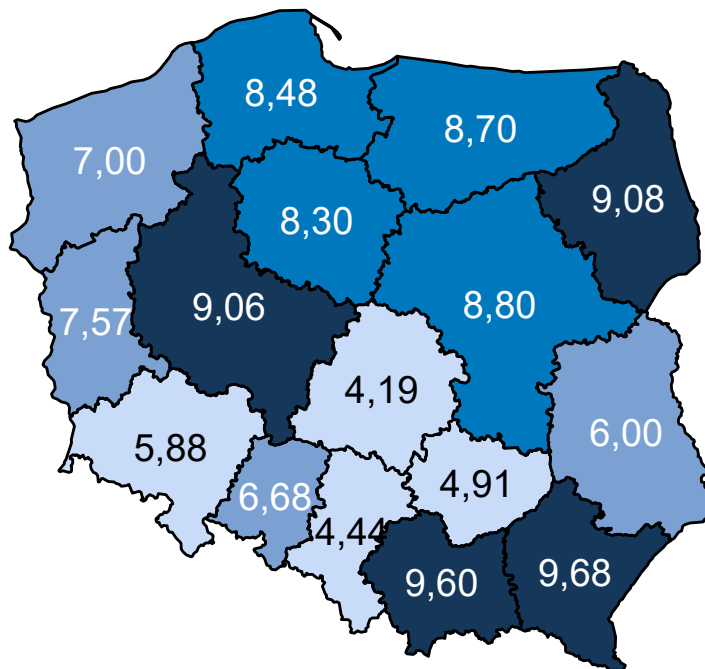


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,08%.

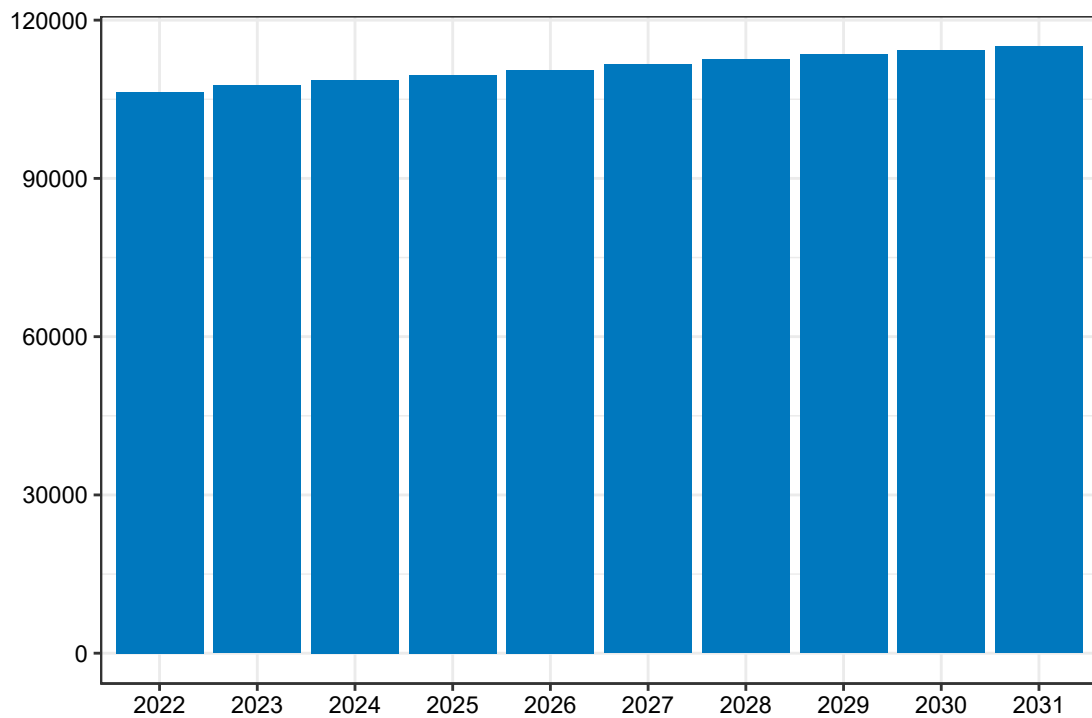
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

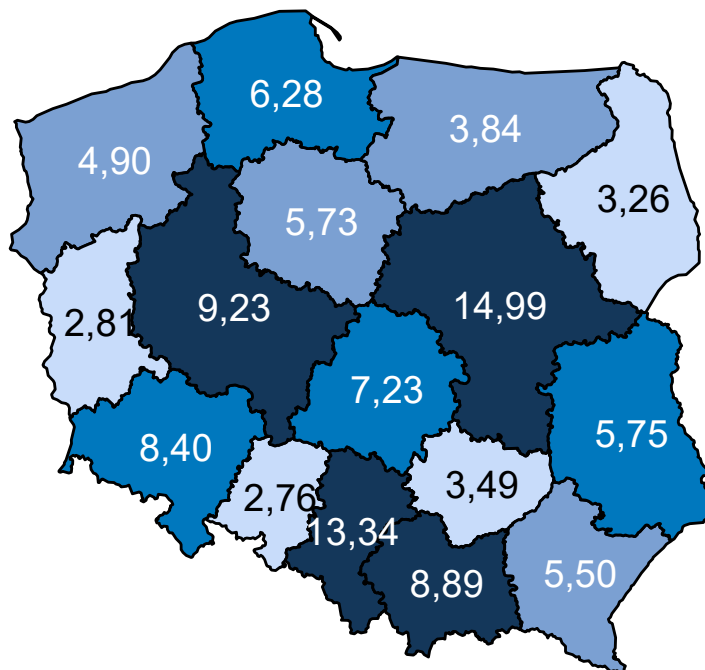
W latach 2022–2031 dla grupy TIA prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 106,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 115,0 tys. (wzrost o 8.1 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

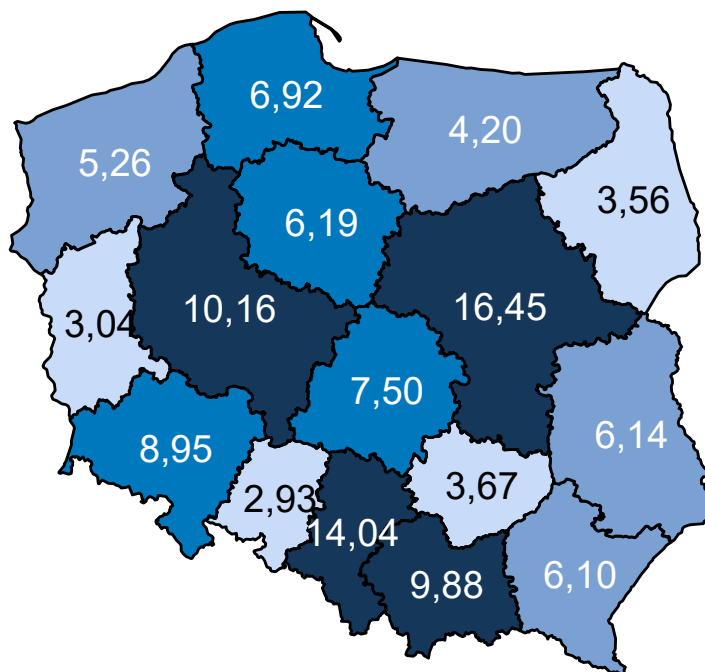
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

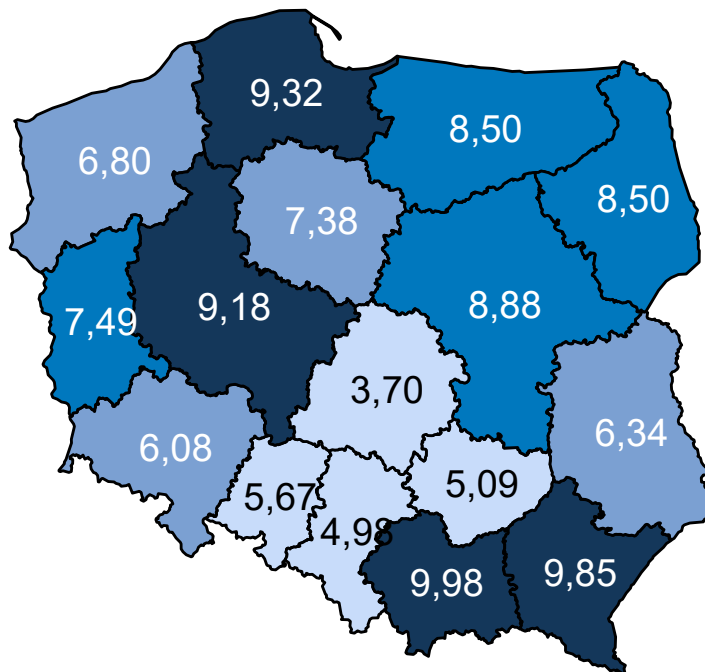


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,50%.

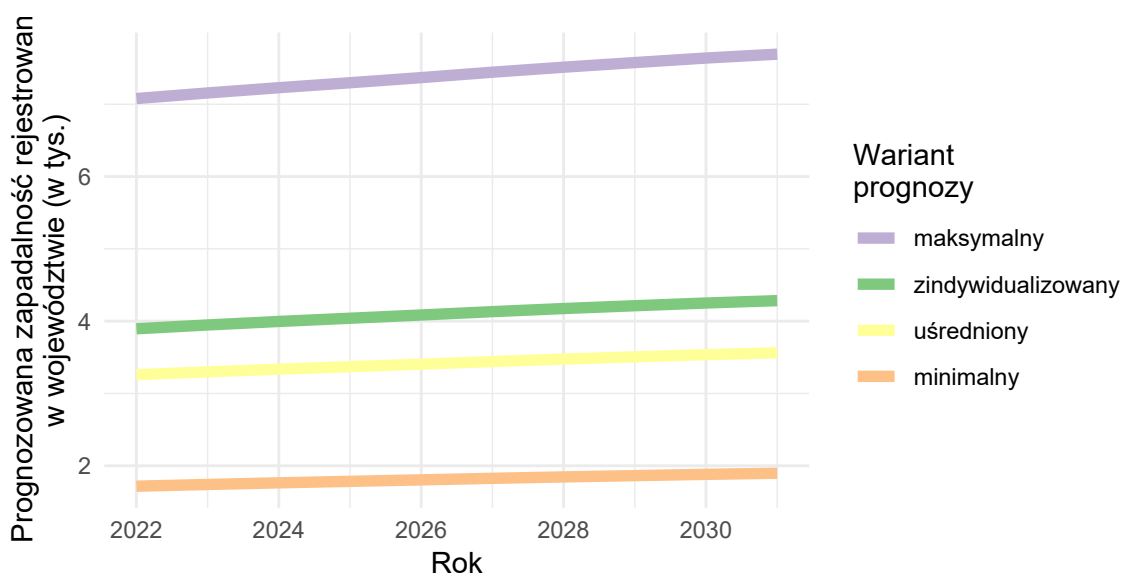
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



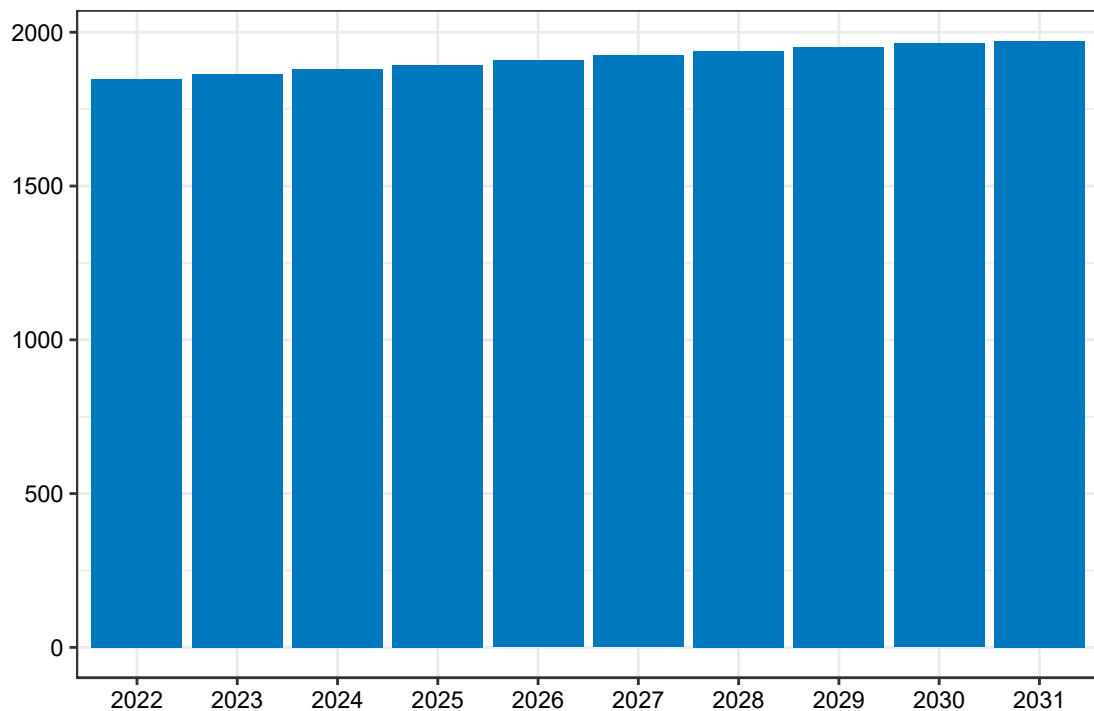
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,0 tys. (wzrost o 11,1 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

