



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego (ostrych) 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	6
1.4	Umieralność	24
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (ostre)	33
2.1	Lecznictwo szpitalne	35
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	212
2.3	Rehabilitacja lecznicza	215
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	222
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	287
2.6	Kadry medyczne	297
2.7	Zasoby sprzętowe	297
3	Prognoza	299
3.1	Prognoza demograficzna	300
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	300

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	6
1.4	Umieralność	24

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	Ostra
Choroby opłucnej	Ostra
Gruźlica	Ostra
Ostra niewydolność oddechowa	Ostra
Obrzęk płuc	Ostra
Zapalenia oskrzeli	Ostra
Zapalenia płuc	Ostra

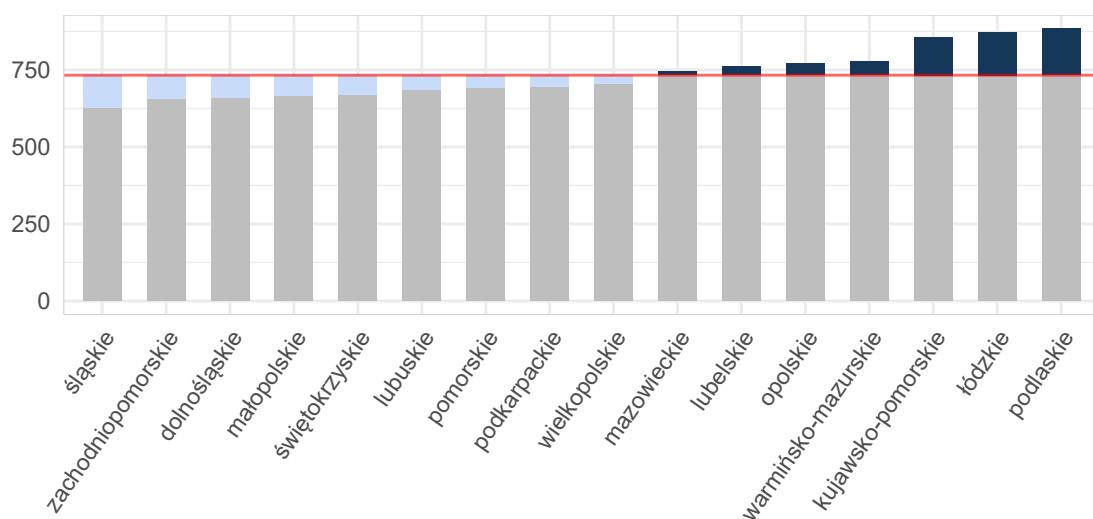
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Chorobowość szpitalna

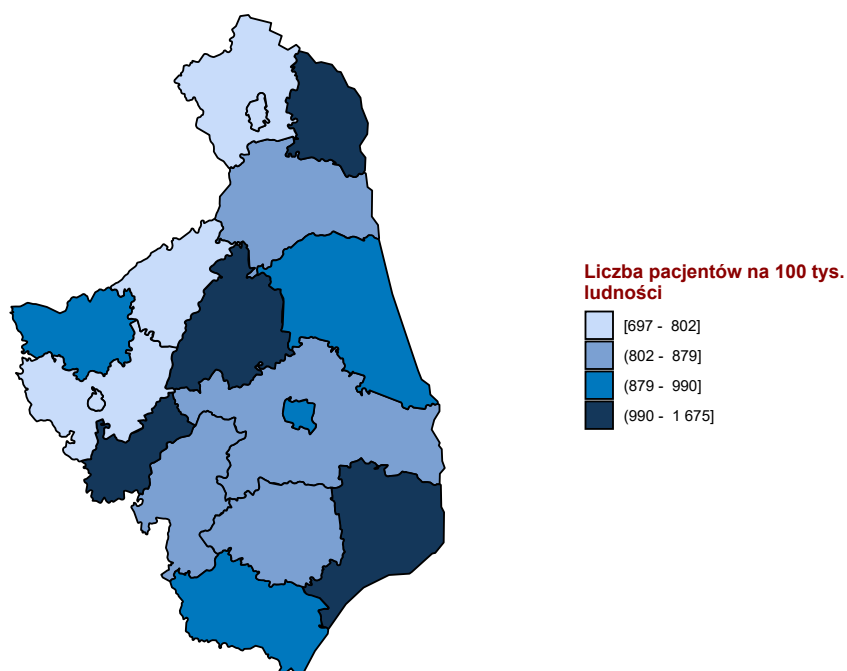
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

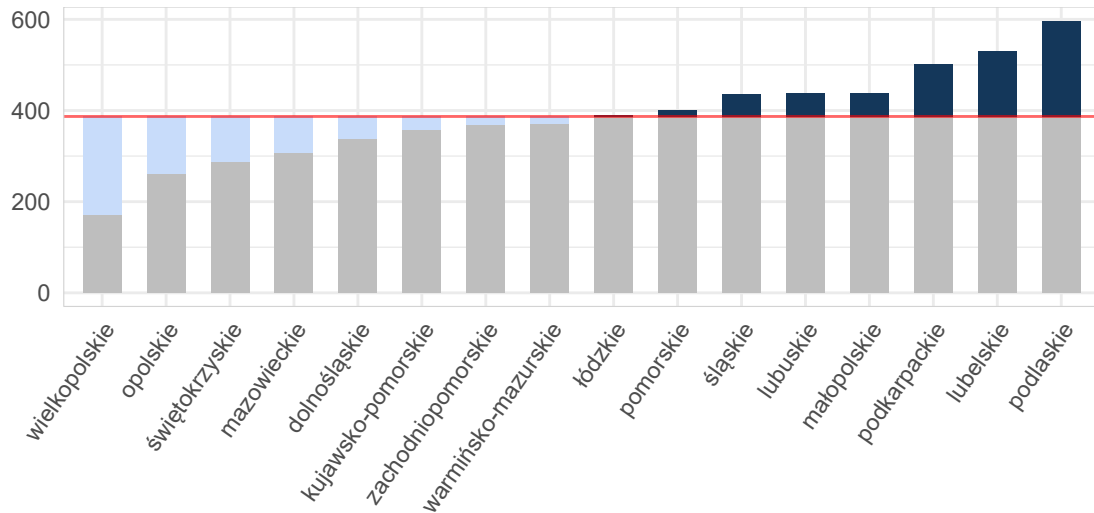


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

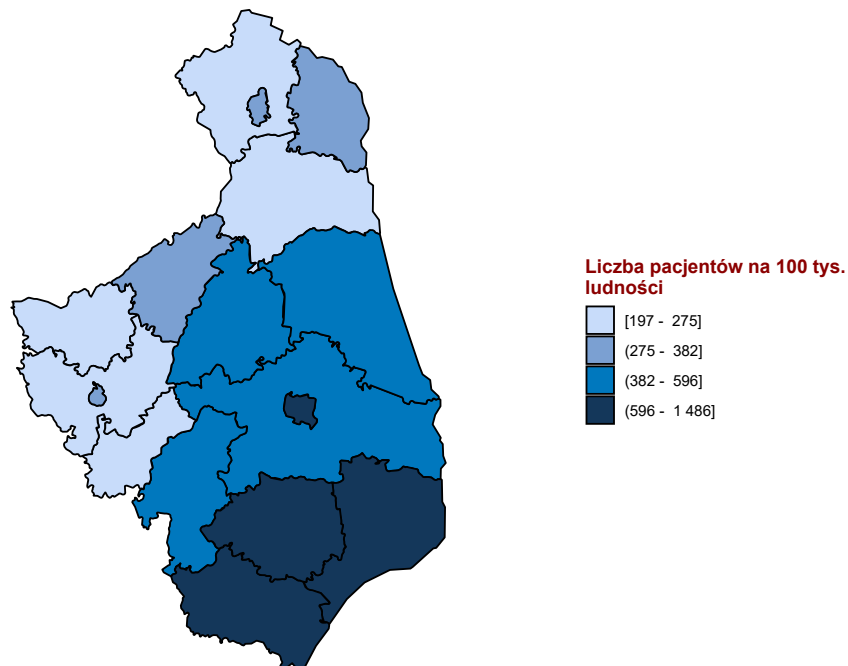
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

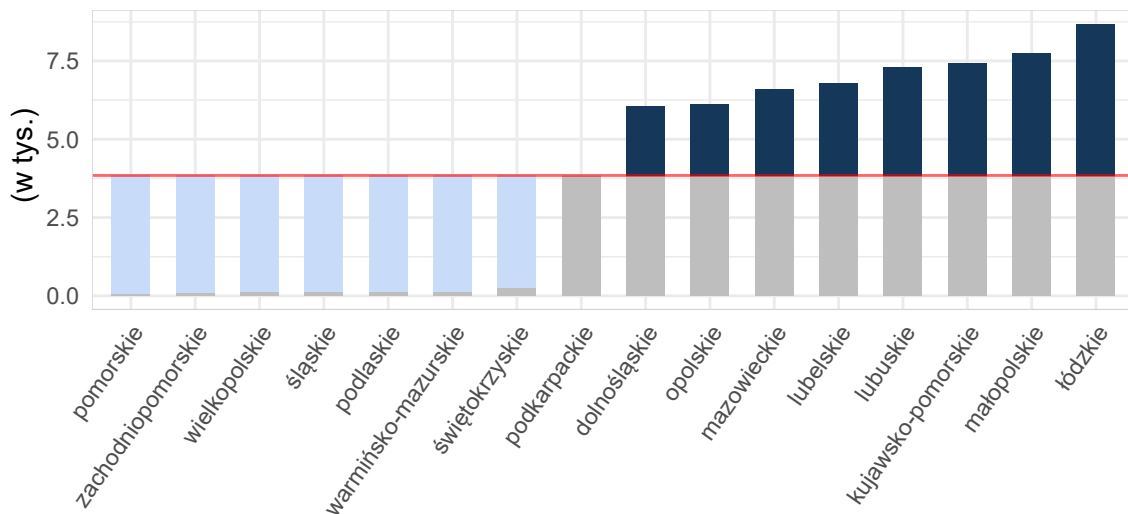


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

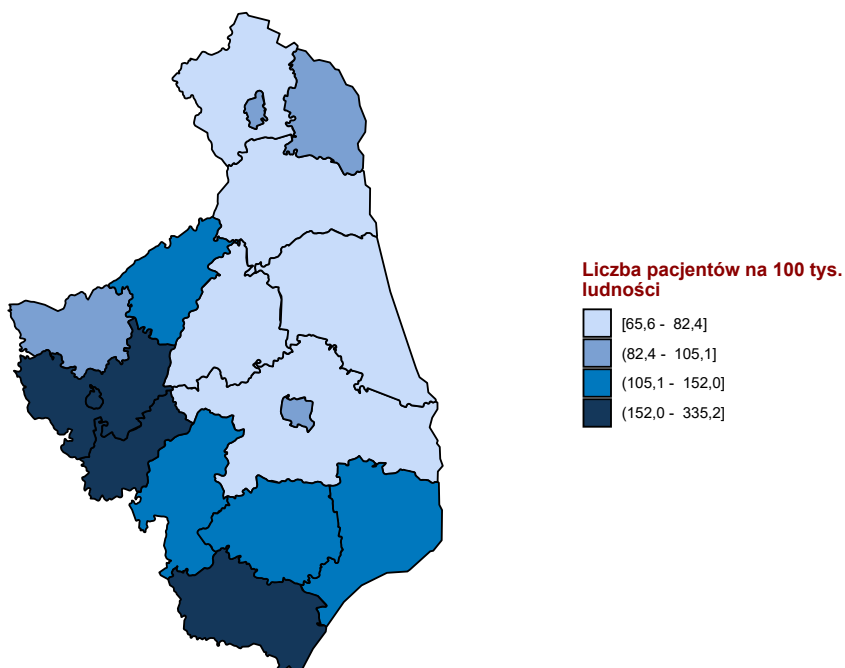
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



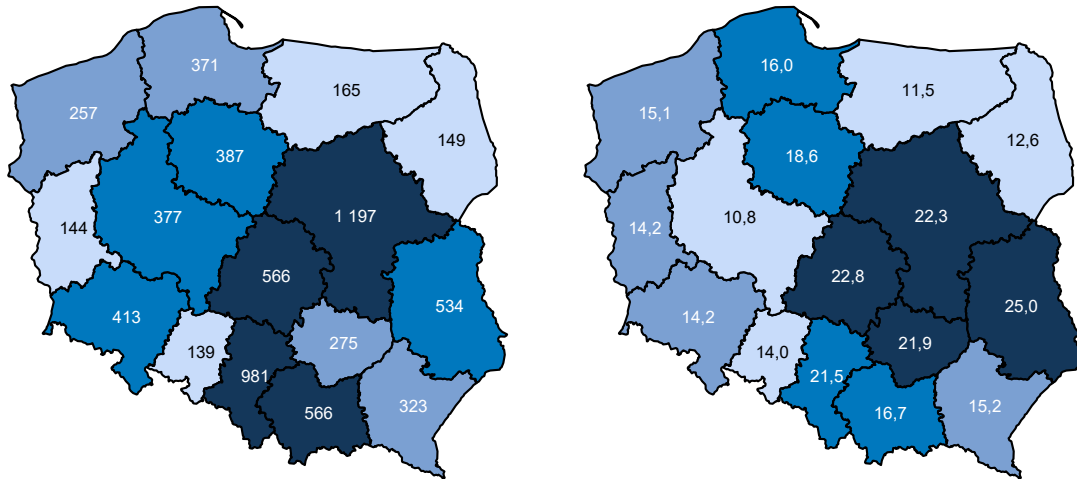
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Gruźlica - 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 rozpoznai Gruźlica (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznai ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego

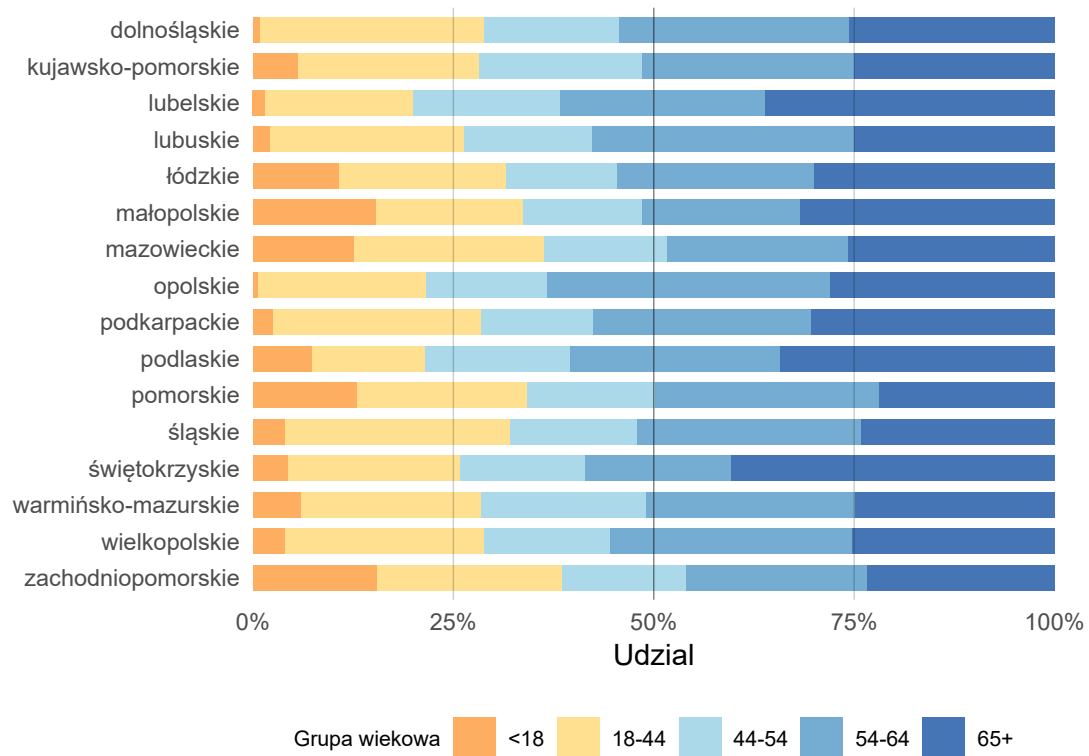
typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.4 oraz 1.3.5 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



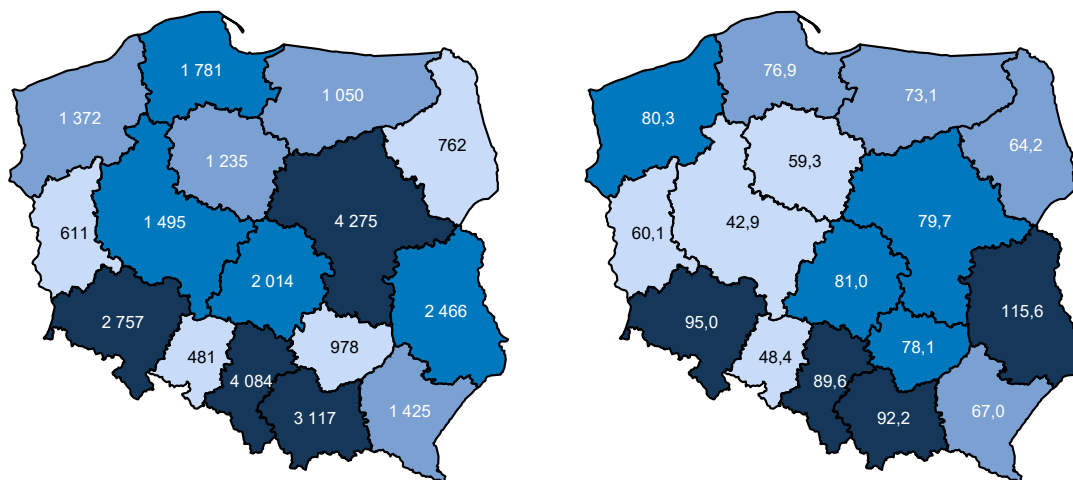
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



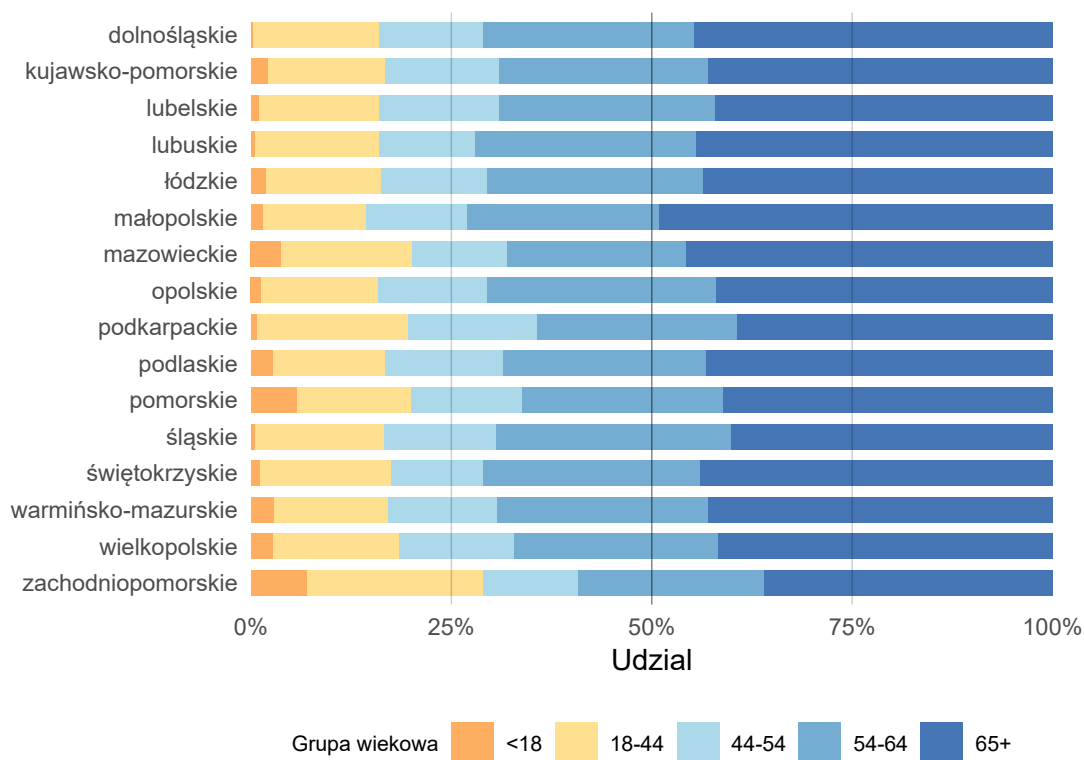
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



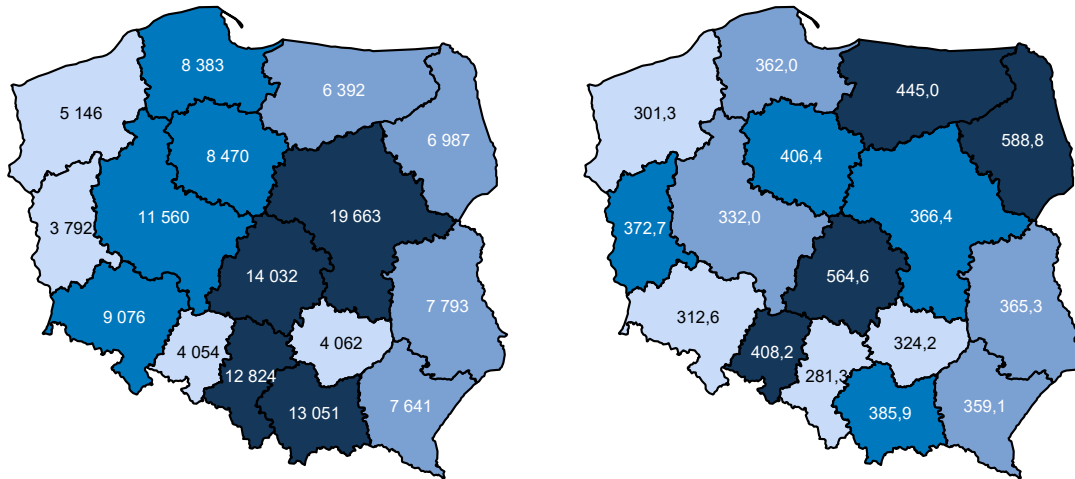
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia płuc - 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 rozpoznawania Zapalenia płuc (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznawania ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

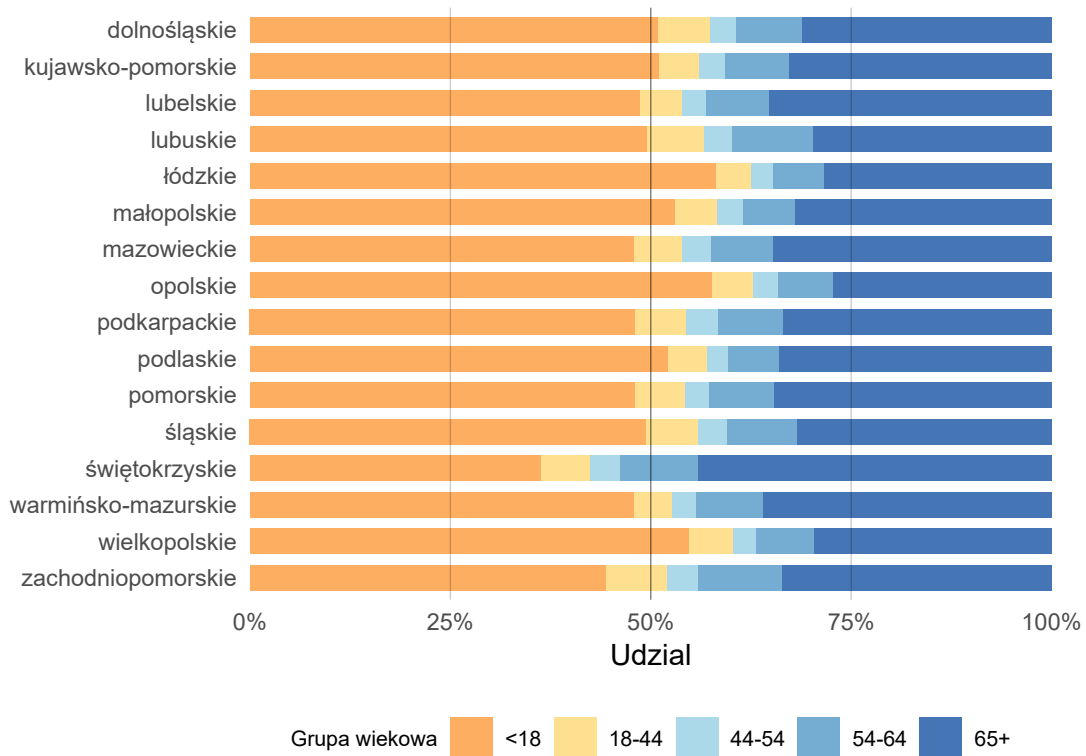
Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów choroby: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



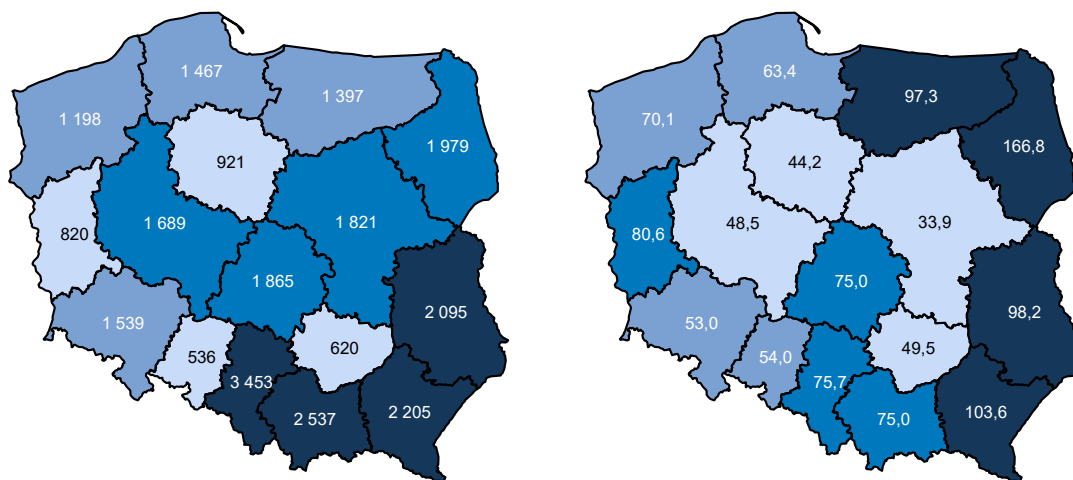
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



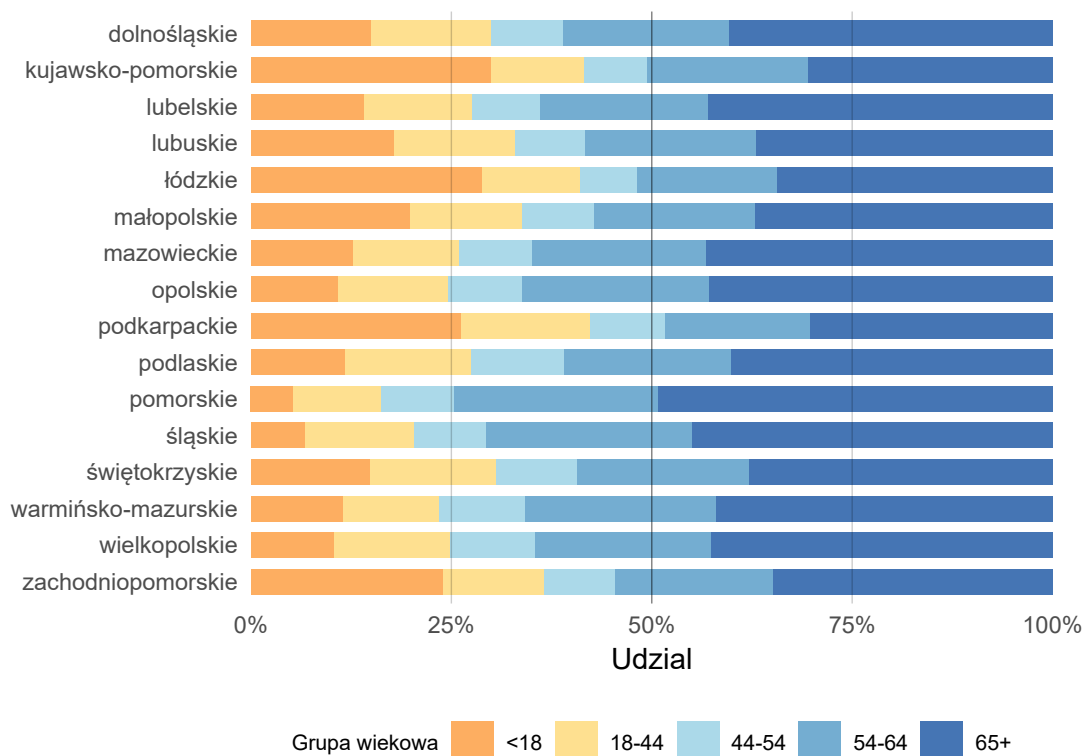
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



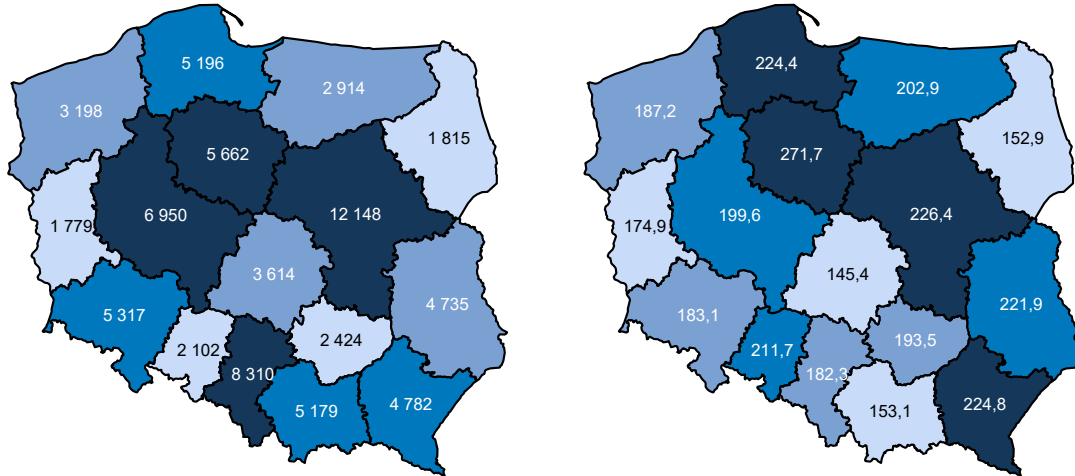
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia oskrzeli - 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 rozpoznawczych Zapalenia oskrzeli (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznawczych ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

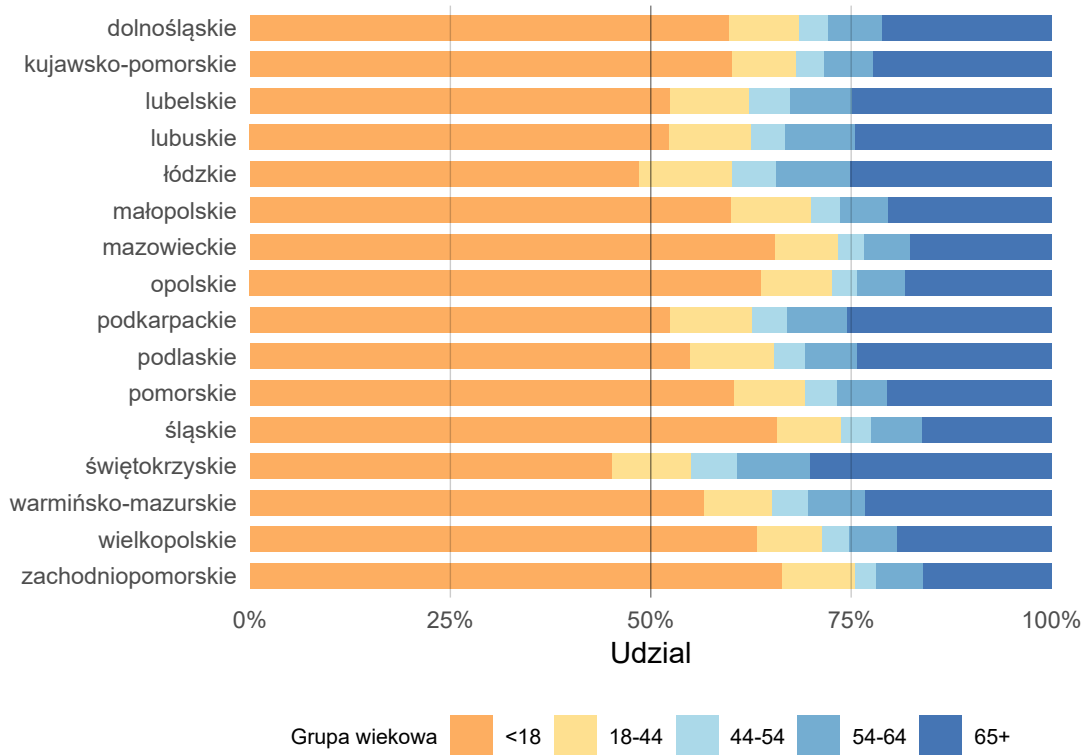
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



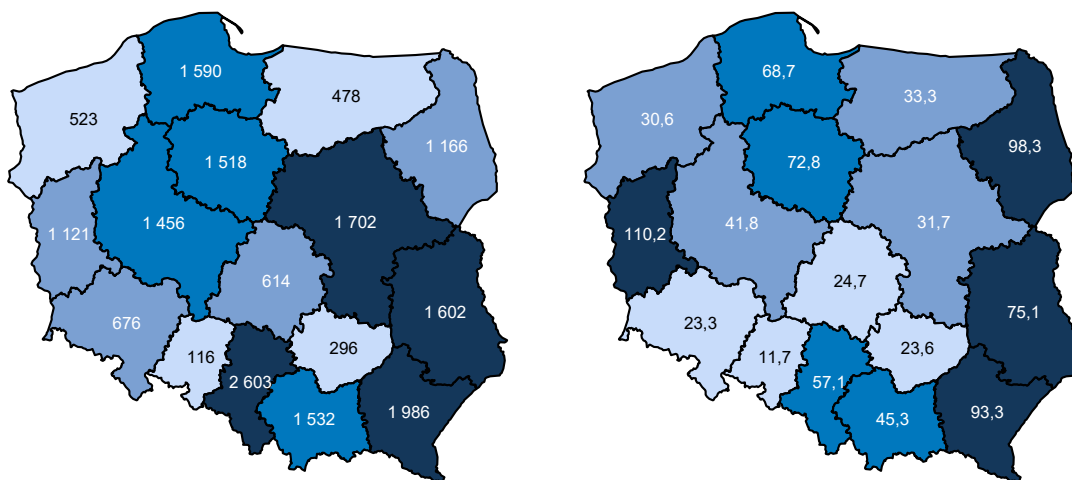
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia oskrzeli



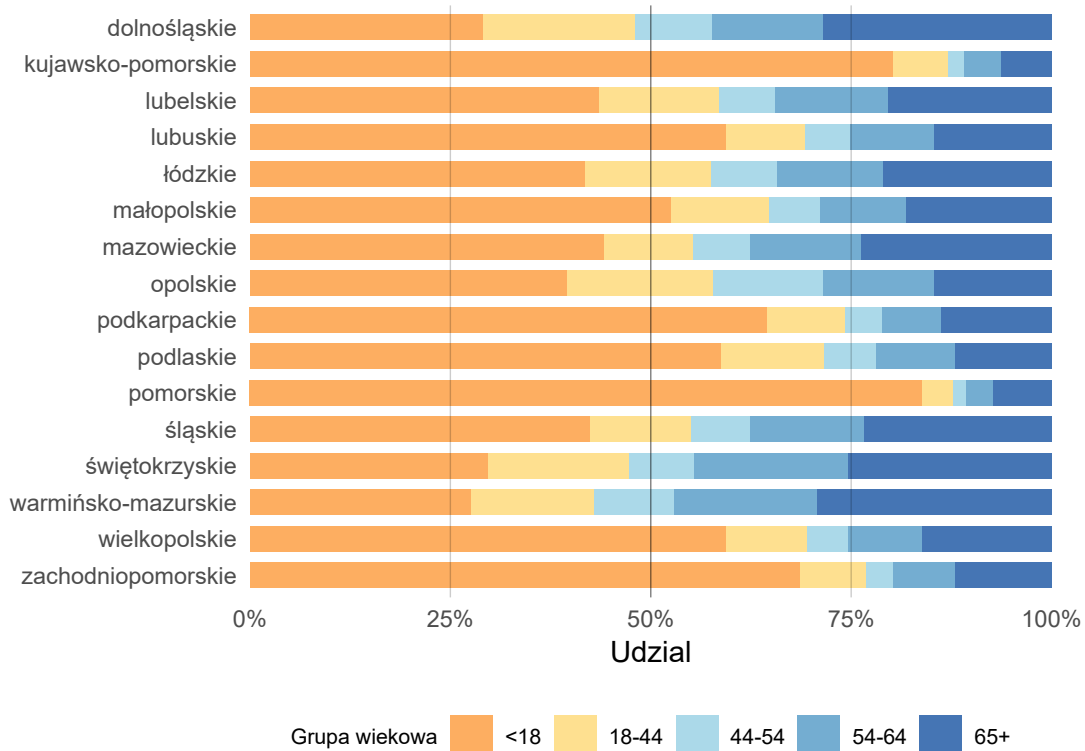
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia oskrzeli

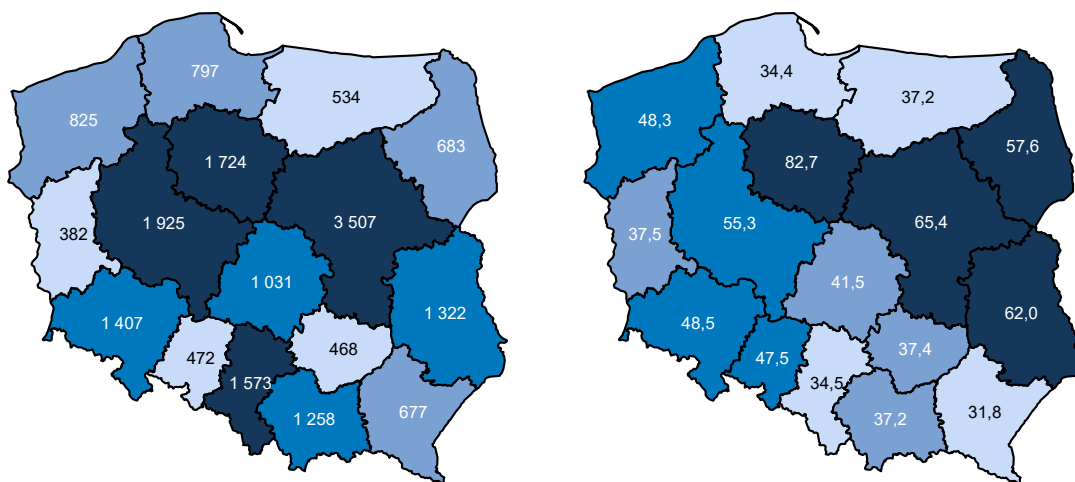


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

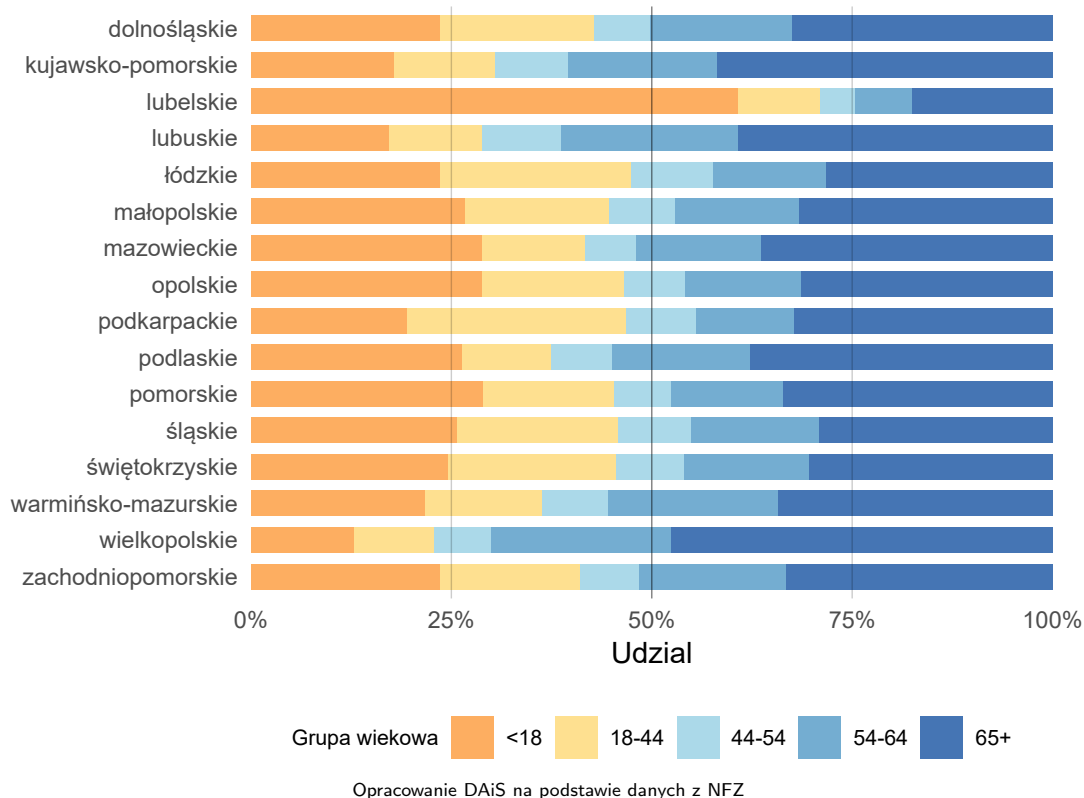
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę 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) - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

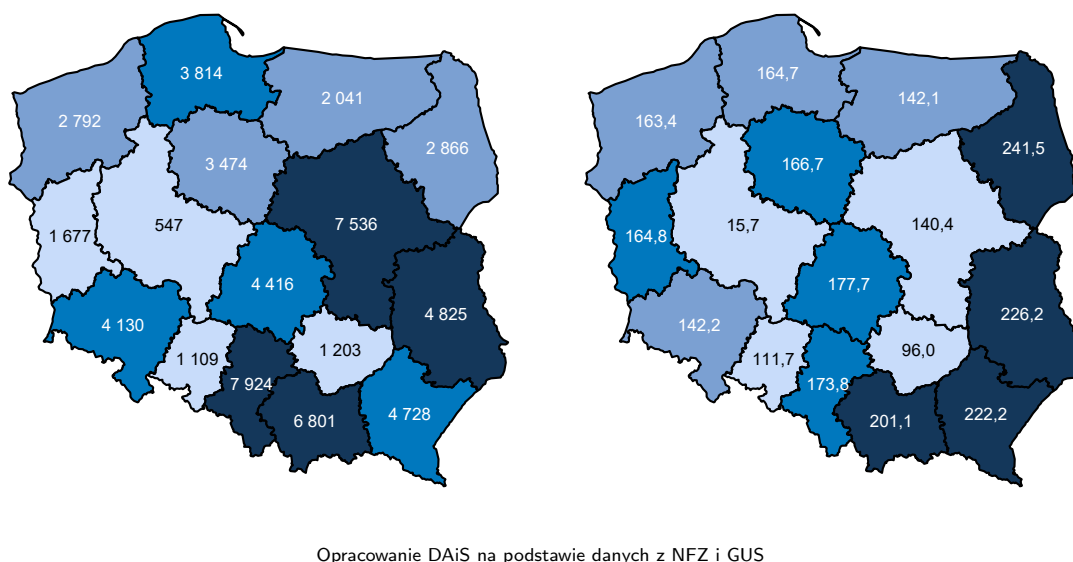


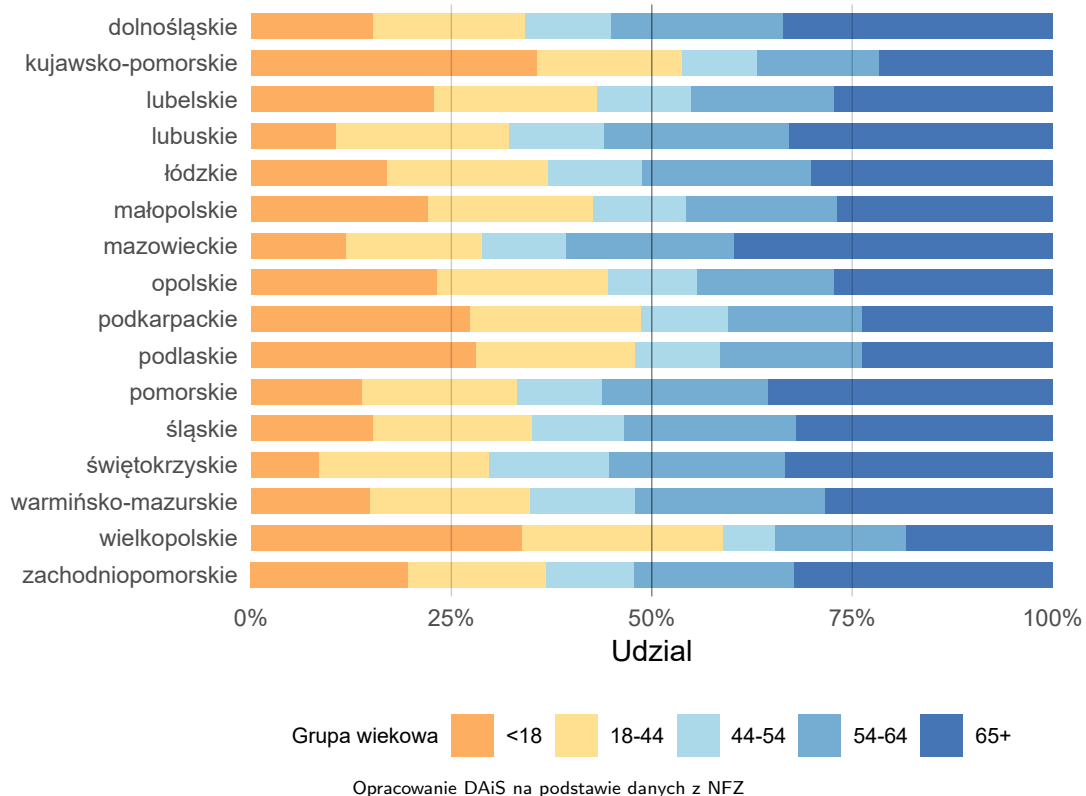
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.10: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)



Mapa 1.3.11: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

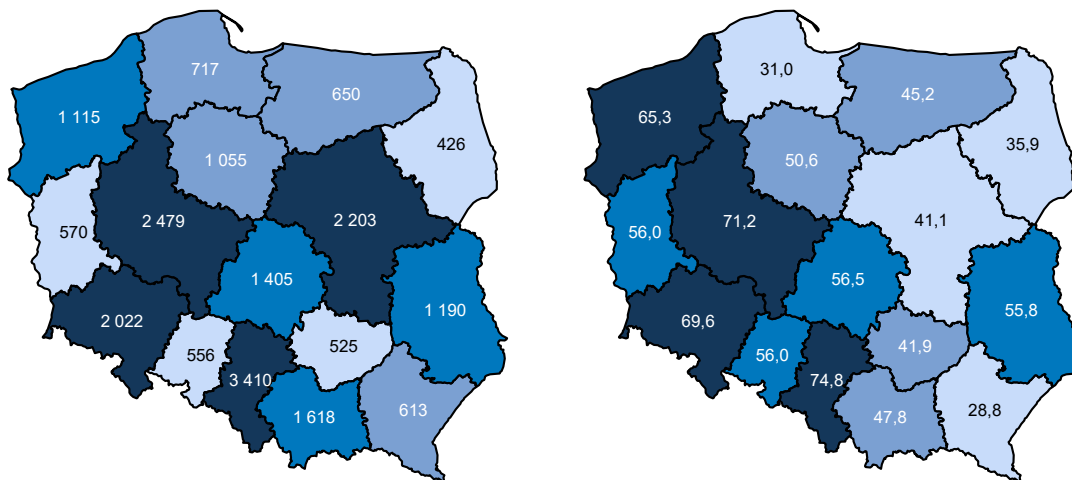


Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

Ostra niewydolność oddechowa - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

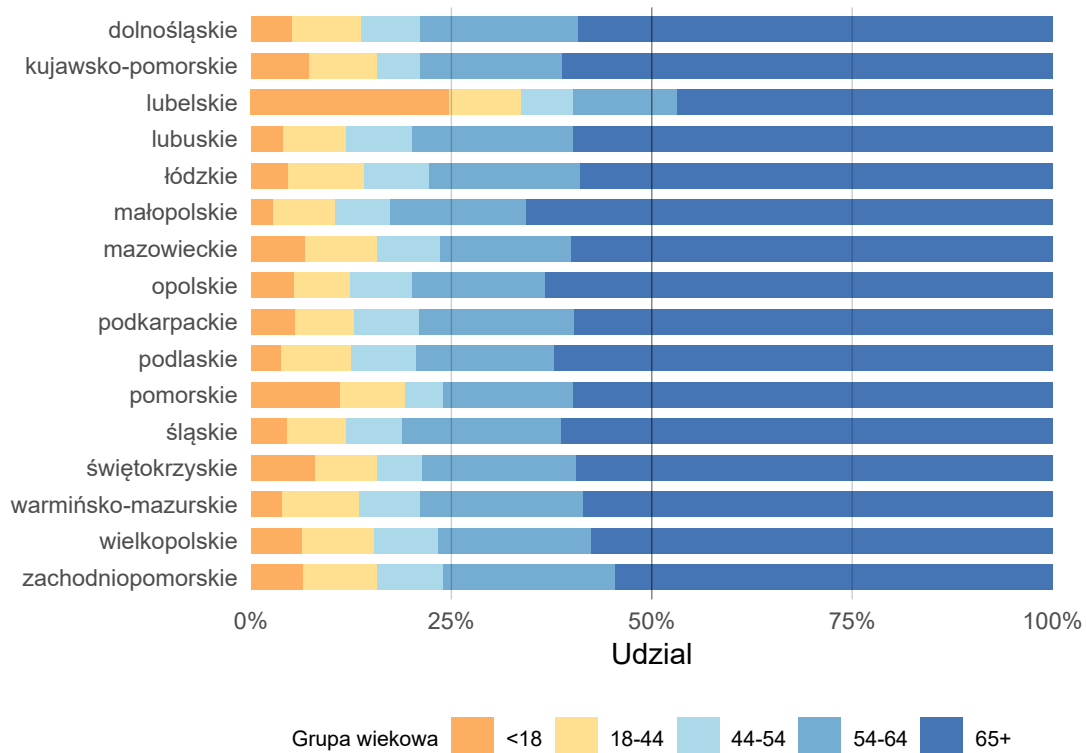
Na mapach **1.3.12** i **1.3.13** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Ostra niewydolność oddechowa (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną 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) - Ostra niewydolność oddechowa



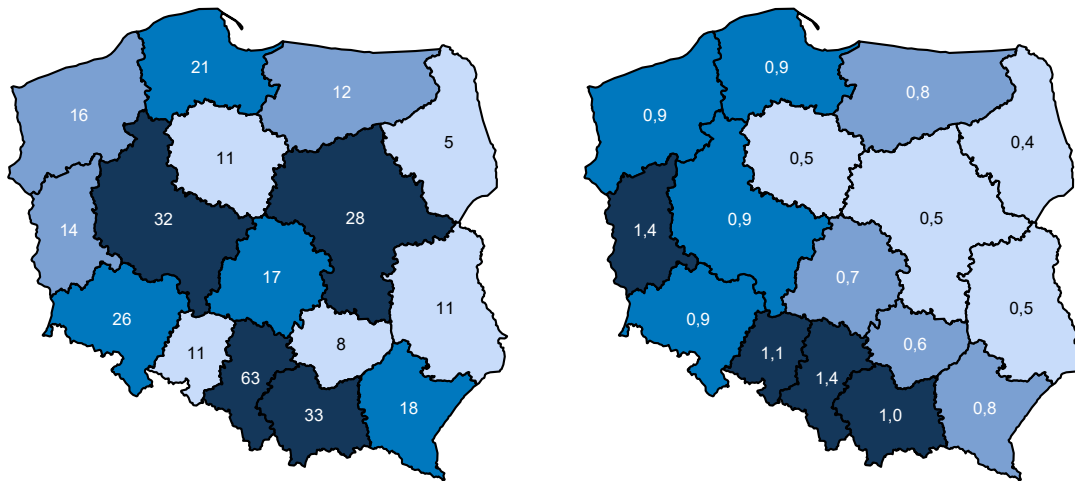
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.12: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostra niewydolność oddechowa



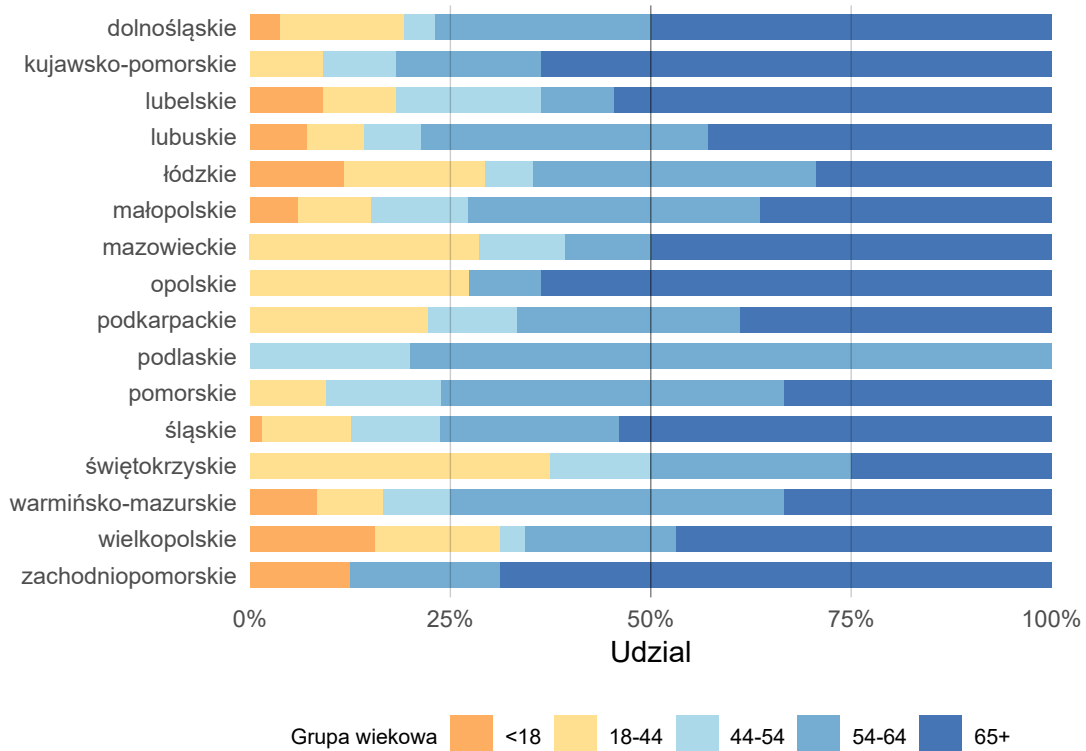
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.13: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Ostra niewydolność oddechowa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.13: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostra niewydolność oddechowa



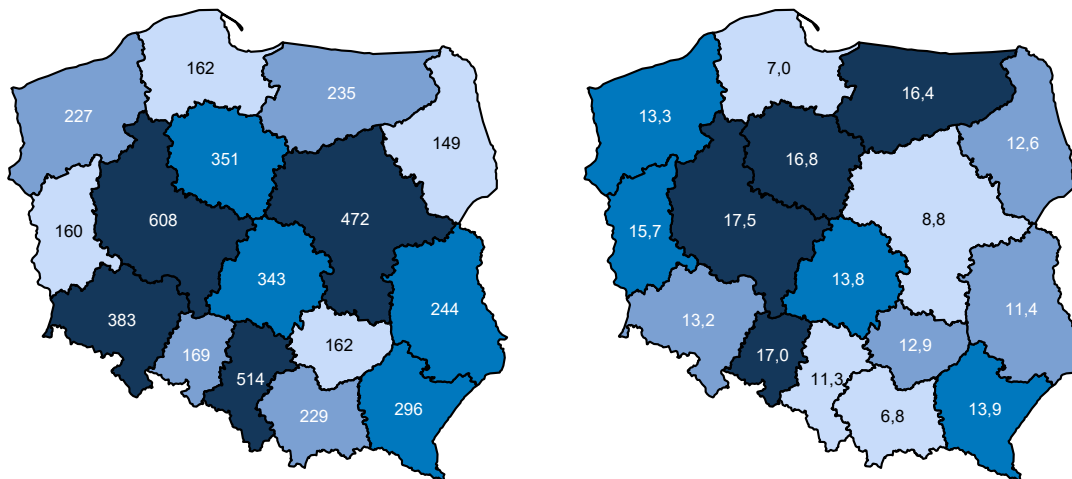
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Obrzęk płuc - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.14 i 1.3.15 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Obrzęk płuc (podgrupę

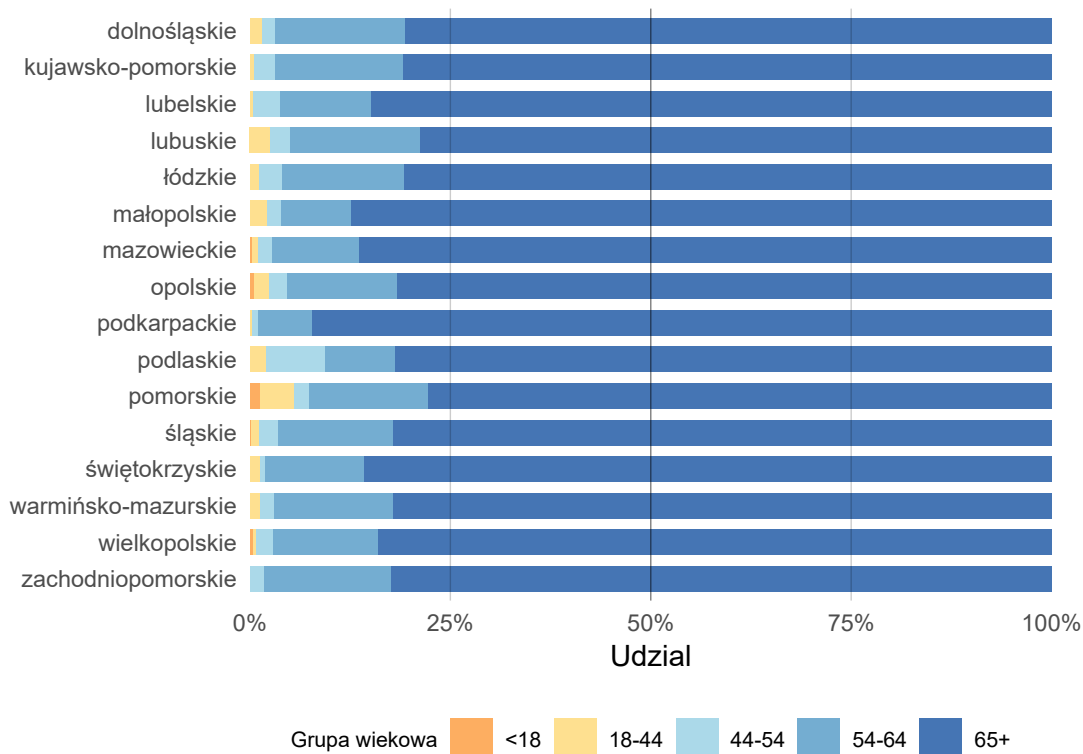
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: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

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

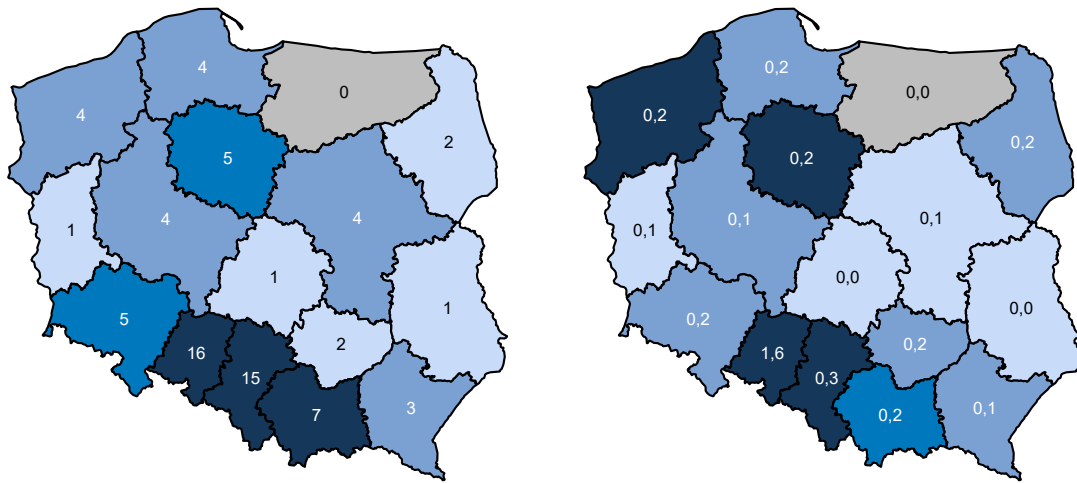


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

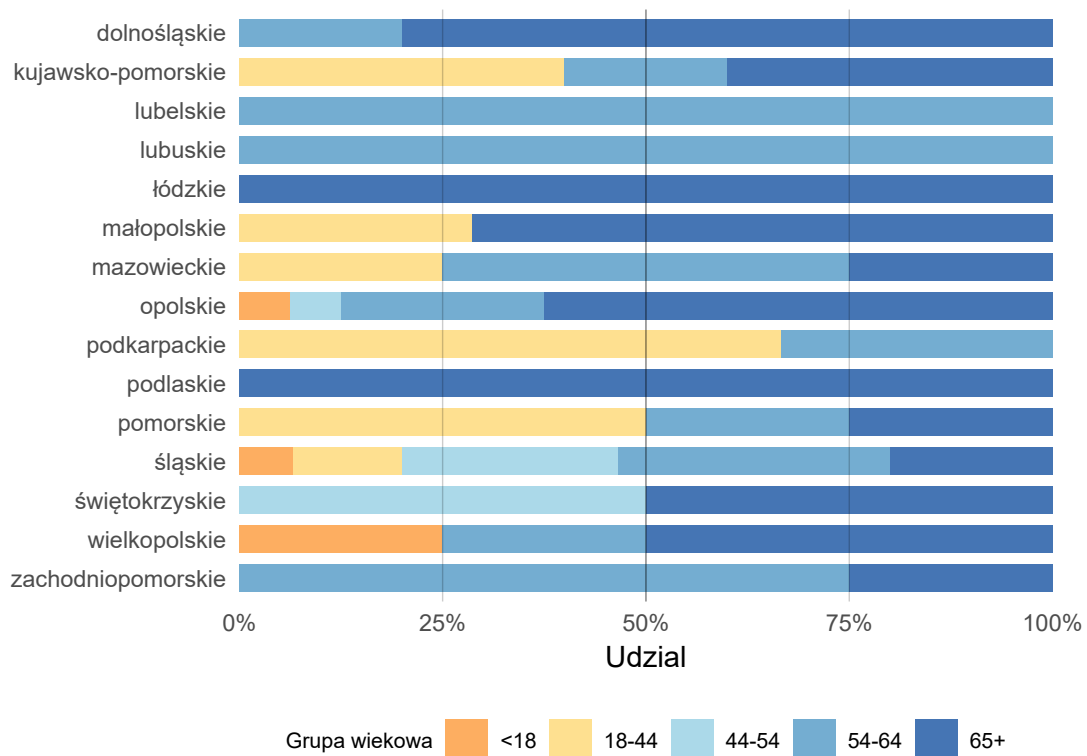
Wykres 1.3.14: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Obrzęk płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.15: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Obrzęk płuc

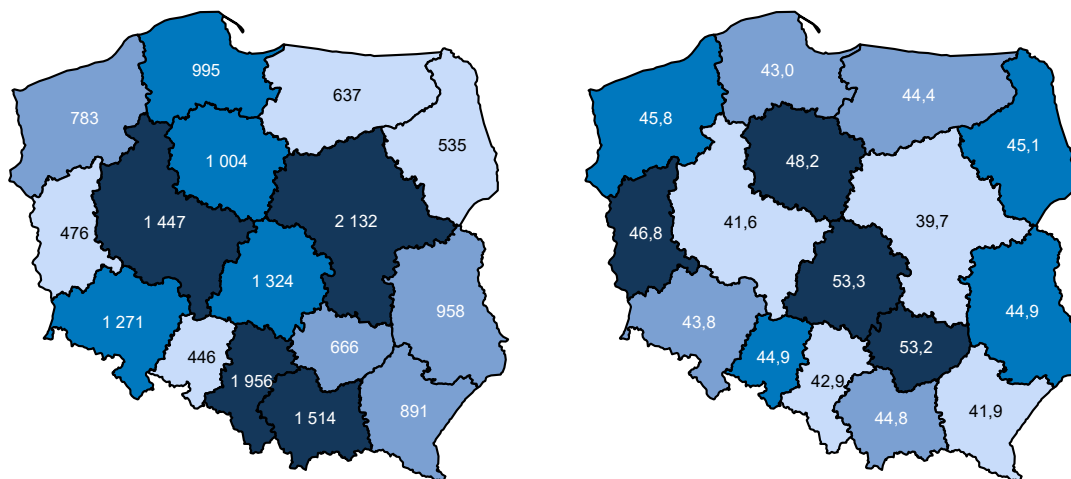
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby opłucnej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.16 i 1.3.17 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznawczych Choroby opłucnej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznawczych ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

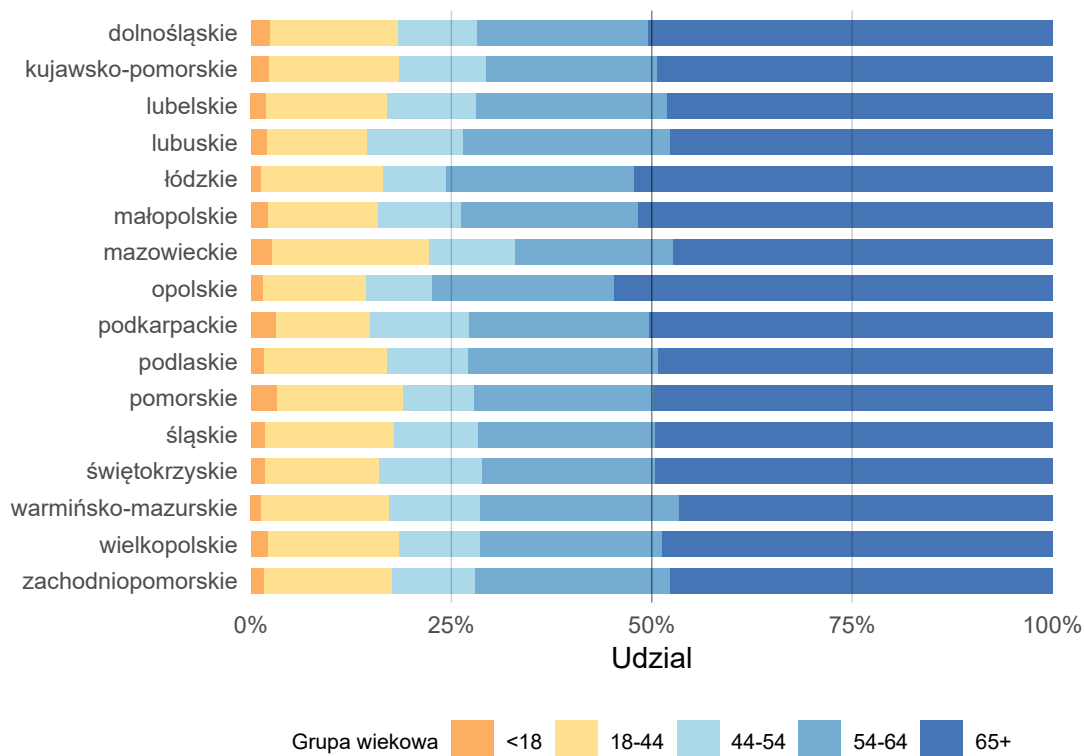
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.16 oraz 1.3.17 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.16: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby opłucnej



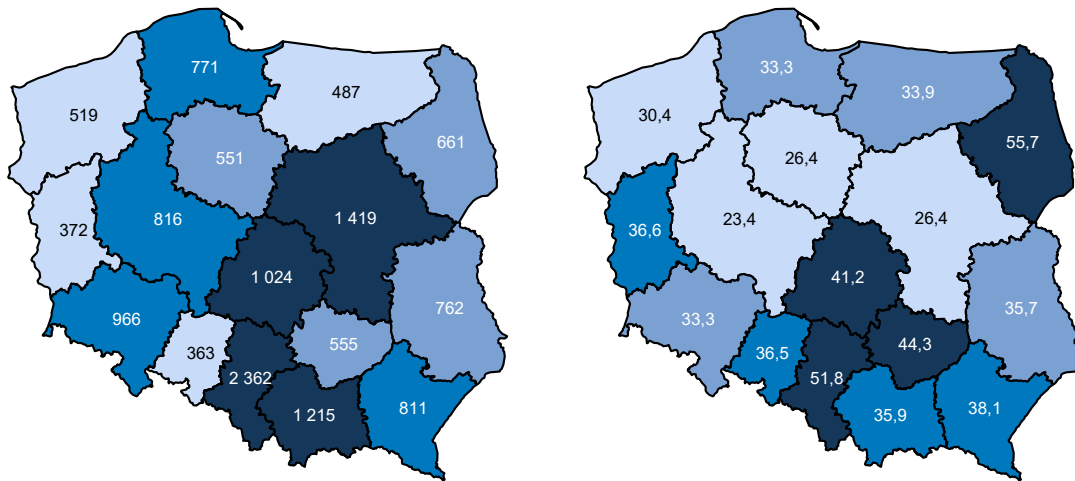
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.16: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby opłucnej



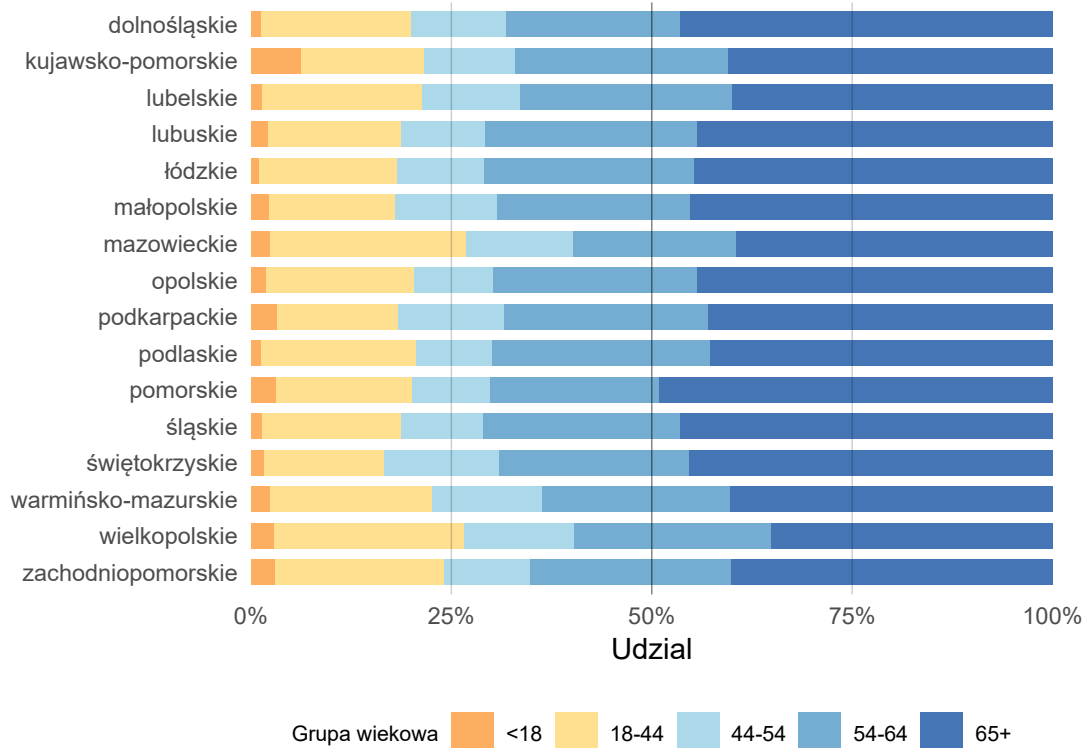
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.17: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby opłucnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.17: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby opłucnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podlaskim stwierdzono 1487 zgonów z powodu chorób układu oddechowego (ostrych), z których 82,9% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 57,6% zmarłych stanowili

mężczyźni (Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podlaskim wynosił 41,5/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 4,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 4. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 11,6%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 3,9%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 4. miejscu, kobiet na 6., 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 niższe od ogólnopolskiego o 5,5%. Wartość SMR w województwie podlaskim plasuje je na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 1,7% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 13,8%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 5. i 10., 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 oddechowego (ostrych). 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 0,358 a 1,424. W 5/17 powiatów województwa podlaskiego umieralność z powodu chorób układu oddechowego (ostrych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	3 461	23	679	2 759	1 877	11	529	1 337	1 584	12	150	1 422
kujawsko-pomorskie	2 235	20	456	1 759	1 195	7	335	853	1 040	13	121	906
lubelskie	2 330	33	359	1 938	1 285	22	273	990	1 045	11	86	948
lubuskie	771	21	206	544	447	17	145	285	324	4	61	259
łódzkie	4 330	25	728	3 577	2 143	16	536	1 591	2 187	9	192	1 986
małopolskie	2 401	27	447	1 927	1 296	17	337	942	1 105	10	110	985
mazowieckie	9 890	105	1 587	8 198	5 152	63	1 172	3 917	4 738	42	415	4 281
opolskie	1 074	13	273	788	571	6	195	370	503	7	78	418
podkarpackie	1 489	14	269	1 206	835	11	194	630	654	3	75	576
podlaskie	1 487	28	227	1 232	857	18	180	659	630	10	47	573
pomorskie	3 344	50	555	2 739	1 729	26	398	1 305	1 615	24	157	1 434
śląskie	4 702	93	1 310	3 299	2 695	51	960	1 684	2 007	42	350	1 615
świętokrzyskie	1 018	3	233	782	602	1	177	424	416	2	56	358
warmińsko-mazurskie	1 596	19	387	1 190	868	7	296	565	728	12	91	625
wielkopolskie	3 858	70	635	3 153	2 000	34	458	1 508	1 858	36	177	1 645
zachodniopomorskie	1 881	30	387	1 464	1 030	15	295	720	851	15	92	744
Polska	45 867	574	8 738	36 555	24 582	322	6 480	17 780	21 285	252	2 258	18 775

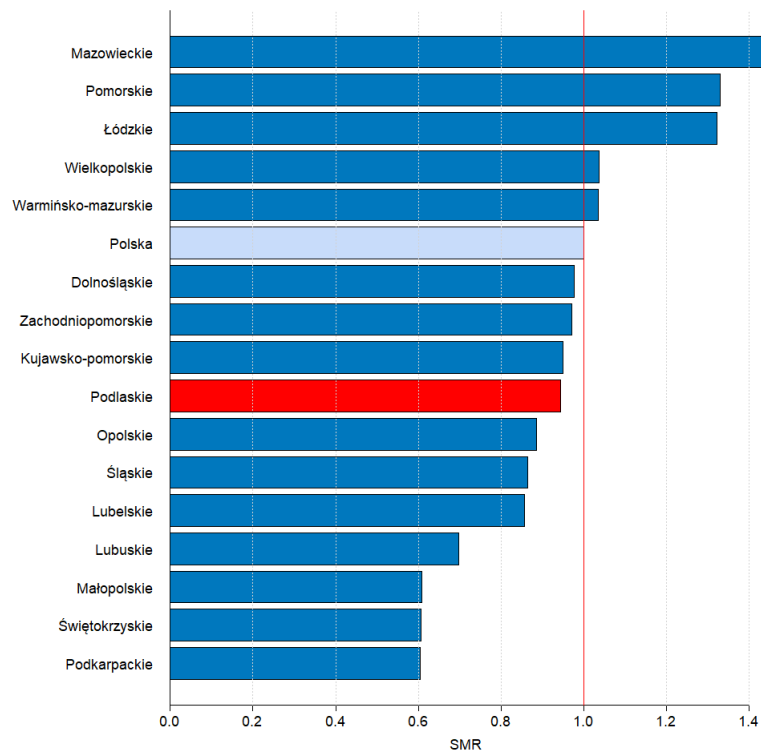
Opracowanie PZH

**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	39,67	1,05	13,06	208,31	44,74	0,98	20,57	267,83	34,97	1,12	5,71	172,31
kujawsko-pomorskie	35,63	1,15	12,55	194,99	39,31	0,79	18,59	244,30	32,17	1,53	6,61	163,85
lubelskie	36,09	1,84	9,83	192,02	41,07	2,40	14,91	260,25	31,41	1,25	4,72	150,75
lubuskie	25,18	2,51	11,40	129,55	29,98	3,98	16,06	176,89	20,62	0,98	6,74	100,08
łódzkie	57,55	1,31	16,75	282,84	59,76	1,63	25,08	340,47	55,53	0,97	8,69	249,06
małopolskie	23,79	0,94	7,81	130,06	26,47	1,15	11,86	162,71	21,27	0,71	3,81	109,12
mazowieckie	61,92	2,45	17,26	328,78	67,42	2,87	26,07	411,70	56,88	2,01	8,84	277,62
opolskie	35,70	1,72	15,30	168,11	39,24	1,55	21,98	204,04	32,38	1,90	8,70	145,44
podkarpackie	23,32	0,76	7,42	132,66	26,71	1,16	10,64	177,27	20,07	0,33	4,16	104,03
podlaskie	41,54	2,84	11,13	221,71	49,09	3,56	17,54	308,58	34,35	2,09	4,64	167,49
pomorskie	48,49	2,54	13,96	287,97	51,43	2,57	20,19	343,46	45,69	2,50	7,84	251,06
śląskie	34,13	2,68	16,11	151,82	40,53	2,87	23,90	196,45	28,15	2,48	8,50	122,74
świętokrzyskie	26,82	0,30	10,72	126,08	32,49	0,19	16,10	176,50	21,41	0,41	5,21	94,21
warmińsko-mazurskie	36,81	1,53	15,31	208,77	40,88	1,10	23,29	260,29	32,90	1,99	7,24	177,09
wielkopolskie	37,07	2,36	10,56	219,79	39,51	2,24	15,37	268,68	34,77	2,50	5,84	188,37
zachodniopomorskie	36,51	2,20	12,68	199,15	41,07	2,15	19,37	251,32	32,19	2,25	6,02	165,83
Polska	39,73	1,84	13,07	211,14	44,00	2,01	19,53	266,17	35,73	1,65	6,70	176,57

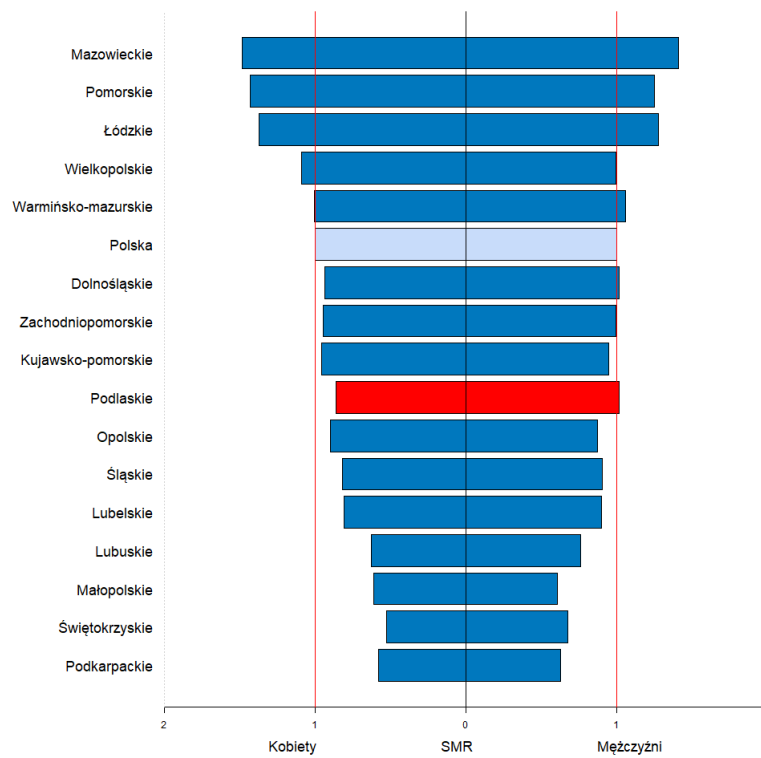
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



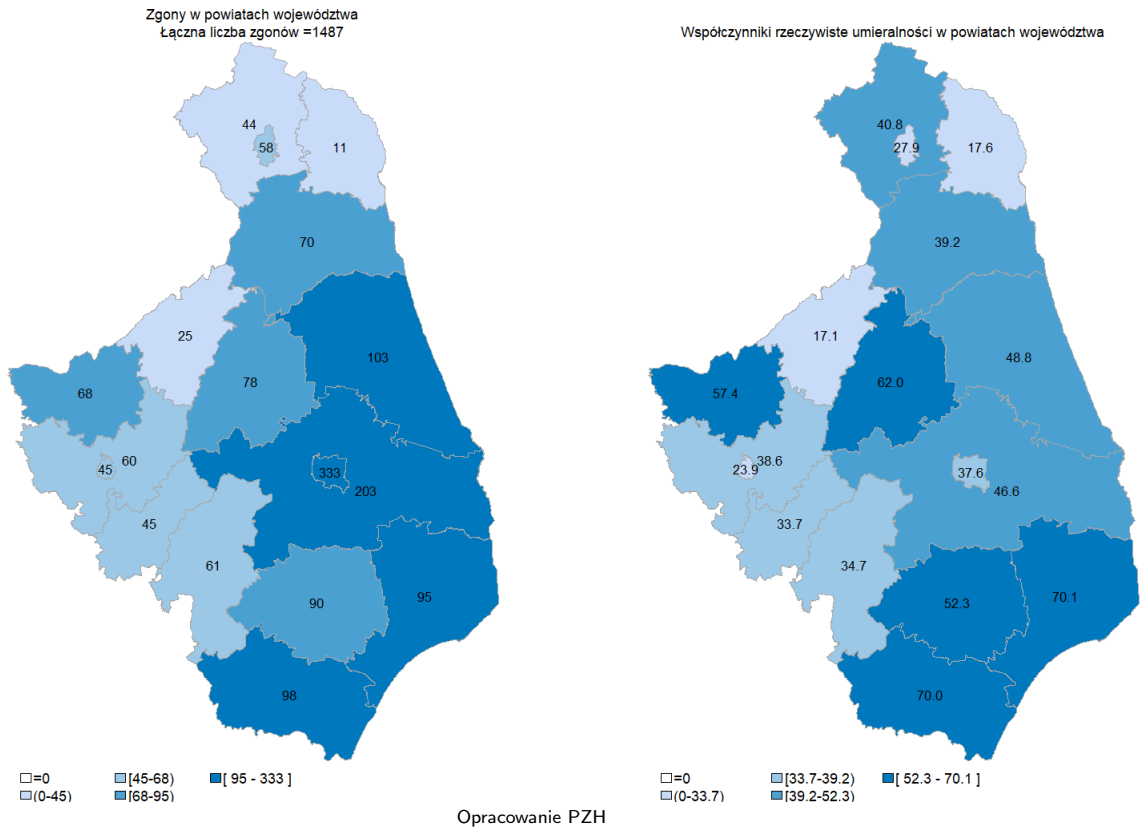
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

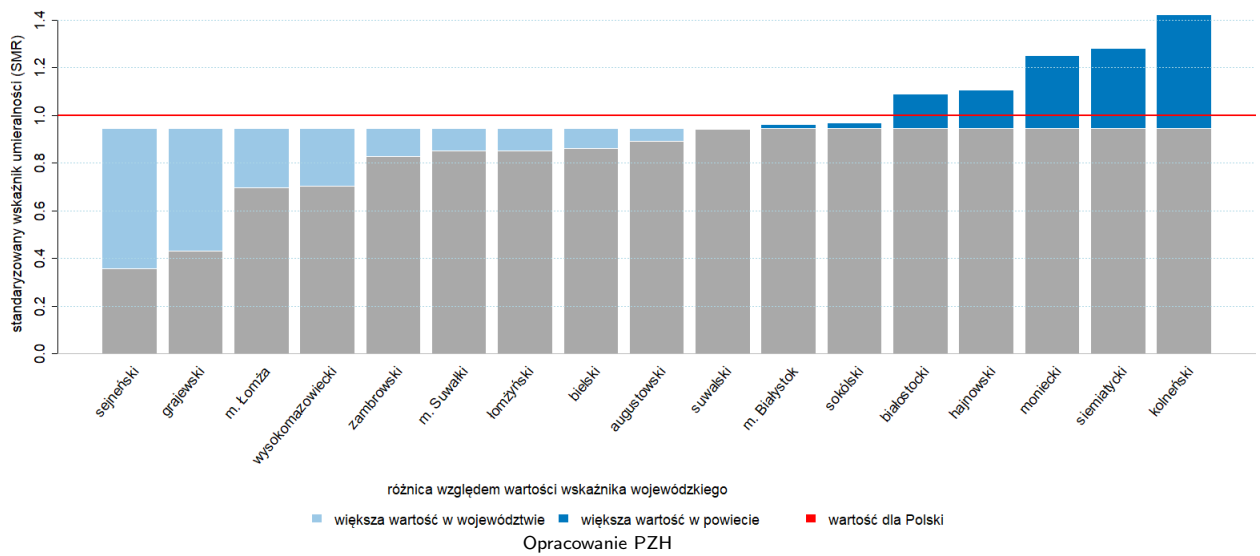


Opracowanie PZH

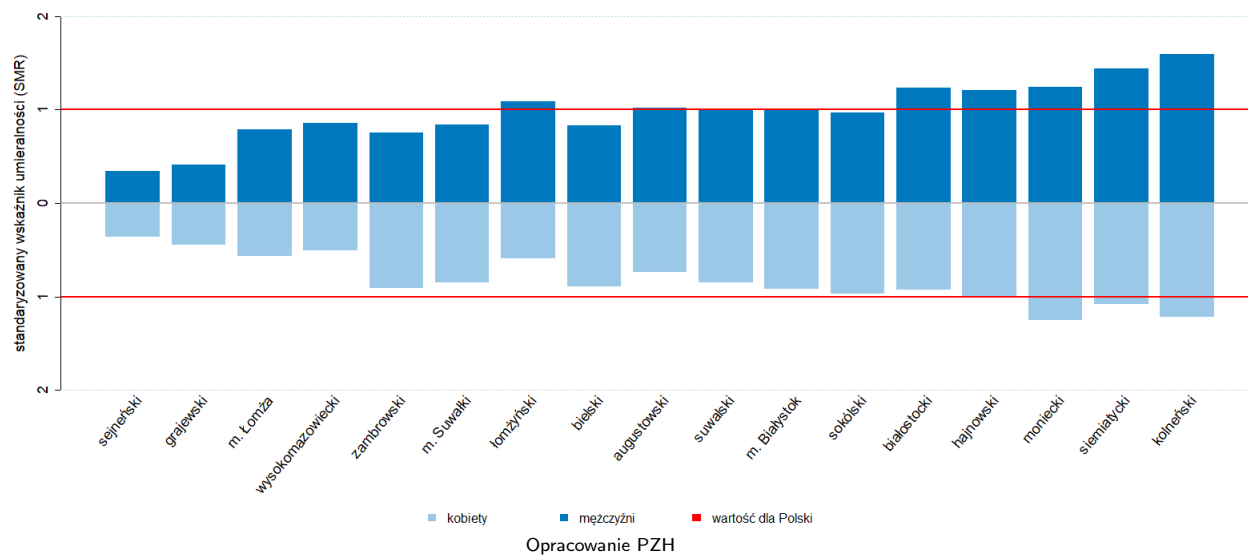
Wykres 1.4.3



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	70	2	14	54	43	1	10	32	27	1	4	22
białostocki	203	3	21	179	122	2	16	104	81	1	5	75
bielski	90	1	14	75	48	1	10	37	42	-	4	38
grajewski	25	-	7	18	13	-	4	9	12	-	3	9
hajnowski	95	-	10	85	54	-	9	45	41	-	1	40
kolneński	68	1	8	59	41	-	7	34	27	1	1	25
łomżyński	60	2	8	50	40	-	7	33	20	2	1	17
moniecki	78	2	11	65	42	2	10	30	36	-	1	35
sejneński	11	-	1	10	6	-	1	5	5	-	-	5
siemiatycki	98	1	13	84	60	1	10	49	38	-	3	35
sokólski	103	3	11	89	53	2	8	43	50	1	3	46
suwalski	44	3	3	38	26	2	2	22	18	1	1	16
wysokomazowiecki	61	2	9	50	41	2	8	31	20	-	1	19
zambrowski	45	1	6	38	23	1	4	18	22	-	2	20
m. Białystok	333	5	67	261	185	2	54	129	148	3	13	132
m. Łomża	45	-	16	29	29	-	13	16	16	-	3	13
m. Suwałki	58	2	8	48	31	2	7	22	27	-	1	26
Woj.	1 487	28	227	1 232	857	18	180	659	630	10	47	573