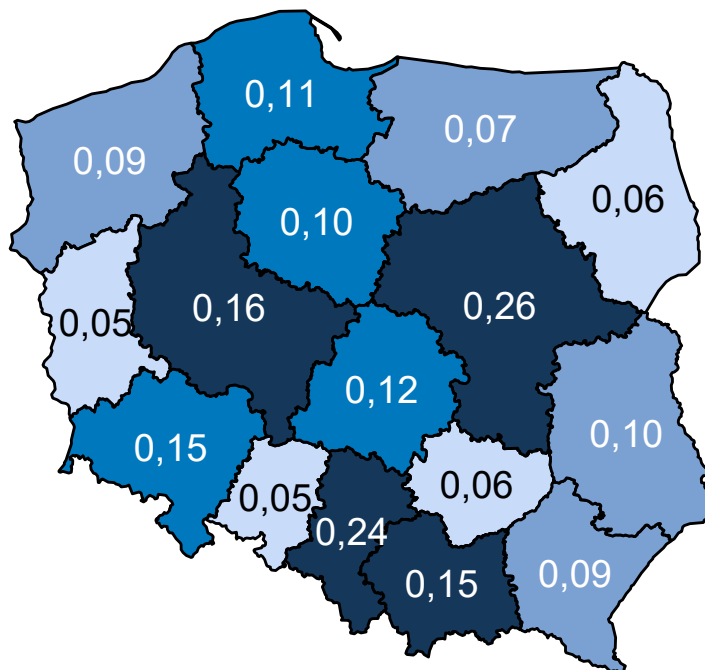
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

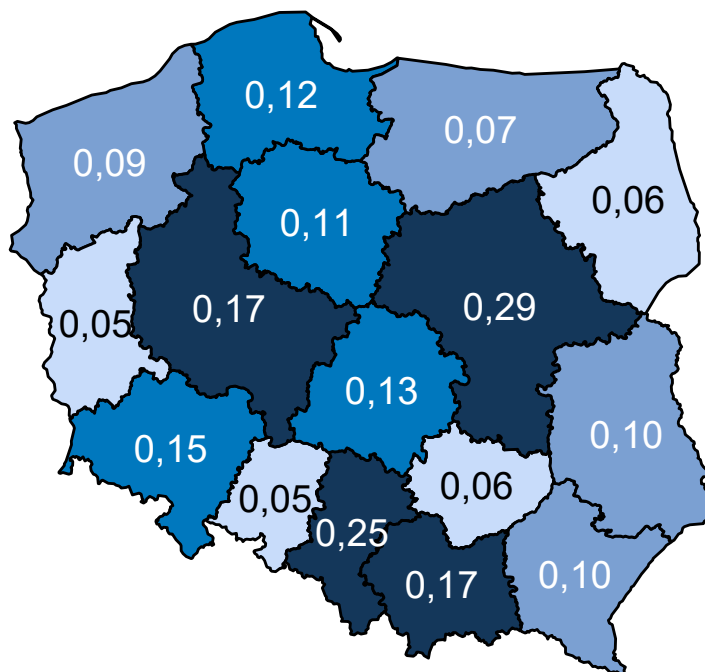
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

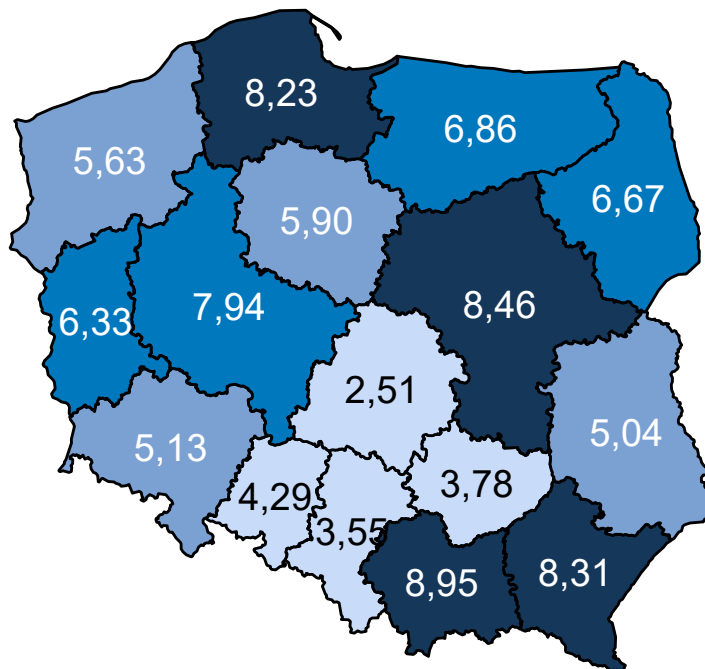


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,67%.

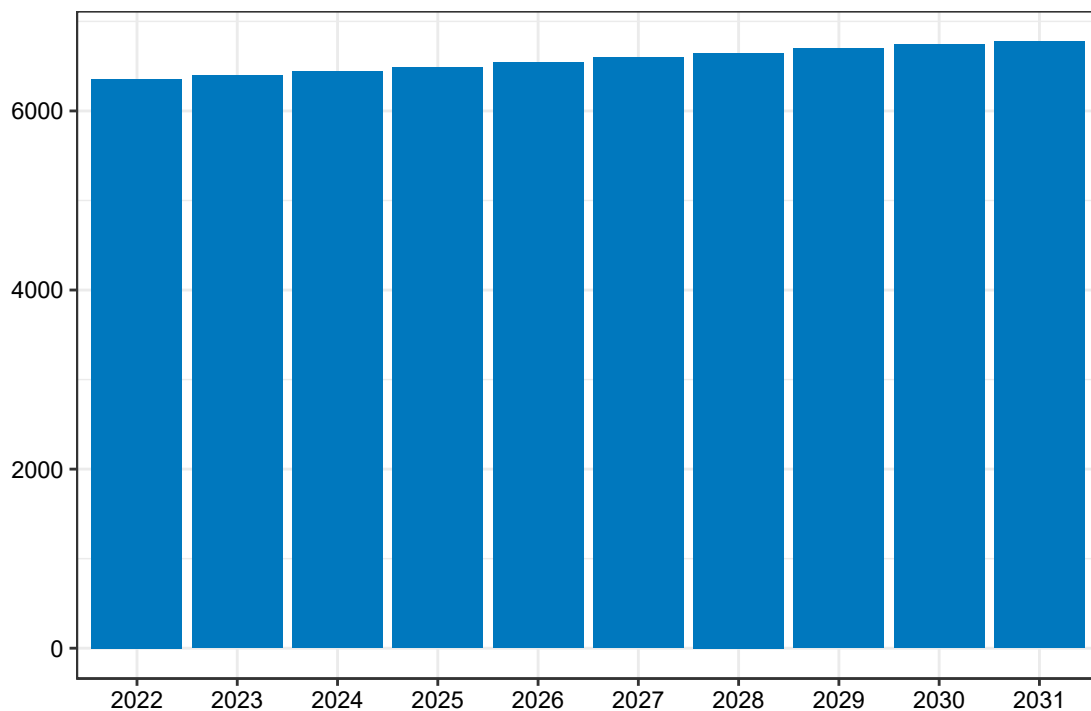
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

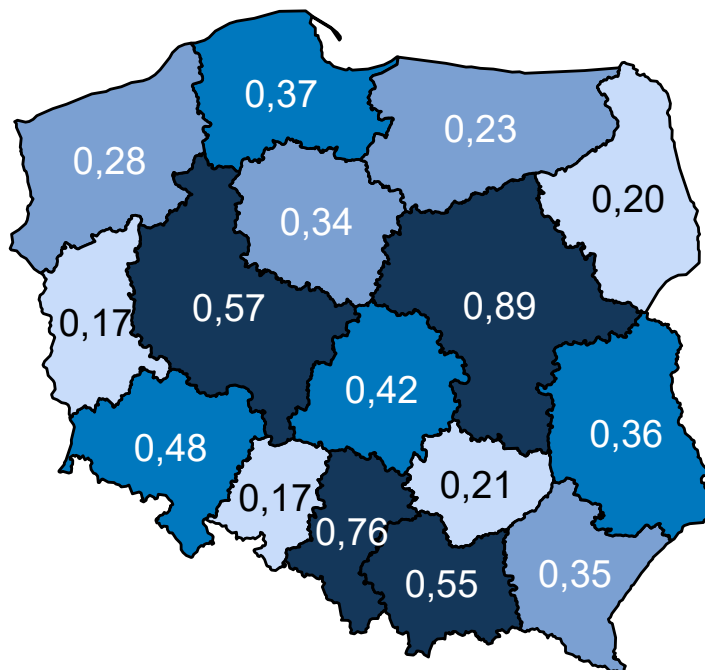
W latach 2022–2031 dla grupy Krwotoków śródczaszkowy podpajęczynówkowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

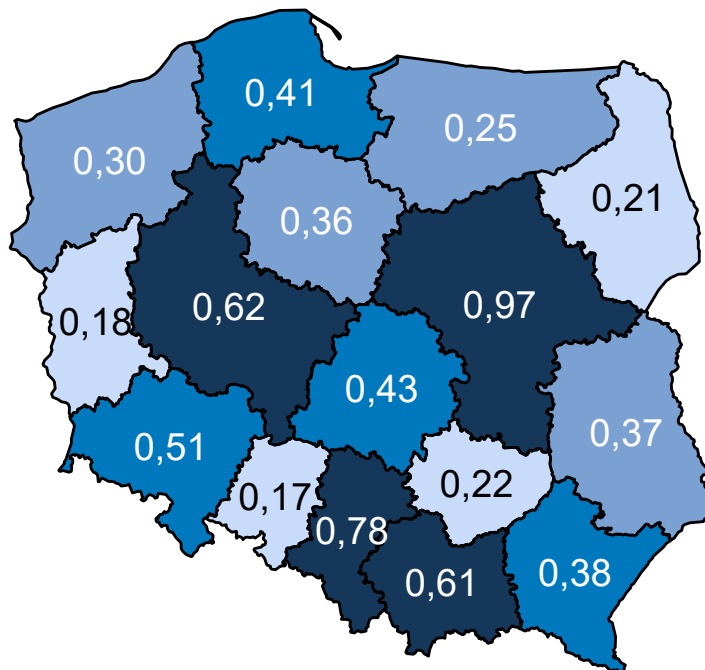
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

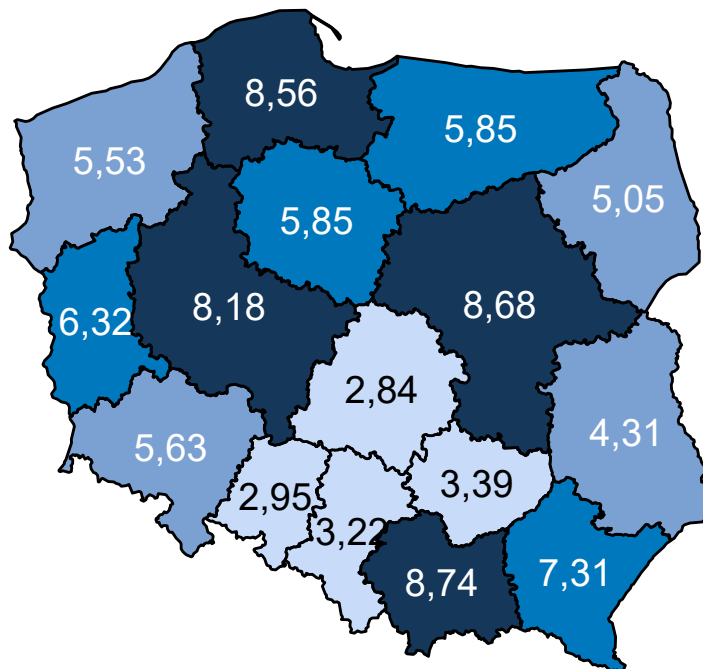


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,05%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