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	39,21	3,92	14,07	192,72	49,22	3,81	19,90	294,36	29,62	4,04	8,12	128,29
białostocki	46,63	2,46	8,45	276,50	56,88	3,20	12,62	414,56	36,68	1,68	4,11	189,15
bielski	52,30	2,25	15,13	214,11	56,44	4,35	20,81	264,15	48,26	-	8,99	180,76
grajewski	17,08	-	8,42	88,07	17,90	-	9,44	113,67	16,28	-	7,36	71,88
hajnowski	70,08	-	13,33	283,96	82,15	-	23,13	397,14	58,72	-	2,77	215,02
kolneński	57,44	2,71	-	351,09	69,10	-	20,61	523,08	45,73	5,56	-	242,60
łomżyński	38,63	4,14	9,50	219,86	51,08	-	15,75	371,62	25,98	8,58	2,51	122,64
moniecki	62,02	5,61	15,86	312,88	66,99	10,85	27,64	370,78	57,08	-	3,01	275,94
sejneński	17,63	-	2,89	95,94	19,27	-	5,52	120,63	16,00	-	-	79,64
siemiatycki	69,95	2,67	17,06	318,25	87,01	5,18	25,48	471,20	53,42	-	8,12	218,82
sokólski	48,85	5,22	9,40	244,38	50,86	6,79	13,07	317,51	46,88	-	5,38	201,09
suwalski	40,83	8,79	5,20	238,96	47,18	11,23	6,47	344,83	34,18	6,13	3,73	168,03
wysokomazowiecki	34,67	3,86	9,46	171,83	46,23	7,42	16,06	260,00	22,92	-	2,21	110,62
zambrowski	33,67	2,57	7,99	193,27	34,72	4,97	10,39	237,12	32,63	-	5,47	165,69
m. Białystok	37,59	2,22	12,65	198,79	44,47	1,75	21,30	267,70	31,49	2,71	4,70	158,83
m. Łomża	23,91	-	14,05	123,23	32,07	-	23,64	170,03	16,36	-	5,09	92,05
m. Suwałki	27,89	3,29	6,52	196,14	31,17	6,47	11,81	236,61	24,89	-	1,58	171,35
Woj.	41,54	2,84	11,13	221,71	49,09	3,56	17,54	308,58	34,35	2,09	4,64	167,49

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (ostre)

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	35
2.1.1 Zapalenie płuc	47
2.1.2 Zapalenie płuc u dorosłych	51
2.1.3 Zapalenie płuc u dzieci	68
2.1.4 Zapalenie oskrzeli	83
2.1.5 Zapalenie oskrzeli u dorosłych	86
2.1.6 Zapalenie oskrzeli u dzieci	102
2.1.7 Obrzęk płuc u dorosłych	116
2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa	128
2.1.9 Ostra niewydolność oddechowa u dorosłych	132
2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci	147
2.1.11 Gruźlica	159
2.1.12 Gruźlica u dorosłych	162
2.1.13 Gruźlica u dzieci	175
2.1.14 Choroby opłucnej	181
2.1.15 Choroby opłucnej u dorosłych	184
2.1.16 Choroby Opłucnej u dzieci	200
2.1.17 Pozostałe Choroby Układu Oddechowego	208
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	212
2.3 Rehabilitacja lecznicza	215
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	215
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	217
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	219
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	221
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	222
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	222
2.4.1 Wybór poradni	222
2.4.2 Poradnia gruźlicy i chorób płuc	226
2.4.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	234
2.4.4 Poradnia chorób płuc	241
2.4.5 Poradnia chorób płuc dla dzieci	248
2.4.6 Poradnia alergologiczna	254
2.4.7 Poradnia alergologiczna dla dzieci	263
2.4.8 Poradnia otorynolaryngologiczna	270
2.4.9 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	279

2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	287
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	287
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	292
2.6	Kadry medyczne	297
2.7	Zasoby sprzętowe	297

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

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

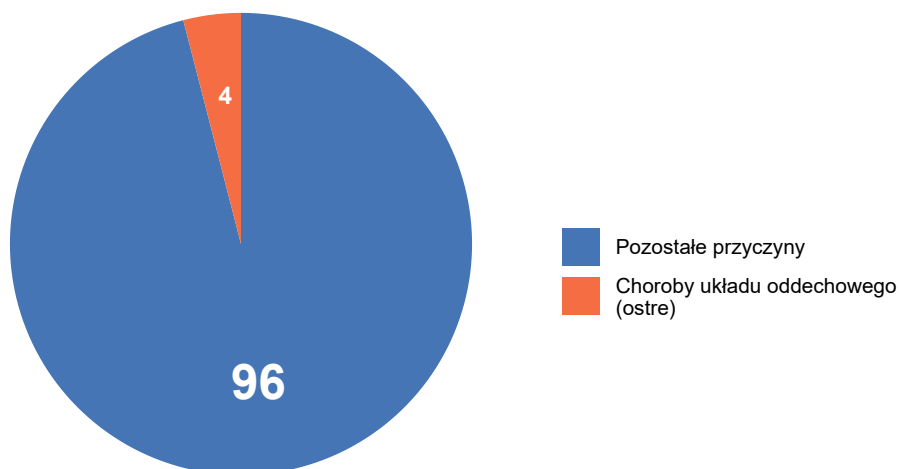
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Nowotwory złośliwe płuca, tchawicy i oskrzela zostały przeanalizowane w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii. Natomiast zator płuczny i inne choroby kardiologiczne zostały przeanalizowane w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów. W roku 2016 w Polsce odnotowano 220,03 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 9,32 tys. hospitalizacji (w tym 3,43% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,79 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,48 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 2,24 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

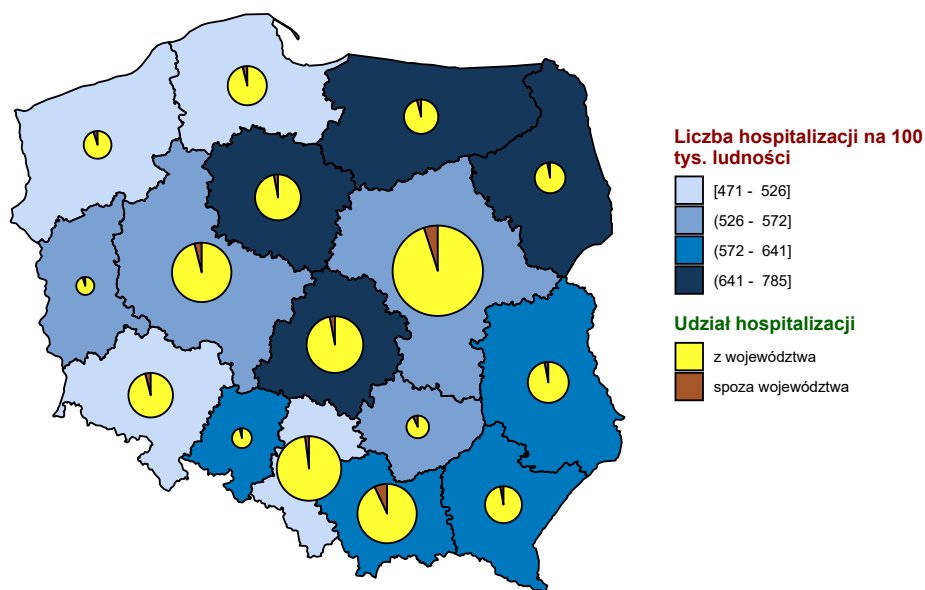
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

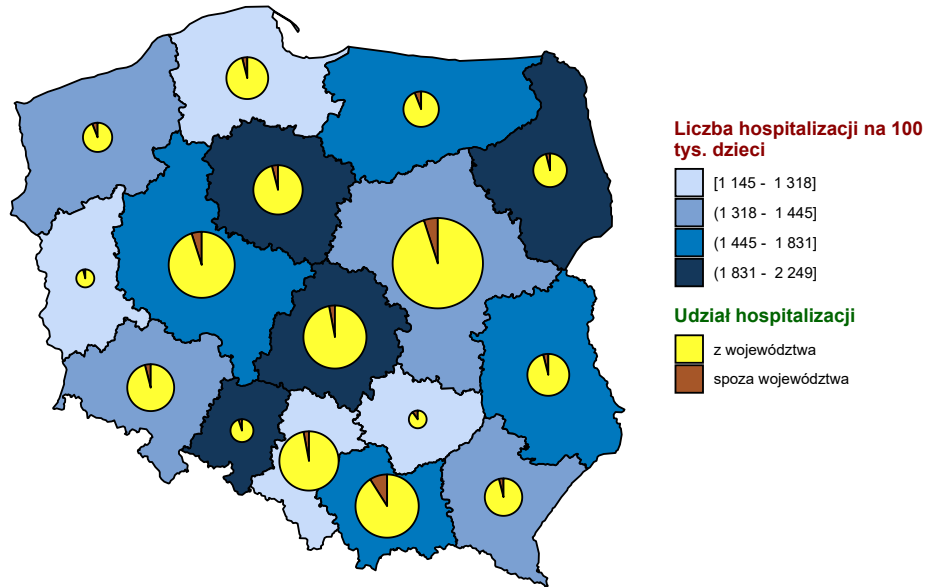
Mapy 2.1.23 - 2.1.25 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



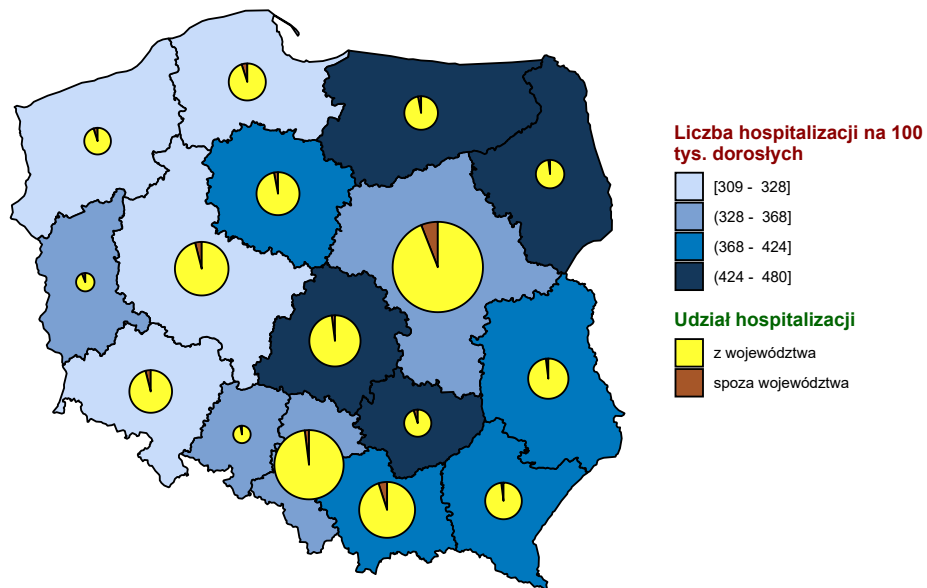
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



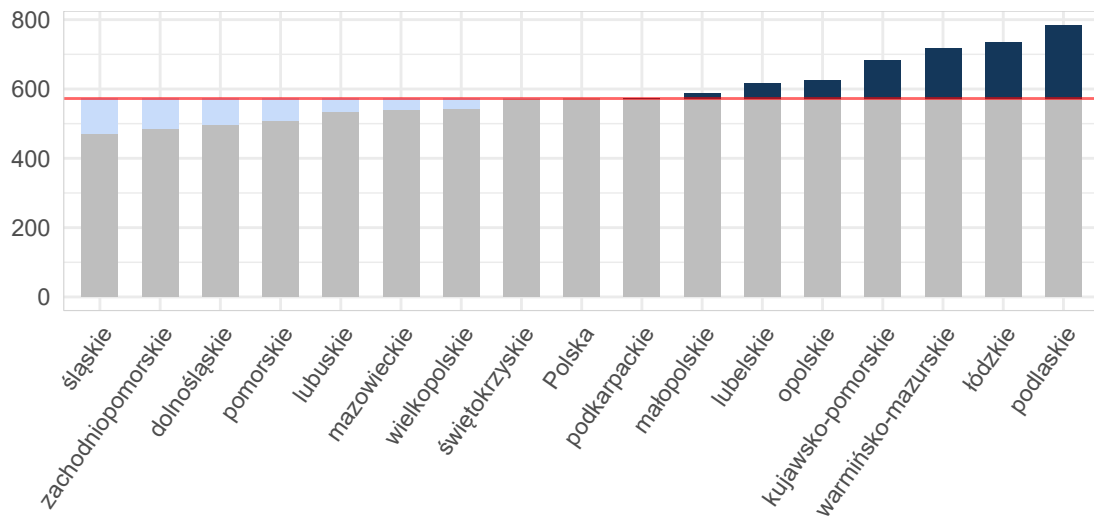
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



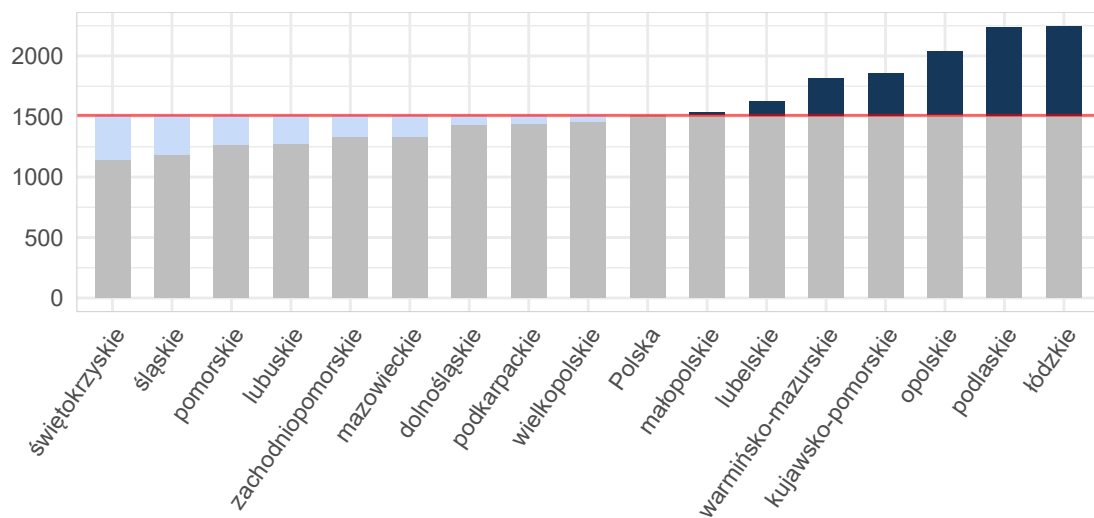
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



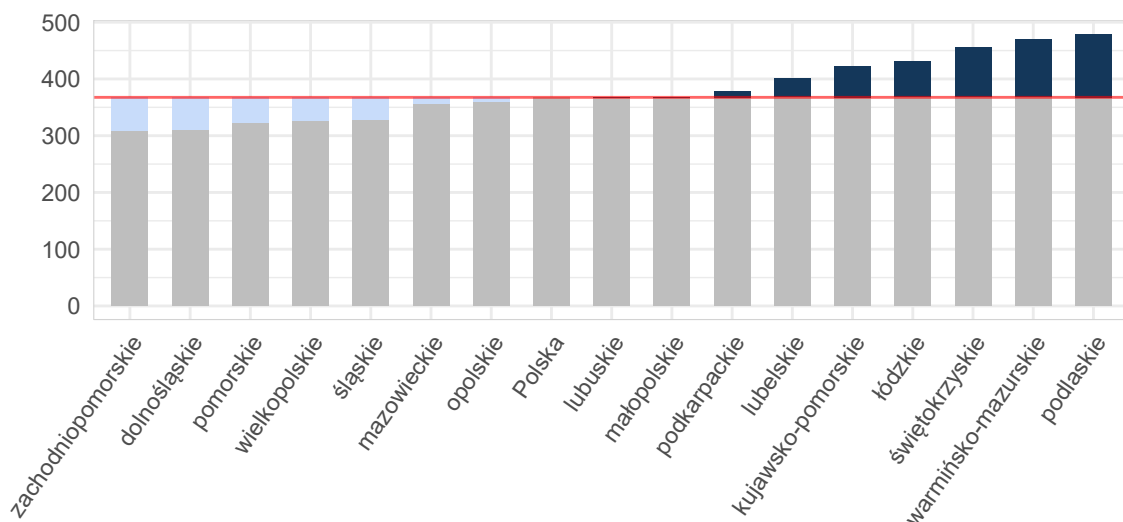
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

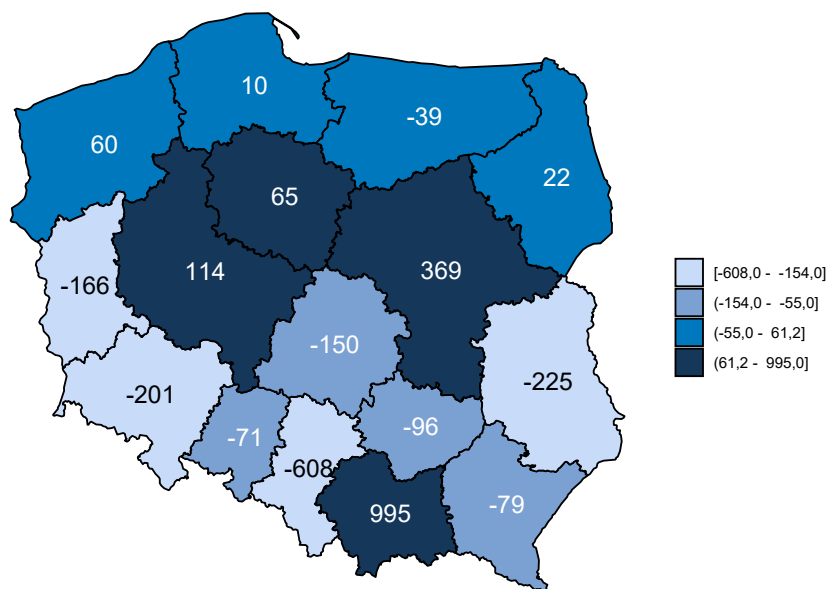
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

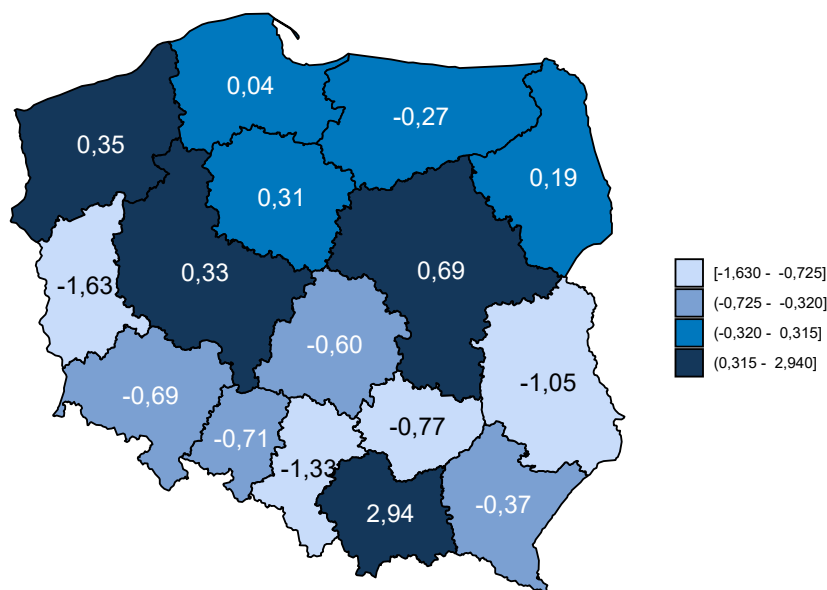
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

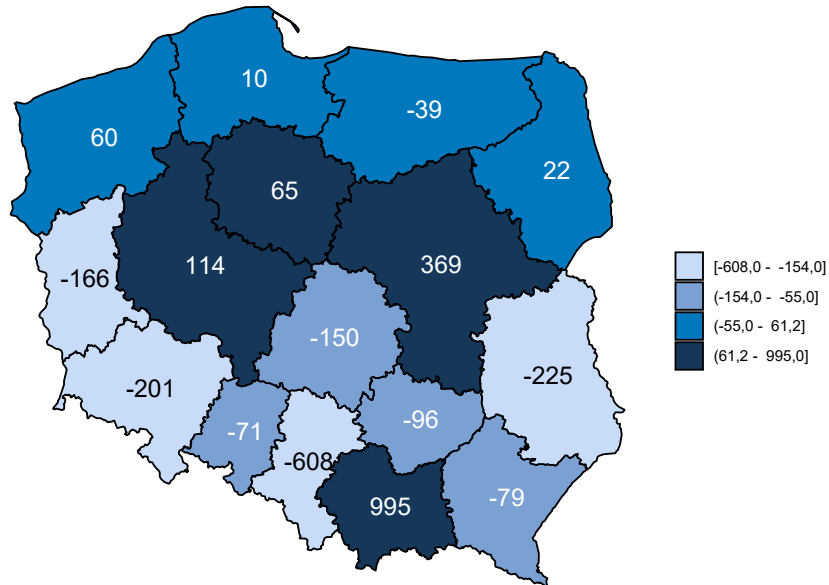
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	14,45	-	0,26	4,22	497,50	811
kujawsko-pomorskie	14,22	0,00	0,12	3,80	682,17	475
lubelskie	13,19	-	0,34	3,17	618,33	643
lubuskie	5,42	-	0,06	5,45	532,45	461
łódzkie	18,30	-	0,37	3,31	736,28	756
małopolskie	19,90	0,00	0,38	7,53	588,30	503
mazowieckie	28,96	-	0,47	5,85	539,72	1 325
opolskie	6,23	-	0,08	4,35	627,07	342
podkarpackie	12,19	-	0,18	3,59	572,88	516
podlaskie	9,32	-	0,08	3,43	785,17	298
pomorskie	11,75	-	0,18	4,86	507,43	561
śląskie	21,49	-	0,33	2,88	471,40	1 228
świętokrzyskie	7,15	-	0,13	7,33	570,36	620
warmińsko-mazurskie	10,31	-	0,13	4,70	718,06	524
wielkopolskie	18,87	-	0,36	4,85	542,05	801
zachodniopomorskie	8,29	-	0,15	5,68	485,61	411
Polska	220,03	0,01	3,63	4,67	572,50	10 275

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 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 wojewódz-

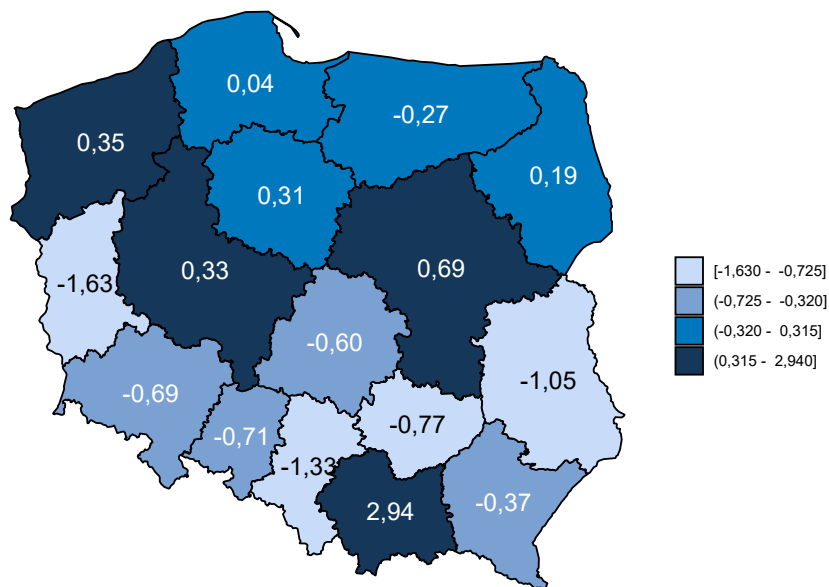
twie.⁴

Mapa 2.1.6: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.7: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznaw⁵ wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,35 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,31 tys. hospitalizacji dla 1,22 tys. pacjentów. Tym samym 14,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	1,22	1,31	-	0,02	14,1	14,1
10.0002	0,95	1,02	-	0,00	10,9	25,0
10.0005	0,79	0,85	-	0,01	9,1	34,2
10.0004	0,76	0,78	-	0,01	8,3	42,5
10.0003	0,64	0,68	-	0,00	7,3	49,8
10.0007	0,44	0,48	-	0,00	5,2	55,0
10.0010	0,42	0,45	-	0,00	4,9	59,8
10.0013	0,41	0,44	-	0,00	4,7	64,5
10.0015	0,38	0,42	-	0,00	4,5	69,0
10.0017	0,36	0,39	-	0,00	4,2	73,2
10.0016	0,31	0,37	-	0,00	3,9	77,1
10.0008	0,34	0,35	-	0,00	3,7	80,9
10.0009	0,31	0,33	-	0,00	3,5	84,4

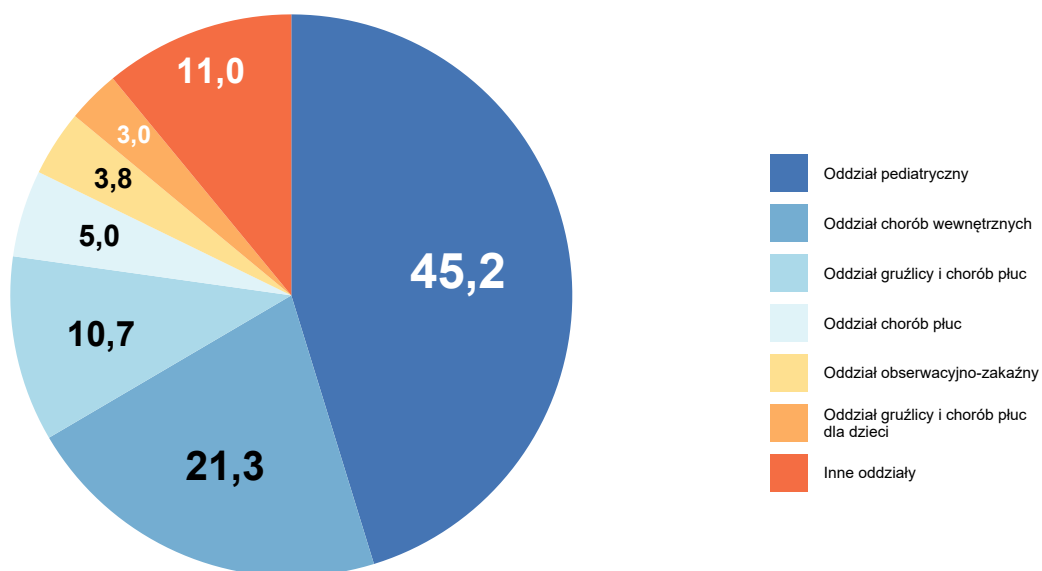
⁵Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolitym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0011	0,29	0,30	-	-	3,3	87,7
10.0018	0,24	0,25	-	0,00	2,7	90,4
10.0019	0,23	0,24	-	-	2,6	93,0
10.0021	0,20	0,22	-	0,00	2,4	95,3
10.0014	0,14	0,14	-	0,00	1,6	96,9
10.0028	0,12	0,13	-	0,00	1,4	98,3
10.0024	0,12	0,12	-	-	1,3	99,5
10.0006	0,02	0,02	-	0,00	0,3	99,8
10.0030	0,02	0,02	-	0,00	0,2	100,0
Woj.	8,39	9,32	-	0,08	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

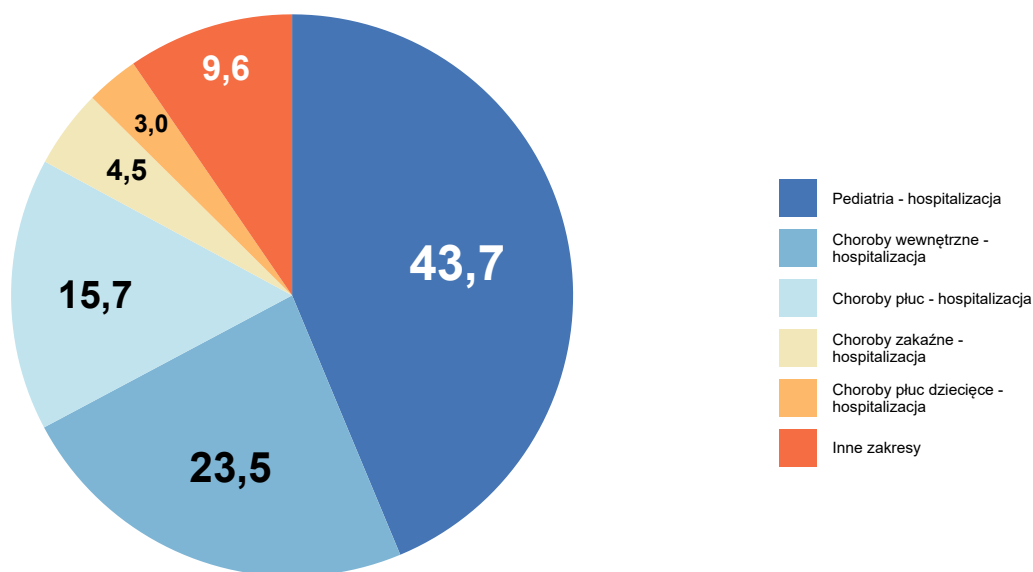
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatria oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,2% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶Przez 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	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	2,0	-	-	-	-	2,0
Oddział gruźlicy i chorób płuc	1,0	-	-	-	-	-	1,0
Oddział chorób płuc	0,5	-	-	-	-	-	0,5
Oddział obserwacyjno-zakaźny	-	-	-	-	0,4	-	0,4
Oddział pediatryczny	-	-	-	4,0	-	0,2	4,2
Inne oddziały	-	0,2	-	0,1	0,1	-	1,3
Woj.	1,5	2,2	0,3	4,1	0,4	0,9	9,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie⁷.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

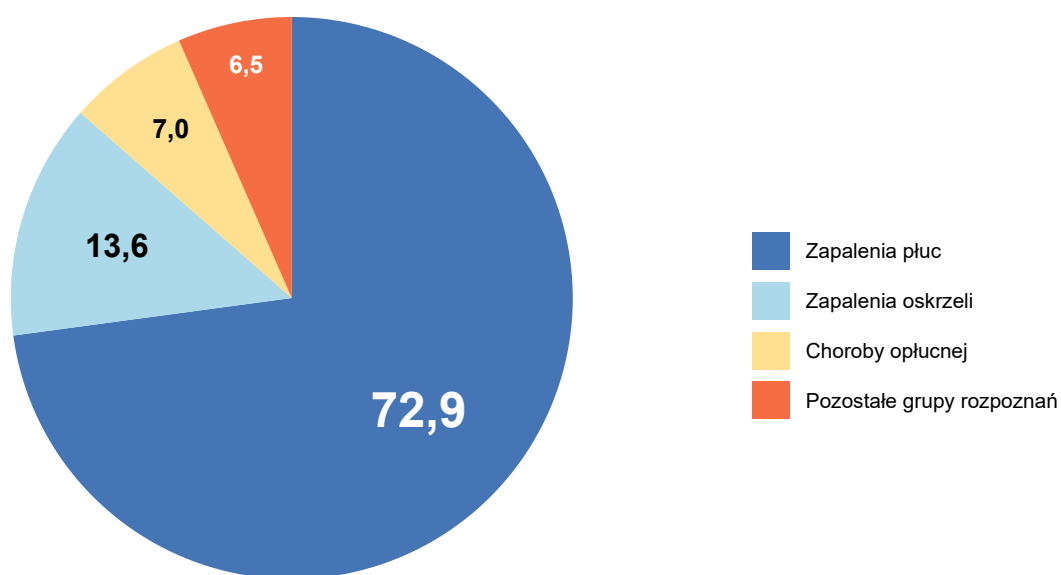
Podgrupa	ICD10
Gruźlica	A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90

⁷Na 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
Zapalenia płuc	A37, B44, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J69
Zapalenia oskrzeli	J10, J20, J21, J22
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	J68, J95, R05, T81.8
Ostra niewydolność oddechowa	J80, J96.0
Obrzęk płuc	J81
Choroby opłucnej	J85, J86, J90, J91, J92, J93, J94

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 rozpoznaj ICD-10, któremu nadano nazwę Zapalenia płuc. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 73% 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 jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zapalenia płuc	6,30	6,79	0,03	-	72,87	72,87
Zapalenia oskrzeli	1,23	1,27	0,01	-	13,59	86,45
Choroby opłucnej	0,51	0,65	0,01	-	6,98	93,43
Ostra niewydolność oddechowa	0,23	0,26	0,02	-	2,76	96,19
Gruźlica	0,16	0,19	0,00	-	2,01	98,20

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 [%]
Obrzęk płuc	0,13	0,14	0,02	-	1,48	99,68
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,03	0,03	0,00	-	0,32	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁸, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁹.

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

Podgrupa	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	gruźlica i chorób płuc [tys.]	chorób płuc [tys.]	obserwacyjno-zakaźny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,00	0,09	0,18	0,05	0,01	0,33
Gruźlica	-	-	0,15	0,01	0,00	0,03
Obrzęk płuc	-	0,10	-	0,00	-	0,04
Ostra niewydolność oddechowa	0,01	0,04	0,02	0,04	-	0,14
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,00	0,00	-	0,00	-	0,03
Zapalenia oskrzeli	0,64	0,24	0,06	0,04	0,14	0,15
Zapalenia płuc	3,56	1,51	0,59	0,32	0,20	0,60
Ogółem	4,22	1,99	1,00	0,47	0,35	1,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,00	0,10	0,23	0,01	-	0,32
Gruźlica	-	-	0,16	0,00	0,02	0,00
Obrzęk płuc	-	0,10	0,00	-	-	0,04
Ostra niewydolność oddechowa	0,00	0,06	0,06	-	0,00	0,13
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,00	0,00	0,00	-	-	0,03
Zapalenia oskrzeli	0,61	0,26	0,09	0,16	0,06	0,09
Zapalenia płuc	3,46	1,68	0,92	0,25	0,19	0,29

⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁹Przez 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	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Ogółem	4,07	2,19	1,46	0,42	0,28	0,89

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	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Choroby opłucnej [%]	Ostra niewydolność oddechowa [%]	Gruźlica [%]	pozostałe
10.0001	57,3	10,5	20,8	1,8	8,0	0,02
10.0002	83,3	15,0	1,0	0,6	-	0,00
10.0003	70,3	12,9	6,3	7,2	1,2	0,02
10.0004	92,8	1,3	2,8	1,9	-	0,01
10.0005	70,0	14,0	5,6	2,8	6,0	0,02
10.0006	-	-	100,0	-	-	-
10.0007	76,0	5,8	12,7	1,2	3,5	0,01
10.0008	70,1	16,4	8,0	2,0	-	0,03
10.0009	29,9	57,6	4,6	0,9	-	0,07
10.0010	89,4	2,4	6,4	0,7	0,9	0,00
10.0011	89,8	6,2	2,6	0,3	-	0,01
10.0013	60,2	26,3	7,1	3,0	0,2	0,03
10.0014	31,7	5,5	1,4	52,4	0,7	0,08
10.0015	83,7	10,3	3,8	1,9	-	0,00
10.0016	78,7	14,2	1,6	1,4	-	0,04
10.0017	75,1	19,3	1,5	0,8	-	0,03
10.0018	73,9	20,6	4,0	1,6	-	-
10.0019	71,8	23,2	3,3	-	-	0,02
10.0021	85,0	11,4	2,3	0,9	-	0,00
10.0024	85,8	5,8	1,7	5,8	-	0,01
10.0028	78,3	14,7	0,8	0,8	-	0,05
10.0030	88,2	11,8	-	-	-	-
Woj.	72,9	13,6	7,0	2,8	2,0	0,02

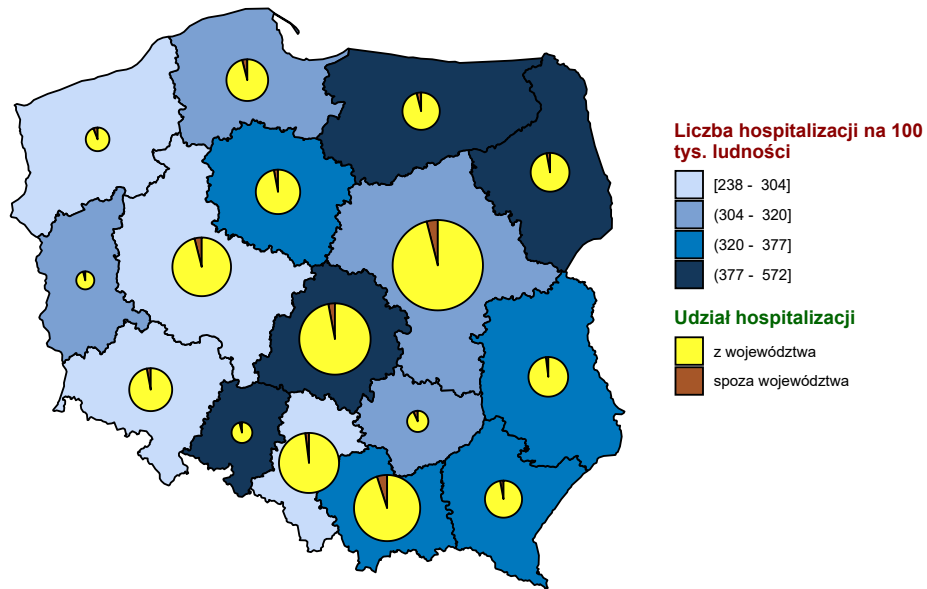
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zapalenie płuc

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 6,79 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zapalenia płuc (dalej: podgrupa)¹⁰, co stanowiło 72,87% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

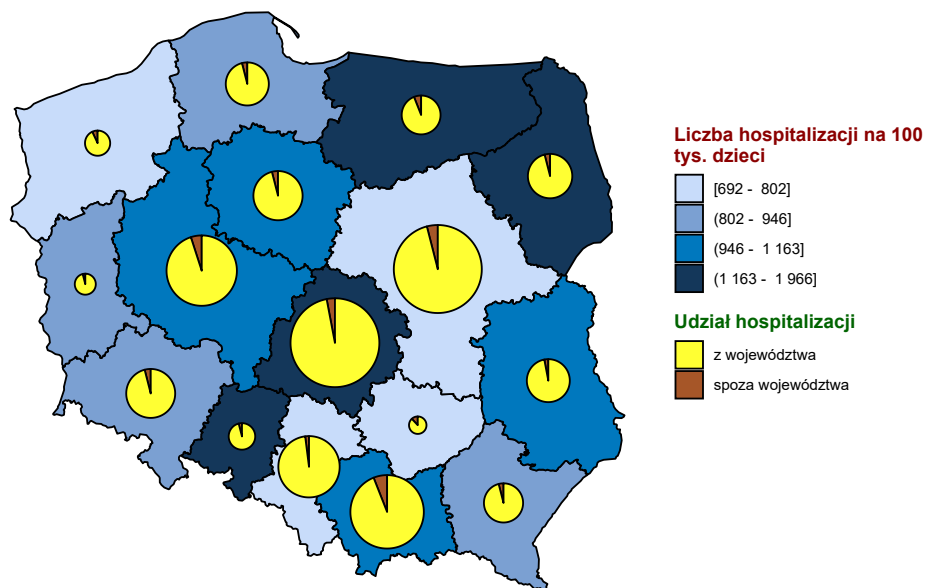
¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A37, B44, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J69.

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



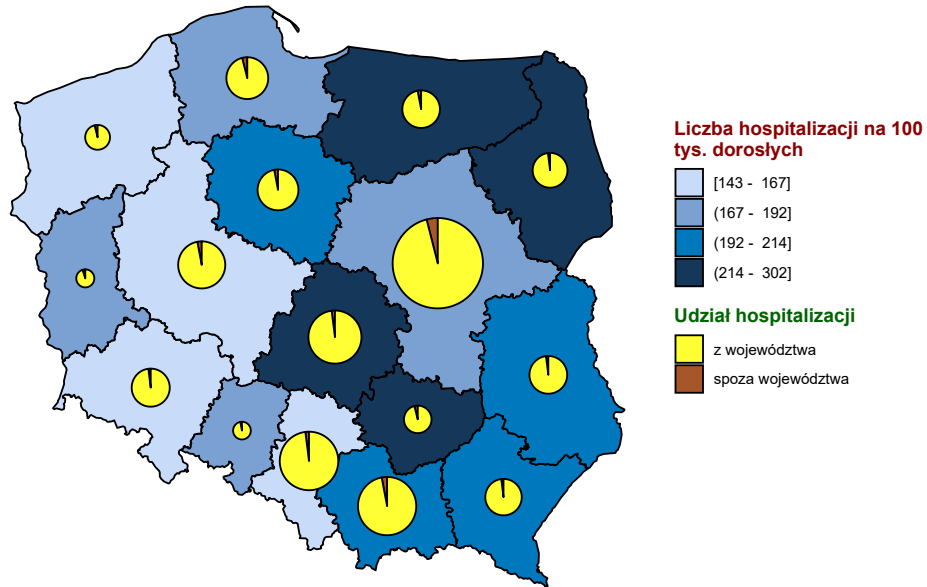
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



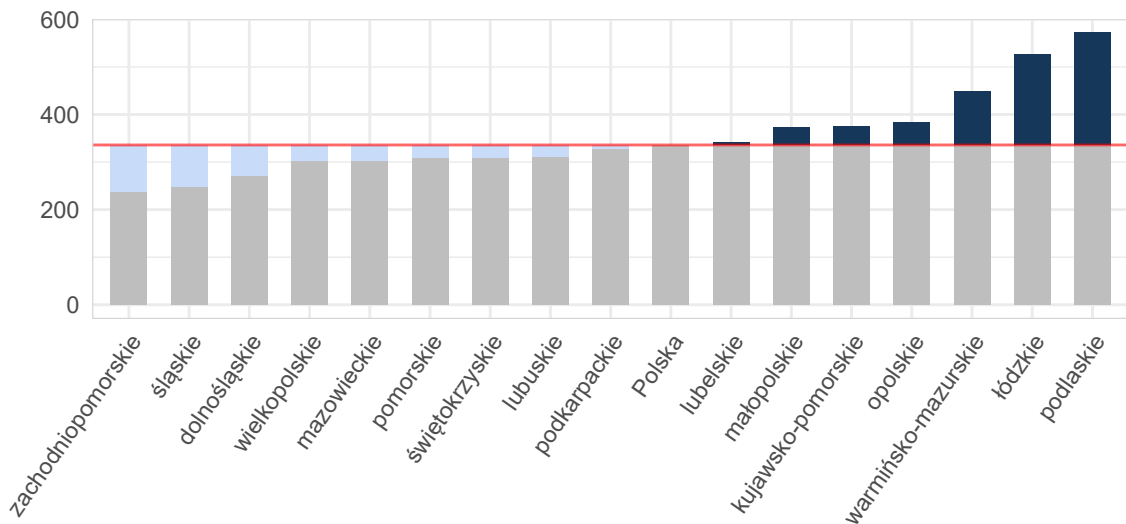
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



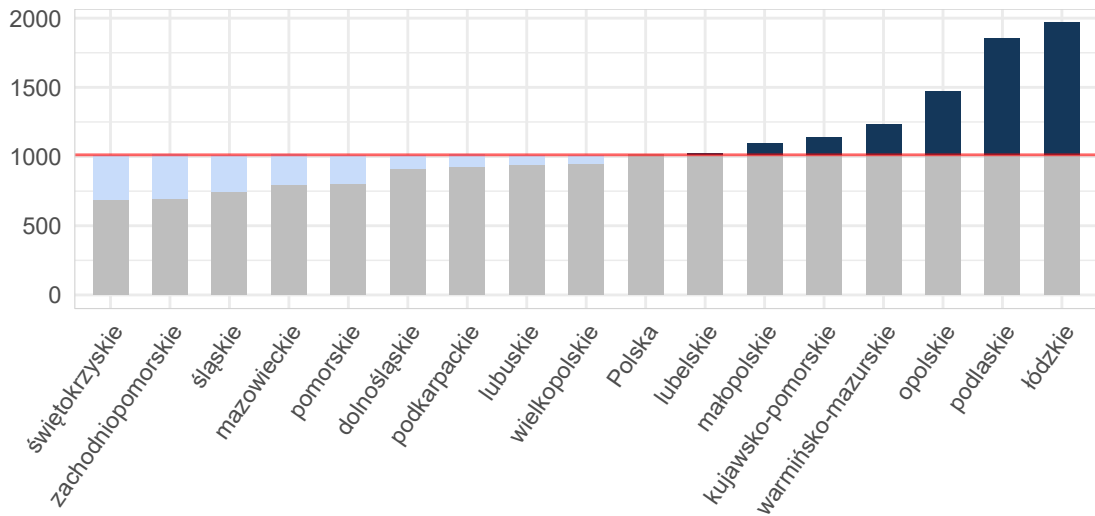
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



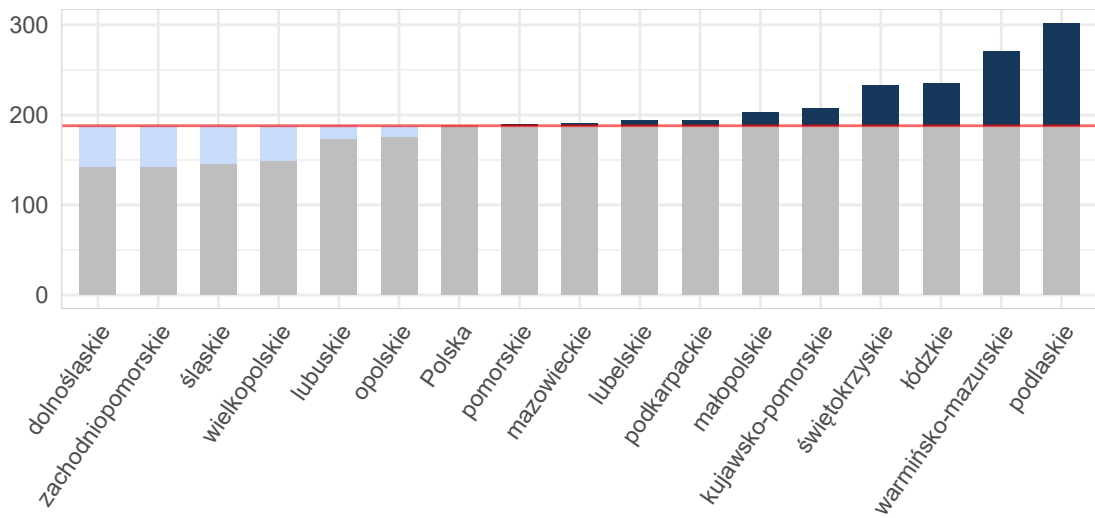
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	7,91	-	0,09	3,44	272,44	423
kujawsko-pomorskie	7,83	0,00	0,04	3,78	375,64	244
lubelskie	7,28	-	0,06	2,88	341,30	307
lubuskie	3,17	-	0,02	4,60	311,78	248

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.
łódzkie	13,06	-	0,12	3,05	525,69	421
małopolskie	12,58	-	0,09	5,47	371,97	253
mazowieckie	16,31	-	0,20	4,76	303,88	787
opolskie	3,80	-	0,03	4,36	382,97	131
podkarpackie	6,99	-	0,04	3,48	328,53	262
podlaskie	6,79	-	0,03	3,39	572,13	153
pomorskie	7,15	-	0,09	4,49	308,95	315
śląskie	11,29	-	0,06	2,84	247,66	536
świętokrzyskie	3,88	-	0,02	7,76	309,68	381
warmińsko-mazurskie	6,44	-	0,03	4,74	448,42	293
wielkopolskie	10,55	-	0,14	4,91	302,99	429
zachodniopomorskie	4,06	-	0,03	5,96	237,80	250
Polska	129,10	0,00	1,09	4,21	335,92	5 433

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Zapalenie płuc u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	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
10.0013	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
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,55 tys. pacjentów. Tym samym 19,03% 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 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

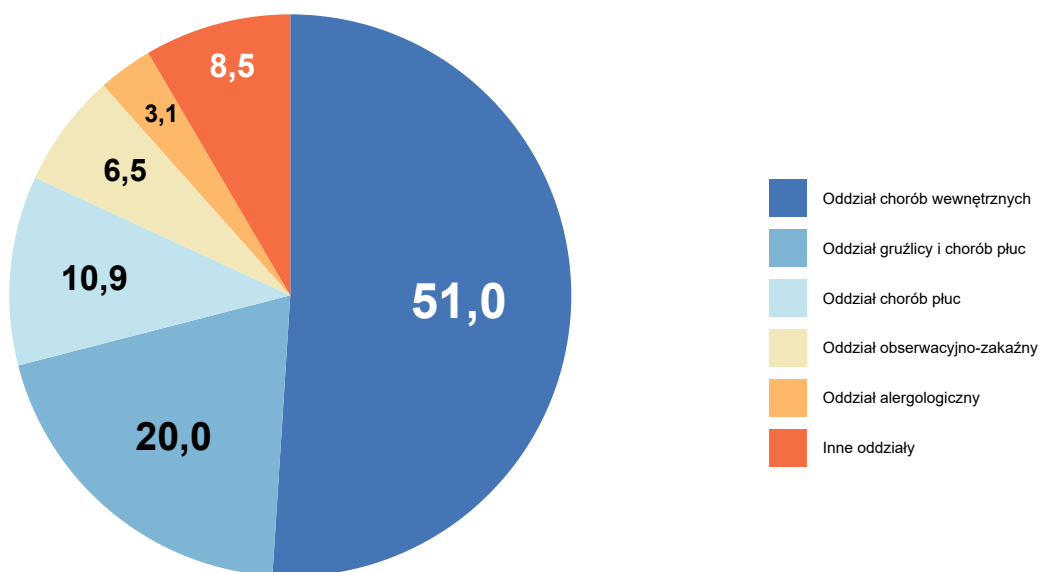
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,55	0,56	0,00	-	19,0	19,0
10.0004	0,31	0,32	0,00	-	10,7	29,7
10.0003	0,21	0,21	0,00	-	7,2	36,9
10.0011	0,18	0,19	-	-	6,5	43,4
10.0005	0,18	0,19	-	-	6,4	49,8
10.0007	0,17	0,19	0,00	-	6,3	56,2
10.0008	0,18	0,18	0,00	-	6,2	62,4
10.0010	0,16	0,18	0,00	-	5,9	68,3
10.0013	0,16	0,16	-	-	5,5	73,9
10.0017	0,12	0,12	-	-	4,0	77,9
10.0024	0,10	0,10	-	-	3,5	81,4
10.0028	0,10	0,10	0,00	-	3,4	84,8
10.0015	0,09	0,10	0,00	-	3,3	88,1
10.0018	0,08	0,08	-	-	2,8	90,9
10.0009	0,06	0,06	-	-	2,1	93,0
10.0021	0,05	0,06	0,00	-	2,0	95,0
10.0014	0,04	0,05	-	-	1,6	96,5
10.0019	0,04	0,04	-	-	1,5	98,0
10.0016	0,04	0,04	-	-	1,4	99,5
10.0030	0,02	0,02	-	-	0,5	100,0
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,81	2,96	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,4%.

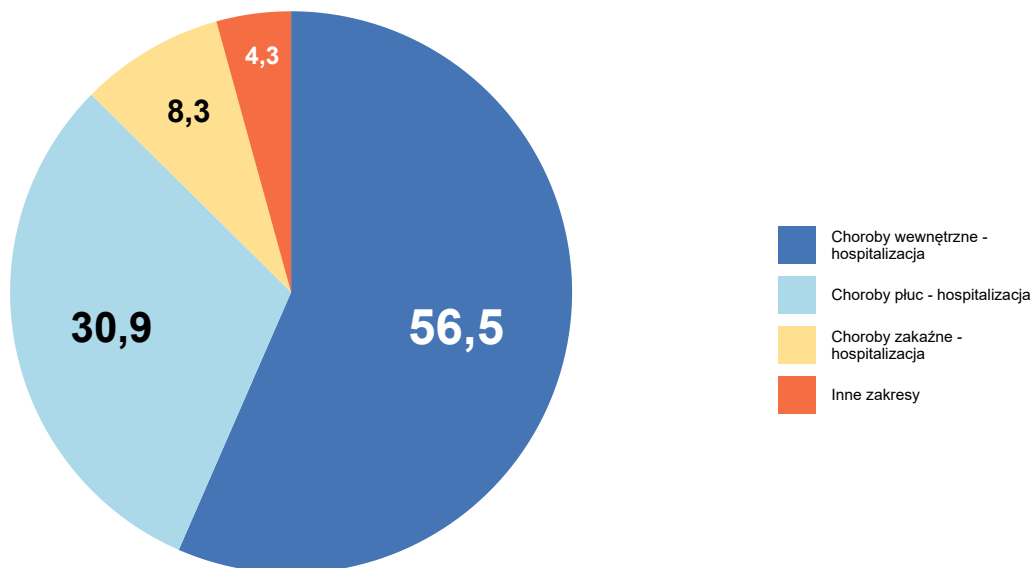
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg 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 2.1.32 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 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,31	-	0,04	0,09	0,12	0,56
10.0004	0,28	-	-	-	-	0,04	0,32
10.0003	0,05	-	0,16	-	-	0,01	0,21
10.0011	0,19	-	-	-	-	-	0,19
10.0005	0,03	0,13	-	0,02	-	0,01	0,19
10.0007	0,01	0,16	-	0,02	-	0,00	0,19
10.0008	0,12	-	-	0,06	-	0,00	0,18
10.0010	0,01	-	0,17	-	-	-	0,18
10.0013	0,12	-	-	0,04	-	0,00	0,16
10.0017	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
10.0024	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0028	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0015	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0018	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0009	0,05	-	-	0,01	-	0,00	0,06
10.0021	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0014	-	-	-	-	-	0,05	0,05
10.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0016	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,51	0,59	0,32	0,19	0,09	0,25	2,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,08	0,31	0,08	0,08	-	0,02	0,56
10.0004	0,31	-	-	-	-	0,00	0,32
10.0003	0,05	0,16	0,01	-	-	0,00	0,21
10.0011	0,19	-	-	-	-	-	0,19
10.0005	0,04	0,13	0,02	-	-	0,00	0,19
10.0007	0,01	0,16	0,02	-	0,00	0,00	0,19
10.0008	0,12	-	0,06	-	0,00	-	0,18
10.0010	0,01	0,17	-	-	-	-	0,18
10.0013	0,12	-	0,04	-	-	0,00	0,16
10.0017	0,12	-	-	-	0,00	-	0,12
10.0024	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0028	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0015	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0018	0,08	-	-	-	-	-	0,08

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0009	0,05	-	0,01	-	-	0,00	0,06
10.0021	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0014	0,03	-	-	-	0,00	0,01	0,05
10.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0016	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
10.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,68	0,92	0,25	0,08	0,01	0,04	2,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.16: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
10.0001	564	19,1	14,9	0,2	0,4	38,8	24,6	0,9	79,1	9,0	-	-
10.0002	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-
10.0003	214	22,0	17,3	-	-	0,9	50,0	-	74,8	29,4	0,5	-
10.0004	317	-	0,3	-	0,3	26,2	10,1	-	47,6	-	-	-
10.0005	190	26,8	4,2	-	0,5	0,5	20,0	-	88,4	2,1	0,5	-
10.0007	188	1,1	8,5	-	-	3,7	15,4	0,5	88,8	61,2	0,5	-
10.0008	185	6,5	-	-	-	-	1,1	-	89,2	-	-	-
10.0009	63	6,3	-	-	-	6,3	74,6	1,6	95,2	9,5	-	-
10.0010	175	13,1	1,7	-	-	65,7	18,9	1,1	53,7	15,4	-	-
10.0011	192	-	-	-	-	-	-	-	82,8	4,2	-	-
10.0013	164	11,0	-	-	1,8	-	32,9	-	96,3	19,5	-	-
10.0014	46	-	-	-	-	-	2,2	-	65,2	-	4,3	-
10.0015	98	2,0	-	-	-	2,0	40,8	1,0	83,7	-	1,0	-
10.0016	42	-	-	-	-	9,5	2,4	-	90,5	19,0	2,4	-
10.0017	120	-	-	-	-	7,5	19,2	-	91,7	-	3,3	-
10.0018	83	13,3	-	-	-	32,5	28,9	-	98,8	18,1	-	-
10.0019	45	-	-	-	-	8,9	8,9	-	71,1	2,2	-	-
10.0021	58	-	-	-	-	39,7	70,7	1,7	81,0	-	-	-
10.0024	103	-	-	-	-	39,8	1,9	-	37,9	-	-	-
10.0028	101	-	-	-	-	-	-	-	96,0	-	-	-
10.0030	15	-	-	-	-	-	-	-	80,0	-	-	-
Woj.	2 964	9,4	5,0	0,0	0,2	18,3	20,9	0,4	77,5	11,1	0,4	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.17: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 78.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 78.22%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 78.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (61.9%).

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 2.1.18: 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 [%]
10.0024	19,4	28,2	52,4	100,0	69,0	0	69,0
10.0013	49,4	50,6	-	100,0	74,7	0	74,7
10.0015	39,8	59,2	1,0	100,0	94,8	0	94,8
10.0004	97,5	2,2	0,3	100,0	85,7	0	85,7
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	42,9	57,1	-	100,0	87,5	0	87,5
10.0021	94,8	3,4	1,7	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	93,6	6,4	-	100,0	66,7	0	66,7
10.0005	96,3	2,6	1,1	100,0	-	1	-
10.0011	69,3	30,2	0,5	100,0	89,7	0	89,7
10.0014	80,4	19,6	-	100,0	11,1	7	11,1

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

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 [%]
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	79,2	20,8	-	100,0	72,0	0	72,0
10.0008	99,5	0,5	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0009	96,8	3,2	-	100,0	50,0	0	50,0
10.0001	96,6	3,2	0,2	100,0	66,7	0	66,7
10.0010	89,1	9,1	1,7	100,0	75,0	0	75,0
10.0030	26,7	73,3	-	100,0	72,7	0	72,7
10.0028	63,4	36,6	-	100,0	83,8	0	83,8
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	84,4	13,4	2,2	100,0	78,1	0	78,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.19: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,56	0,89	1,79	98,21	0,55
10.0002	0,00	-	-	100,00	-
10.0003	0,21	0,47	0,94	99,06	-
10.0004	0,32	1,26	-	100,00	-
10.0005	0,19	0,53	1,59	98,41	2,69
10.0007	0,19	0,53	-	100,00	2,67
10.0008	0,18	0,54	-	100,00	-
10.0009	0,06	-	-	100,00	1,59
10.0010	0,18	-	-	100,00	-
10.0011	0,19	-	-	100,00	-
10.0013	0,16	-	1,22	98,78	0,62
10.0014	0,05	4,35	-	100,00	-
10.0015	0,10	-	-	100,00	-
10.0016	0,04	4,76	-	100,00	2,50
10.0017	0,12	4,17	-	100,00	-
10.0018	0,08	-	-	100,00	-
10.0019	0,04	-	-	100,00	-
10.0021	0,06	1,72	-	100,00	-
10.0024	0,10	0,97	-	100,00	-
10.0028	0,10	-	-	100,00	-
10.0030	0,02	-	-	100,00	-
Woj.	2,96	0,81	0,58	99,42	0,55

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.).

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	1,79	20,00	-	10,00	10,00	60,00
10.0003	0,94	-	-	-	-	100,00
10.0005	1,59	-	-	-	-	100,00
10.0013	1,22	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,58	11,76	-	5,88	17,65	64,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	D48 [%]	D47 [%]	D49 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,6	40,1	41,7	12,6	0,9	-	4,8
10.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,2	46,3	45,8	4,7	1,9	0,5	0,9
10.0004	0,3	61,8	16,1	19,6	0,9	0,9	0,6
10.0005	0,2	43,2	37,4	14,2	0,5	0,5	4,2
10.0007	0,2	22,3	14,4	58,0	1,6	0,5	3,2
10.0008	0,2	12,4	40,5	45,4	1,1	0,5	-
10.0009	0,1	22,2	42,9	33,3	-	-	1,6
10.0010	0,2	52,6	25,7	13,1	7,4	-	1,1
10.0011	0,2	94,3	5,2	0,5	-	-	-
10.0013	0,2	42,7	39,6	13,4	0,6	-	3,7
10.0014	0,0	37,0	21,7	23,9	13,0	4,3	-
10.0015	0,1	40,8	39,8	15,3	4,1	-	-
10.0016	0,0	23,8	42,9	26,2	-	2,4	4,8
10.0017	0,1	19,2	51,7	24,2	-	4,2	0,8
10.0018	0,1	39,8	44,6	15,7	-	-	-
10.0019	0,0	17,8	31,1	42,2	8,9	-	-
10.0021	0,1	82,8	8,6	6,9	-	-	1,7
10.0024	0,1	1,0	66,0	32,0	-	-	1,0
10.0028	0,1	30,7	13,9	51,5	4,0	-	-
10.0030	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
Woj.	3,0	41,7	32,9	21,2	1,7	0,5	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D48 zapalenie płuc bez pw
D47 zapalenie płuc z pw
D49 uszkodzenia inhalacyjne płuc
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.23: 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	0,6	2,3	2,0	3,2	2,1	11,5
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,2	0,5	0,5	1,9	1,4	14,0
10.0004	0,3	0,9	0,9	3,5	3,5	4,7
10.0005	0,2	1,6	1,1	2,6	1,6	13,7
10.0007	0,2	0,5	-	4,3	3,7	13,3
10.0008	0,2	1,1	1,1	2,2	-	14,1
10.0009	0,1	-	-	-	-	9,5
10.0010	0,2	1,7	0,6	0,6	0,6	7,4
10.0011	0,2	0,5	0,5	2,6	2,1	12,5
10.0013	0,2	-	-	1,2	1,2	10,4
10.0014	0,0	2,2	2,2	4,3	4,3	2,2
10.0015	0,1	1,0	1,0	2,0	1,0	12,2
10.0016	0,0	-	-	2,4	2,4	14,3
10.0017	0,1	0,8	-	1,7	0,8	10,0
10.0018	0,1	-	-	4,8	4,8	2,4
10.0019	0,0	-	-	2,2	2,2	13,3
10.0021	0,1	-	-	1,7	1,7	12,1
10.0024	0,1	2,9	1,9	4,9	3,9	1,0
10.0028	0,1	-	-	3,0	3,0	9,9
10.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,0	1,1	0,8	2,7	2,1	10,3

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

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

W tabeli 2.1.41 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.24: 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	12,3	10,2	11,0	6,5	0,9	4,6
10.0002	16,0	8,1	16,0	-	-	-
10.0003	9,8	10,4	7,5	7,7	0,5	8,4
10.0004	12,4	10,5	11,0	7,3	0,9	11,0
10.0005	9,4	10,3	7,0	6,7	-	8,9
10.0007	9,4	10,5	7,0	8,6	2,1	10,6
10.0008	8,2	10,6	8,0	4,0	0,5	8,6
10.0009	13,0	10,6	12,0	7,8	-	3,2
10.0010	8,0	10,4	7,0	3,5	0,6	5,1
10.0011	13,0	10,6	11,0	8,4	-	6,8
10.0013	13,5	10,5	11,0	7,8	-	1,8
10.0014	11,8	10,5	10,0	6,6	-	8,7
10.0015	9,2	10,6	8,0	6,6	4,1	19,4
10.0016	7,0	9,6	6,0	8,6	-	21,4
10.0017	12,2	10,7	11,0	6,4	-	5,0
10.0018	12,1	10,6	10,0	6,9	-	-
10.0019	9,1	10,6	8,0	3,6	-	-
10.0021	9,6	10,5	9,0	5,6	1,7	10,3
10.0024	8,1	10,5	7,0	4,1	-	7,8
10.0028	9,7	10,7	9,0	5,6	4,0	7,9
10.0030	9,4	10,6	9,0	4,4	-	-

Tabela 2.1.24: 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.	10,8	10,5	9,0	7,0	0,8	7,4

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

W Tabeli 2.1.42 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.25: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	65,5	45,9	3,4	5,3	9,0	14,5	67,7
10.0002	18,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0003	68,6	45,3	1,9	6,1	8,4	14,0	69,6
10.0004	78,0	52,7	0,6	0,6	2,2	6,0	90,5
10.0005	68,0	45,3	2,6	5,3	7,9	11,6	72,6
10.0007	74,0	45,2	1,1	2,7	4,8	9,6	81,9
10.0008	77,9	33,5	-	-	3,8	4,3	91,9
10.0009	72,2	38,1	3,2	1,6	3,2	4,8	87,3
10.0010	71,6	45,1	2,3	0,6	7,4	6,9	82,9
10.0011	75,7	43,2	-	0,5	3,6	5,2	90,6
10.0013	73,0	41,5	1,2	3,7	4,9	5,5	84,8
10.0014	80,1	63,0	-	-	6,5	2,2	91,3
10.0015	73,9	35,7	2,0	1,0	2,0	10,2	84,7
10.0016	52,8	28,6	21,4	9,5	16,7	11,9	40,5
10.0017	71,0	35,0	2,5	-	2,5	10,8	84,2
10.0018	70,0	34,9	1,2	1,2	4,8	9,6	83,1
10.0019	77,9	53,3	-	2,2	-	4,4	93,3
10.0021	72,1	34,5	-	5,2	5,2	3,4	86,2
10.0024	75,2	45,6	-	1,9	4,9	4,9	88,3
10.0028	78,7	47,5	-	-	-	5,0	95,0
10.0030	75,7	46,7	-	-	6,7	-	93,3
Woj.	71,9	44,0	1,9	2,7	5,6	8,9	80,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹⁵Dotyczy 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 2.1.43 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.26: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,56	15,96	28,37	35,64	18,26	1,77
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,21	16,82	22,43	30,84	26,17	3,74
10.0004	0,32	1,58	12,93	43,53	36,91	5,05
10.0005	0,19	17,37	25,79	37,37	16,84	2,63
10.0007	0,19	7,98	14,89	44,15	32,98	-
10.0008	0,18	4,86	12,43	48,65	30,81	3,24
10.0009	0,06	12,70	12,70	44,44	28,57	1,59
10.0010	0,18	6,86	22,29	53,14	16,57	1,14
10.0011	0,19	2,60	18,23	48,44	27,08	3,65
10.0013	0,16	6,71	19,51	44,51	24,39	4,88
10.0014	0,05	-	13,04	34,78	41,30	10,87
10.0015	0,10	6,12	20,41	45,92	24,49	3,06
10.0016	0,04	45,24	16,67	16,67	19,05	2,38
10.0017	0,12	5,83	18,33	52,50	20,83	2,50
10.0018	0,08	8,43	27,71	46,99	15,66	1,20
10.0019	0,04	2,22	6,67	48,89	40,00	2,22
10.0021	0,06	10,34	15,52	41,38	29,31	3,45
10.0024	0,10	5,83	12,62	48,54	30,10	2,91
10.0028	0,10	-	14,85	44,55	36,63	3,96
10.0030	0,02	6,67	26,67	40,00	26,67	-
Woj.	2,96	9,38	19,74	42,27	25,71	2,90

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 2.1.44. 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 2.1.27: 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	3,4	17,4	79,3	19,3	0,0	27,8
10.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0003	4,7	11,2	84,1	15,6	0,2	41,1
10.0004	1,3	8,2	90,5	11,0	0,0	21,5
10.0005	1,1	19,5	79,5	13,6	7,3	51,6
10.0007	0,5	9,6	89,9	14,4	11,6	60,6
10.0008	1,1	7,6	91,4	13,4	5,2	58,9
10.0009	6,3	7,9	85,7	10,5	7,8	49,2
10.0010	4,0	10,9	85,1	13,3	8,6	58,3
10.0011	0,5	4,7	94,8	12,8	12,2	62,5
10.0013	1,2	4,3	94,5	12,9	0,0	46,3
10.0014	4,3	15,2	80,4	14,5	0,0	23,9
10.0015	1,0	4,1	94,9	13,4	12,7	77,6
10.0016	-	9,5	90,5	7,1	2,2	59,5
10.0017	3,3	9,2	87,5	13,6	2,1	44,2
10.0018	3,6	1,2	95,2	13,0	1,6	72,3

Tabela 2.1.27: 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	4,4	2,2	93,3	19,6	18,8	64,4
10.0021	-	15,5	84,5	9,5	0,0	44,8
10.0024	2,9	16,5	80,6	16,1	0,0	30,1
10.0028	-	5,9	94,1	6,4	0,0	75,2
10.0030	-	6,7	93,3	14,5	12,8	66,7
Woj.	2,3	10,7	87,0	14,2	2,1	45,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

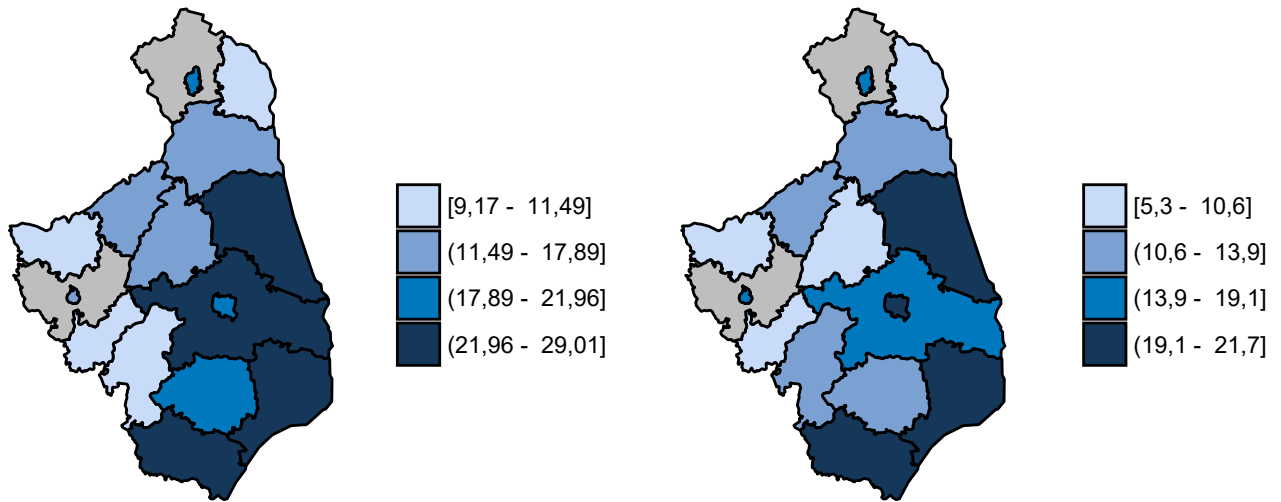
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.45**.

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,4	19,2	22,8	24,7	19,2	22,8	24,7
kujawsko-pomorskie	3,5	23,0	26,9	29,2	22,5	26,2	28,4
lubelskie	3,4	18,0	21,4	23,4	18,0	21,4	23,5
lubuskie	1,4	15,2	18,0	20,3	17,1	20,5	23,2
łódzkie	4,9	22,5	26,5	28,8	22,3	26,4	28,7
małopolskie	5,6	20,4	24,3	27,1	19,4	23,1	25,7
mazowieckie	8,3	23,5	27,1	29,6	22,6	26,1	28,5
opolskie	1,5	18,0	21,2	23,4	17,8	20,6	22,8
podkarpackie	3,4	17,5	21,1	22,6	17,5	21,2	22,7
podlaskie	3,0	19,2	22,7	24,4	18,2	21,7	23,3
pomorskie	3,5	26,6	30,6	33,4	25,5	29,4	32,1
śląskie	5,5	19,9	23,8	25,9	20,8	24,7	26,9
świętokrzyskie	2,4	17,7	21,2	23,3	18,1	21,7	24,0
warmińsko-mazurskie	3,2	21,0	25,1	27,8	20,3	24,2	26,9
wielkopolskie	4,2	18,9	22,1	24,8	19,7	22,9	25,8
zachodniopomorskie	2,0	19,9	23,3	25,1	20,7	24,3	26,2

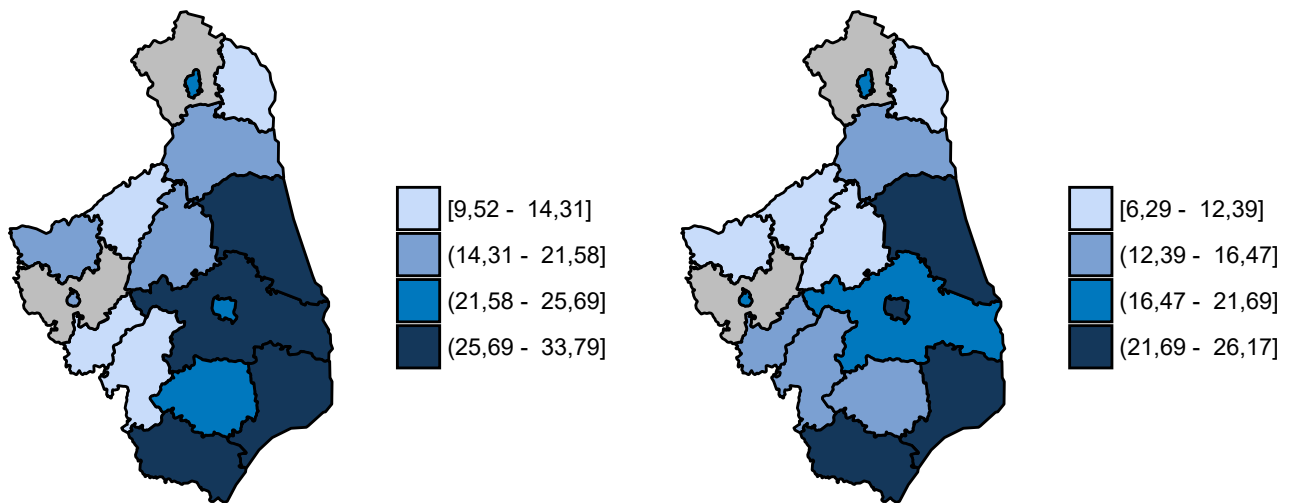
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



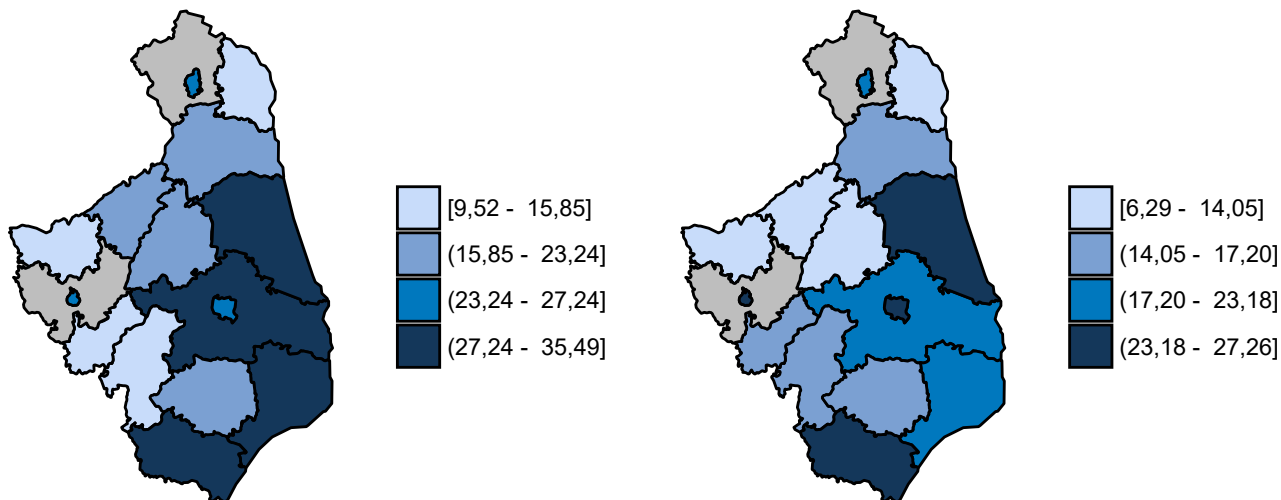
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

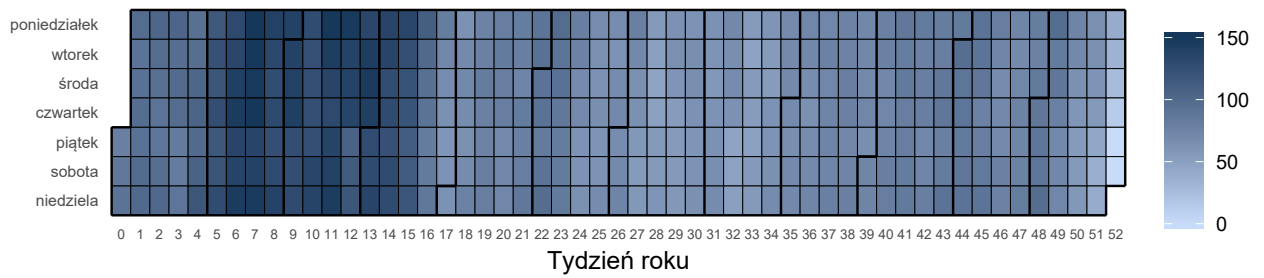
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 86 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 150, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.26 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.27 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

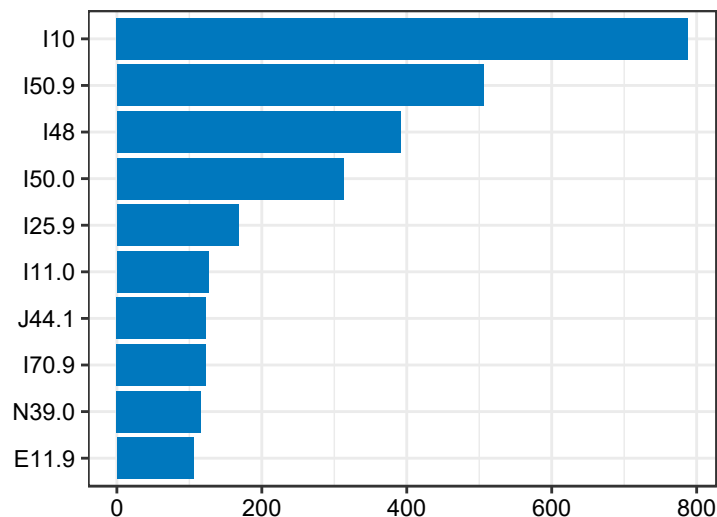
Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 26,59% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I50.9 (17,07% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (13,19% hospitalizacji). Wykres 2.1.28 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.46.

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.29: Nazwy rozpoznań

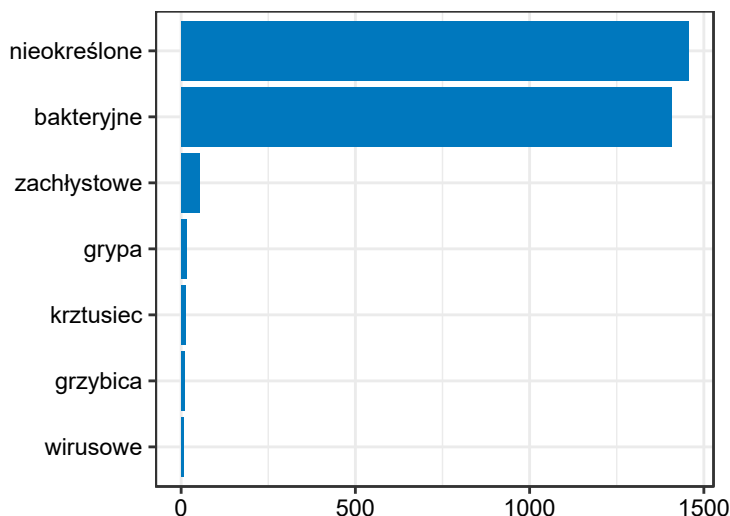
Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
N39.0 ZAKAŻENIE UKŁADU MOCZOWEGO W CZĘŚCI NIEOKREŚLONEJ

Tabela 2.1.29: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 1,46 tys. (49%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie podlaskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

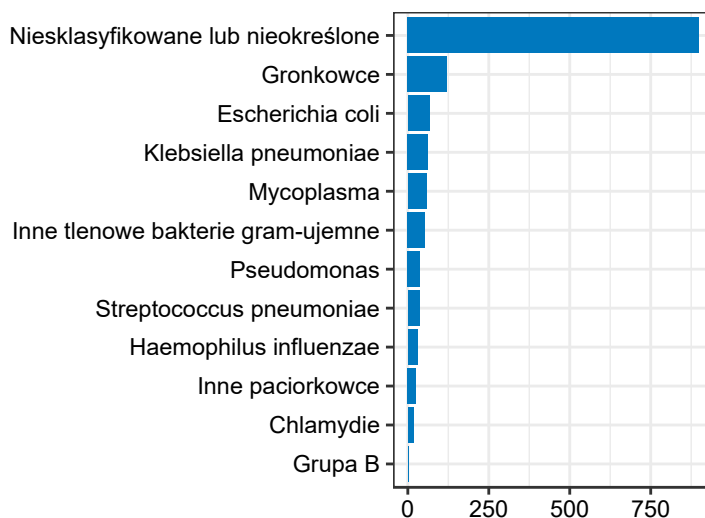
Wykres 2.1.19: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 1,41 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (36%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie podlaskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.30.

Wykres 2.1.20: Bakteryjne czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.3 Zapalenie płuc u dzieci

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 10 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
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,85 tys. hospitalizacji dla 0,8 tys. pacjentów. Tym samym 22,14% 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.

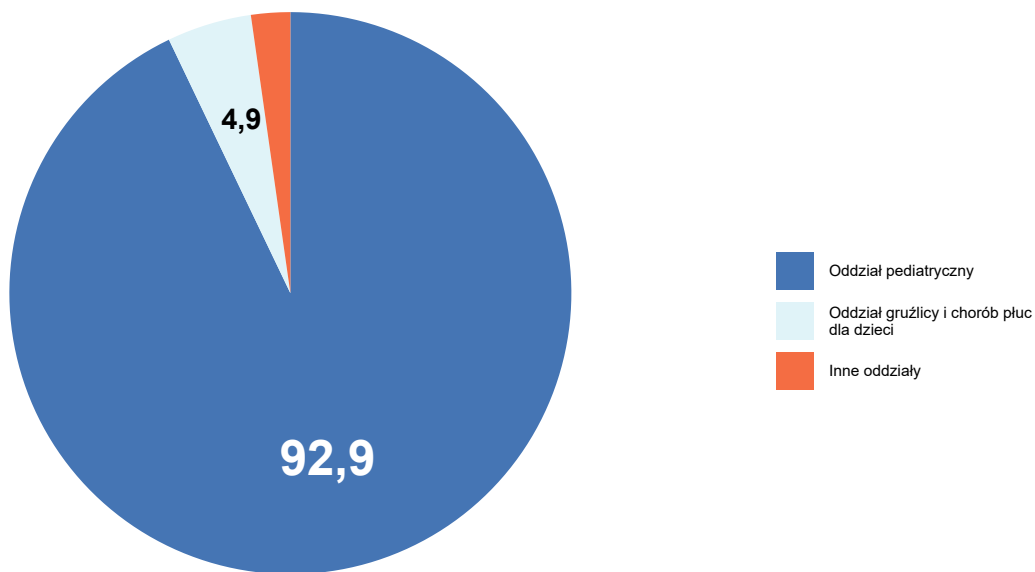
Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,80	0,85	-	-	22,1	22,1
10.0005	0,38	0,41	0,00	-	10,6	32,8
10.0004	0,39	0,40	0,00	-	10,5	43,3
10.0003	0,25	0,27	-	-	7,0	50,2
10.0015	0,23	0,25	-	-	6,6	56,8
10.0016	0,20	0,25	-	-	6,5	63,3
10.0010	0,21	0,23	-	-	6,0	69,3
10.0001	0,18	0,19	-	-	5,0	74,2
10.0007	0,16	0,18	-	-	4,6	78,9
10.0017	0,16	0,17	-	-	4,5	83,4
10.0021	0,12	0,13	-	-	3,4	86,7
10.0019	0,12	0,13	-	-	3,3	90,1
10.0018	0,10	0,10	-	-	2,7	92,8
10.0013	0,10	0,10	-	-	2,6	95,4
10.0011	0,08	0,08	-	-	2,1	97,5
10.0008	0,06	0,06	-	-	1,5	99,1
10.0009	0,04	0,04	-	-	0,9	100,0
Woj.	3,49	3,83	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,1%.

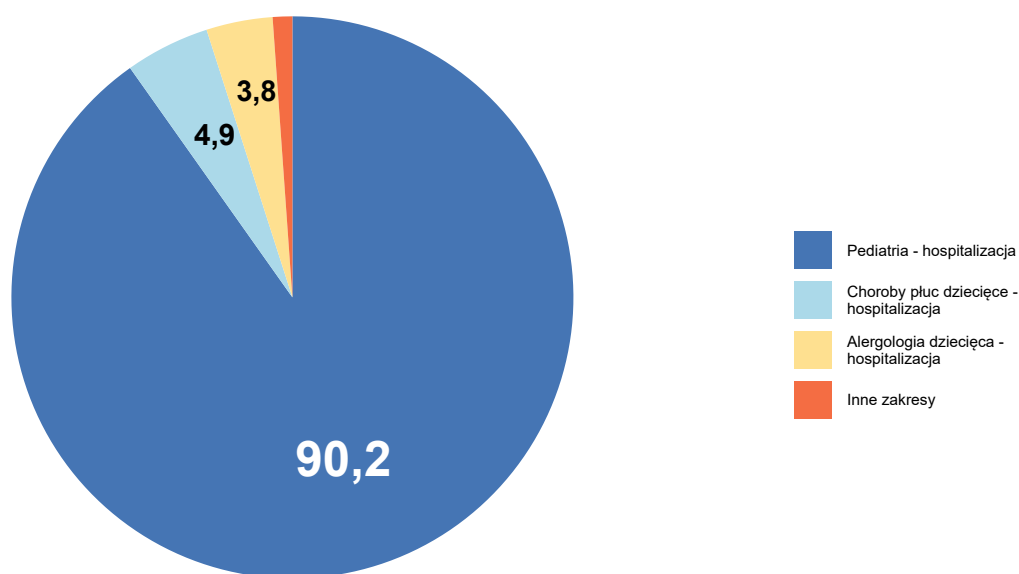
Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁶Przez 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 2.1.22: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,78	-	0,07	-	-	0,00	0,85
10.0005	0,39	-	-	0,01	0,00	0,00	0,41
10.0004	0,40	-	-	-	-	-	0,40
10.0003	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
10.0015	0,25	-	-	-	-	-	0,25
10.0016	0,25	-	-	-	-	-	0,25
10.0010	0,23	-	-	-	-	-	0,23
10.0001	-	0,19	0,00	-	-	-	0,19
10.0007	0,18	-	-	-	-	-	0,18
10.0017	0,17	-	-	-	-	-	0,17
10.0021	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0019	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0018	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0013	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0008	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0009	0,04	-	-	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	3,55	0,19	0,07	0,01	0,00	0,00	3,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,68	-	0,15	0,02	-	0,00	0,85
10.0005	0,39	-	-	-	0,01	0,01	0,41
10.0004	0,40	-	-	-	-	-	0,40
10.0003	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
10.0015	0,25	-	-	-	-	-	0,25
10.0016	0,25	-	-	-	-	-	0,25
10.0010	0,23	-	-	-	-	-	0,23
10.0001	-	0,19	-	-	-	0,00	0,19
10.0007	0,18	-	-	-	-	-	0,18
10.0017	0,17	-	-	-	-	-	0,17
10.0021	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0019	0,13	-	-	-	-	-	0,13
10.0018	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0013	0,10	-	-	-	-	-	0,10
10.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
10.0008	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0009	0,04	-	-	-	-	-	0,04
Woj.	3,45	0,19	0,15	0,02	0,01	0,01	3,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.34: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie:opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja:inwazyjna [%]	Wentylacja:nieinwazyjna [%]
10.0001	190	13,2	-	-	-	-	23,2	-	73,2	2,1	-	-
10.0002	847	0,8	0,4	-	-	42,4	8,4	-	56,1	8,1	0,1	-
10.0003	267	0,4	-	-	-	0,4	0,4	-	65,2	7,1	0,4	-
10.0004	402	0,2	-	-	-	16,4	31,6	-	93,3	2,2	-	-
10.0005	406	-	-	-	-	29,6	3,9	-	57,1	-	0,2	0,2
10.0007	177	-	-	-	-	-	14,1	-	85,3	6,2	-	-
10.0008	59	-	-	-	-	-	-	-	91,5	-	-	-
10.0009	35	-	-	-	-	2,9	5,7	-	77,1	-	-	-
10.0010	229	-	-	-	-	-	3,9	-	95,2	9,6	-	-
10.0011	82	-	-	-	-	-	1,2	-	72,0	12,2	-	-
10.0013	99	-	-	-	-	-	12,1	-	87,9	5,1	2,0	-
10.0015	252	-	-	-	-	-	4,8	-	92,5	2,0	-	-
10.0016	247	-	-	-	-	-	-	-	6,9	0,4	-	-
10.0017	172	-	-	-	-	7,0	12,2	-	93,0	0,6	-	-
10.0018	104	-	-	-	-	7,7	6,7	-	76,9	2,9	-	-
10.0019	128	-	-	-	-	1,6	0,8	-	87,5	16,4	-	-
10.0021	129	-	-	-	-	0,8	-	-	29,5	1,6	-	-
Woj.	3 825	0,9	0,1	-	-	14,9	9,1	-	68,8	4,8	0,1	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.35: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 93.1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 85.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (64.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.36. 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 [%]
10.0015	99,2	0,8	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0016	21,1	78,9	-	100,0	94,9	0	94,9
10.0004	86,3	13,7	-	100,0	94,5	0	94,5
10.0019	10,9	89,1	-	100,0	93,9	0	93,9
10.0021	96,1	3,9	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	99,6	0,4	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0007	96,6	3,4	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	99,8	-	0,2	-	-	-	-
10.0011	35,4	64,6	-	100,0	96,2	0	96,2
10.0013	5,1	94,9	-	100,0	97,9	0	97,9
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	73,8	26,2	-	100,0	80,0	0	80,0

¹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	91,4	8,6	-	100,0	66,7	0	66,7
10.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	98,1	1,9	-	100,0	56,2	0	56,2
10.0010	97,8	2,2	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	84,4	15,5	0,0	100,0	93,1	0	93,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,19	-	100,00	-
10.0002	0,85	0,24	100,00	2,60
10.0003	0,27	0,75	100,00	-
10.0004	0,40	-	100,00	-
10.0005	0,41	0,25	100,00	1,48
10.0007	0,18	-	100,00	-
10.0008	0,06	-	100,00	-
10.0009	0,04	-	100,00	-
10.0010	0,23	-	100,00	-
10.0011	0,08	-	100,00	-
10.0013	0,10	-	100,00	-
10.0015	0,25	0,40	100,00	-
10.0016	0,25	-	100,00	-
10.0017	0,17	-	100,00	-
10.0018	0,10	-	100,00	-
10.0019	0,13	-	100,00	-
10.0021	0,13	-	100,00	-
Woj.	3,83	0,16	100,00	0,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.38: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P04 [%]	D18 [%]	D48 [%]	P05 [%]	D49 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	44,7	49,5	3,2	1,1	-	1,6
10.0002	0,8	61,5	24,6	8,7	0,5	0,6	4,1
10.0003	0,3	82,8	15,0	0,7	-	0,7	0,7
10.0004	0,4	97,0	1,2	-	0,2	1,5	-
10.0005	0,4	72,7	21,4	1,2	3,0	-	1,7
10.0007	0,2	93,2	-	-	6,8	-	-
10.0008	0,1	78,0	3,4	-	5,1	13,6	-
10.0009	0,0	97,1	-	2,9	-	-	-
10.0010	0,2	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.38: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P04 [%]	D18 [%]	D48 [%]	P05 [%]	D49 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0011	0,1	95,1	1,2	-	3,7	-	-
10.0013	0,1	74,7	25,3	-	-	-	-
10.0015	0,3	98,4	-	1,2	-	-	0,4
10.0016	0,2	69,6	30,4	-	-	-	-
10.0017	0,2	64,5	19,2	12,2	1,2	-	2,9
10.0018	0,1	96,2	1,0	1,0	1,9	-	-
10.0019	0,1	96,1	1,6	-	-	2,3	-
10.0021	0,1	98,4	1,6	-	-	-	-
Woj.	3,8	78,9	15,0	3,0	1,1	0,6	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D48 zapalenie płuc bez pw
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
D49 uszkodzenia inhalacyjne płuc

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.40: 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	3,7	2,6	2,6	2,1	2,1
10.0002	0,8	1,7	1,3	2,4	2,0	6,7
10.0003	0,3	0,4	0,4	3,4	2,6	6,4
10.0004	0,4	1,7	1,7	1,5	0,7	1,0
10.0005	0,4	1,2	0,7	3,2	2,7	5,2
10.0007	0,2	-	-	3,4	2,8	6,8
10.0008	0,1	-	-	1,7	1,7	3,4
10.0009	0,0	-	-	-	-	2,9
10.0010	0,2	-	-	3,9	3,9	6,1
10.0011	0,1	-	-	1,2	1,2	2,4
10.0013	0,1	-	-	2,0	1,0	3,0
10.0015	0,3	0,8	-	2,0	2,0	8,3
10.0016	0,2	0,4	0,4	2,8	2,8	5,7
10.0017	0,2	-	-	4,7	3,5	5,8
10.0018	0,1	-	-	1,9	1,0	4,8
10.0019	0,1	-	-	3,1	0,8	6,2
10.0021	0,1	-	-	3,1	1,6	2,3
Woj.	3,8	1,0	0,7	2,7	2,1	5,2

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

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

¹⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli **2.1.41** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.41: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	9,9	7,5	10,0	3,3	-	0,5
10.0002	7,9	7,7	7,0	4,4	-	5,2
10.0003	7,1	7,6	7,0	2,6	-	7,9
10.0004	9,2	7,7	9,0	3,6	0,2	2,5
10.0005	7,2	7,6	7,0	3,0	0,2	8,9
10.0007	7,9	7,5	8,0	2,9	-	7,3
10.0008	9,6	7,7	10,0	3,2	-	1,7
10.0009	6,9	7,5	7,0	1,9	-	2,9
10.0010	7,1	7,6	7,0	2,6	-	5,7
10.0011	8,6	7,6	8,0	2,3	-	1,2
10.0013	7,8	7,6	8,0	2,2	-	2,0
10.0015	6,2	7,6	6,0	3,1	-	22,2
10.0016	5,1	7,4	5,0	2,3	-	33,2
10.0017	7,2	7,5	7,0	2,8	-	8,7
10.0018	7,1	7,4	7,0	2,8	-	9,6
10.0019	9,4	7,6	9,0	3,3	-	0,8
10.0021	7,3	7,6	7,0	2,1	-	0,8
Woj.	7,7	7,6	7,0	3,5	0,1	8,1

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

W Tabeli **2.1.42** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.42: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0001	4,9	44,7	50,5	31,1	10,0	8,4
10.0002	2,4	44,5	78,6	16,9	3,4	1,1
10.0003	3,4	47,6	64,8	24,7	6,7	3,7
10.0004	2,0	39,6	81,6	15,4	2,2	0,7
10.0005	2,8	37,7	69,5	25,1	4,2	1,2
10.0007	3,7	43,5	62,7	27,7	5,1	4,5
10.0008	2,1	50,8	78,0	20,3	1,7	-
10.0009	4,4	51,4	37,1	51,4	8,6	2,9
10.0010	3,0	44,5	69,0	23,1	4,8	3,1
10.0011	3,1	47,6	68,3	24,4	4,9	2,4
10.0013	2,8	36,4	70,7	23,2	4,0	2,0
10.0015	3,1	45,2	68,3	23,4	7,1	1,2
10.0016	4,6	44,1	47,8	38,5	10,1	3,6
10.0017	3,6	48,3	64,0	27,3	4,7	4,1
10.0018	4,3	40,4	51,0	33,7	11,5	3,8
10.0019	3,3	52,3	61,7	29,7	4,7	3,9
10.0021	2,9	44,2	70,5	21,7	3,1	4,7
Woj.	3,1	43,8	68,5	23,8	5,2	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopól-**

¹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.43 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.43: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,19	0,53	17,37	45,79	21,05	15,26
10.0002	0,85	0,47	23,73	54,31	14,17	7,32
10.0003	0,27	1,50	24,72	44,94	19,48	9,36
10.0004	0,40	0,75	23,13	57,21	14,68	4,23
10.0005	0,41	0,99	22,17	54,93	16,26	5,67
10.0007	0,18	-	21,47	45,20	22,60	10,73
10.0008	0,06	-	27,12	55,93	13,56	3,39
10.0009	0,04	2,86	14,29	48,57	25,71	8,57
10.0010	0,23	-	27,07	51,09	13,10	8,73
10.0011	0,08	1,22	28,05	43,90	18,29	8,54
10.0013	0,10	-	25,25	49,49	22,22	3,03
10.0015	0,25	-	25,00	45,63	16,67	12,70
10.0016	0,25	2,02	14,17	46,15	26,72	10,93
10.0017	0,17	-	21,51	48,84	19,77	9,88
10.0018	0,10	-	21,15	46,15	17,31	15,38
10.0019	0,13	-	28,12	46,88	18,75	6,25
10.0021	0,13	-	24,81	51,16	17,83	6,20
Woj.	3,83	0,60	22,93	50,69	17,46	8,31

^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 2.1.44. 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 2.1.44: 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	1,1	24,2	74,7	15,8	0,0	19,5
10.0002	1,8	13,8	84,4	15,0	0,0	21,0
10.0003	4,5	4,9	90,6	17,1	0,0	30,3

Tabela 2.1.44: 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 [%]			
10.0004	2,0	10,7	87,3	12,2	0,0	18,9
10.0005	6,4	17,5	76,1	17,0	5,3	44,1
10.0007	3,4	1,7	94,9	13,3	0,0	32,2
10.0008	1,7	6,8	91,5	12,3	14,2	55,9
10.0009	14,3	8,6	77,1	18,7	7,8	48,6
10.0010	5,2	3,5	91,3	9,0	0,0	42,8
10.0011	1,2	6,1	92,7	21,7	16,1	52,4
10.0013	5,1	14,1	80,8	30,2	3,7	45,5
10.0015	16,7	7,1	76,2	18,9	14,5	50,0
10.0016	3,6	8,9	87,4	15,9	2,2	57,1
10.0017	4,1	7,6	88,4	10,7	0,0	41,3
10.0018	4,8	1,0	94,2	8,3	1,6	64,4
10.0019	1,6	5,5	93,0	14,7	14,3	56,2
10.0021	3,9	10,9	85,3	12,7	0,0	35,7
Woj.	4,3	10,5	85,2	15,0	0,0	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

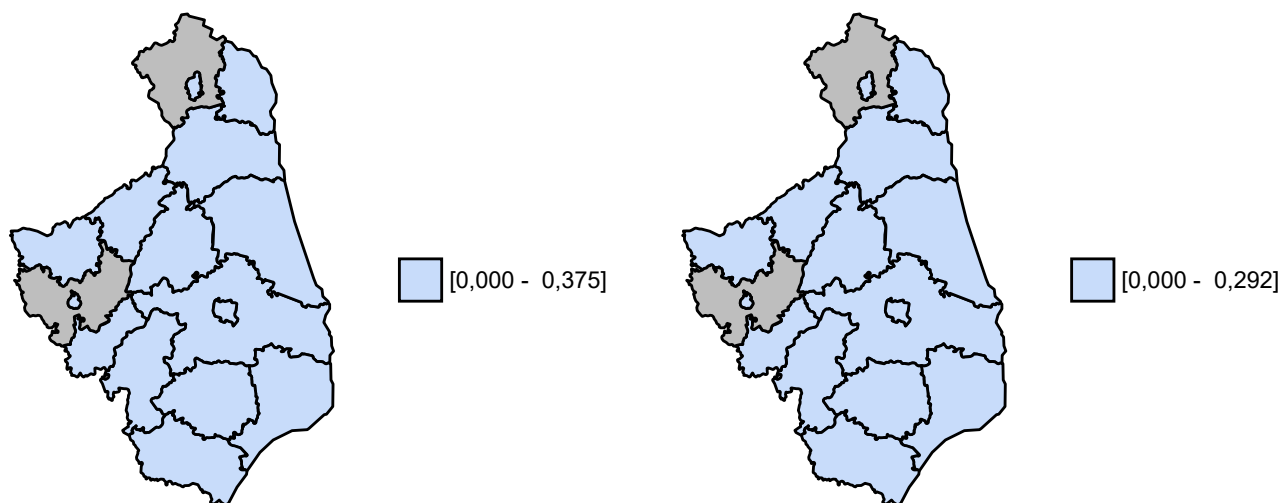
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.45.

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

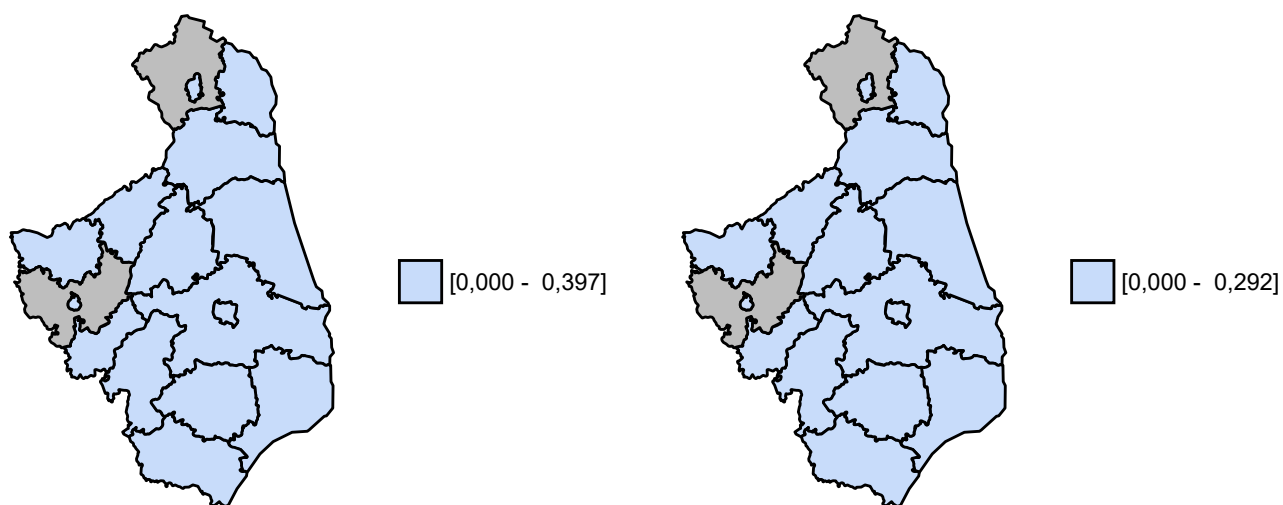
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.23: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



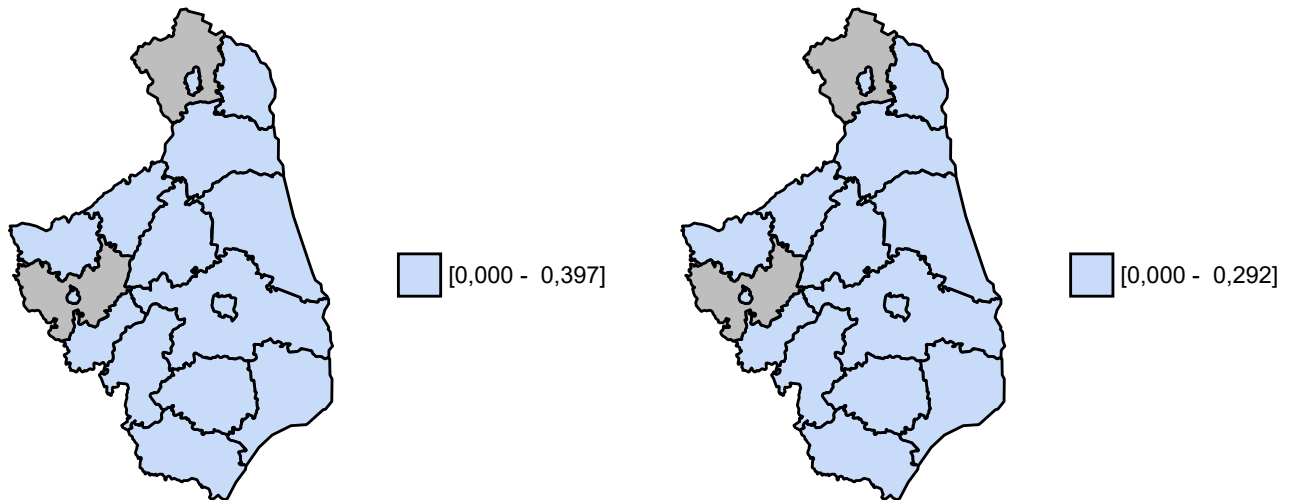
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.24: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

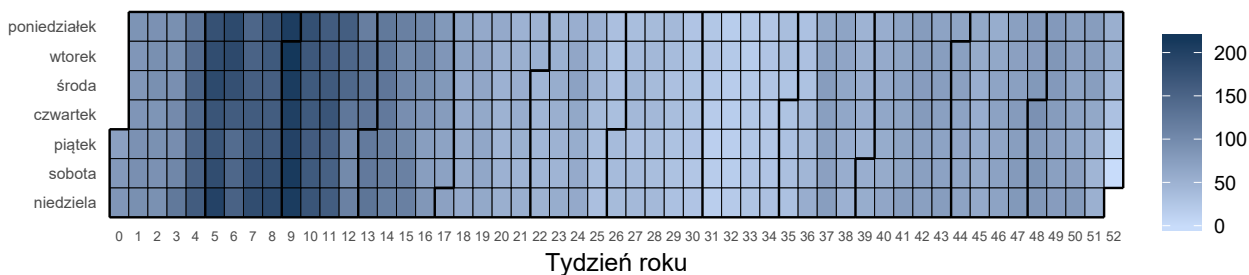
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 80 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 215, a minimalna 11. Na Wykresie 2.1.26 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.27 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.26: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

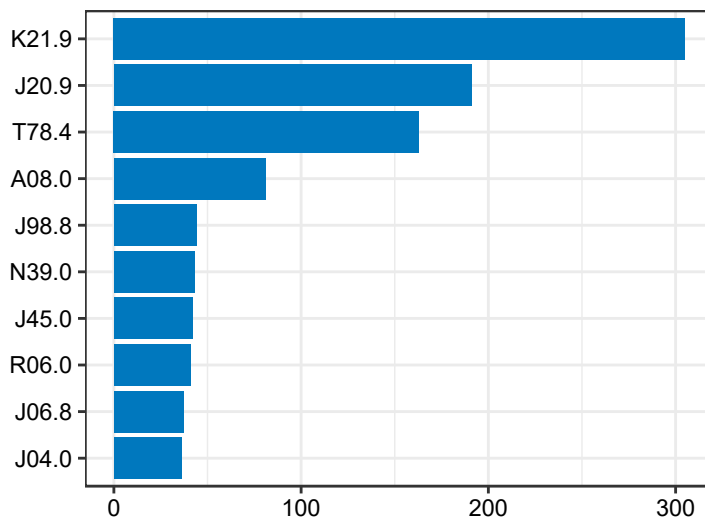
Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 7,97% hospitalizacji) było K21.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J20.9 (4,99% hospitalizacji), trzecim zaś T78.4 (4,26% hospitalizacji). Wykres 2.1.28 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.46.

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.46: Nazwy rozpoznań

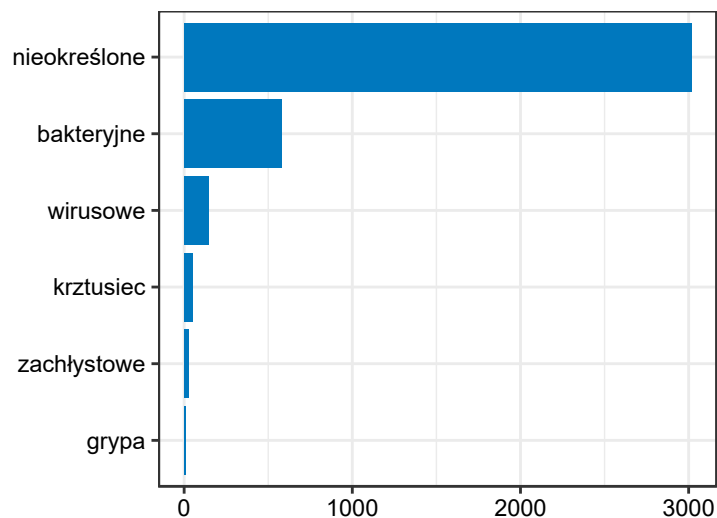
Pełna nazwa rozpoznania
K21.9 ZARZUCANIE ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWE BEZ ZAPALENIA PRZEŁYKU
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
T78.4 ALERGIA, NIE OKREŚLONA
A08.0 NIEŻYT JELITOWY WYWOŁANY PRZEZ ROTAWIRUSY
J98.8 INNE OKREŚLONE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO
N39.0 ZAKAŻENIE UKŁADU MOCZOWEGO W CZĘŚCI NIEOKREŚLONEJ
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYN UCZULENIOWYCH
R06.0 DUSZNOŚĆ
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM

Tabela 2.1.46: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 3,02 tys. (79%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie podlaskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

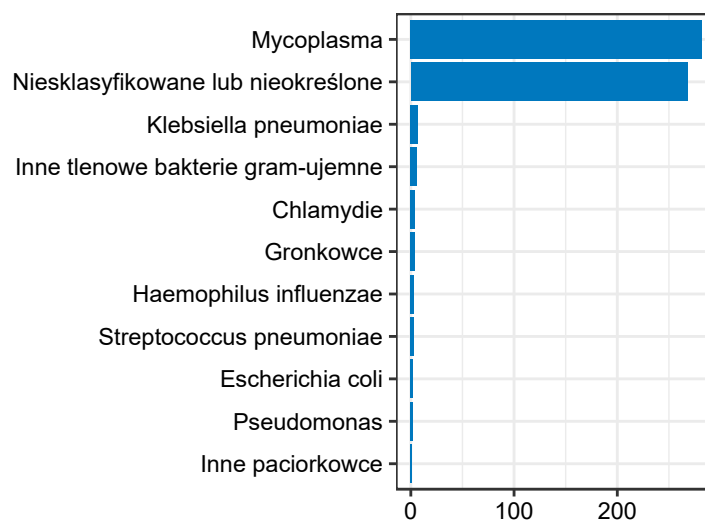
Wykres 2.1.29: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 0,58 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (54%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie podlaskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.30.

Wykres 2.1.30: Bakteryjne czynniki etiologiczne

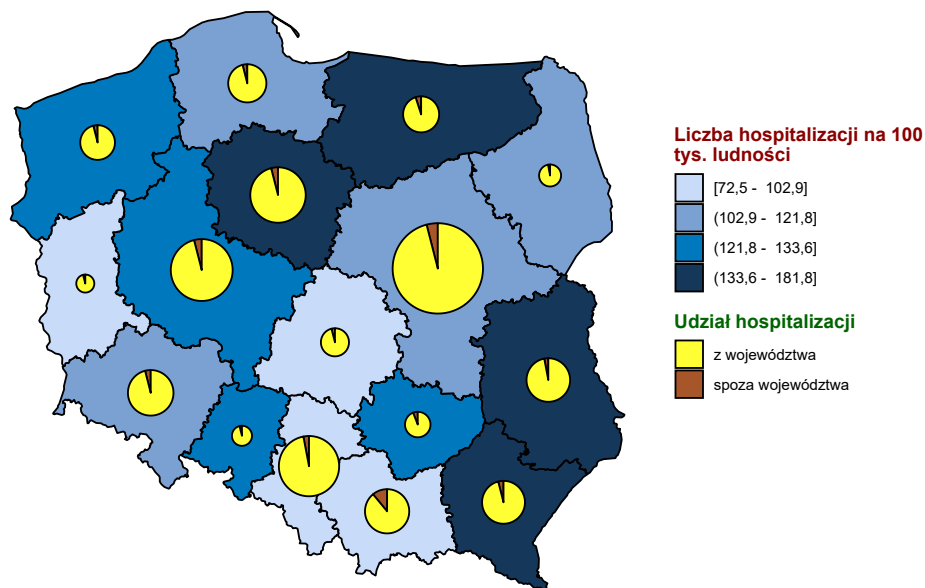


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.4 Zapalenie oskrzeli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 1,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zapalenia oskrzeli (dalej: podgrupa)²⁰, co stanowiło 13,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

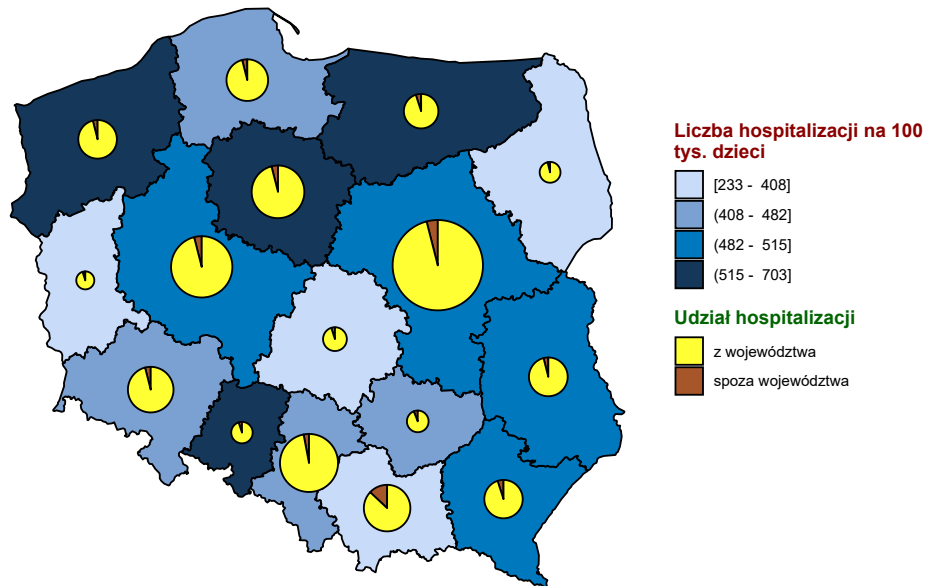
Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

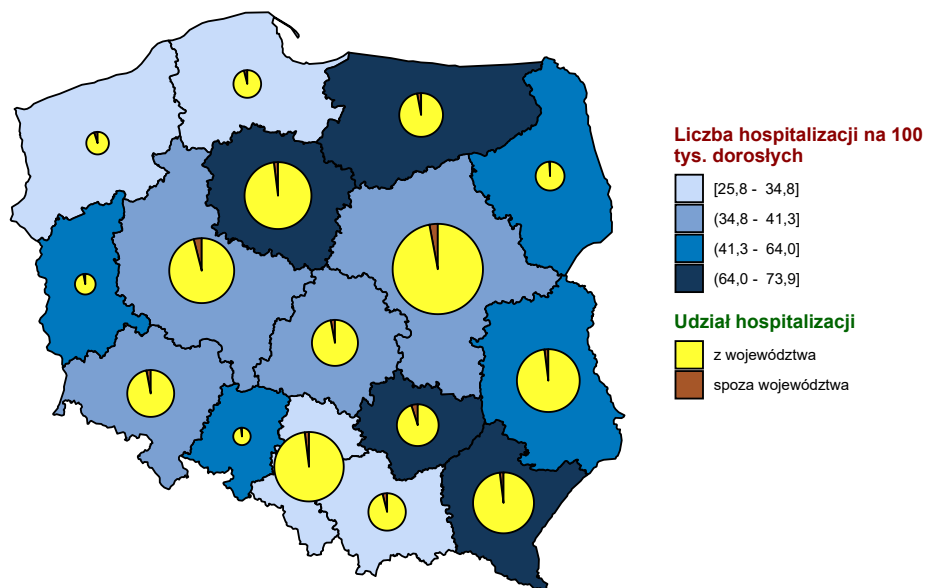
²⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J10, J20, J21, J22.

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



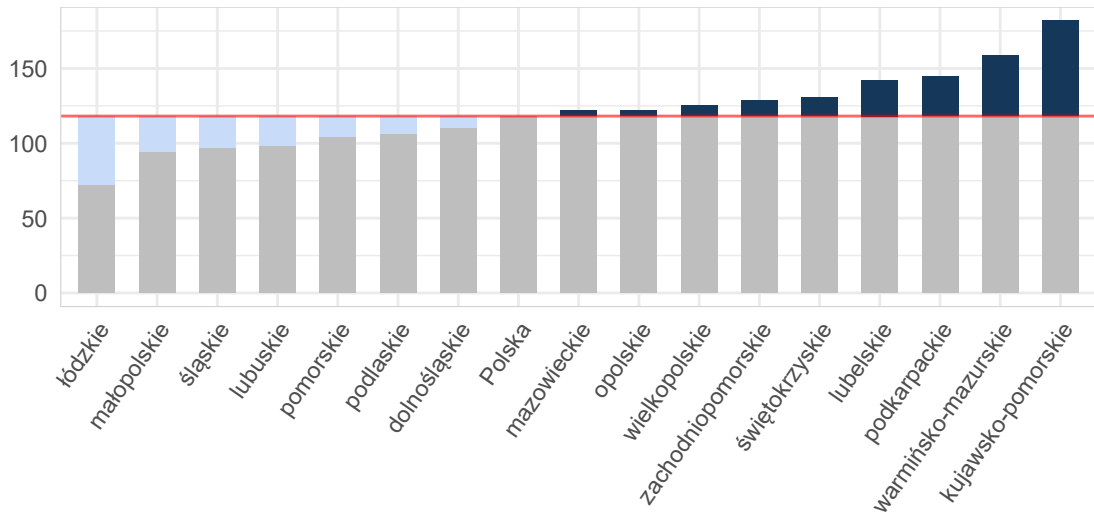
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



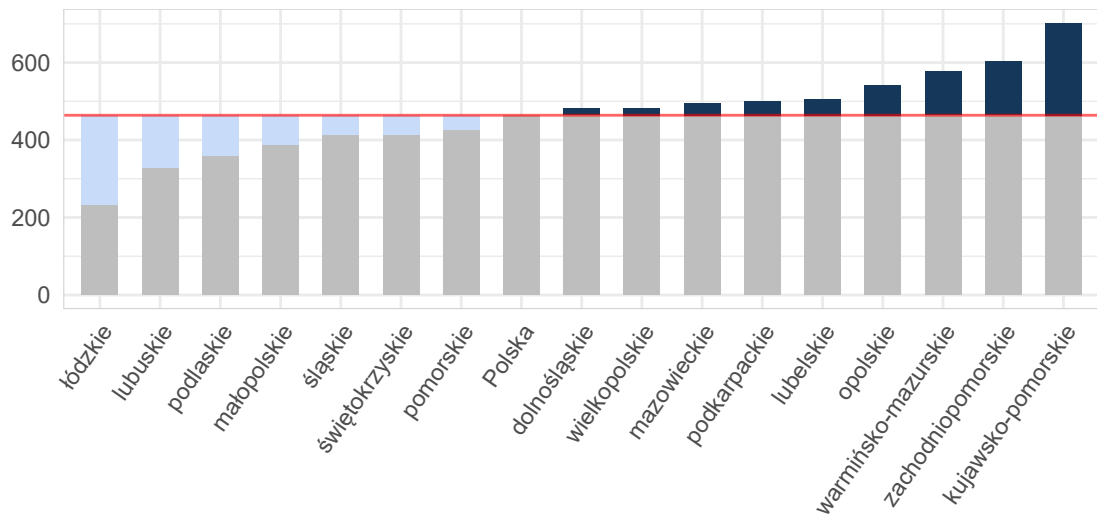
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



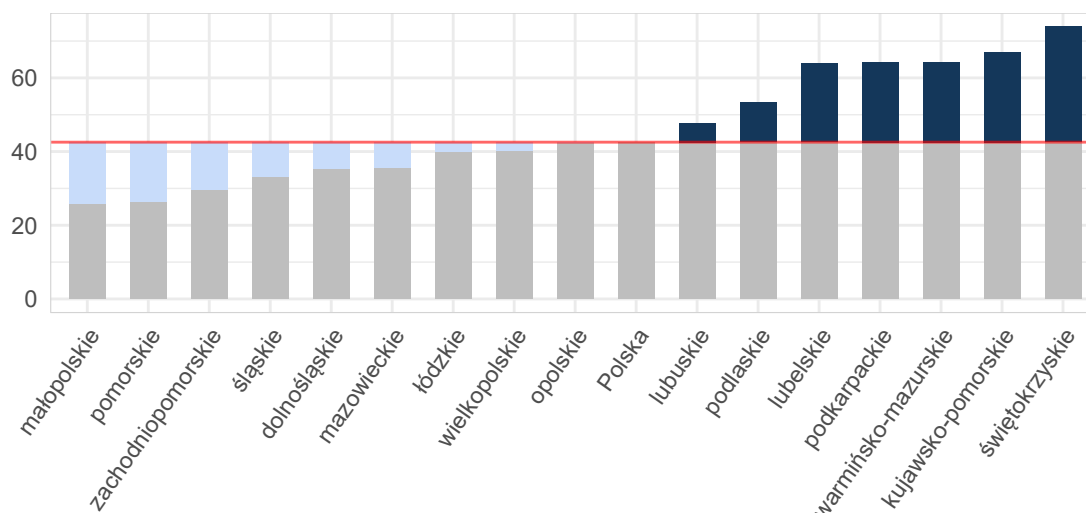
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,20	-	0,02	4,03	110,24	180
kujawsko-pomorskie	3,79	-	0,02	4,14	181,82	99
lubelskie	3,04	-	0,04	3,69	142,31	129
lubuskie	1,00	-	0,00	4,40	98,39	114
łódzkie	1,80	-	0,02	4,50	72,47	148
małopolskie	3,19	-	0,12	11,57	94,29	114
mazowieckie	6,53	-	0,06	4,46	121,68	270
opolskie	1,21	-	0,00	4,29	121,95	63
podkarpackie	3,07	-	0,04	4,13	144,48	116
podlaskie	1,27	-	0,01	3,32	106,69	60
pomorskie	2,42	-	0,04	4,34	104,42	120
śląskie	4,44	-	0,02	3,07	97,30	318
świętokrzyskie	1,64	-	0,00	5,98	130,74	92
warmińsko-mazurskie	2,28	-	0,02	5,13	158,66	84
wielkopolskie	4,35	-	0,02	4,57	125,03	194
zachodniopomorskie	2,20	-	0,02	4,78	128,68	63
Polska	45,42	-	0,46	4,76	118,18	2 164

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5 Zapalenie oskrzeli u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: 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
10.0013	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
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 14,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

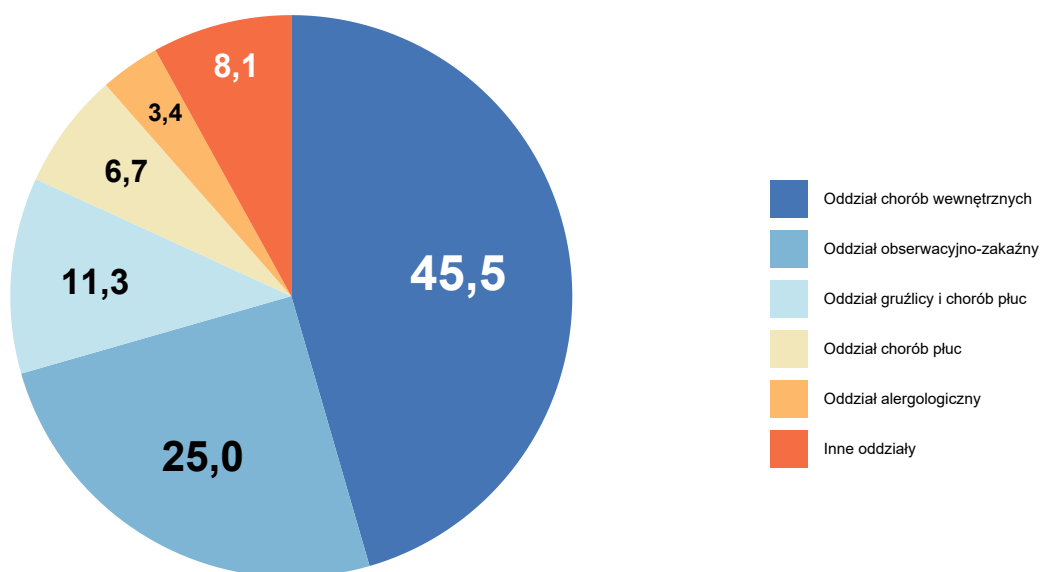
Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0013	0,07	0,08	-	-	14,5	14,5
10.0001	0,07	0,07	-	-	12,8	27,3
10.0008	0,06	0,06	0,00	-	10,5	37,9
10.0015	0,04	0,04	-	-	8,2	46,1
10.0003	0,04	0,04	-	-	7,1	53,2
10.0005	0,04	0,04	-	-	6,7	59,8
10.0019	0,03	0,03	-	-	5,7	65,6
10.0021	0,02	0,02	-	-	4,6	70,2
10.0009	0,02	0,02	-	-	4,4	74,6
10.0007	0,02	0,02	-	-	4,0	78,6
10.0017	0,02	0,02	-	-	4,0	82,6
10.0018	0,02	0,02	-	-	3,6	86,2
10.0028	0,02	0,02	0,00	-	3,6	89,9
10.0016	0,02	0,02	-	-	3,4	93,3
10.0011	0,01	0,01	-	-	1,7	95,0
10.0014	0,01	0,01	-	-	1,5	96,6
10.0010	0,01	0,01	-	-	1,3	97,9
10.0024	0,01	0,01	-	-	1,3	99,2
10.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,6
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,52	0,52	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,1%.

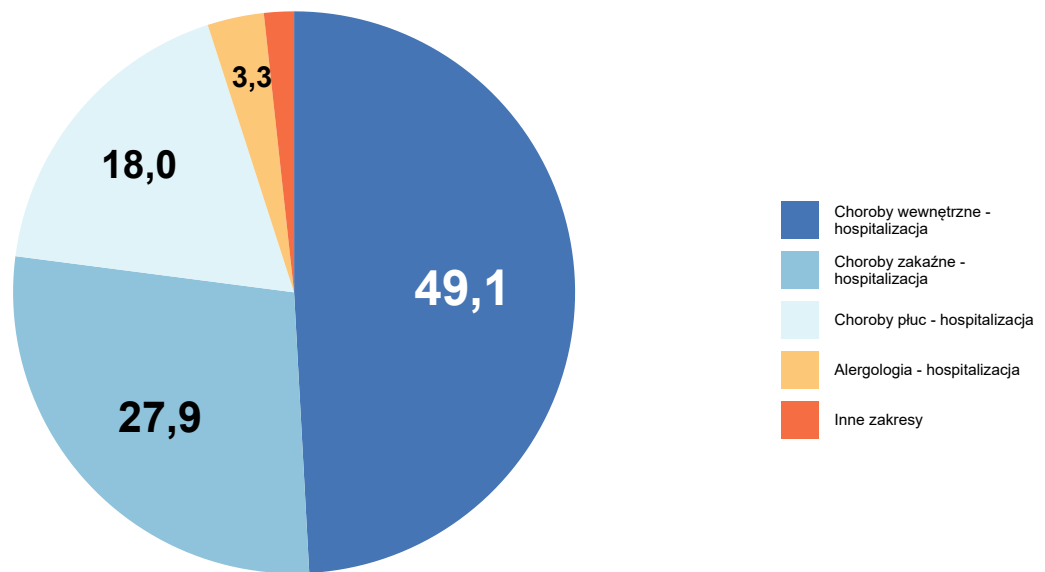
Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²¹Przez 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 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. 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 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział alergiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
10.0001	-	0,00	0,02	-	0,02	0,02	0,07
10.0008	0,00	0,05	-	-	-	-	0,06
10.0015	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0003	0,00	-	-	0,03	-	0,00	0,04
10.0005	0,01	0,01	0,02	-	-	-	0,04
10.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0009	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,02
10.0007	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,02
10.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0010	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,13	0,06	0,04	0,02	0,04	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
10.0001	0,01	0,01	0,02	0,02	0,00	-	0,07
10.0008	0,00	0,05	-	-	-	-	0,06
10.0015	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0003	0,00	0,00	0,03	-	-	-	0,04
10.0005	0,01	0,01	0,02	-	-	-	0,04
10.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0009	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,02
10.0007	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,02
10.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,26	0,15	0,09	0,02	0,00	0,01	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
10.0001	67	28,4	6,0	-	-	34,3	7,5	-	56,7	6,0	-	-
10.0002	1	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0003	37	32,4	27,0	-	-	-	62,2	-	54,1	5,4	-	-
10.0004	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
10.0005	35	34,3	5,7	-	-	-	5,7	-	77,1	-	-	-
10.0007	21	-	4,8	-	-	-	9,5	-	71,4	19,0	4,8	-
10.0008	55	1,8	-	-	-	-	-	-	85,5	-	-	-
10.0009	23	8,7	-	-	-	-	39,1	-	78,3	4,3	-	-
10.0010	7	42,9	-	-	-	85,7	14,3	-	28,6	-	-	-
10.0011	9	-	-	-	-	-	-	-	88,9	-	-	-
10.0013	76	5,3	-	-	-	-	38,2	-	90,8	3,9	-	-
10.0014	8	-	-	-	-	-	12,5	-	50,0	-	-	-
10.0015	43	-	-	-	-	2,3	11,6	-	67,4	2,3	2,3	-
10.0016	18	-	-	-	-	-	-	-	55,6	33,3	-	-
10.0017	21	-	-	-	-	-	57,1	-	85,7	-	-	-
10.0018	19	26,3	-	-	-	31,6	5,3	-	100,0	5,3	-	-
10.0019	30	-	-	-	-	10,0	-	-	73,3	-	-	-
10.0021	24	-	-	-	-	33,3	45,8	-	83,3	-	-	-
10.0024	7	-	-	-	-	57,1	14,3	-	28,6	-	-	-
10.0028	19	-	-	-	-	-	-	-	89,5	-	-	-
10.0030	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	523	11,3	3,3	-	-	9,8	19,5	-	73,8	4,2	0,4	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 83.81%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 72.7%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.72 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 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0015	25,6	74,4	-	100,0	87,5	0	87,5
10.0013	52,6	47,4	-	100,0	80,6	0	80,6
10.0016	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0001	97,0	3,0	-	100,0	50,0	6	50,0
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-

²²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	97,1	2,9	-	100,0	-	98	-
10.0011	11,1	88,9	-	100,0	87,5	0	87,5
10.0010	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0017	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0030	50,0	50,0	-	100,0	-	6	-
10.0028	68,4	31,6	-	100,0	83,3	0	83,3
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0024	42,9	28,6	28,6	100,0	50,0	2	50,0
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	79,5	20,1	0,4	100,0	83,8	0	83,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.55: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,07	-	-	100,00	10,45
10.0002	0,00	-	-	100,00	100,00
10.0003	0,04	-	8,11	91,89	2,94
10.0004	0,00	-	-	100,00	-
10.0005	0,04	-	-	100,00	8,57
10.0007	0,02	4,76	-	100,00	5,00
10.0008	0,06	-	-	100,00	-
10.0009	0,02	-	-	100,00	-
10.0010	0,01	-	-	100,00	-
10.0011	0,01	-	-	100,00	-
10.0013	0,08	-	-	100,00	10,53
10.0014	0,01	-	-	100,00	-
10.0015	0,04	2,33	-	100,00	-
10.0016	0,02	-	-	100,00	-
10.0017	0,02	-	-	100,00	-
10.0018	0,02	-	-	100,00	-
10.0019	0,03	-	-	100,00	-
10.0021	0,02	-	-	100,00	-
10.0024	0,01	-	-	100,00	-
10.0028	0,02	-	-	100,00	-
10.0030	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,52	0,38	0,58	99,42	4,05

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.).

²³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.56: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0003	8,11	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,58	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.75.

Tabela 2.1.57: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	D48 [%]	S57 [%]	D18 [%]	P04 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	80,6	6,0	6,0	3,0	4,5	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0003	0,0	89,2	-	2,7	-	-	8,1
10.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	88,6	-	8,6	2,9	-	-
10.0007	0,0	76,2	9,5	-	4,8	-	9,5
10.0008	0,1	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	95,7	-	-	-	-	4,3
10.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,1	89,5	-	10,5	-	-	-
10.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	44,2	48,8	-	-	-	7,0
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	81,0	19,0	-	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	87,8	5,9	3,1	0,8	0,8	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.58: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
D48 zapalenie płuc bez pw
S57 inne choroby wirusowe
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

²⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	-	-	1,5	-	6,0
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	2,7	-	10,8
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	2,9
10.0007	0,0	-	-	-	-	9,5
10.0008	0,1	-	-	1,8	-	10,9
10.0009	0,0	-	-	-	-	8,7
10.0010	0,0	-	-	-	-	28,6
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,1	1,3	-	2,6	1,3	11,8
10.0014	0,0	12,5	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	2,3	-	9,3
10.0016	0,0	-	-	5,6	-	11,1
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	10,5	-	5,3
10.0019	0,0	-	-	3,3	-	3,3
10.0021	0,0	-	-	-	-	4,2
10.0024	0,0	-	-	14,3	-	14,3
10.0028	0,0	-	-	-	-	10,5
10.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	0,4	-	2,1	0,2	8,0

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

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

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.60: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	8,8	6,8	8,0	4,2	-	7,5
10.0002	7,0	6,6	7,0	-	-	-
10.0003	5,8	6,7	5,0	2,5	-	10,8
10.0004	11,0	8,0	11,0	-	-	-
10.0005	6,4	7,1	6,0	3,6	-	14,3
10.0007	4,9	6,2	4,0	2,8	-	33,3
10.0008	5,7	7,2	6,0	2,4	1,8	20,0
10.0009	7,5	7,2	7,0	3,6	-	13,0
10.0010	6,4	7,6	7,0	1,5	-	-
10.0011	8,6	7,4	7,0	5,1	-	11,1
10.0013	8,3	7,2	8,0	4,4	-	9,2
10.0014	7,8	6,9	8,5	3,6	-	12,5
10.0015	5,5	7,2	5,0	4,6	-	32,6
10.0016	5,0	6,8	4,5	1,8	-	16,7
10.0017	7,8	6,7	8,0	2,8	-	9,5
10.0018	7,4	7,3	8,0	3,5	-	15,8
10.0019	7,9	7,5	8,0	3,3	-	6,7
10.0021	8,2	7,4	7,0	3,9	-	-
10.0024	6,4	7,5	6,0	2,6	-	14,3
10.0028	7,2	7,4	7,0	3,5	5,3	15,8
10.0030	2,0	6,6	2,0	2,1	50,0	50,0

Tabela 2.1.60: 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.	7,1	7,1	7,0	3,8	0,6	14,0

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

W Tabeli **2.1.78** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.61: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	58,4	67,2	11,9	11,9	13,4	9,0	53,7
10.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	56,5	62,2	8,1	16,2	18,9	10,8	45,9
10.0004	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0005	65,6	48,6	2,9	5,7	8,6	14,3	68,6
10.0007	50,4	71,4	19,0	14,3	19,0	9,5	38,1
10.0008	68,8	52,7	1,8	7,3	7,3	7,3	76,4
10.0009	69,7	56,5	4,3	-	8,7	4,3	82,6
10.0010	69,6	57,1	-	14,3	-	-	85,7
10.0011	65,3	77,8	-	-	11,1	11,1	77,8
10.0013	71,2	61,8	1,3	2,6	9,2	5,3	81,6
10.0014	72,5	37,5	-	12,5	-	-	87,5
10.0015	68,7	53,5	2,3	4,7	2,3	9,3	81,4
10.0016	62,1	44,4	5,6	11,1	16,7	5,6	61,1
10.0017	58,1	47,6	-	23,8	9,5	9,5	57,1
10.0018	65,3	73,7	-	-	26,3	15,8	57,9
10.0019	73,4	63,3	-	-	6,7	10,0	83,3
10.0021	74,8	33,3	-	-	-	12,5	87,5
10.0024	69,3	57,1	14,3	-	-	-	85,7
10.0028	74,9	63,2	-	5,3	-	5,3	89,5
10.0030	43,5	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	65,8	57,9	4,4	7,1	9,9	8,4	70,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

²⁵Dotyczy 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 2.1.79 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.62: 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	28,36	22,39	26,87	22,39	-
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,04	27,03	32,43	21,62	18,92	-
10.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0005	0,04	11,43	25,71	37,14	25,71	-
10.0007	0,02	42,86	14,29	33,33	9,52	-
10.0008	0,06	12,73	21,82	41,82	23,64	-
10.0009	0,02	8,70	13,04	65,22	13,04	-
10.0010	0,01	14,29	28,57	42,86	14,29	-
10.0011	0,01	-	44,44	55,56	-	-
10.0013	0,08	6,58	11,84	52,63	25,00	3,95
10.0014	0,01	12,50	-	37,50	25,00	25,00
10.0015	0,04	6,98	16,28	41,86	34,88	-
10.0016	0,02	22,22	16,67	33,33	27,78	-
10.0017	0,02	28,57	19,05	38,10	14,29	-
10.0018	0,02	-	52,63	26,32	21,05	-
10.0019	0,03	-	20,00	46,67	33,33	-
10.0021	0,02	-	8,33	54,17	37,50	-
10.0024	0,01	14,29	-	28,57	57,14	-
10.0028	0,02	-	15,79	47,37	26,32	10,53
10.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,52	13,96	20,27	40,15	24,28	1,34

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 2.1.80. 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 2.1.63: 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	1,5	10,4	88,1	16,4	0,0	20,9
10.0002	-	100,0	-	28,9	28,9	100,0
10.0003	-	10,8	89,2	8,0	0,0	32,4
10.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0005	-	25,7	74,3	16,9	16,9	48,6
10.0007	-	9,5	90,5	14,4	2,6	42,9
10.0008	-	9,1	90,9	11,4	5,2	54,5
10.0009	8,7	4,3	87,0	9,1	7,3	47,8
10.0010	-	-	100,0	4,8	0,0	28,6
10.0011	-	11,1	88,9	8,8	0,0	77,8
10.0013	1,3	9,2	89,5	15,3	3,7	47,4
10.0014	-	-	100,0	3,5	0,0	12,5
10.0015	9,3	-	90,7	14,0	14,5	76,7
10.0016	-	11,1	88,9	8,1	2,2	61,1
10.0017	4,8	4,8	90,5	12,3	2,1	47,6
10.0018	-	5,3	94,7	10,7	1,6	63,2

Tabela 2.1.63: 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	-	6,7	93,3	13,2	16,6	56,7
10.0021	-	16,7	83,3	3,4	0,0	58,3
10.0024	-	42,9	57,1	22,5	18,2	42,9
10.0028	-	5,3	94,7	7,7	0,0	63,2
10.0030	-	-	100,0	11,3	11,3	100,0
Woj.	1,7	9,8	88,5	12,4	2,1	48,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

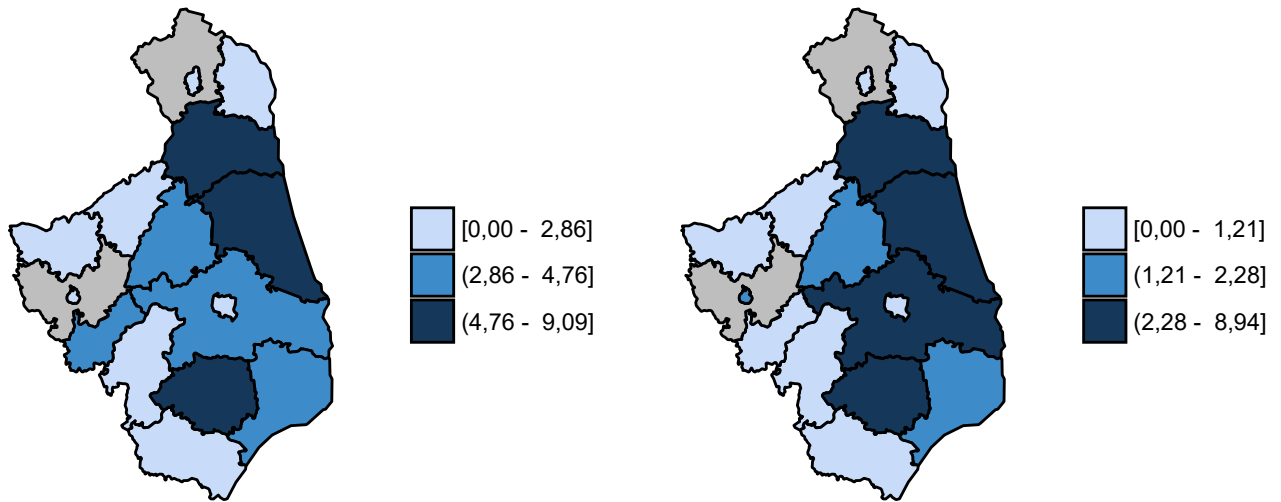
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.81**.

Tabela 2.1.64: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,9	4,6	7,0	8,8	4,1	6,3	7,8
kujawsko-pomorskie	1,1	7,9	10,5	12,4	6,8	8,9	11,0
lubelskie	1,1	3,5	5,9	7,1	3,6	6,3	7,7
lubuskie	0,4	6,0	9,5	10,3	5,0	7,7	8,5
łódzkie	0,8	4,6	6,2	8,0	4,6	6,0	7,9
małopolskie	0,7	6,4	9,9	12,6	6,1	9,3	11,8
mazowieckie	1,6	6,4	8,0	9,6	5,7	7,3	9,0
opolskie	0,4	5,1	8,5	11,3	4,6	7,6	9,8
podkarpackie	1,1	4,3	6,8	8,7	3,9	6,3	7,9
podlaskie	0,5	3,6	6,1	6,9	3,7	6,4	7,2
pomorskie	0,5	7,7	10,7	13,4	6,0	9,2	11,3
śląskie	1,3	5,6	8,0	10,2	5,7	8,4	10,5
świętokrzyskie	0,8	4,9	7,0	9,1	5,3	7,2	9,2
warmińsko-mazurskie	0,8	5,6	8,9	10,3	4,8	7,7	9,4
wielkopolskie	1,1	5,8	8,9	10,5	5,6	8,9	10,4
zachodniopomorskie	0,4	4,1	5,7	7,7	5,1	7,6	9,8

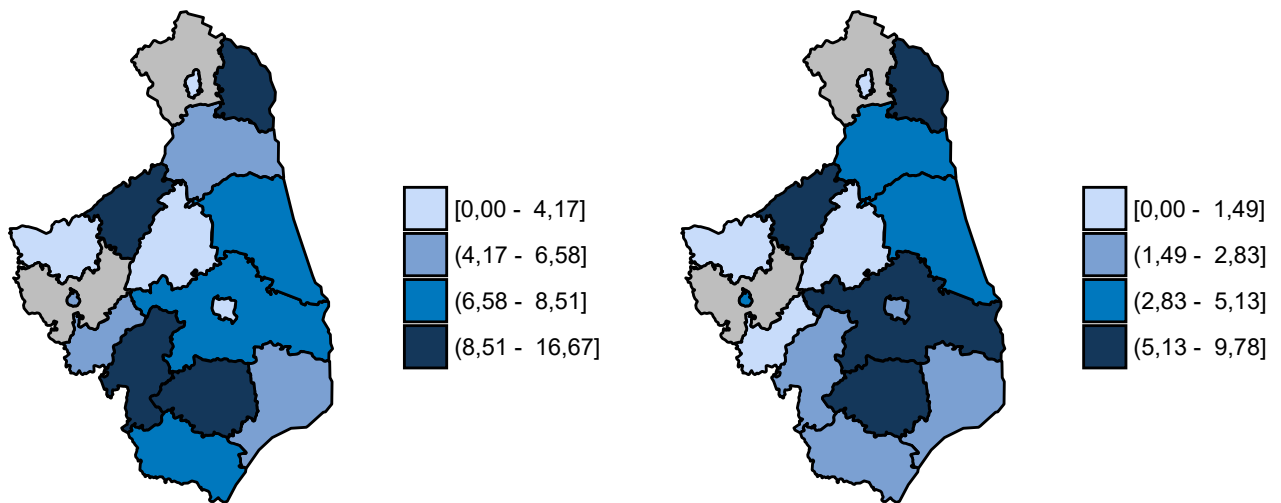
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



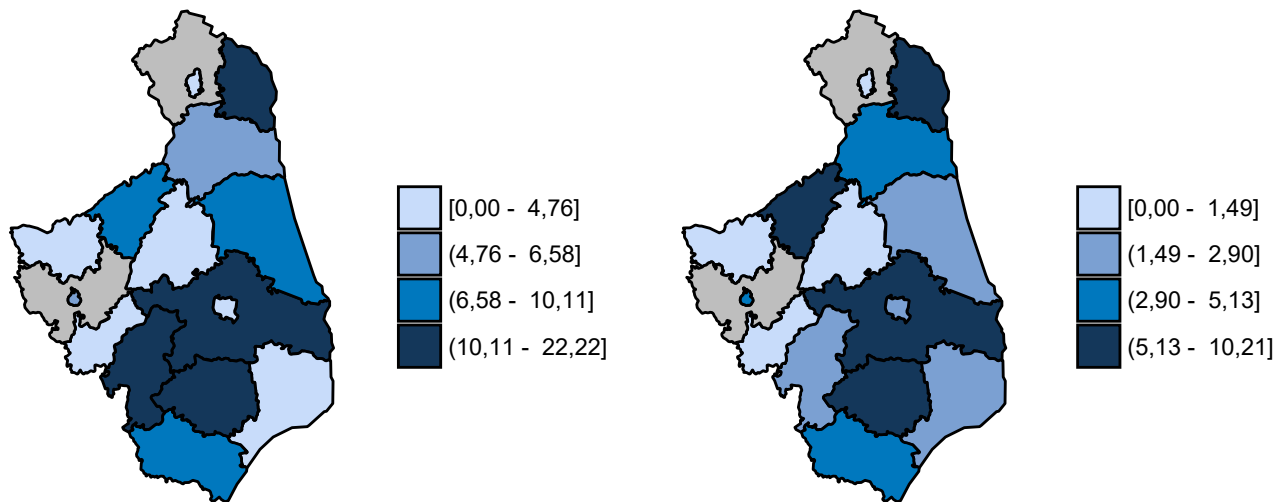
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 60 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

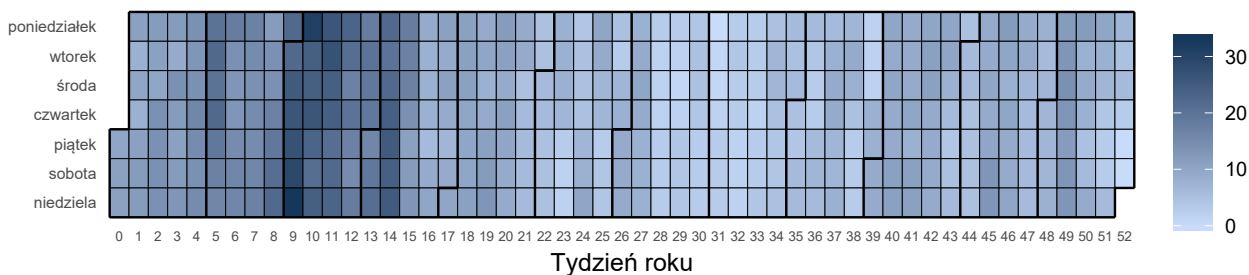
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.48** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.49** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

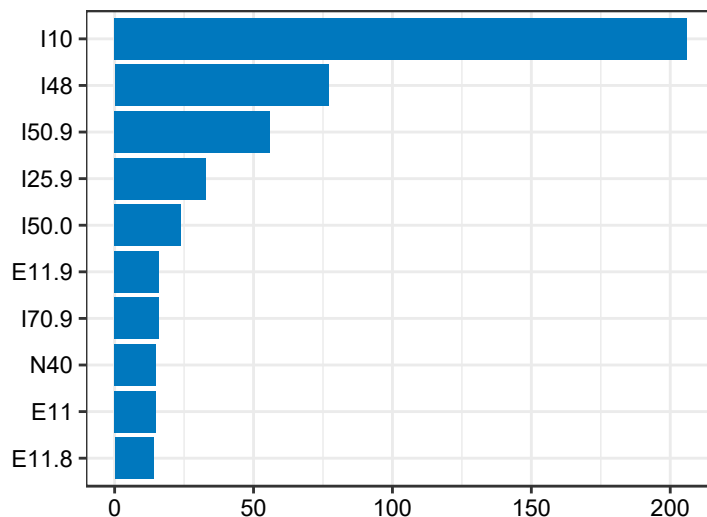
Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 39,39% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I48 (14,72% hospitalizacji), trzecim zaś I50.9 (10,71% hospitalizacji). Wykres 2.1.50 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.82.

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.65: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
E11 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA
N40 ROZROST GRUCZOŁU KROKOWEGO

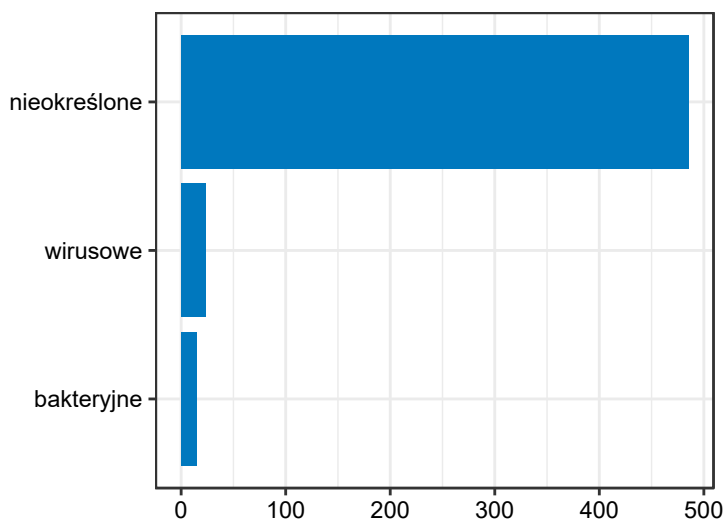
Tabela 2.1.65: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,48 tys. (93%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie podlaskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.51.

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.6 Zapalenie oskrzeli u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: 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
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
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

Tabela 2.1.66: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 22,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

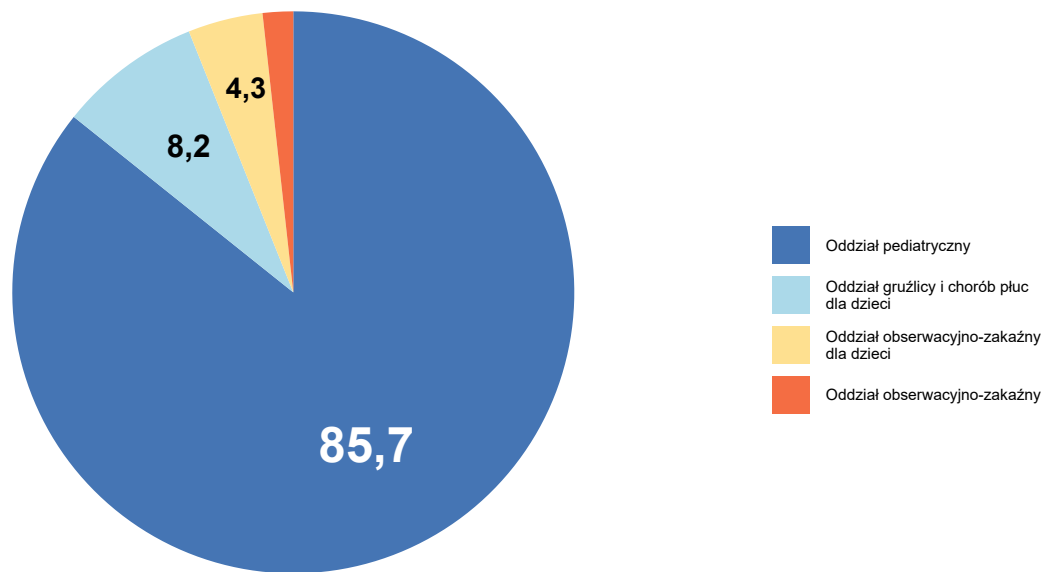
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0009	0,15	0,17	0,00	-	22,3	22,3
10.0002	0,15	0,15	0,00	-	20,5	42,8
10.0005	0,08	0,08	0,00	-	11,3	54,1
10.0001	0,07	0,07	-	-	9,6	63,7
10.0017	0,05	0,05	-	-	7,3	70,9
10.0003	0,05	0,05	-	-	6,9	77,8
10.0013	0,04	0,04	-	-	5,2	83,0
10.0016	0,03	0,03	-	-	4,6	87,6
10.0018	0,03	0,03	-	-	4,4	92,1
10.0019	0,03	0,03	-	-	3,5	95,6
10.0011	0,01	0,01	-	-	1,3	96,9
10.0004	0,01	0,01	-	-	1,2	98,1
10.0007	0,01	0,01	-	-	0,9	99,1
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	99,6
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
10.0021	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	0,71	0,74	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,4%.

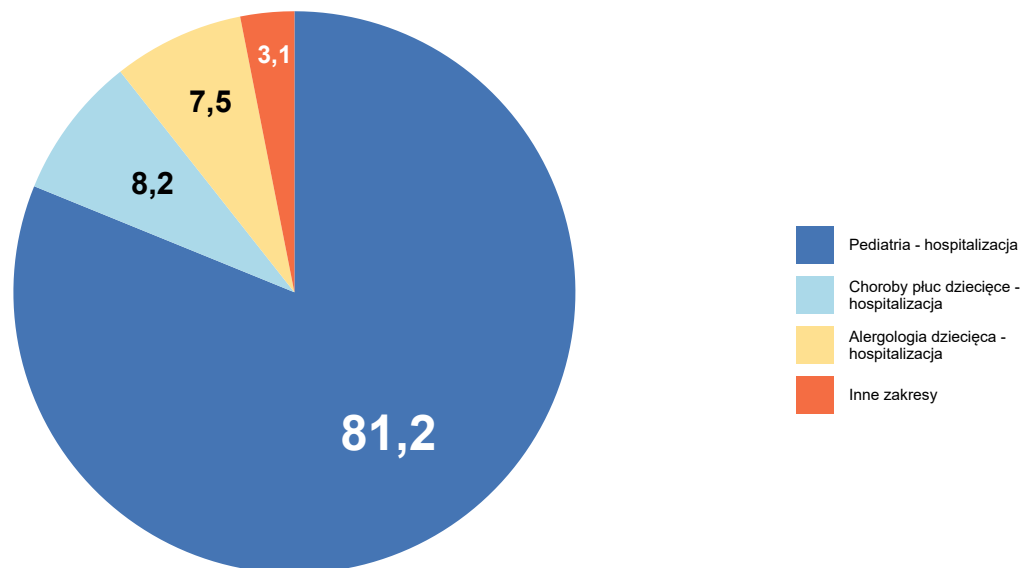
²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. 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 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0009	-	-	-	0,17	0,17
10.0002	-	-	0,02	0,13	0,15
10.0005	-	0,01	-	0,07	0,08
10.0001	0,06	-	0,01	-	0,07
10.0017	-	-	-	0,05	0,05
10.0003	-	-	-	0,05	0,05
10.0013	-	-	-	0,04	0,04
10.0016	-	-	-	0,03	0,03
10.0018	-	-	-	0,03	0,03
10.0019	-	-	-	0,03	0,03
10.0011	-	-	-	0,01	0,01
10.0004	-	-	-	0,01	0,01
10.0007	-	-	-	0,01	0,01
10.0010	-	-	-	0,00	0,00
10.0008	-	-	-	0,00	0,00
10.0021	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,06	0,01	0,03	0,64	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0009	-	-	-	-	0,17	0,17
10.0002	0,06	-	-	-	0,10	0,15
10.0005	-	-	0,01	-	0,07	0,08
10.0001	-	0,06	-	0,01	-	0,07
10.0017	-	-	-	-	0,05	0,05
10.0003	-	-	-	-	0,05	0,05
10.0013	-	-	-	-	0,04	0,04
10.0016	-	-	-	-	0,03	0,03
10.0018	-	-	-	-	0,03	0,03
10.0019	-	-	-	-	0,03	0,03
10.0011	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0004	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0007	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0008	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,06	0,06	0,01	0,01	0,60	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja:inwazyjna [%]	Wentylacja:nieinwazyjna [%]
10.0001	71	32,4	-	-	-	-	39,4	-	56,3	-	-	-
10.0002	152	2,6	-	-	-	38,8	4,6	-	38,2	8,6	-	-
10.0003	51	-	-	-	-	-	-	-	33,3	15,7	-	-
10.0004	9	33,3	-	-	-	11,1	22,2	-	88,9	11,1	-	-
10.0005	84	-	-	-	-	27,4	1,2	-	57,1	-	-	-
10.0007	7	-	-	-	-	-	14,3	-	85,7	-	-	-
10.0008	2	-	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-	-
10.0009	166	0,6	-	-	-	4,8	4,8	-	27,7	3,6	-	-
10.0010	4	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
10.0011	10	-	-	-	-	-	-	-	90,0	-	-	-
10.0013	39	-	-	-	-	-	20,5	-	66,7	-	-	-
10.0016	34	-	-	-	-	-	-	-	11,8	-	-	-
10.0017	54	-	-	-	-	11,1	7,4	-	81,5	-	-	-
10.0018	33	-	-	-	-	9,1	15,2	-	42,4	3,0	-	-
10.0019	26	-	-	-	-	-	-	-	11,5	-	-	-
10.0021	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	743	4,2	-	-	-	13,5	8,6	-	44,1	3,9	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 97.3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 80.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (68.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.72. 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 2.1.72: 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	28,2	71,8	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0016	26,5	73,5	-	100,0	92,0	0	92,0
10.0004	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0019	3,8	96,2	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	20,0	80,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	81,5	18,5	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0009	91,6	8,4	-	100,0	92,9	0	92,9
10.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.72: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	85,1	14,9	-	100,0	97,3	0	97,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.73: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,07	100,00	5,63
10.0002	0,15	100,00	-
10.0003	0,05	100,00	-
10.0004	0,01	100,00	-
10.0005	0,08	100,00	7,14
10.0007	0,01	100,00	-
10.0008	0,00	100,00	-
10.0009	0,17	100,00	-
10.0010	0,00	100,00	-
10.0011	0,01	100,00	-
10.0013	0,04	100,00	-
10.0016	0,03	100,00	-
10.0017	0,05	100,00	-
10.0018	0,03	100,00	-
10.0019	0,03	100,00	-
10.0021	0,00	100,00	-
Woj.	0,74	100,00	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.75.

Tabela 2.1.74: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	P04 [%]	D18 [%]	P03 [%]	D48 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	15,5	69,0	8,5	-	1,4	5,6
10.0002	0,2	55,9	21,1	5,9	8,6	8,6	-
10.0003	0,1	78,4	21,6	-	-	-	-
10.0004	0,0	44,4	55,6	-	-	-	-
10.0005	0,1	59,5	15,5	10,7	6,0	1,2	7,1
10.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,2	82,5	17,5	-	-	-	-
10.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	30,0	70,0	-	-	-	-
10.0013	0,0	74,4	25,6	-	-	-	-

Tabela 2.1.74: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	P04 [%]	D18 [%]	P03 [%]	D48 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0016	0,0	70,6	29,4	-	-	-	-
10.0017	0,1	90,7	9,3	-	-	-	-
10.0018	0,0	81,8	15,2	-	-	3,0	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	67,2	23,7	3,2	2,4	2,2	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
D48 zapalenie płuc bez pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.76** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	-	-	1,4	-	1,4
10.0002	0,2	3,9	0,7	2,0	-	5,3
10.0003	0,1	-	-	-	-	2,0
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,1	2,4	2,4	2,4	-	4,8
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,2	-	-	3,6	3,0	7,2
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	5,1
10.0016	0,0	-	-	-	-	8,8
10.0017	0,1	-	-	3,7	1,9	5,6
10.0018	0,0	-	-	3,0	-	3,0
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	1,1	0,4	2,0	0,8	4,7

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

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

W tabeli **2.1.77** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.77: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	7,2	5,8	7,0	2,9	-	8,5
10.0002	5,7	6,0	5,0	2,8	0,7	17,1
10.0003	6,2	6,0	6,0	3,1	-	19,6
10.0004	8,7	5,6	9,0	2,3	-	-
10.0005	6,0	5,9	6,0	2,7	1,2	17,9
10.0007	7,4	5,6	7,0	3,9	-	14,3
10.0008	6,5	6,1	6,5	4,9	-	50,0
10.0009	5,7	6,0	6,0	1,7	0,6	4,8
10.0010	5,0	6,0	5,5	2,4	-	25,0
10.0011	8,8	6,0	9,0	1,8	-	-
10.0013	6,1	5,9	6,0	2,1	-	12,8
10.0016	2,5	5,8	2,0	0,7	-	91,2
10.0017	6,0	6,0	6,0	2,5	-	11,1
10.0018	6,4	5,9	7,0	1,9	-	9,1
10.0019	6,3	6,0	5,0	2,7	-	11,5
10.0021	-	5,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	6,0	6,0	6,0	2,6	0,5	15,7

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

W Tabeli 2.1.78 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.78: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0001	8,3	38,0	31,0	18,3	28,2	22,5
10.0002	3,3	39,5	68,4	24,3	2,6	4,6
10.0003	2,2	43,1	82,4	9,8	5,9	2,0
10.0004	6,4	55,6	33,3	33,3	33,3	-
10.0005	3,6	38,1	64,3	23,8	6,0	6,0
10.0007	10,7	28,6	14,3	-	71,4	14,3
10.0008	1,0	50,0	100,0	-	-	-
10.0009	2,8	34,3	75,9	16,9	3,6	3,6
10.0010	5,2	100,0	25,0	50,0	25,0	-
10.0011	5,8	80,0	50,0	10,0	20,0	20,0
10.0013	4,2	25,6	61,5	25,6	7,7	5,1
10.0016	6,9	47,1	41,2	26,5	11,8	20,6
10.0017	2,9	48,1	72,2	18,5	7,4	1,9
10.0018	4,9	54,5	51,5	15,2	27,3	6,1
10.0019	5,2	46,2	50,0	23,1	15,4	11,5
10.0021	10,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	4,1	40,4	62,9	20,1	10,0	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.79 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.79: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,07	-	5,63	28,17	25,35	40,85
10.0002	0,15	0,66	17,11	53,29	20,39	8,55
10.0003	0,05	5,88	33,33	49,02	5,88	5,88
10.0004	0,01	-	11,11	44,44	33,33	11,11
10.0005	0,08	-	25,00	47,62	13,10	14,29
10.0007	0,01	-	-	-	28,57	71,43
10.0008	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0009	0,17	1,81	18,67	57,83	15,06	6,63
10.0010	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
10.0011	0,01	-	50,00	-	20,00	30,00
10.0013	0,04	-	15,38	51,28	15,38	17,95
10.0016	0,03	-	5,88	52,94	14,71	26,47
10.0017	0,05	-	29,63	44,44	16,67	9,26
10.0018	0,03	-	24,24	39,39	18,18	18,18
10.0019	0,03	-	19,23	38,46	23,08	19,23
10.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,74	0,94	19,38	47,78	17,23	14,67

^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 2.1.80. 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 2.1.80: 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	1,4	16,9	81,7	13,6	0,0	18,3
10.0002	3,3	11,8	84,9	12,9	0,0	19,1
10.0003	7,8	2,0	90,2	16,2	0,0	37,3
10.0004	11,1	-	88,9	25,8	0,0	11,1
10.0005	6,0	8,3	85,7	12,1	5,3	40,5
10.0007	-	-	100,0	9,0	0,0	42,9
10.0008	-	-	100,0	21,0	21,0	50,0
10.0009	7,8	5,4	86,7	12,7	7,3	47,6
10.0010	-	-	100,0	3,8	0,0	25,0
10.0011	-	10,0	90,0	11,9	9,1	50,0

Tabela 2.1.80: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0013	2,6	7,7	89,7	23,9	3,7	53,8
10.0016	-	8,8	91,2	8,7	2,2	58,8
10.0017	1,9	3,7	94,4	6,2	0,0	35,2
10.0018	6,1	6,1	87,9	9,2	9,9	69,7
10.0019	-	11,5	88,5	17,5	17,7	80,8
10.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,4	8,2	87,3	13,0	0,0	38,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

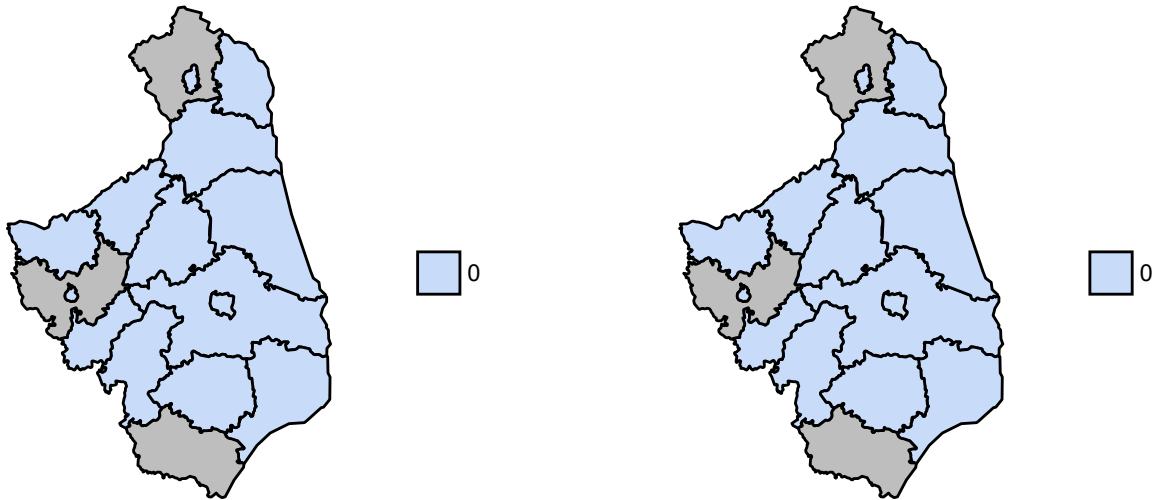
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.81.

Tabela 2.1.81: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

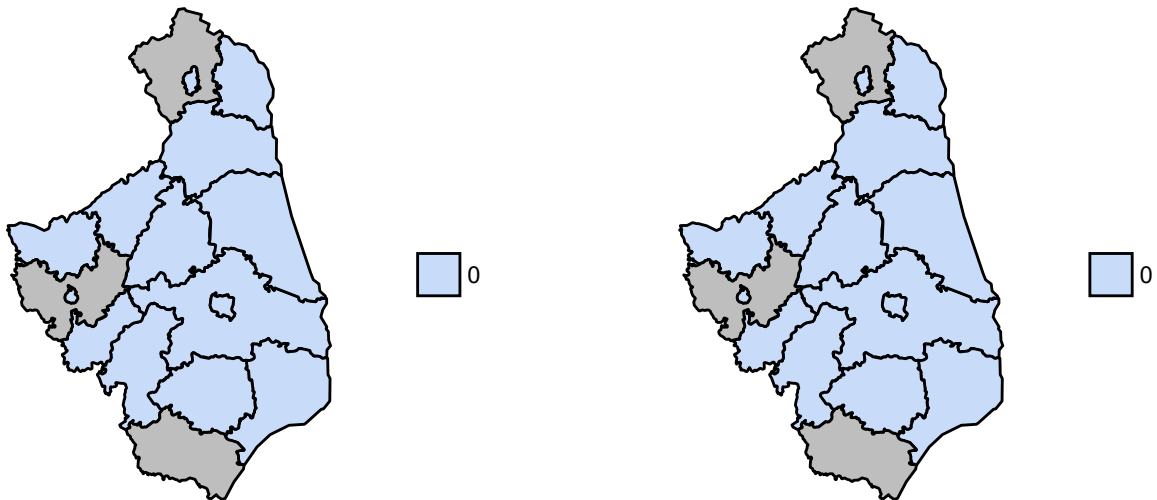
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



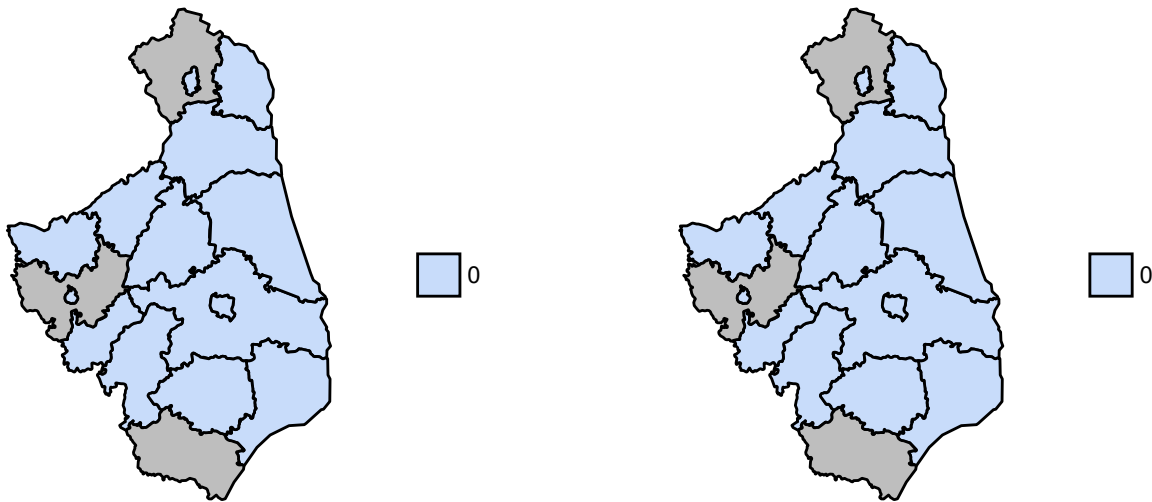
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

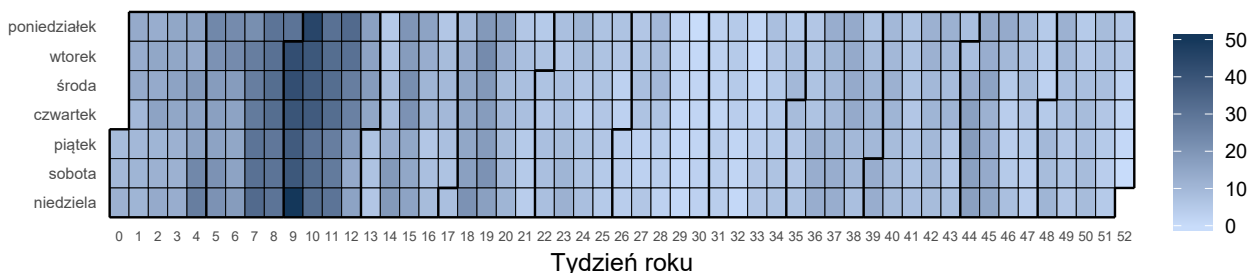
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 50, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.48 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.49 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.48: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

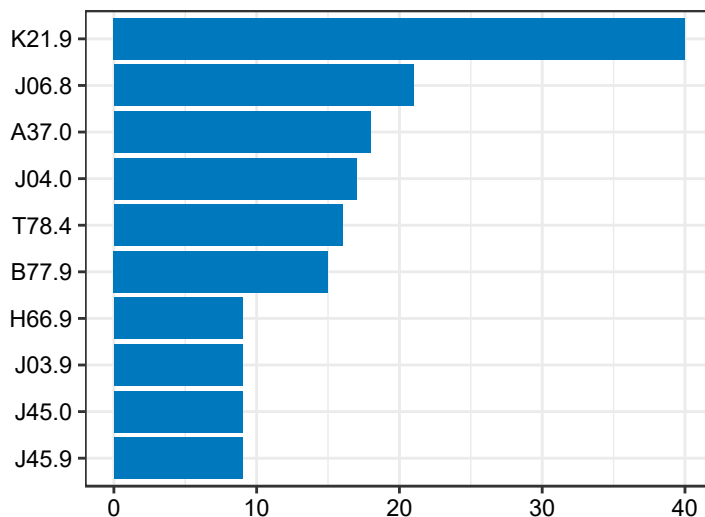
Wykres 2.1.49: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 5,38% hospitalizacji) było K21.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J06.8 (2,83% hospitalizacji), trzecim zaś A37.0 (2,42% hospitalizacji). Wykres 2.1.50 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.82.

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.82: Nazwy rozpoznań

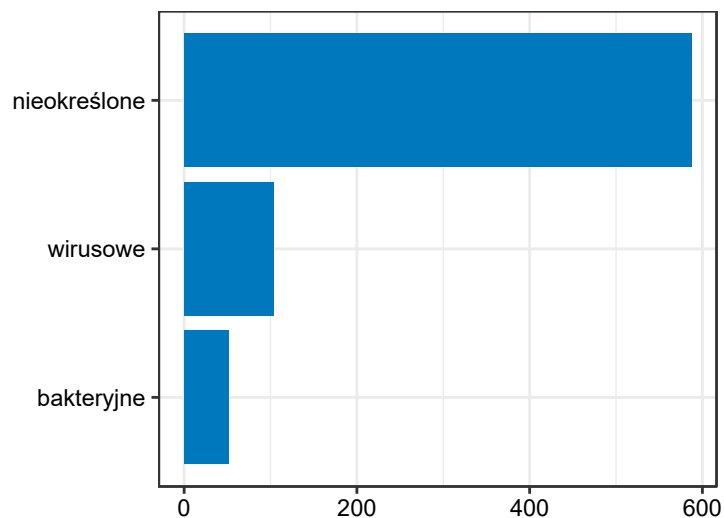
Pełna nazwa rozpoznania
K21.9 ZARZUCANIE ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWE BEZ ZAPALENIA PRZEŁYKU
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM
A37.0 KRZTUSIEC WYWOŁANY PRZEZ PAŁECZKĘ KRZTUŚCA /BORDETELLA PERTUSSIS/
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
T78.4 ALERGIA, NIE OKREŚLONA
B77.9 GLISTNICA, NIE OKREŚLONA
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYN UCZULENIOWYCH
J03.9 OSTRE ZAPALENIE MIGDAŁKÓW, NIE OKREŚLONE

Tabela 2.1.82: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
H66.9 ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO, NIE OKREŚLONE
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,59 tys. (79%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie podlaskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.51.

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.7 Obrzęk płuc u dorosłych

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: 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
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 16,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.84 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

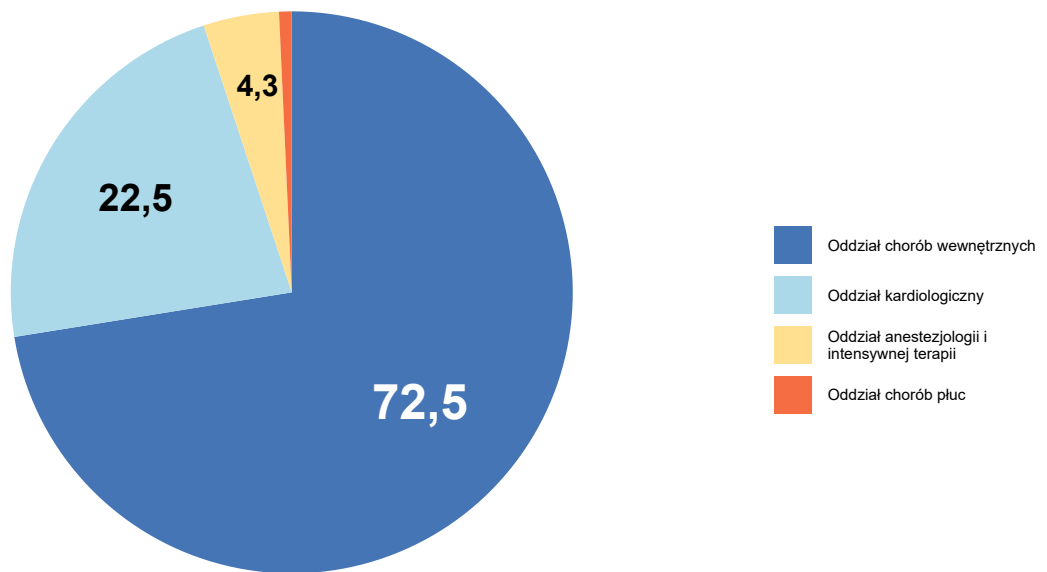
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0009	0,02	0,02	0,00	-	16,7	16,7
10.0003	0,01	0,01	0,00	-	10,1	26,8
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	10,1	37,0
10.0016	0,01	0,01	0,00	-	9,4	46,4
10.0008	0,01	0,01	0,00	-	8,7	55,1
10.0001	0,01	0,01	-	-	7,2	62,3
10.0017	0,01	0,01	0,00	-	7,2	69,6
10.0004	0,01	0,01	0,00	-	6,5	76,1
10.0005	0,01	0,01	0,00	-	6,5	82,6
10.0028	0,01	0,01	-	-	5,1	87,7
10.0014	0,00	0,00	-	-	3,6	91,3
10.0019	0,00	0,00	-	-	2,9	94,2
10.0007	0,00	0,00	-	-	2,2	96,4
10.0011	0,00	0,00	-	-	1,4	97,8
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	98,6
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,13	0,14	0,02	-	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 chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,9%.

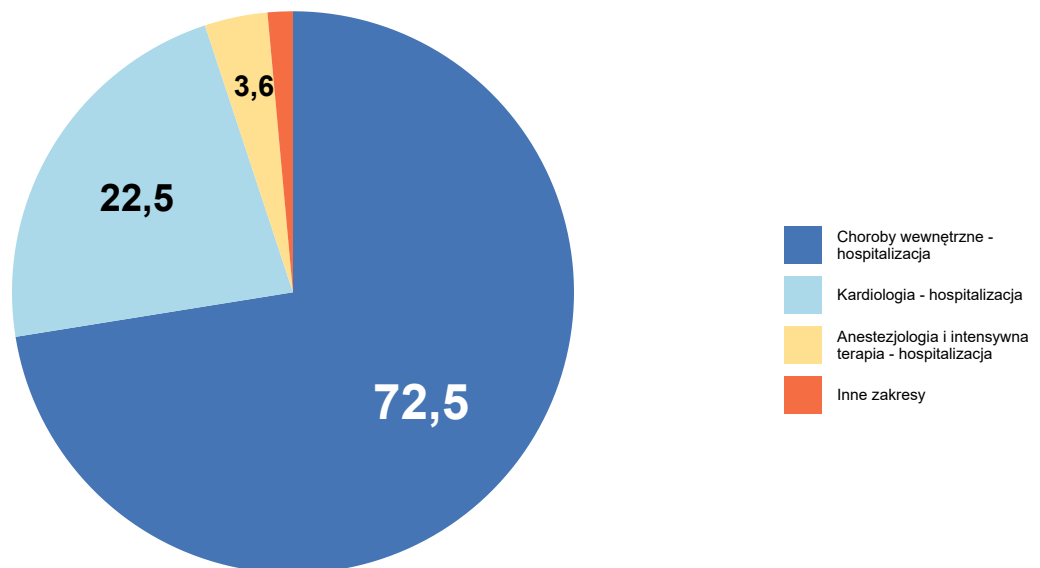
³⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.53: 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 2.1.85 oraz Tabela 2.1.86. 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 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0009	-	-	0,02	-	0,02
10.0003	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0013	0,00	-	0,01	-	0,01
10.0016	0,00	-	0,01	-	0,01
10.0008	-	-	0,01	-	0,01
10.0001	-	-	-	0,01	0,01
10.0017	0,00	-	0,01	-	0,01
10.0004	-	-	-	0,01	0,01
10.0005	0,00	-	0,00	0,01	0,01
10.0028	-	-	0,01	-	0,01
10.0014	-	-	-	0,00	0,00
10.0019	-	-	0,00	-	0,00
10.0007	-	-	0,00	-	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	0,00	-	0,00
10.0024	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,10	0,03	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0009	-	-	-	0,02	-	0,02
10.0003	-	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0013	0,00	-	-	0,01	-	0,01
10.0016	0,00	-	-	0,01	-	0,01
10.0008	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0001	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0017	0,00	-	-	0,01	-	0,01
10.0004	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	0,00	-	0,00	0,01	0,01
10.0028	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0007	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0024	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,10	0,03	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
10.0001	10	-	-	-	-	10,0	-	-	40,0	-	-	-
10.0003	14	7,1	-	-	-	-	-	7,1	57,1	57,1	-	-
10.0004	9	-	-	-	-	55,6	-	-	100,0	-	-	-
10.0005	9	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	11,1	-
10.0007	3	-	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	-
10.0008	12	-	-	-	-	-	-	-	75,0	-	-	-
10.0009	23	8,7	-	-	-	21,7	21,7	-	69,6	17,4	-	-
10.0011	2	-	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-	-
10.0013	14	-	-	-	-	-	7,1	-	85,7	42,9	7,1	-
10.0014	5	-	-	-	-	-	-	-	80,0	-	-	-
10.0015	1	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0	-
10.0016	13	-	-	-	-	7,7	-	-	46,2	76,9	-	-
10.0017	10	-	-	-	-	10,0	-	-	70,0	-	10,0	-
10.0019	4	-	-	-	-	50,0	-	-	75,0	-	-	-
10.0021	1	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0024	1	-	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0028	7	-	-	-	-	-	-	-	85,7	-	-	-
Woj.	138	2,2	-	-	-	13,0	4,3	0,7	67,4	23,2	2,9	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, 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 91.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 94.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (76.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.89. 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 2.1.89: 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	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	95,7	4,3	-	100,0	-	30	-
10.0019	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	90,0	-	10,0	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.89: 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 [%]
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0024	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	97,1	1,4	1,4	100,0	50,0	15	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.90: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,01	-	-	-	100,00
10.0003	0,01	-	-	-	100,00
10.0004	0,01	-	-	-	100,00
10.0005	0,01	11,11	12,50	100,00	87,50
10.0007	0,00	-	-	-	100,00
10.0008	0,01	-	-	-	100,00
10.0009	0,02	-	-	-	100,00
10.0011	0,00	-	-	-	100,00
10.0013	0,01	7,14	-	-	100,00
10.0014	0,00	-	-	-	100,00
10.0015	0,00	100,00	-	-	-
10.0016	0,01	15,38	-	-	100,00
10.0017	0,01	10,00	-	-	100,00
10.0019	0,00	-	-	-	100,00
10.0021	0,00	-	-	-	100,00
10.0024	0,00	-	-	-	100,00
10.0028	0,01	-	-	-	100,00
Woj.	0,14	4,35	0,76	100,00	99,24

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 2.1.91: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0005	12,50	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,76	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W tabeli 2.1.92 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.93.