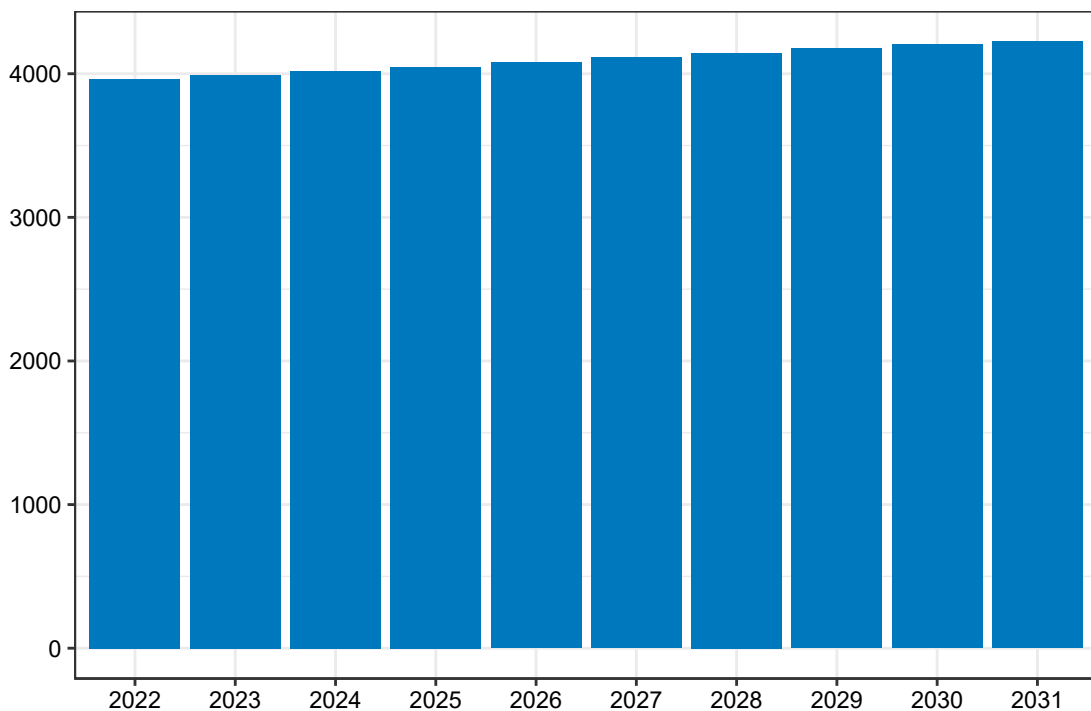


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Krwotoków śródczaszkowy podpajęczynówkowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,2 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

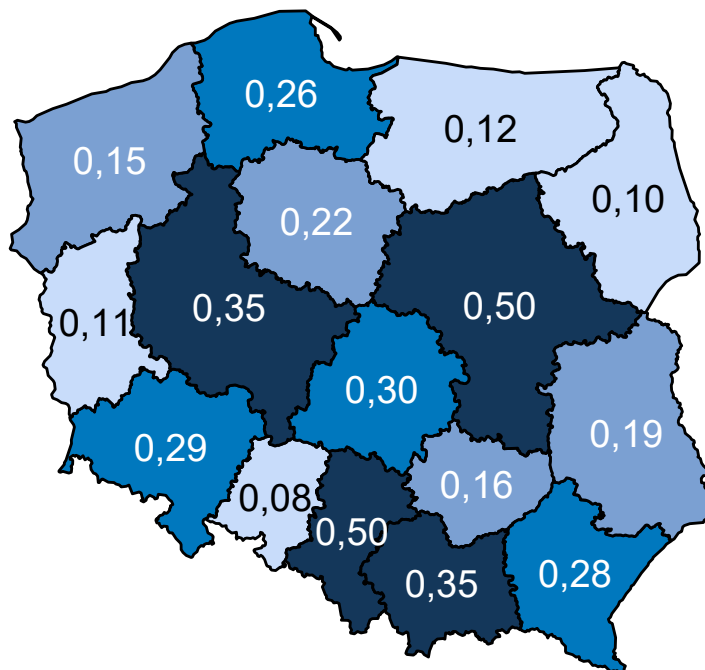
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

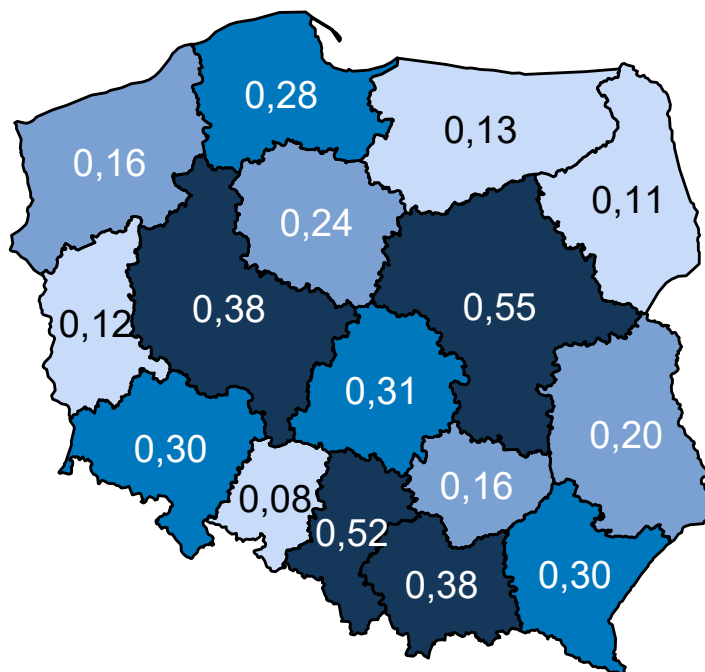
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

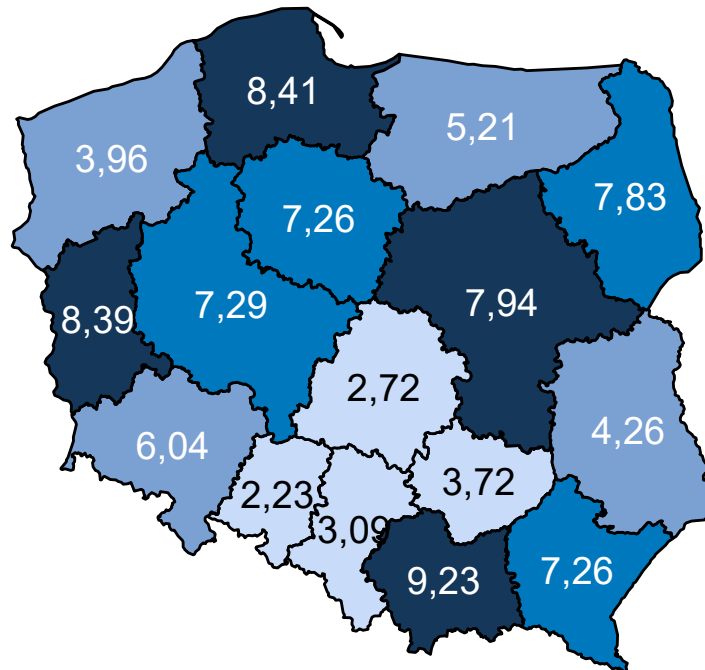


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,83%.

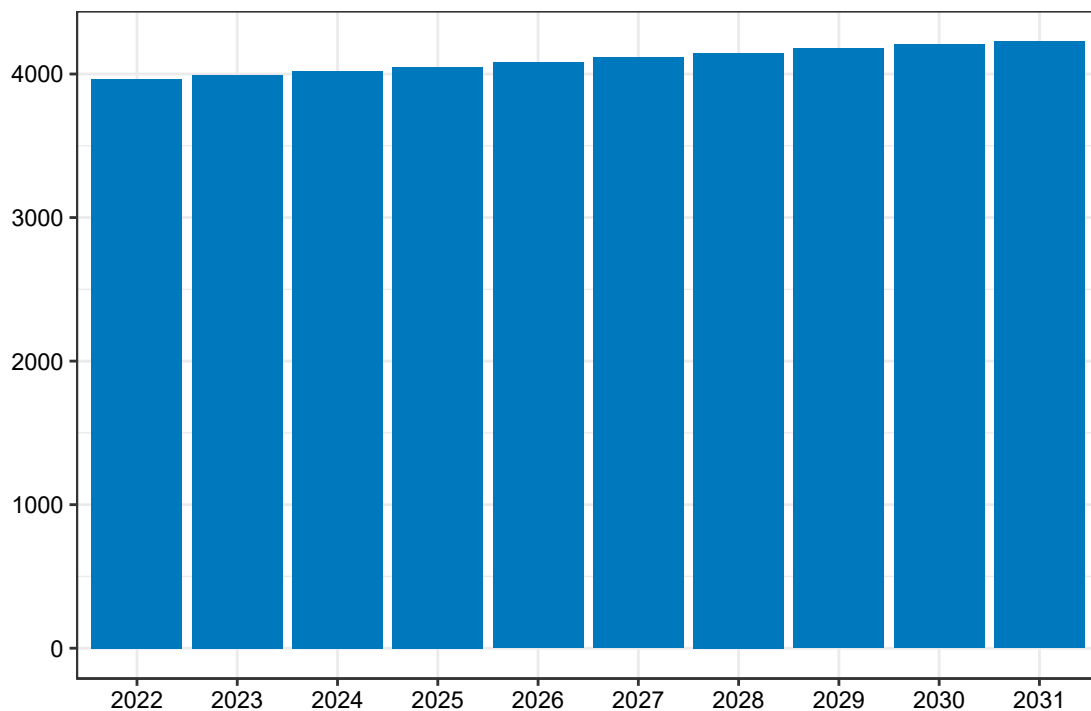
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

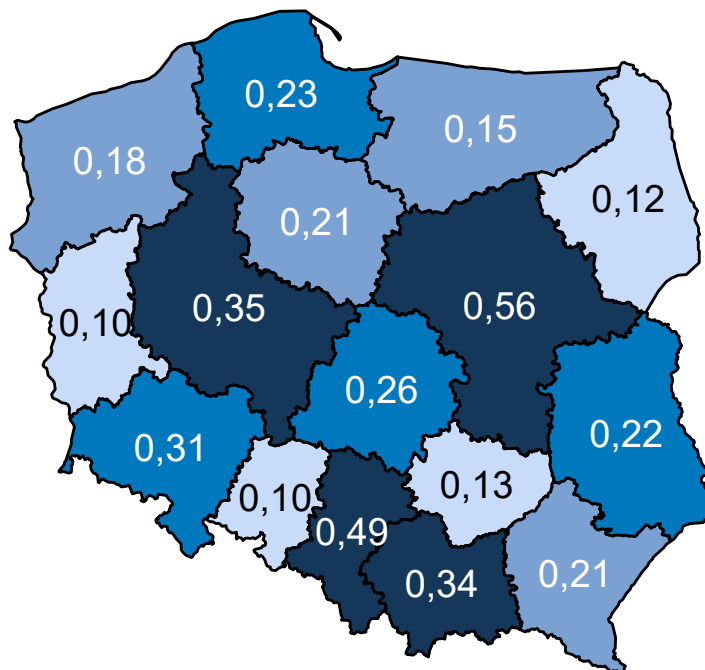
W latach 2022–2031 dla grupy Krwotoków śródczaszkowy podpajęczynówkowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,2 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

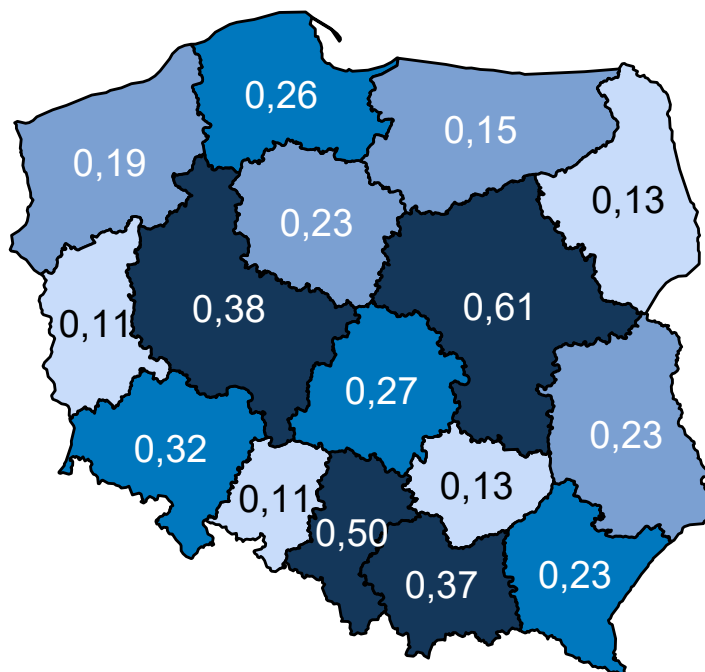
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

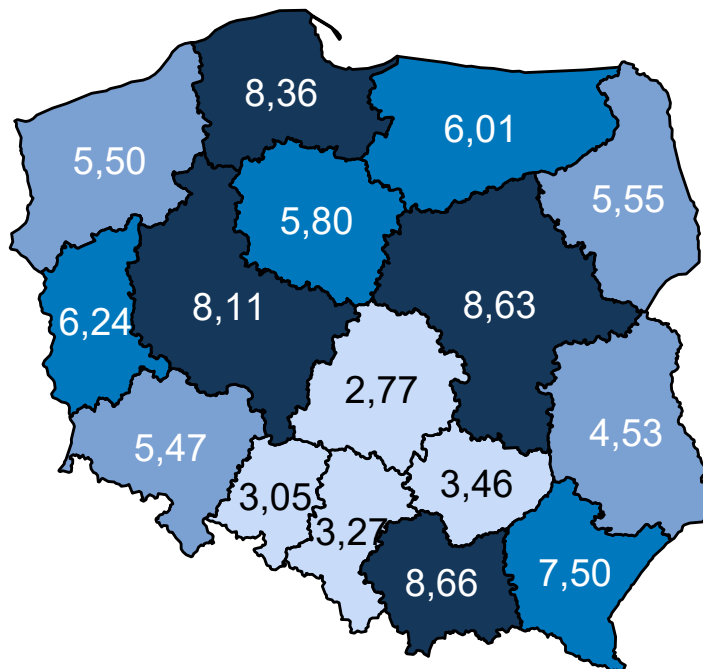


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,55%.