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D38 [%]	E27 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...
				[%]
10.0001	0,0	100,0	-	-
10.0003	0,0	100,0	-	-
10.0004	0,0	100,0	-	-
10.0005	0,0	77,8	11,1	11,1
10.0007	0,0	100,0	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-
10.0009	0,0	100,0	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-
10.0013	0,0	92,9	-	7,1
10.0014	0,0	100,0	-	-
10.0015	0,0	-	-	100,0
10.0016	0,0	84,6	-	15,4
10.0017	0,0	90,0	-	10,0
10.0019	0,0	100,0	-	-
10.0021	0,0	100,0	-	-
10.0024	0,0	100,0	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,1	94,9	0,7	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D38 obrzęk płuc
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.94: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	20,0	10,0	10,0
10.0003	0,0	-	-	-	-	14,3
10.0004	0,0	11,1	11,1	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	33,3
10.0008	0,0	-	-	-	-	8,3
10.0009	0,0	-	-	-	-	4,3
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	100,0

³³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.94: 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 [%]
10.0016	0,0	-	-	15,4	15,4	15,4
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	0,7	0,7	3,6	2,9	8,0

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

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

W tabeli 2.1.95 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.95: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	9,6	6,2	7,0	5,3	-	-
10.0003	6,7	6,4	6,0	5,2	7,1	35,7
10.0004	9,6	6,4	7,0	7,6	11,1	33,3
10.0005	5,8	6,4	7,0	3,1	11,1	44,4
10.0007	2,3	5,1	3,0	1,2	-	100,0
10.0008	4,7	6,4	5,5	2,9	16,7	41,7
10.0009	7,9	6,2	7,0	5,5	8,7	21,7
10.0011	12,5	7,6	12,5	10,6	-	-
10.0013	4,6	7,0	3,5	3,5	21,4	50,0
10.0014	6,6	5,8	6,0	2,2	-	-
10.0015	9,0	7,7	9,0	-	-	-
10.0016	6,5	7,1	6,0	5,5	30,8	38,5
10.0017	5,0	5,9	4,0	5,4	20,0	50,0
10.0019	6,8	7,0	4,0	6,2	-	50,0
10.0021	10,0	6,0	10,0	-	-	-
10.0024	1,0	6,8	1,0	-	-	100,0
10.0028	5,7	6,0	3,0	5,8	-	57,1
Woj.	6,6	6,4	6,0	5,2	11,6	35,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.96 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	75,2	30,0	-	-	100,0
10.0003	74,3	50,0	-	14,3	85,7
10.0004	81,8	44,4	-	-	100,0
10.0005	74,3	44,4	-	11,1	88,9
10.0007	84,3	66,7	-	-	100,0
10.0008	74,3	58,3	8,3	8,3	83,3

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0009	78,6	47,8	4,3	-	95,7
10.0011	81,5	100,0	-	-	100,0
10.0013	74,3	57,1	-	14,3	85,7
10.0014	71,0	20,0	-	20,0	80,0
10.0015	53,0	100,0	-	100,0	-
10.0016	80,1	23,1	-	7,7	92,3
10.0017	68,3	30,0	20,0	10,0	70,0
10.0019	80,5	50,0	-	-	100,0
10.0021	74,0	-	-	-	100,0
10.0024	84,0	100,0	-	-	100,0
10.0028	71,4	42,9	-	14,3	85,7
Woj.	75,8	44,9	2,9	8,0	89,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴. 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 2.1.97 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,01	-	20,00	60,00	20,00	-
10.0003	0,01	14,29	7,14	50,00	21,43	7,14
10.0004	0,01	-	11,11	55,56	22,22	11,11
10.0005	0,01	-	11,11	77,78	11,11	-
10.0007	0,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0008	0,01	8,33	25,00	33,33	33,33	-
10.0009	0,02	-	13,04	30,43	47,83	8,70
10.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0013	0,01	28,57	14,29	35,71	14,29	7,14
10.0014	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00	-
10.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0016	0,01	-	-	15,38	76,92	7,69
10.0017	0,01	20,00	10,00	60,00	10,00	-
10.0019	0,00	-	-	50,00	50,00	-

³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0028	0,01	14,29	42,86	14,29	28,57	-
Woj.	0,14	9,42	13,04	41,30	31,88	4,35

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.98. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

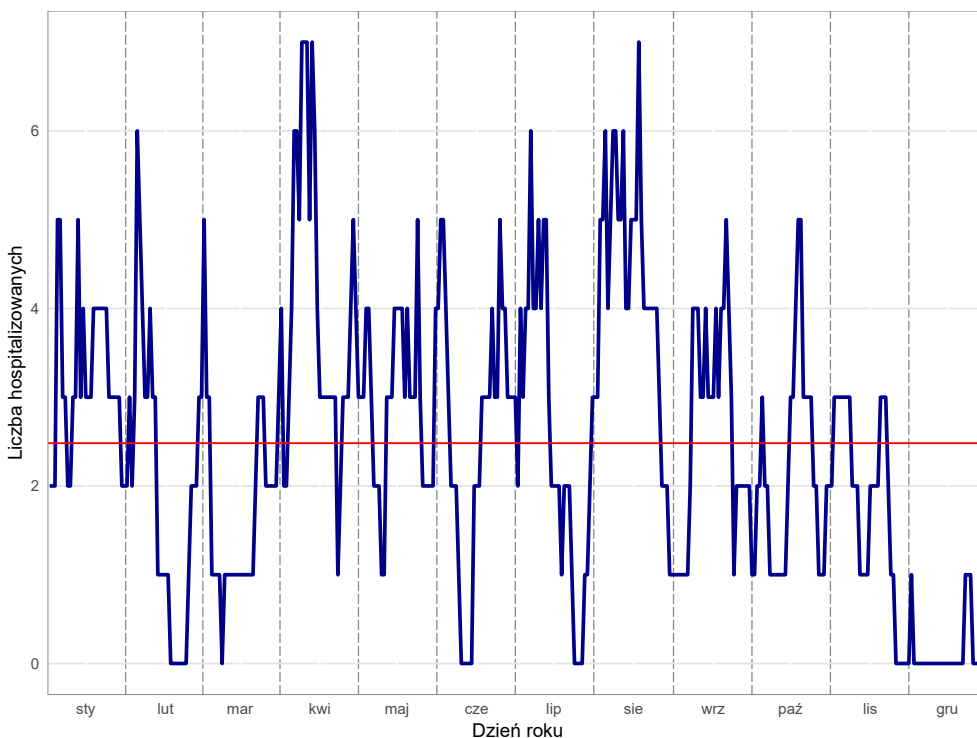
Tabela 2.1.98: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	10,0	90,0	10,3	7,1	40,0
10.0003	-	7,1	92,9	7,0	0,0	35,7
10.0004	-	-	100,0	1,8	0,0	11,1
10.0005	-	11,1	88,9	13,7	16,9	66,7
10.0007	-	-	100,0	6,9	0,0	33,3
10.0008	-	-	100,0	8,2	2,6	50,0
10.0009	4,3	-	95,7	13,6	7,8	43,5
10.0011	-	-	100,0	9,1	9,1	50,0
10.0013	-	-	100,0	10,9	1,8	50,0
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	30,8	30,8	100,0
10.0016	-	-	100,0	2,1	2,2	61,5
10.0017	10,0	-	90,0	21,5	2,1	50,0
10.0019	-	-	100,0	8,9	7,2	75,0
10.0021	-	-	100,0	14,3	14,3	100,0
10.0024	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
10.0028	-	-	100,0	5,4	0,0	71,4
Woj.	1,4	2,2	96,4	9,6	0,0	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

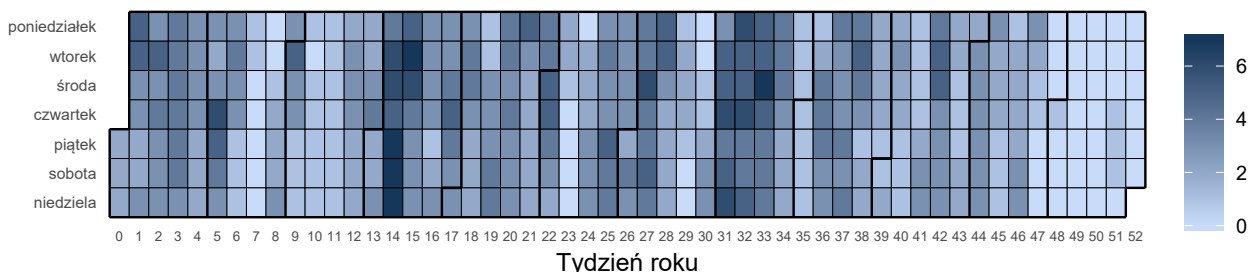
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.54 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.55 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.54: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

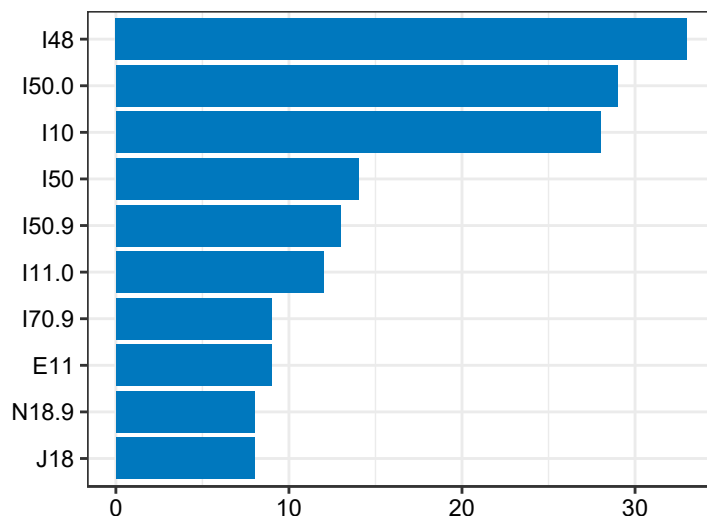
Wykres 2.1.55: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 23,91% hospitalizacji) było I48. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I50.0 (21,01% hospitalizacji), trzecim zaś I10 (20,29% hospitalizacji). Wykres 2.1.56 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.99.

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.99: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
E11 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
J18 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE NIEOKREŚLONYM DROBNOUSTROJEM
N18.9 PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK, NIE OKREŚLONA

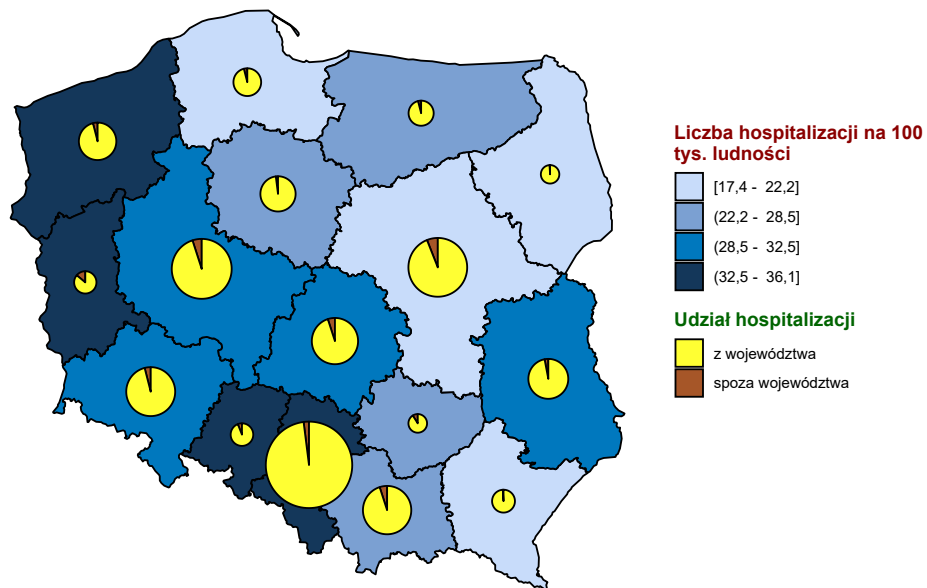
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Ostra niewydolność oddechowa (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 2,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

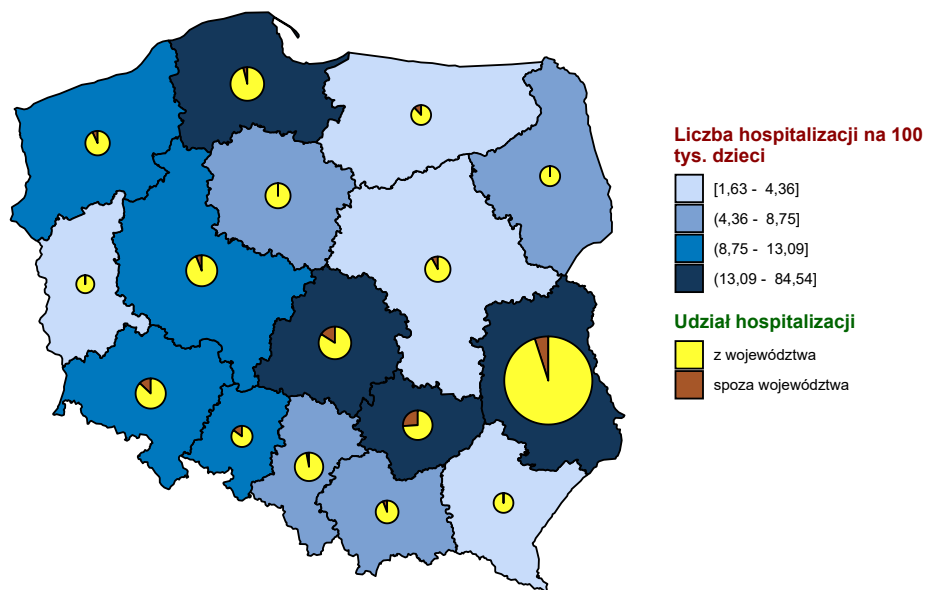
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J80, J96.0.

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



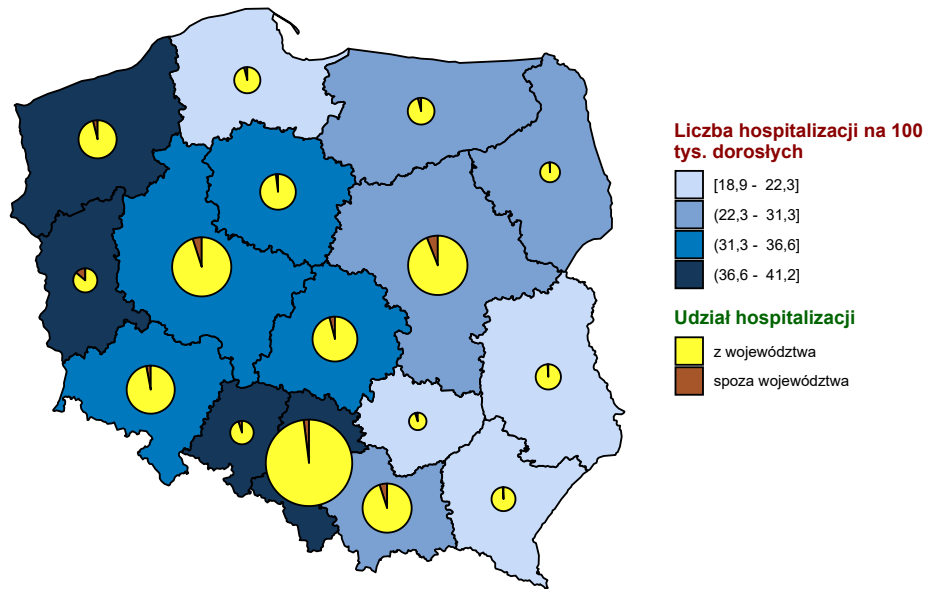
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



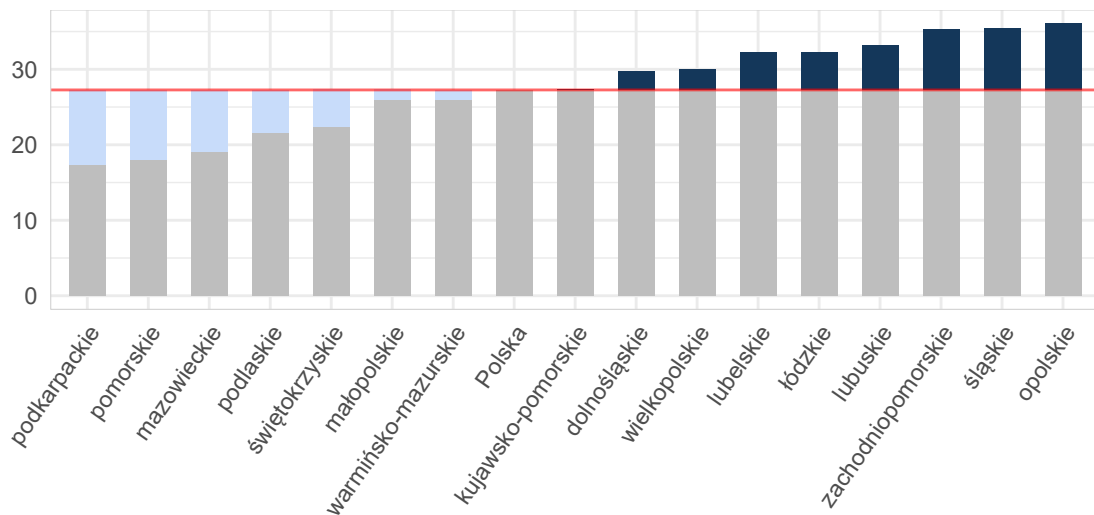
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



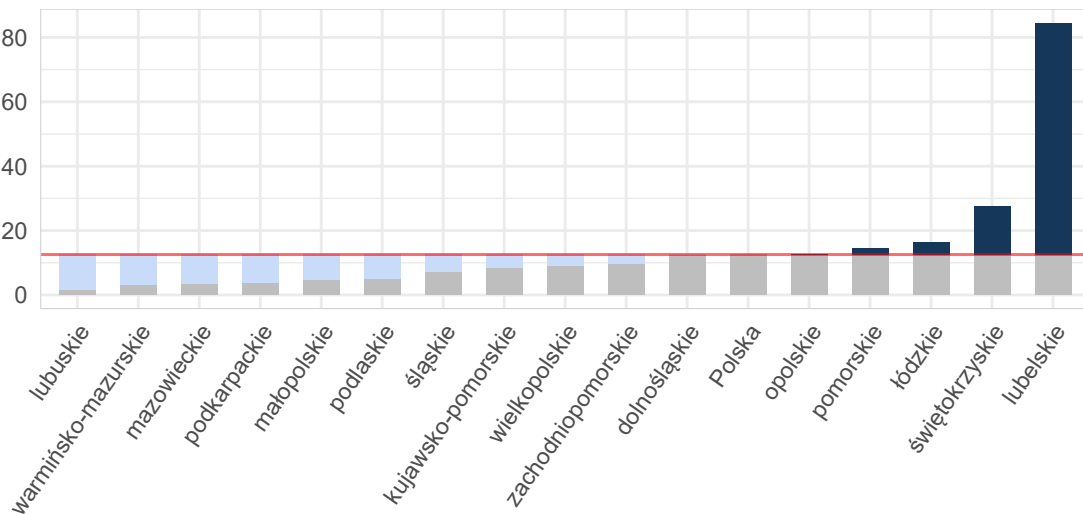
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



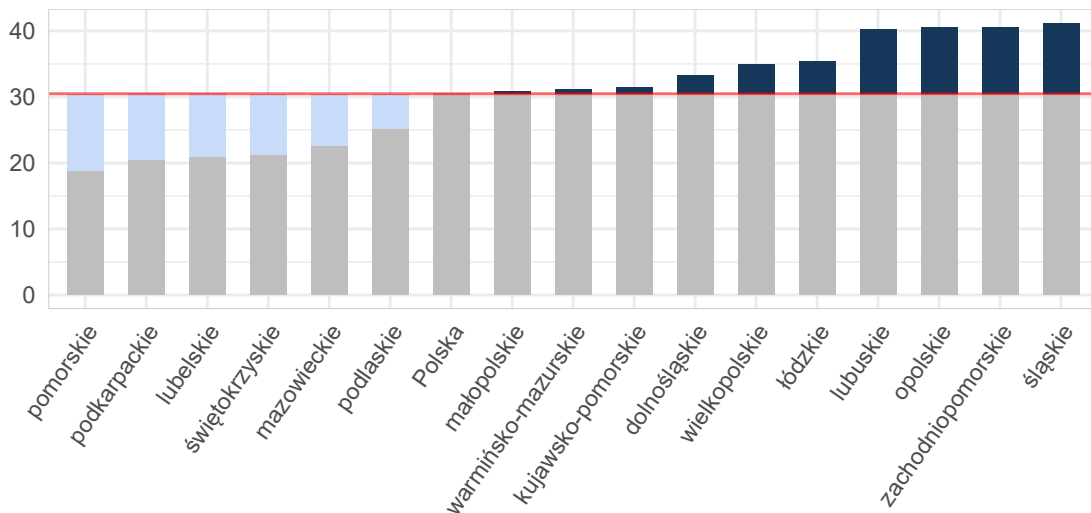
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.100: 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	0,86	-	0,05	4,40	29,76	64
kujawsko-pomorskie	0,57	-	0,02	2,46	27,30	21
lubelskie	0,69	-	0,06	3,35	32,20	17
lubuskie	0,34	-	0,01	13,91	33,22	21

Tabela 2.1.100: 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	0,80	-	0,06	5,74	32,27	34
małopolskie	0,88	-	0,03	5,13	25,93	25
mazowieckie	1,02	-	0,06	6,16	19,06	67
opolskie	0,36	-	0,03	6,42	36,05	20
podkarpackie	0,37	-	0,03	1,62	17,39	9
podlaskie	0,26	-	0,02	1,56	21,66	14
pomorskie	0,42	-	0,02	4,80	18,01	23
śląskie	1,62	-	0,11	2,41	35,47	59
świętokrzyskie	0,28	-	0,02	9,64	22,35	32
warmińsko-mazurskie	0,37	-	0,03	4,29	25,97	14
wielkopolskie	1,04	-	0,10	5,17	30,01	44
zachodniopomorskie	0,60	-	0,04	4,15	35,24	26
Polska	10,48	-	0,69	4,68	27,27	490

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9 Ostra niewydolność oddechowa u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.101: 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
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 30,77% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.120 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

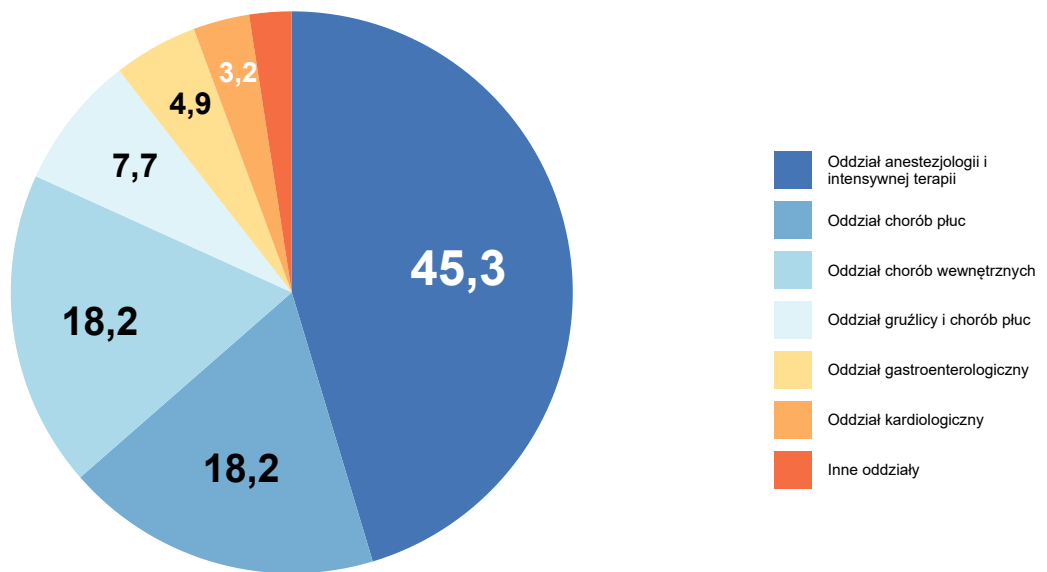
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0014	0,08	0,08	0,00	-	30,8	30,8
10.0003	0,04	0,05	0,00	-	19,4	50,2
10.0005	0,02	0,02	0,00	-	9,7	59,9
10.0001	0,02	0,02	0,00	-	8,9	68,8
10.0004	0,02	0,02	-	-	6,1	74,9
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	5,3	80,2
10.0008	0,01	0,01	0,00	-	2,8	83,0
10.0015	0,01	0,01	-	-	2,8	85,8
10.0024	0,01	0,01	-	-	2,8	88,7
10.0007	0,01	0,01	-	-	2,4	91,1
10.0016	0,00	0,00	-	-	2,0	93,1
10.0018	0,00	0,00	0,00	-	1,6	94,7
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,2	96,0
10.0010	0,00	0,00	-	-	1,2	97,2
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,2	98,4
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,22	0,25	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,6%.

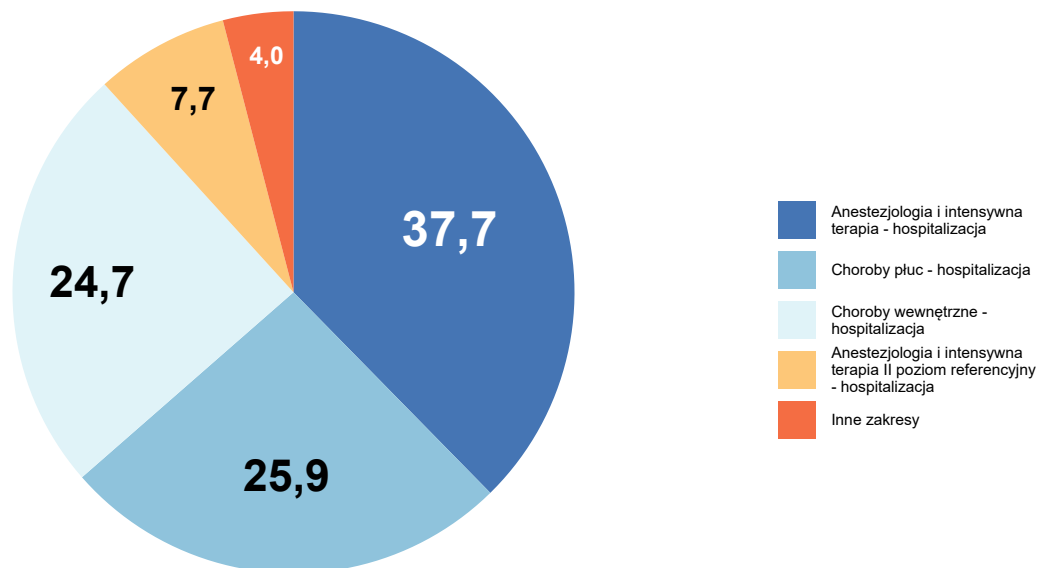
³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.61: 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 2.1.121 oraz Tabela 2.1.122. 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 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,07	-	-	-	0,00	0,00	0,08
10.0003	-	0,04	0,00	-	-	-	0,05
10.0005	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,02
10.0001	0,00	-	-	0,02	-	0,00	0,02
10.0004	0,00	-	0,00	-	0,01	0,00	0,02
10.0013	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0008	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0015	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
10.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0007	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0016	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0009	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,04	0,04	0,02	0,01	0,01	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,07	-	0,00	-	-	0,00	0,08
10.0003	-	0,04	0,00	-	-	-	0,05
10.0005	-	0,00	0,00	0,02	0,00	-	0,02
10.0001	-	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
10.0004	-	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02
10.0013	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0008	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0015	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
10.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0007	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0016	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0009	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,09	0,06	0,06	0,02	0,00	0,00	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
10.0001	22	4,5	-	-	-	50,0	22,7	-	59,1	36,4	4,5	-
10.0003	48	37,5	10,4	-	-	2,1	60,4	-	47,9	83,3	-	-
10.0004	15	-	-	-	-	33,3	6,7	-	86,7	-	-	-
10.0005	24	-	-	-	-	-	66,7	-	79,2	4,2	66,7	-
10.0007	6	-	-	-	-	16,7	50,0	-	16,7	16,7	66,7	-
10.0008	7	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
10.0009	3	-	-	-	-	33,3	-	-	66,7	33,3	33,3	-
10.0010	3	-	-	-	33,3	100,0	-	-	100,0	33,3	100,0	-
10.0011	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0013	13	15,4	7,7	-	-	15,4	7,7	-	84,6	30,8	7,7	-
10.0014	76	-	1,3	-	2,6	-	-	-	88,2	2,6	90,8	-
10.0015	7	-	-	-	-	14,3	42,9	14,3	71,4	-	28,6	-
10.0016	5	-	-	-	-	40,0	-	-	40,0	40,0	60,0	-
10.0017	3	-	-	-	-	66,7	-	-	100,0	-	66,7	-
10.0018	4	-	-	-	-	25,0	-	-	75,0	-	-	-
10.0021	2	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-
10.0024	7	-	-	-	-	57,1	-	-	14,3	-	-	-
10.0028	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	247	8,5	2,8	-	1,2	14,6	23,5	0,4	71,3	25,1	41,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 93.75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 83.22%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 86.91%. 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 2.1.125. 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 2.1.107: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0024	42,9	28,6	28,6	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0013	76,9	15,4	7,7	100,0	50,0	0	50,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	94,7	5,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	83,3	-	16,7	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	28,6	71,4	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	95,5	-	4,5	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	66,7	-	33,3	-	-	-	-
10.0016	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	89,9	6,5	3,6	100,0	93,8	0	93,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.108: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,02	9,09	-	-	100,00
10.0003	0,05	-	-	-	100,00
10.0004	0,02	6,67	7,14	-	92,86
10.0005	0,02	70,83	14,29	100,00	85,71
10.0007	0,01	83,33	-	-	100,00
10.0008	0,01	85,71	-	-	100,00
10.0009	0,00	33,33	-	-	100,00
10.0010	0,00	100,00	-	-	-
10.0011	0,00	-	-	-	100,00
10.0013	0,01	15,38	-	-	100,00
10.0014	0,08	93,42	-	-	100,00
10.0015	0,01	14,29	-	-	100,00
10.0016	0,00	60,00	-	-	100,00
10.0017	0,00	66,67	-	-	100,00
10.0018	0,00	25,00	-	-	100,00
10.0021	0,00	-	-	-	100,00
10.0024	0,01	-	-	-	100,00
10.0028	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,25	46,56	1,52	50,00	98,48

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 2.1.109: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0004	7,14	-	-	100,00	-	-
10.0005	14,29	100,00	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.109: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	1,52	50,00	-	50,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.127** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.128**.

Tabela 2.1.110: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	Hospitalizacja z... [%]	C14 [%]	D47 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	86,4	4,5	4,5	-	4,5	-
10.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	86,7	6,7	-	6,7	-	-
10.0005	0,0	25,0	70,8	-	-	-	4,2
10.0007	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
10.0008	0,0	14,3	85,7	-	-	-	-
10.0009	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	84,6	15,4	-	-	-	-
10.0014	0,1	6,6	93,4	-	-	-	-
10.0015	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
10.0016	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
10.0017	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
10.0018	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	52,2	45,3	0,8	0,4	0,4	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
D47 zapalenie płuc z pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.129** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.112: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	13,6
10.0003	0,0	-	-	2,1	2,1	14,6
10.0004	0,0	-	-	13,3	6,7	26,7
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	16,7	-	-	-	-
10.0008	0,0	14,3	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,1	3,9	2,6	2,6	1,3	2,6
10.0015	0,0	-	-	14,3	-	28,6
10.0016	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	2,0	0,8	2,4	1,2	7,7

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

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

W tabeli 2.1.130 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.113: 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	14,1	8,7	11,5	7,1	9,1	45,5
10.0003	8,1	10,3	7,0	4,5	2,1	20,8
10.0004	10,3	10,7	7,0	5,0	-	33,3
10.0005	13,5	9,0	8,5	10,2	12,5	54,2
10.0007	19,2	17,8	20,0	16,1	-	33,3
10.0008	38,7	10,7	43,0	21,6	14,3	28,6
10.0009	14,3	11,9	10,0	7,5	-	-
10.0010	5,7	9,1	1,0	8,1	-	66,7
10.0011	11,0	5,6	11,0	-	-	100,0
10.0013	14,7	11,1	5,0	18,4	7,7	46,2
10.0014	12,4	10,0	10,0	11,6	2,6	21,1
10.0015	5,4	9,1	3,0	6,2	-	57,1
10.0016	24,2	11,3	23,0	19,6	-	40,0
10.0017	12,0	10,1	13,0	5,5	-	33,3
10.0018	1,0	8,0	-	1,5	75,0	75,0
10.0021	2,5	2,9	2,5	2,1	-	50,0
10.0024	3,9	11,7	2,0	3,3	-	57,1
10.0028	18,0	10,3	18,0	-	-	-
Woj.	12,2	9,9	8,0	11,2	5,3	33,2

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

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	65,8	36,4	-	-	22,7	13,6	63,6
10.0003	75,2	31,2	-	-	-	6,2	93,8
10.0004	63,7	46,7	6,7	-	13,3	6,7	73,3
10.0005	70,3	33,3	-	-	-	20,8	79,2
10.0007	54,5	16,7	16,7	-	33,3	-	50,0
10.0008	79,4	14,3	-	-	-	-	100,0
10.0009	73,3	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0010	78,7	66,7	-	-	-	-	100,0
10.0011	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0013	72,5	7,7	-	-	-	15,4	84,6
10.0014	66,5	36,8	-	3,9	7,9	13,2	75,0
10.0015	68,6	28,6	-	-	14,3	14,3	71,4
10.0016	71,4	40,0	-	-	-	20,0	80,0
10.0017	67,0	33,3	-	-	-	-	100,0
10.0018	53,8	50,0	-	25,0	-	25,0	50,0
10.0021	62,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0024	74,4	42,9	-	-	14,3	-	85,7
10.0028	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	69,2	35,6	0,8	1,6	7,3	10,9	79,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,02	9,09	27,27	22,73	40,91	-
10.0003	0,05	-	8,33	27,08	56,25	8,33
10.0004	0,02	13,33	26,67	53,33	6,67	-
10.0005	0,02	-	37,50	29,17	20,83	12,50

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0007	0,01	33,33	16,67	16,67	33,33	-
10.0008	0,01	-	-	28,57	71,43	-
10.0009	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
10.0010	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
10.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0013	0,01	-	15,38	38,46	38,46	7,69
10.0014	0,08	11,84	17,11	40,79	26,32	3,95
10.0015	0,01	-	42,86	57,14	-	-
10.0016	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
10.0017	0,00	-	33,33	66,67	-	-
10.0018	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
10.0021	0,00	50,00	-	-	50,00	-
10.0024	0,01	-	14,29	28,57	57,14	-
10.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,25	6,88	19,43	35,22	33,60	4,86

^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 2.1.133. 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 2.1.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	18,2	81,8	11,9	0,0	22,7
10.0003	2,1	8,3	89,6	17,2	0,0	33,3
10.0004	-	13,3	86,7	11,3	0,0	26,7
10.0005	4,2	45,8	50,0	27,6	22,8	58,3
10.0007	-	33,3	66,7	22,9	16,2	50,0
10.0008	-	42,9	57,1	18,4	5,2	42,9
10.0009	-	33,3	66,7	15,7	12,6	66,7
10.0010	-	100,0	-	40,8	47,4	-
10.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0013	7,7	7,7	84,6	34,0	0,0	30,8
10.0014	1,3	27,6	71,1	22,2	17,3	36,8
10.0015	-	-	100,0	8,5	0,3	57,1
10.0016	-	60,0	40,0	21,3	24,3	60,0
10.0017	-	33,3	66,7	32,1	18,0	66,7
10.0018	-	-	100,0	5,0	0,8	50,0
10.0021	-	50,0	50,0	14,2	14,2	50,0
10.0024	-	14,3	85,7	5,4	0,0	14,3
10.0028	-	-	100,0	17,3	17,3	100,0
Woj.	1,6	23,5	74,9	19,6	2,6	37,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

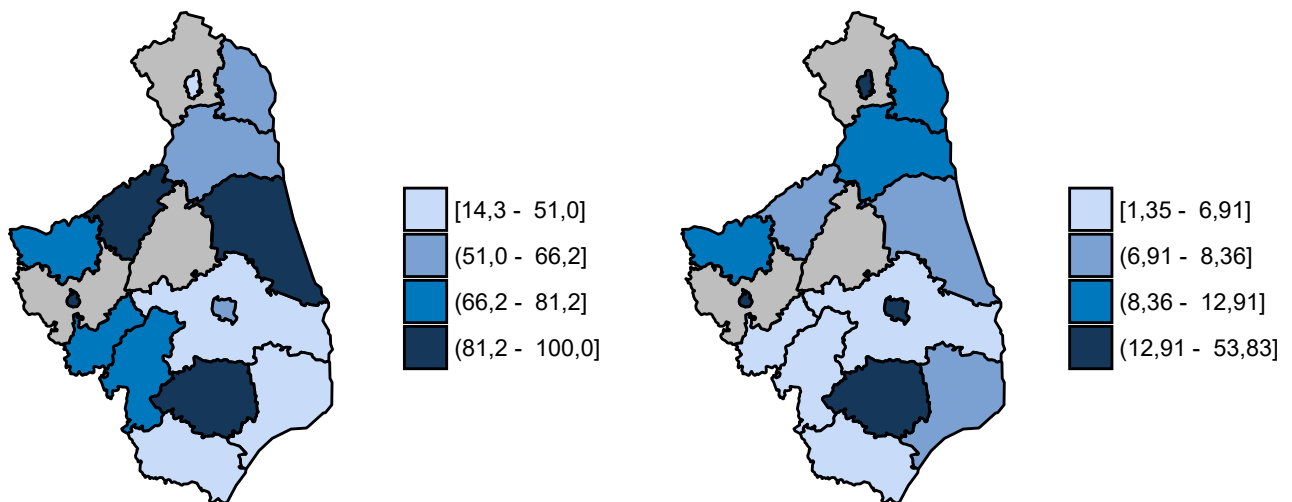
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.134.

Tabela 2.1.117: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	51,5	55,6	58,0	50,8	54,7	57,2
kujawsko-pomorskie	0,5	40,8	44,1	45,6	39,5	42,8	44,4
lubelskie	0,4	61,9	64,6	64,9	58,8	62,1	62,2
lubuskie	0,3	49,0	51,9	54,6	45,7	48,1	50,9
łódzkie	0,7	59,5	63,2	65,1	57,0	60,6	62,5
małopolskie	0,8	43,9	46,7	48,8	42,1	44,8	47,0
mazowieckie	1,0	59,8	62,3	63,7	58,0	60,4	61,6
opolskie	0,3	54,7	59,2	61,2	53,0	57,0	58,7
podkarpackie	0,4	52,4	56,9	58,3	47,7	52,6	53,8
podlaskie	0,2	60,7	65,6	66,4	54,7	60,4	61,2
pomorskie	0,4	51,1	53,7	54,8	47,6	50,1	51,1
śląskie	1,6	55,2	59,2	62,1	54,8	58,7	61,3
świętokrzyskie	0,2	53,6	57,7	59,0	51,1	53,7	55,8
warmińsko-mazurskie	0,4	54,8	61,4	63,6	52,9	59,0	61,0
wielkopolskie	1,0	57,4	60,2	62,1	55,7	58,4	60,4
zachodniopomorskie	0,6	46,9	49,1	50,7	45,0	47,6	48,8

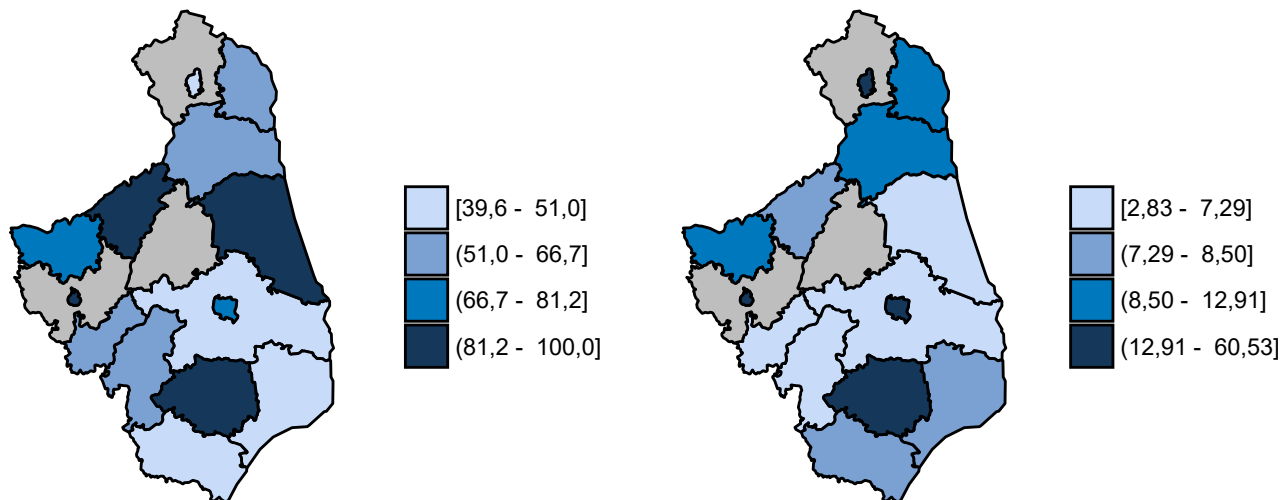
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.62: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



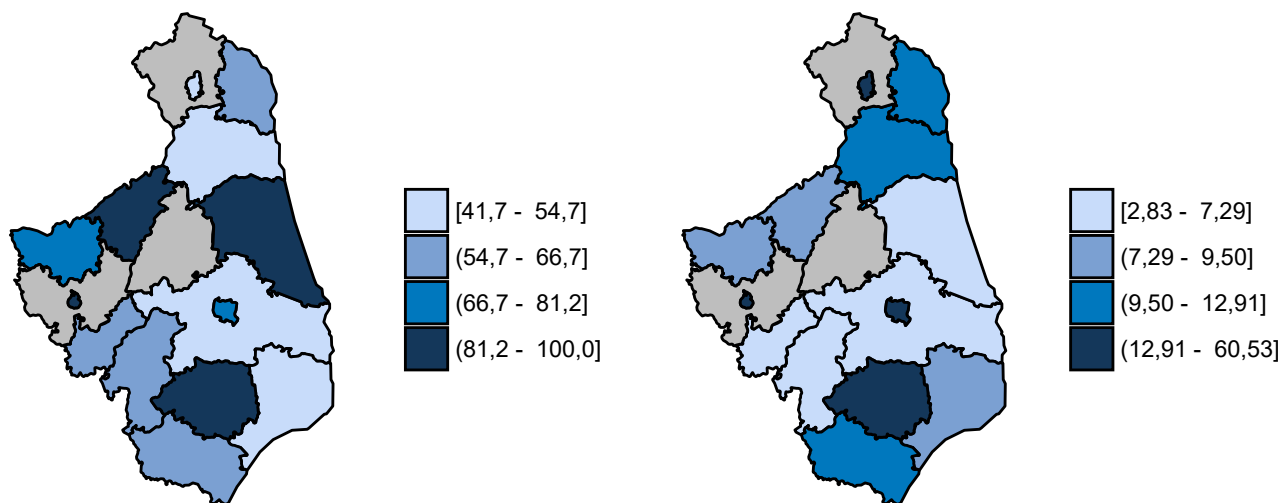
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

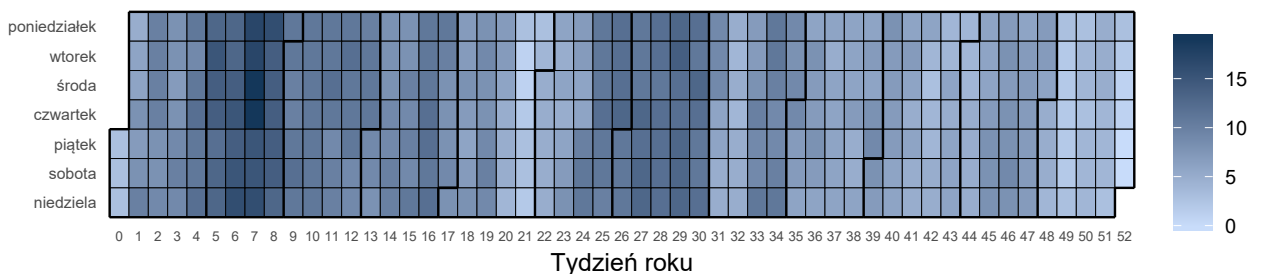
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.73** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.74** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.65: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



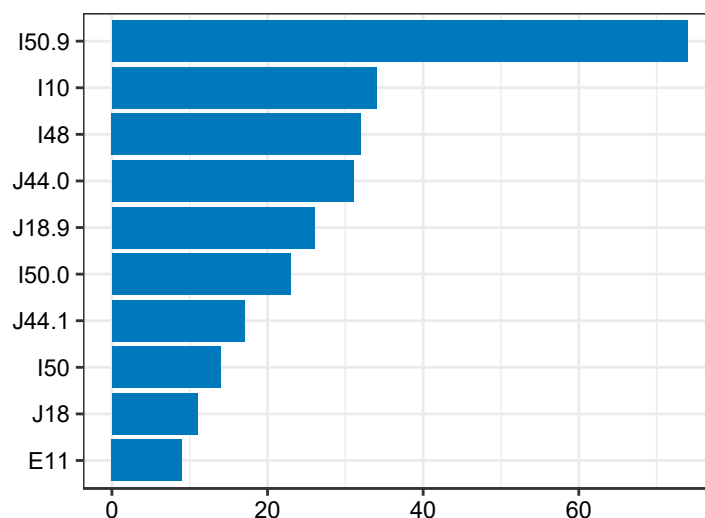
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 29,96% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (13,77% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (12,96% hospitalizacji). Wykres 2.1.75 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.67: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.118: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
I50 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA
J18 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE NIEOKREŚLONYM DROBNOUSTROJEM
E11 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.119: 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
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 60% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczenio-

dawcy. Tabela 2.1.120 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

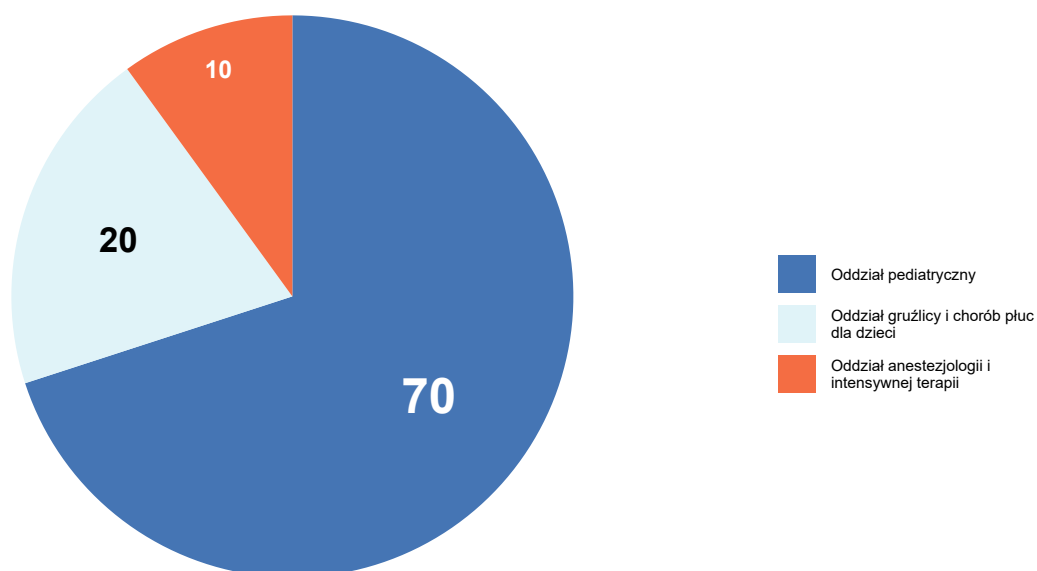
Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,01	0,01	-	-	60,0	60,0
10.0001	0,00	0,00	0,00	-	20,0	80,0
10.0003	0,00	0,00	-	-	10,0	90,0
10.0015	0,00	0,00	0,00	-	10,0	100,0
Woj.	0,01	0,01	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia dziecięca - hospitalizacja oraz Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70%.

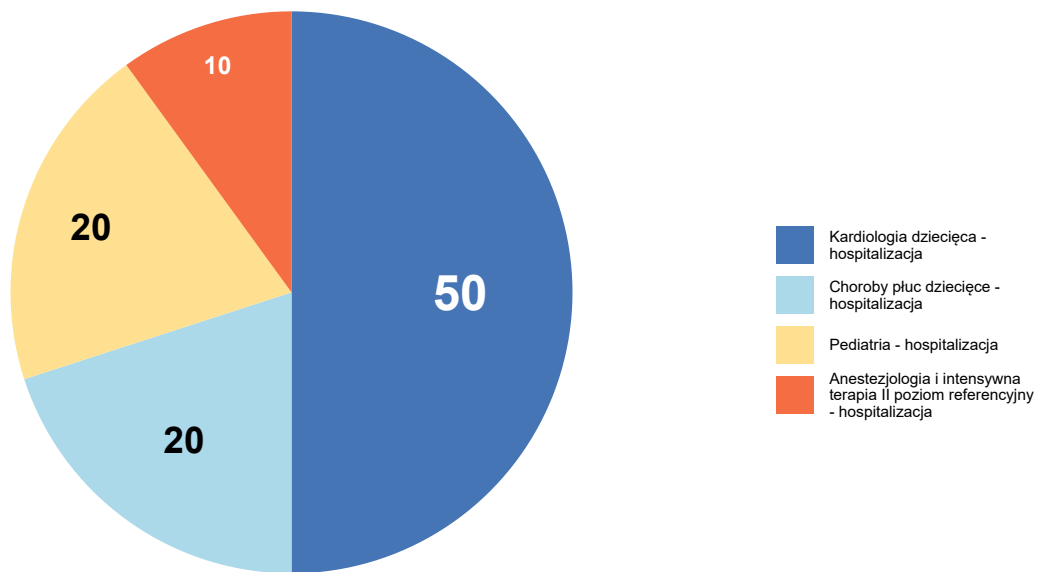
Wykres 2.1.68: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴¹Przez 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 2.1.69: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.121 oraz Tabela 2.1.122. 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 2.1.121: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	-	0,01	0,01
10.0001	-	0,00	-	0,00
10.0003	0,00	-	-	0,00
10.0015	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	-	0,00	0,00	0,01

Tabela 2.1.122: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,00	-	-	0,00
10.0003	0,00	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
10.0001	2	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-
10.0002	6	-	-	-	-	66,7	-	-	50,0	-	-	-
10.0003	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-
10.0015	1	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	10	-	-	-	-	40,0	-	-	60,0	30,0	10,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.124: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², 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 88.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 88.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.125. 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 2.1.125: 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	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,00	-	100,00
10.0002	0,01	-	100,00
10.0003	0,00	100,00	-
10.0015	0,00	-	100,00
Woj.	0,01	10,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.128.

Tabela 2.1.127: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...
10.0001	0,0	100,0	-
10.0002	0,0	100,0	-
10.0003	0,0	-	100,0
10.0015	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	90,0	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,0	16,7	-	16,7	-	33,3
10.0003	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,0	30,0	-	10,0	-	20,0

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

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

W tabeli 2.1.130 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

⁴³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.130: 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	1,5	11,4	1,5	1,4	50,0	100,0
10.0002	41,8	12,3	24,5	9,4	-	50,0
10.0003	52,0	13,3	52,0	-	-	-
10.0015	-	1,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	30,6	11,1	4,0	16,4	20,0	60,0

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

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]
10.0001	0,5	50,0	100,0	-	-
10.0002	1,7	66,7	83,3	16,7	-
10.0003	1,0	100,0	100,0	-	-
10.0015	12,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	2,4	70,0	80,0	10,0	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. 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 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,00	50,00	50,00	-	-
10.0002	0,01	50,00	33,33	-	16,67
10.0003	0,00	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,01	40,00	40,00	10,00	10,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.133. 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 2.1.133: 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	-	50,0	50,0	35,9	35,9	-
10.0002	-	16,7	83,3	17,3	0,0	33,3
10.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0015	-	-	100,0	14,5	14,5	100,0
Woj.	-	20,0	80,0	19,0	0,0	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

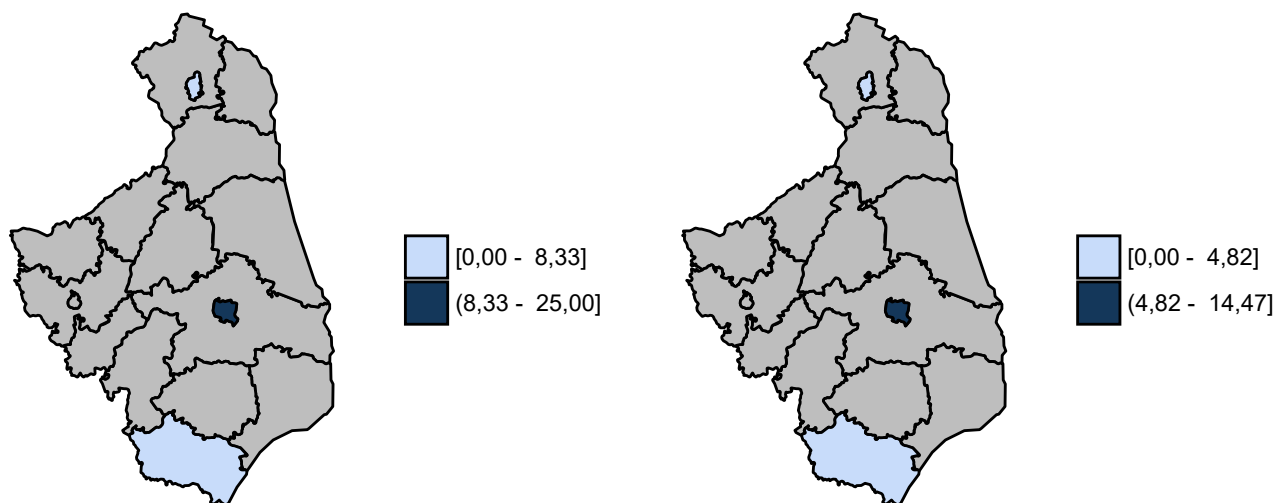
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.134.

Tabela 2.1.134: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	13,3	13,3	16,7	11,3	11,3	12,0
kujawsko-pomorskie	0,0	28,1	28,1	28,1	21,9	21,9	21,9
lubelskie	0,3	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	1,4	1,4	1,4	0,7	0,7	0,7
małopolskie	0,0	3,4	6,9	6,9	0,4	0,8	0,8
mazowieckie	0,0	11,4	14,3	14,3	7,4	10,1	10,1
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	13,3	13,3	13,3	1,7	1,7	1,7
podlaskie	0,0	20,0	30,0	40,0	9,4	10,9	15,1
pomorskie	0,1	3,1	3,1	3,1	3,9	3,9	3,9
śląskie	0,1	20,4	22,2	22,2	9,0	9,4	9,4
świętokrzyskie	0,1	1,7	1,7	1,7	1,5	1,5	1,5
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,1	10,0	10,0	10,0	13,4	13,4	13,4
zachodniopomorskie	0,0	28,6	28,6	28,6	18,8	18,8	18,8

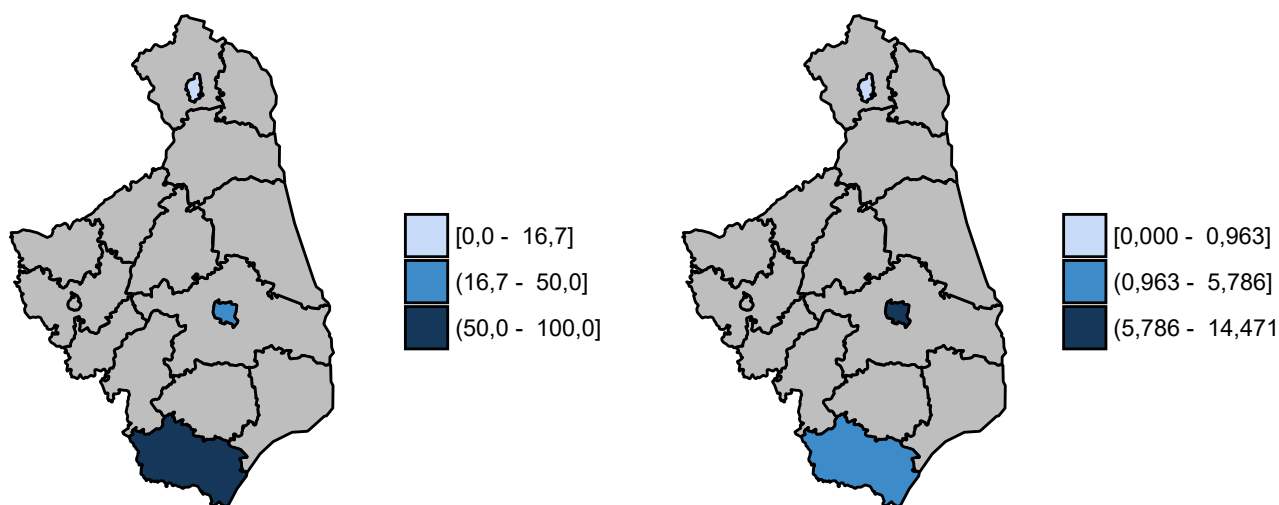
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.70: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



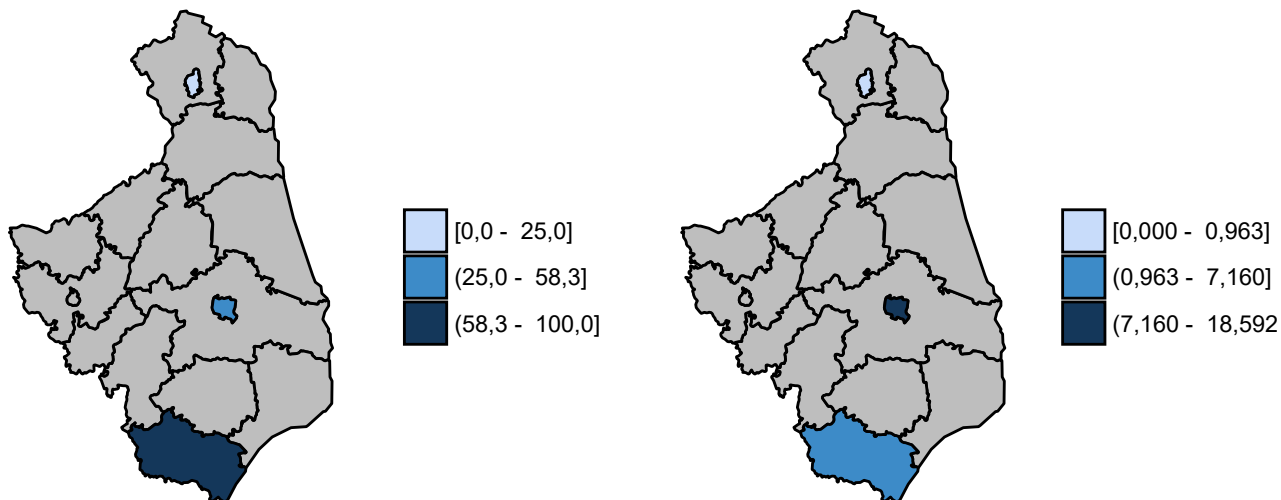
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

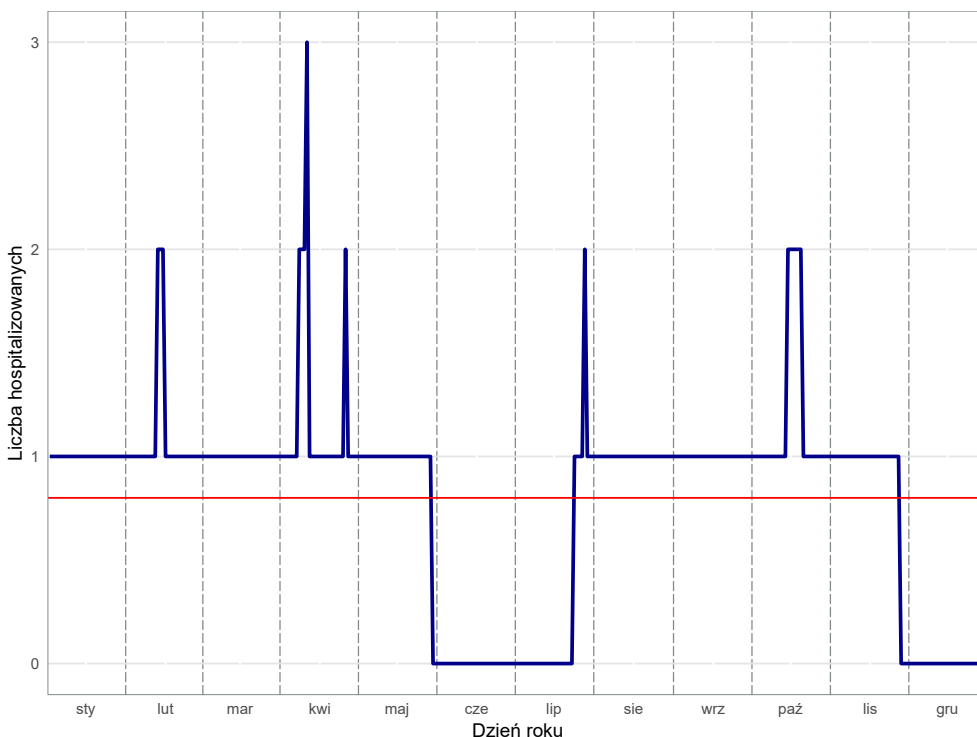
Wykres 2.1.72: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

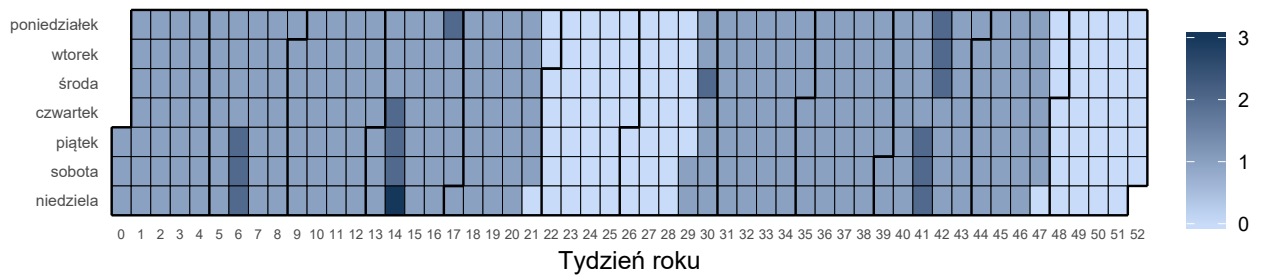
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.73 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.74 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.73: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

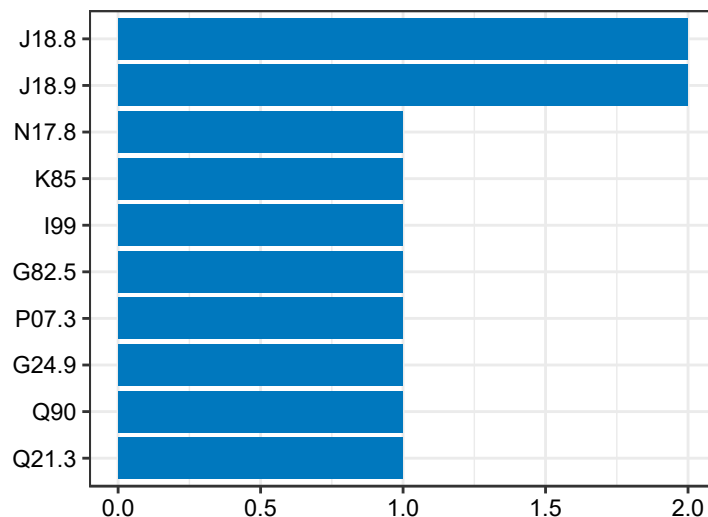
Wykres 2.1.74: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanim w przypadku 20,00% hospitalizacji) było J18.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J18.8 (20,00% hospitalizacji), trzecim zaś Q21.3 (10,00% hospitalizacji). Wykres 2.1.75 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.135: Nazwy rozpoznań

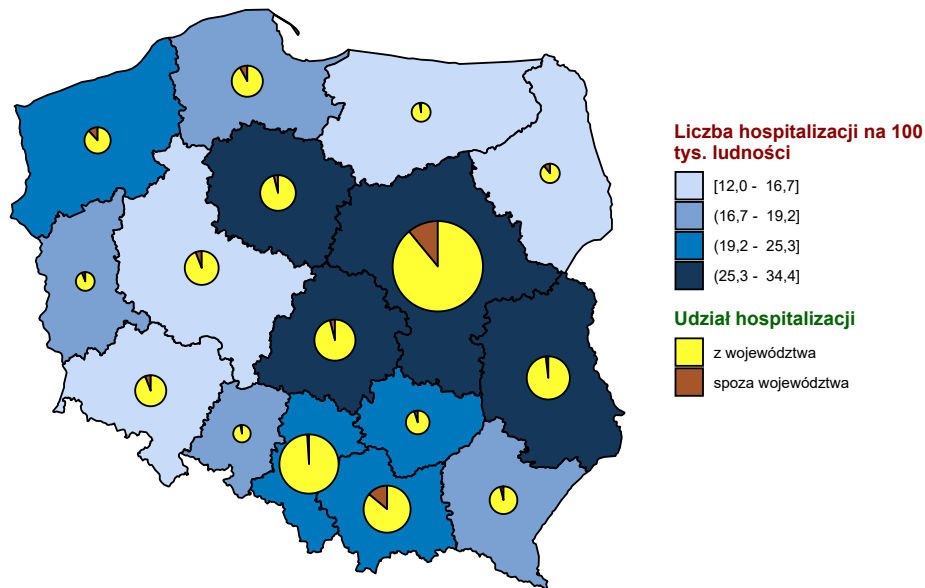
Pełna nazwa rozpoznania
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J18.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYMI NIE OKREŚLONYMI DROBNOUSTROJAM
Q21.3 TETRALOGIA FALLOTA
Q90 ZESPÓŁ DOWNA
G24.9 DYSTONIA, NIE OKREŚLONA
P07.3 INNE PRZYPADKI WCZEŚNIACTWA
G82.5 PORAZENIE CZTEROKOŃCZYNOWE, NIE OKREŚLONE
I99 INNE I NIEOKREŚLONE ZABURZENIA UKŁADU KRĄŻENIA
K85 OSTRE ZAPALENIE TRZUSTKI
N17.8 INNA OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11 Gruźlica

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Gruźlica (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 2,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

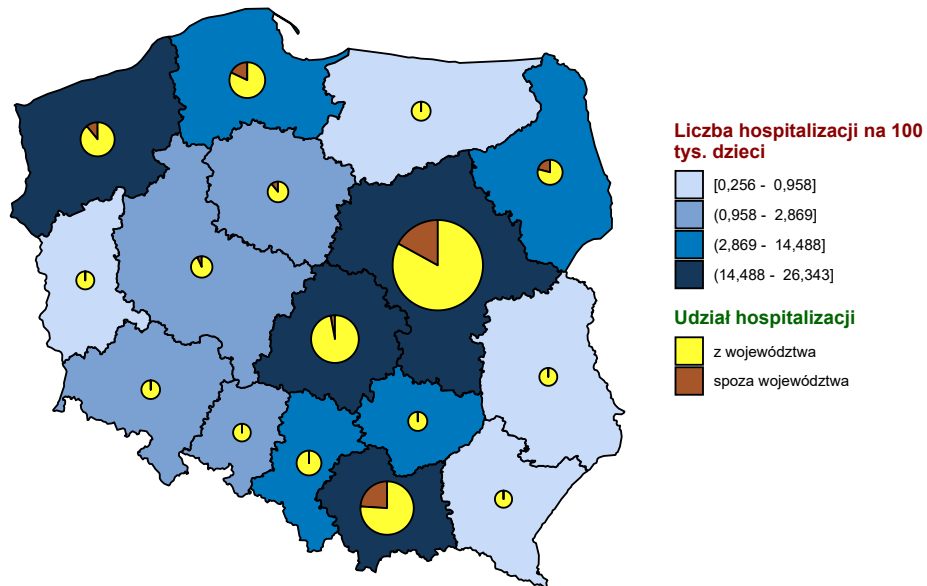
Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

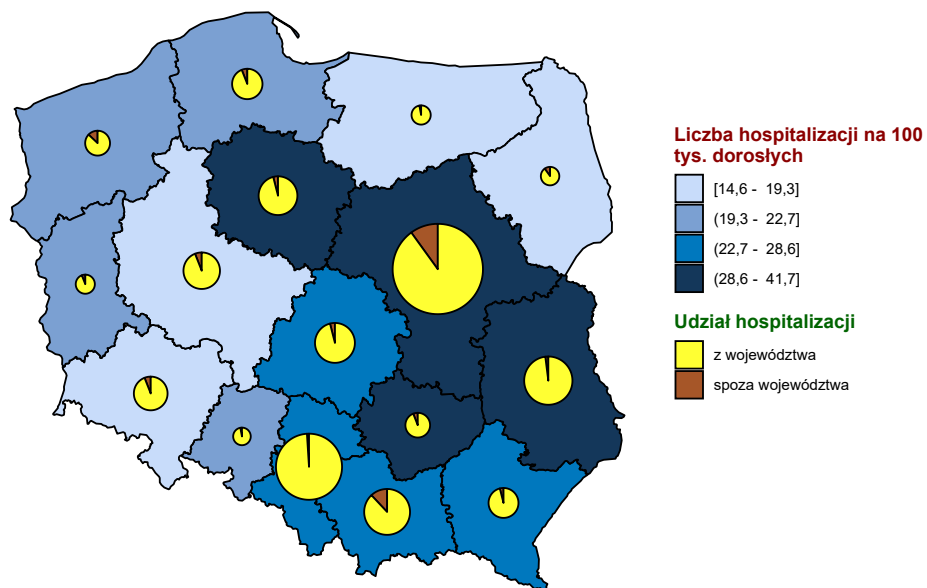
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90.

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



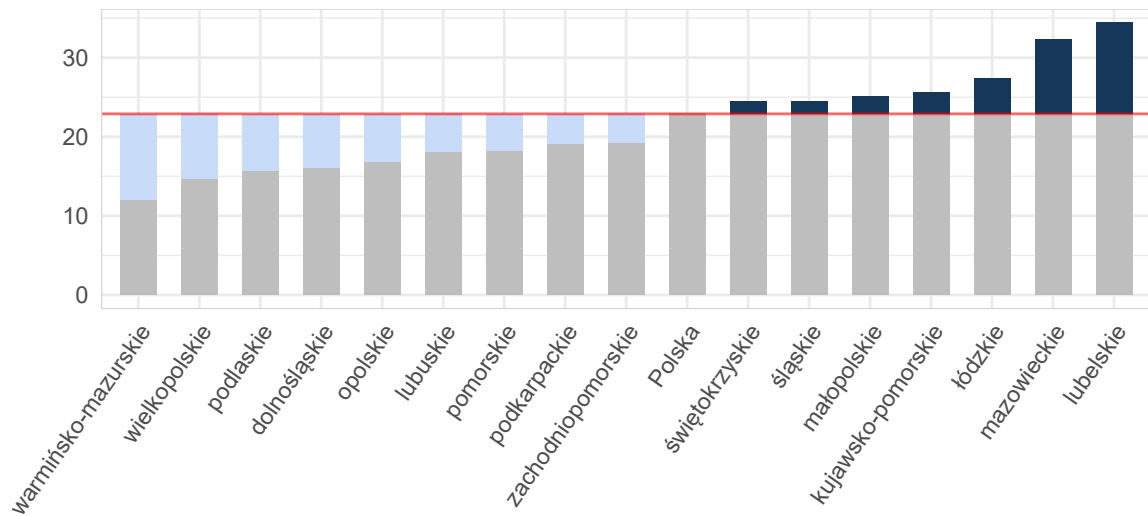
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



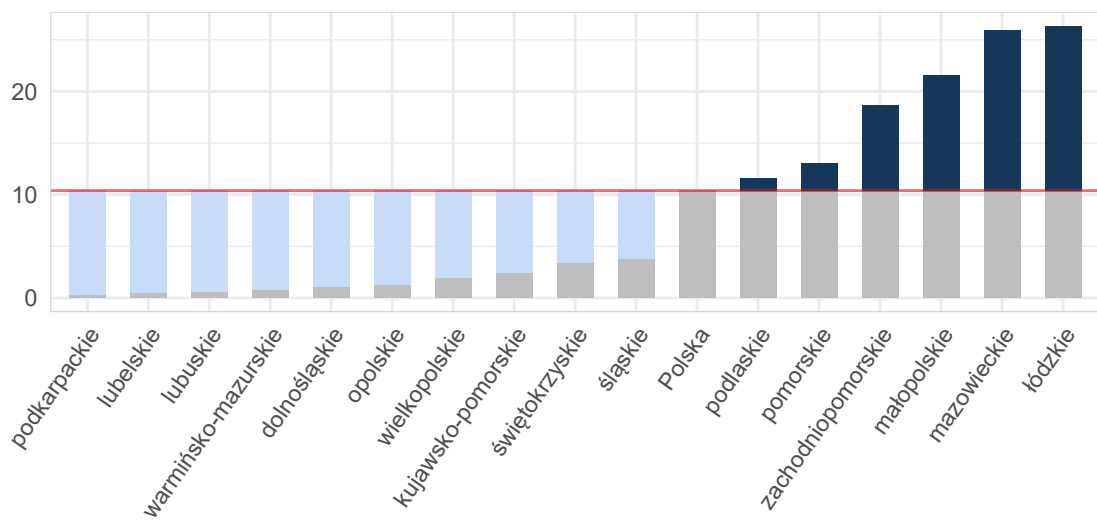
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



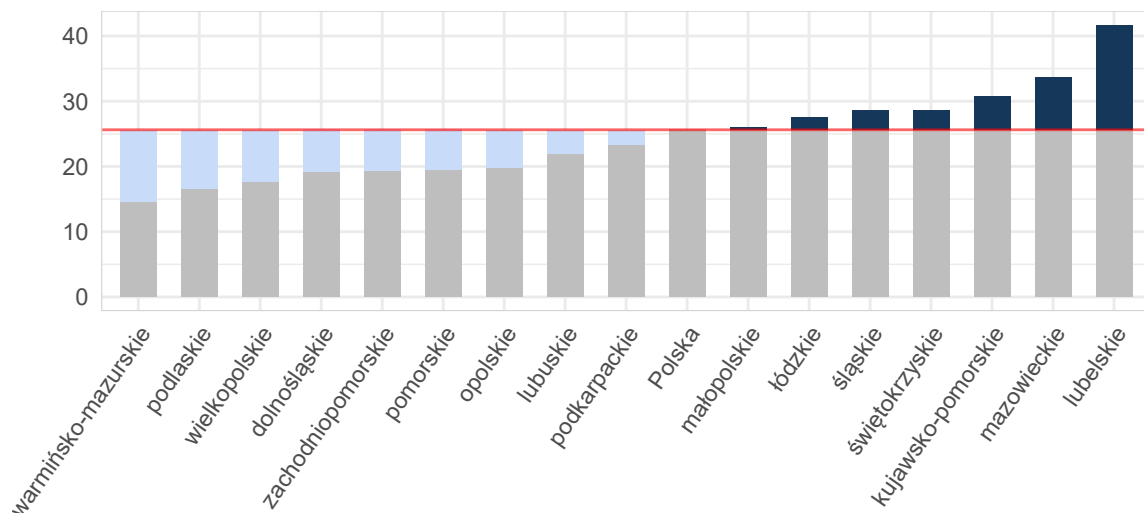
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.136: 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	0,47	-	0,02	5,98	16,12	29
kujawsko-pomorskie	0,54	-	0,00	4,86	25,67	40
lubelskie	0,73	-	0,04	2,72	34,41	71
lubuskie	0,18	-	0,00	5,98	18,09	13
łódzkie	0,68	-	0,01	4,26	27,36	40
małopolskie	0,85	0,00	0,09	13,88	25,13	35
mazowieckie	1,73	-	0,02	10,98	32,26	69
opolskie	0,17	-	-	3,57	16,92	15
podkarpackie	0,41	-	0,00	4,42	19,13	30
podlaskie	0,19	-	0,00	11,76	15,76	10
pomorskie	0,42	-	-	8,06	18,22	44
śląskie	1,12	-	0,01	1,88	24,46	101
świętokrzyskie	0,31	-	0,00	5,88	24,42	42
warmińsko-mazurskie	0,17	-	0,00	3,47	12,04	36
wielkopolskie	0,51	-	0,01	6,08	14,65	25
zachodniopomorskie	0,33	-	0,03	12,80	19,20	20
Polska	8,80	0,00	0,23	7,05	22,89	620

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.12 Gruźlica u dorosłych

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 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: 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
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 49,69% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.156 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

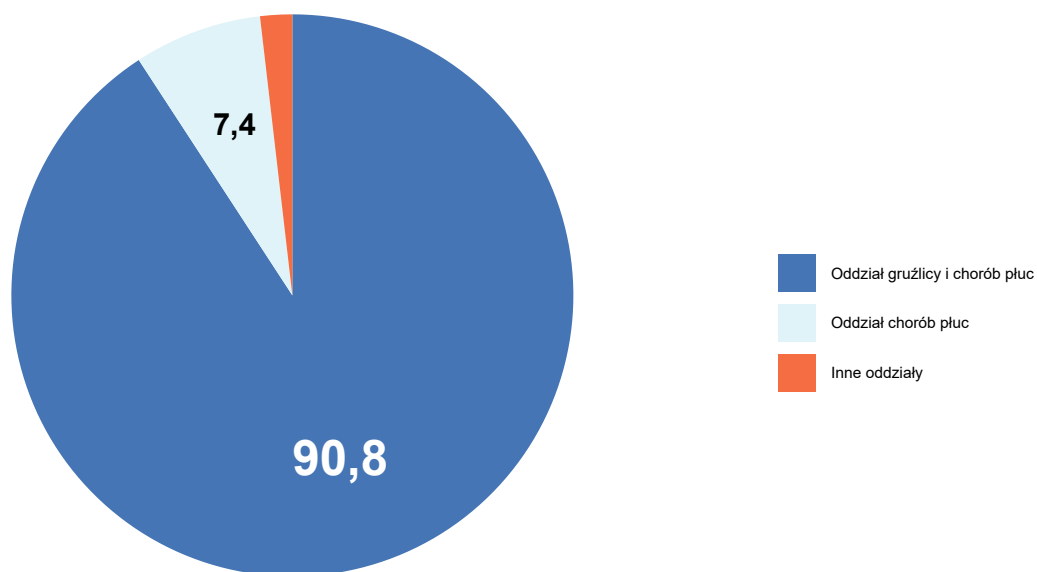
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,08	0,08	-	-	49,7	49,7
10.0005	0,05	0,05	-	-	31,3	81,0
10.0007	0,02	0,02	0,00	-	10,4	91,4
10.0003	0,01	0,01	-	-	4,9	96,3
10.0010	0,00	0,00	-	-	2,5	98,8
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,14	0,16	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,4%.

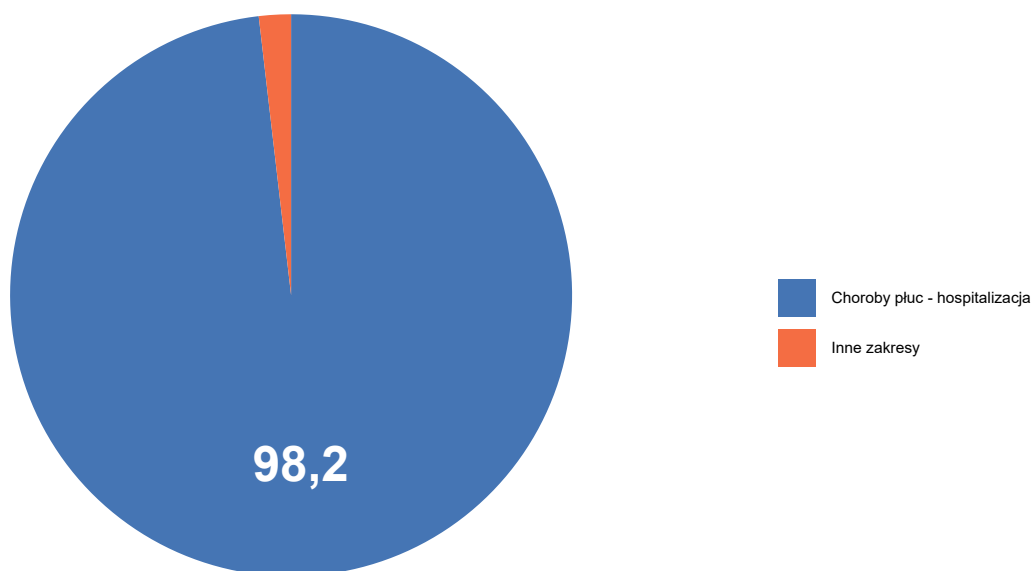
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.80: 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 2.1.157 oraz Tabela 2.1.158. 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 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,00	0,08	-	-	0,08
10.0005	-	-	0,05	-	-	0,05
10.0007	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0003	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0013	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,15	0,00	0,00	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,08	0,00	-	0,08
10.0005	0,05	-	-	0,05
10.0007	0,02	-	-	0,02
10.0003	0,01	-	-	0,01
10.0010	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	0,00
10.0014	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,16	0,00	0,00	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
10.0001	81	4,9	17,3	1,2	-	45,7	61,7	2,5	84,0	4,9	-	-
10.0003	8	12,5	37,5	-	-	-	100,0	-	62,5	12,5	-	-
10.0005	51	11,8	3,9	-	-	-	11,8	-	90,2	-	-	-
10.0007	17	-	5,9	-	-	-	64,7	-	94,1	41,2	-	-
10.0010	4	-	50,0	-	-	75,0	25,0	-	50,0	-	-	-
10.0013	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-
10.0014	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	163	6,7	13,5	0,6	-	24,5	47,2	1,2	84,7	7,4	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.3%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 89.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (71.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.161. 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 2.1.143: 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	91,4	8,6	-	100,0	57,1	0	71,4
10.0005	92,2	2,0	5,9	100,0	100,0	0	100,0
10.0007	88,2	11,8	-	100,0	50,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	-	100,0	-	100,0	-	36	-
10.0010	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0013	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	90,2	8,0	1,8	100,0	53,8	0	76,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁴⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli **2.1.162** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,08	80,25	12,50	87,50	92,86
10.0003	0,01	37,50	20,00	80,00	100,00
10.0005	0,05	98,04	-	100,00	100,00
10.0007	0,02	88,24	-	100,00	100,00
10.0010	0,00	-	-	100,00	100,00
10.0013	0,00	-	-	100,00	100,00
10.0014	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,16	82,21	10,34	89,66	96,15

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 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	12,50	-	-	-	-	100,00
10.0003	20,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	10,34	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.163** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.164**.

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Gruźlica -... [%]	D20 [%]	Gruźlica wielolekooporna,... [%]	D05 [%]	S60 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	75,3	16,0	4,9	2,5	1,2	-
10.0003	0,0	37,5	50,0	-	12,5	-	-
10.0005	0,1	98,0	2,0	-	-	-	-
10.0007	0,0	70,6	11,8	17,6	-	-	-
10.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,2	77,3	15,3	4,3	1,8	0,6	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.147: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Gruźlica - leczenie długoterminowe
D20 gruźlica
Gruźlica wielolekooporna, mykobakteriozy - leczenie długoterminowe
D05 bronchoskopia
S60 choroby zakaźne niewirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	4,9	1,2	3,7	3,7	6,2
10.0003	0,0	12,5	12,5	-	-	12,5
10.0005	0,1	2,0	2,0	-	-	2,0
10.0007	0,0	-	-	5,9	5,9	11,8
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	100,0	100,0	-
Woj.	0,2	3,7	1,8	3,1	3,1	5,5

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

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

W tabeli **2.1.166** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.149: 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	45,3	47,4	30,0	46,4	-	3,7
10.0003	19,9	56,7	8,0	22,2	-	37,5
10.0005	74,0	55,6	74,0	27,9	-	-
10.0007	53,1	64,9	45,0	31,3	5,9	5,9
10.0010	8,8	54,3	9,5	5,0	-	25,0
10.0013	7,0	8,0	7,0	-	-	-
10.0014	3,0	24,1	3,0	-	-	100,0
Woj.	52,5	52,2	52,0	39,8	0,6	5,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.167** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

⁴⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.150: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	56,9	33,3	4,9	28,4	22,2	44,4
10.0003	56,8	12,5	-	12,5	62,5	25,0
10.0005	58,3	23,5	11,8	15,7	25,5	47,1
10.0007	57,1	5,9	5,9	11,8	41,2	41,2
10.0010	50,0	-	25,0	25,0	25,0	25,0
10.0013	58,0	100,0	-	-	100,0	-
10.0014	64,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	57,2	26,4	7,4	21,5	27,6	43,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *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 2.1.168 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.151: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,08	3,70	25,93	46,91	22,22	1,23
10.0003	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
10.0005	0,05	3,92	23,53	45,10	17,65	9,80
10.0007	0,02	-	23,53	35,29	35,29	5,88
10.0010	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
10.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,16	3,68	25,15	44,79	22,09	4,29

^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 2.1.169. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.152: 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	1,2	44,4	54,3	28,8	23,0	45,7
10.0003	-	25,0	75,0	23,9	26,2	62,5
10.0005	27,5	43,1	29,4	48,9	32,7	68,6
10.0007	5,9	23,5	70,6	30,1	11,6	35,3
10.0010	25,0	25,0	50,0	19,6	20,8	75,0
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	10,4	39,9	49,7	39,9	27,9	52,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

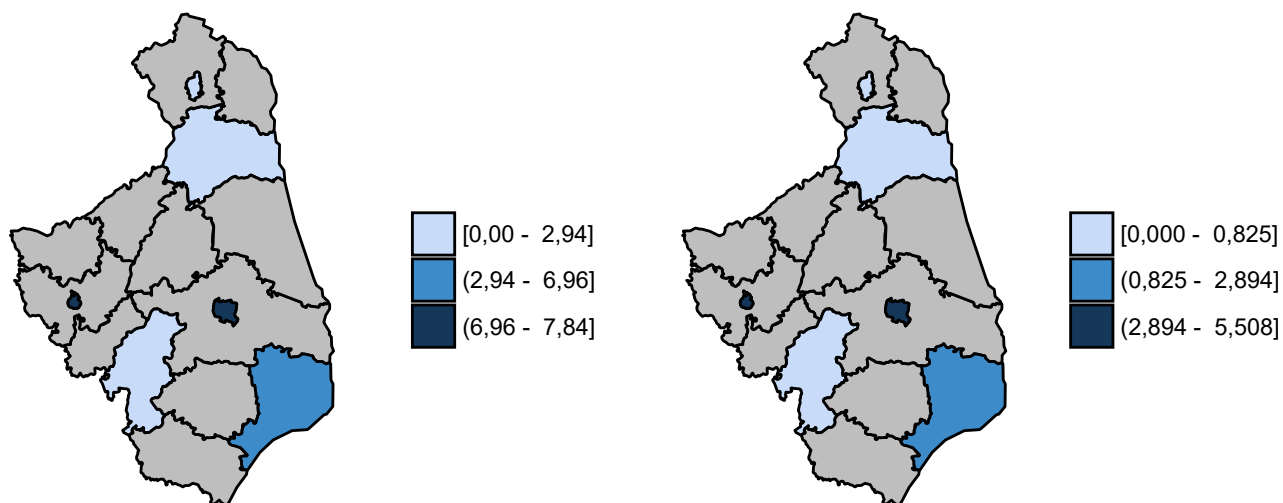
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.153**.