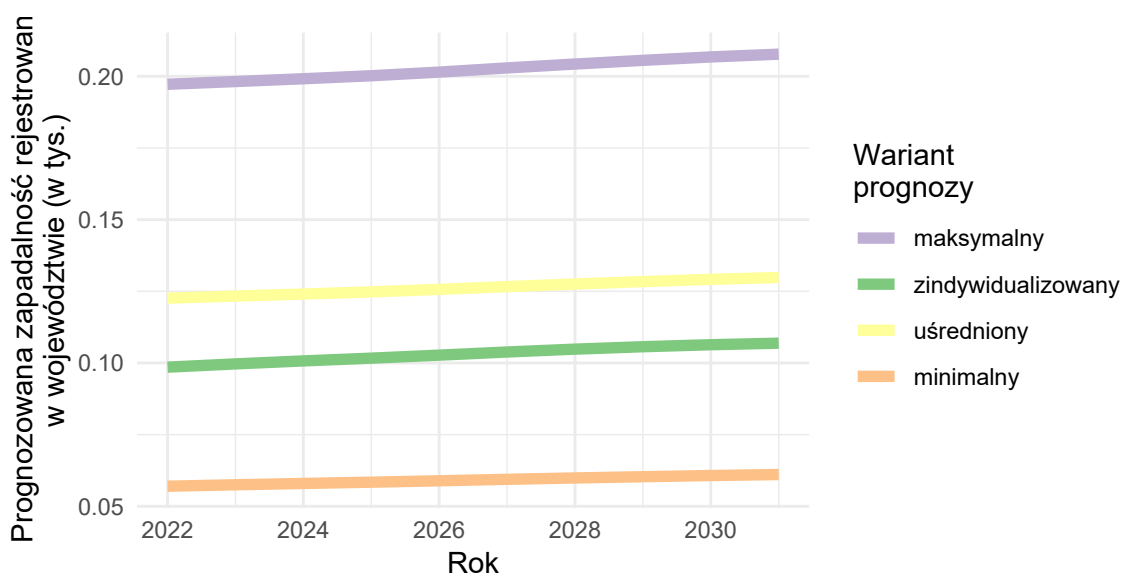
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



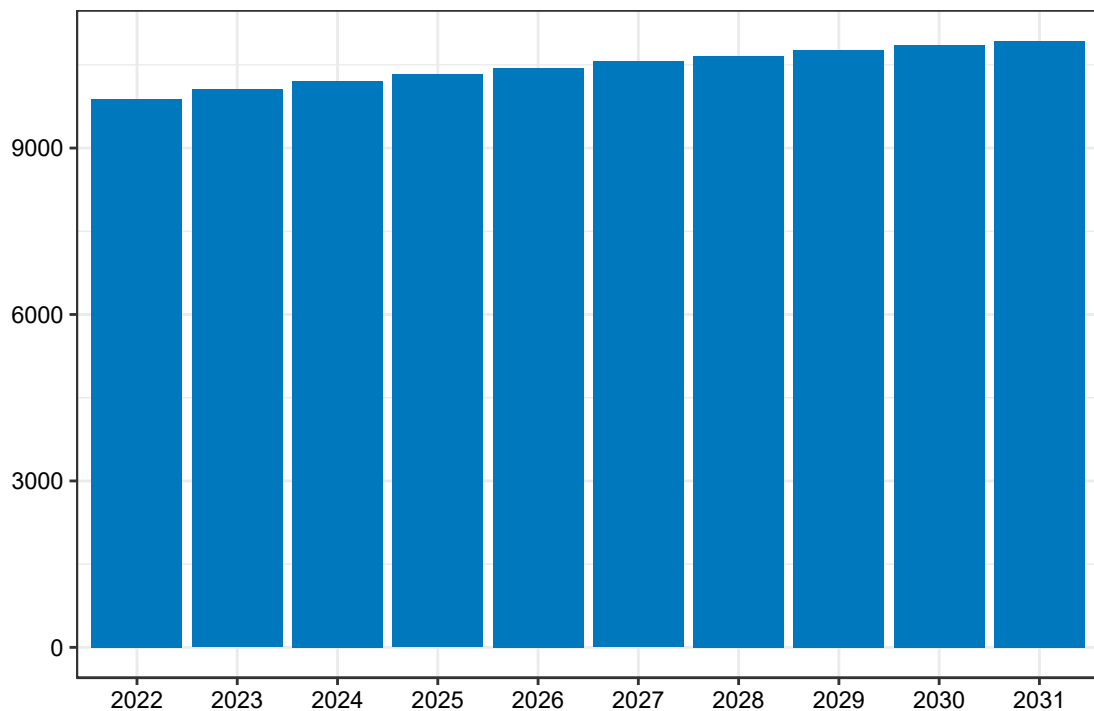
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,9 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

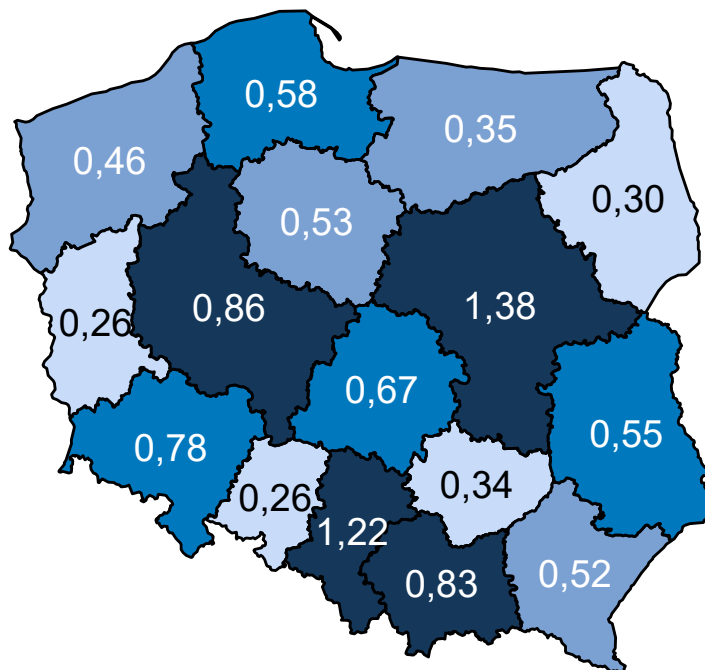
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

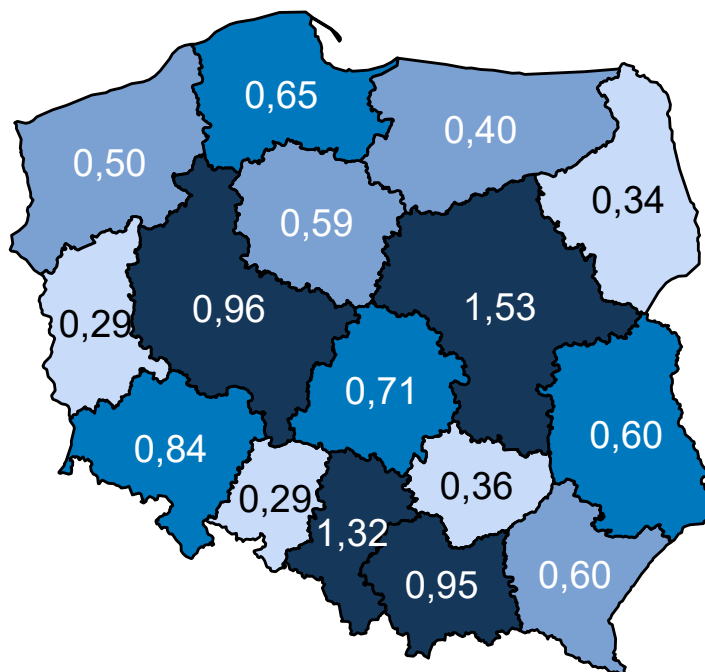
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

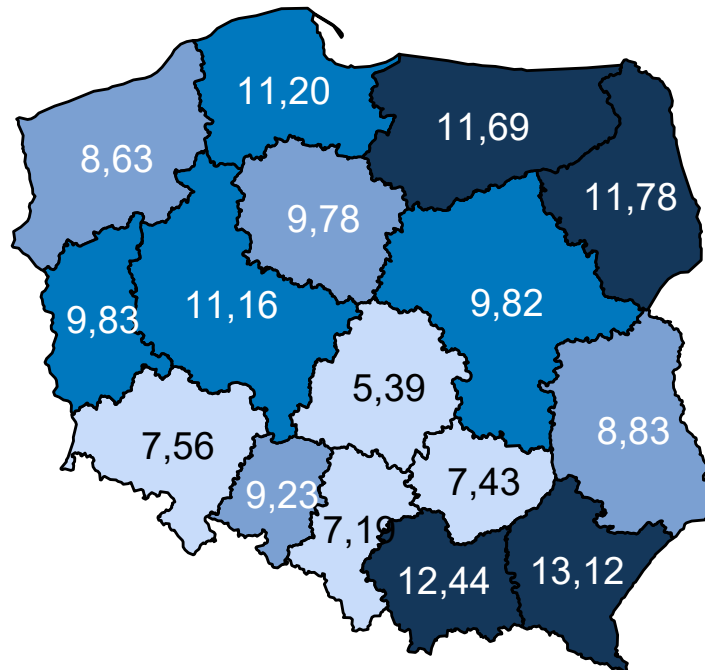


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,78%.

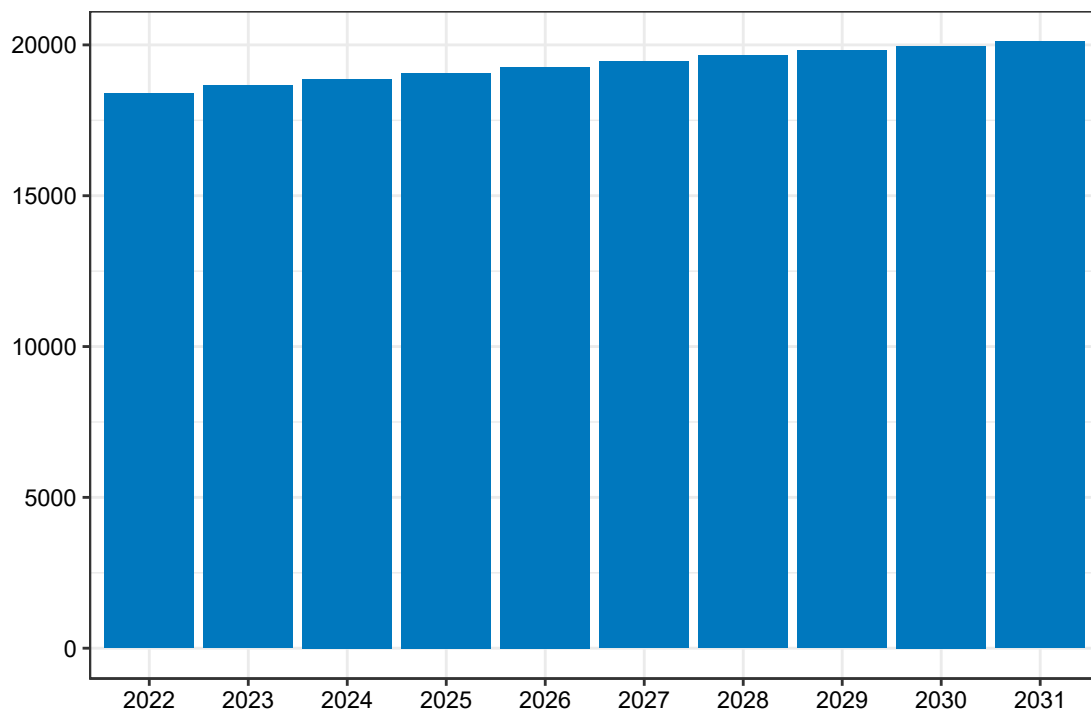
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

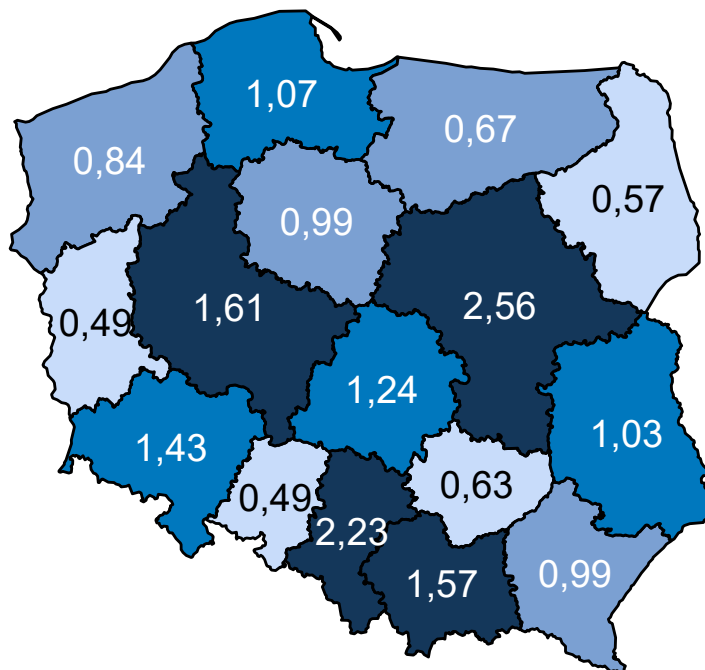
W latach 2022–2031 dla grupy Krwotoków śródczaszkowy śródmózgowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,1 tys. (wzrost o 9,2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

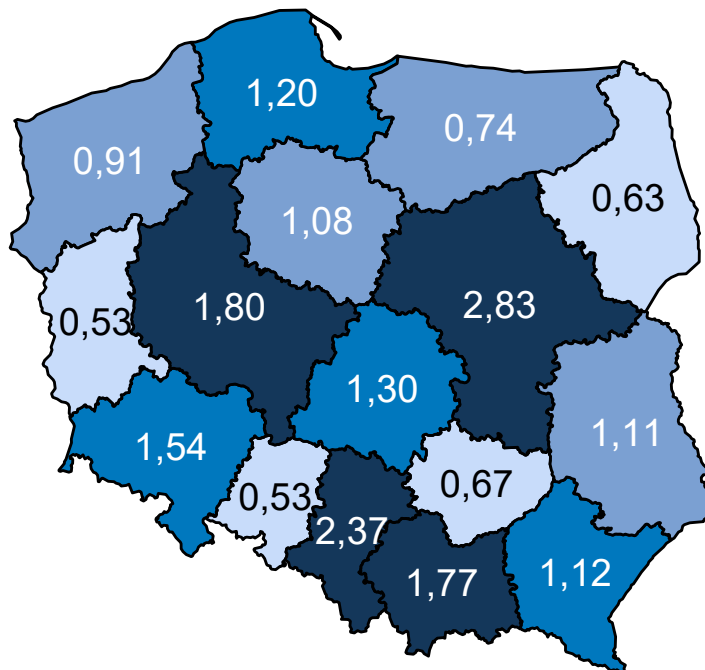
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

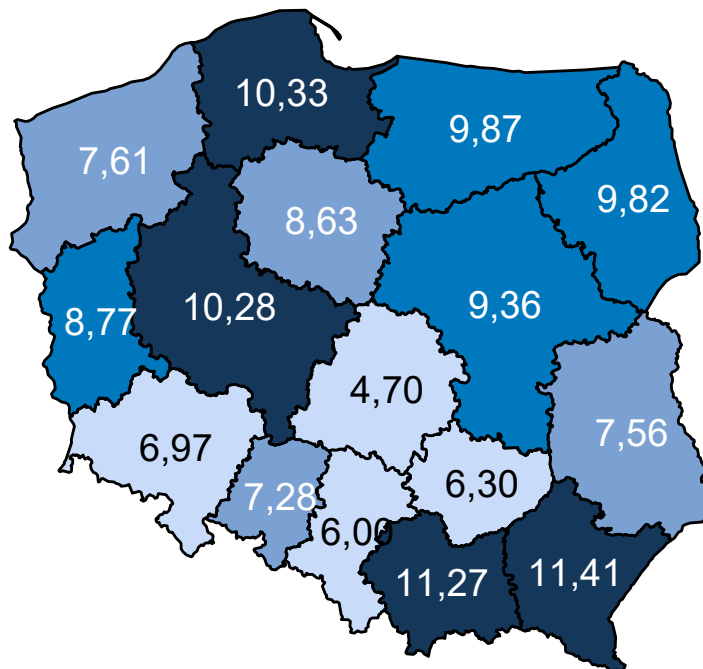


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,82%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

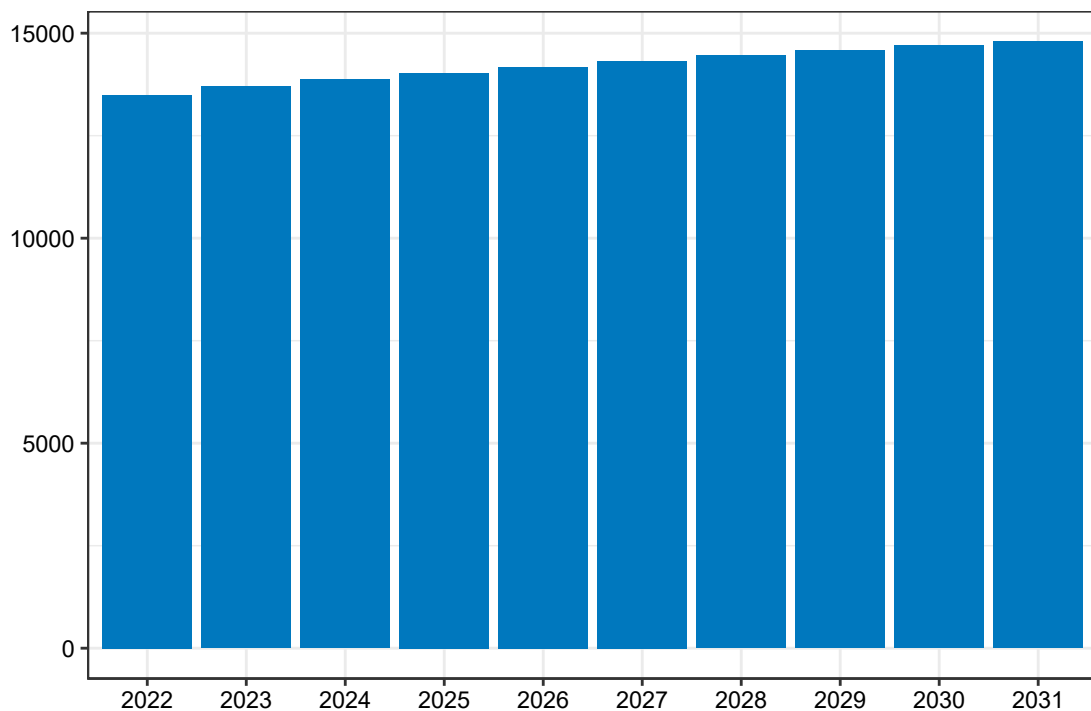


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Krwotok śródczaszkowy śródmózgowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,8 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

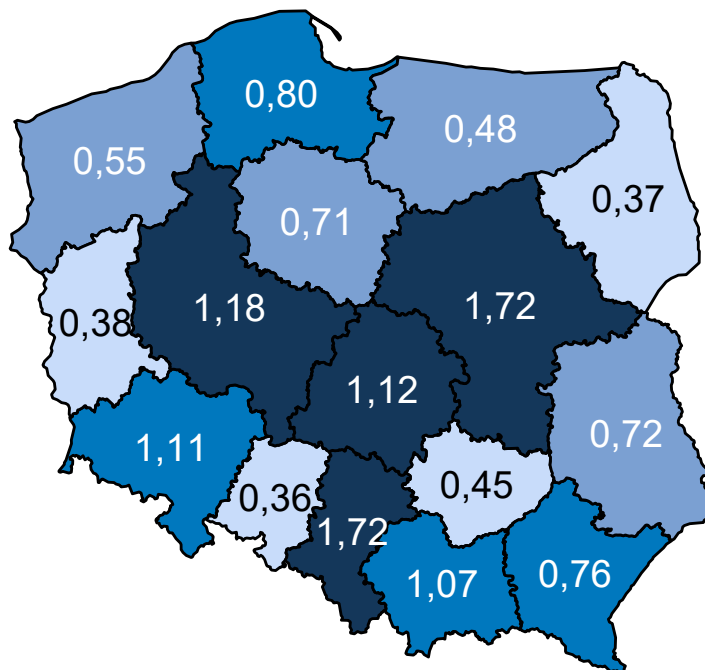
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

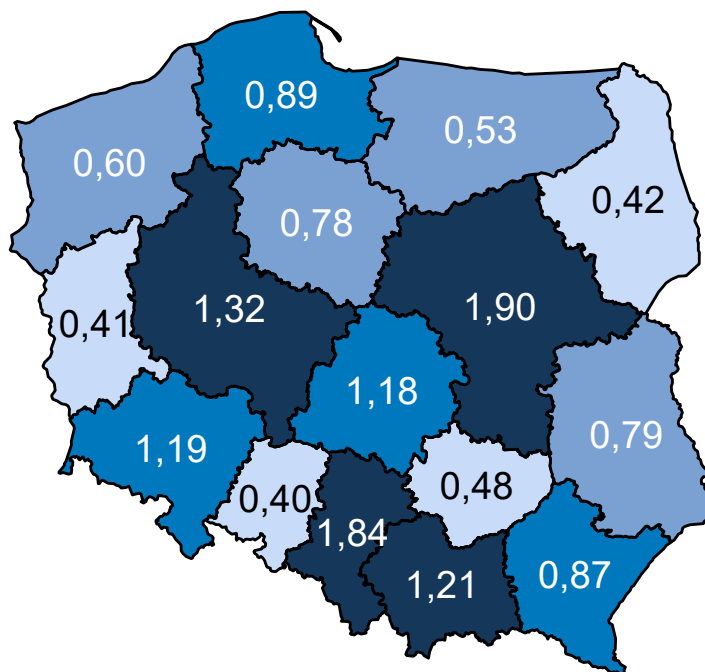
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

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

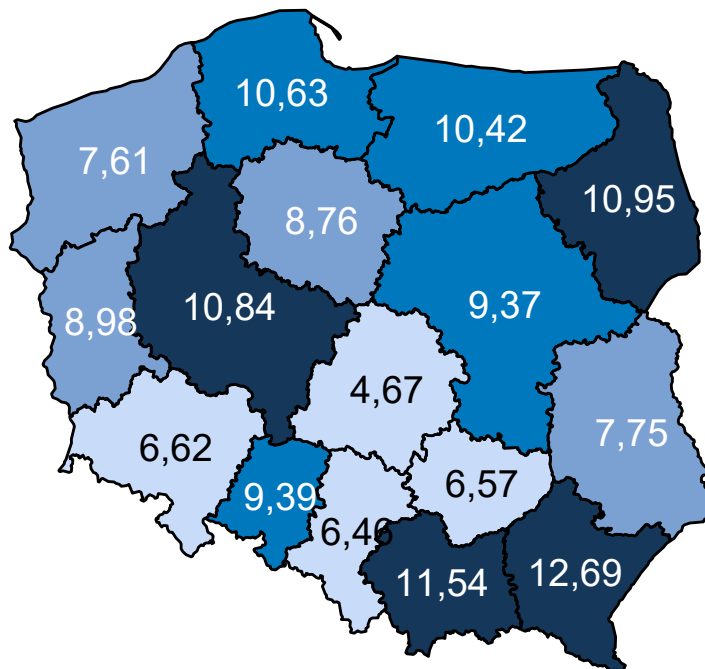


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 10,95%.