Tabela 2.1.153: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	7,8	9,3	9,9	7,1	8,5	9,0
kujawsko-pomorskie	0,5	4,2	5,3	6,1	4,0	5,2	5,9
lubelskie	0,7	8,1	9,6	11,1	6,6	7,8	9,2
lubuskie	0,2	9,3	10,4	10,4	9,9	10,5	10,5
łódzkie	0,6	9,5	10,9	11,8	9,4	10,7	11,6
małopolskie	0,7	8,8	9,7	10,5	8,9	9,7	10,3
mazowieckie	1,5	7,2	8,8	9,5	7,1	8,7	9,4
opolskie	0,2	11,4	13,9	13,9	9,7	13,0	13,0
podkarpackie	0,4	7,1	7,6	9,4	6,6	6,9	8,3
podlaskie	0,2	6,7	8,6	9,2	4,4	6,2	8,1
pomorskie	0,4	7,4	7,7	8,5	6,1	6,3	7,3
śląskie	1,1	8,9	10,1	11,5	8,8	9,9	11,2
świętokrzyskie	0,3	8,0	9,4	9,7	7,0	7,9	8,2
warmińsko-mazurskie	0,2	8,8	11,7	12,9	6,1	8,1	9,2
wielkopolskie	0,5	5,2	5,8	6,0	5,3	5,5	5,6
zachodniopomorskie	0,3	9,9	10,3	10,3	9,1	9,5	9,5

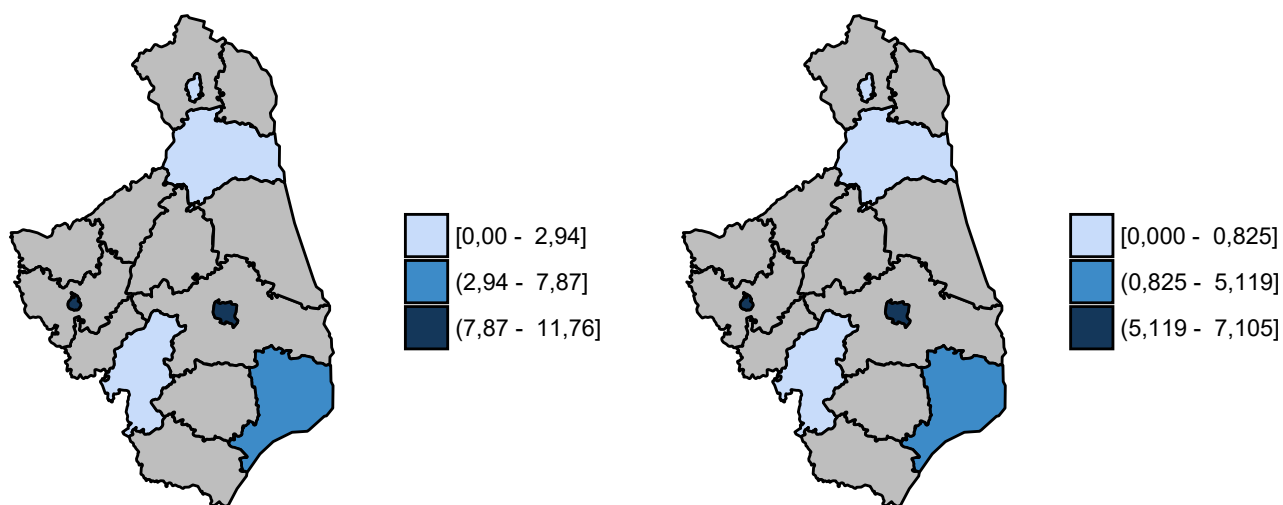
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



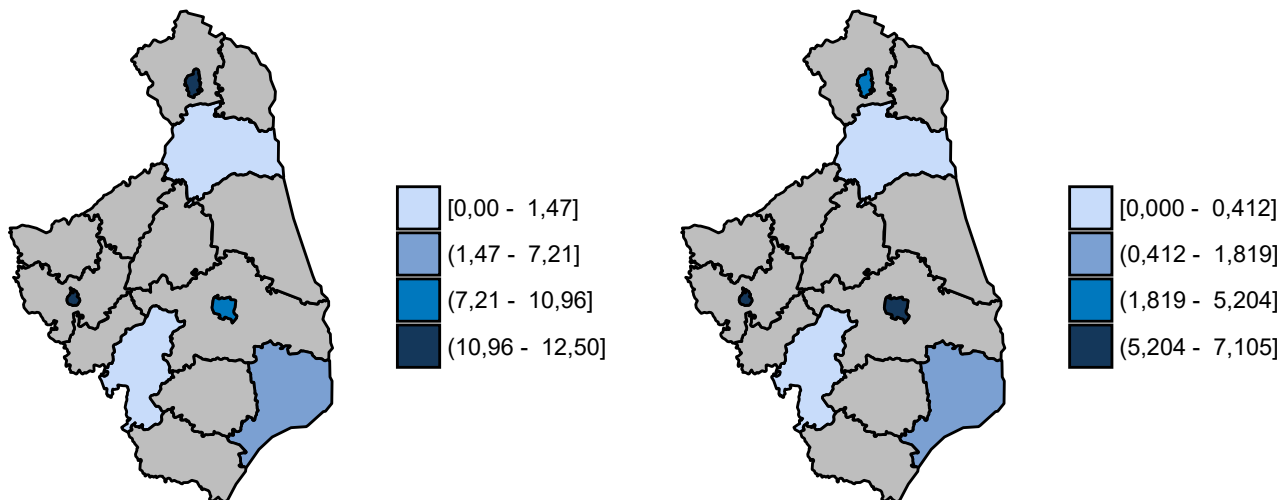
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.83: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

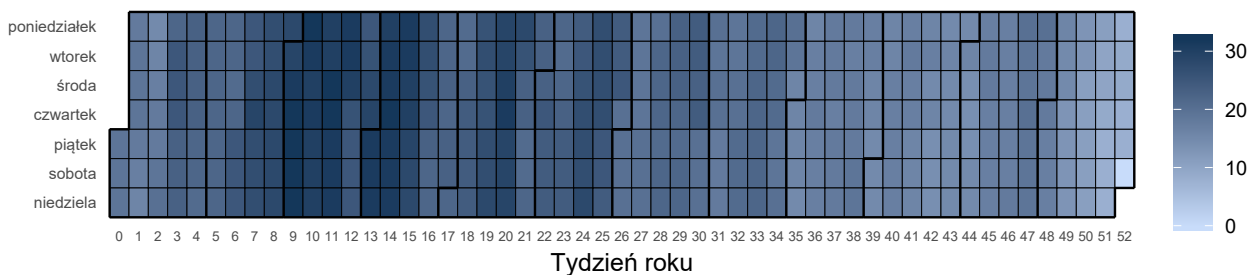
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 21 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 32, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.84 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.85 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.84: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

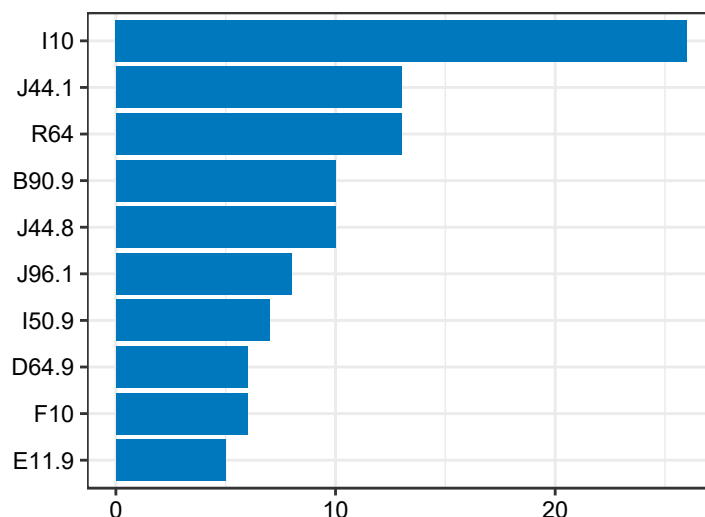
Wykres 2.1.85: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 15,34% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było R64 (7,98% hospitalizacji), trzecim zaś J44.1 (7,98% hospitalizacji). Wykres 2.1.86 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.154.

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.154: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
R64 KACHEKSJA
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC
B90.9 NASTĘPSTWA GRUŻLICY UKŁADU ODDECHOWEGO I NIE OKREŚLONE
J96.1 PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
F10 ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYCIEM ALKOHOLU
D64.9 NIEDOKRWISTOŚĆ, NIE OKREŚLONA

Tabela 2.1.154: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Gruźlica u dzieci

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

Tabela 2.1.155: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.156 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.157 oraz Tabela 2.1.158. 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 2.1.157: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,02	0,02
Woj.	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,02	0,02
Woj.	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
10.0001	24	8,3	-	-	-	-	25,0	-	83,3	-	-	-
Woj.	24	8,3	-	-	-	-	25,0	-	83,3	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 85.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.161. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.161: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0001	87,5	-	12,5	-	-	-	-
Woj.	87,5	-	12,5	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

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

Tabela 2.1.162: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,02	33,33	100,00
Woj.	0,02	33,33	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.163** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.164**.

Tabela 2.1.163: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D20 [%]	P04 [%]	Gruźlica -... [%]	Przymusowa hospitalizacja... [%]
10.0001	0,0	16,7	50,0	16,7	16,7
Woj.	0,0	16,7	50,0	16,7	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D20 gruźlica
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Gruźlica - leczenie długoterminowe
Przymusowa hospitalizacja zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.165: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	4,2	4,2	4,2
Woj.	0,0	-	-	4,2	4,2	4,2

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

W tabeli **2.1.166** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.166: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	10,5	10,4	3,0	18,6	-	54,2
Woj.	10,5	10,4	3,0	18,6	-	54,2

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

W Tabeli 2.1.167 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.167: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0001	8,0	54,2	16,7	45,8	20,8	16,7
Woj.	8,0	54,2	16,7	45,8	20,8	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. 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 2.1.168 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.168: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0001	0,02	12,50	25,00	25,00	37,50
Woj.	0,02	12,50	25,00	25,00	37,50

^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

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.169. 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 2.1.169: Struktura geograficzna pacjentów

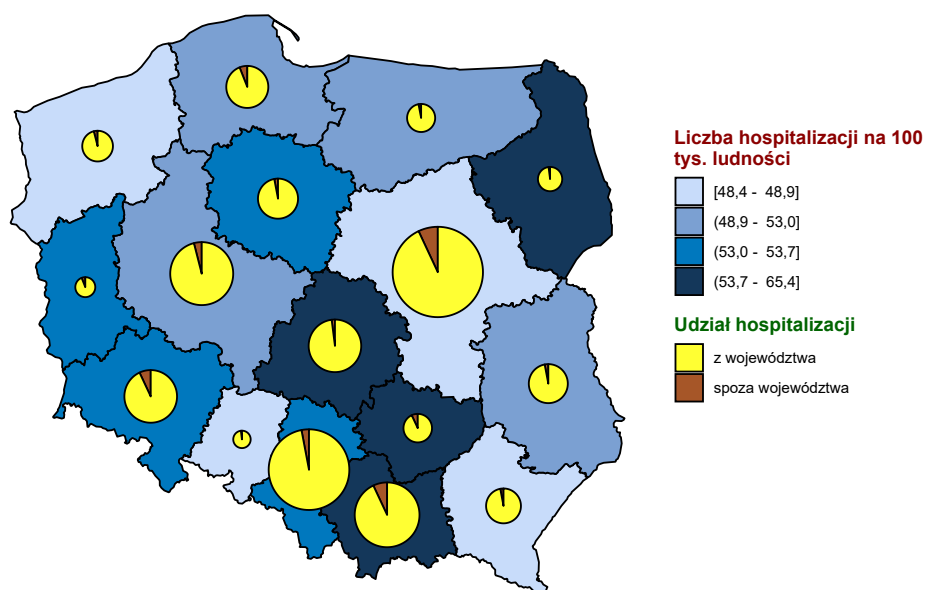
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	20,8	8,3	70,8	31,5	14,3	62,5
Woj.	20,8	8,3	70,8	31,5	14,3	62,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.14 Choroby opłucnej

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby opłucnej (dalej: podgrupa)⁵⁴, co stanowiło 6,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

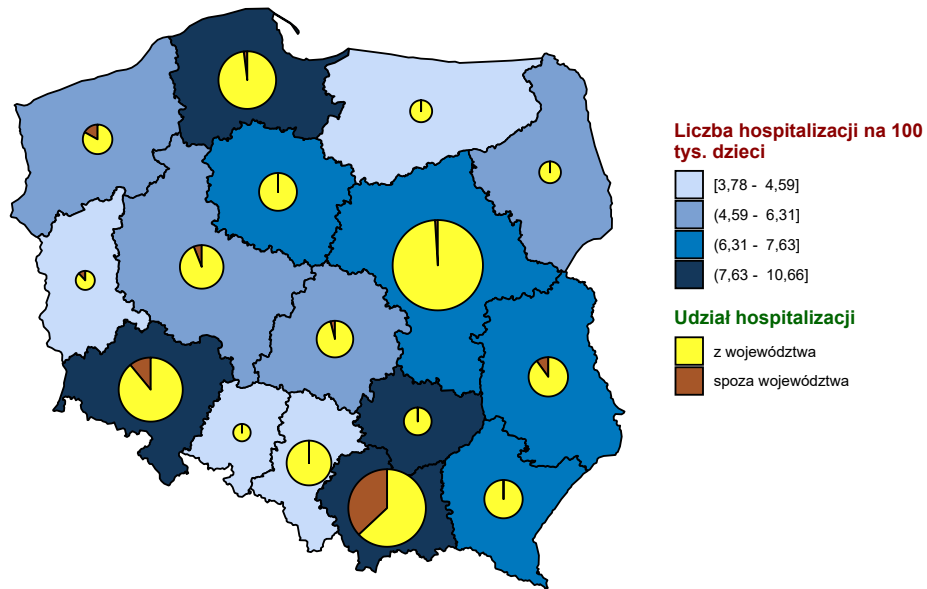
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

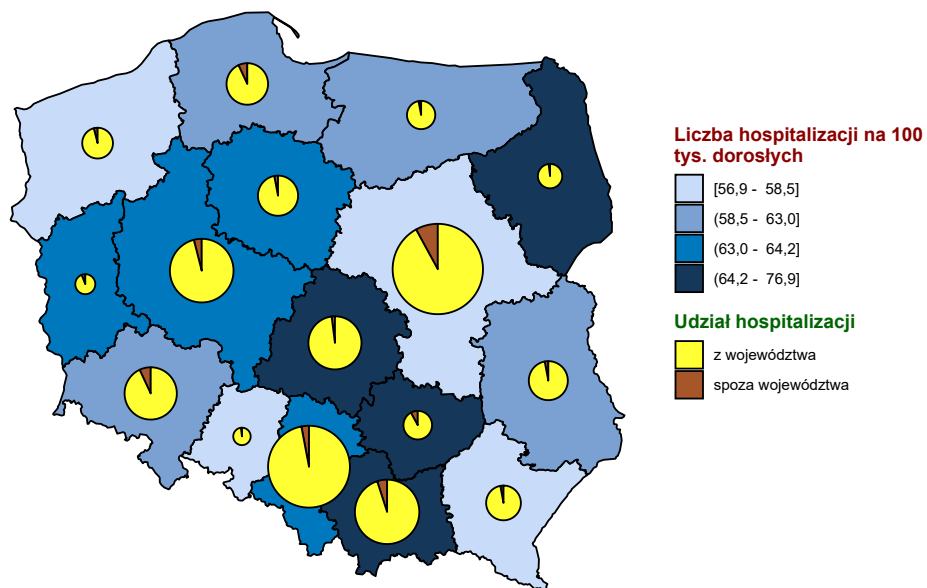
⁵⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J85, J86, J90, J91, J92, J93, J94.

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



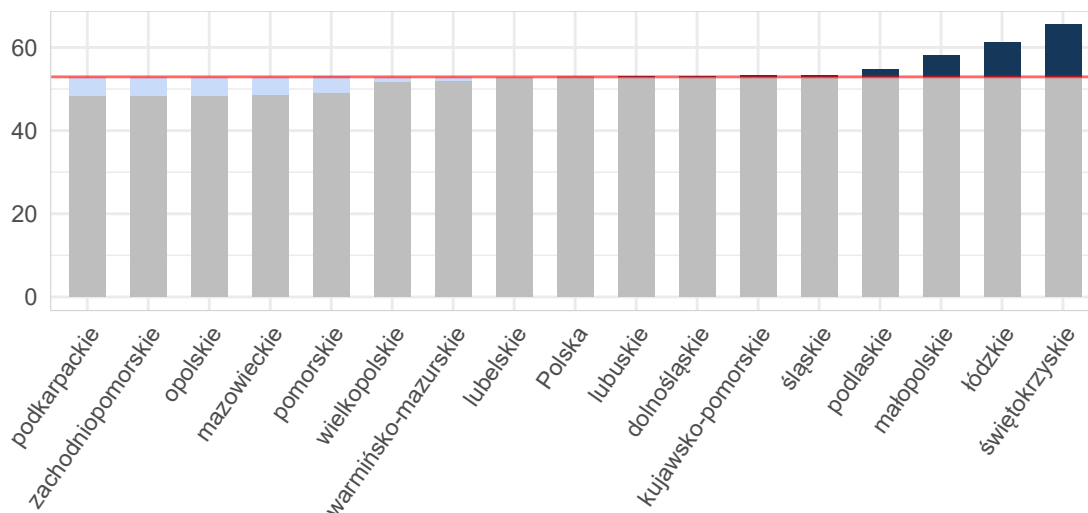
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



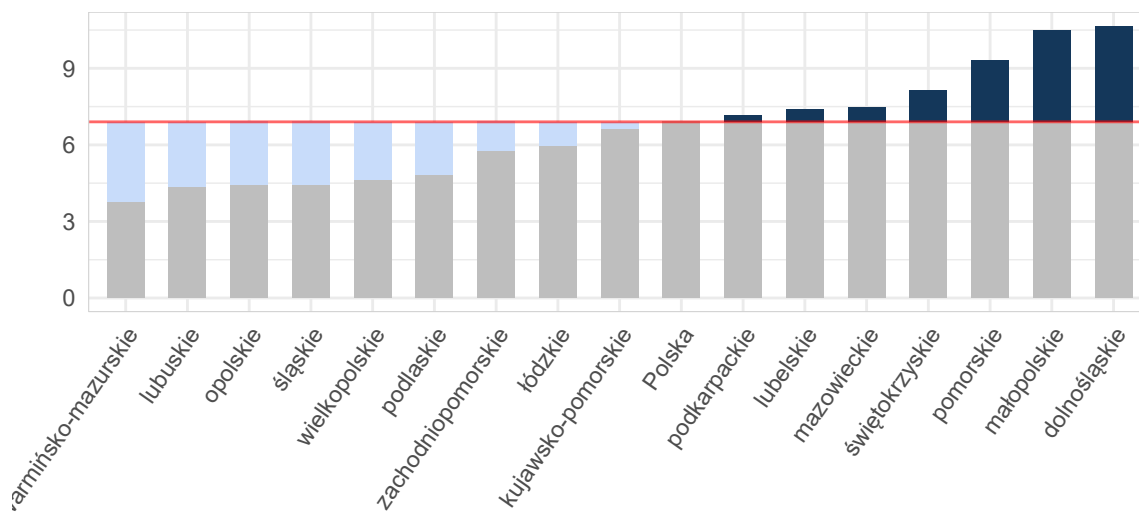
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



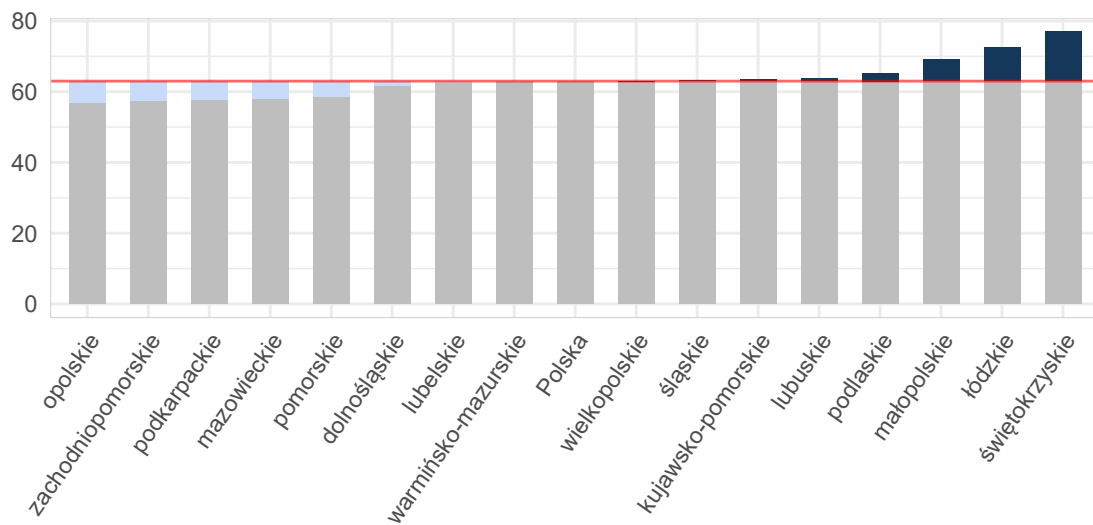
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.170: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,54	-	0,02	7,78	53,14	79
kujawsko-pomorskie	1,11	-	0,01	3,24	53,26	43
lubelskie	1,13	-	0,07	3,28	52,83	73
lubuskie	0,54	-	0,01	6,67	53,08	49
łódzkie	1,52	-	0,07	2,82	61,28	69
małopolskie	1,96	-	0,01	6,98	58,01	59
mazowieckie	2,61	-	0,06	7,90	48,60	92
opolskie	0,48	-	0,00	2,90	48,54	98
podkarpackie	1,03	-	0,01	3,40	48,41	49
podlaskie	0,65	-	0,01	2,46	54,78	29
pomorskie	1,14	-	0,01	6,87	49,06	43
śląskie	2,43	-	0,05	3,46	53,30	134
świętokrzyskie	0,82	-	0,02	7,80	65,45	51
warmińsko-mazurskie	0,75	-	0,01	3,88	52,08	77
wielkopolskie	1,80	-	0,04	4,88	51,81	74
zachodniopomorskie	0,83	-	0,00	4,71	48,47	43
Polska	20,34	-	0,41	5,22	52,93	1 062

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.15 Choroby opłucnej u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.171: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 42,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

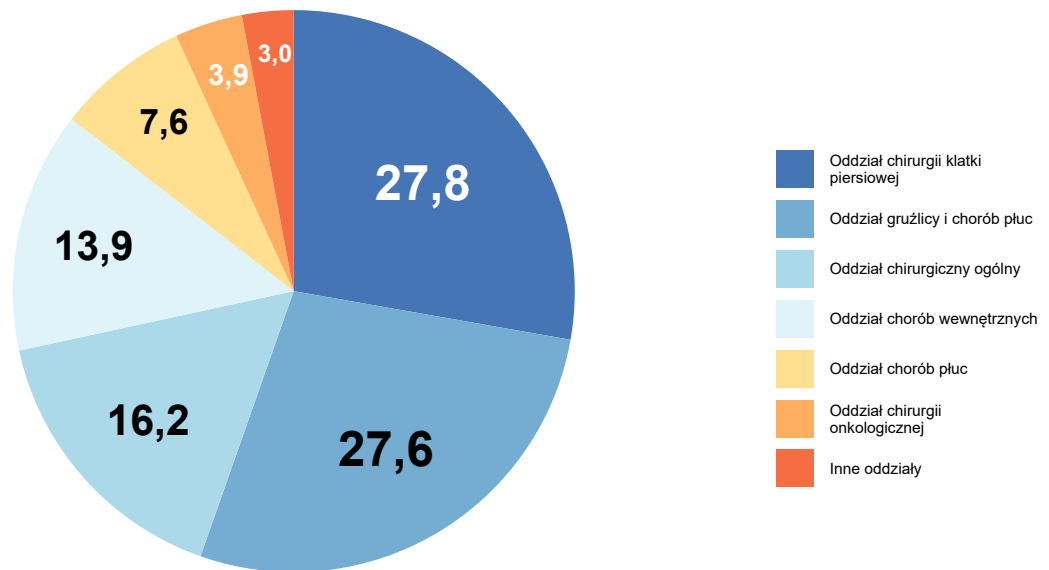
Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,24	0,27	0,00	-	42,8	42,8
10.0007	0,06	0,06	-	-	9,5	52,3
10.0005	0,04	0,05	-	-	7,3	59,7
10.0003	0,04	0,04	0,00	-	6,6	66,2
10.0013	0,03	0,03	-	-	4,8	71,1
10.0010	0,03	0,03	-	-	4,5	75,6
10.0008	0,03	0,03	-	-	4,4	80,0
10.0006	0,02	0,02	0,00	-	3,9	83,9
10.0004	0,02	0,02	0,00	-	3,4	87,3
10.0015	0,02	0,02	-	-	2,5	89,8
10.0009	0,02	0,02	-	-	2,3	92,2
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,6	93,8
10.0011	0,01	0,01	-	-	1,2	95,0
10.0019	0,00	0,01	-	-	1,2	96,2
10.0016	0,00	0,01	-	-	0,9	97,2
10.0017	0,00	0,01	-	-	0,9	98,1
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,8	98,9
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,8
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,50	0,64	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii klatki piersiowej oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54,1%.

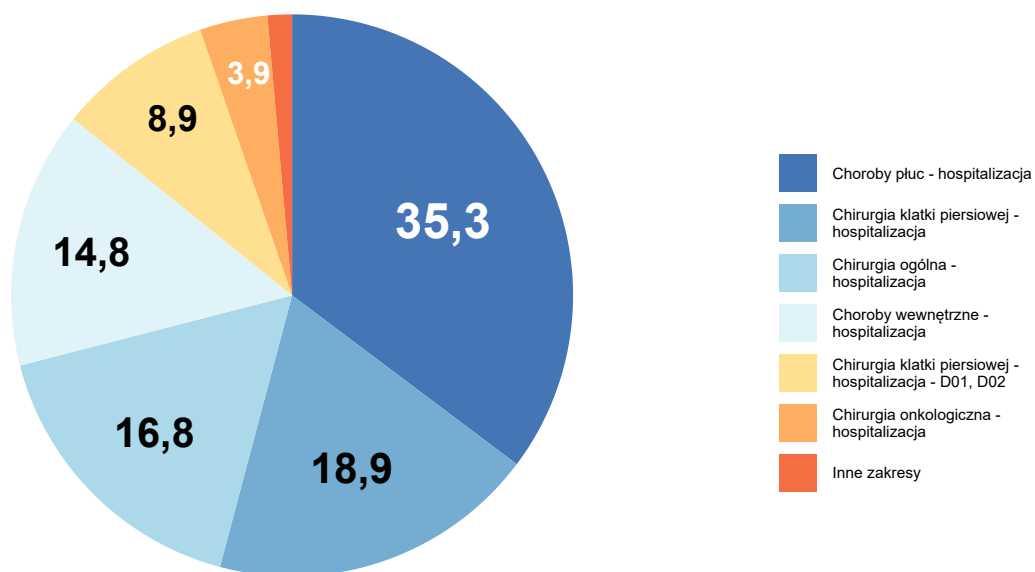
Wykres 2.1.90: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.91: 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 2.1.191 oraz Tabela 2.1.192. 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 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,18	0,09	-	-	-	0,00	0,28
10.0007	-	0,05	0,01	0,00	-	-	0,06
10.0005	-	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,05
10.0003	-	-	0,01	0,00	0,03	-	0,04
10.0013	-	-	0,01	0,02	-	0,00	0,03
10.0010	-	-	0,01	0,00	0,02	-	0,03
10.0008	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
10.0006	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0004	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
10.0015	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02
10.0009	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
10.0018	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
10.0011	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0019	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
10.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0021	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,18	0,18	0,10	0,09	0,05	0,04	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,09	0,12	-	0,00	0,06	-	0,28
10.0007	0,05	-	0,01	0,00	-	-	0,06
10.0005	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,05
10.0003	0,03	-	0,01	0,00	-	-	0,04
10.0013	-	-	0,01	0,02	-	0,00	0,03
10.0010	0,02	-	0,01	0,00	-	-	0,03
10.0008	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
10.0006	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0004	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
10.0015	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02
10.0009	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
10.0018	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
10.0011	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0019	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
10.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0017	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0021	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,23	0,12	0,11	0,10	0,06	0,03	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.175: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie optyczne [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
10.0001	274	9,5	17,5	2,6	22,3	14,6	9,9	11,7	95,6	2,6	0,4	-
10.0002	2	-	-	-	50,0	-	-	-	50,0	-	-	-
10.0003	42	26,2	47,6	-	21,4	-	64,3	16,7	90,5	14,3	-	-
10.0004	22	4,5	-	-	63,6	27,3	18,2	-	90,9	-	-	-
10.0005	47	19,1	21,3	-	14,9	-	4,3	4,3	89,4	-	-	-
10.0006	25	-	-	-	72,0	16,0	4,0	40,0	92,0	-	-	-
10.0007	61	3,3	16,4	-	13,1	-	9,8	32,8	93,4	44,3	-	-
10.0008	28	3,6	-	-	35,7	-	3,6	17,9	100,0	-	-	-
10.0009	15	-	-	-	26,7	-	-	33,3	100,0	-	-	-
10.0010	29	13,8	24,1	-	6,9	41,4	6,9	13,8	82,8	6,9	-	-
10.0011	8	-	-	-	37,5	-	-	12,5	100,0	-	-	-
10.0013	31	-	-	-	67,7	-	3,2	-	93,5	3,2	-	-
10.0014	2	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
10.0015	16	-	-	-	6,2	-	31,2	25,0	100,0	-	-	-
10.0016	6	-	-	-	16,7	-	-	50,0	83,3	33,3	-	-
10.0017	6	-	-	-	50,0	16,7	-	-	100,0	-	-	-
10.0018	10	10,0	-	-	20,0	-	-	60,0	100,0	-	-	-
10.0019	8	-	-	-	12,5	25,0	12,5	25,0	75,0	-	-	-
10.0021	5	-	-	-	-	-	-	20,0	100,0	-	-	-
10.0024	2	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-
10.0028	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	640	8,6	14,8	1,1	25,9	10,2	12,3	15,9	93,8	7,0	0,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.176: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.04%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.49%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (55%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.195 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 2.1.177: 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	37,5	62,5	-	100,0	90,0	0	100,0
10.0004	77,3	18,2	4,5	100,0	75,0	0	100,0
10.0003	97,6	2,4	-	100,0	-	11	-
10.0007	95,1	4,9	-	100,0	66,7	0	66,7
10.0005	93,6	4,3	2,1	100,0	50,0	2	50,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	80,0	20,0	-	100,0	-	3	-
10.0001	70,1	23,0	6,9	100,0	25,4	5	33,3
10.0010	86,2	6,9	6,9	100,0	50,0	4	50,0
10.0009	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0006	-	100,0	-	100,0	72,0	0	88,0
10.0019	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0

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

Tabela 2.1.177: 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 [%]
10.0011	62,5	37,5	-	100,0	66,7	0	66,7
10.0013	54,8	45,2	-	100,0	78,6	0	100,0
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	80,0
10.0024	-	-	100,0	-	-	-	-
10.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	74,7	21,4	3,9	100,0	51,8	0	62,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.196 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,27	1,82	60,22	40,15
10.0002	0,00	-	50,00	50,00
10.0003	0,04	-	21,43	78,57
10.0004	0,02	-	63,64	36,36
10.0005	0,05	-	17,02	82,98
10.0006	0,02	32,00	100,00	-
10.0007	0,06	-	16,39	83,61
10.0008	0,03	-	35,71	64,29
10.0009	0,02	-	26,67	73,33
10.0010	0,03	-	10,34	89,66
10.0011	0,01	-	37,50	62,50
10.0013	0,03	-	64,52	35,48
10.0014	0,00	-	-	100,00
10.0015	0,02	-	6,25	93,75
10.0016	0,01	-	16,67	83,33
10.0017	0,01	-	50,00	50,00
10.0018	0,01	-	20,00	80,00
10.0019	0,01	-	12,50	87,50
10.0021	0,00	-	-	100,00
10.0024	0,00	-	-	100,00
10.0028	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,64	2,03	42,90	57,26

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 2.1.179: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	60,22	35,19	38,89	0,62	24,69	0,62

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

Tabela 2.1.179: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	50,00	-	100,00	-	-	-
10.0003	21,43	-	-	-	100,00	-
10.0004	63,64	-	-	-	100,00	-
10.0005	17,02	-	-	-	87,50	12,50
10.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0007	16,39	-	-	-	90,00	10,00
10.0008	35,71	-	-	-	100,00	-
10.0009	26,67	-	100,00	-	-	-
10.0010	10,34	-	-	-	66,67	33,33
10.0011	37,50	-	-	-	100,00	-
10.0013	64,52	-	-	-	100,00	-
10.0015	6,25	-	-	-	100,00	-
10.0016	16,67	-	-	-	100,00	-
10.0017	50,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	20,00	-	-	-	100,00	-
10.0019	12,50	-	-	-	100,00	-
Woj.	42,90	21,19	25,28	0,37	51,67	1,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.198** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.199**.

Tabela 2.1.180: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D26 [%]	D07 [%]	D17 [%]	D03 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	22,6	14,6	13,1	23,0	20,8	6,2
10.0002	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
10.0003	0,0	35,7	21,4	35,7	-	-	7,1
10.0004	0,0	22,7	63,6	-	-	-	13,6
10.0005	0,0	53,2	14,9	29,8	-	-	2,1
10.0006	0,0	-	68,0	-	-	-	32,0
10.0007	0,1	73,8	14,8	8,2	-	-	3,3
10.0008	0,0	64,3	35,7	-	-	-	-
10.0009	0,0	60,0	-	13,3	26,7	-	-
10.0010	0,0	48,3	6,9	37,9	-	-	6,9
10.0011	0,0	37,5	37,5	25,0	-	-	-
10.0013	0,0	29,0	64,5	3,2	-	-	3,2
10.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	81,2	6,2	12,5	-	-	-
10.0016	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
10.0017	0,0	16,7	50,0	16,7	-	-	16,7
10.0018	0,0	70,0	20,0	10,0	-	-	-
10.0019	0,0	62,5	12,5	-	-	-	25,0
10.0021	0,0	40,0	-	20,0	-	-	40,0
10.0024	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,6	37,7	21,7	14,4	10,6	8,9	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D26 wysiękowe zapalenie płucnej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D17 ropień płuc, ropowica
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.182: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,3	8,4	8,0	11,7	11,3	17,2
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	2,4	2,4	19,0	19,0	14,3
10.0004	0,0	9,1	4,5	9,1	9,1	-
10.0005	0,0	-	-	23,4	19,1	14,9
10.0006	0,0	8,0	8,0	32,0	32,0	48,0
10.0007	0,1	-	-	14,8	6,6	18,0
10.0008	0,0	7,1	3,6	7,1	7,1	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	13,3
10.0010	0,0	-	-	10,3	10,3	3,4
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	9,7	9,7	22,6
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	6,2	-	-	-	6,2
10.0016	0,0	-	-	-	-	33,3
10.0017	0,0	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7
10.0018	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
10.0019	0,0	-	-	50,0	37,5	50,0
10.0021	0,0	20,0	20,0	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	100,0	50,0	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	5,2	4,5	13,4	11,9	15,9

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

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

W tabeli **2.1.201** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.183: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	13,2	10,7	10,0	8,5	1,5	8,8
10.0002	3,0	10,6	3,0	1,4	-	50,0
10.0003	12,2	10,5	8,0	9,5	2,4	7,1
10.0004	7,5	10,5	5,0	2,6	4,5	22,7
10.0005	9,5	10,5	8,0	6,1	-	12,8

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

Tabela 2.1.183: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0006	3,0	8,9	2,0	2,9	12,0	72,0
10.0007	10,0	10,9	9,0	6,1	-	8,2
10.0008	8,0	10,5	8,0	3,6	-	10,7
10.0009	10,7	11,0	8,0	6,9	-	6,7
10.0010	11,2	11,0	11,0	7,1	-	13,8
10.0011	12,0	10,7	12,0	5,2	-	-
10.0013	10,6	11,4	8,0	7,7	-	12,9
10.0014	4,0	10,7	4,0	1,4	-	50,0
10.0015	10,7	10,9	7,5	9,3	-	18,8
10.0016	6,5	10,5	6,0	2,8	-	-
10.0017	21,0	11,8	8,0	23,7	-	-
10.0018	9,9	10,8	10,5	5,1	-	10,0
10.0019	8,2	11,4	6,0	5,5	-	25,0
10.0021	8,0	9,9	4,0	7,1	-	40,0
10.0024	9,5	11,0	9,5	0,7	-	-
10.0028	1,0	11,4	1,0	-	-	100,0
Woj.	11,2	10,8	9,0	8,1	1,4	13,1

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

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

Tabela 2.1.184: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	58,4	26,6	3,3	8,4	13,1	23,0	52,2
10.0002	18,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0003	62,2	23,8	7,1	-	9,5	21,4	61,9
10.0004	62,1	40,9	9,1	4,5	9,1	13,6	63,6
10.0005	63,6	40,4	2,1	4,3	10,6	29,8	53,2
10.0006	63,1	72,0	-	-	-	44,0	56,0
10.0007	69,8	36,1	3,3	4,9	6,6	6,6	78,7
10.0008	66,0	25,0	3,6	3,6	10,7	14,3	67,9
10.0009	69,7	20,0	-	-	-	26,7	73,3
10.0010	60,3	13,8	-	3,4	24,1	13,8	58,6
10.0011	61,5	25,0	-	-	-	62,5	37,5
10.0013	65,6	29,0	6,5	6,5	9,7	12,9	64,5
10.0014	71,5	50,0	-	-	-	-	100,0
10.0015	68,9	50,0	-	-	12,5	12,5	75,0
10.0016	54,8	50,0	-	-	33,3	16,7	50,0
10.0017	67,8	33,3	-	16,7	-	-	83,3
10.0018	62,3	20,0	-	-	10,0	20,0	70,0
10.0019	67,1	12,5	-	-	-	37,5	62,5
10.0021	62,4	20,0	20,0	-	-	-	80,0
10.0024	80,5	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0028	55,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	62,0	30,6	3,6	5,3	10,8	20,9	59,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁹. Aby umożliwić porównania

⁵⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.203 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.185: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,27	13,14	22,63	44,16	15,33	4,74
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,04	7,14	19,05	61,90	11,90	-
10.0004	0,02	13,64	22,73	40,91	22,73	-
10.0005	0,05	8,51	21,28	42,55	21,28	6,38
10.0006	0,02	-	4,00	44,00	40,00	12,00
10.0007	0,06	6,56	8,20	42,62	40,98	1,64
10.0008	0,03	10,71	21,43	28,57	35,71	3,57
10.0009	0,02	-	26,67	46,67	20,00	6,67
10.0010	0,03	6,90	34,48	31,03	24,14	3,45
10.0011	0,01	-	25,00	62,50	12,50	-
10.0013	0,03	12,90	6,45	35,48	38,71	6,45
10.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,02	-	12,50	43,75	37,50	6,25
10.0016	0,01	16,67	16,67	16,67	33,33	16,67
10.0017	0,01	16,67	-	66,67	16,67	-
10.0018	0,01	-	30,00	60,00	10,00	-
10.0019	0,01	-	12,50	37,50	50,00	-
10.0021	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
10.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,64	10,00	19,22	43,44	23,12	4,22

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.186: 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	2,9	46,7	50,4	35,4	29,0	39,8
10.0002	-	-	100,0	15,4	15,4	-
10.0003	2,4	16,7	81,0	11,6	0,4	42,9
10.0004	-	18,2	81,8	13,3	0,0	22,7
10.0005	2,1	21,3	76,6	14,1	14,0	44,7
10.0006	-	24,0	76,0	21,1	0,0	36,0
10.0007	1,6	6,6	91,8	12,6	2,6	50,8
10.0008	-	10,7	89,3	15,1	9,7	46,4
10.0009	-	6,7	93,3	8,4	7,8	46,7
10.0010	3,4	20,7	75,9	12,2	8,6	69,0
10.0011	-	-	100,0	16,4	8,0	25,0
10.0013	3,2	3,2	93,5	15,4	0,0	32,3
10.0014	-	-	100,0	7,1	7,1	50,0
10.0015	6,2	6,2	87,5	37,8	15,4	75,0
10.0016	16,7	-	83,3	74,2	15,5	83,3
10.0017	-	-	100,0	11,0	12,9	100,0
10.0018	-	-	100,0	4,6	0,8	50,0
10.0019	-	12,5	87,5	9,5	0,0	75,0
10.0021	20,0	-	80,0	35,6	11,2	20,0
10.0024	-	-	100,0	7,7	7,7	-
10.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	2,5	26,9	70,6	24,1	14,5	43,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

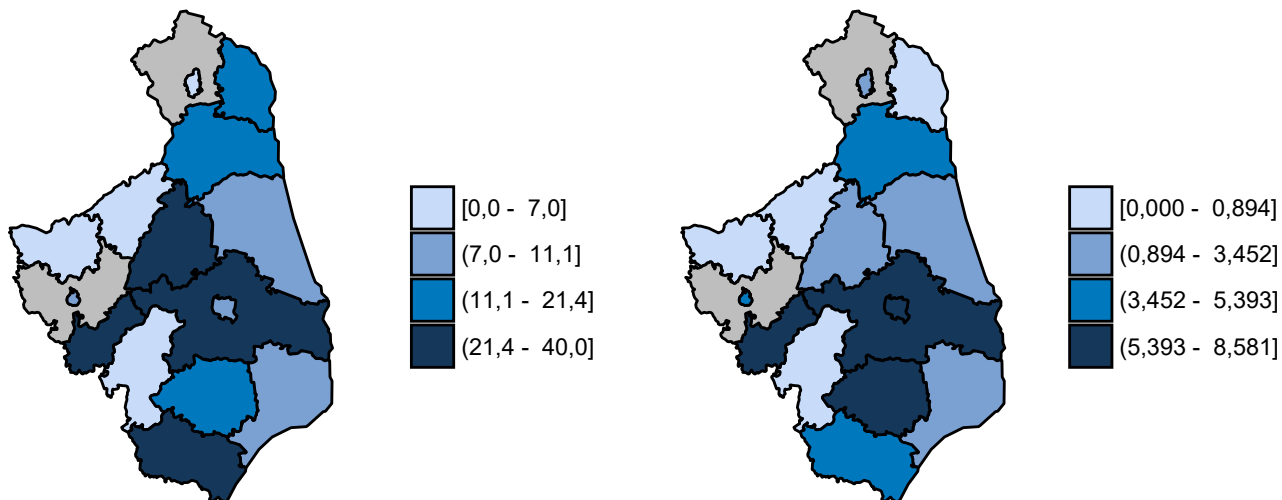
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.187**.

Tabela 2.1.187: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,5	10,1	14,7	18,2	10,0	14,4	18,0
kujawsko-pomorskie	1,1	11,6	16,6	19,4	11,1	15,7	18,3
lubelskie	1,1	10,5	13,8	16,4	10,2	13,4	15,7
lubuskie	0,5	13,3	18,2	21,4	12,5	17,4	20,5
łódzkie	1,5	12,8	17,2	20,9	12,0	15,9	19,3
małopolskie	1,9	12,0	16,2	19,2	11,5	15,3	18,1
mazowieckie	2,5	10,9	15,3	17,6	11,0	15,6	17,9
opolskie	0,5	12,8	18,7	23,2	11,1	16,4	20,5
podkarpackie	1,0	11,5	14,4	18,1	10,8	13,6	16,9
podlaskie	0,6	9,5	14,2	17,2	8,4	12,6	15,2
pomorskie	1,1	10,1	13,8	16,7	10,0	13,8	16,7
śląskie	2,4	11,5	15,7	18,6	11,1	14,9	17,7
świętokrzyskie	0,8	12,6	17,6	20,2	12,0	16,8	19,5
warmińsko-mazurskie	0,7	10,8	16,3	20,5	9,6	14,4	18,3
wielkopolskie	1,8	13,0	19,2	23,2	12,3	17,8	21,6
zachodniopomorskie	0,8	11,0	14,2	16,6	10,7	13,7	15,8

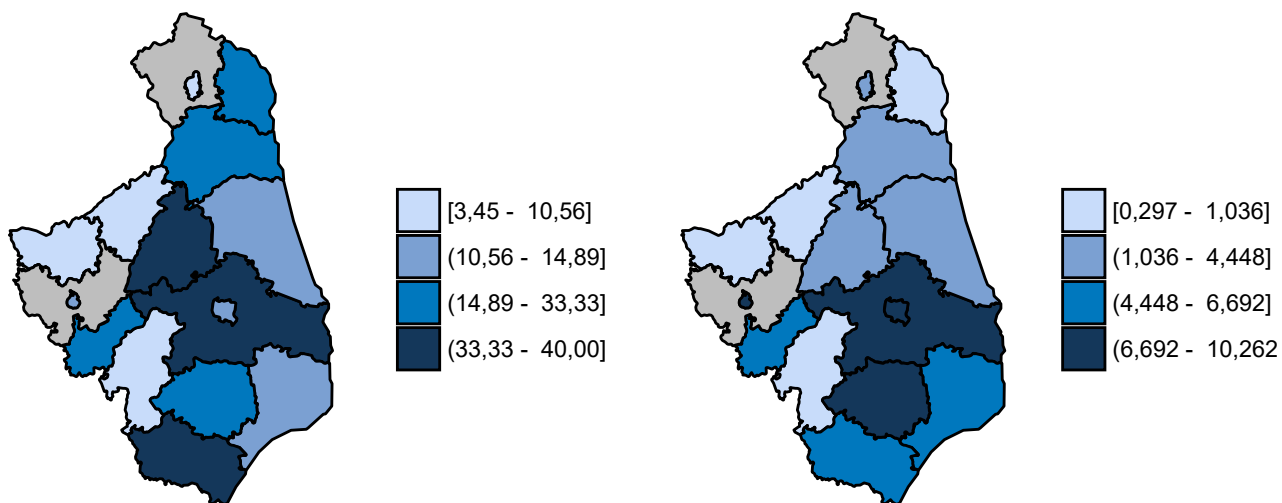
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.92: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



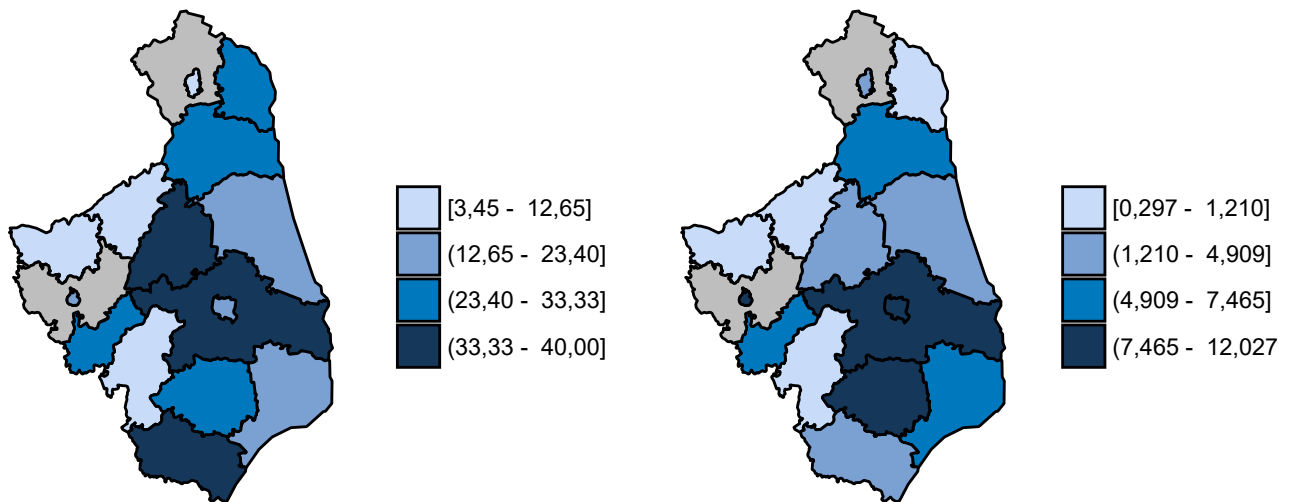
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.93: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

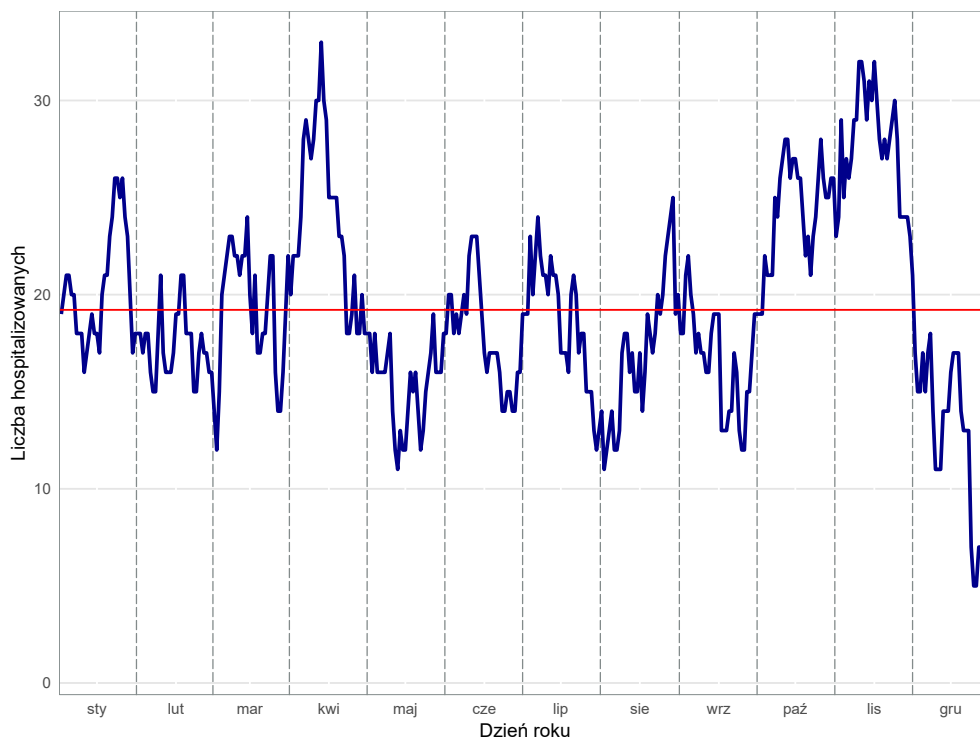
Wykres 2.1.94: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

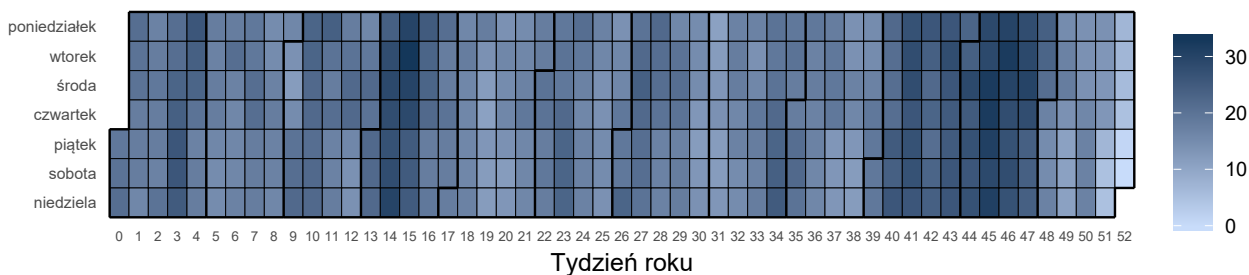
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 19 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.95** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.96** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.95: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

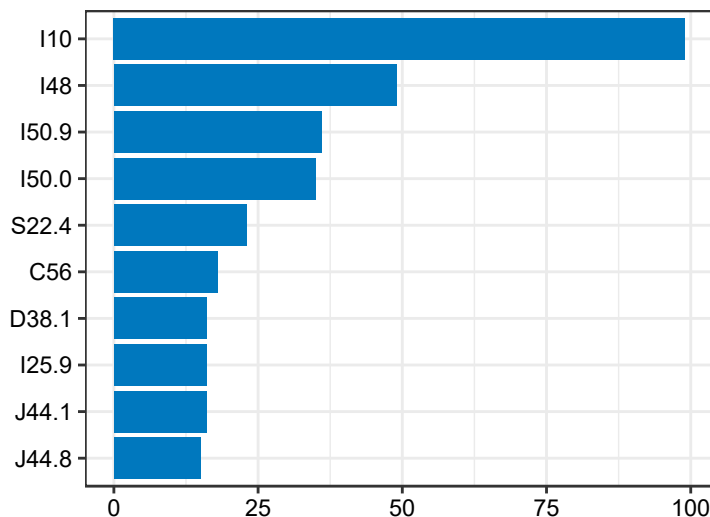
Wykres 2.1.96: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 15,47% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I48 (7,66% hospitalizacji), trzecim zaś I50.9 (5,62% hospitalizacji). Wykres 2.1.100 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.205.

Wykres 2.1.97: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.188: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.9 NIETYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I50.0 NIETYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
S22.4 LICZNE ZŁAMAŃIA ŻEBER
C56 NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY JAJNIKA
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
D38.1 TCHAWICA, OSKRZELA I PŁUCA

Tabela 2.1.188: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.16 Choroby Opłucnej u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.189: 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
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 80% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

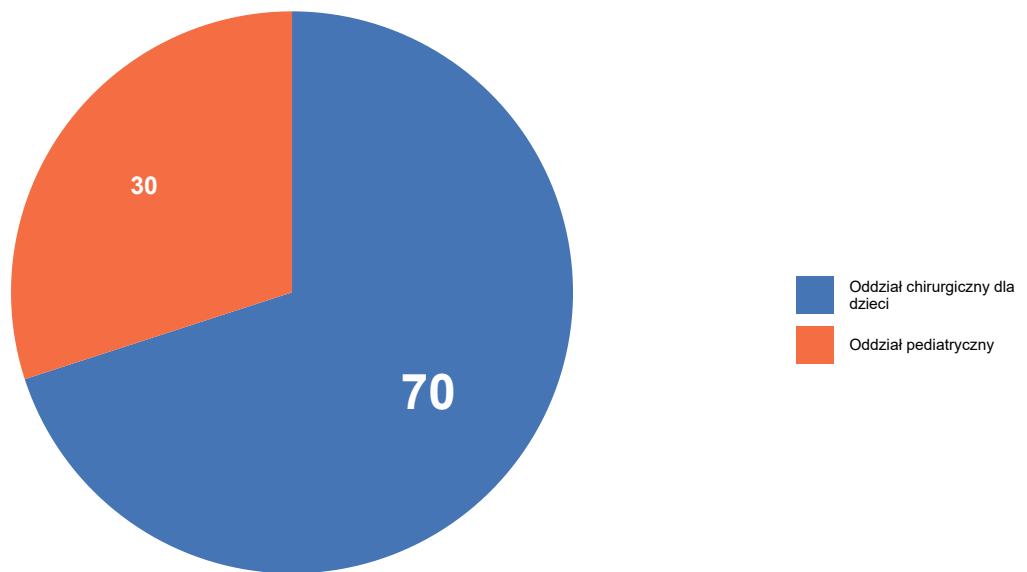
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,01	0,01	-	-	80,0	80,0
10.0003	0,00	0,00	-	-	10,0	90,0
10.0005	0,00	0,00	0,00	-	10,0	100,0
Woj.	0,01	0,01	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

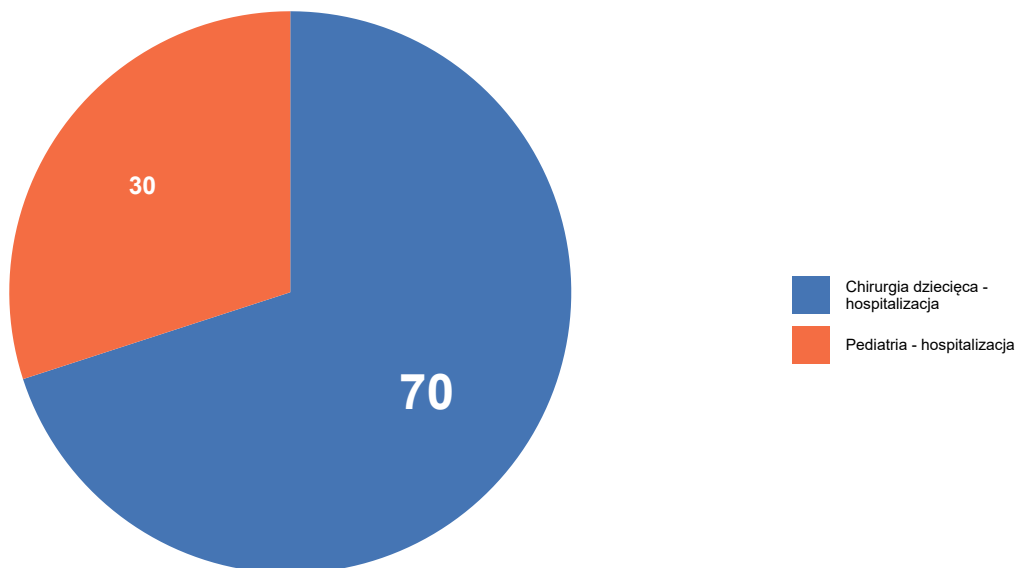
⁶⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.98: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.99: 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 2.1.191 oraz Tabela 2.1.192. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,01	0,00	0,01
10.0003	0,00	-	0,00
10.0005	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,01	0,00	0,01
10.0003	0,00	-	0,00
10.0005	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
10.0002	8	-	-	-	75,0	12,5	25,0	-	100,0	-	-	-
10.0003	1	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-
10.0005	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	10	-	-	-	70,0	10,0	20,0	-	100,0	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 68.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.195. 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 2.1.195: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.196 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe

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

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

specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,01	75,00	100,00	25,00
10.0003	0,00	100,00	100,00	-
10.0005	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,01	70,00	100,00	30,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.197: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	75,00	16,67	33,33	-	50,00	-
10.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	70,00	14,29	28,57	-	57,14	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.198** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.199**.

Tabela 2.1.198: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D02 [%]	D03 [%]	D07 [%]	D51 [%]
10.0002	0,0	12,5	25,0	37,5	25,0
10.0003	0,0	-	-	100,0	-
10.0005	0,0	-	-	-	100,0
Woj.	0,0	10,0	20,0	40,0	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D51 odma opłucnowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.200: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

W tabeli 2.1.201 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.201: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	17,8	9,5	13,0	9,0	-	25,0
10.0003	10,0	4,4	10,0	-	-	-
10.0005	-	4,4	-	-	100,0	100,0
Woj.	15,2	9,0	7,0	8,4	10,0	30,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.202: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	4-9 [%]	>=15 [%]
10.0002	10,6	37,5	12,5	37,5	50,0
10.0003	15,0	-	-	-	100,0
10.0005	17,0	-	-	-	100,0
Woj.	11,7	30,0	10,0	30,0	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. 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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.203 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.203: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0002	0,01	50,00	25,00	25,00
10.0003	0,00	-	-	100,00
10.0005	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,01	40,00	20,00	40,00

^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 2.1.204. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

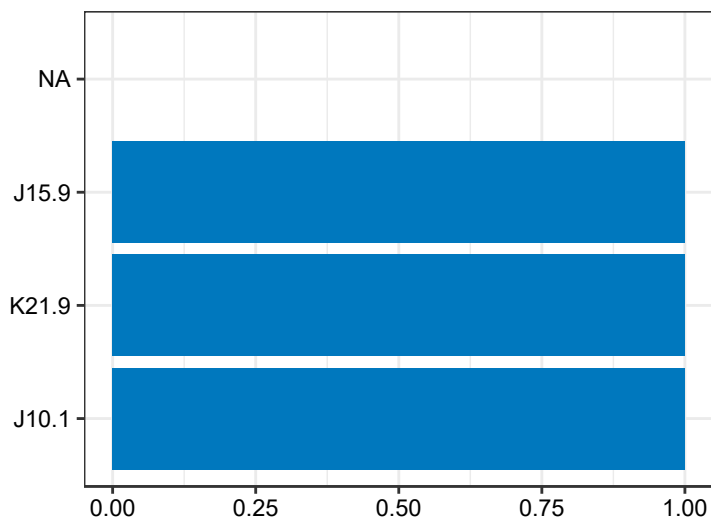
Tabela 2.1.204: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0002	-	62,5	37,5	44,1	56,5	50,0
10.0003	-	-	100,0	15,8	15,8	100,0
10.0005	-	100,0	-	33,8	33,8	100,0
Woj.	-	60,0	40,0	40,3	37,4	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanim w przypadku 10,00% hospitalizacji) było J10.1. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było K21.9 (10,00% hospitalizacji), trzecim zaś J15.9 (10,00% hospitalizacji). Wykres 2.1.100 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.205.

Wykres 2.1.100: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.205: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J10.1 GRYPY Z INNYMI OBJAWAMI ZE STRONY UKŁADU ODDECHOWEGO WYWOŁANA ZIDENTYFIKOWANYM WIRUSEM GRYPY
K21.9 ZARZUCANIE ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWE BEZ ZAPALENIA PRZEŁYKU
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
NA NA

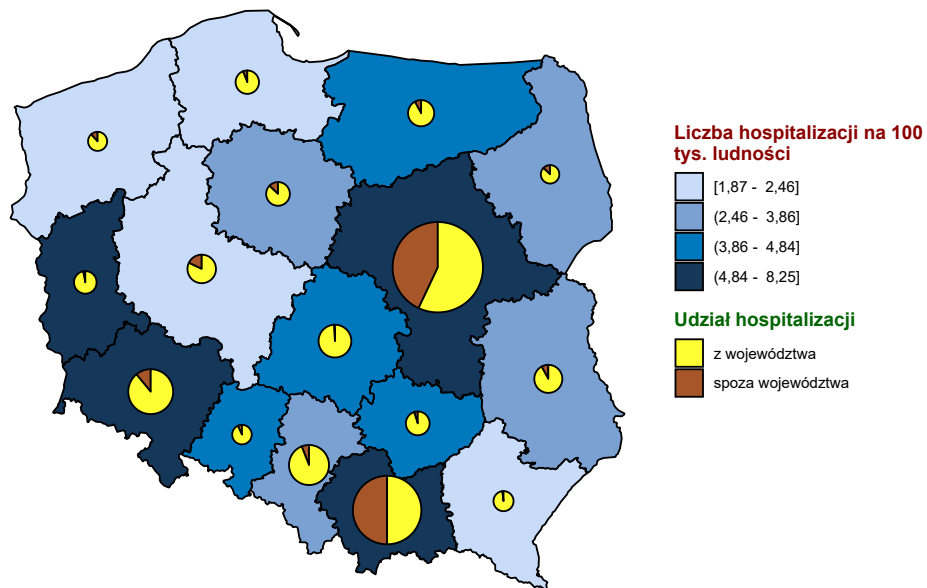
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.17 Pozostałe Choroby Układu Oddechowego

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 0,32% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

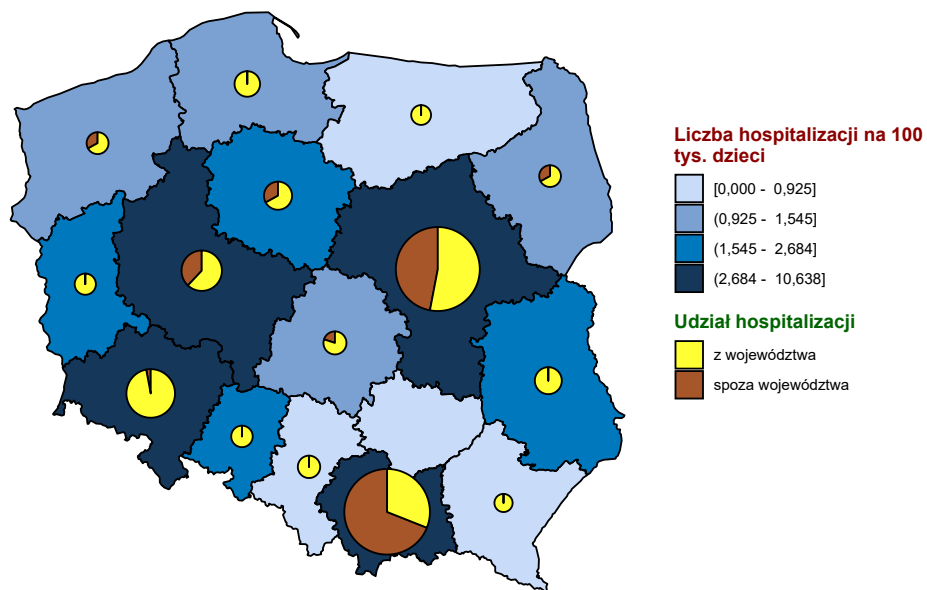
⁶⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J68, J95, R05, T81.8.

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



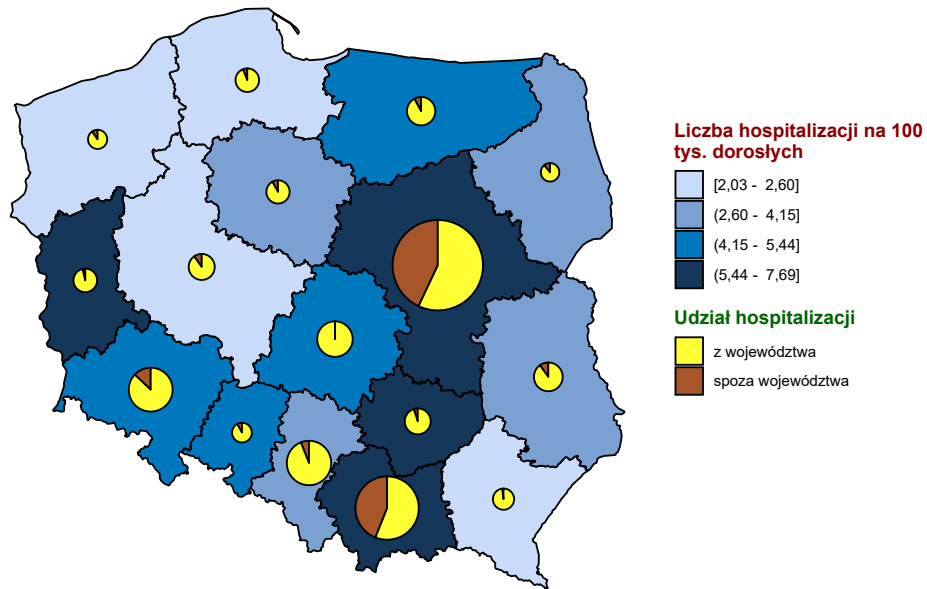
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



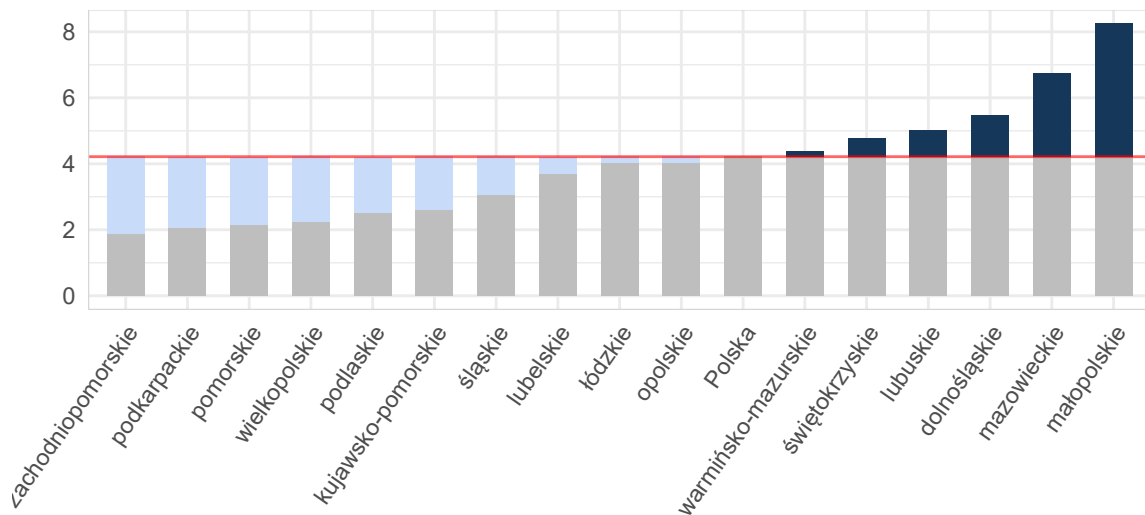
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



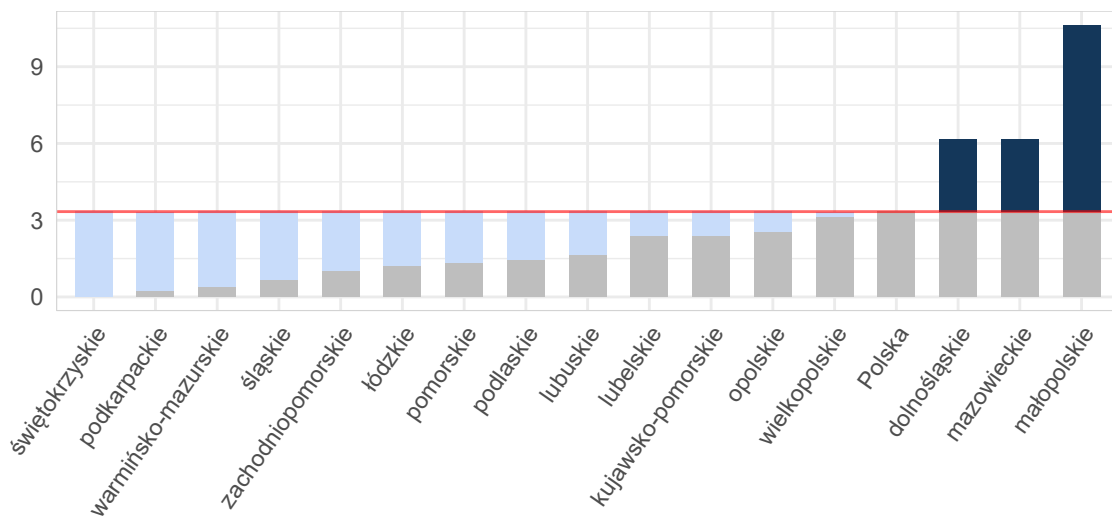
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.101: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



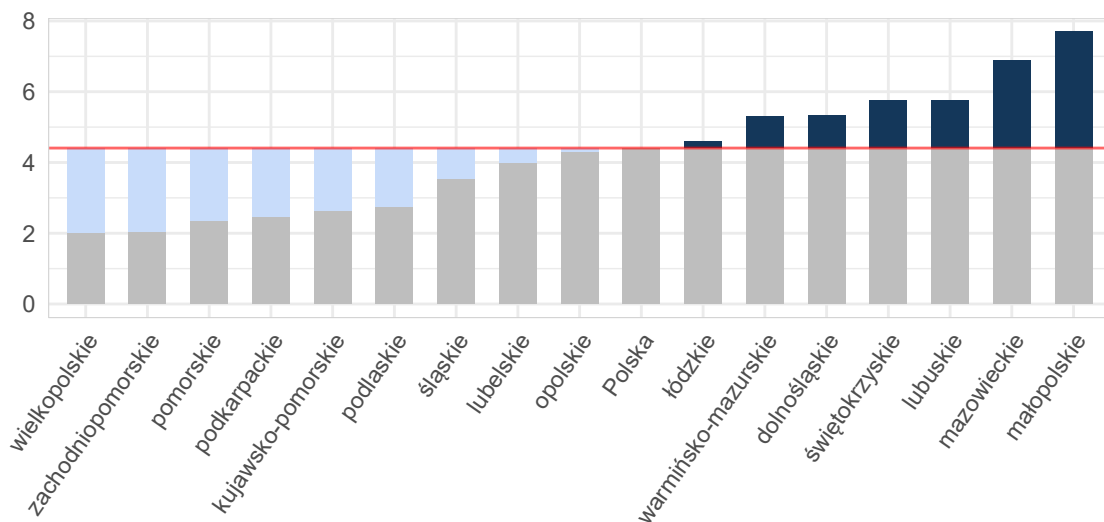
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.102: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.103: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.206: 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	0,16	-	0,03	11,32	5,48	18
kujawsko-pomorskie	0,05	0,00	0,01	12,96	2,59	18
lubelskie	0,08	-	0,04	8,86	3,70	42
lubuskie	0,05	-	0,01	3,92	5,01	12

Tabela 2.1.206: 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	0,10	-	0,05	1,00	4,02	35
małopolskie	0,28	0,00	0,03	49,82	8,25	9
mazowieckie	0,36	-	0,04	43,37	6,75	18
opolskie	0,04	-	0,00	7,50	4,03	13
podkarpackie	0,04	-	0,01	2,27	2,07	44
podlaskie	0,03	-	0,00	13,33	2,53	29
pomorskie	0,05	-	0,01	6,00	2,16	7
śląskie	0,14	-	0,02	6,47	3,05	66
świętokrzyskie	0,06	-	0,04	5,00	4,79	18
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	7,94	4,39	14
wielkopolskie	0,08	-	0,01	17,95	2,24	26
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	12,50	1,87	8
Polska	1,62	0,00	0,31	23,27	4,22	377

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 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 leczniczych⁶⁶. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁶⁷:

⁶⁶Wskazania 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)

⁶⁷Czas 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.

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 2.2.1: 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 2.2.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

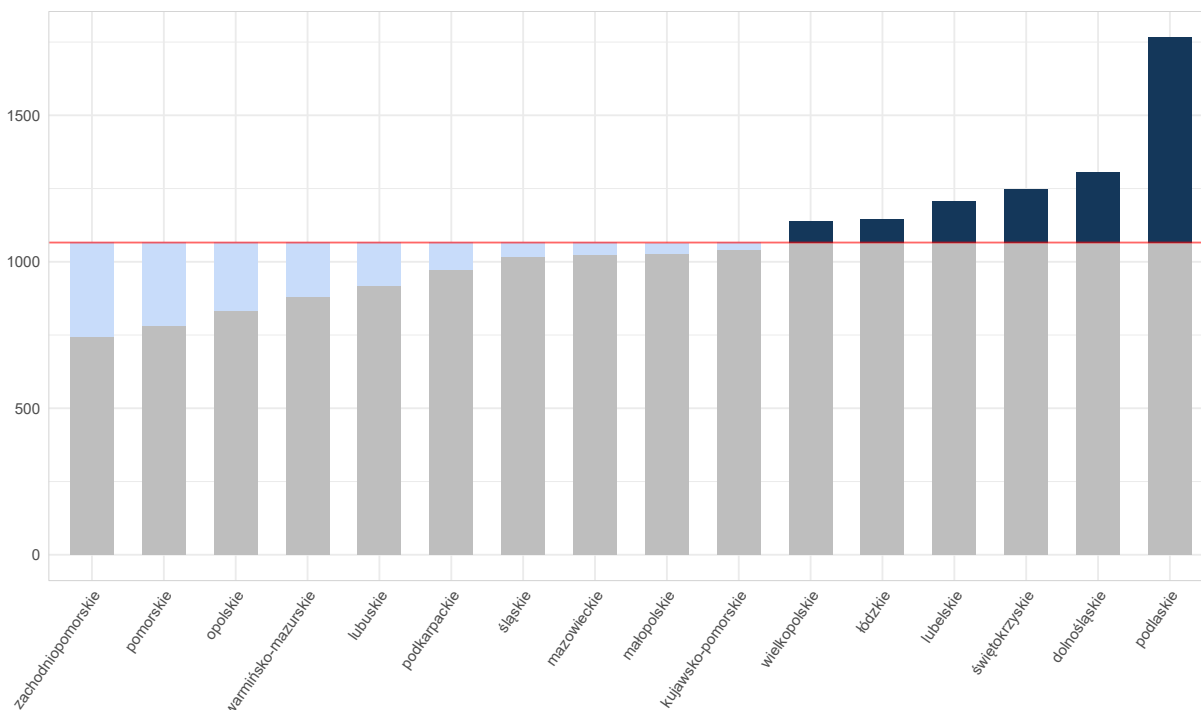
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 2.2.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

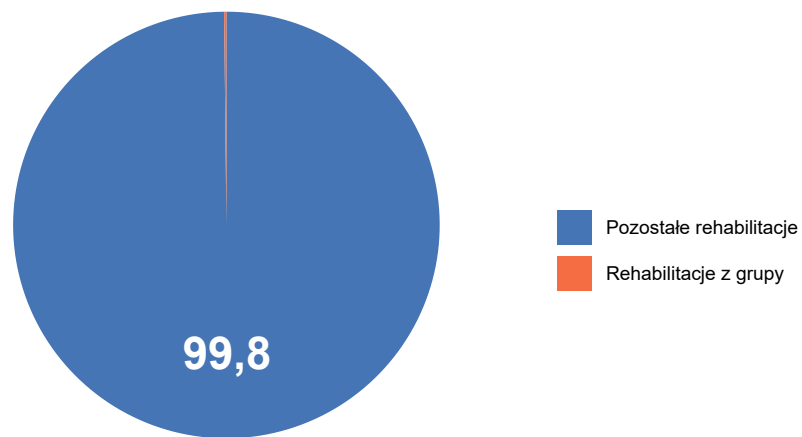
Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

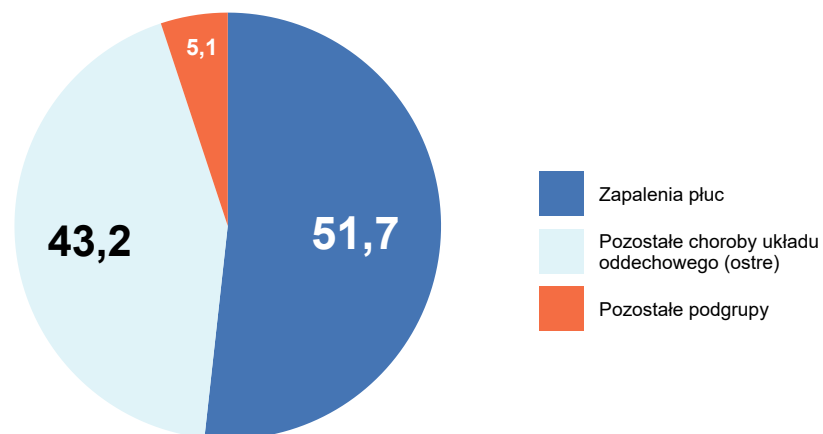
W 2016 roku, w Polsce 33 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres **2.3.1** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie **2.3.2** 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 hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 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
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.3.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	4	3	-	1	-
lubelskie	1	1	-	1	-
lubuskie	3	1	-	1	1
łódzkie	3	3	-	-	-
małopolskie	3	1	-	2	-
mazowieckie	3	1	-	2	-
opolskie	2	1	-	1	-
podkarpackie	2	1	-	1	-
pomorskie	1	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	2	1
warmińsko-mazurskie	3	-	1	1	1
wielkopolskie	4	-	-	4	-
Polska	33	12	1	18	3

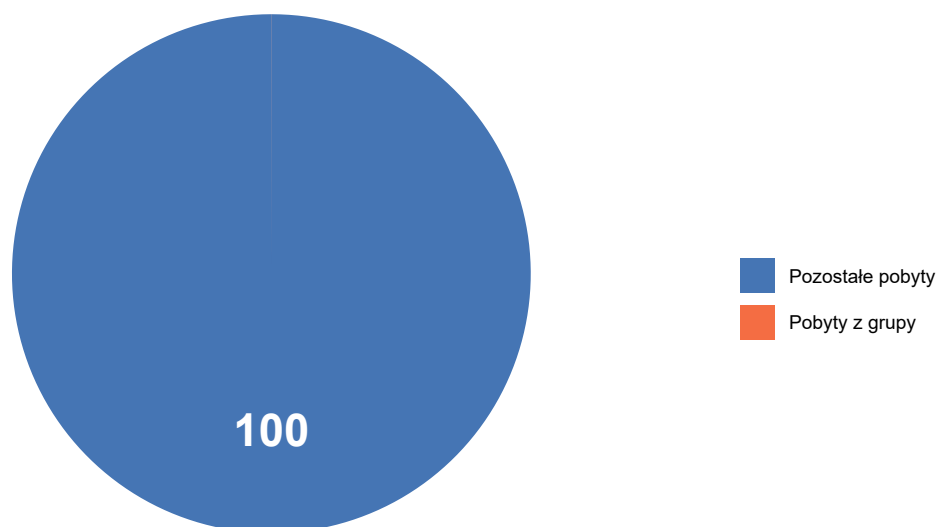
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.

2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

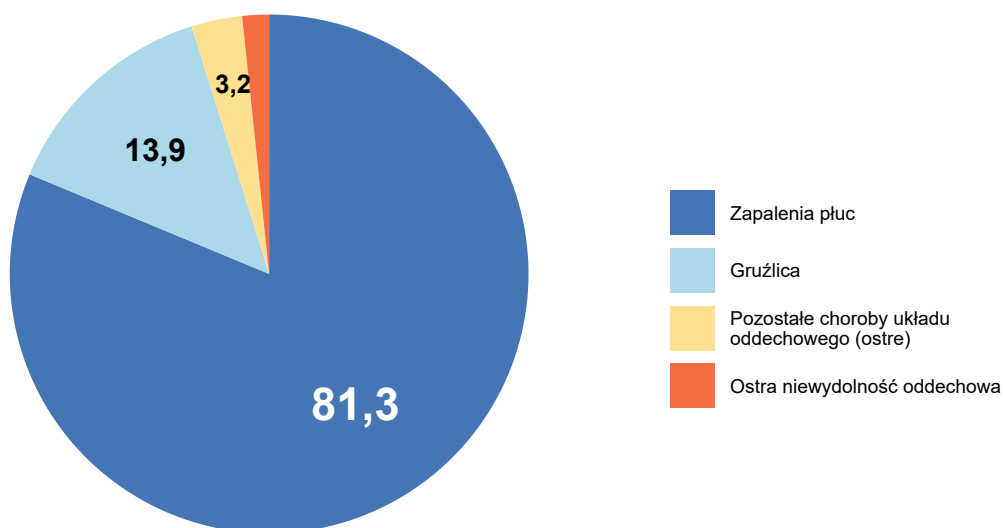
W 2016 roku, w Polsce 28 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres **2.3.3** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie **2.3.4** przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.2 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 według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.2: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
dolnośląskie	1	1	-	-
kujawsko-pomorskie	2	1	1	-
lubelskie	7	6	1	-
lubuskie	2	2	-	-
małopolskie	2	1	-	1
mazowieckie	6	6	-	-
podkarpackie	1	1	-	-
pomorskie	3	3	-	-
śląskie	1	-	1	-
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-	-
zachodniopomorskie	1	-	1	-
Polska	28	23	4	1

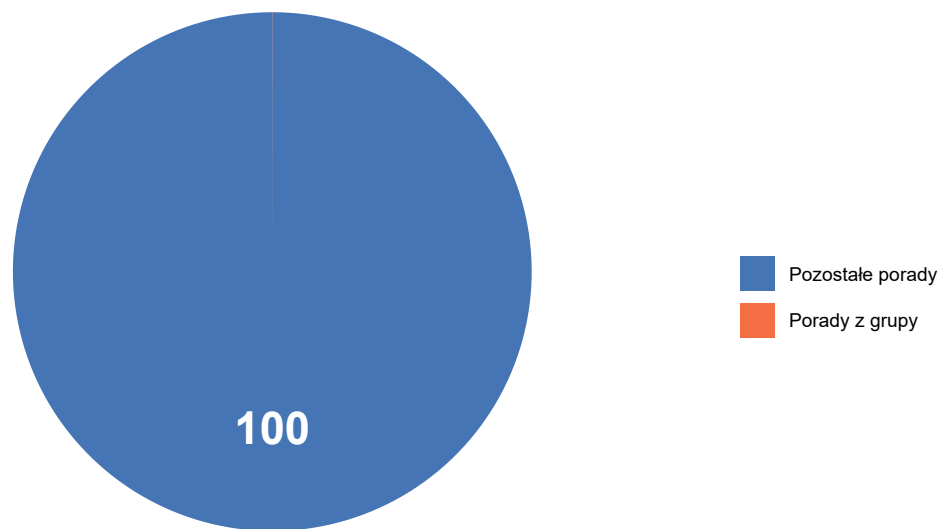
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób w ośrodkach rehabilitacji dziennej.