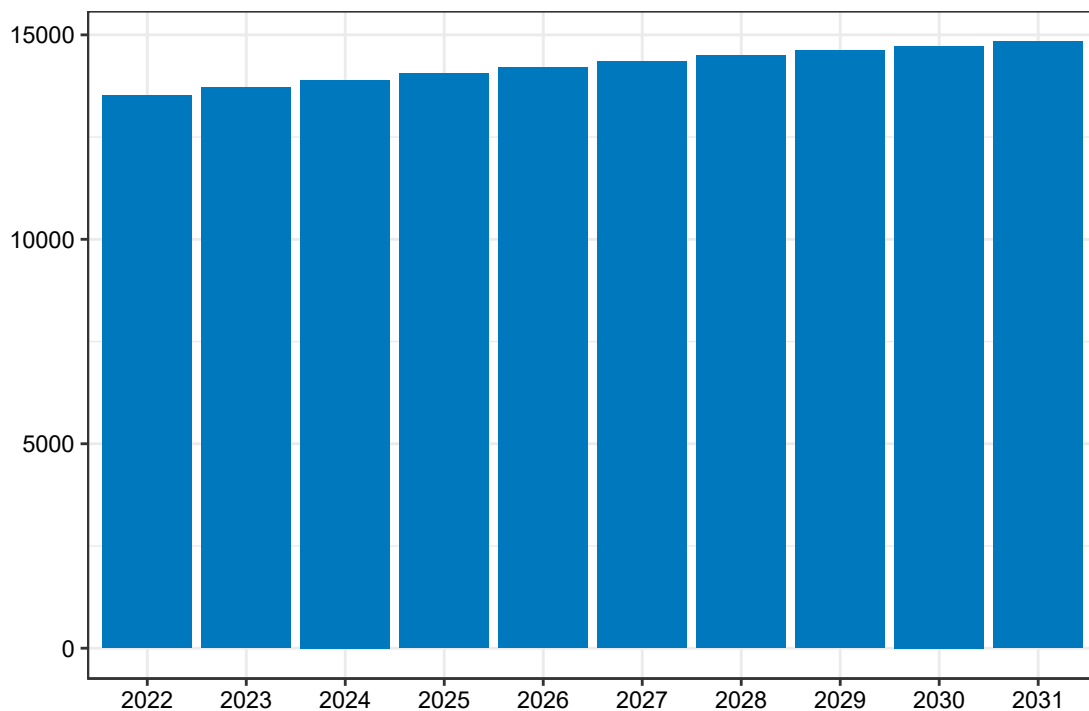
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

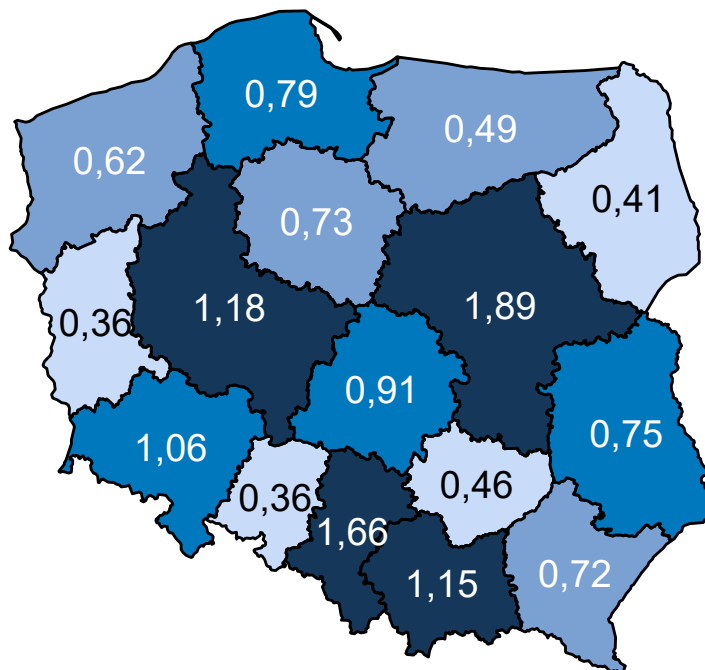
W latach 2022–2031 dla grupy Krwotoków śródczaszkowy śródmózgowy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,8 tys. (wzrost o 9,6 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

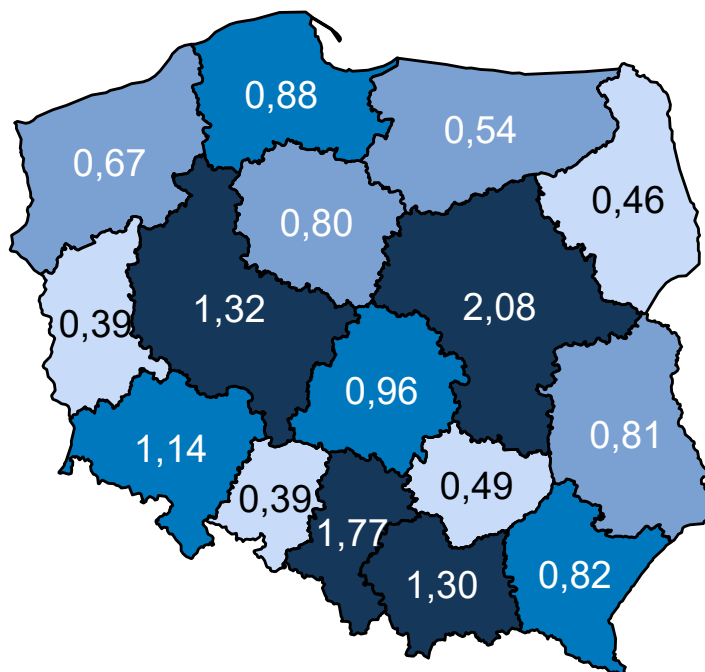
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

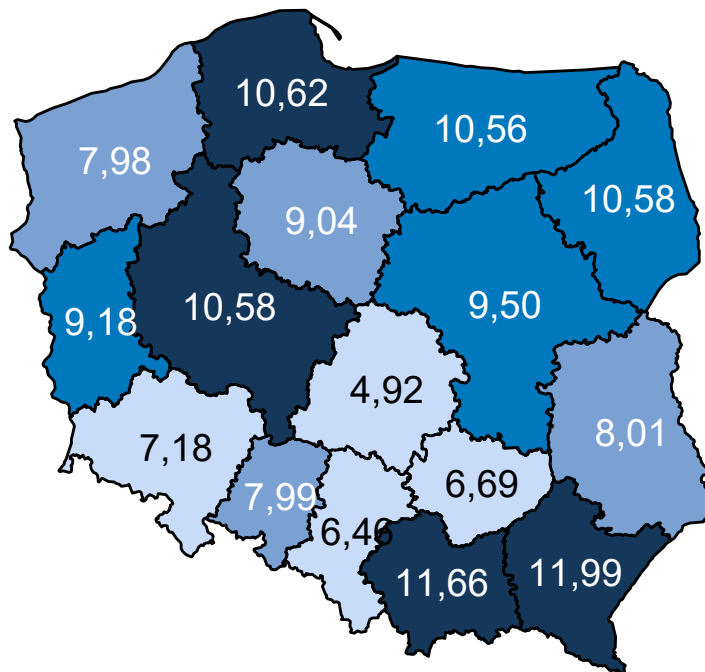


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 10,58%.

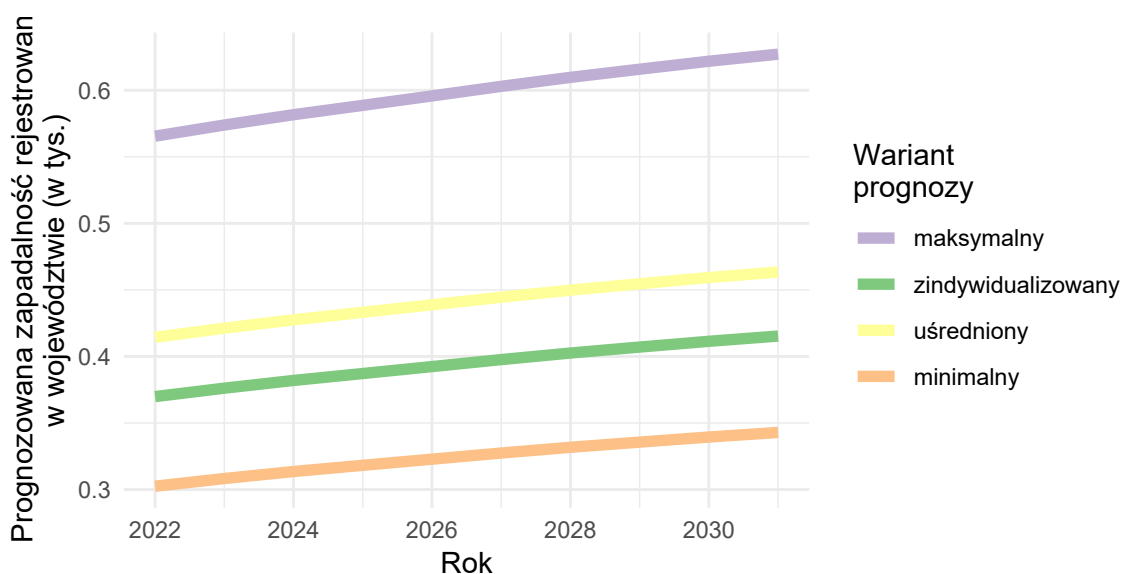
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



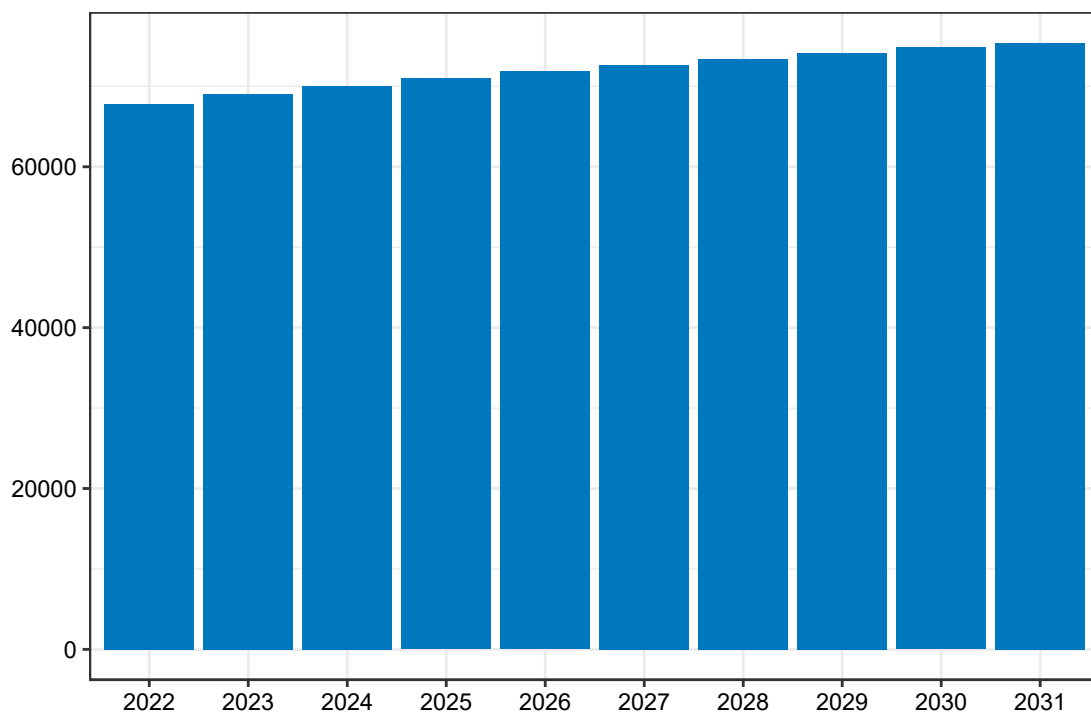
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Udar niedokrwienny mózgu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Udar niedokrwienny mózgu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,4 tys. (wzrost o 11,2 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

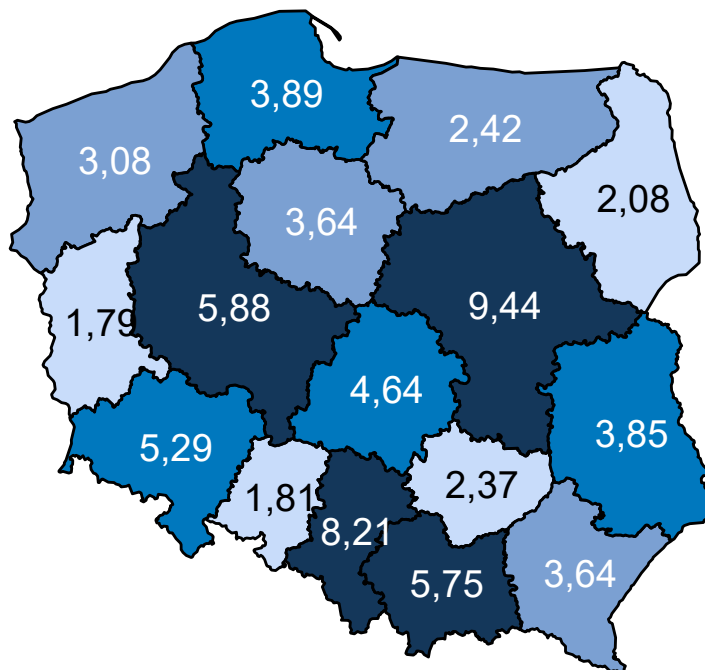
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

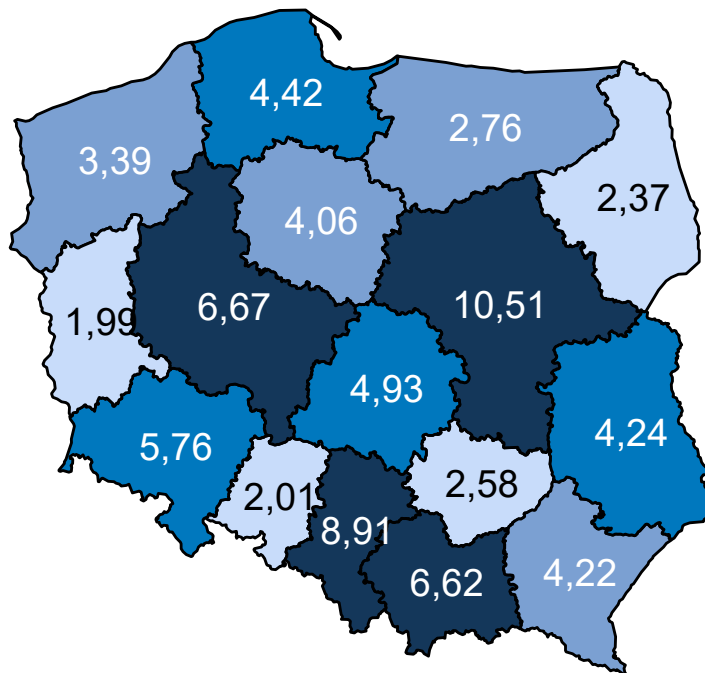
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