2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

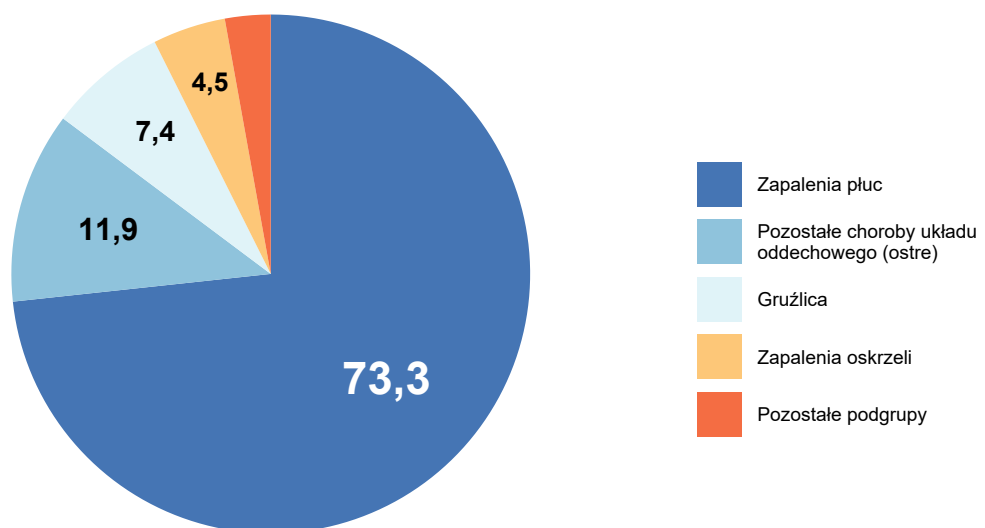
W 2016 roku, w Polsce 114 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres 2.3.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.6 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 2.3.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

Tabela 2.3.3: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	9	9	-
kujawsko-pomorskie	5	4	1
lubelskie	5	5	-
łódzkie	10	10	-
małopolskie	14	14	-
mazowieckie	32	30	2
opolskie	1	1	-
podkarpackie	2	2	-
podlaskie	2	2	-
pomorskie	10	9	1
śląskie	14	14	-
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-
wielkopolskie	2	2	-
zachodniopomorskie	4	4	-
Polska	114	110	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.4 oraz 2.3.5 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.3.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
siemiatycki	1	1	28	-
m. Łomża	1	1	16	-
Woj.	2	2	22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby opłucnej	2	2	22	-

Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Woj.	2	2	22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0005	1300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	1
10.0015	1300	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce 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 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	59,68	94,69	85,97	27,96	-	1,07
Gruźlica	29,87	69,38	95,20	33,97	-	0,16
Zapalenia płuc	25,73	42,11	85,00	28,00	-	0,60
Zapalenia oskrzeli	18,97	29,33	92,82	43,29	-	0,19
Choroby optucnej	13,59	29,36	80,76	28,14	-	12,14
Ostra niewydolność oddechowa	0,32	0,40	83,29	43,39	-	4,74
Obrzęk płuc	0,07	0,08	60,26	29,49	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	22,64	34,08	36,0
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	12,84	19,24	20,3
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	10,95	13,40	14,2
Gruźlica	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	24,50	56,89	82,0
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,25	8,62	12,4
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,75	1,83	2,6
Zapalenia płuc	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	13,43	22,53	53,5
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,89	8,06	19,1
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,80	3,03	7,2
Choroby opłucnej	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,34	10,37	35,3
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	5,68	10,07	34,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,94	3,49	11,9
Zapalenia oskrzeli	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	5,98	8,81	30,0
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	3,82	6,87	23,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	2,98	4,40	15,0
Ostra niewydolność oddechowa	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	0,10	0,13	32,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,09	0,11	26,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,03	0,04	10,0
Obrzęk płuc	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,03	0,03	35,9
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	0,01	0,01	17,9
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	0,01	0,01	16,7

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-3⁶⁸. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego,

⁶⁸Sprawozdanie 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 wy-

dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielania poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ALERGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	132,52	49,94	49,94

łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHORÓB PŁUC	43,57	16,42	66,36
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	16,53	6,23	72,59
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	15,83	5,96	78,56
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	14,09	5,31	83,87
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	11,40	4,29	88,16
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	8,61	3,24	91,40
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	7,07	2,66	94,07
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	4,71	1,77	95,84
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	4,46	1,68	97,53
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,68	0,26	97,78
PORADNIA CHORÓB ZAKAŹNYCH	0,63	0,24	98,02
PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,58	0,22	98,24
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,45	0,17	98,41
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,40	0,15	98,56
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,32	0,12	98,68
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,31	0,12	98,80
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	0,29	0,11	98,91
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	0,27	0,10	99,01
POZOSTAŁE PORADNIE	2,63	0,99	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

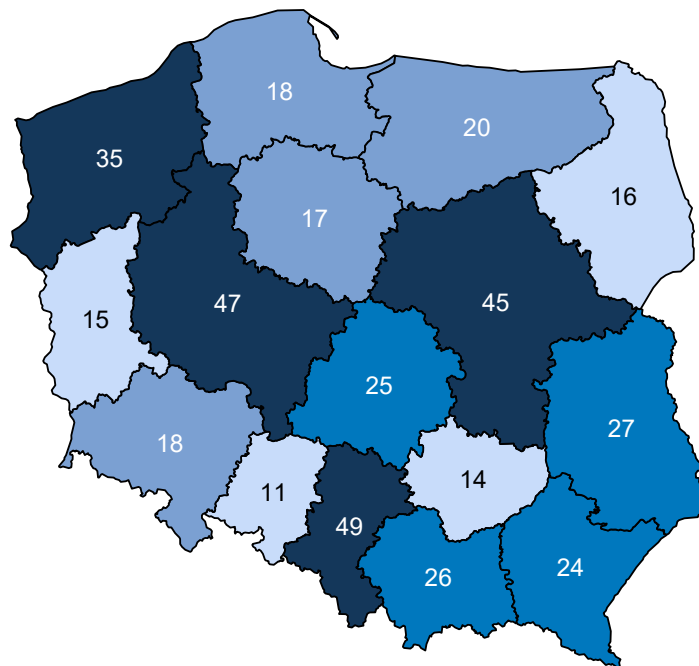
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 16. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROBY PŁUC - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	68,08	3 782,17	18
kujawsko-pomorskie	56,31	3 312,12	17
lubelskie	112,90	4 181,63	27
lubuskie	47,52	3 167,67	15
łódzkie	93,98	3 759,24	25
małopolskie	141,05	5 424,88	26
mazowieckie	165,89	3 686,42	45
opolskie	37,11	3 373,36	11
podkarpackie	105,59	4 399,62	24
podlaskie	70,83	4 427,00	16
pomorskie	87,29	4 849,28	18
śląskie	239,32	4 884,00	49
świętokrzyskie	54,14	3 867,29	14
warmińsko-mazurskie	78,16	3 908,20	20
wielkopolskie	157,09	3 342,38	47
zachodniopomorskie	108,85	3 109,91	35
Polska	1 624,10	3 990,42	407

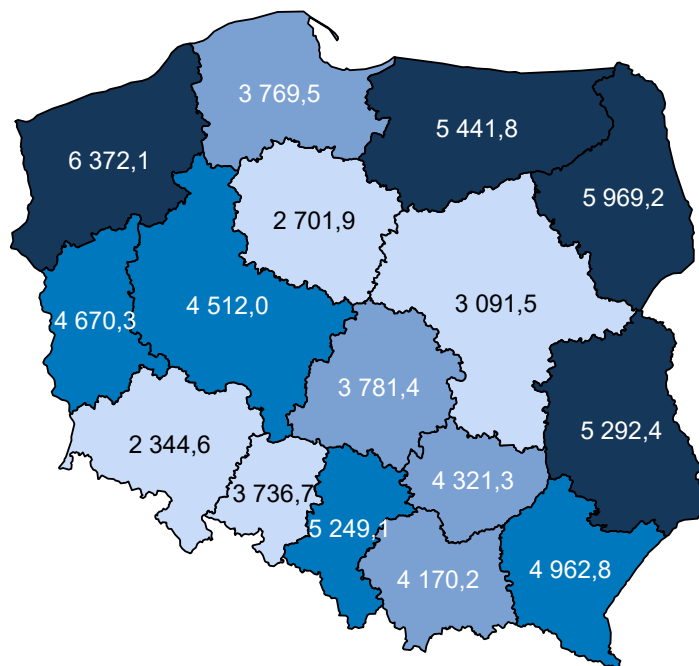
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

96,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)⁶⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 6,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1⁷⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	70,77
PORADNIA CHORÓB PŁUC	11,52
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,40
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,63
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,29
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

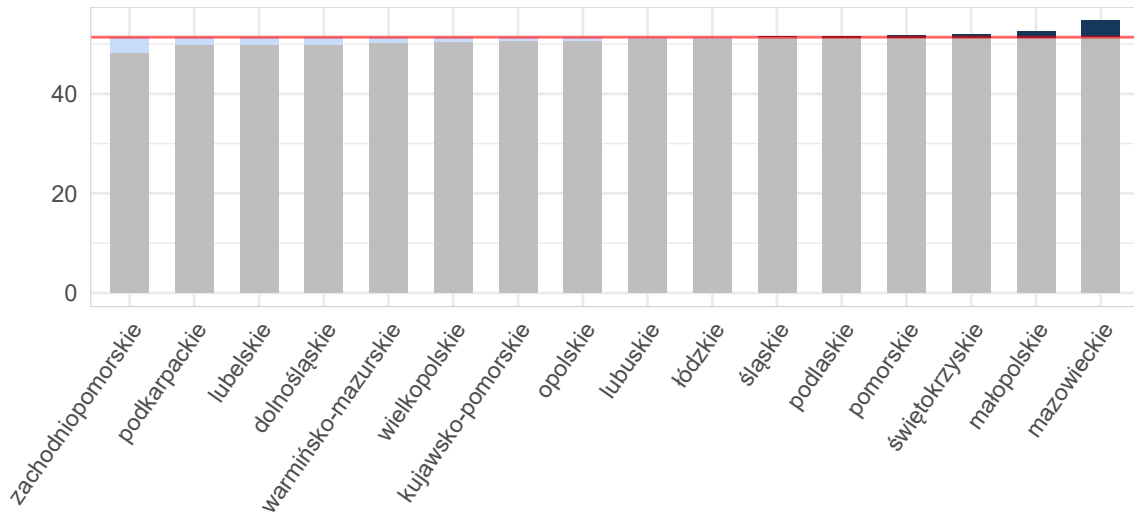
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	96,61	90,65	6,16	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

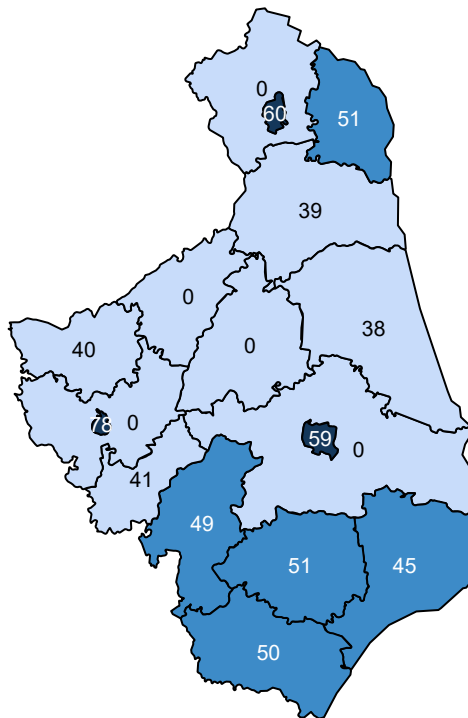
⁷⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 10,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,96.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,80	0,35	1,1	2,28	-
Gruźlica	1,81	0,71	2,6	2,55	-
Obrzęk płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	1,97	1,34	2,8	1,47	-
Zapalenia oskrzeli	0,58	0,36	0,8	1,63	-
Zapalenia płuc	2,40	1,25	3,4	1,91	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	7,56	3,86	10,7	1,96	-
choroby spoza grupy	63,27	28,10	89,3	2,25	314

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11⁷¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 38%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby opłucnej	93,75	41,50	-	3,62	12,12	-	-
Gruźlica	98,34	42,55	-	-	3,53	0,11	0,99
Obrzęk płuc	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	97,21	33,79	-	0,05	20,27	-	0,25
Zapalenia oskrzeli	84,97	28,84	-	-	26,08	0,35	-
Zapalenia płuc	90,19	27,85	-	-	18,75	0,04	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	93,95	34,44	-	0,40	15,35	0,07	0,30
choroby spoza grupy	97,76	48,10	-	0,02	8,49	0,09	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	94,51	32,09	-	1,31	22,47	0,02	0,02
Gruźlica	98,23	34,26	-	0,07	9,50	0,02	0,32
Obrzęk płuc	100,00	53,85	-	-	23,08	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	97,69	33,08	-	-	7,69	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	86,63	20,91	-	0,22	37,86	0,01	0,02

⁷¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Zapalenia oskrzeli	91,57	39,31	-	0,02	26,83	0,03	-
Zapalenia płuc	92,65	26,03	-	0,15	28,75	0,04	0,04
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	93,57	29,60	-	0,21	22,20	0,02	0,15
choroby spoza grupy	96,43	38,70	-	0,16	13,71	0,01	0,02

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 16. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
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
10.0235	NZOZ Lekarzy Eskulap	m. Suwałki
10.0314	ZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Eb Falkowscy s.c.	augustowski
10.0347	NZOZ Medica Dental Dorota Łukjan	m. Białystok
10.0399	Specjalistyczna Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	m. Białystok
10.0428	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok
10.0914	Specjalistyczna Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Zapalenia płuc [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Gruźlica [tys.]	Choroby optucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,47	0,43	0,48	0,09	1,61	14,35
10.0005	0,10	0,08	0,21	0,06	0,47	8,74
10.0007	0,23	0,31	0,14	0,21	0,91	3,58
10.0008	0,88	0,04	0,07	0,15	1,40	7,78
10.0010	0,10	0,08	0,08	0,01	0,31	4,21
10.0011	0,07	0,05	0,04	0,03	0,26	2,29

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zapalenia płuc [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Gruźlica [tys.]	Choroby optucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0015	0,23	0,00	0,46	0,12	0,81	4,57
10.0016	0,04	0,01	0,06	0,02	0,14	1,91
10.0017	0,00	0,00	0,02	0,00	0,03	1,94
10.0018	0,02	0,00	0,02	0,02	0,06	2,50
10.0235	0,05	0,19	0,17	0,03	0,45	2,31
10.0314	0,01	0,02	0,00	0,01	0,04	0,34
10.0347	0,04	0,08	0,01	0,01	0,15	1,70
10.0399	0,02	0,35	0,00	0,01	0,39	1,31
10.0428	0,09	0,18	0,03	0,02	0,34	4,65
10.0914	0,02	0,14	0,00	0,01	0,18	1,09
Woj.	2,40	1,97	1,81	0,80	7,56	63,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,0 tys. porad dla 9,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,6%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	15,96	9,21	1,73	99,56	39,49	-	-	5,67	0,37	-
10.0005	9,22	4,00	2,30	99,67	58,45	-	0,12	10,22	-	-
10.0007	4,50	1,82	2,48	98,55	63,07	-	0,67	1,33	-	-
10.0008	9,18	3,22	2,85	85,99	33,79	-	-	14,01	-	-
10.0010	4,52	1,82	2,48	99,93	62,93	-	-	3,78	-	-
10.0011	2,55	1,44	1,78	97,61	15,85	-	-	16,79	-	-
10.0015	5,38	1,72	3,13	97,38	48,99	-	-	13,51	-	-
10.0016	2,05	0,77	2,66	99,95	43,69	-	-	11,21	-	-
10.0017	1,96	0,65	3,04	98,63	69,65	-	-	1,37	-	-
10.0018	2,56	1,09	2,36	100,00	60,67	-	-	10,87	-	-
10.0235	2,76	1,28	2,15	97,06	59,15	-	-	6,45	-	2,07
10.0314	0,39	0,30	1,28	100,00	22,48	-	-	45,74	-	-
10.0347	1,85	0,72	2,55	100,00	43,26	-	-	16,68	-	-
10.0399	1,71	0,72	2,35	100,00	36,85	-	-	23,37	-	-
10.0428	4,99	1,79	2,79	97,78	41,62	-	-	2,22	-	-
10.0914	1,27	0,69	1,85	100,00	38,29	-	-	23,90	-	-
Woj.	70,83	30,53	2,32	97,35	46,64	-	0,06	9,22	0,08	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy.

W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,81	0,01
kujawsko-pomorskie	99,27	0,72	0,01
lubelskie	98,37	1,61	0,02
lubuskie	98,42	1,56	0,02
łódzkie	98,92	1,08	0,00
małopolskie	99,68	0,32	0,00
mazowieckie	99,44	0,56	0,00
opolskie	99,21	0,78	0,02
podkarpackie	98,79	1,20	0,01
podlaskie	97,73	2,17	0,10
pomorskie	99,30	0,69	0,01
śląskie	99,22	0,78	0,00
świętokrzyskie	99,11	0,88	0,01
warmińsko-mazurskie	99,57	0,43	-
wielkopolskie	99,12	0,87	0,01
zachodniopomorskie	97,80	2,16	0,04
Polska	99,01	0,98	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	1,09	98,84	0,02	0,05	52,26	140	33,84	28,98	37,17
10.0005	0,02	99,98	-	-	20,69	1 142	11,68	26,37	61,96
10.0007	0,49	99,51	-	-	52,41	142	13,84	24,65	61,51
10.0008	0,14	99,86	-	-	55,42	79	9,31	22,75	67,94
10.0010	0,15	99,85	-	-	35,10	515	16,91	15,84	67,25
10.0011	-	99,92	0,08	-	57,87	89	31,15	30,99	37,86
10.0015	0,22	99,76	0,02	-	73,93	54	10,52	17,10	72,38
10.0016	-	100,00	-	-	30,42	567	7,75	23,70	68,55
10.0017	3,11	96,89	-	-	12,12	1 603	6,72	13,85	79,43
10.0018	-	100,00	-	-	21,58	1 204	10,63	24,32	65,05
10.0235	0,04	99,96	-	-	53,61	134	21,28	25,73	52,99
10.0314	-	100,00	-	-	55,30	157	59,95	28,94	11,11
10.0347	-	99,84	0,16	-	43,96	377	14,08	20,14	65,78
10.0399	-	100,00	-	-	61,57	67	14,24	25,31	60,46
10.0428	0,08	99,88	0,04	-	47,72	215	10,18	20,12	69,70
10.0914	0,16	99,84	-	-	67,14	63	24,92	34,43	40,64
Woj.	0,42	99,55	0,02	0,01	46,49	239	18,05	24,18	57,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	5,93	1,50	0,00	99,48	0,53	-	-	-	-	0,07
10.0005	1	5,71	1,71	0,00	99,88	0,65	-	0,05	-	-	-
10.0007	1	2,77	0,64	0,00	98,41	0,68	-	1,05	-	-	-
10.0008	1	6,24	1,33	0,00	89,57	0,46	-	-	-	-	0,61
10.0010	1	3,04	0,70	0,00	99,93	0,76	-	-	-	-	-
10.0011	1	0,96	0,25	0,00	98,65	0,27	-	-	-	-	-
10.0015	1	3,90	0,69	0,01	98,51	0,62	-	-	-	-	-
10.0016	1	1,41	0,37	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-
10.0017	1	1,56	0,38	0,00	99,68	0,77	-	-	-	-	-
10.0018	1	1,66	0,50	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
10.0235	-	1,46	0,34	0,00	96,72	0,66	-	-	-	-	-
10.0314	-	0,04	0,01	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-
10.0347	-	1,22	0,28	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	0,74
10.0399	-	1,03	0,27	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-
10.0428	-	3,48	0,78	0,00	98,62	0,49	-	-	-	-	1,95
10.0914	-	0,52	0,15	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-
Woj.	-	40,92	9,82	0,00	97,79	0,58	-	0,08	-	-	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci

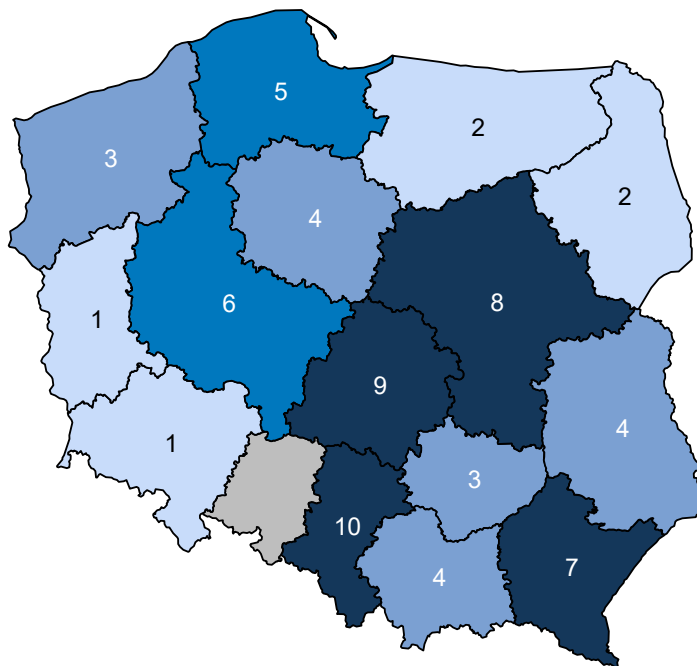
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,59	1 587,00	1
kujawsko-pomorskie	13,00	3 249,50	4
lubelskie	11,92	2 980,75	4
lubuskie	1,75	1 751,00	1
łódzkie	34,74	3 860,11	9
małopolskie	8,81	2 203,25	4
mazowieckie	15,19	1 898,25	8
podkarpackie	25,71	3 673,14	7
podlaskie	5,74	2 871,00	2
pomorskie	11,90	2 379,20	5
śląskie	23,79	2 378,70	10
świętokrzyskie	5,10	1 700,00	3
warmińsko-mazurskie	2,17	1 087,00	2
wielkopolskie	13,89	2 314,83	6
zachodniopomorskie	13,23	4 408,67	3
Polska	188,53	2 732,25	69

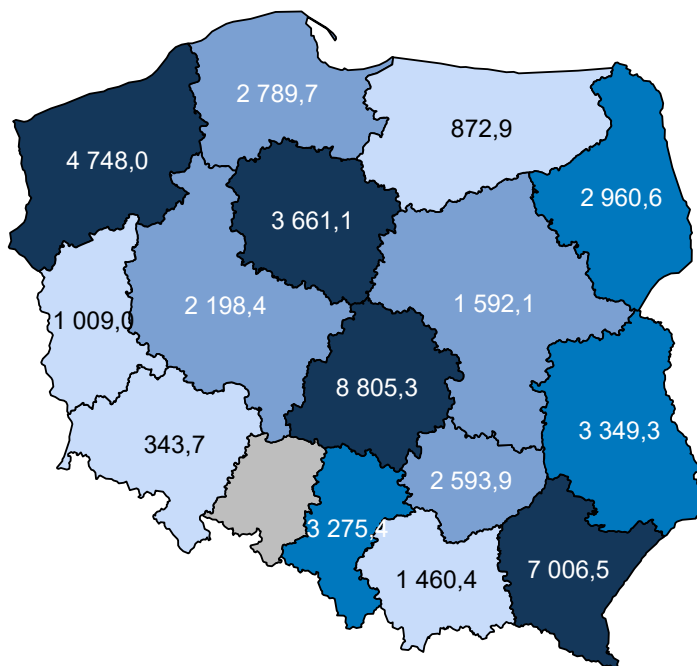
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie

wykonano 96,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁷³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 6,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2⁷⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	70,77
PORADNIA CHORÓB PŁUC	11,52
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,40
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,63
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,29
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

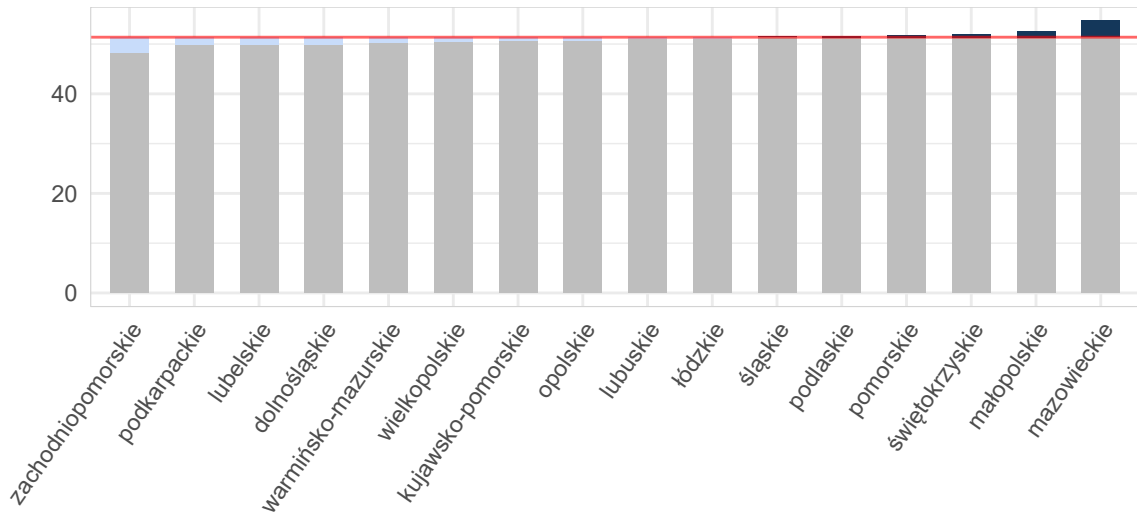
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	96,61	90,65	6,16	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

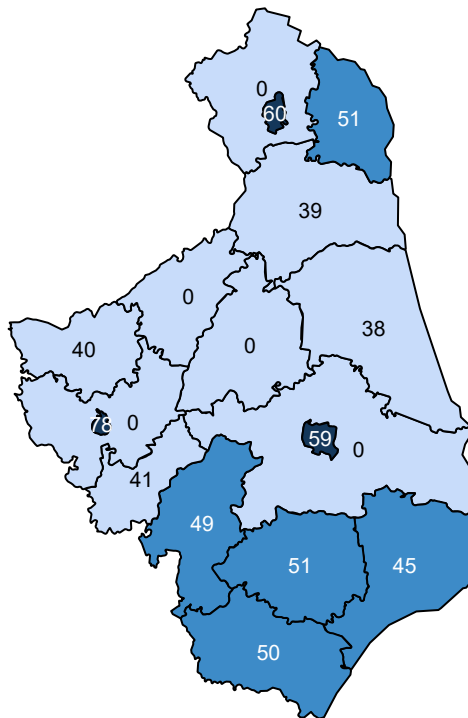
⁷⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 10,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,46.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,00	0,00	0,1	2,00	-
Gruźlica	0,05	0,02	0,9	2,13	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,32	0,24	5,6	1,35	-
Zapalenia oskrzeli	0,11	0,09	2,0	1,24	-
Zapalenia płuc	0,13	0,10	2,2	1,35	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,62	0,42	10,7	1,46	-
choroby spoza grupy	5,12	1,98	89,3	2,59	368

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11⁷⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 51%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby opłucnej	75,00	-	-	-	25,00	-	-
Gruźlica	100,00	42,86	-	-	2,04	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	91,05	33,64	-	-	23,46	-	-
Zapalenia oskrzeli	91,96	51,79	-	-	8,04	-	-
Zapalenia płuc	92,19	32,81	-	-	10,94	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,06	37,28	-	-	16,37	-	-
choroby spoza grupy	95,30	64,72	-	-	5,91	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	94,31	15,45	-	-	28,46	-	-
Gruźlica	99,71	34,48	-	-	7,17	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	72,73	36,36	-	-	27,27	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	90,32	37,41	-	-	26,54	-	-
Zapalenia oskrzeli	95,27	48,62	-	-	19,18	-	-
Zapalenia płuc	96,24	38,40	-	-	23,04	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	94,22	42,10	-	-	21,44	-	-

⁷⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby spoza grupy	97,95	52,09	-	-	9,65	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 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0430	NZOZ Alfa Specjalistyczne Centrum Pediatriczne	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,21	0,09	0,05	0,41	1,87
10.0430	0,11	0,04	0,06	0,21	3,26
Woj.	0,32	0,13	0,11	0,62	5,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,5 tys. porad dla 1,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,8%.

Tabela 2.4.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	2,27	0,99	2,29	97,58	45,16	-	-	7,43	-	-
10.0430	3,47	1,20	2,90	93,22	72,66	-	-	6,78	-	-
Woj.	5,74	2,18	2,63	94,95	61,77	-	-	7,04	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,66	0,34	-
kujawsko-pomorskie	99,84	0,16	-
lubelskie	99,48	0,52	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	96,44	3,47	0,10
małopolskie	99,91	0,09	-
mazowieckie	99,76	0,24	-
opolskie	98,33	1,67	-
podkarpackie	99,82	0,18	-
podlaskie	99,81	0,19	-
pomorskie	99,78	0,22	-
śląskie	99,68	0,32	-
świętokrzyskie	99,72	0,28	-
warmińsko-mazurskie	99,80	0,20	-
wielkopolskie	99,73	0,27	-
zachodniopomorskie	99,60	0,40	-
Polska	99,23	0,76	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	1,41	98,55	0,04	-	77,57	64	19,70	19,35	60,95
10.0430	2,13	97,84	-	0,03	27,45	764	5,57	22,09	72,35
Woj.	1,85	98,12	0,02	0,02	47,30	308	11,16	21,00	67,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,39	0,32	0,00	97,98	0,53	-	-	-	-	-
10.0430	-	2,51	0,62	0,00	93,58	0,78	-	-	-	-	-

⁷⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	3,90	0,94	0,00	95,15	0,69	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób płuc

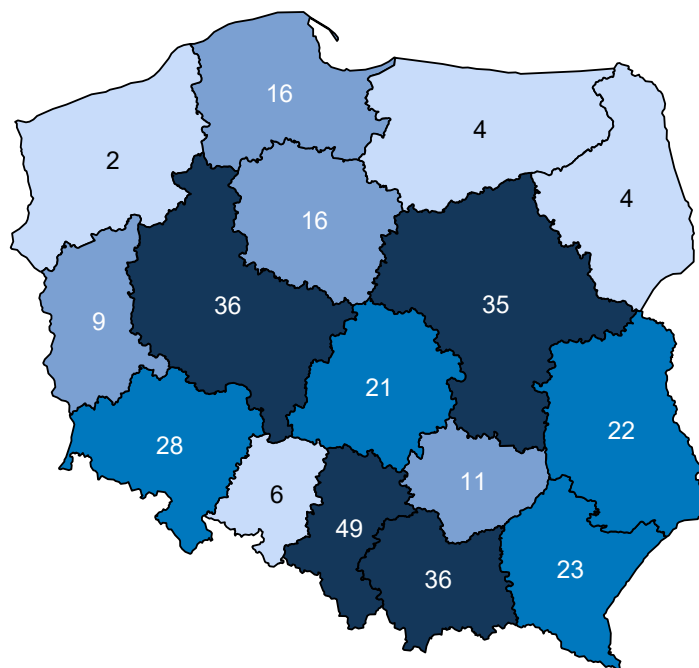
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	50,90	1 817,71	28
kujawsko-pomorskie	36,12	2 257,38	16
lubelskie	54,84	2 492,73	22
lubuskie	15,90	1 766,56	9
łódzkie	72,57	3 455,90	21
małopolskie	127,68	3 546,67	36
mazowieckie	111,53	3 186,51	35
opolskie	8,05	1 341,33	6
podkarpackie	55,40	2 408,57	23
podlaskie	11,14	2 784,50	4
pomorskie	55,91	3 494,25	16
śląskie	83,35	1 701,00	49
świętokrzyskie	20,46	1 859,82	11
warmińsko-mazurskie	13,91	3 476,25	4
wielkopolskie	87,59	2 433,19	36
zachodniopomorskie	3,58	1 788,00	2
Polska	808,91	2 543,74	318

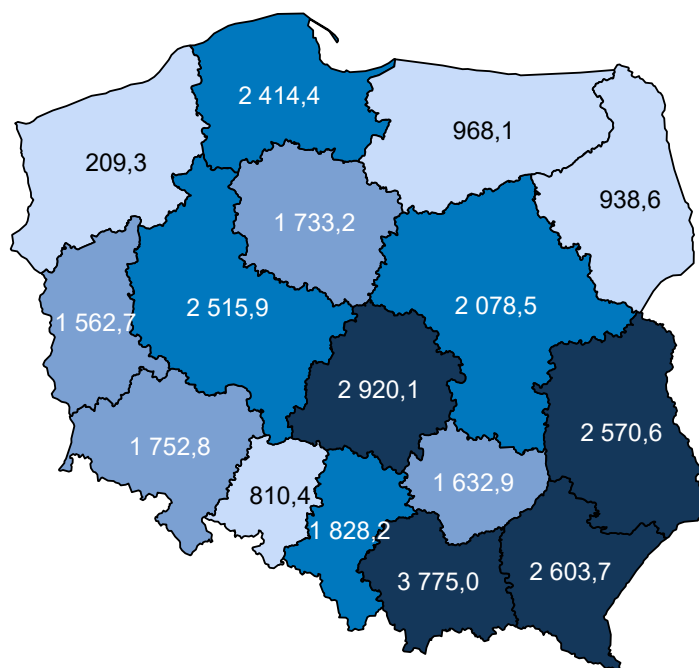
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 96,6 tys. porad

(por. Tabela 2.4.31)⁷⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 6,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3⁷⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	70,77
PORADNIA CHORÓB PŁUC	11,52
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,40
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,63
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,29
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

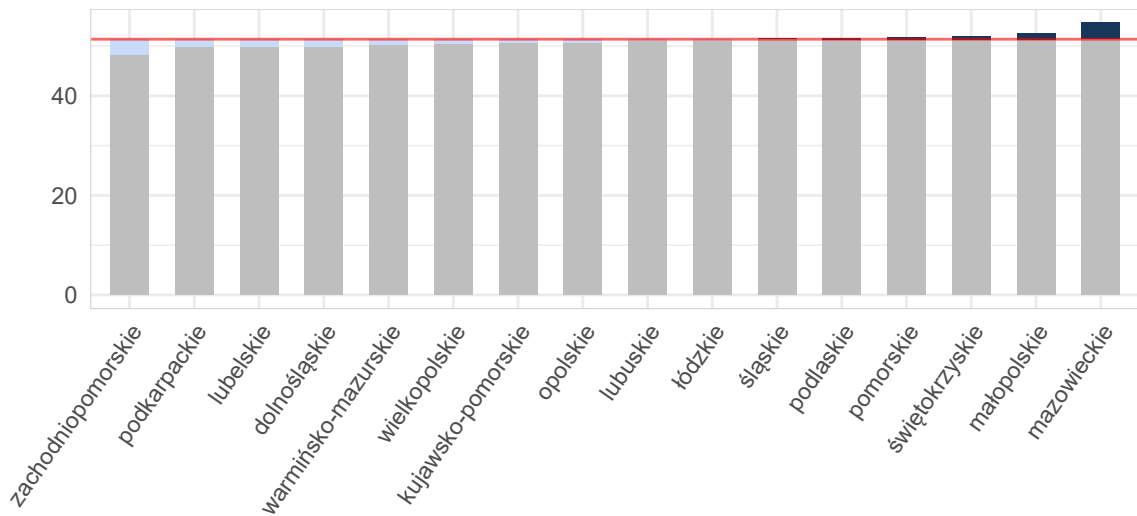
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	96,61	90,65	6,16	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

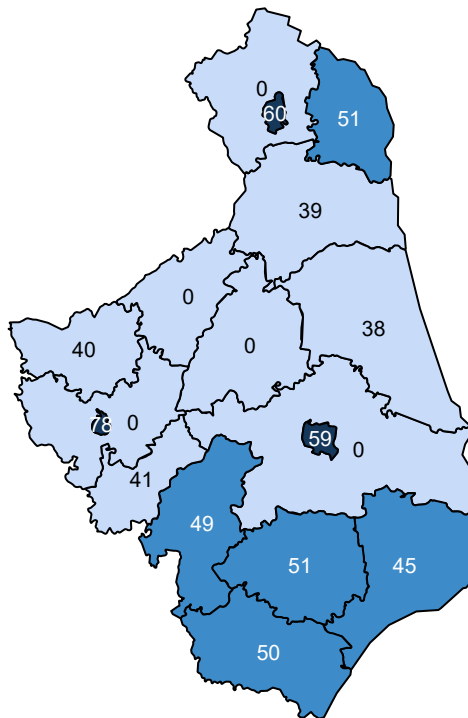
⁷⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 16,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,44.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,07	0,04	0,6	1,87	-
Gruźlica	0,03	0,01	0,3	2,80	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,90	0,39	8,1	2,30	-
Zapalenia oskrzeli	0,20	0,08	1,8	2,49	-
Zapalenia płuc	0,59	0,30	5,3	1,98	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	1,80	0,74	16,1	2,44	-
choroby spoza grupy	9,34	3,83	83,9	2,44	296

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 35% porad stanowiły porady typu W11⁷⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 38%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby opłucnej	81,69	32,39	-	-	22,54	-	-
Gruźlica	100,00	32,14	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	94,12	27,30	-	-	14,76	-	-
Zapalenia oskrzeli	98,53	33,82	-	-	6,37	-	-
Zapalenia płuc	89,51	32,99	-	-	13,03	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,70	30,19	-	-	13,31	-	-
choroby spoza grupy	91,69	35,37	-	0,03	10,23	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	93,29	33,16	-	0,09	25,38	-	-
Gruźlica	95,95	38,06	-	0,29	11,49	0,16	0,67
Obrzęk płuc	100,00	42,86	-	-	28,57	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	95,00	27,50	-	-	15,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	85,96	19,72	-	0,27	38,18	0,03	-
Zapalenia oskrzeli	93,59	34,17	-	0,39	28,44	0,02	-
Zapalenia płuc	91,10	29,77	-	0,35	27,61	0,01	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	90,21	27,66	-	0,29	29,00	0,05	0,13

⁷⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby spoza grupy	95,47	38,80	-	0,11	13,73	0,02	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

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
10.0459	NZOZ Centrum Medyczne B. Larsen	m. Białystok
10.0505	Centrum Medycyny Oddechowej, Mróz s.j.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0003	0,06	0,03	0,01	0,13	1,52
10.0004	0,58	0,09	0,19	0,87	1,32
10.0459	0,09	0,15	0,00	0,27	1,68
10.0505	0,17	0,32	0,00	0,53	4,83
Woj.	0,90	0,59	0,20	1,80	9,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,4 tys. porad dla 2,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,5%.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0003	1,64	0,74	2,21	76,55	30,02	-	-	23,39	-	-
10.0004	2,19	0,69	3,18	99,95	33,17	-	-	13,37	-	-
10.0459	1,95	0,62	3,15	100,00	53,94	-	-	-	-	-
10.0505	5,35	2,27	2,36	90,27	29,41	-	0,06	9,68	-	-
Woj.	11,14	4,31	2,59	91,86	34,54	-	0,03	10,73	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	99,24	0,76	-
lubelskie	99,07	0,92	0,01
lubuskie	99,67	0,33	-
łódzkie	98,89	1,11	0,01
małopolskie	98,91	1,08	0,01
mazowieckie	98,86	1,10	0,03
opolskie	99,68	0,32	-
podkarpackie	99,11	0,88	0,01
podlaskie	99,60	0,40	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	98,90	1,09	0,01
świętokrzyskie	99,51	0,48	0,01
warmińsko-mazurskie	99,44	0,56	-
wielkopolskie	99,33	0,67	0,00
zachodniopomorskie	99,70	0,30	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
10.0003	0,24	99,76	-	-	57,61	197	10,29	44,09	45,62
10.0004	-	15,37	-	84,63	46,62	302	7,80	14,14	78,06
10.0459	0,05	99,95	-	-	41,44	376	7,17	13,52	79,30
10.0505	0,34	99,25	0,02	0,39	49,50	252	11,45	29,33	59,21

⁸⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział 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. [%]
Woj.	0,21	82,94	0,01	16,84	48,72	263	9,81	25,75	64,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad 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. [%]
10.0003	1	0,75	0,21	0,00	80,91	0,44	-	-	-	-	-
10.0004	1	1,71	0,36	0,00	99,94	0,34	-	-	-	-	0,18
10.0459	-	1,55	0,35	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-
10.0505	-	3,17	0,87	0,00	92,30	0,38	0,09	-	-	-	-
Woj.	-	7,18	1,79	0,00	94,59	0,42	-	0,04	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chorób płuc dla dzieci

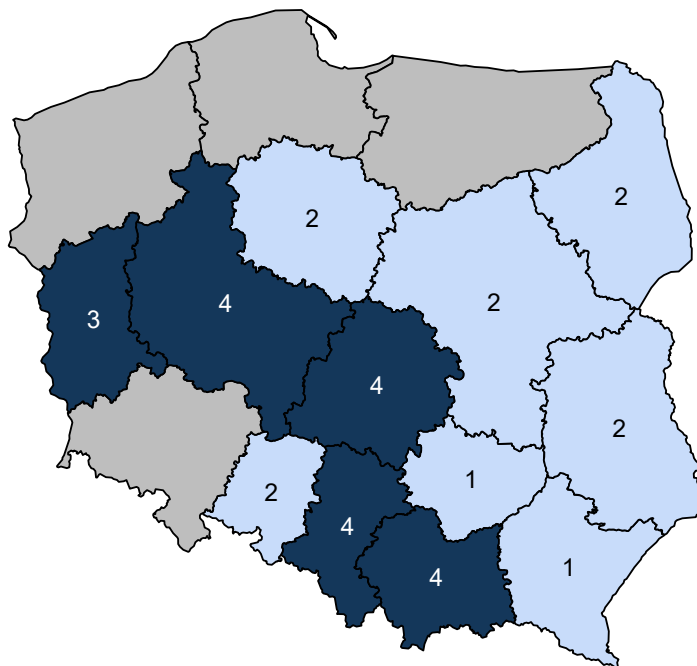
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	11,41	5 703,00	2
lubelskie	8,17	4 083,50	2
lubuskie	7,36	2 452,33	3
łódzkie	5,07	1 267,75	4
małopolskie	15,02	3 754,75	4
mazowieckie	2,91	1 453,50	2
opolskie	1,13	564,50	2
podkarpackie	1,36	1 357,00	1
podlaskie	2,70	1 349,50	2
śląskie	6,44	1 611,00	4
świętokrzyskie	2,23	2 232,00	1
wielkopolskie	8,76	2 189,75	4
Polska	72,55	2 340,23	31

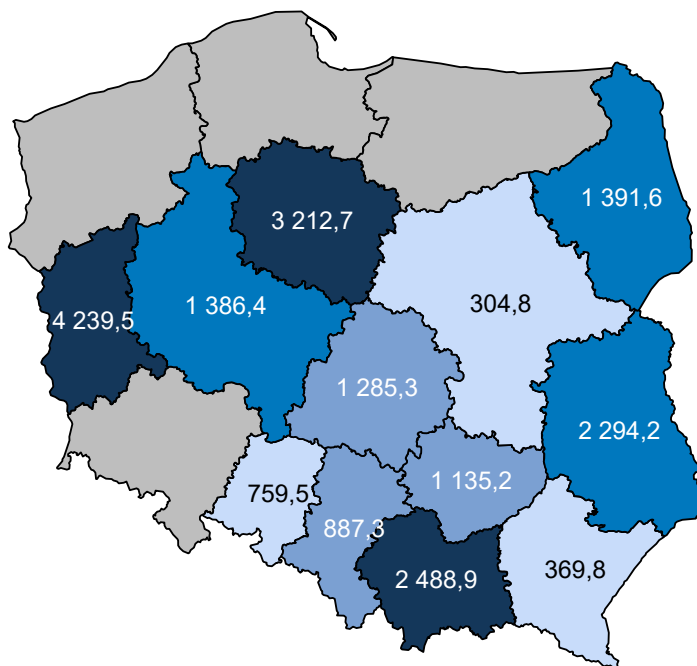
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

96,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)⁸¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 6,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4⁸². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	70,77
PORADNIA CHORÓB PŁUC	11,52
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,40
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,63
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,29
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

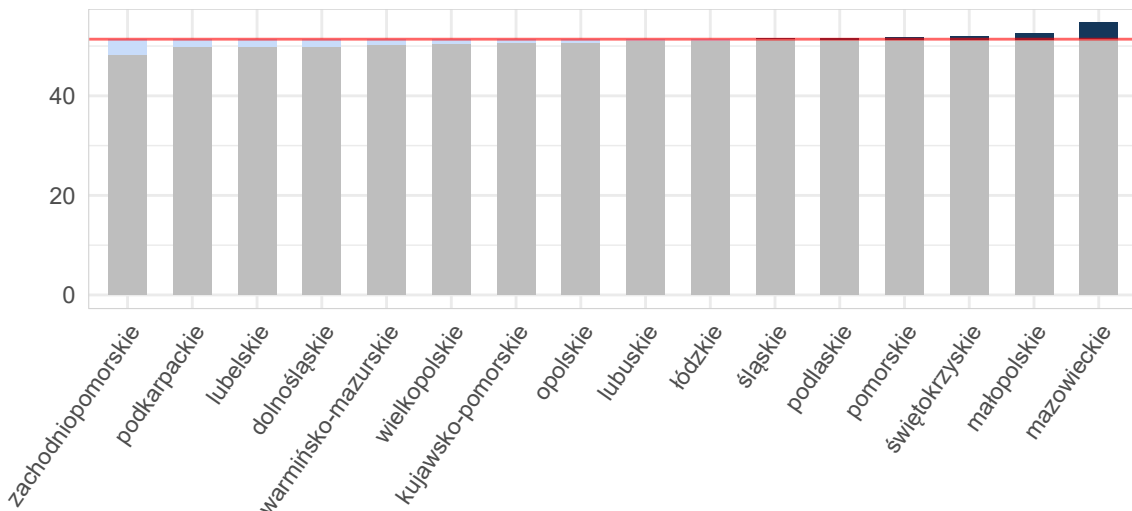
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	96,61	90,65	6,16	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

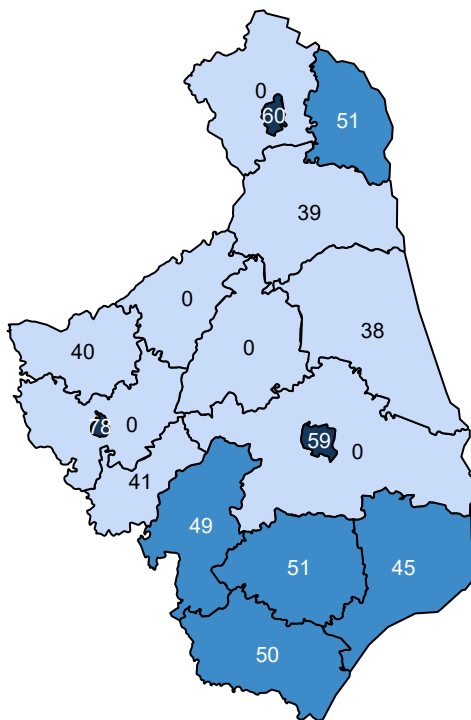
⁸²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 51,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre). Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,86.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby opłucnej	0,02	0,01	0,6	2,67
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	1,20	0,36	44,4	3,32
Zapalenia oskrzeli	0,10	0,08	3,8	1,26
Zapalenia płuc	0,08	0,07	3,0	1,14
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	1,40	0,49	51,9	2,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11⁸³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby opłucnej	100,00	75,00	-	-	6,25	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	100,00	40,28	-	-	6,09	-	-
Zapalenia oskrzeli	100,00	69,90	-	-	12,62	-	-
Zapalenia płuc	100,00	67,07	-	-	6,10	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	100,00	44,43	-	-	6,57	-	-
choroby spoza grupy	99,92	58,74	-	-	6,08	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	97,22	40,28	-	-	20,83	-	-
Gruźlica	99,20	65,60	-	-	8,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	94,73	35,44	-	-	13,43	-	-
Zapalenia oskrzeli	98,17	56,51	-	-	18,51	-	-
Zapalenia płuc	95,17	39,57	-	-	20,25	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	96,18	44,49	-	-	16,57	-	-
choroby spoza grupy	97,76	57,04	-	-	8,71	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0474	Centrum Medyczne Pulmed	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,06	0,07	0,22	0,76
10.0474	1,14	0,04	1,18	0,54
Woj.	1,20	0,10	1,40	1,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,7 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,3%.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	0,98	0,48	2,06	99,90	73,08	-	-	4,40	-	-
10.0474	1,72	0,42	4,05	100,00	38,97	-	-	7,43	-	-
Woj.	2,70	0,90	3,01	99,96	51,32	-	-	6,34	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁴ 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

⁸⁴Przez 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.

wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,88	0,12	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,87	0,13	-
małopolskie	99,58	0,42	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,65	0,35	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,81	0,19	-
świętokrzyskie	99,88	0,12	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,83	0,17	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,68	0,32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
10.0002	0,10	99,90	-	-	66,12	199	22,93	18,42	58,65
10.0474	-	100,00	-	-	35,89	644	3,72	5,23	91,06
Woj.	0,04	99,96	-	-	46,83	453	10,67	10,00	79,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0002	1	0,57	0,16	0,00	99,83	0,72	-	-	-	-	-
10.0474	-	1,57	0,32	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,14	0,48	0,00	99,95	0,48	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia alergologiczna

W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela

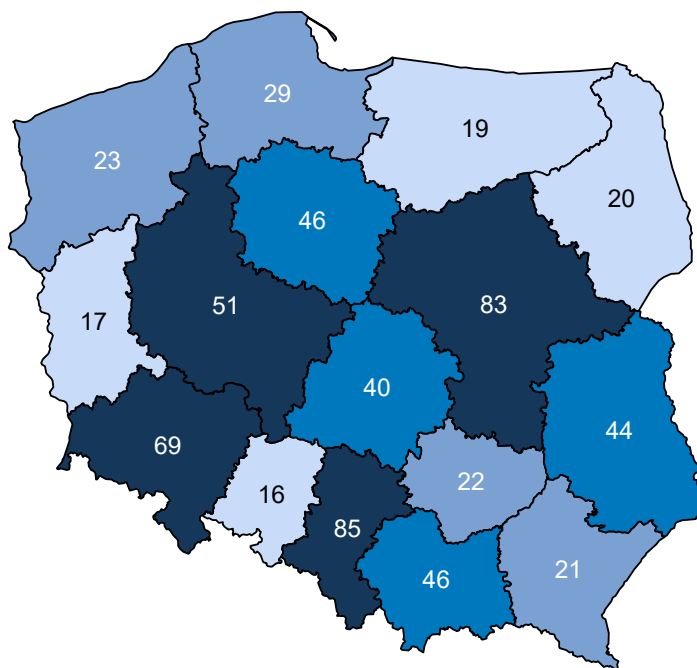
2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	3 711,45	51
zachodniopomorskie	104,09	4 525,61	23
Polska	2 310,58	3 661,77	631

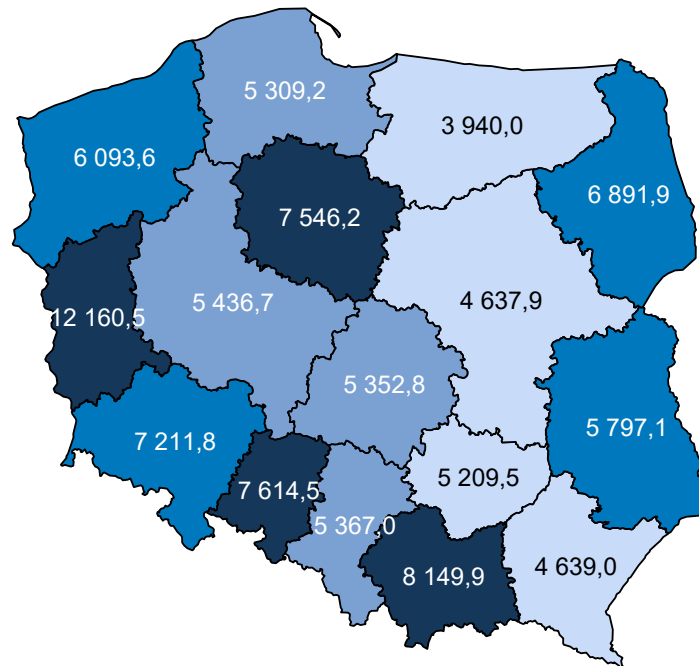
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 141,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)⁸⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 134,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,1% 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 2.4.5⁸⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	82,38
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

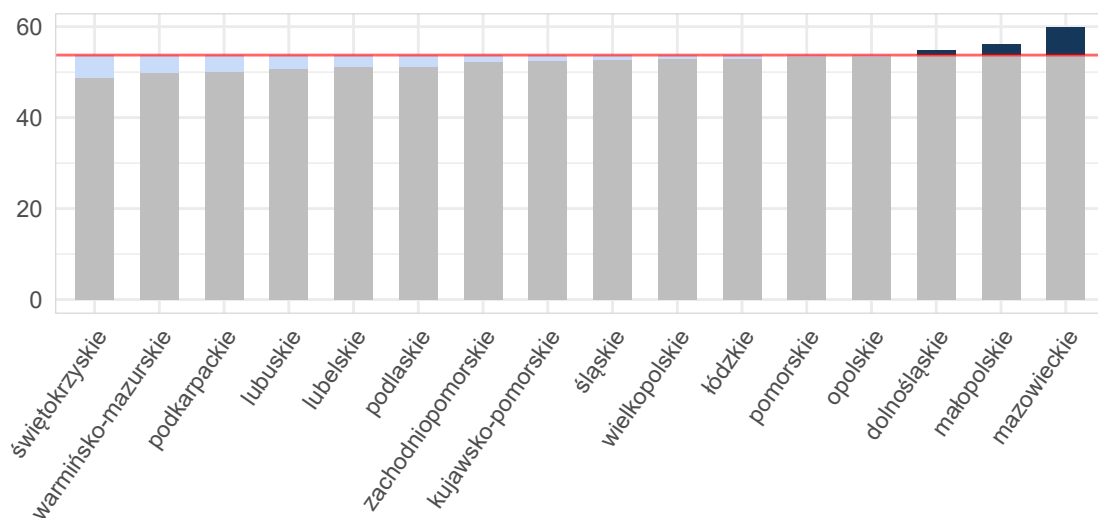
⁸⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	141,82	134,65	5,06	13,95

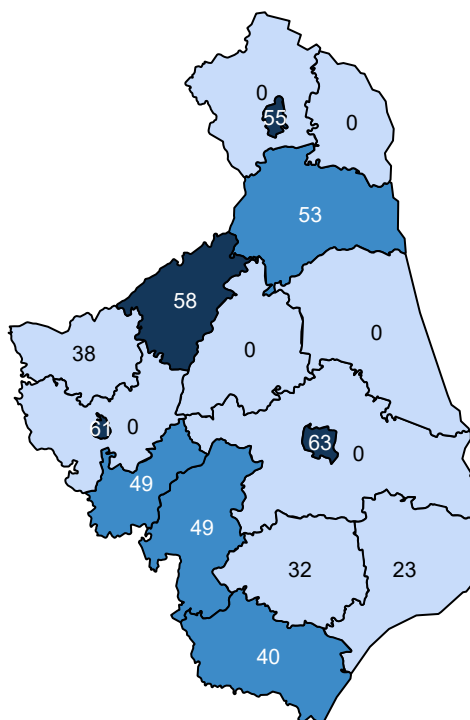
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,50.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,30	0,22	0,4	1,36
Zapalenia oskrzeli	0,33	0,21	0,4	1,62
Zapalenia płuc	0,02	0,01	0,0	1,42
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,65	0,43	0,8	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 71% porad stanowiły porady typu W11⁸⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 55%. 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

⁸⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	91,92	31,65	-	-	13,47	-	-
Zapalenia oskrzeli	83,53	44,91	-	-	16,47	-	-
Zapalenia płuc	94,12	52,94	-	-	17,65	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	87,65	39,04	-	-	15,12	-	-
choroby spoza grupy	96,80	70,86	-	0,00	6,86	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	90,00	43,33	-	-	20,00	-	-
Gruźlica	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	87,06	17,91	-	0,05	32,57	-	-
Zapalenia oskrzeli	91,34	41,52	-	-	24,64	-	-
Zapalenia płuc	93,67	51,82	-	0,38	14,40	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	88,10	23,54	-	0,05	30,45	-	-
choroby spoza grupy	96,28	55,31	-	0,05	11,39	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0037	NZOZ Centrum Medyczne Dojlidy	m. Białystok
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0376	NZOZ Multimedica VII Poradnia Alergologiczna	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0389	NZOZ Alergik	wysokomazowiecki
10.0412	NZOZ Promedica Radmacher i Wspólnicy S. J.	m. Białystok

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0432	NZOZ Ośrodek Alergologiczno - Laryngologiczny Dr Barbara Południwska	m. Białystok
10.0436	NZOZ Homeo Medicus	m. Białystok
10.0479	Poradnia Alergologiczna E. J. Botulińska, A. Płoszczuk, A. Trofimowicz s.j.	m. Białystok
10.0502	Alergoexpert - Halina Łupińska, Hanna Majewska - Dąbrowska - Lekarze Spółka Partnerska	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,00	0,05	0,05	4,29
10.0003	0,01	0,03	0,03	5,34
10.0004	0,00	-	0,00	5,14
10.0007	0,00	0,06	0,06	0,79
10.0008	0,02	-	0,02	1,73
10.0009	0,01	0,04	0,05	1,75
10.0015	0,00	-	0,00	2,24
10.0017	0,00	0,00	0,01	4,50
10.0037	0,00	0,01	0,01	4,61
10.0092	0,00	0,00	0,01	2,23
10.0121	-	0,01	0,01	5,65
10.0412	0,28	0,03	0,32	8,24
10.0432	-	0,02	0,02	2,02
10.0436	-	0,05	0,05	3,13
10.0479	0,00	0,00	0,01	3,76
Woj.	0,33	0,30	0,65	81,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,6 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 70,6%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odbębne w woj. [%]
10.0001	4,34	1,77	2,45	99,98	80,07	-	-	0,30	-	-
10.0003	5,38	1,49	3,60	87,53	60,76	-	-	12,47	-	-
10.0004	5,14	1,17	4,39	95,97	74,85	-	-	5,21	-	-
10.0007	0,85	0,44	1,94	100,00	52,59	-	-	0,24	-	-
10.0008	1,75	0,46	3,79	84,20	58,50	-	-	15,80	-	-
10.0009	1,80	1,03	1,75	100,00	28,56	-	-	17,28	-	-

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0015	2,24	0,43	5,23	100,00	84,04	-	-	10,88	-	-
10.0017	4,51	0,68	6,61	97,43	92,13	-	-	2,57	-	-
10.0018	1,44	0,50	2,90	100,00	69,52	-	-	12,87	-	-
10.0037	4,62	0,69	6,73	96,58	88,84	-	-	3,42	-	-
10.0092	2,24	0,54	4,14	100,00	60,56	-	-	13,80	-	-
10.0121	5,66	1,42	3,99	87,65	57,41	-	-	12,35	-	-
10.0376	4,07	1,42	2,86	100,00	82,16	-	-	5,89	-	-
10.0380	12,58	3,37	3,73	99,70	81,39	-	-	1,68	-	-
10.0389	3,42	0,46	7,43	100,00	75,51	-	-	5,27	-	-
10.0412	8,56	2,20	3,89	94,69	65,38	-	0,04	5,28	-	-
10.0432	2,04	0,92	2,22	98,33	36,44	-	-	18,98	-	-
10.0436	3,18	0,98	3,23	100,00	54,53	-	-	7,68	-	-
10.0479	3,77	1,00	3,76	99,31	65,34	-	-	2,76	-	-
10.0502	4,19	1,25	3,35	100,00	64,66	-	-	14,21	-	-
Woj.	81,78	22,04	3,71	96,72	70,60	-	0,00	6,93	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,87	1,12	0,02
kujawsko-pomorskie	98,29	1,69	0,02
lubelskie	98,08	1,90	0,02
lubuskie	98,57	1,40	0,04
łódzkie	98,97	1,02	0,01
małopolskie	99,02	0,97	0,01
mazowieckie	97,25	2,67	0,08
opolskie	98,42	1,57	0,02
podkarpackie	99,10	0,88	0,02
podlaskie	98,84	1,14	0,02
pomorskie	97,86	2,11	0,03
śląskie	98,79	1,19	0,02
świętokrzyskie	98,80	1,19	0,01
warmińsko-mazurskie	96,72	3,20	0,08
wielkopolskie	99,16	0,84	0,01
zachodniopomorskie	97,37	2,57	0,05
Polska	98,43	1,54	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	0,02	99,98	-	-	25,35	230	16,54	21,38	62,07
10.0003	0,06	99,93	-	0,02	8,07	315	8,39	22,21	69,40
10.0004	-	8,09	-	91,91	14,20	315	4,01	8,48	87,51
10.0007	-	100,00	-	-	14,00	26	28,71	22,59	48,71
10.0008	0,11	99,89	-	-	17,63	16	3,84	24,84	71,32
10.0009	0,17	99,83	-	-	53,83	41	31,44	31,11	37,44
10.0015	0,04	99,96	-	-	9,09	30	7,67	6,95	85,38
10.0017	-	99,98	-	0,02	4,37	64	3,17	6,07	90,76
10.0018	-	100,00	-	-	13,36	149	10,16	15,73	74,11
10.0037	10,14	89,86	-	-	4,84	133	2,66	5,15	92,19
10.0092	0,13	99,87	-	-	17,91	38	6,97	11,34	81,69
10.0121	1,24	98,76	-	-	19,21	57	3,98	18,80	77,22
10.0376	-	100,00	-	-	12,03	52	16,84	17,28	65,88
10.0380	-	100,00	-	-	6,76	240	10,79	10,44	78,77
10.0389	-	100,00	-	-	10,62	258	1,17	2,05	96,78
10.0412	0,13	99,79	-	0,08	7,80	204	4,75	15,14	80,11
10.0432	0,59	99,41	-	-	15,84	60	20,84	26,48	52,67
10.0436	-	100,00	-	-	12,62	64	8,12	16,05	75,83
10.0479	2,52	97,45	-	0,03	11,89	252	6,21	9,87	83,92
10.0502	1,41	98,55	-	0,05	14,02	123	8,87	16,46	74,67
Woj.	0,89	93,32	-	5,79	12,32	424	8,55	14,00	77,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	2,69	0,59	0,00	99,96	0,83	-	-	-	-	-
10.0003	1	3,73	0,44	0,01	94,32	0,85	-	-	-	-	-
10.0004	1	4,50	0,75	0,01	98,02	0,81	-	-	-	-	-
10.0007	1	0,41	0,10	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-
10.0008	1	1,25	0,18	0,01	92,54	0,81	-	-	-	-	-
10.0009	1	0,67	0,18	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-
10.0015	1	1,92	0,18	0,01	100,00	0,94	-	-	-	-	-
10.0017	1	4,10	0,40	0,01	98,71	0,96	-	-	-	-	-
10.0018	1	1,06	0,24	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
10.0037	-	4,26	0,44	0,01	97,58	0,94	-	-	-	-	-
10.0092	-	1,83	0,26	0,01	100,00	0,69	-	-	-	-	-
10.0121	-	4,37	0,66	0,01	93,11	0,74	-	-	-	-	-
10.0376	-	2,68	0,39	0,01	100,00	0,92	-	-	-	-	-
10.0380	-	9,91	1,36	0,01	99,89	0,91	-	-	-	-	-
10.0389	-	3,31	0,38	0,01	100,00	0,76	-	-	-	-	-
10.0412	-	6,86	1,14	0,01	94,30	0,65	0,04	-	-	-	-
10.0432	-	1,07	0,22	0,00	98,70	0,52	-	-	-	-	-
10.0436	-	2,41	0,47	0,01	100,00	0,60	-	-	-	-	-
10.0479	-	3,16	0,58	0,01	99,34	0,65	-	-	-	-	-
10.0502	-	3,13	0,53	0,01	100,00	0,78	-	-	-	-	-
Woj.	-	63,33	9,48	0,01	97,96	0,80	-	0,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia alergologiczna dla dzieci

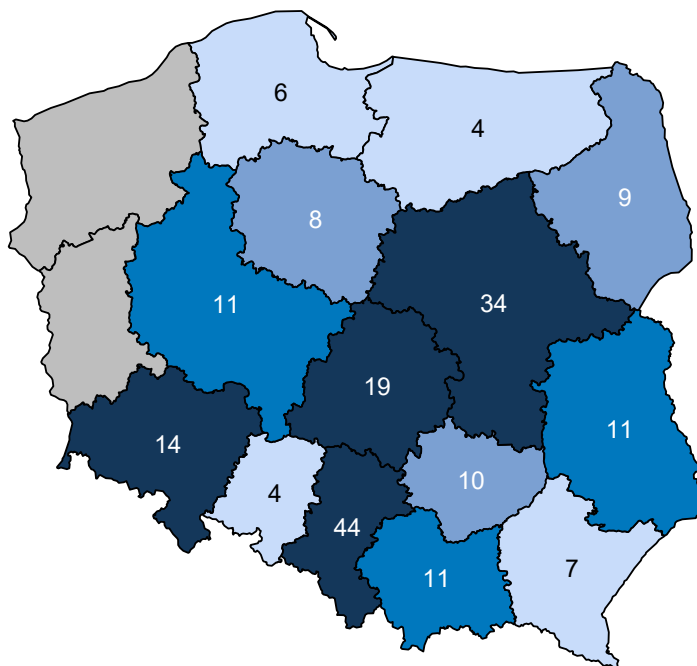
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	40,47	2 890,93	14
kujawsko-pomorskie	56,28	7 034,75	8
lubelskie	35,49	3 226,45	11
łódzkie	74,74	3 933,53	19
małopolskie	55,16	5 014,36	11
mazowieckie	85,00	2 499,85	34
opolskie	18,33	4 581,50	4
podkarpackie	35,74	5 106,29	7
podlaskie	54,93	6 103,78	9
pomorskie	32,35	5 391,17	6
śląskie	146,53	3 330,16	44
świętokrzyskie	43,91	4 391,00	10
warmińsko-mazurskie	10,76	2 689,00	4
wielkopolskie	36,81	3 346,55	11
Polska	726,49	3 783,79	192

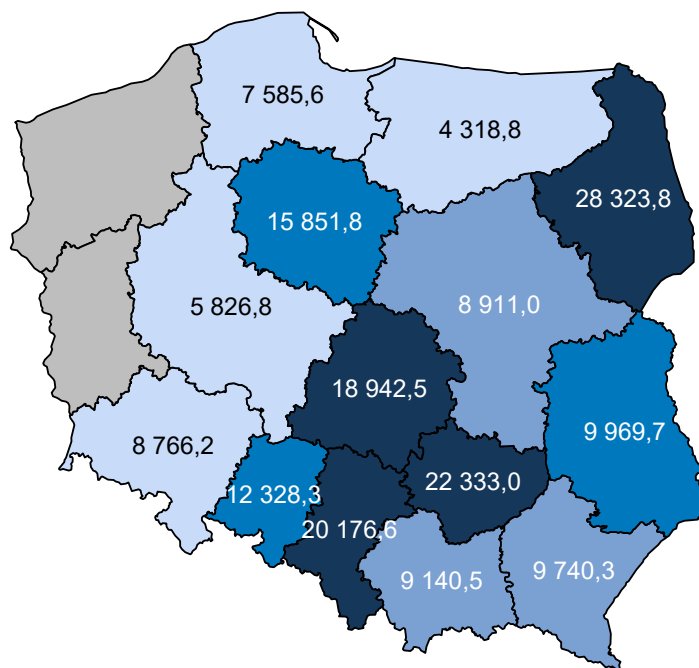
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 141,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)⁸⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 134,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,1% 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 2.4.6⁹⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	82,38
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

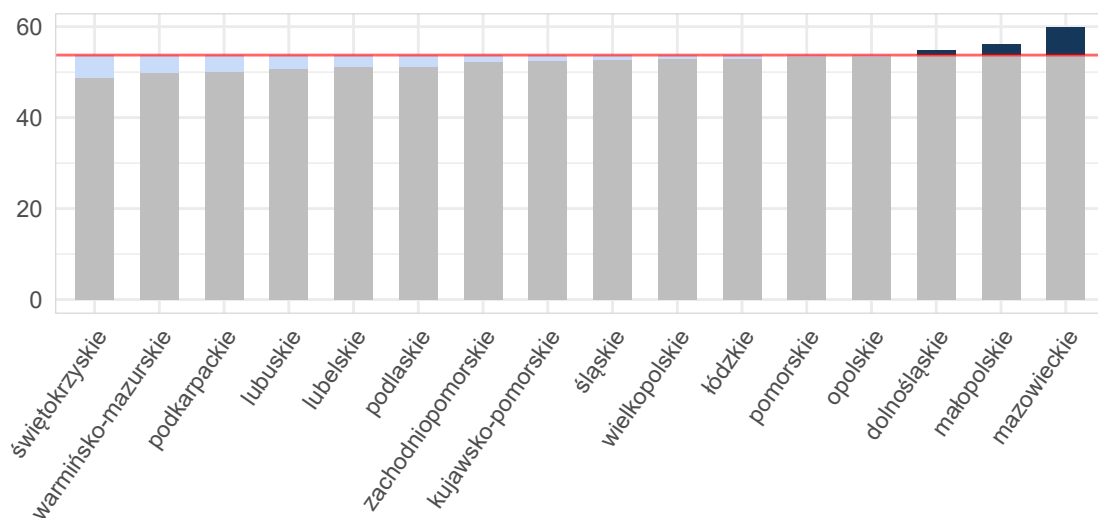
⁹⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.68: 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 alergologiczna	141,82	134,65	5,06	13,95

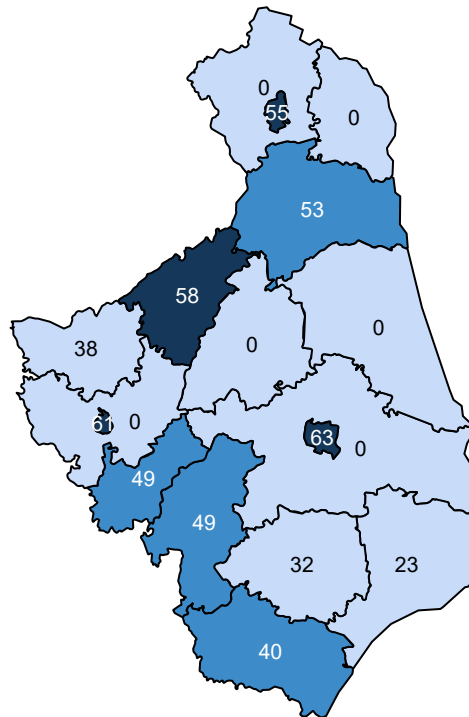
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,74.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,22	0,10	0,4	2,13	-
Zapalenia oskrzeli	0,55	0,34	1,0	1,63	-
Zapalenia płuc	0,03	0,02	0,0	1,24	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,79	0,46	1,4	1,74	-
choroby spoza grupy	54,14	15,13	98,6	3,58	716

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 67% porad stanowiły porady typu W11⁹¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 58%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

⁹¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.70: 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. [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	96,28	33,02	-	-	4,65	-	-
Zapalenia oskrzeli	97,65	61,66	-	-	4,16	-	-
Zapalenia płuc	92,31	80,77	-	-	7,69	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	97,10	54,53	-	-	4,41	-	-
choroby spoza grupy	97,90	67,06	-	-	4,35	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	90,00	50,00	-	-	10,00	-	-
Gruźlica	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Obrzęk płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	88,82	21,12	-	-	30,19	-	-
Zapalenia oskrzeli	94,87	50,52	-	-	15,56	-	-
Zapalenia płuc	94,88	56,97	-	-	14,14	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,04	37,18	-	-	22,34	-	-
choroby spoza grupy	97,04	58,62	-	0,00	10,64	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 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0389	NZOZ Alergik	wysokomazowiecki
10.0430	NZOZ Alfa Specjalistyczne Centrum Pediatryczne	m. Łomża
10.0446	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Banasiuk - Korol	m. Białystok
10.0475	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ewa Dorota Huszcza	m. Suwałki
10.0479	Poradnia Alergologiczna E. J. Botulińska, A. Płoszczuk, A. Trofimowicz s.j.	m. Białystok
10.0502	Alergoexpert - Halina Łupińska, Hanna Majewska - Dąbrowska - Lekarze Spółka Partnerska	m. Łomża
10.0505	Centrum Medycyny Oddechowej, Mróz s.j.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,30	0,08	0,38	18,95
10.0017	0,01	0,02	0,04	3,86
10.0430	0,01	-	0,01	5,42
10.0446	0,00	0,06	0,06	8,13
10.0479	0,23	0,02	0,25	5,03
10.0502	-	0,00	0,00	2,62
10.0505	0,01	0,04	0,04	1,52
Woj.	0,55	0,22	0,79	54,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 19,3 tys. porad dla 6,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 66,9%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	19,33	6,71	2,88	99,67	65,14	-	-	1,70	-	-
10.0017	3,91	0,74	5,25	93,30	82,83	-	-	6,70	-	-
10.0389	3,65	0,51	7,21	100,00	76,68	-	-	6,36	-	-
10.0430	5,43	1,62	3,36	89,78	67,78	-	-	10,22	-	-
10.0446	8,18	1,74	4,70	100,00	74,46	-	-	2,81	-	-
10.0475	4,96	1,32	3,75	96,62	59,36	-	-	3,50	-	-
10.0479	5,28	1,57	3,35	98,43	64,78	-	-	4,45	-	-
10.0502	2,62	0,68	3,88	99,96	56,16	-	-	13,20	-	-
10.0505	1,56	0,64	2,46	98,21	31,76	-	-	1,79	-	-
Woj.	54,93	15,36	3,58	97,89	66,88	-	-	4,35	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

⁹²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,10	0,89	0,01
kujawsko-pomorskie	98,83	1,15	0,02
lubelskie	99,10	0,88	0,02
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,94	1,06	-
małopolskie	99,38	0,60	0,01
mazowieckie	99,08	0,91	0,01
opolskie	99,38	0,62	-
podkarpackie	98,75	1,21	0,03
podlaskie	98,77	1,21	0,01
pomorskie	99,43	0,56	0,01
śląskie	99,07	0,91	0,01
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	99,67	0,33	-
wielkopolskie	99,53	0,47	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	0,01	99,99	-	-	44,80	866	9,66	19,68	70,65
10.0017	-	99,95	-	0,05	59,79	510	4,63	8,54	86,83
10.0389	-	100,00	-	-	60,24	507	1,53	2,08	96,38
10.0430	2,97	96,94	-	0,09	43,14	804	6,19	25,75	68,06
10.0446	-	99,99	0,01	-	54,88	532	3,63	6,62	89,75
10.0475	0,06	99,94	-	-	30,43	1 619	6,16	18,21	75,63
10.0479	2,16	97,84	-	-	46,10	721	5,62	15,97	78,41
10.0502	0,46	99,54	-	-	58,60	387	4,35	20,60	75,05
10.0505	0,32	99,68	-	-	68,82	292	11,25	20,58	68,18
Woj.	0,54	99,45	0,00	0,01	48,40	710	6,61	15,95	77,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0002	1	13,66	2,94	0,00	99,84	0,68	-	-	-	-	-
10.0017	1	3,39	0,40	0,01	96,41	0,92	-	-	-	-	-
10.0389	-	3,52	0,41	0,01	100,00	0,77	-	-	-	-	-
10.0430	-	3,70	0,58	0,01	93,10	0,84	-	-	-	-	-
10.0446	-	7,34	1,17	0,01	100,00	0,75	-	-	-	-	-
10.0475	-	3,75	0,57	0,01	99,41	0,74	-	-	-	-	-
10.0479	-	4,14	0,86	0,00	98,87	0,63	-	-	-	-	-
10.0502	-	1,97	0,29	0,01	99,95	0,66	-	-	-	-	-
10.0505	-	1,07	0,30	0,00	98,31	0,32	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalność	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.	-	42,54	7,50	0,01	98,86	0,72	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia otorynolaryngologiczna

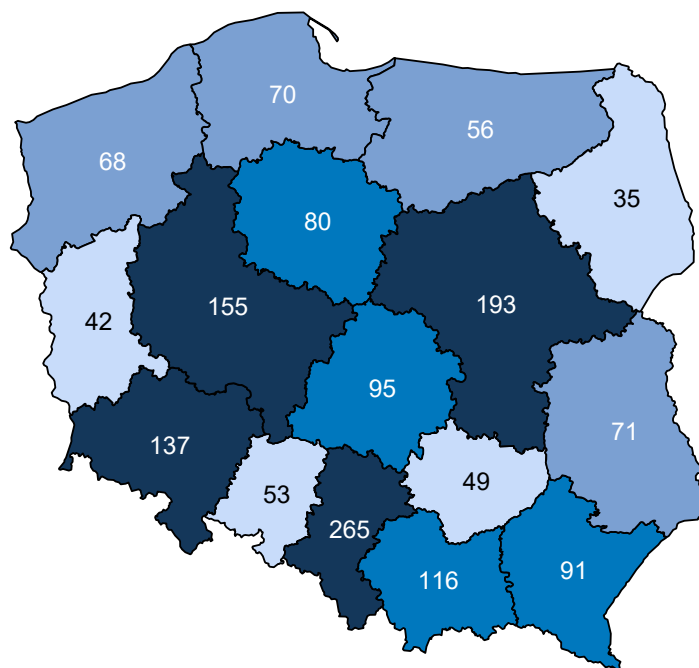
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 35. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
Polska	4 876,15	3 094,01	1 576

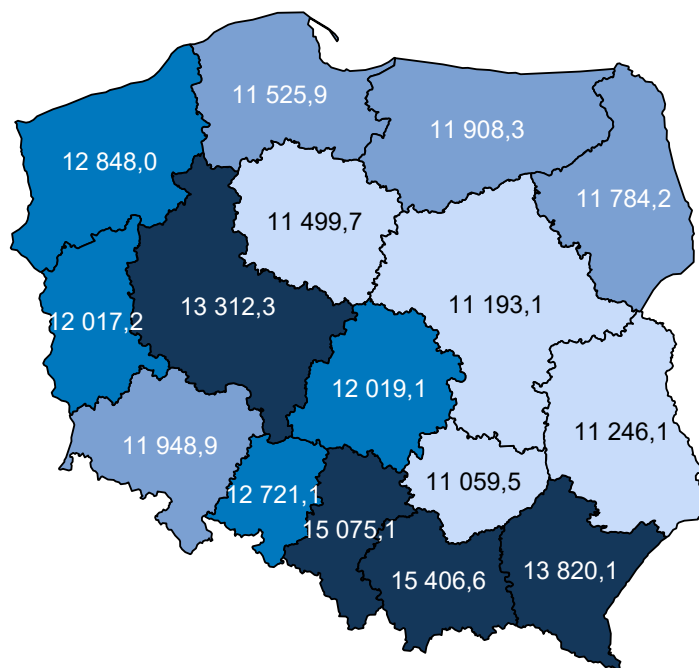
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

228,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)⁹³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 204,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 23,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7⁹⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	141,34
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	29,34
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,48
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	7,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	3,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	1,61
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,12
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

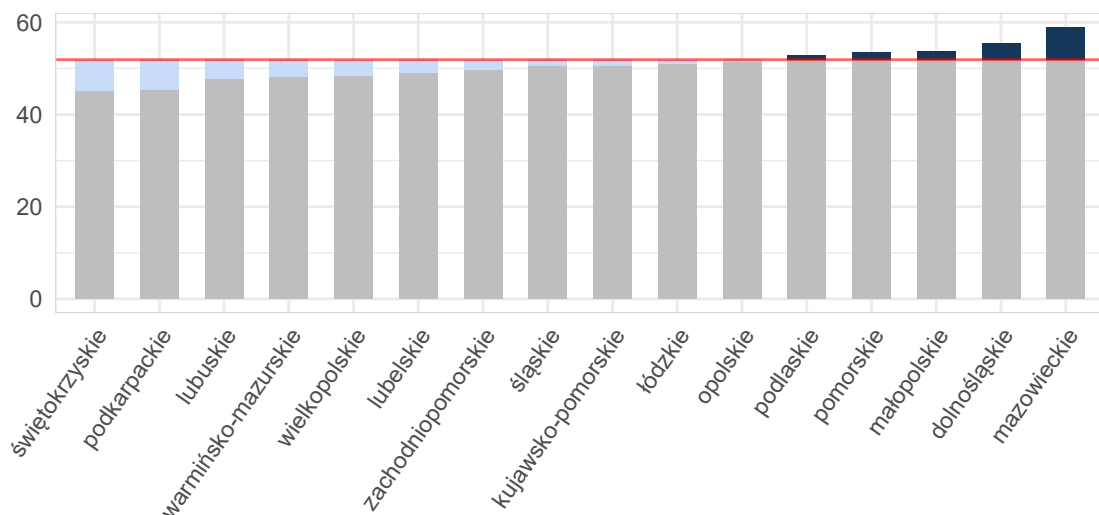
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	228,53	204,73	10,42	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

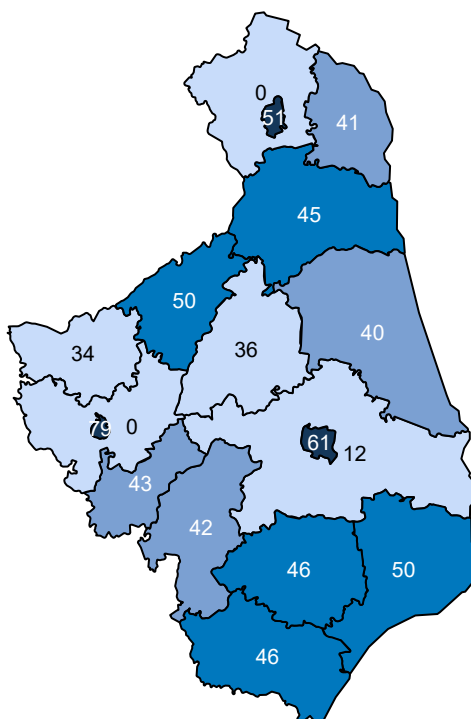
⁹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: 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 0,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,21.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Gruźlica	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,28	0,23	0,2	1,22	-
Zapalenia oskrzeli	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zapalenia płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,29	0,24	0,2	1,21	-
choroby spoza grupy	139,55	75,88	99,8	1,84	25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11⁹⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby opłucnej	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Gruźlica	-	-	-	100,00	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	98,57	65,23	-	1,43	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
Zapalenia płuc	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	97,56	64,46	-	2,44	-	-	-
choroby spoza grupy	82,61	46,62	-	17,36	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	94,78	52,99	-	5,22	-	-	-
Gruźlica	92,31	61,54	-	7,69	-	-	-
Obrzęk płuc	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	94,12	70,59	-	5,88	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	97,06	66,55	-	2,94	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	89,57	67,27	-	10,43	-	-	-
Zapalenia płuc	82,48	52,56	-	17,52	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	96,64	66,19	-	3,36	-	-	-

⁹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby spoza grupy	82,69	47,82	-	17,21	0,06	0,01	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 35. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0014	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
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0321	Ind. Spec. Praktyka Lekarska Otolaryngologiczna lek. Med. Barbara Więcko	augustowski
10.0327	Indywidualna Praktyka Lekarska Bożena Cieślukowska lek. Laryngolog	m. Suwałki
10.0328	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Zofia Kondracka	m. Suwałki
10.0330	NZOZ Lar - Med s.c. Wanda Dubrawska - Trzpis, Ewa Chwaszczewska - Bartoszek, Lidia Racewicz, Jolanta Sztuka	m. Białystok
10.0331	Specjalistyczny - Lekarski NZOZ	sokólski
10.0339	Gabinet Laryngologiczny Halina Horbowicz	bielski
10.0346	Niepubliczny ZOZ Multimedica II Specjalistyczna Praktyka Lekarska Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0349	Praktyka Lekarska Małgorzata Kowalińska	wysokomazowiecki
10.0352	Gabinet Laryngologiczny Wiesław Dąbkowski	zambrowski
10.0360	NZOZ Vita Sp. J.	m. Białystok
10.0361	NZOZ Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok
10.0396	NZOZ Dent - O - Med	augustowski
10.0411	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Med - Lar Przychodnia Otolaryngologiczna	m. Białystok
10.0432	NZOZ Ośrodek Alergologiczno - Laryngologiczny Dr Barbara Południwska	m. Białystok
10.0454	NZOZ E - Vita	m. Białystok
10.0459	NZOZ Centrum Medyczne B. Larsen	m. Białystok
10.0462	NZOZ Salus	sokólski

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0488	Otorynolaryngologia Mm Michał Bączek	m. Białystok
10.0492	Kontraktowy Gabinet Laryngologiczny Anna Ziniewicz s.j.	bielski
10.0916	NZOZ Vita Grażyna Matulanis	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby optucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,01	-	-	0,01	4,56
10.0003	-	0,00	-	0,00	5,22
10.0004	0,00	-	-	0,00	2,49
10.0007	0,00	-	-	0,00	4,37
10.0009	0,00	-	-	0,00	2,24
10.0014	0,02	0,00	-	0,02	2,43
10.0015	0,00	0,00	-	0,00	6,13
10.0016	0,00	-	-	0,00	2,02
10.0018	-	-	0,00	0,00	2,02
10.0019	0,02	-	-	0,02	2,79
10.0021	0,02	-	-	0,02	2,68
10.0089	0,01	-	-	0,01	2,06
10.0171	0,01	-	-	0,01	4,79
10.0327	0,00	-	-	0,00	3,79
10.0328	0,01	-	-	0,01	5,13
10.0330	0,02	-	-	0,02	6,52
10.0346	0,02	-	-	0,02	6,40
10.0352	0,00	-	-	0,00	5,51
10.0360	0,01	-	-	0,02	4,19
10.0361	0,01	-	-	0,01	4,97
10.0411	0,04	-	0,00	0,04	8,42
10.0432	0,03	-	-	0,03	8,07
10.0454	0,01	-	-	0,01	4,36
10.0459	0,00	-	-	0,00	1,53
10.0488	0,00	-	-	0,00	1,31
10.0492	0,02	-	-	0,02	1,75
Woj.	0,28	0,00	0,00	0,29	139,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,1 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,7%. 19 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.86: 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	4,58	2,62	1,74	88,20	66,34	-	11,76	0,02	-	-
10.0003	5,22	2,91	1,79	75,84	49,59	-	23,30	0,42	-	-
10.0004	2,49	1,41	1,77	83,09	59,26	-	16,91	-	-	-
10.0005	9,12	6,15	1,48	88,16	68,22	-	11,84	-	-	-
10.0007	4,37	3,04	1,44	82,40	53,08	-	17,60	-	-	-
10.0008	3,90	2,00	1,96	56,58	28,94	-	43,42	-	-	-
10.0009	2,24	1,67	1,35	94,02	51,23	-	5,98	-	-	-
10.0014	2,46	1,44	1,71	88,61	44,14	-	11,39	-	-	-
10.0015	6,13	2,73	2,25	87,17	61,12	-	12,83	-	-	-
10.0016	2,02	0,84	2,39	77,58	69,74	-	22,42	-	-	-
10.0018	2,02	1,08	1,87	91,27	88,84	-	8,73	-	-	-
10.0019	2,80	1,55	1,80	86,00	51,91	-	14,00	-	-	-
10.0021	2,71	1,58	1,72	72,12	28,14	-	27,88	-	-	-
10.0089	2,07	0,99	2,09	93,92	82,97	-	6,08	-	-	-
10.0171	4,80	2,75	1,74	82,79	12,75	-	17,21	-	-	-
10.0321	4,28	2,47	1,73	78,72	67,08	-	21,28	-	-	-
10.0327	3,79	2,49	1,52	92,56	65,73	-	7,44	-	-	-
10.0328	5,14	3,77	1,36	87,07	63,03	-	12,89	0,04	-	-
10.0330	6,54	3,46	1,89	81,01	27,94	-	18,99	-	-	-
10.0331	2,20	1,42	1,55	100,00	85,64	-	-	-	-	-
10.0339	1,47	0,95	1,54	94,69	85,91	-	5,31	-	-	-
10.0346	6,41	3,57	1,80	87,26	60,34	-	12,74	-	-	-
10.0349	4,43	2,70	1,64	58,91	18,50	-	41,09	-	-	-
10.0352	5,52	3,06	1,80	75,04	25,52	-	24,96	-	-	-
10.0360	4,21	2,24	1,88	82,35	25,37	-	17,65	-	-	-
10.0361	4,99	2,44	2,05	82,53	40,23	-	17,47	-	-	-
10.0396	4,50	1,33	3,39	49,04	41,63	-	50,96	-	-	-
10.0411	8,46	4,00	2,11	89,74	11,09	-	10,26	-	-	-
10.0432	8,10	3,75	2,16	84,55	44,68	-	15,45	-	-	-
10.0454	4,37	3,14	1,39	82,43	15,28	-	17,57	-	-	-
10.0459	1,53	0,82	1,88	82,71	4,70	-	17,29	-	-	-
10.0462	3,76	2,54	1,48	100,00	89,35	-	-	-	-	-
10.0488	1,31	0,86	1,53	87,23	6,50	-	12,77	-	-	-
10.0492	1,77	1,12	1,58	91,82	77,03	-	8,18	-	-	-
10.0916	0,15	0,15	1,03	82,24	15,79	-	17,76	-	-	-
Woj.	139,83	76,03	1,84	82,64	46,65	-	17,33	0,02	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

Tabela 2.4.87: 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	95,38	4,38	0,24

⁹⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.87: 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 [%]
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
Polska	94,98	4,77	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: 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	0,02	99,98	-	-	20,74	203	31,52	31,87	36,61
10.0003	0,13	99,56	-	0,31	32,25	75	33,22	24,37	42,40
10.0004	0,08	42,99	-	56,93	42,95	35	32,14	30,29	37,57
10.0005	0,08	99,92	-	-	57,01	15	47,97	24,91	27,12
10.0007	0,34	99,47	0,18	-	75,51	6	51,93	23,58	24,49
10.0008	0,03	99,97	-	-	69,16	7	30,74	21,67	47,59
10.0009	2,86	97,14	-	-	76,66	6	57,12	24,10	18,79
10.0014	1,59	97,84	0,16	0,41	20,02	77	37,88	23,68	38,45
10.0015	0,59	99,41	-	-	49,86	25	20,36	23,60	56,04
10.0016	-	100,00	-	-	81,20	7	12,30	32,44	55,26
10.0018	-	100,00	-	-	25,30	124	27,68	23,02	49,31
10.0019	2,89	97,11	-	-	37,17	35	31,77	27,13	41,09
10.0021	0,11	99,78	0,04	0,07	72,64	10	32,27	36,19	31,54
10.0089	-	100,00	-	-	38,40	47	22,53	25,66	51,81
10.0171	0,02	99,42	0,56	-	38,08	65	34,46	24,12	41,42
10.0321	-	100,00	-	-	57,54	13	33,60	29,60	36,80
10.0327	0,11	99,37	0,53	-	73,54	8	46,75	23,54	29,71
10.0328	0,21	99,77	0,02	-	79,85	5	58,01	19,31	22,68
10.0330	19,51	80,21	0,28	-	21,15	45	29,79	24,12	46,09
10.0331	0,23	99,77	-	-	71,59	4	43,36	25,64	31,00
10.0339	0,07	99,59	0,34	-	79,17	4	42,21	31,72	26,07
10.0346	0,12	99,59	0,28	-	37,40	58	37,82	18,28	43,90
10.0349	0,52	99,48	-	-	71,67	8	38,24	26,56	35,19
10.0352	0,07	99,93	-	-	77,18	4	33,71	23,31	42,98
10.0360	-	100,00	-	-	30,43	65	28,99	25,61	45,40
10.0361	0,02	99,86	0,08	0,04	22,16	73	26,45	22,70	50,84
10.0396	-	99,98	0,02	-	72,15	5	4,66	17,59	77,74
10.0411	-	100,00	-	-	37,15	56	19,64	29,94	50,41
10.0432	5,72	94,18	0,05	0,05	24,69	57	23,15	23,53	53,32
10.0454	1,33	98,56	0,11	-	47,48	26	54,14	23,83	22,03
10.0459	-	100,00	-	-	18,40	150	24,14	34,31	41,55
10.0462	0,21	99,79	-	-	68,90	5	49,20	21,35	29,45
10.0488	2,75	97,25	-	-	45,49	27	48,39	20,64	30,96
10.0492	-	100,00	-	-	29,85	42	41,99	26,86	31,15
10.0916	-	100,00	-	-	31,58	56	94,08	3,95	1,97

Tabela 2.4.88: 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. [%]
Woj.	1,54	97,34	0,08	1,04	48,72	25	34,36	24,82	40,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,68	0,45	0,00	89,85	0,69	-	10,15	-	-	0,07
10.0003	1	2,21	0,54	0,00	64,35	0,75	-	34,07	-	-	-
10.0004	1	0,94	0,23	0,00	84,39	0,77	-	15,61	-	-	0,13
10.0005	1	2,47	0,63	0,00	88,68	0,81	-	11,32	-	-	1,60
10.0007	1	1,07	0,26	0,00	74,02	0,74	-	25,98	-	-	-
10.0008	1	1,86	0,37	0,00	49,95	0,71	-	50,05	-	-	-
10.0009	1	0,42	0,12	0,00	90,26	0,68	-	9,74	-	-	-
10.0014	1	0,94	0,22	0,00	79,26	0,64	-	20,74	-	-	-
10.0015	1	3,44	0,76	0,00	84,38	0,68	-	15,62	-	-	-
10.0016	1	1,11	0,27	0,00	68,67	0,88	-	31,33	-	-	-
10.0018	1	0,99	0,29	0,00	91,55	0,96	-	8,45	-	-	0,88
10.0019	1	1,15	0,28	0,00	84,27	0,74	-	15,73	-	-	-
10.0021	1	0,85	0,22	0,00	69,91	0,50	-	30,09	-	-	-
10.0089	-	1,07	0,26	0,00	94,79	0,87	-	5,21	-	-	1,87
10.0171	-	1,99	0,52	0,00	85,56	0,21	-	14,44	-	-	-
10.0321	-	1,57	0,40	0,00	73,00	0,91	-	27,00	-	-	-
10.0327	-	1,13	0,28	0,00	85,17	0,72	-	14,83	-	-	-
10.0328	-	1,17	0,30	0,00	75,71	0,85	-	24,12	-	-	-
10.0330	-	3,01	0,72	0,00	74,04	0,42	-	25,96	-	-	-
10.0331	-	0,68	0,18	0,00	100,00	0,92	-	-	-	-	-
10.0339	-	0,38	0,10	0,00	95,04	0,95	-	4,96	-	-	-
10.0346	-	2,82	0,56	0,01	75,60	0,79	-	24,40	-	-	0,05
10.0349	-	1,56	0,42	0,00	47,88	0,33	-	52,12	-	-	-
10.0352	-	2,37	0,56	0,00	60,69	0,49	-	39,31	-	-	-
10.0360	-	1,91	0,48	0,00	85,35	0,34	-	14,65	-	-	-
10.0361	-	2,54	0,55	0,00	73,89	0,53	-	26,11	-	-	1,44
10.0396	-	3,50	0,72	0,00	47,60	0,82	-	52,40	-	-	-
10.0411	-	4,26	1,07	0,00	86,07	0,14	-	13,93	-	-	-
10.0432	-	4,32	0,92	0,00	77,03	0,64	-	22,97	-	-	-
10.0454	-	0,96	0,26	0,00	81,93	0,37	-	18,07	-	-	-
10.0459	-	0,64	0,18	0,00	82,73	0,06	-	17,27	-	-	-
10.0462	-	1,11	0,29	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
10.0488	-	0,40	0,09	0,00	86,67	0,10	-	13,33	-	-	-
10.0492	-	0,55	0,14	0,00	86,41	0,90	-	13,59	-	-	-
10.0916	-	0,00	0,00	0,00	66,67	0,50	-	33,33	-	-	-
Woj.	-	57,08	13,47	0,00	76,41	0,61	-	23,52	-	-	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

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

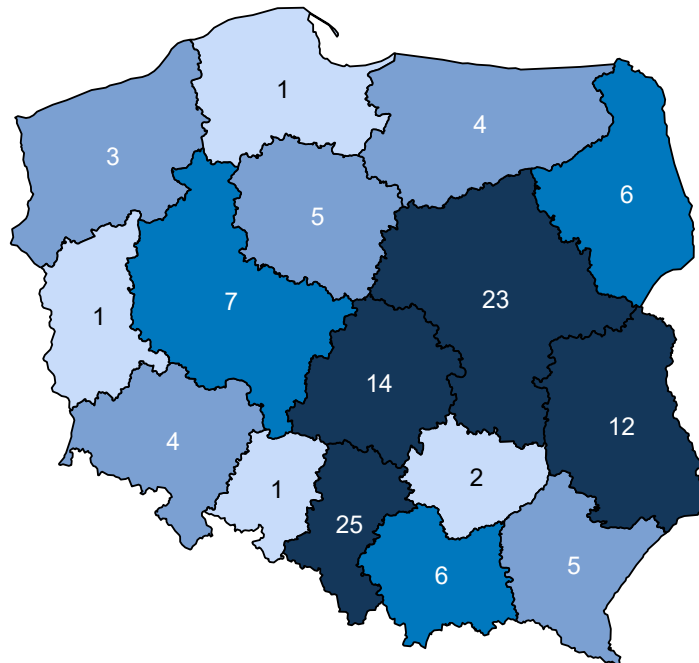
2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

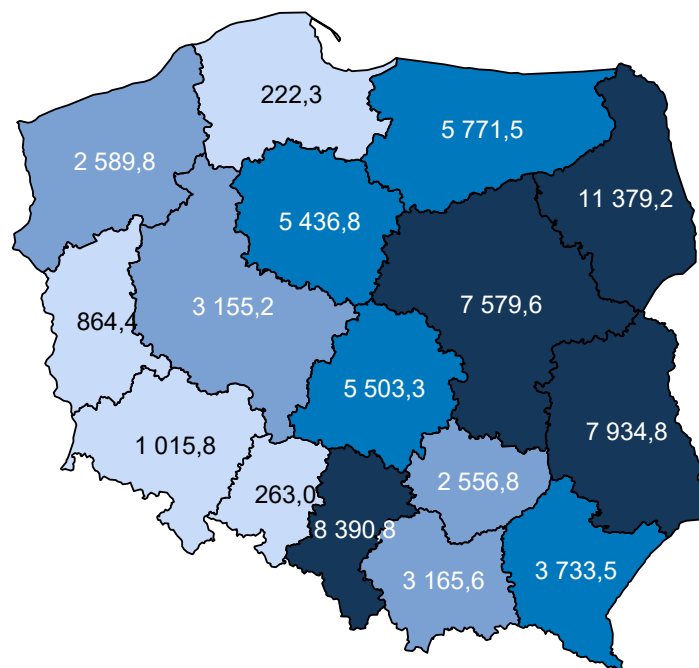
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5
lubelskie	28,25	2 353,92	12
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	13,70	2 740,20	5
podlaskie	22,07	3 678,33	6
pomorskie	0,95	948,00	1
śląskie	60,94	2 437,44	25
świętokrzyskie	5,03	2 513,50	2
warmińsko-mazurskie	14,37	3 593,50	4
wielkopolskie	19,93	2 847,71	7
zachodniopomorskie	7,21	2 404,67	3
Polska	311,45	2 617,19	119

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 228,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.91)⁹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 204,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 23,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.8⁹⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	141,34
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	29,34
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,48
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	7,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	3,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	1,61

⁹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,12
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01

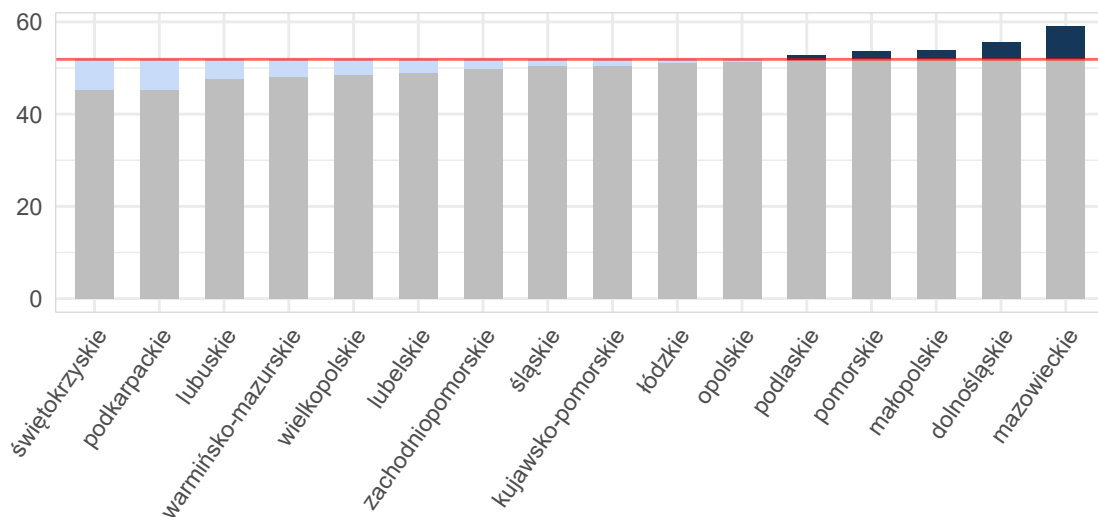
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.92: 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 otorynolaryngologiczna	228,53	204,73	10,42	7,24

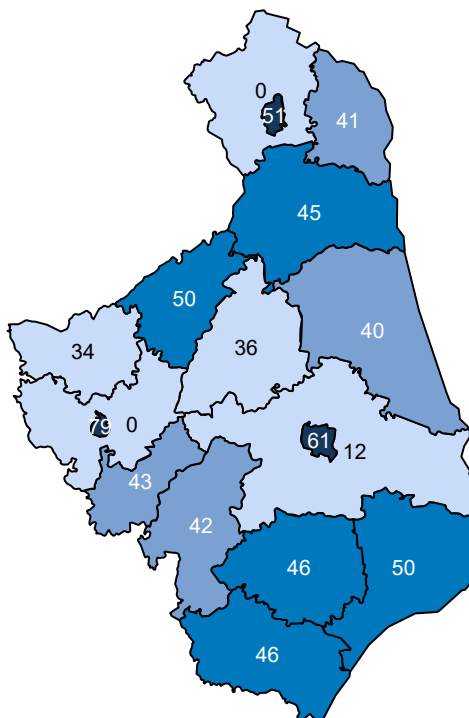
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: 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 0,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,00.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,01	0,01	0,0	1,00	-
choroby spoza grupy	22,06	9,47	100,0	2,33	76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 44% porad stanowiły porady typu W11⁹⁹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 86%, 41%. 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.

⁹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.94: 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. [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	100,00	70,00	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	100,00	70,00	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	91,55	44,09	-	8,45	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.95: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby opłucnej	100,00	-	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	95,96	67,46	-	4,04	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	90,00	65,00	-	10,00	-	-	-
Zapalenia płuc	77,78	55,56	-	22,22	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	95,35	67,04	-	4,65	-	-	-
choroby spoza grupy	85,61	41,10	-	14,39	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 6. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0035	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	m. Białystok
10.0330	NZOZ Lar - Med s.c. Wanda Dubrawska - Trzpis, Ewa Chwaszczewska - Bartoszek, Lidia Racewicz, Jolanta Sztuka	m. Białystok
10.0459	NZOZ Centrum Medyczne B. Larsen	m. Białystok
10.0476	Ośrodek Laryngologii Juniormed	m. Białystok
10.0488	Otorynolaryngologia Mm Michał Bączek	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,00	0,00	5,28
10.0035	0,00	0,00	1,45
10.0330	0,00	0,00	5,30
10.0459	0,00	0,00	4,42
Woj.	0,01	0,01	22,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,3 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 44,1%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	5,28	2,62	2,02	95,87	32,46	-	4,13	-	-	-
10.0035	1,45	0,70	2,07	97,73	51,07	-	2,27	-	-	-
10.0330	5,30	2,08	2,55	92,72	76,28	-	7,28	-	-	-
10.0459	4,43	2,42	1,83	80,37	29,14	-	19,63	-	-	-
10.0476	3,77	1,49	2,53	95,49	51,38	-	4,51	-	-	-
10.0488	1,84	0,66	2,81	89,74	0,38	-	10,26	-	-	-
Woj.	22,07	9,48	2,33	91,55	44,10	-	8,45	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.101.

Tabela 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,49	0,51	-

¹⁰⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.99: 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 [%]
kujawsko-pomorskie	99,20	0,79	0,01
lubelskie	94,22	5,20	0,58
lubuskie	99,61	0,39	-
łódzkie	96,88	3,03	0,09
małopolskie	99,14	0,85	0,01
mazowieckie	94,90	4,88	0,22
opolskie	99,00	1,00	-
podkarpackie	98,51	1,48	0,02
podlaskie	94,85	5,02	0,13
pomorskie	99,37	0,63	-
śląskie	96,74	3,19	0,08
świętokrzyskie	98,46	1,45	0,09
warmińsko-mazurskie	99,15	0,82	0,02
wielkopolskie	97,42	2,52	0,06
zachodniopomorskie	98,96	1,04	-
Polska	96,76	3,11	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	-	100,00	-	-	32,59	193	26,66	20,61	52,73
10.0035	17,51	82,49	-	-	13,09	233	21,92	28,26	49,83
10.0330	20,53	79,47	-	-	50,47	31	17,85	17,53	64,61
10.0459	-	100,00	-	-	51,30	72	28,64	31,26	40,09
10.0476	9,16	90,84	-	-	43,39	70	18,63	16,03	65,34
10.0488	4,29	95,66	0,05	-	45,82	78	19,44	10,53	70,03
Woj.	8,01	91,99	0,00	-	42,31	76	22,66	20,89	56,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.101: 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. [%]
10.0002	1	2,78	0,66	0,00	94,83	0,29	-	5,17	-	-	-	-
10.0035	-	0,72	0,18	0,00	96,27	0,56	-	3,73	-	-	-	-
10.0330	-	3,43	0,66	0,01	90,14	0,86	-	9,86	-	-	-	-
10.0459	-	1,78	0,46	0,00	78,42	0,36	-	21,58	-	-	-	-
10.0476	-	2,46	0,48	0,01	93,79	0,53	-	6,21	-	-	-	-
10.0488	-	1,29	0,20	0,01	91,78	0,00	-	8,22	-	-	-	-
Woj.	-	12,46	2,62	0,00	90,76	0,49	-	9,24	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁰¹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁰², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁰³.

¹⁰¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁰²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

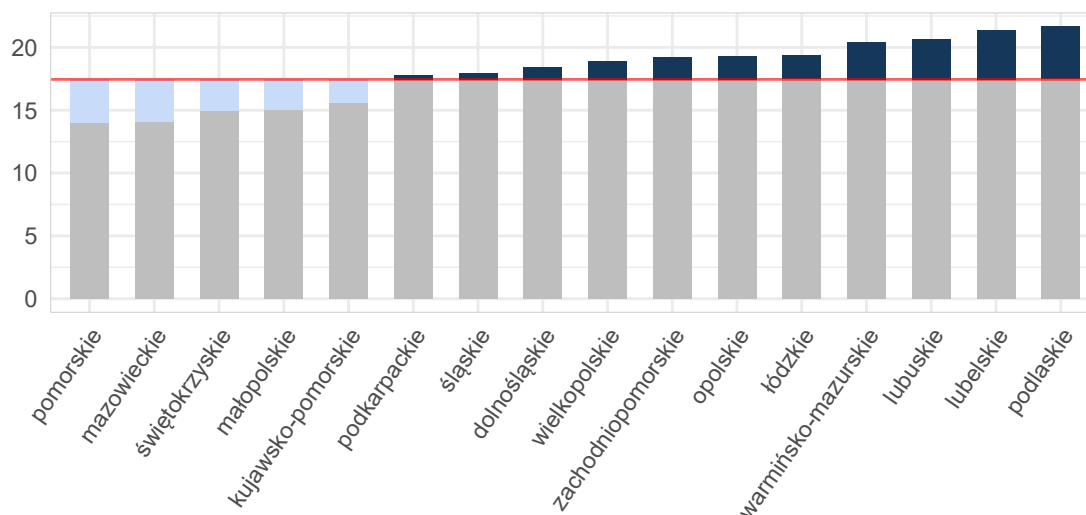
¹⁰³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy 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 pielęgniarzy 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	528	11	1	21	18,18	0,38	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	8	-	16	15,40	0,38	-	0,77
lubelskie	450	19	2	16	21,09	0,89	0,09	0,75
lubuskie	205	1	-	7	20,15	0,10	-	0,69
łódzkie	469	7	1	24	18,87	0,28	0,04	0,97
małopolskie	502	12	2	19	14,84	0,35	0,06	0,56
mazowieckie	754	11	1	18	14,05	0,20	0,02	0,34
opolskie	189	4	-	10	19,03	0,40	-	1,01
podkarpackie	369	6	-	14	17,34	0,28	-	0,66
podlaskie	257	2	-	3	21,66	0,17	-	0,25
pomorskie	320	13	-	22	13,82	0,56	-	0,95
śląskie	814	17	6	33	17,85	0,37	0,13	0,72
świętokrzyskie	186	5	-	2	14,85	0,40	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	-	1	20,26	0,42	-	0,07
wielkopolskie	643	11	1	16	18,47	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	10	-	23	18,44	0,59	-	1,35
Polska	6 613	143	-	245	17,21	0,37	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

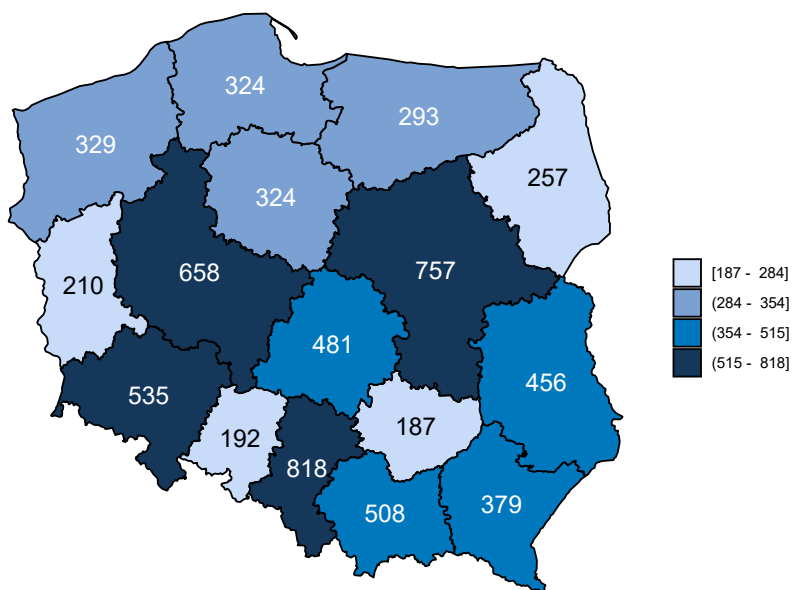
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

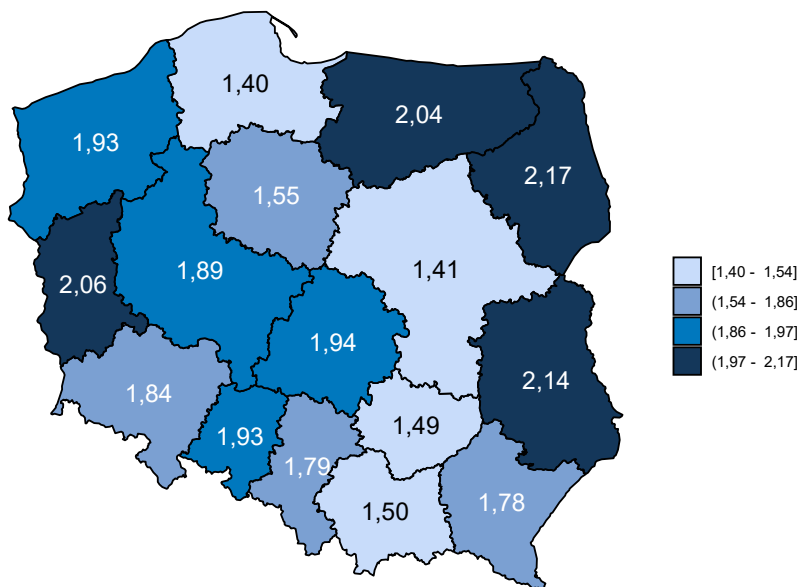
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

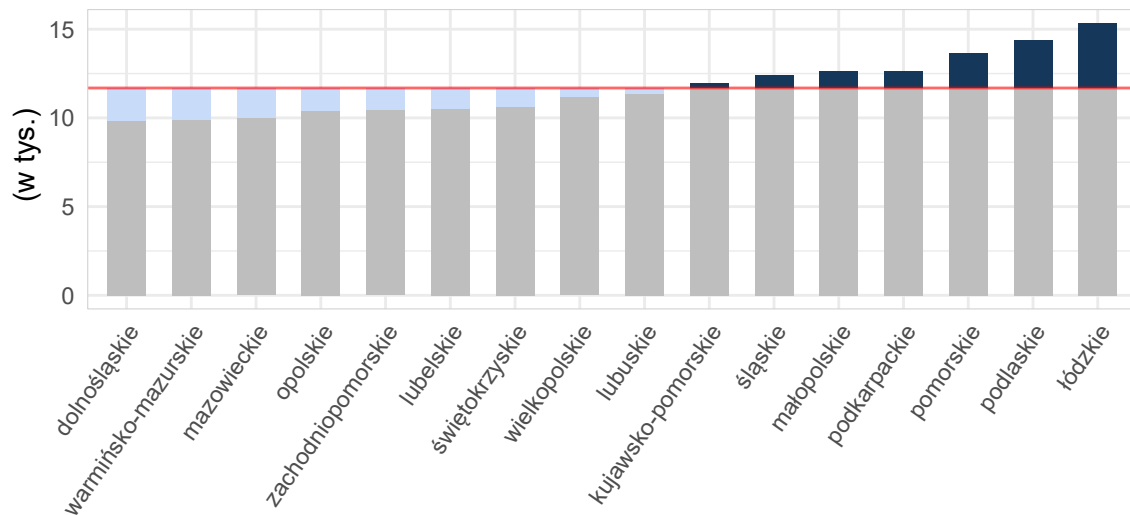
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	274,04	0,16	0,00	11,53	9 437,58	5,44	0,07	396,97
kujawsko-pomorskie	237,51	0,04	-	11,80	11 397,04	1,97	-	566,14
lubelskie	213,01	0,08	0,01	11,98	9 984,81	3,75	0,61	561,80
lubuskie	113,34	0,00	-	2,54	11 140,23	0,10	-	249,96
łódzkie	358,20	0,02	0,00	22,95	14 412,65	1,01	0,04	923,38
małopolskie	407,59	0,04	0,00	18,95	12 050,73	1,24	0,15	560,25
mazowieckie	524,57	0,05	0,00	13,67	9 775,98	0,86	0,02	254,68
opolskie	96,49	0,02	-	7,02	9 717,07	1,71	-	706,82
podkarpackie	258,79	0,03	-	9,93	12 162,96	1,32	-	466,71
podlaskie	167,15	0,00	-	3,21	14 086,00	0,25	-	270,43
pomorskie	292,52	0,12	-	23,58	12 632,48	5,35	-	1 018,26
śląskie	539,10	0,11	0,02	26,32	11 824,45	2,37	0,33	577,36
świętokrzyskie	132,90	0,02	-	0,68	10 607,07	1,92	-	54,19
warmińsko-mazurskie	141,65	0,02	-	0,46	9 861,41	1,25	-	31,75
wielkopolskie	379,58	0,20	0,00	10,12	10 902,52	5,72	0,03	290,58
zachodniopomorskie	165,70	0,06	-	13,30	9 700,36	3,57	-	778,43
Polska	4 302,12	0,98	-	188,03	11 193,82	2,54	-	489,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

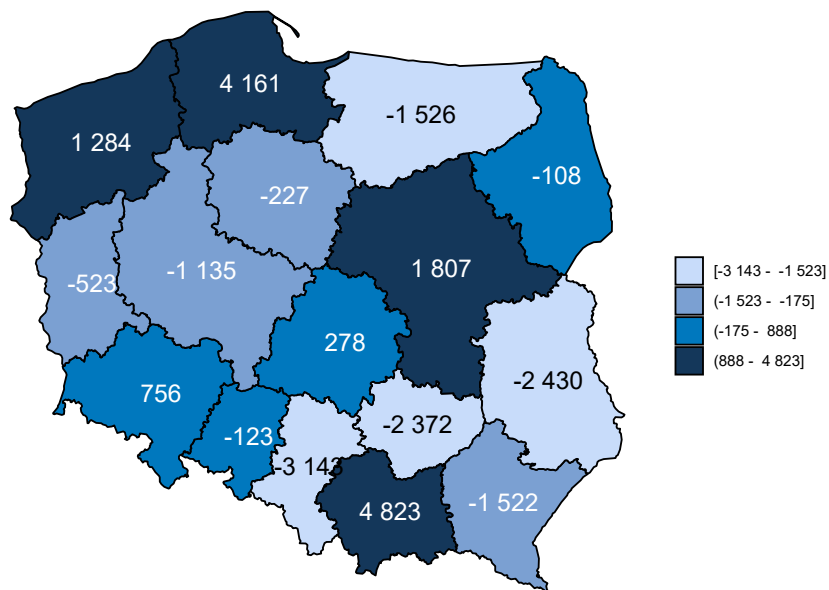


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.¹⁰⁴

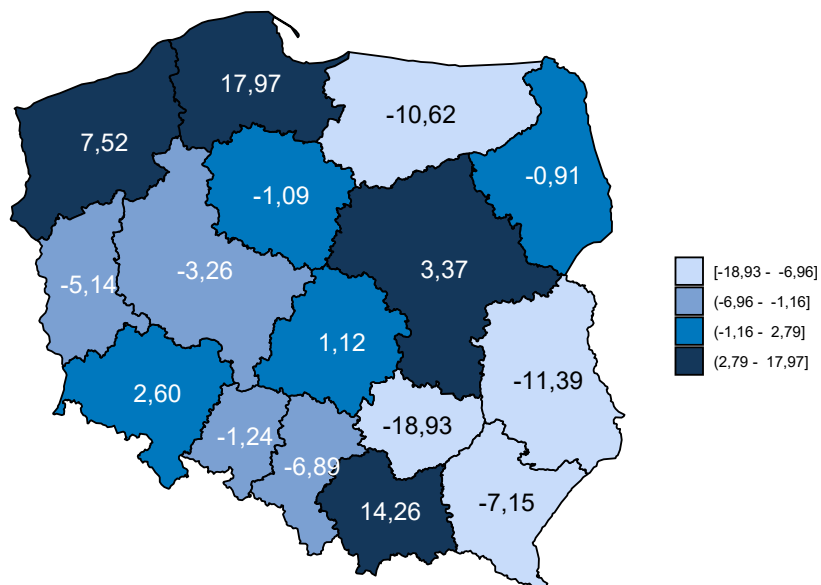
¹⁰⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	35,9	45,5	34,5	15,0	9,6	40,6	53,5	51,7
kujawsko-pomorskie	32,7	41,1	32,8	13,7	8,7	33,9	44,7	42,6
lubelskie	25,8	34,8	25,7	11,3	7,2	31,0	44,2	45,6
lubuskie	14,3	17,9	14,0	5,9	4,2	17,9	22,8	19,0
łódzkie	43,0	64,6	49,7	20,4	11,8	52,4	71,1	69,0
małopolskie	57,2	75,8	56,1	25,1	15,2	57,2	69,7	73,6
mazowieckie	74,3	91,2	63,4	26,1	15,6	74,4	95,9	99,4
opolskie	15,3	17,9	11,6	5,4	3,3	13,1	18,5	18,6
podkarpackie	31,2	39,9	31,3	15,9	9,9	40,7	51,5	48,6
podlaskie	19,7	26,4	19,4	9,5	6,1	25,3	32,0	32,1
pomorskie	44,3	52,4	38,4	16,2	11,2	46,0	56,3	52,3
śląskie	69,6	95,7	68,2	29,0	17,8	82,6	106,2	97,2
świętokrzyskie	12,2	17,6	15,8	7,6	4,6	20,3	28,6	27,2
warmińsko-mazurskie	17,4	21,7	17,3	7,7	4,8	20,7	28,2	24,6
wielkopolskie	53,0	63,9	46,3	20,1	14,6	60,4	70,4	62,9
zachodniopomorskie	21,4	25,3	19,6	9,0	6,1	27,4	36,7	34,5
Polska	567,4	731,7	543,9	238,0	150,8	643,8	830,0	798,9

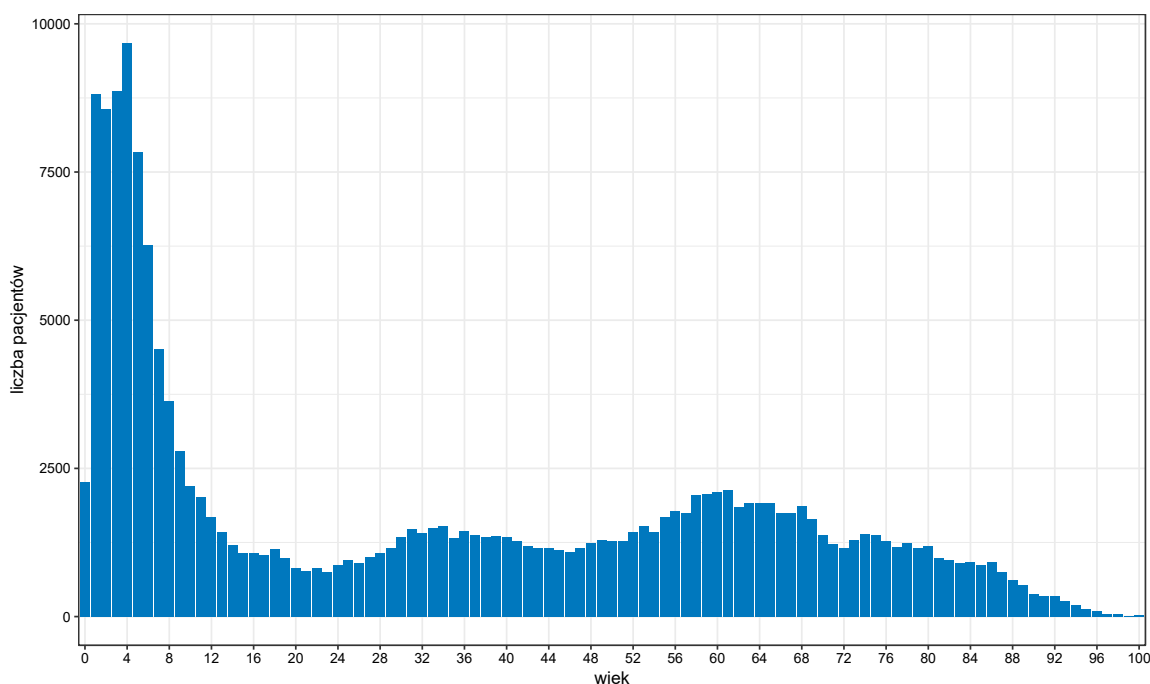
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie podlaskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 257 podmiotów, a skorzystało z nich 99,4 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 22 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

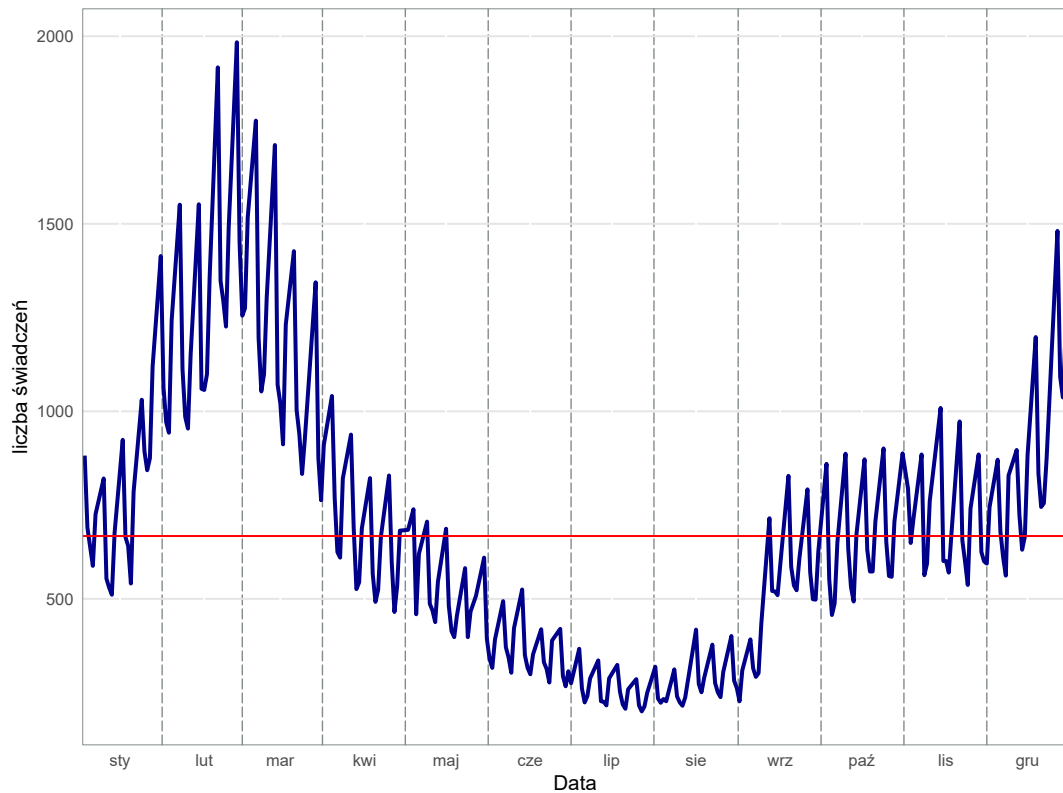
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zapalenia oskrzeli	65,79	103,78	1,6	61,0	98,3	0,0	1,7
Zapalenia płuc	25,62	39,26	1,5	23,1	98,5	0,0	1,5
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	21,24	26,82	1,3	15,8	96,9	-	3,1
Choroby opłucnej	0,24	0,33	1,4	0,2	97,5	-	2,5
Gruźlica	0,10	0,14	1,4	0,1	100,0	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,02	0,03	1,1	0,0	96,2	-	3,8
Obrzęk płuc	0,01	0,01	1,0	0,0	64,3	-	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

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

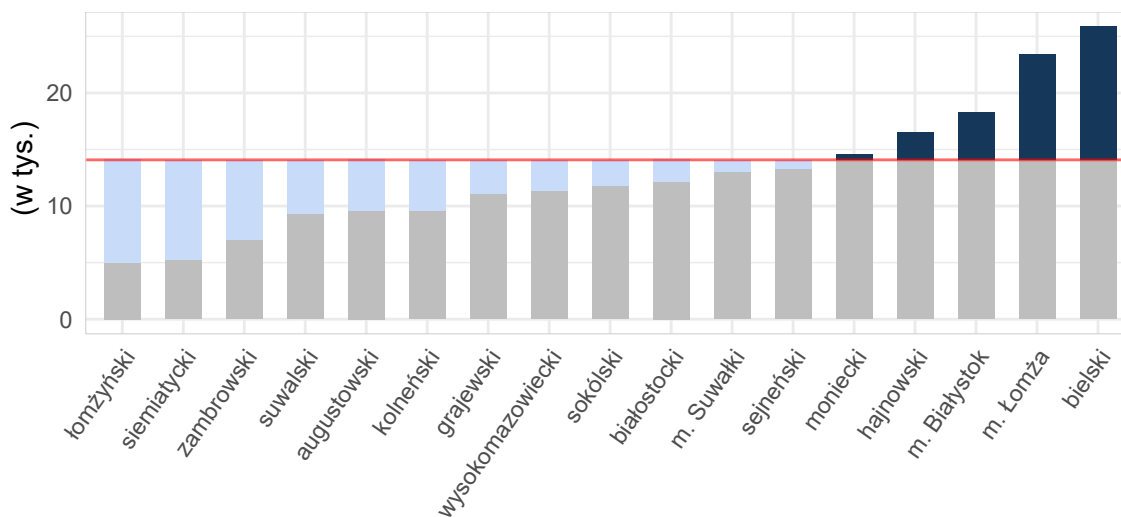
Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
augustowski	15	3,58	5,63	6,14	25,46	6 072,49	9 566,25
białostocki	29	10,35	17,73	9,84	19,83	7 074,68	12 123,43
bielski	11	7,75	14,50	7,77	19,62	13 813,64	25 856,44
grajewski	10	3,00	5,35	5,97	20,82	6 234,26	11 127,99
hajnowski	7	4,24	7,28	3,53	15,86	9 609,02	16 490,74
kolneński	11	2,43	3,75	4,26	28,21	6 236,70	9 626,88
łomżyński	4	1,75	2,56	7,16	7,80	3 410,97	4 980,02
moniecki	5	3,34	6,00	3,99	12,12	8 084,06	14 531,92
sejneński	4	1,76	2,72	6,32	19,59	8 639,86	13 327,13
siemiatycki	9	1,65	2,40	3,05	19,76	3 623,35	5 263,74
sokólski	16	4,85	8,12	6,27	23,30	7 067,75	11 818,42

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
suwalski	6	1,92	3,36	5,84	16,70	5 341,09	9 348,99
wysokomazowiecki	17	4,22	6,58	10,69	29,36	7 282,87	11 369,01
zambrowski	17	1,85	3,10	8,81	38,51	4 195,46	7 022,63
m. Białystok	72	30,88	54,28	16,05	24,27	10 409,33	18 299,35
m. Łomża	12	8,76	14,69	29,65	19,11	13 943,82	23 389,38
m. Suwałki	12	5,68	9,11	21,31	17,23	8 160,74	13 081,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
augustowski	0,64	0,97	0,68	0,37	0,21	0,74	0,94	1,08
białostocki	2,13	2,92	2,21	0,98	0,66	2,26	3,10	3,50
bielski	1,17	1,90	1,55	0,65	0,51	2,27	2,92	3,52
grajewski	0,70	0,91	0,82	0,28	0,15	0,67	1,02	0,81
hajnowski	0,56	0,93	0,70	0,45	0,29	1,16	1,53	1,68
kolneński	0,30	0,45	0,50	0,30	0,15	0,56	0,84	0,67
łomżyński	0,21	0,29	0,27	0,17	0,11	0,29	0,56	0,67
moniecki	0,73	0,98	0,83	0,45	0,28	0,76	0,96	1,00
sejneński	0,23	0,41	0,38	0,22	0,12	0,37	0,52	0,47
siemiatycki	0,21	0,19	0,20	0,09	0,07	0,29	0,53	0,82

Tabela 2.5.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
sokólski	0,84	1,14	0,95	0,52	0,29	0,92	1,65	1,81
suwalski	0,42	0,32	0,37	0,16	0,12	0,40	0,75	0,87
wysokomazowiecki	0,65	0,78	0,69	0,38	0,21	0,91	1,36	1,60
zambrowski	0,38	0,38	0,40	0,19	0,09	0,37	0,60	0,70
m. Białystok	7,03	9,21	5,48	2,78	1,92	8,92	9,89	9,11
m. Łomża	1,69	2,43	1,73	0,79	0,57	2,43	2,83	2,22
m. Suwałki	1,28	1,53	1,29	0,55	0,27	1,35	1,65	1,19
Województwo	19,16	25,75	19,04	9,33	6,01	24,67	31,65	31,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

W badanej grupie chorób w województwie podlaskim, zostało odnotowanych 3 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

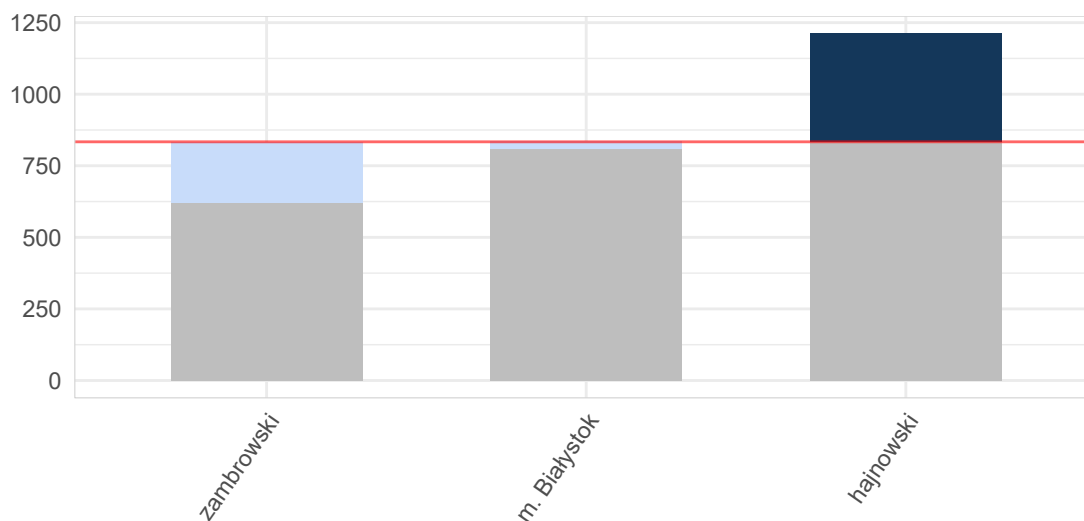
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

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

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
hajnowski	1	0,50	0,54	6,73	2,27	1 123,54	1 211,89
zambrowski	1	0,26	0,27	13,50	2,27	584,46	620,71
m. Białystok	1	2,14	2,40	16,50	0,34	722,12	809,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
hajnowski	0,07	0,07	0,05	0,02	0,02	0,08	0,08	0,13
zambrowski	0,03	0,04	0,04	0,02	0,02	0,04	0,04	0,06
m. Białystok	0,39	0,53	0,30	0,12	0,08	0,49	0,28	0,22
Województwo	0,49	0,64	0,38	0,16	0,11	0,62	0,40	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	300
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	300

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 - 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 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 nadrozpoznowalność 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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

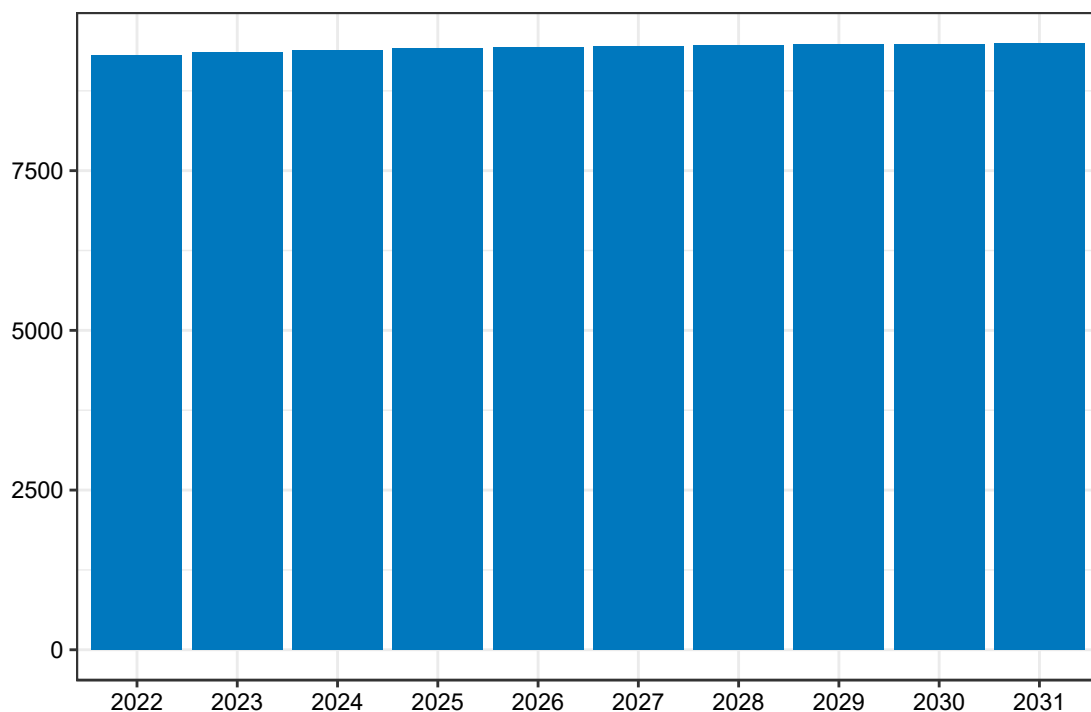
wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 2,2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

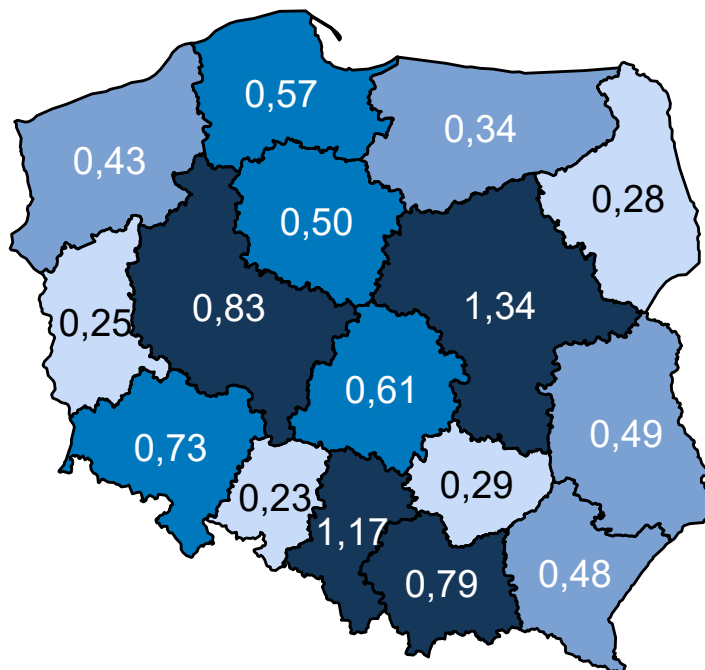
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

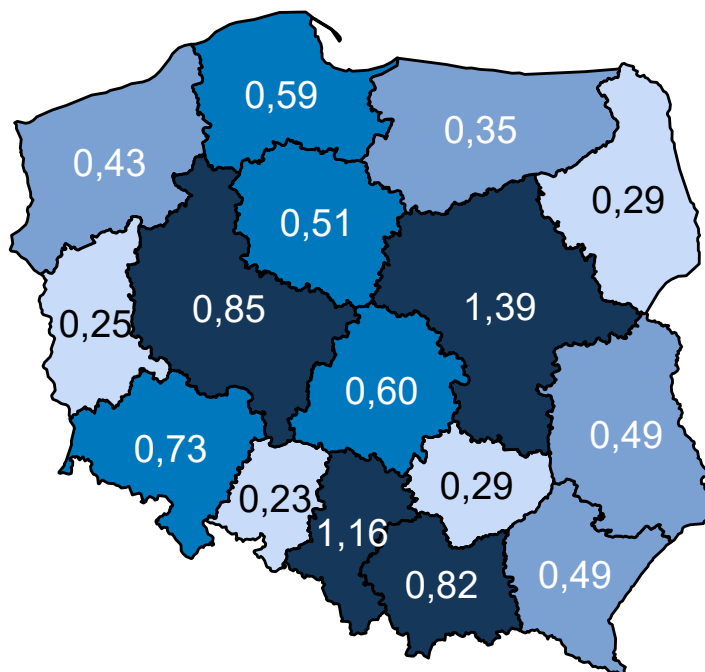
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

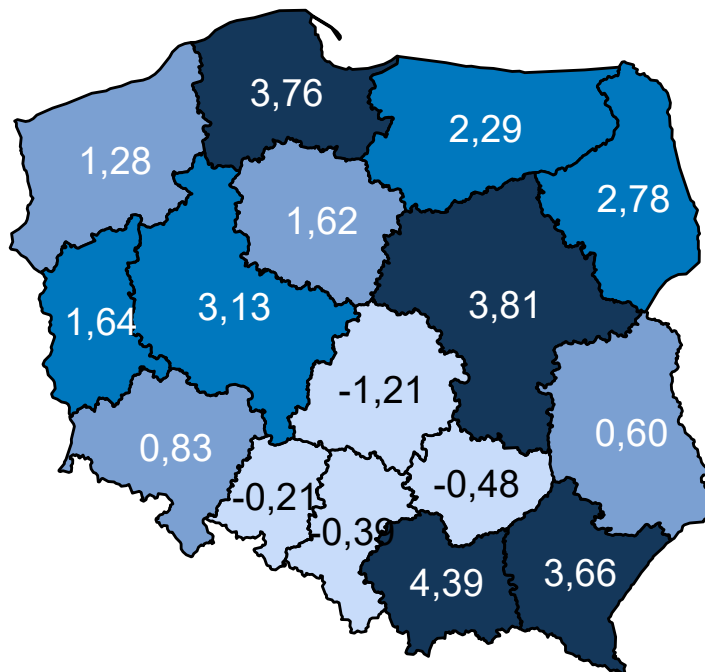


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,78%.

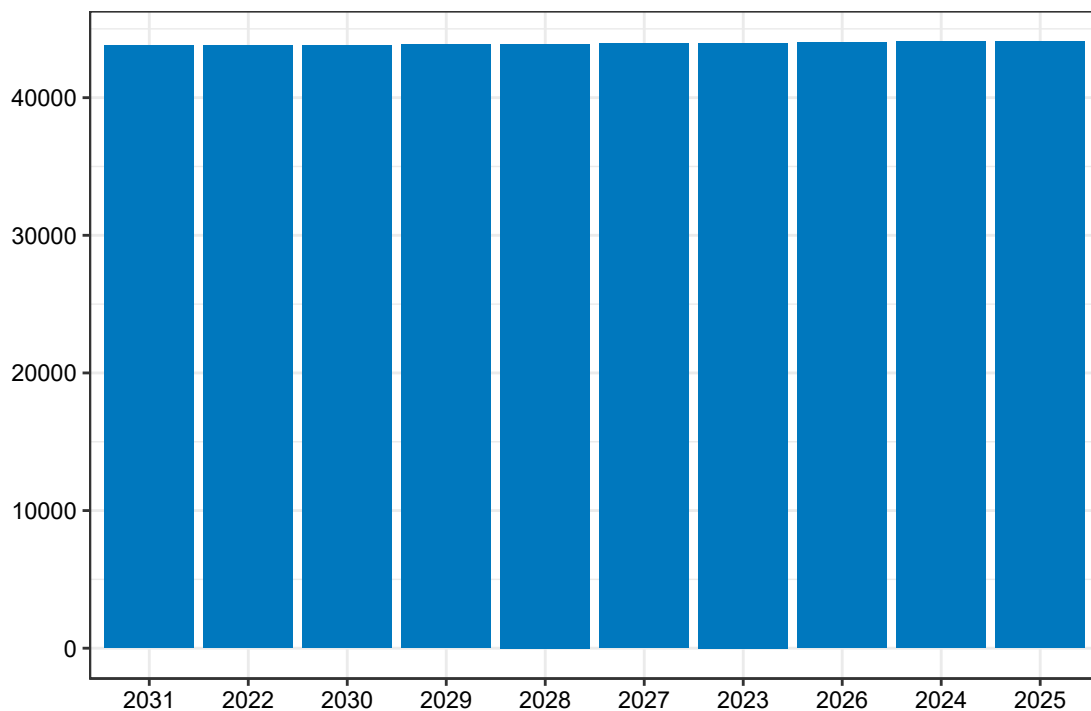
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

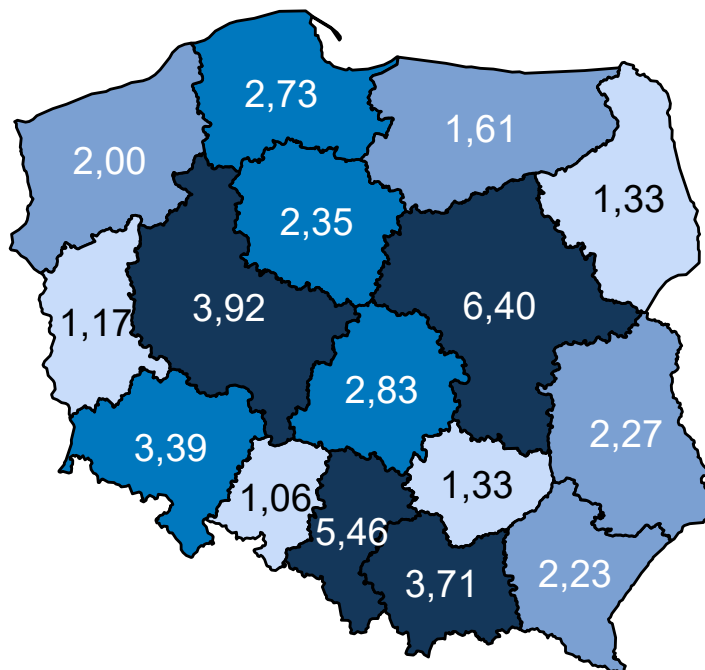
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności 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

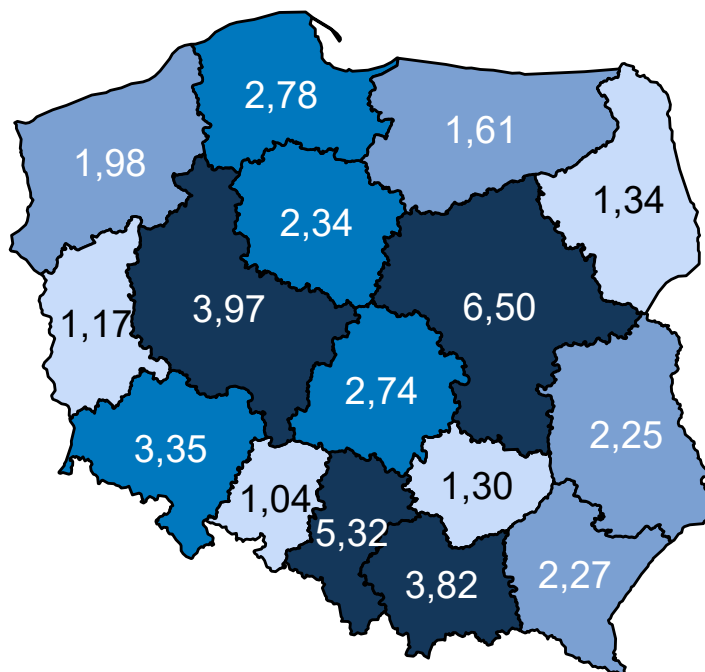
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

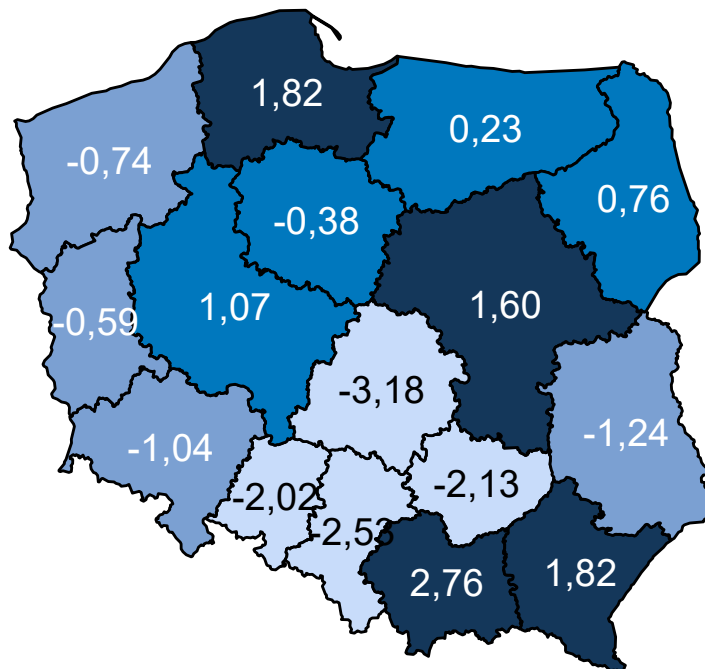


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,76%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

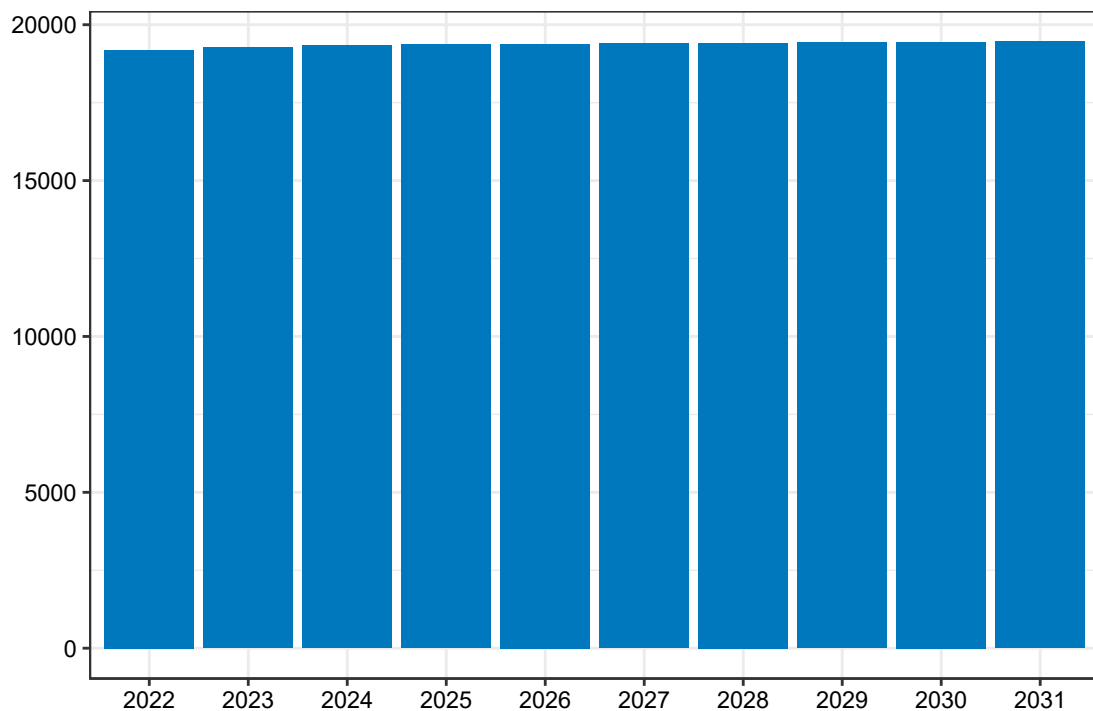


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

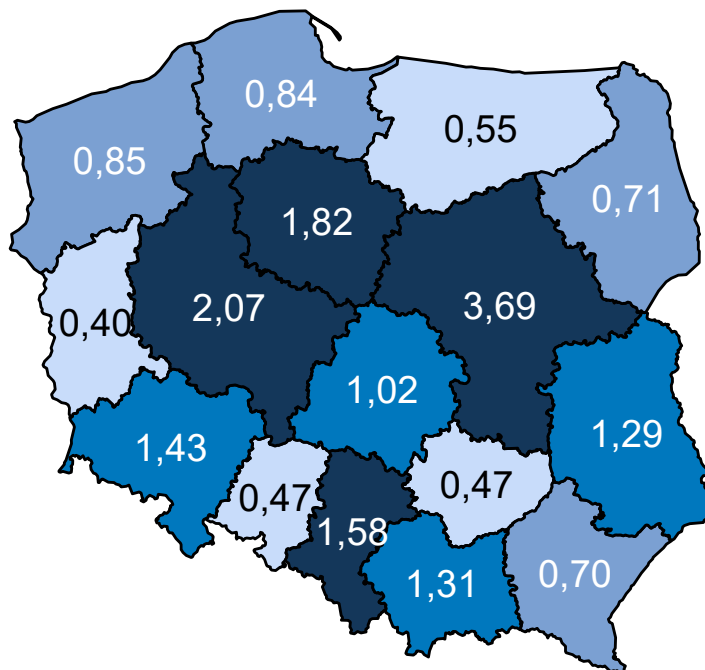
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

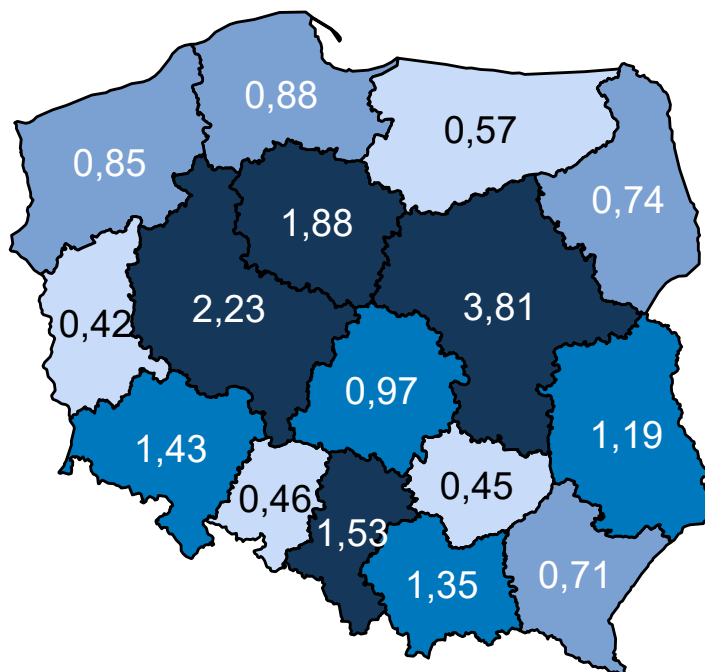
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

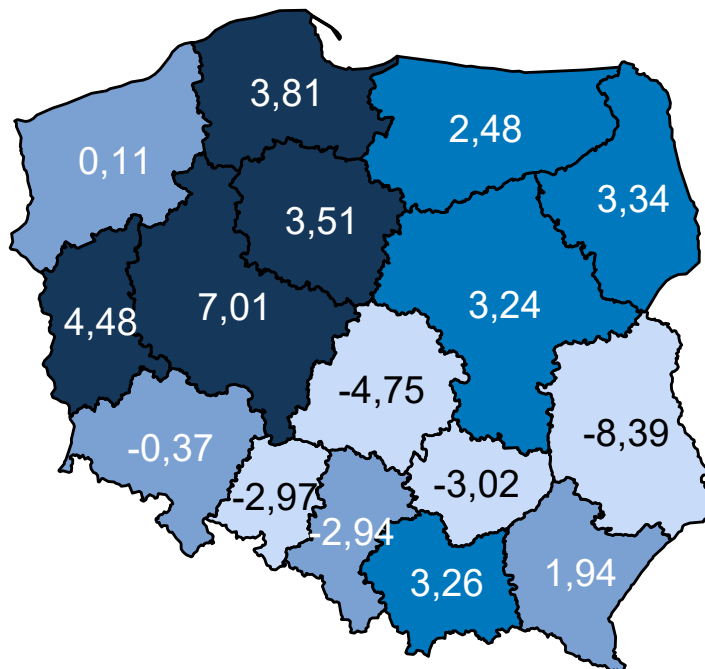


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,34%.

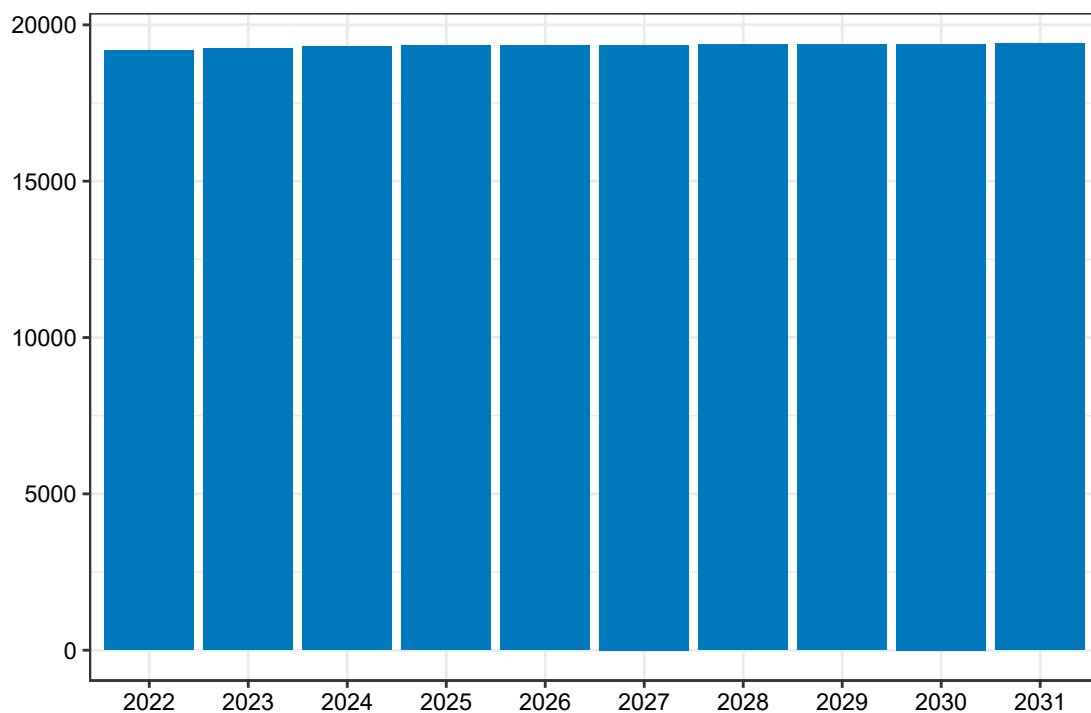
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

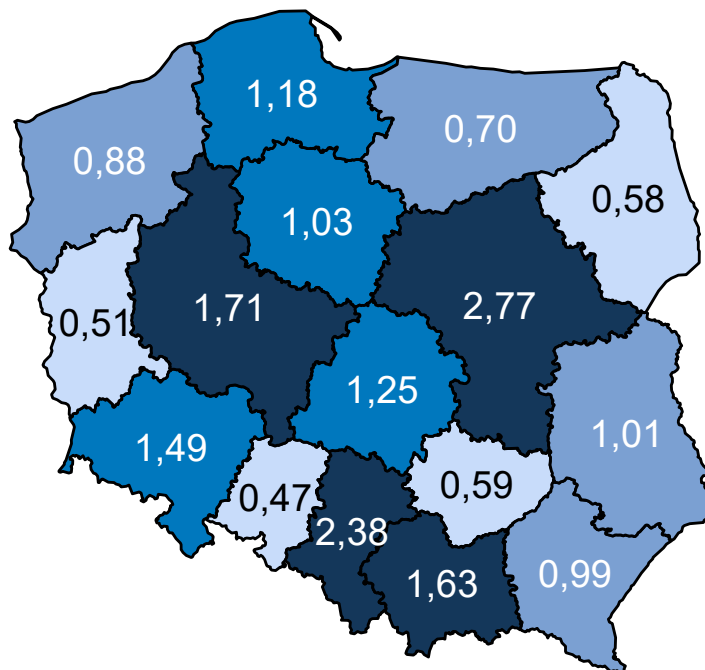
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

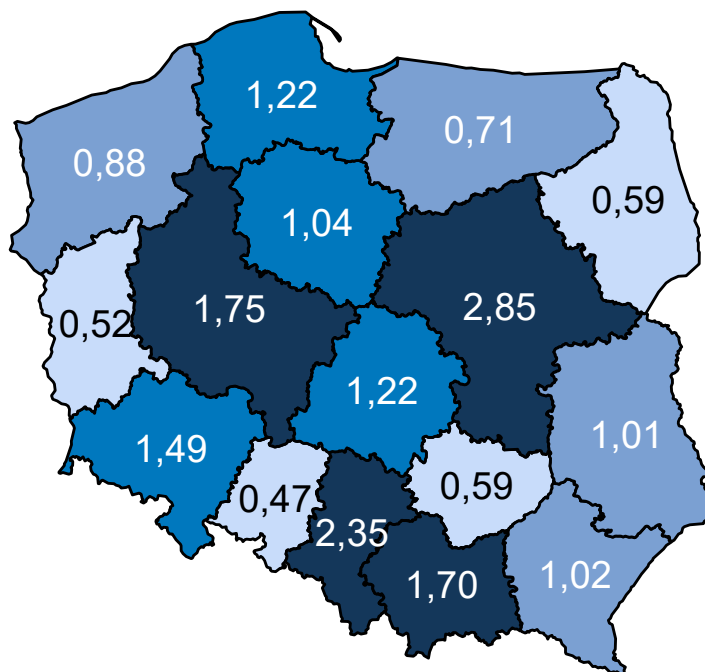
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

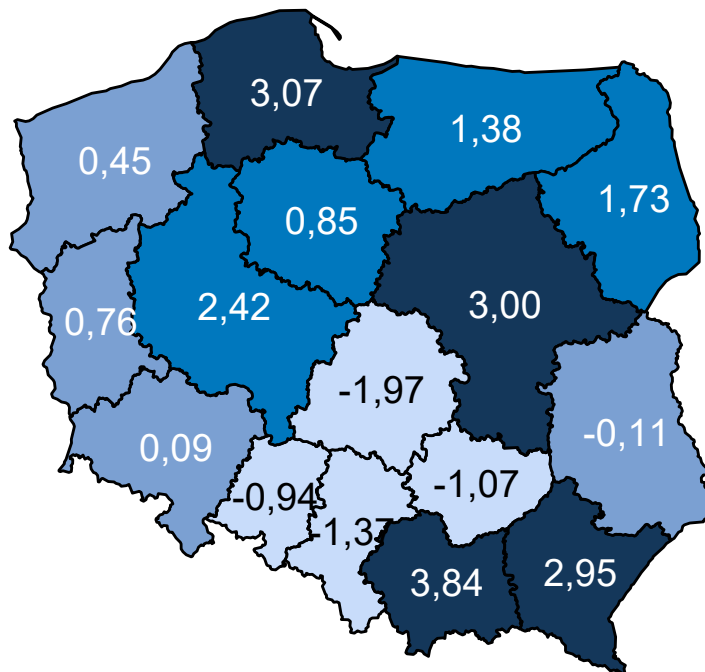


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,73%.

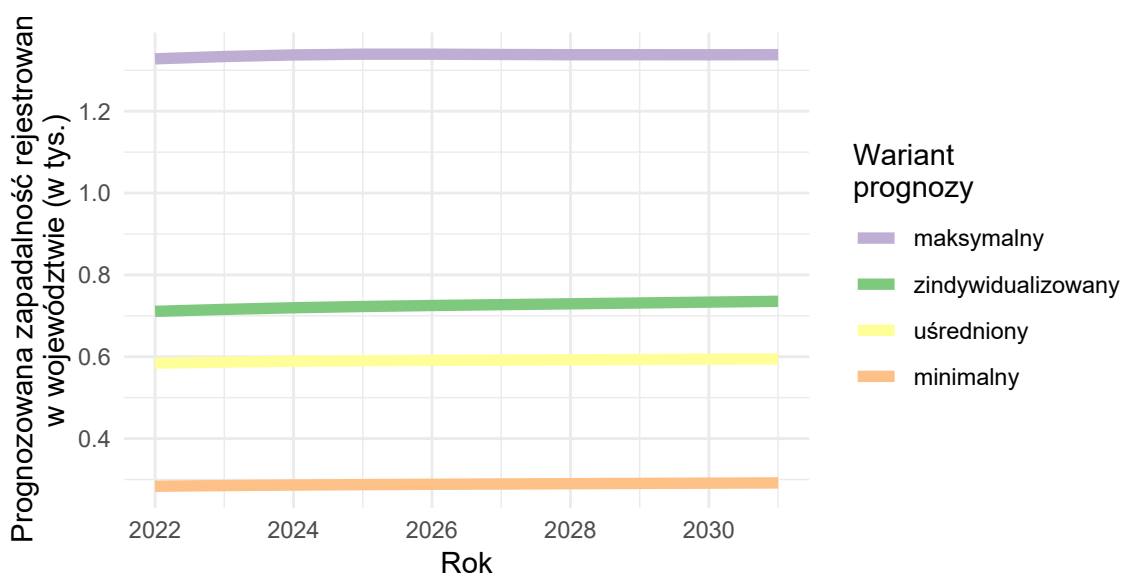
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



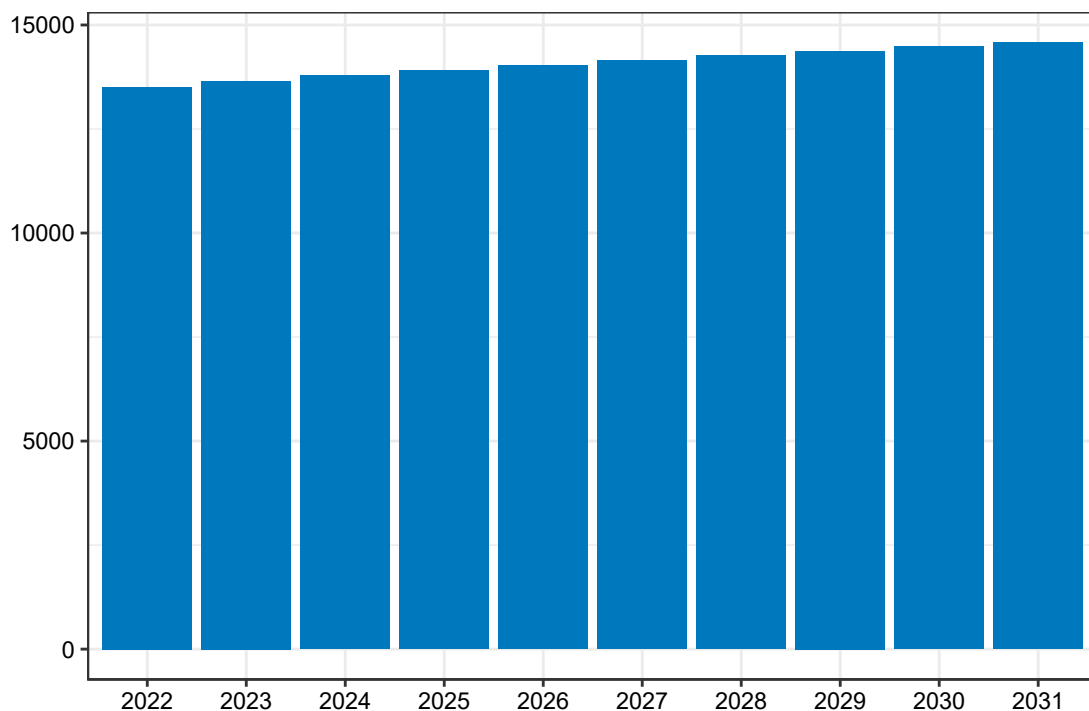
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby opłucnej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,6 tys. (wzrost o 8.1 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

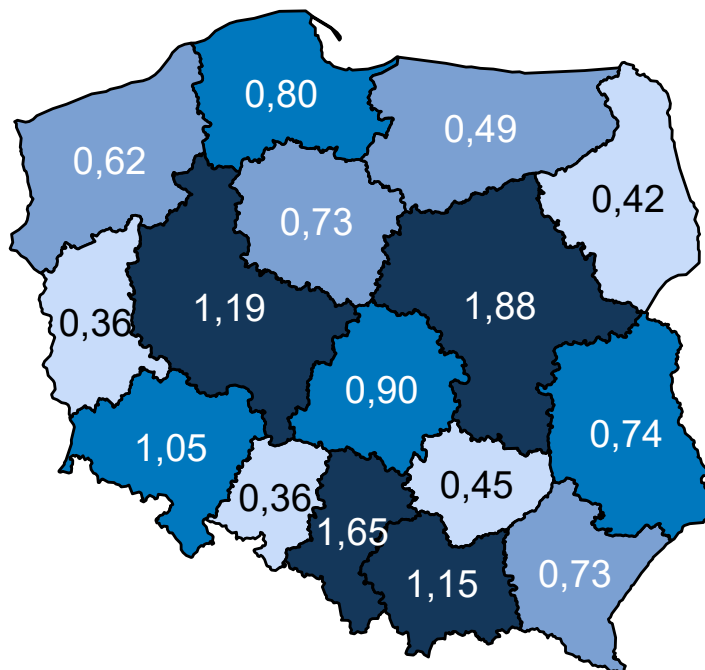
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

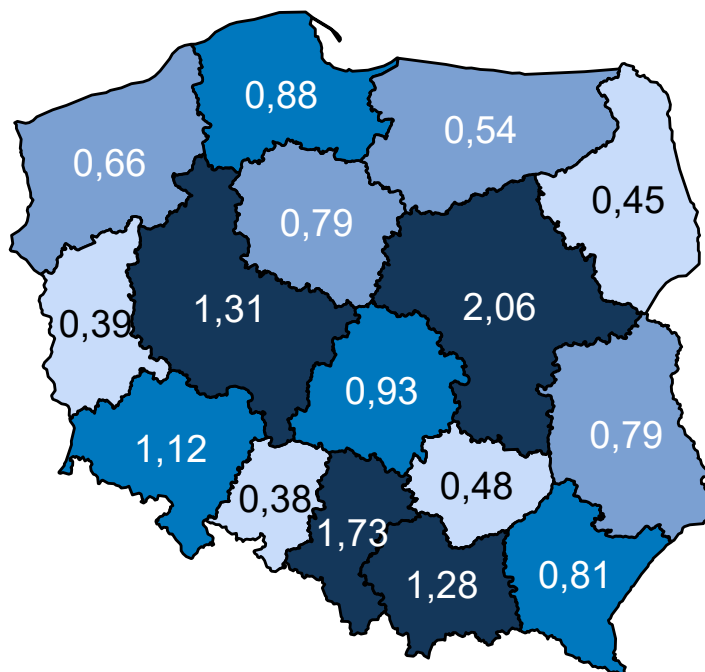
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

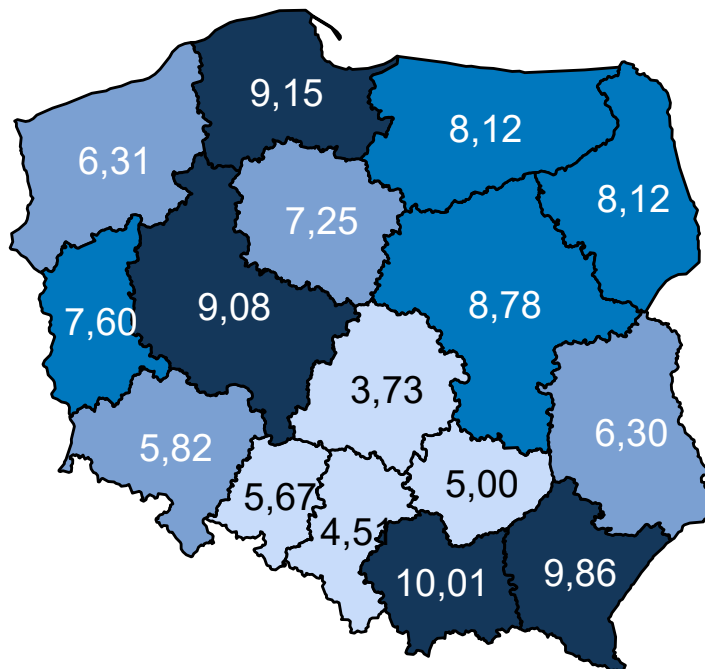


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,12%.

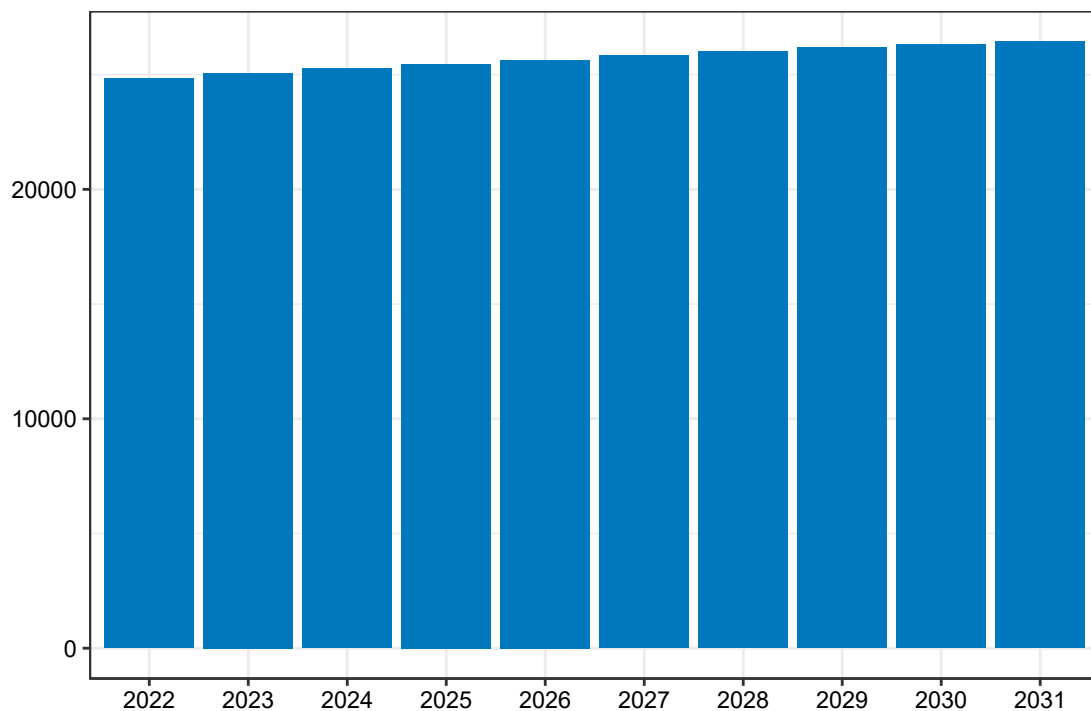
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

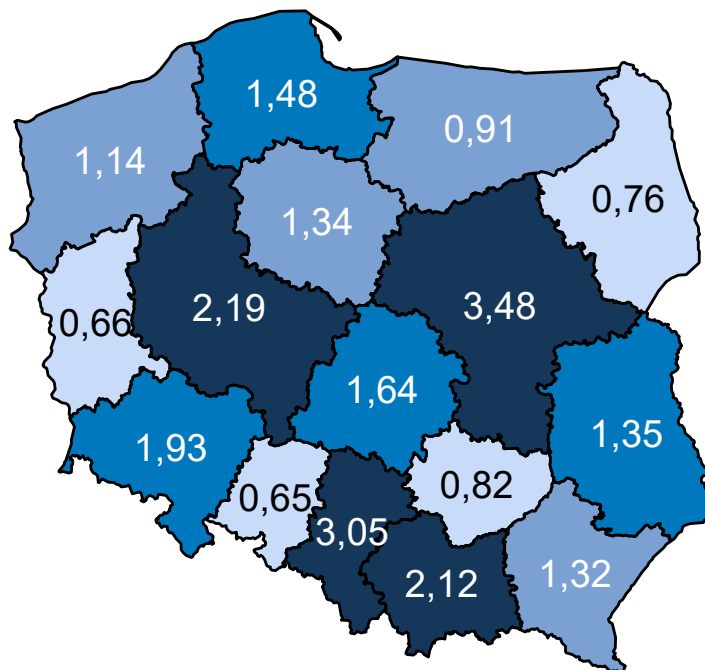
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 26,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

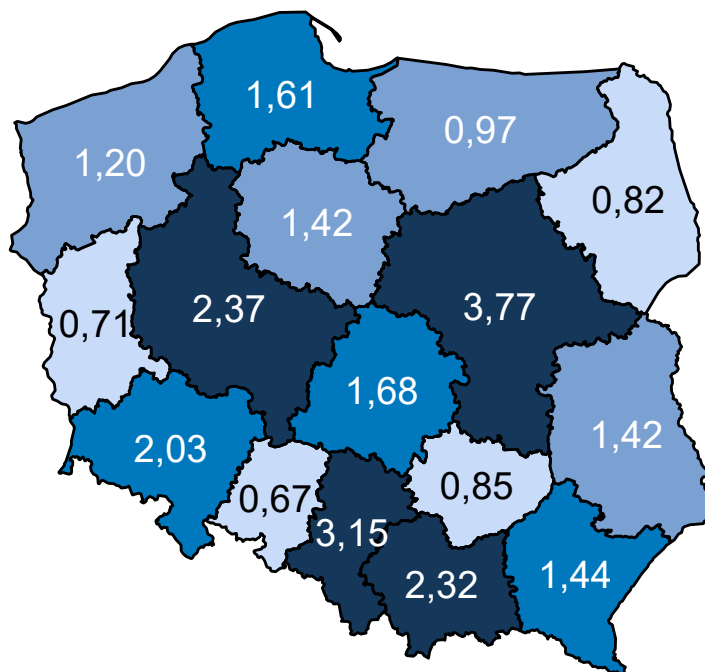
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

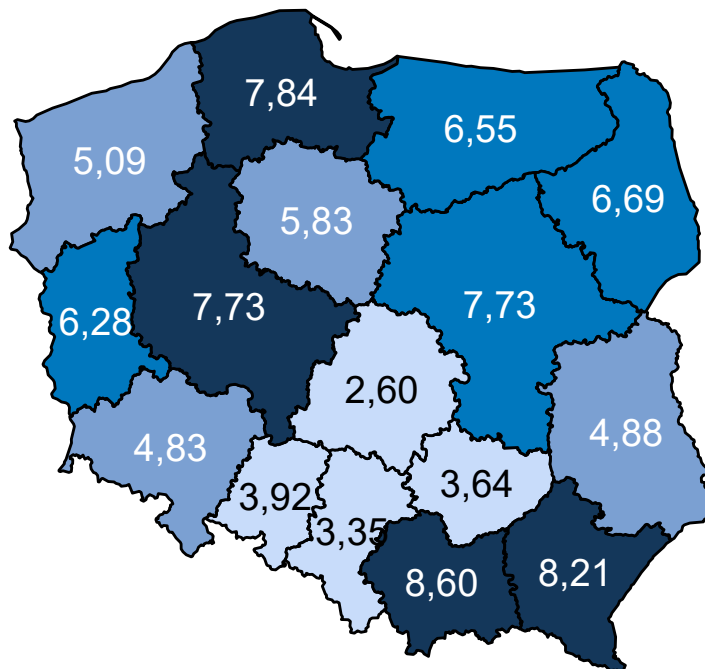


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,69%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

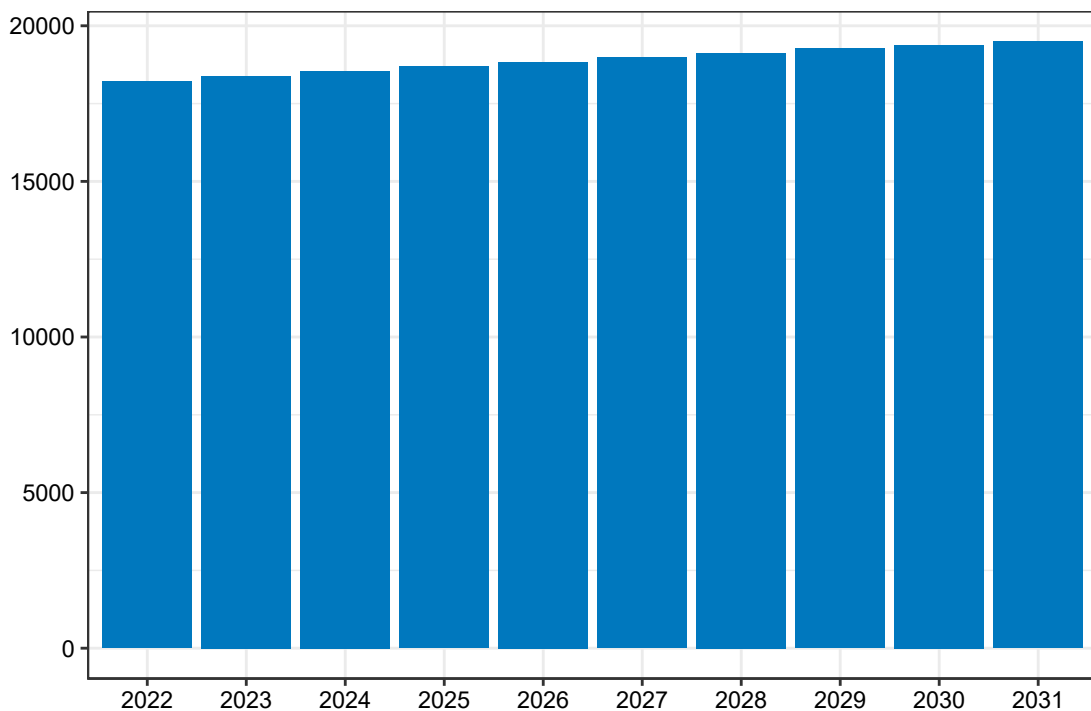


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

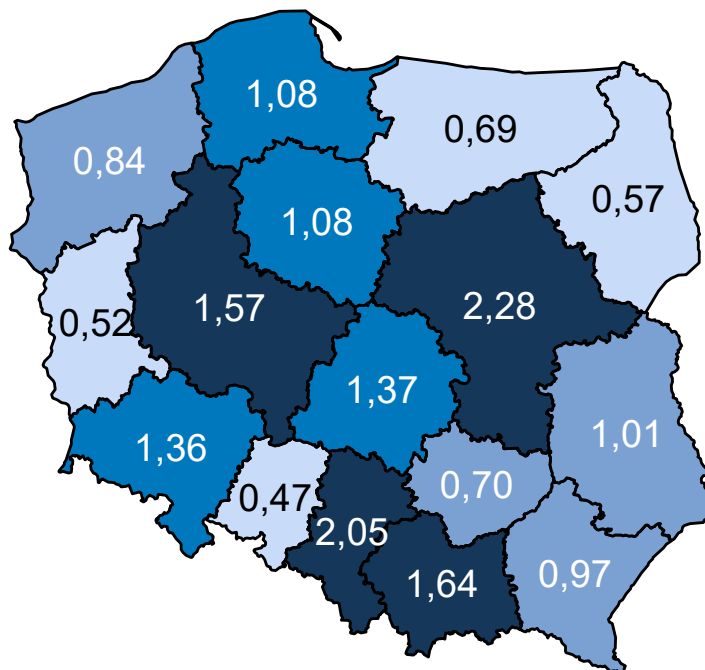
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

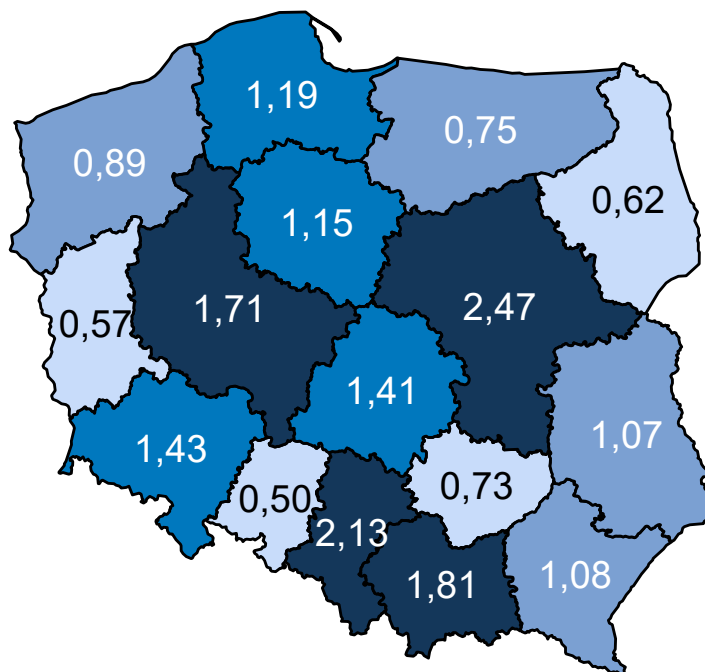
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

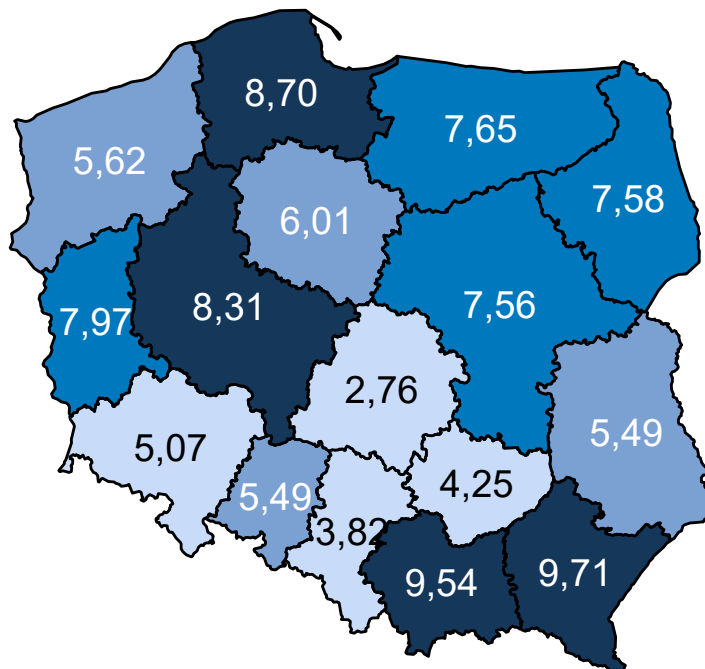


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,58%.