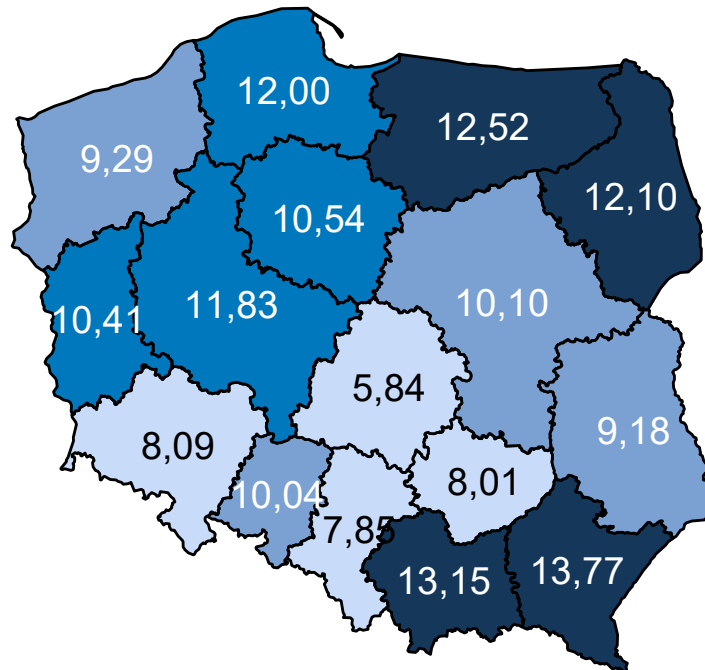


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,10%.

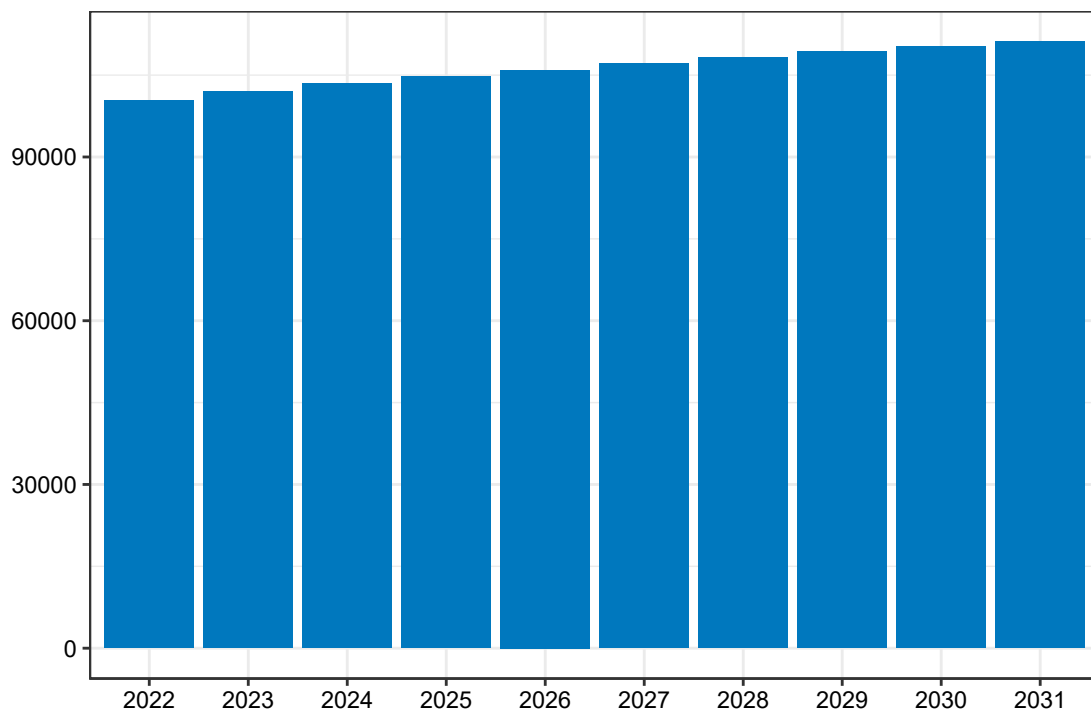
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

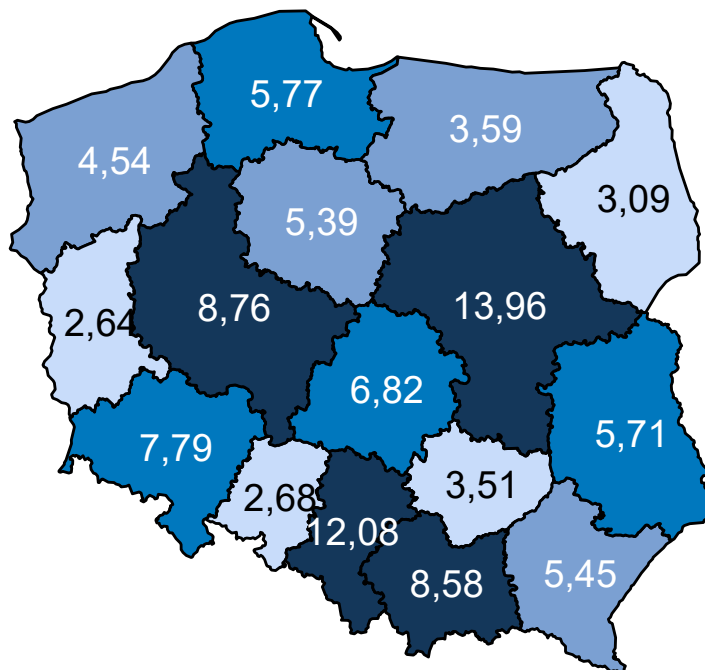
W latach 2022–2031 dla grupy Udar niedokrwienny mózgu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 100,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 111,2 tys. (wzrost o 10,8 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

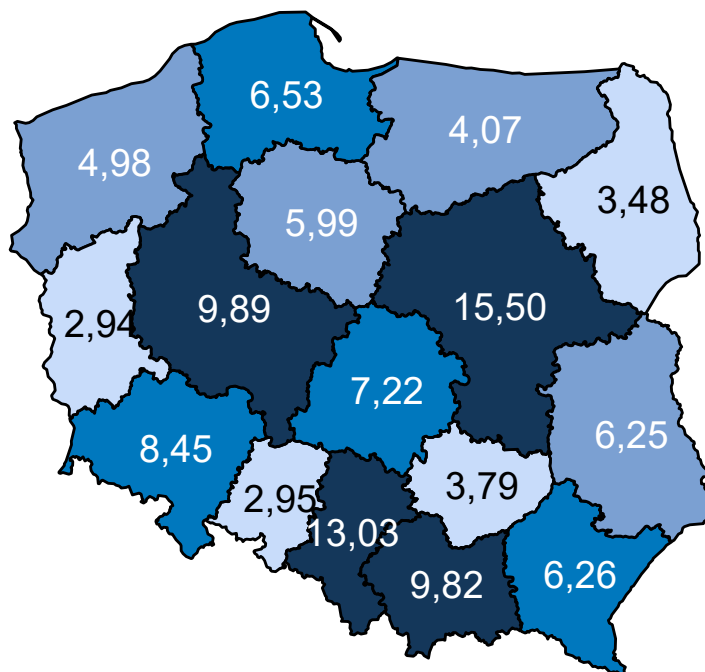
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

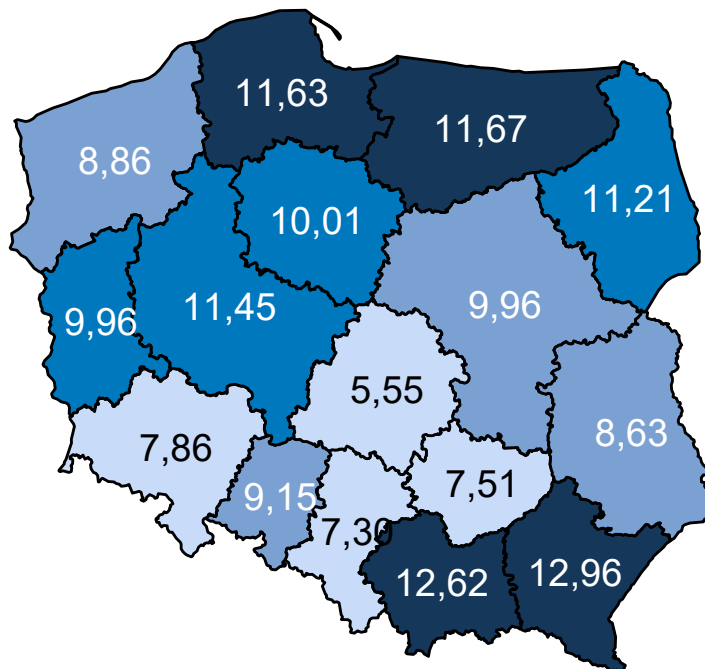


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,21%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

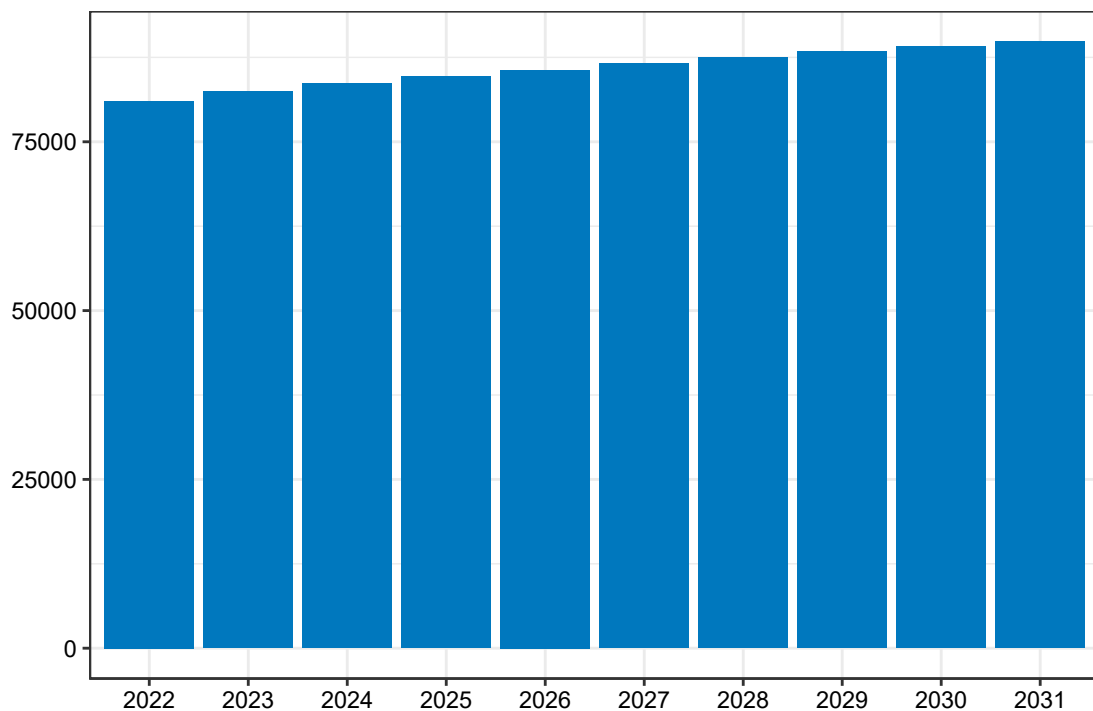


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Udar niedokrwienny mózgu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 89,8 tys. (wzrost o 10,7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

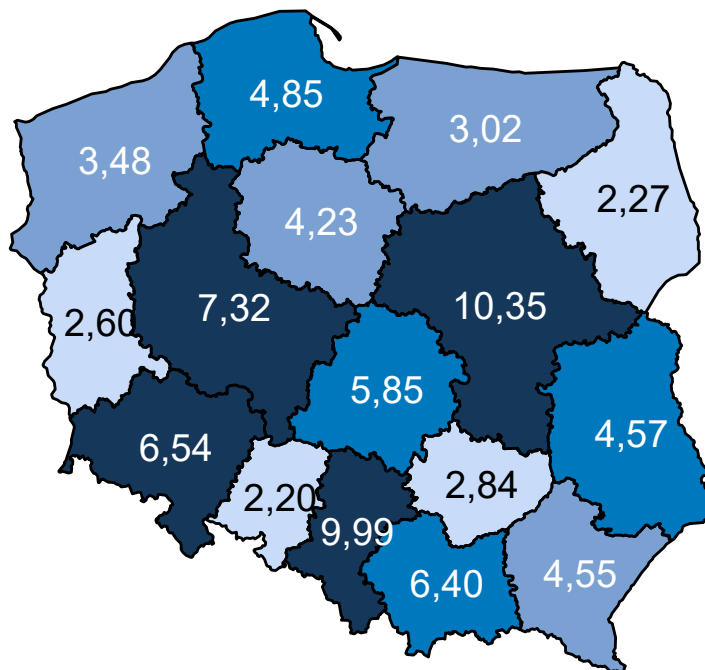
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

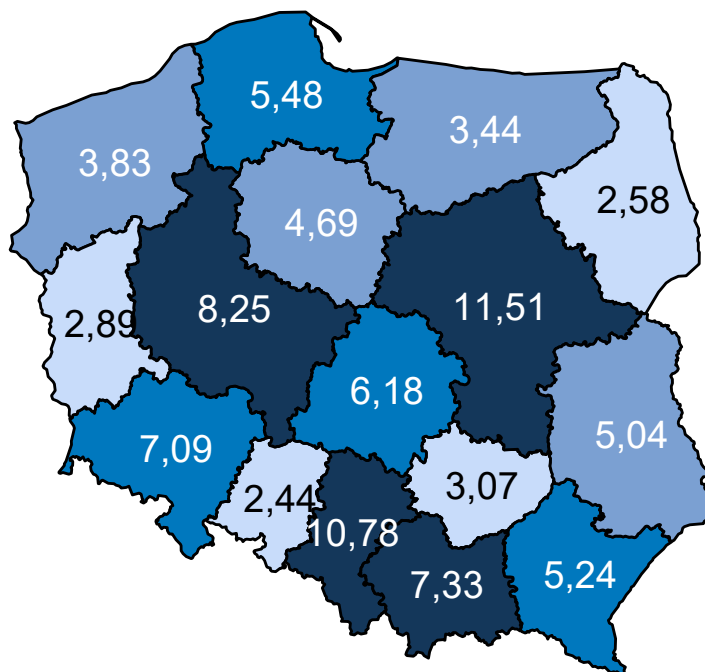
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

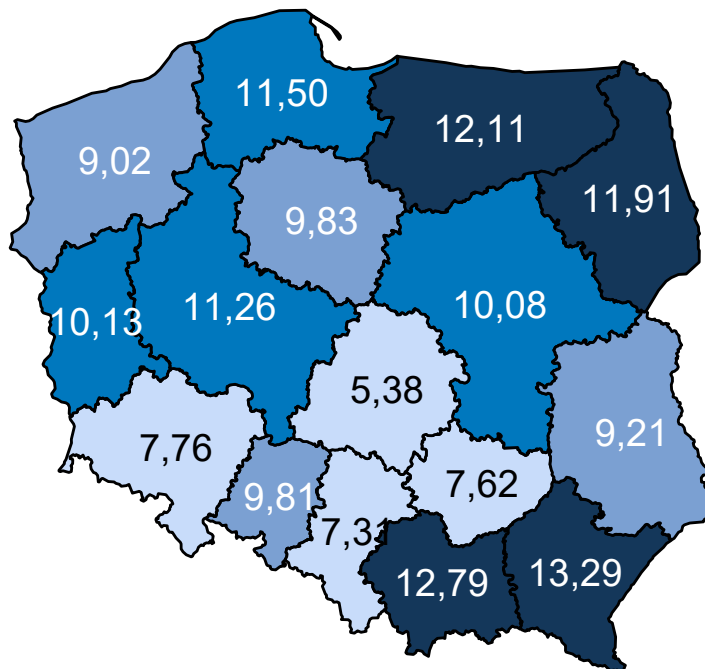


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,91%.

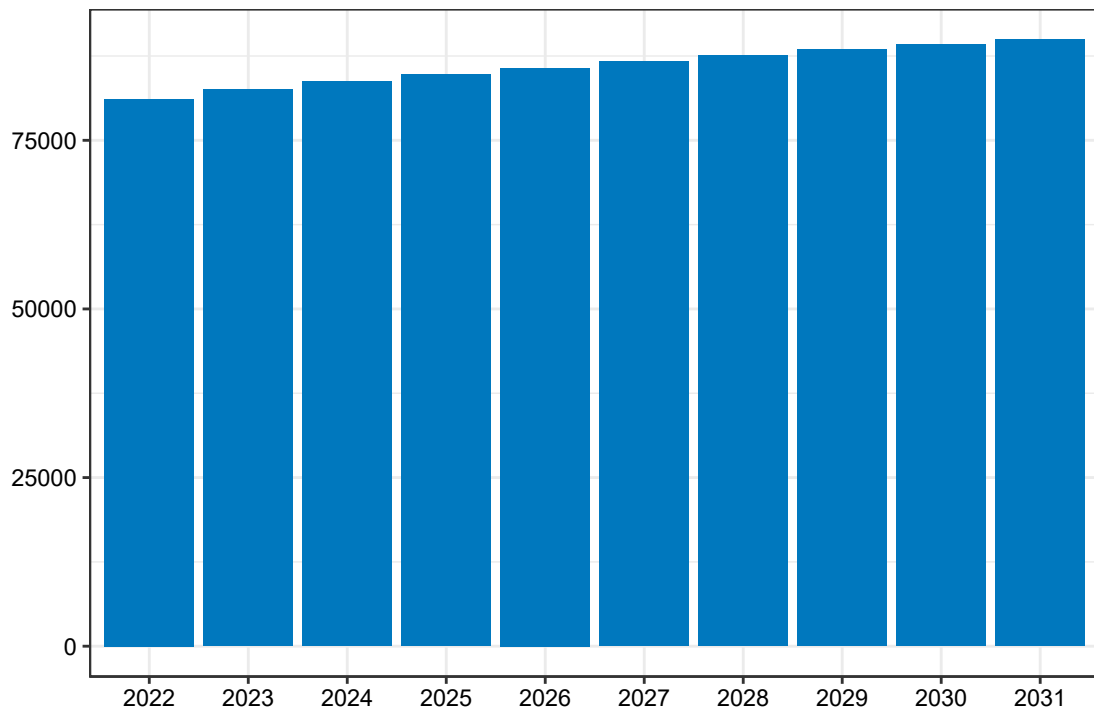
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

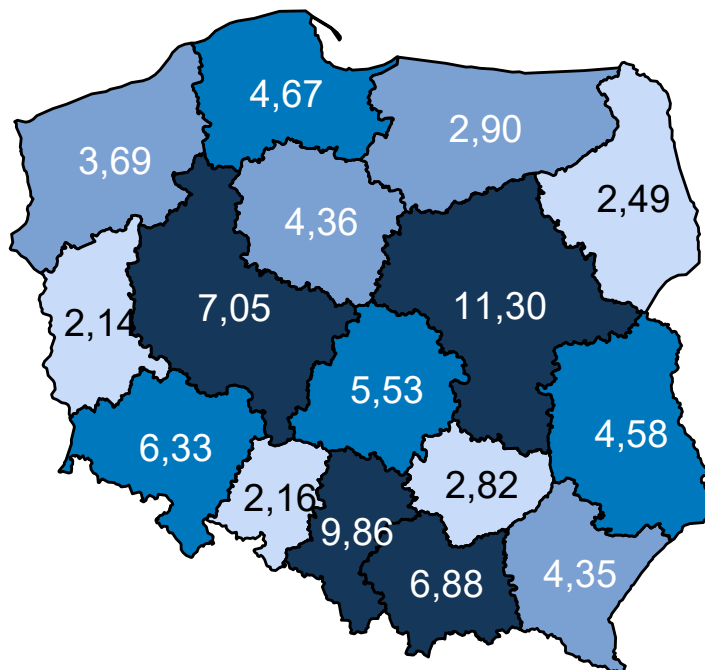
W latach 2022–2031 dla grupy Udar niedokrwienny mózgu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 89,9 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

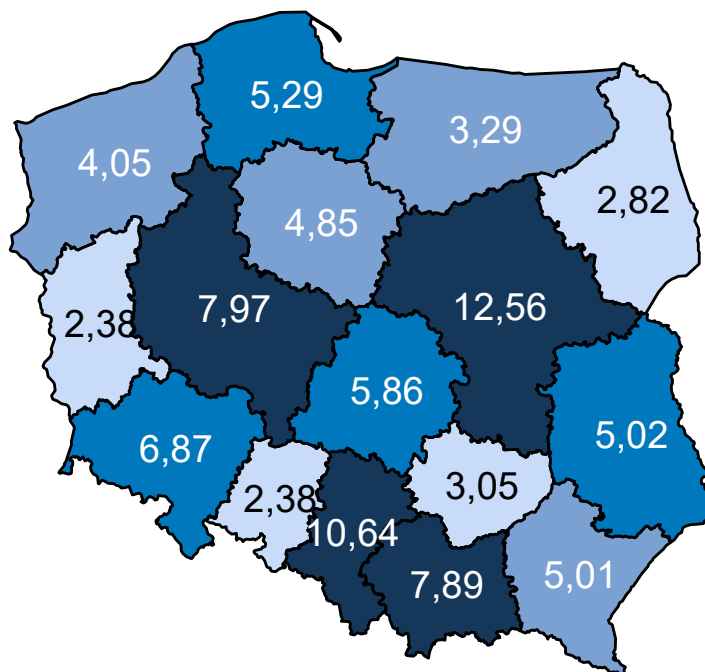
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

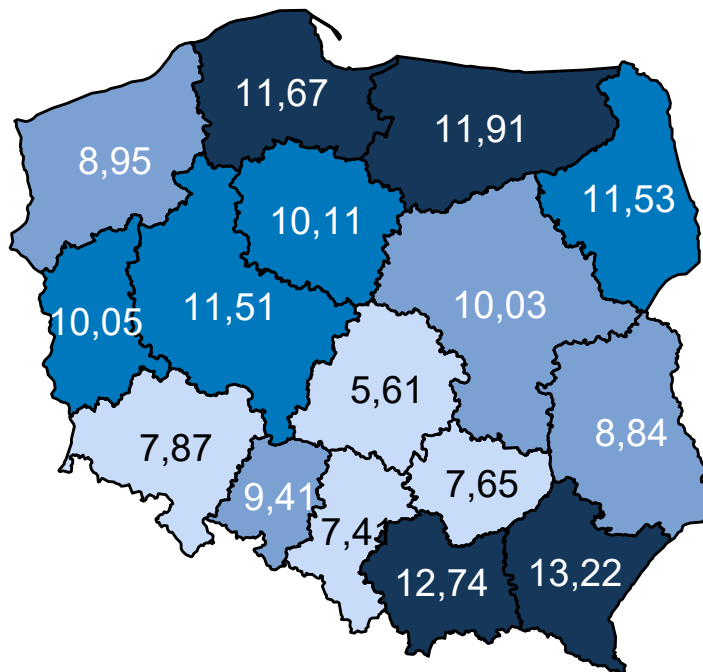


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,53%.

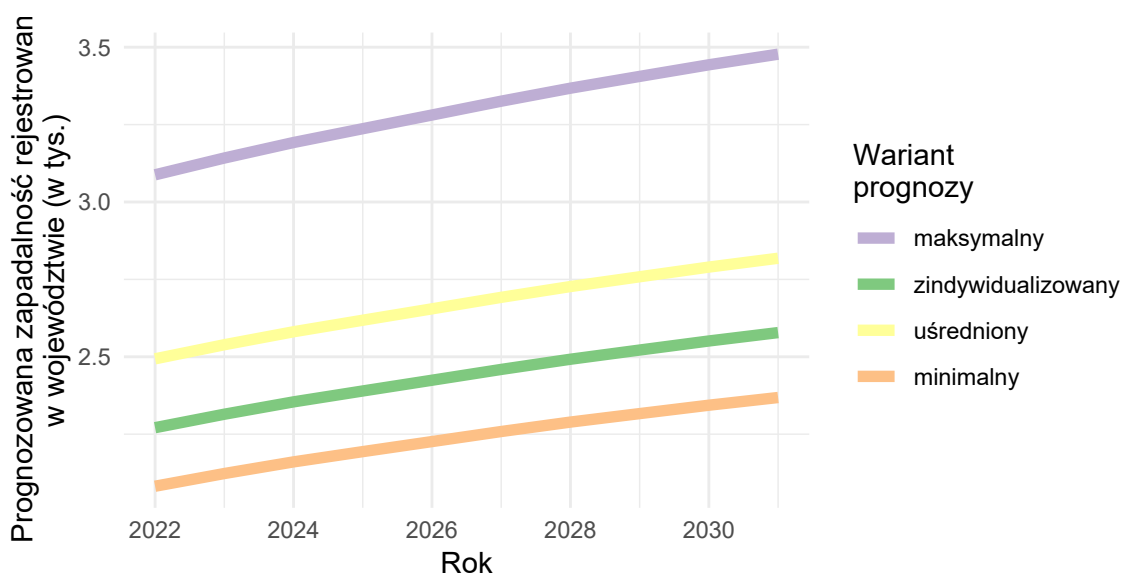
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.