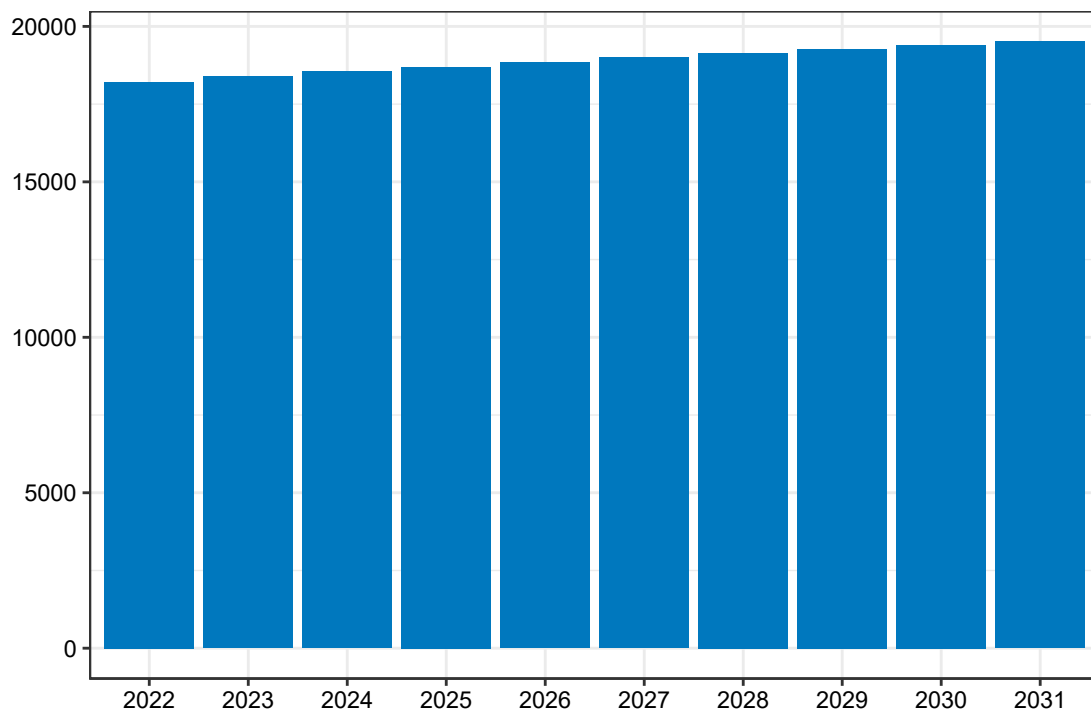
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

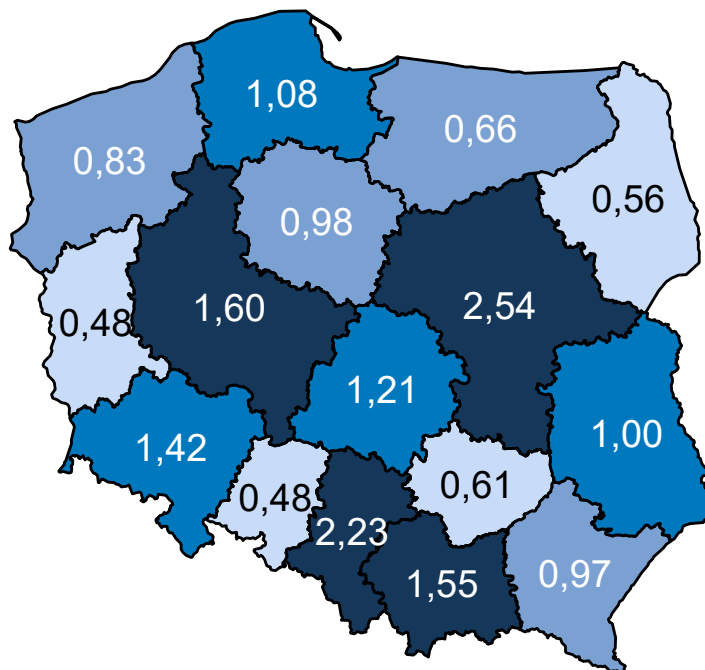
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

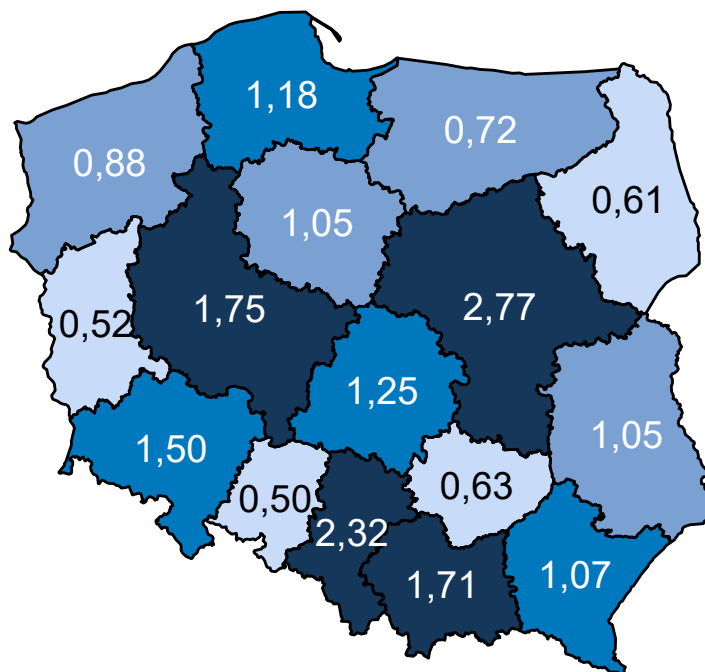
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

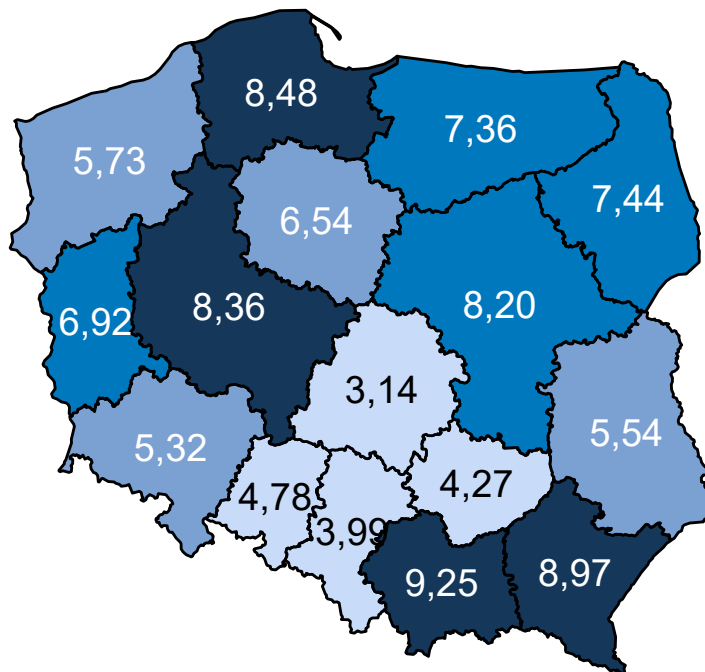


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,44%.

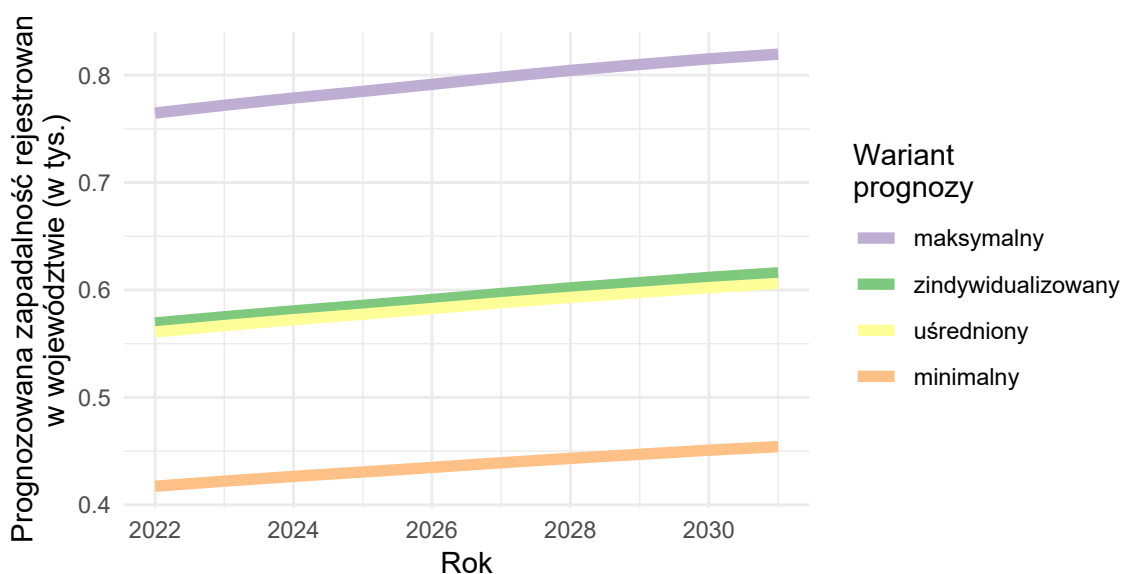
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



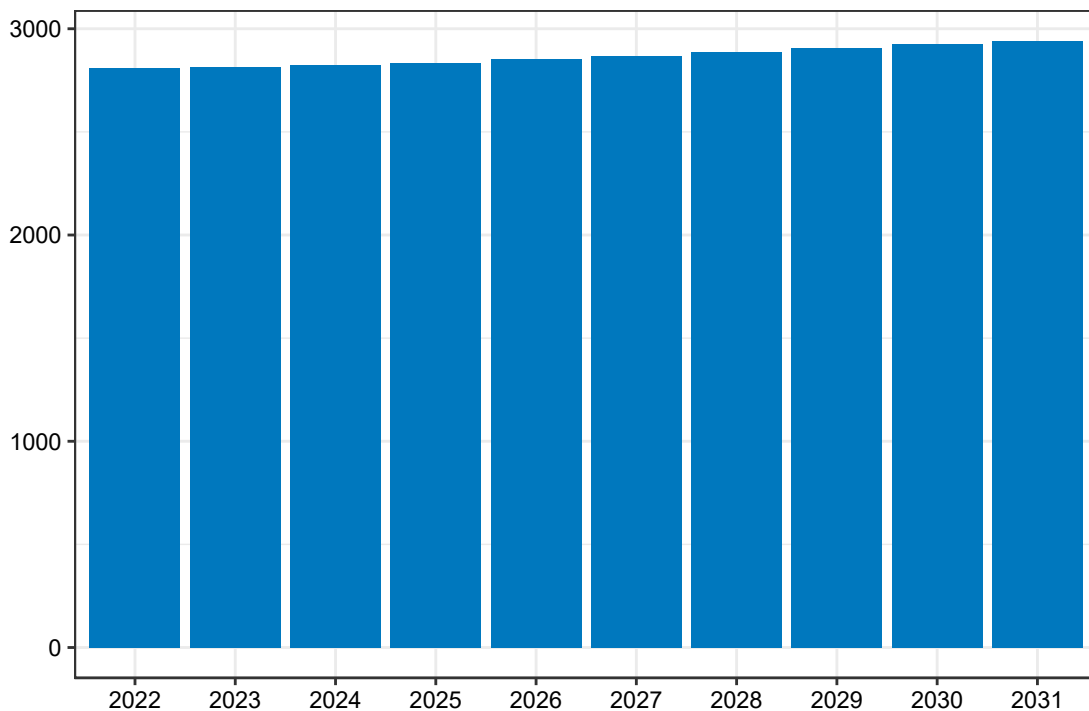
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Gruźlica

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

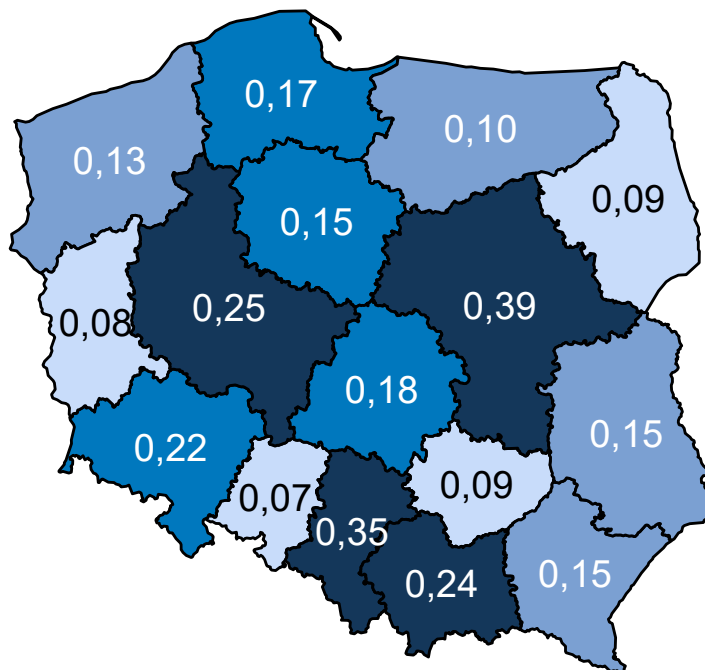
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

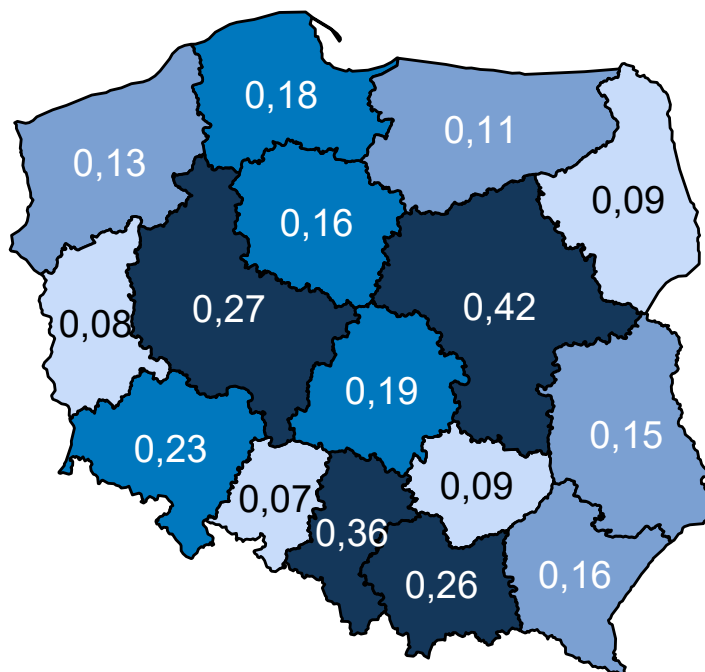
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

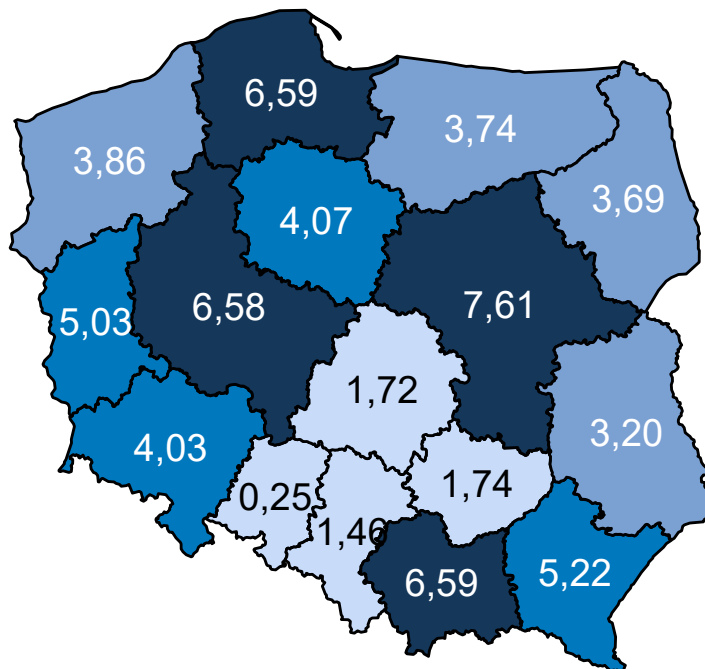


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,69%.

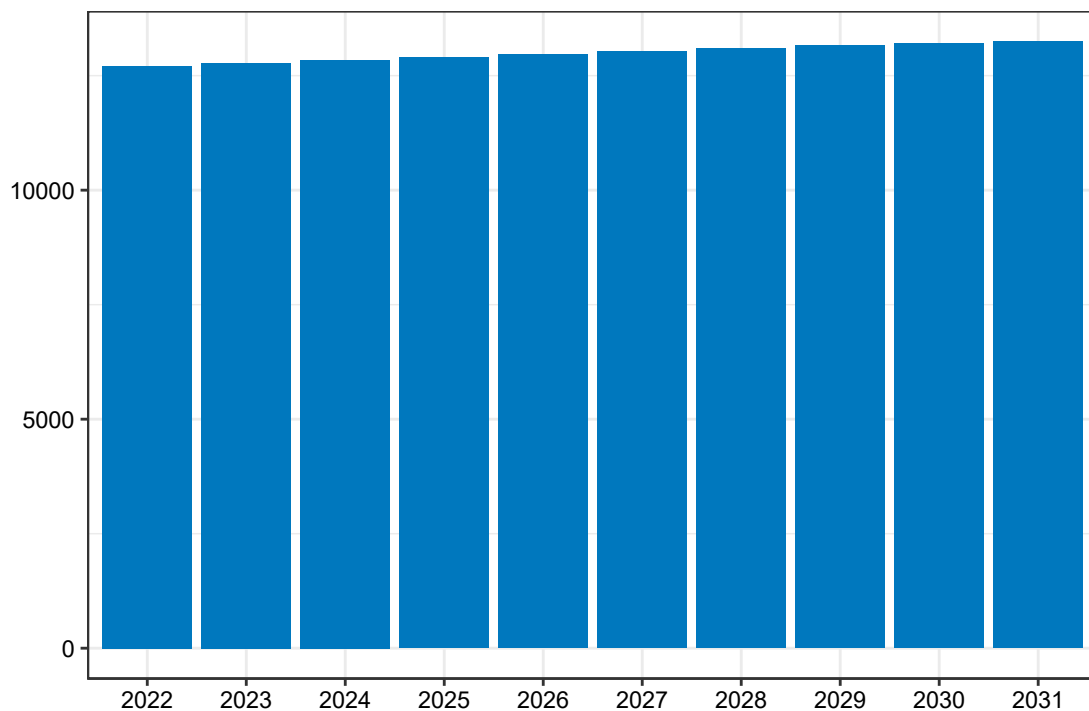
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

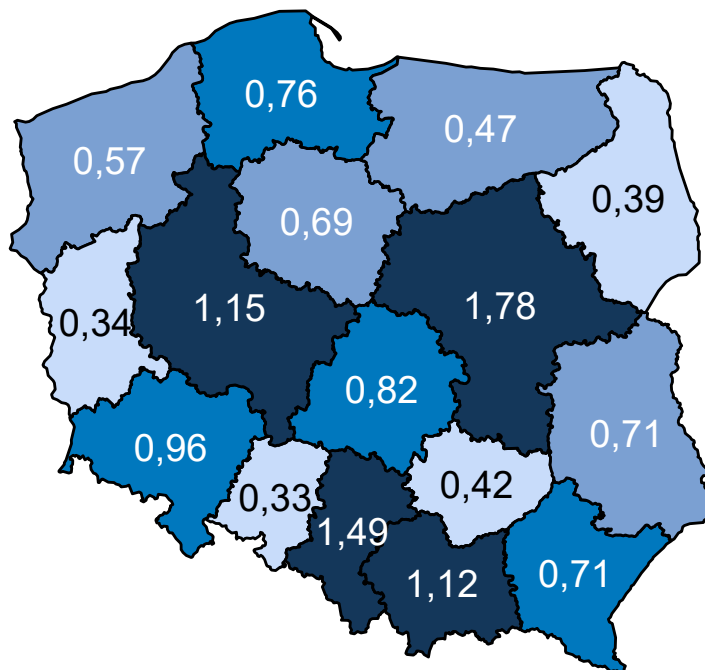
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,2 tys. (wzrost o 3,9 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

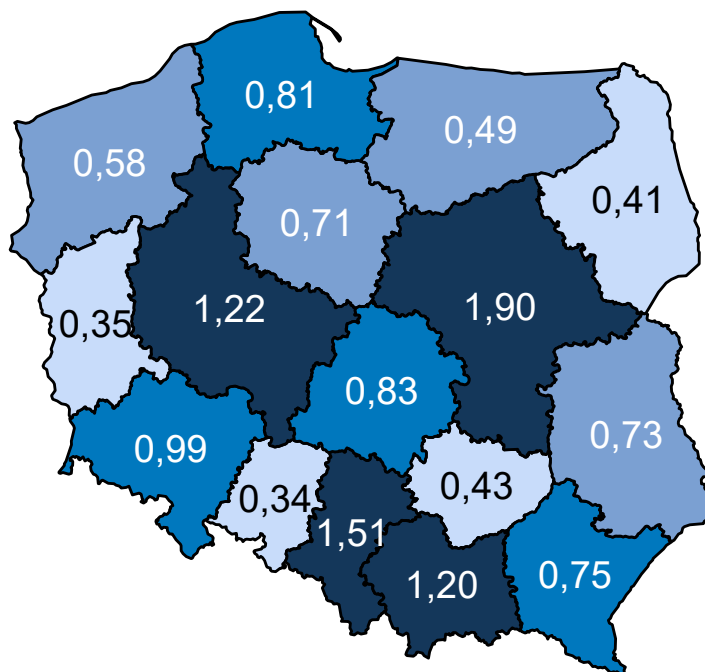
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

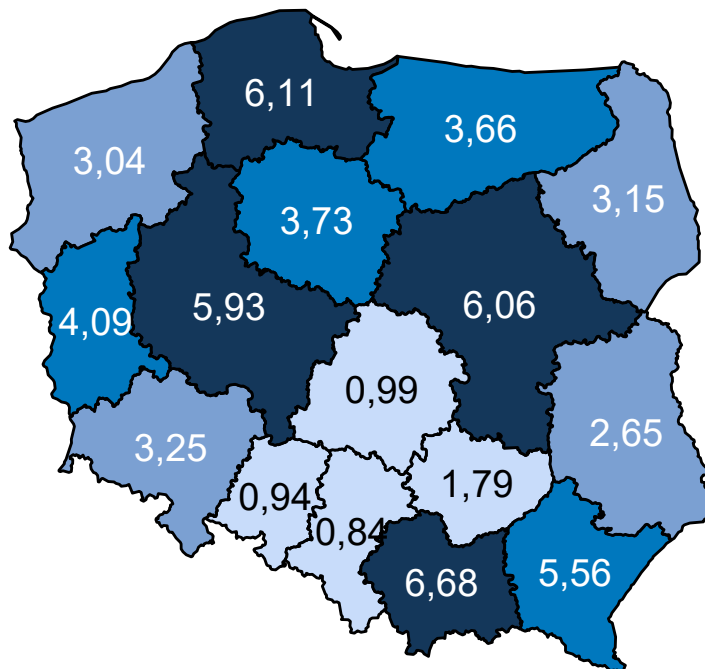


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,15%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

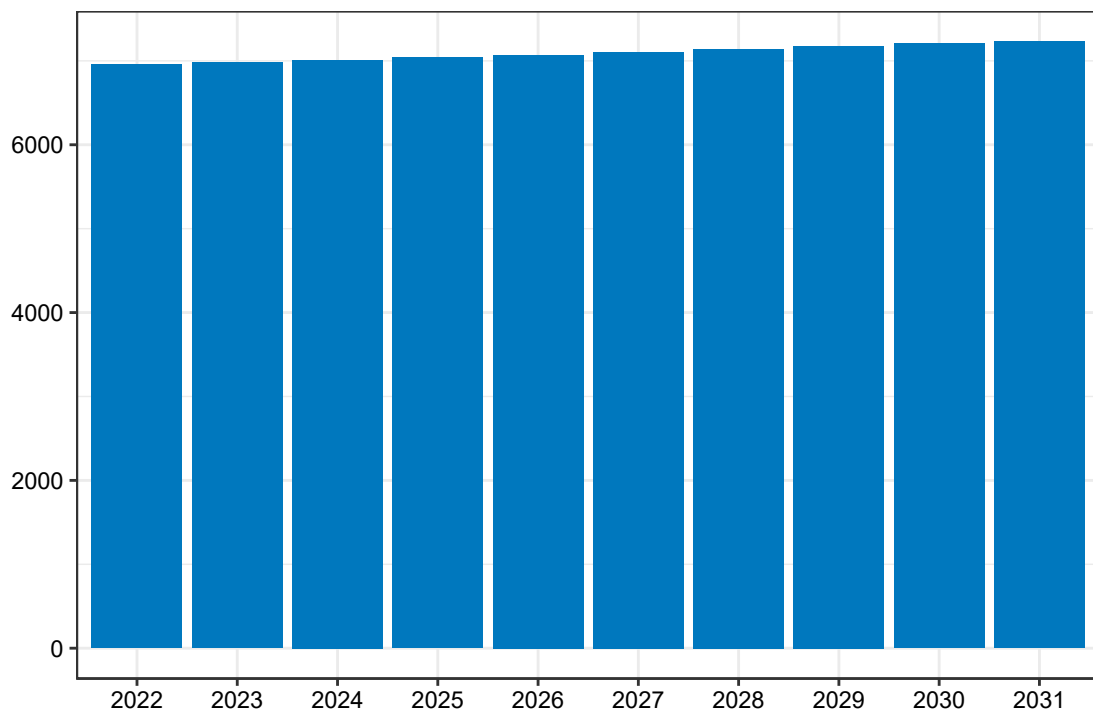


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,2 tys. (wzrost o 2,9 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

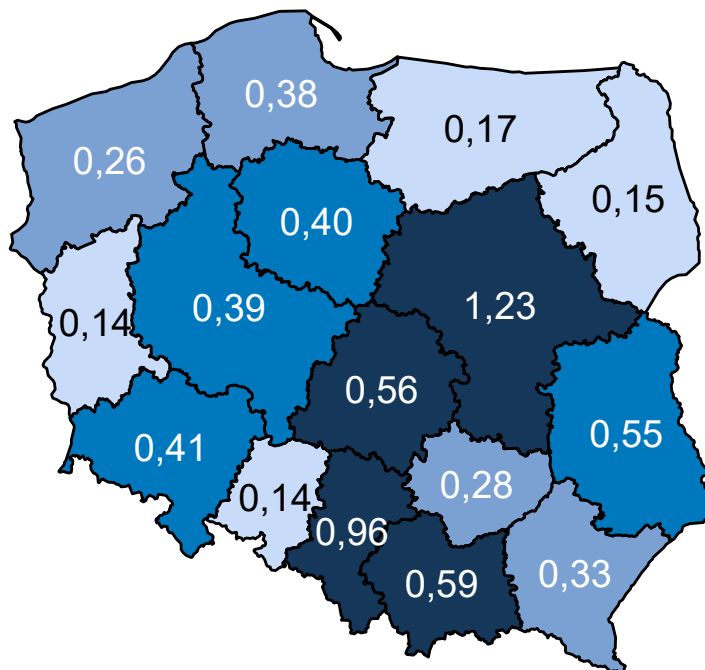
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

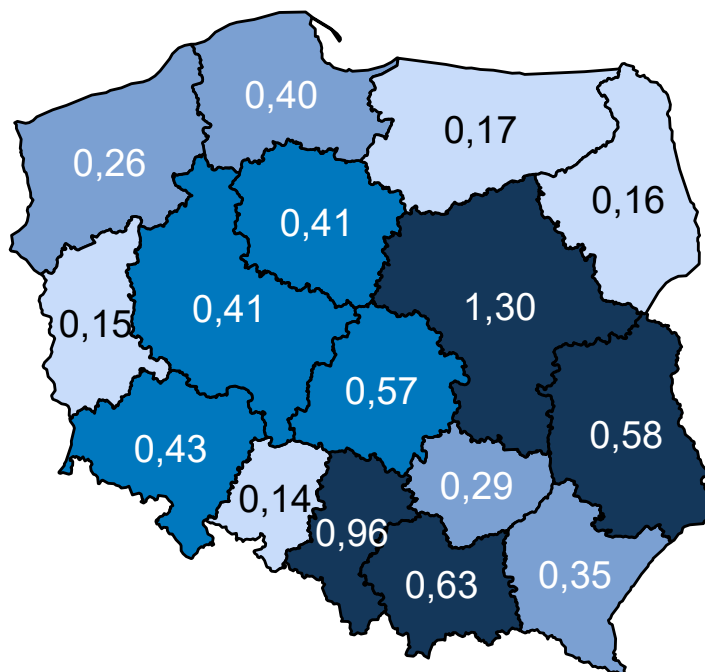
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

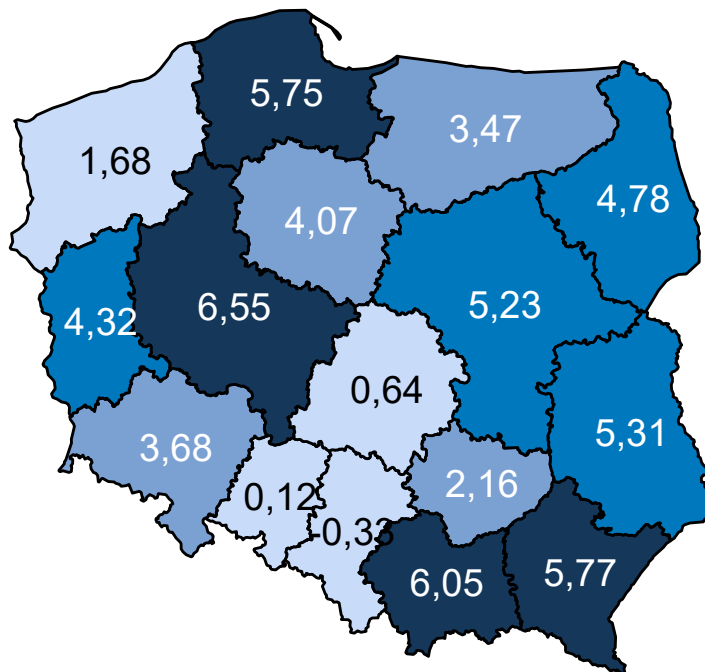


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,78%.

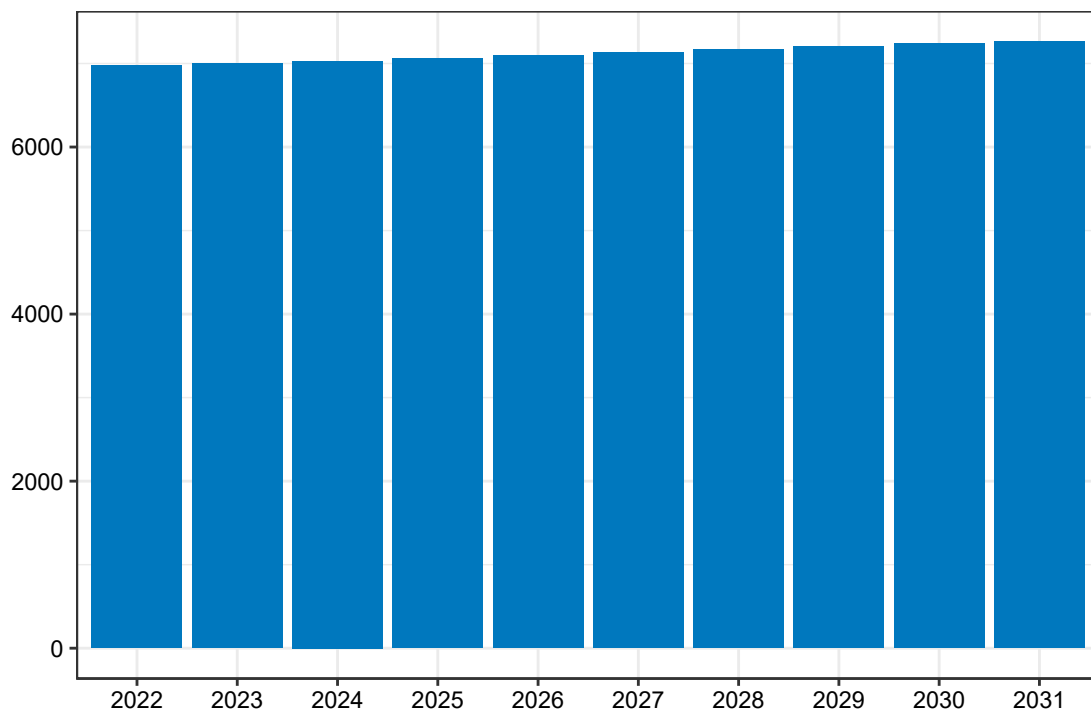
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

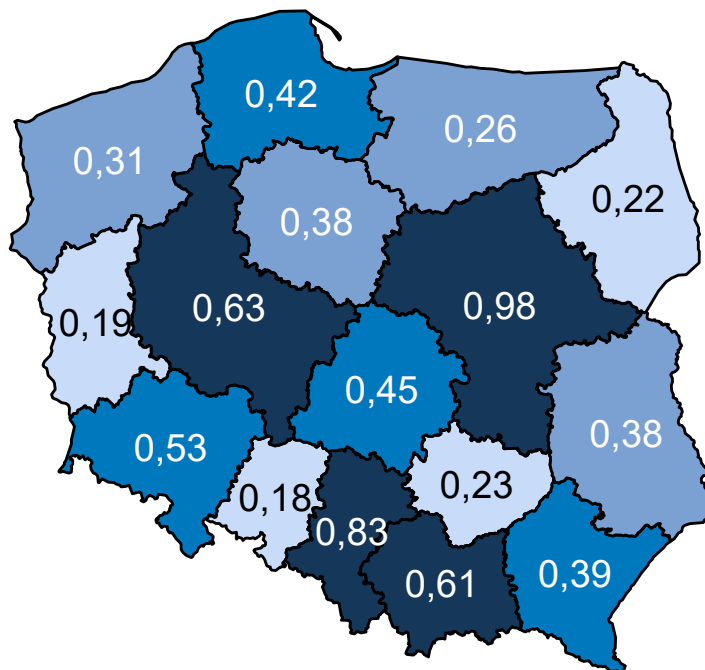
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

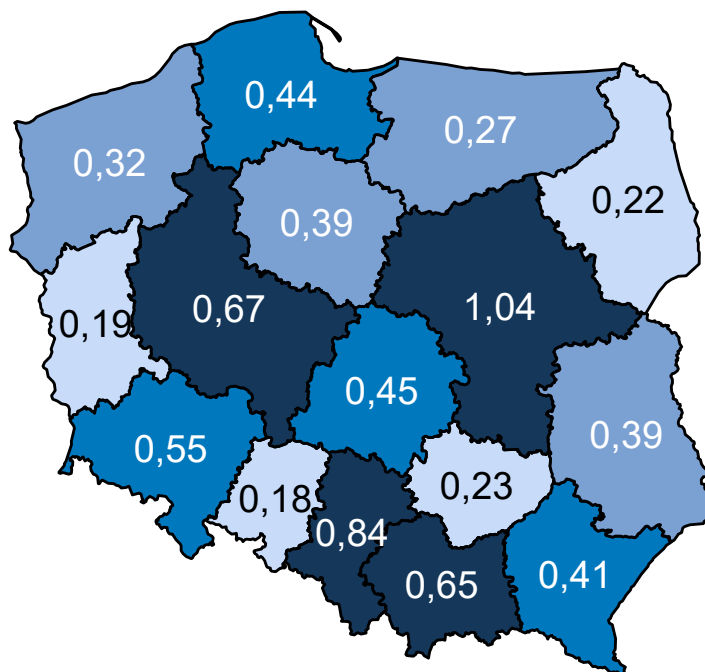
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

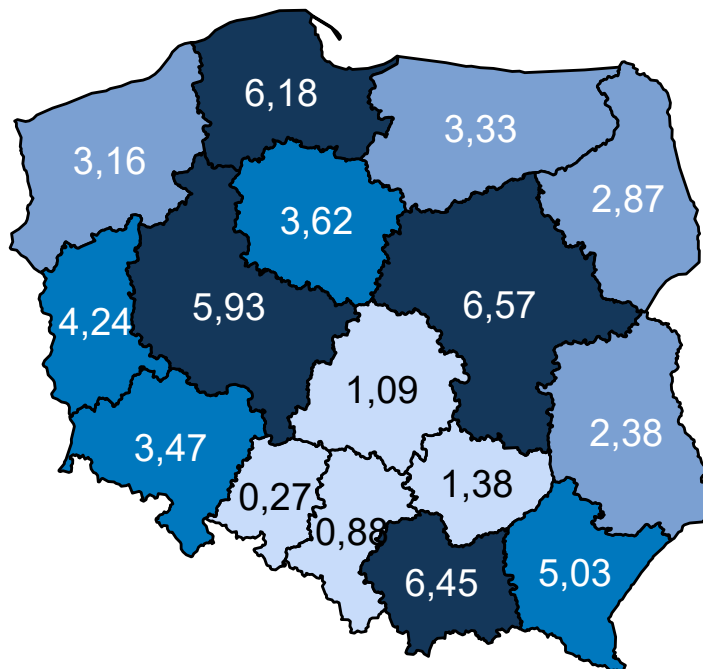


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,87%.

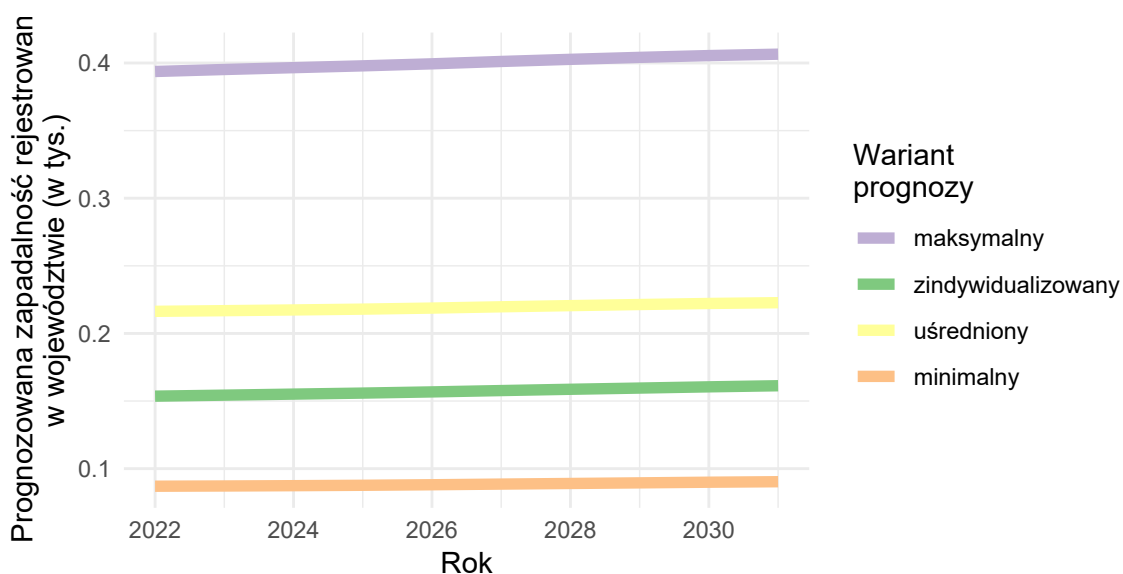
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



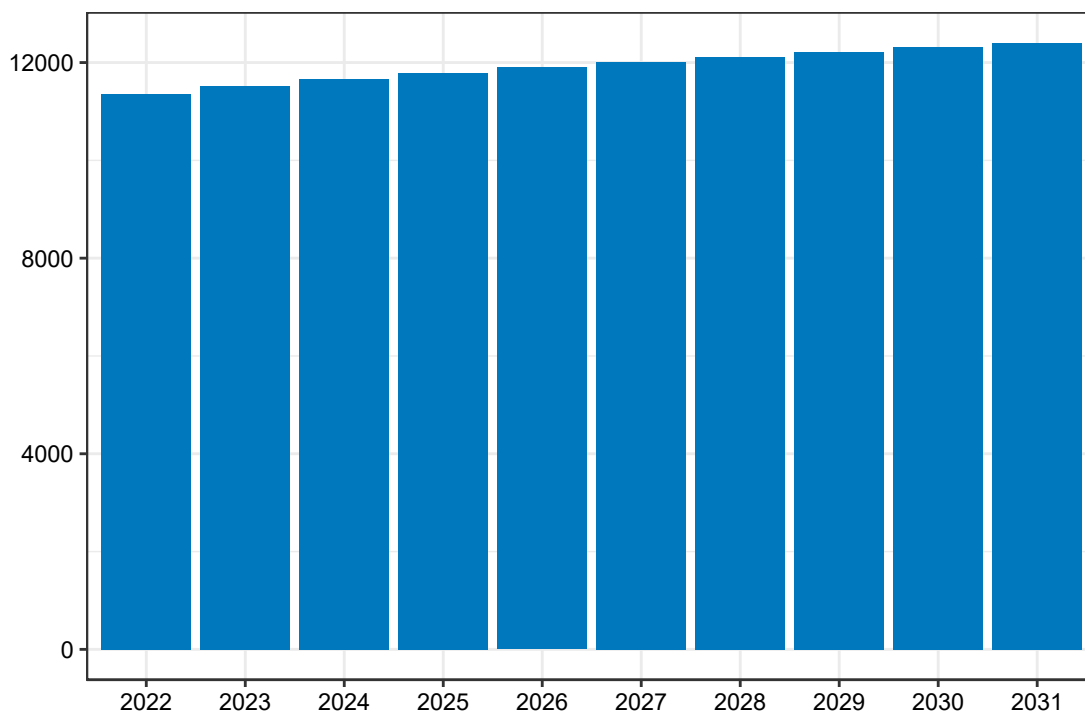
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ostra niewydolność oddechowa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,4 tys. (wzrost o 8,8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

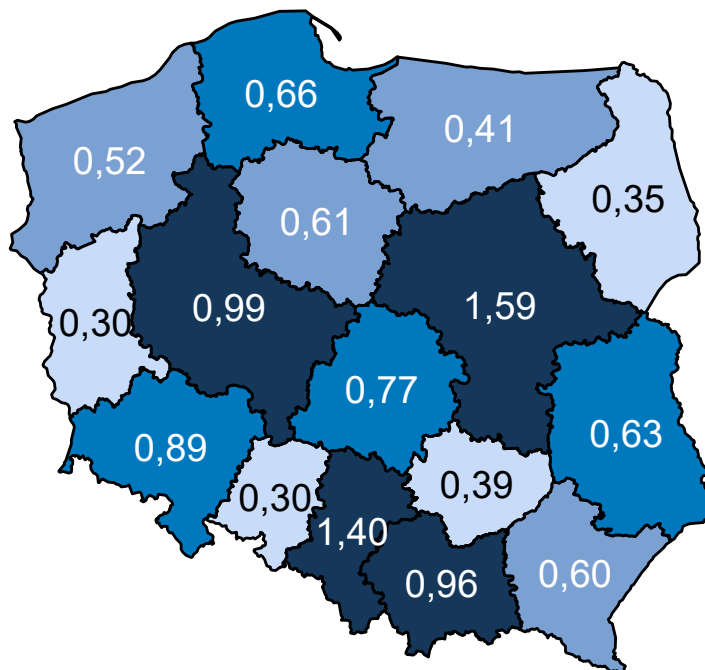
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

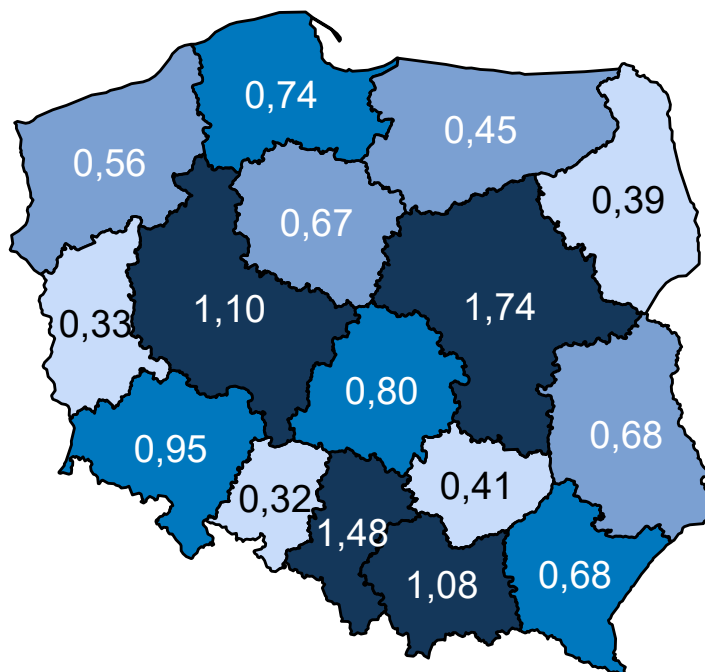
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

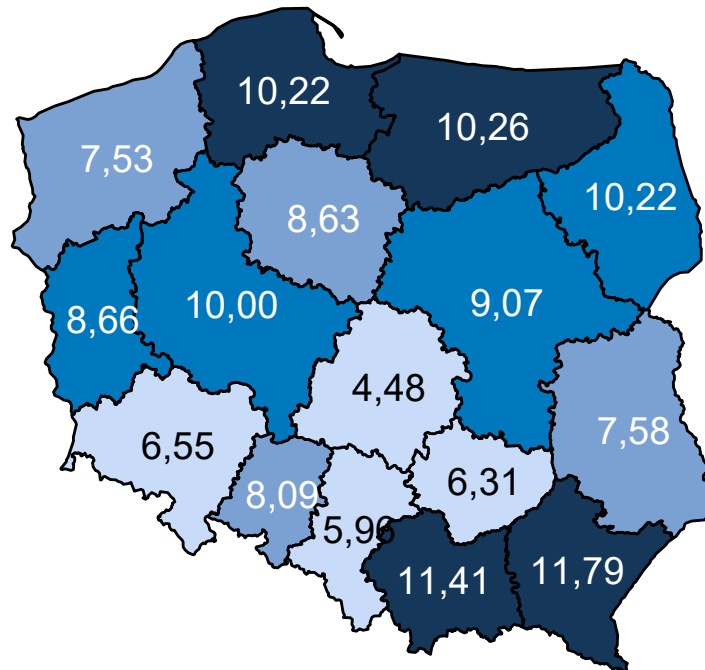


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 10,22%.

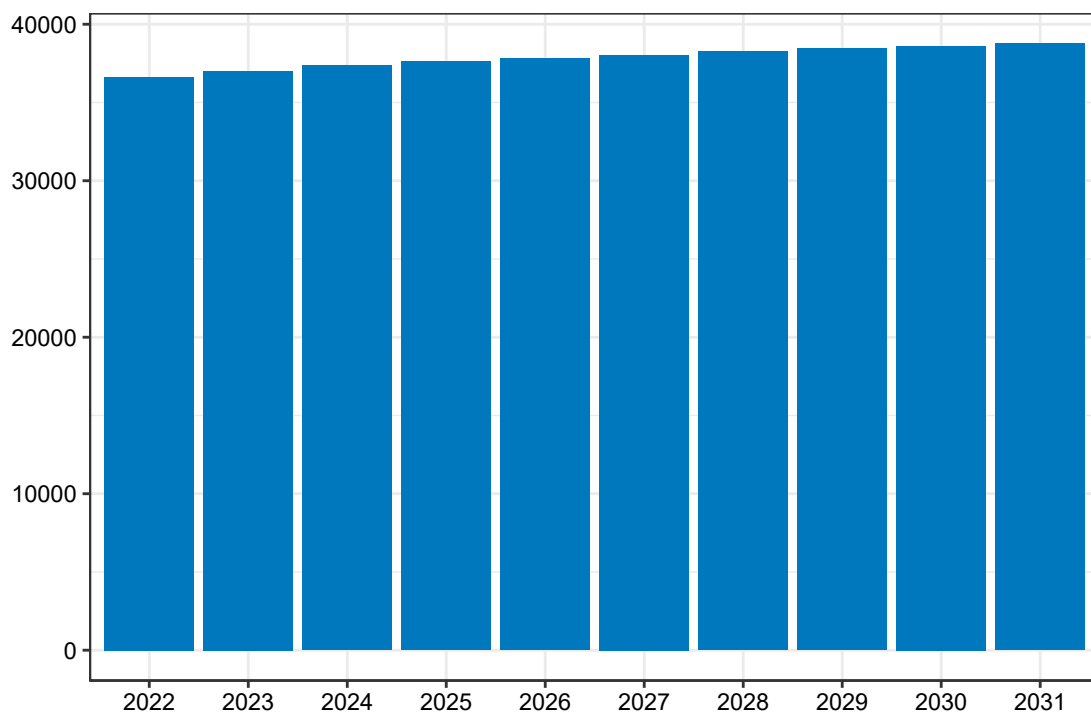
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

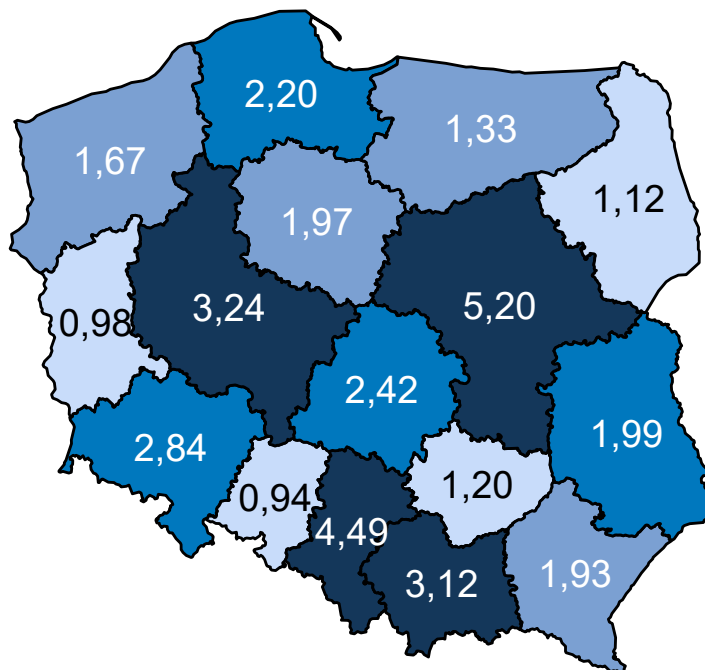
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,8 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

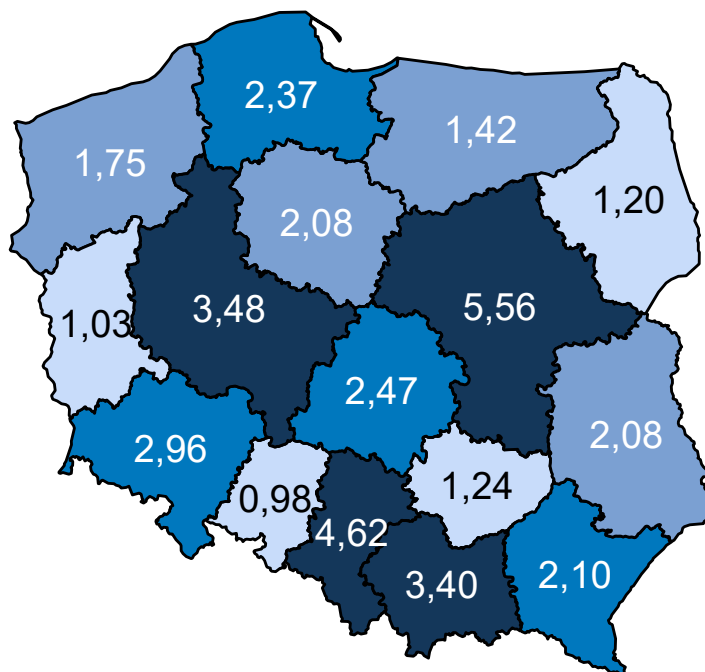
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

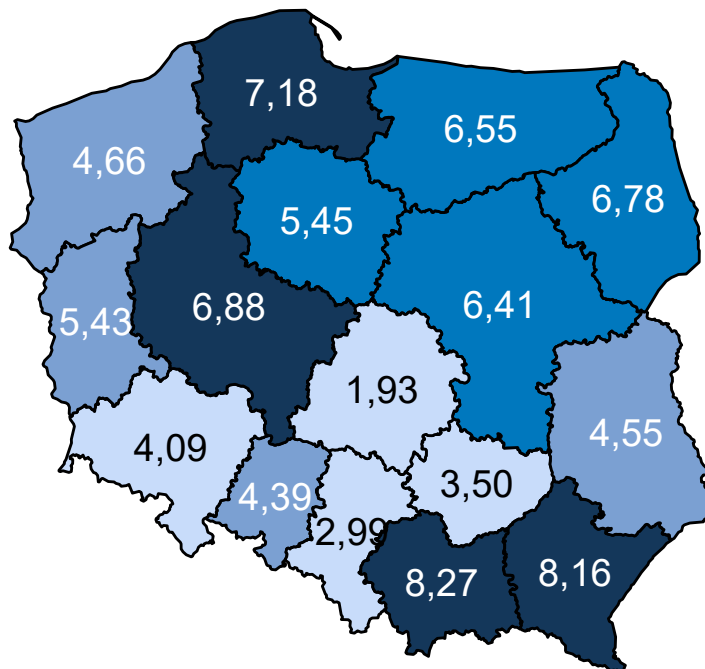


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,78%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

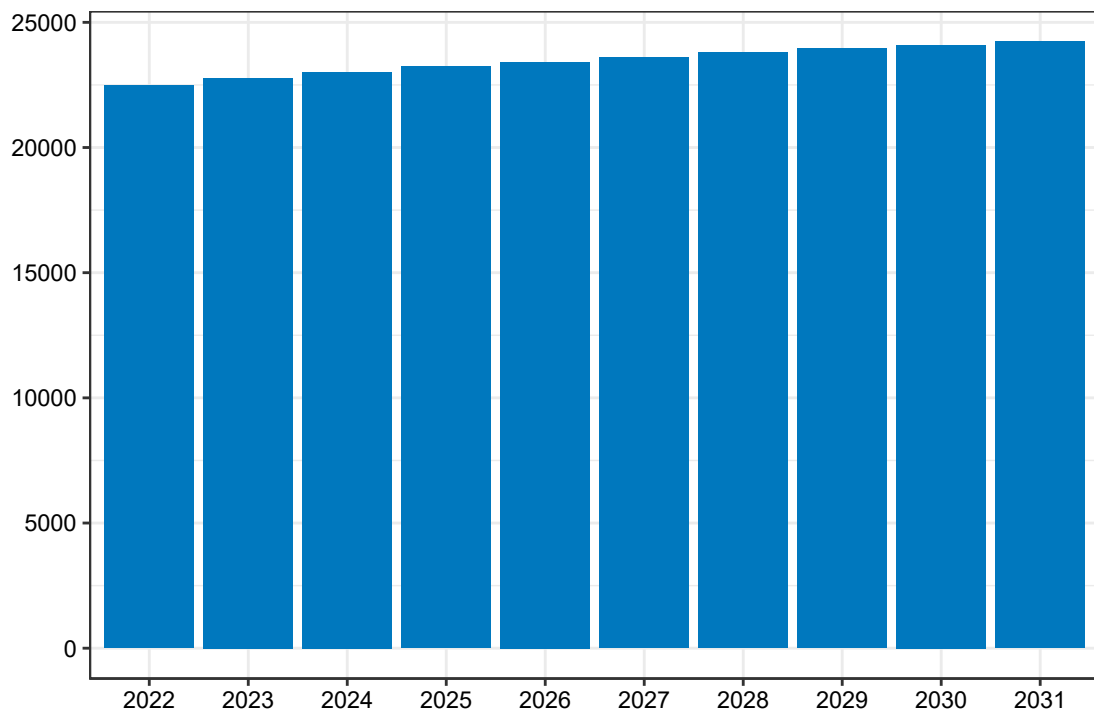


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,2 tys. (wzrost o 7.6 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

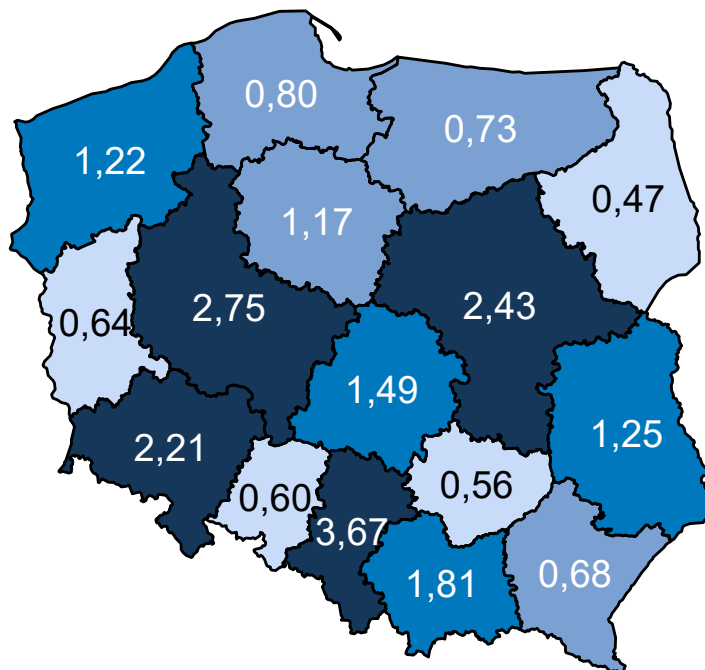
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

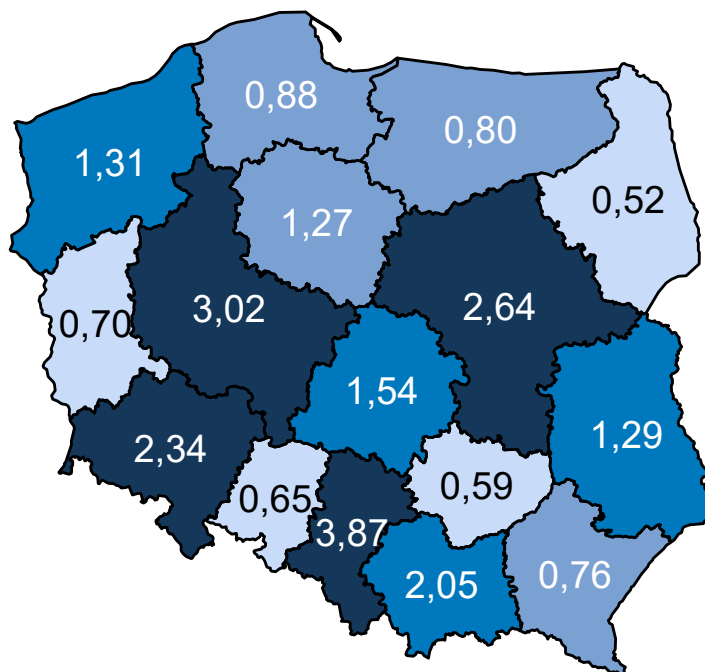
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

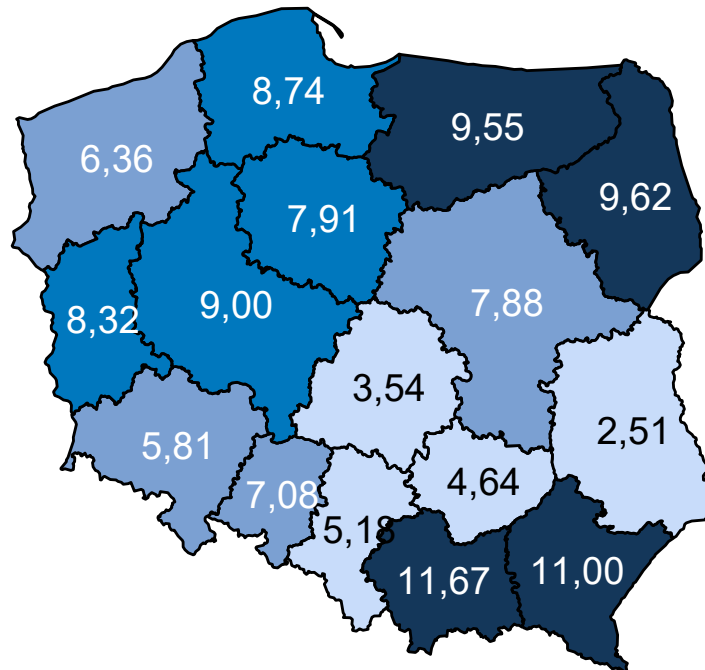


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,62%.

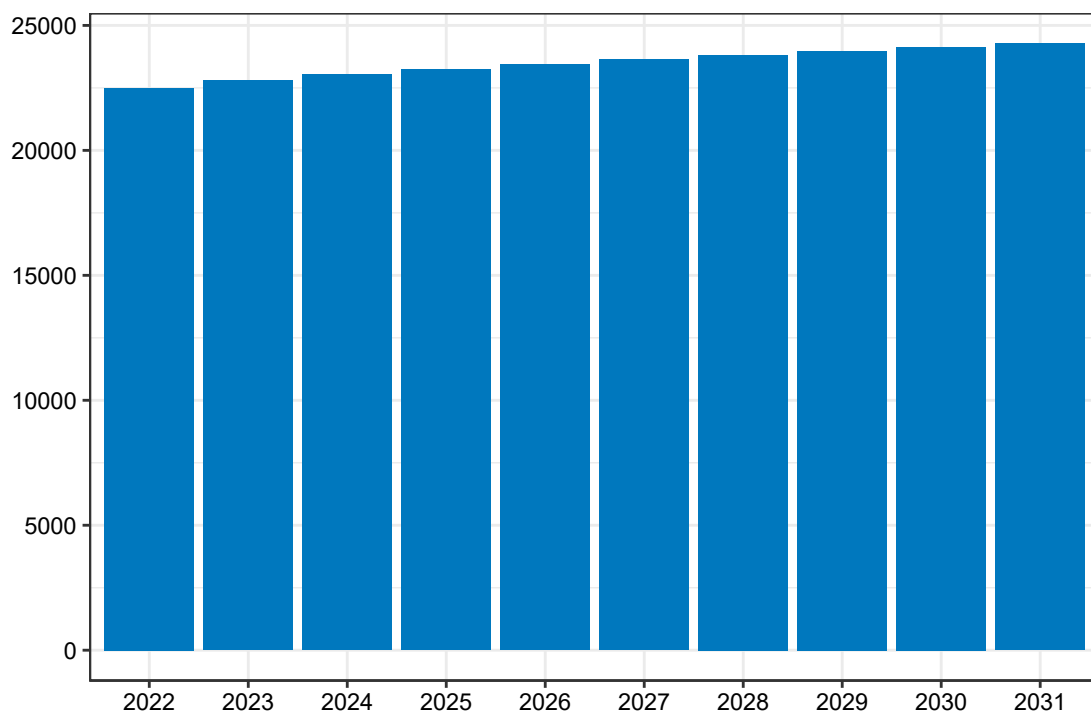
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

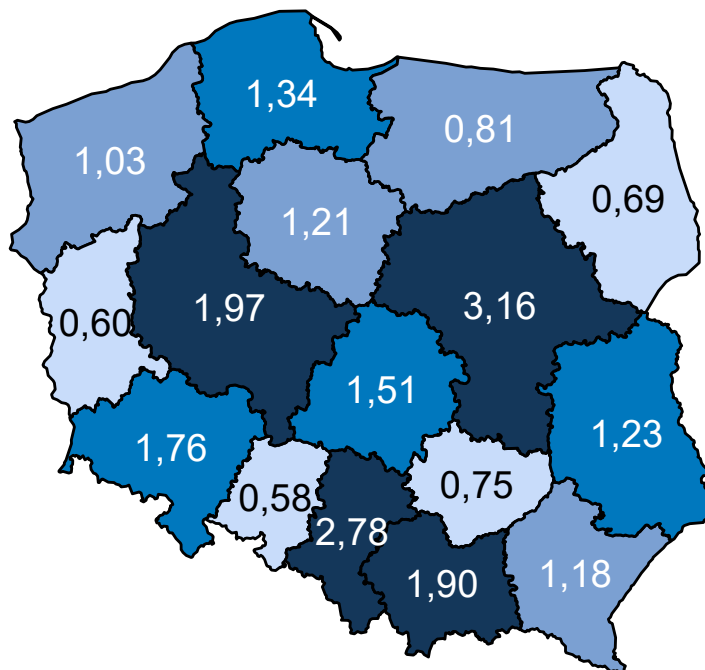
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,3 tys. (wzrost o 8 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

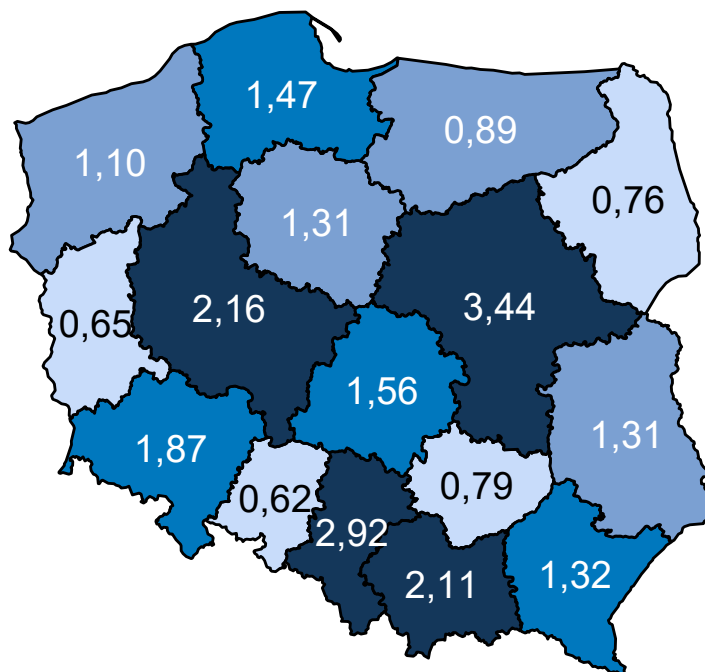
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

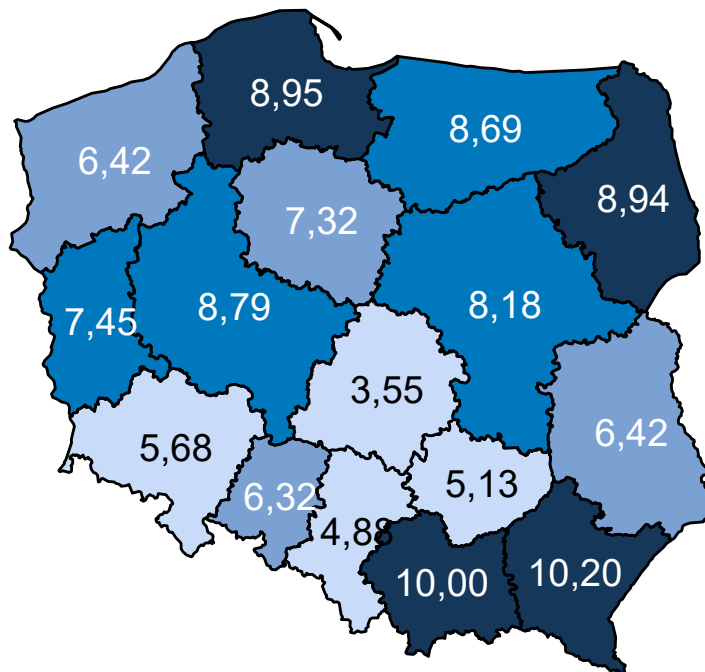


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,94%.

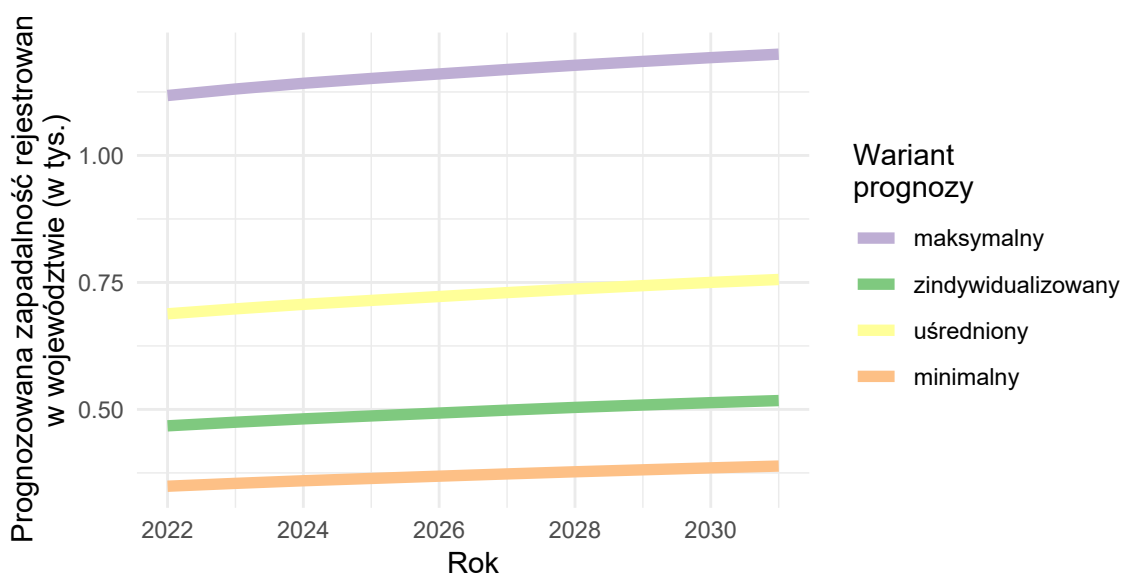
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



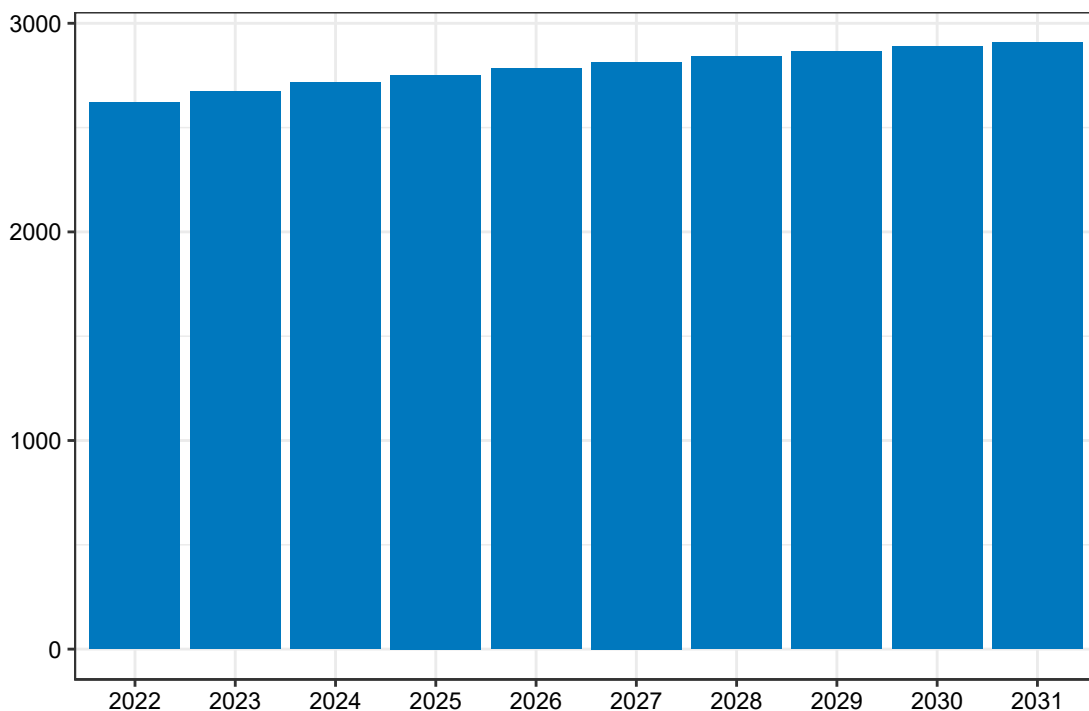
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Obrzęk płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 11.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

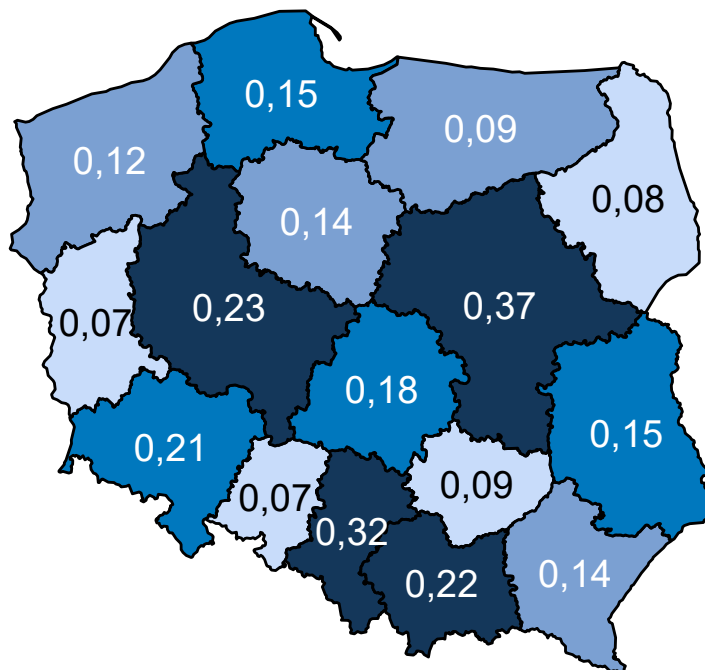
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

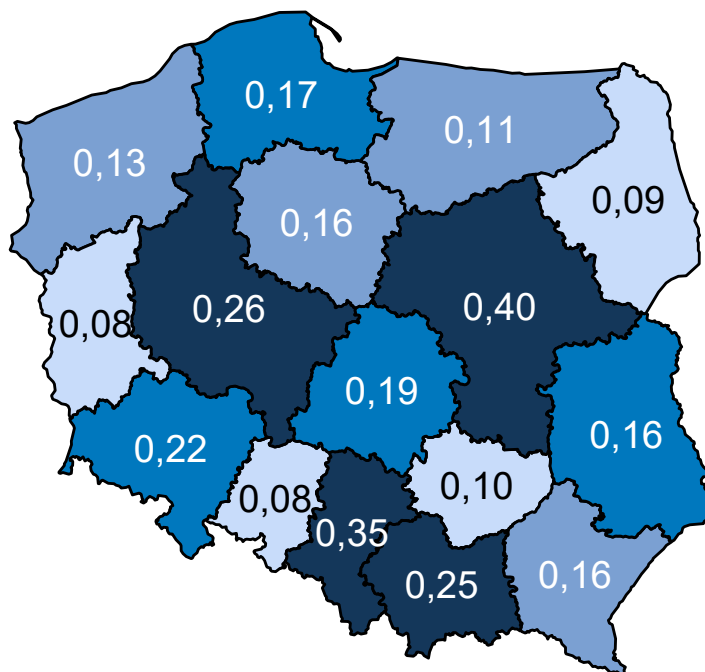
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

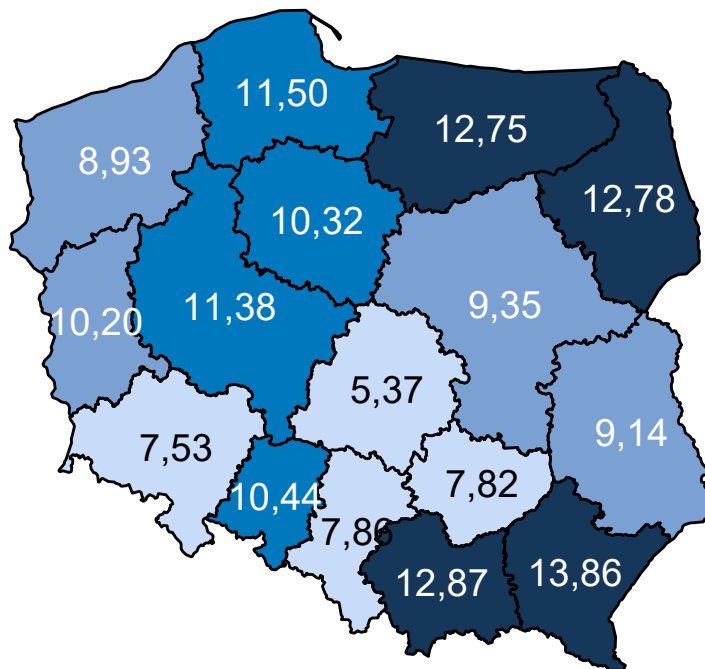


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 12,78%.

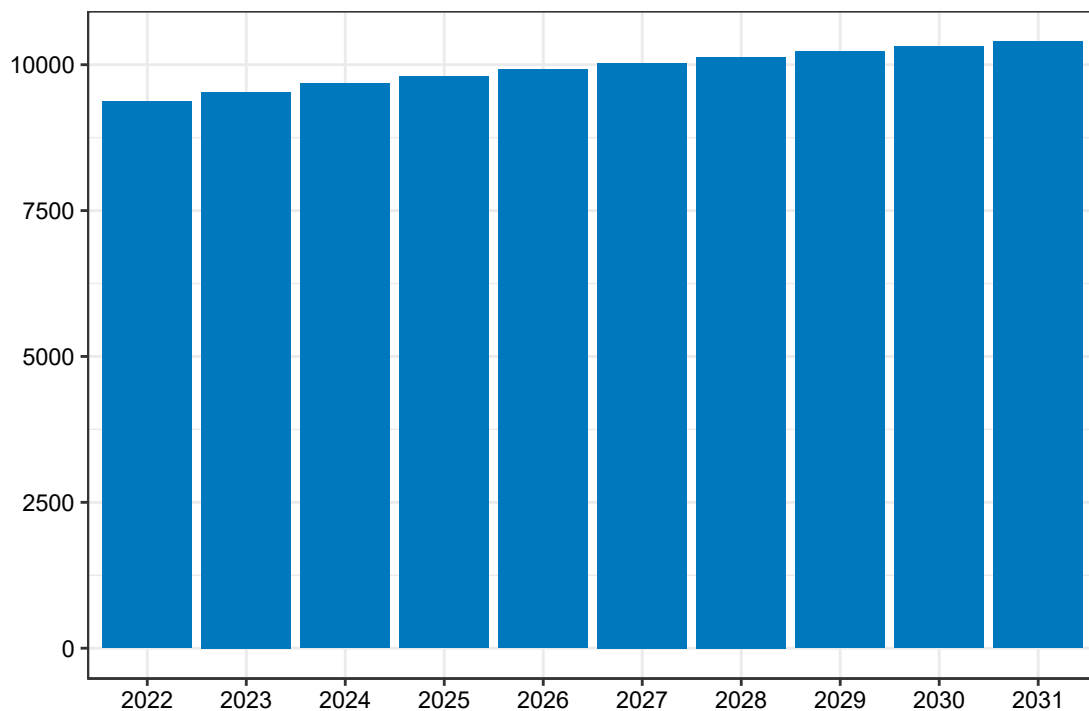
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

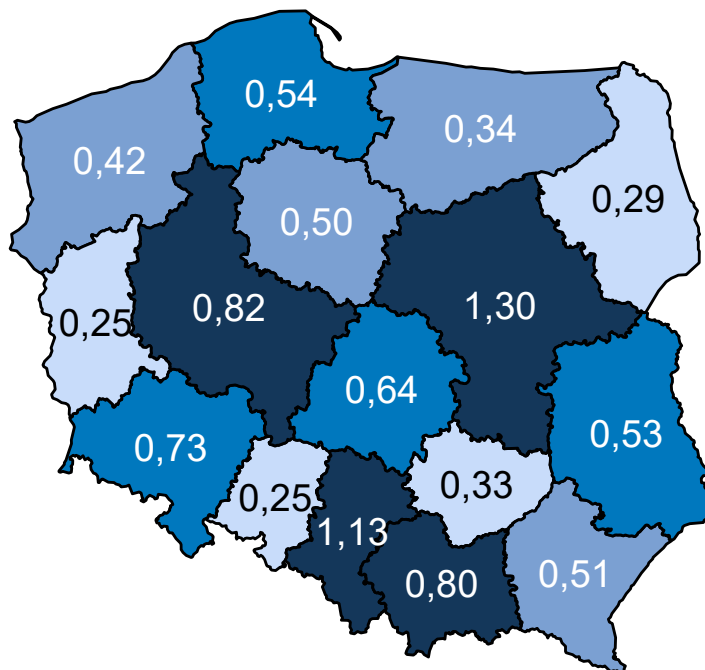
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,4 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

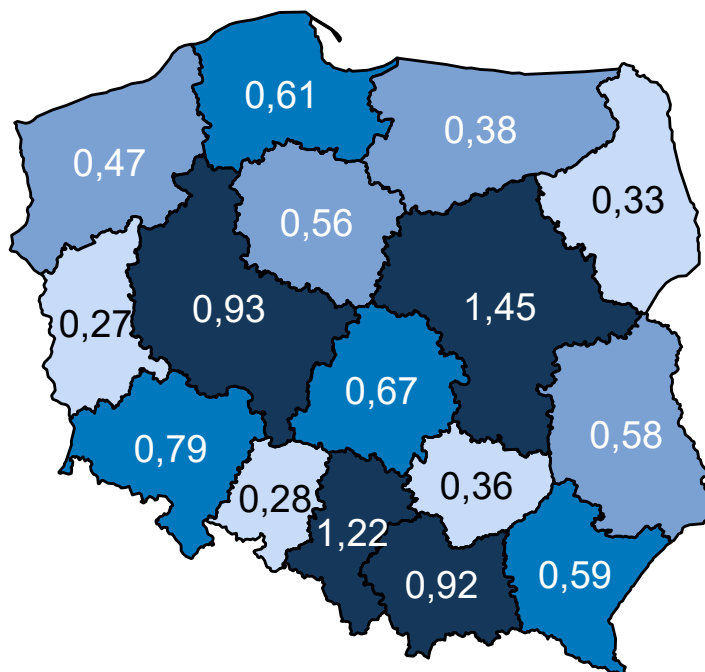
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

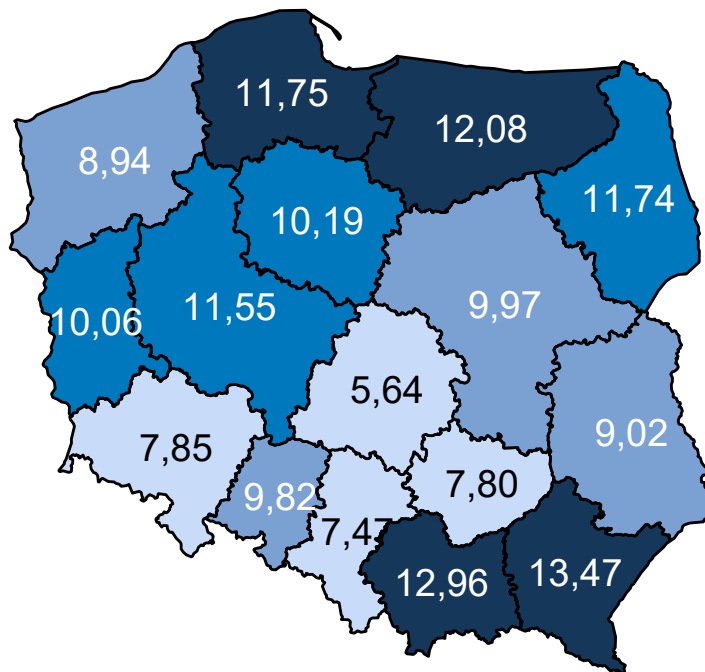


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,74%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

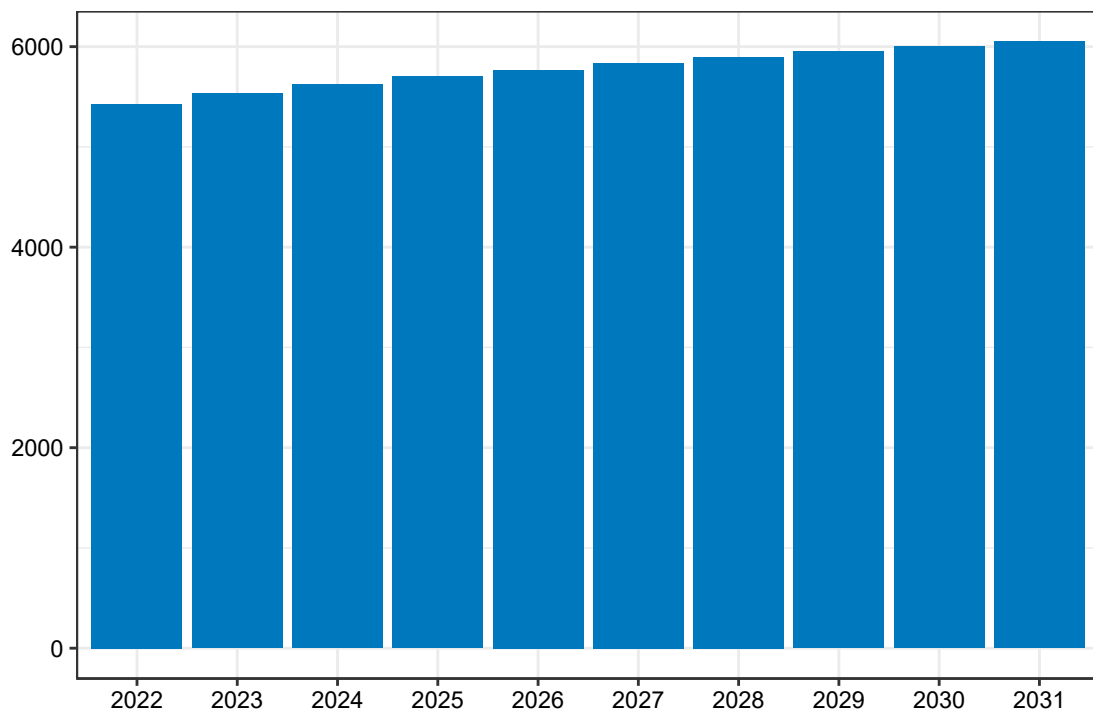


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,1 tys. (wzrost o 13 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

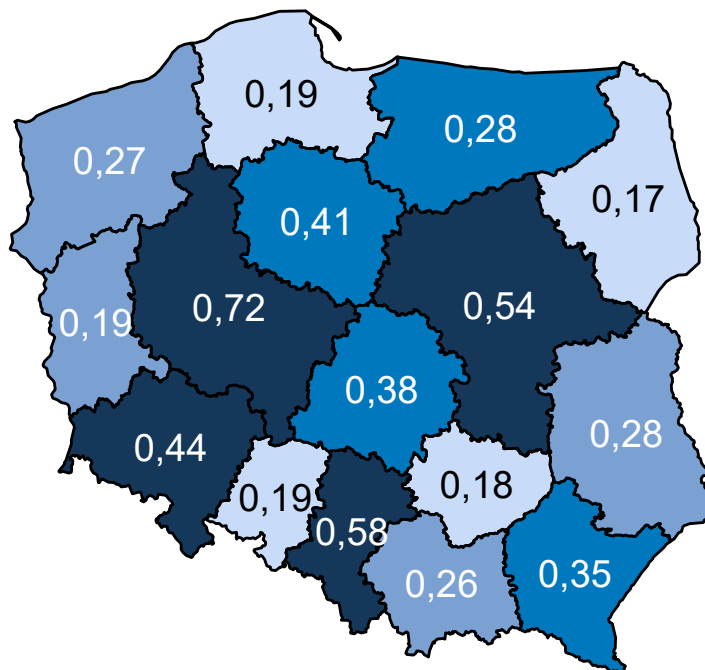
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

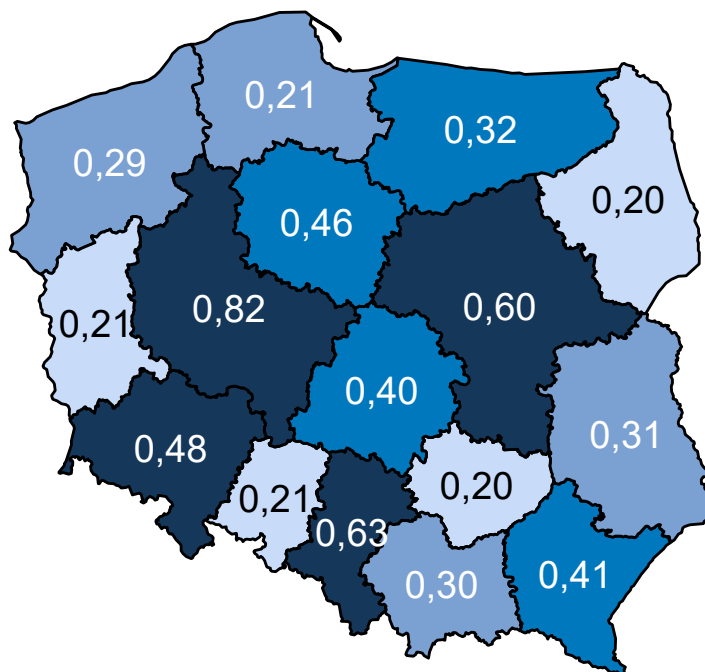
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

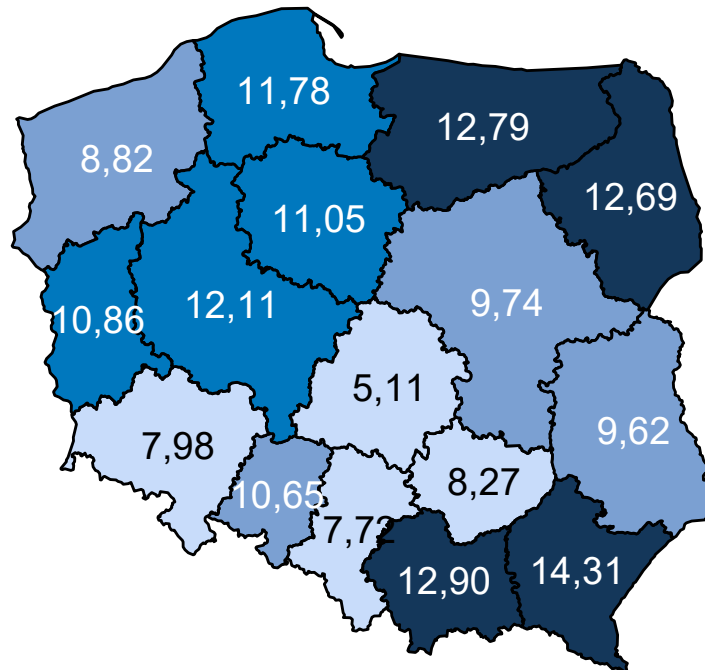


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 12,69%.

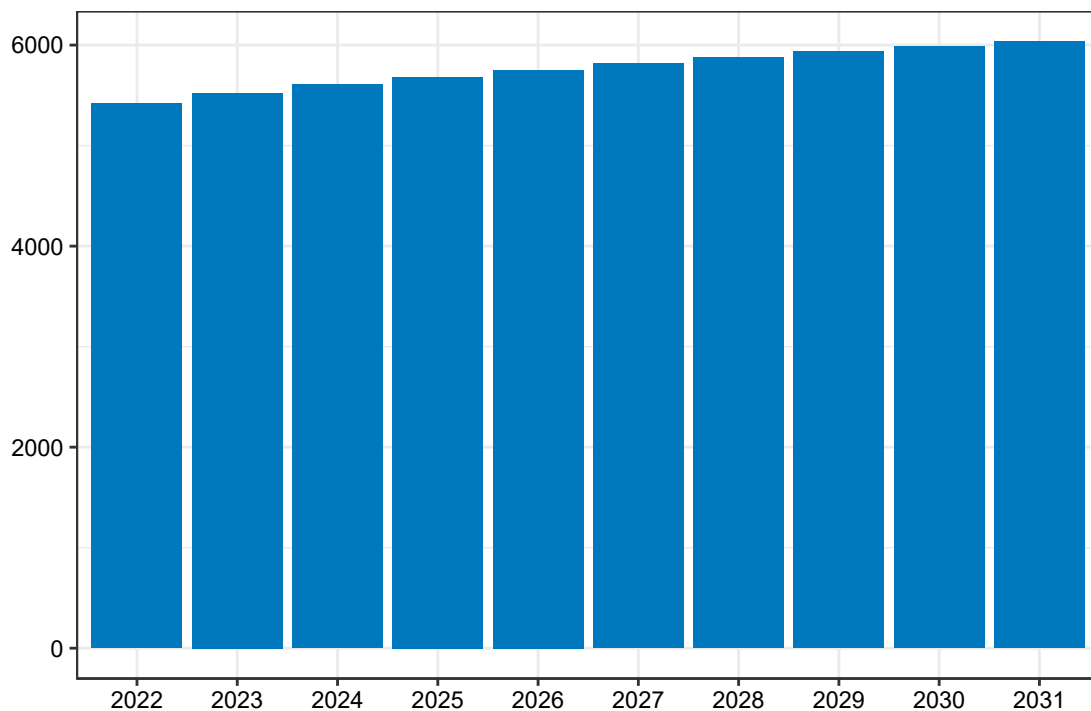
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

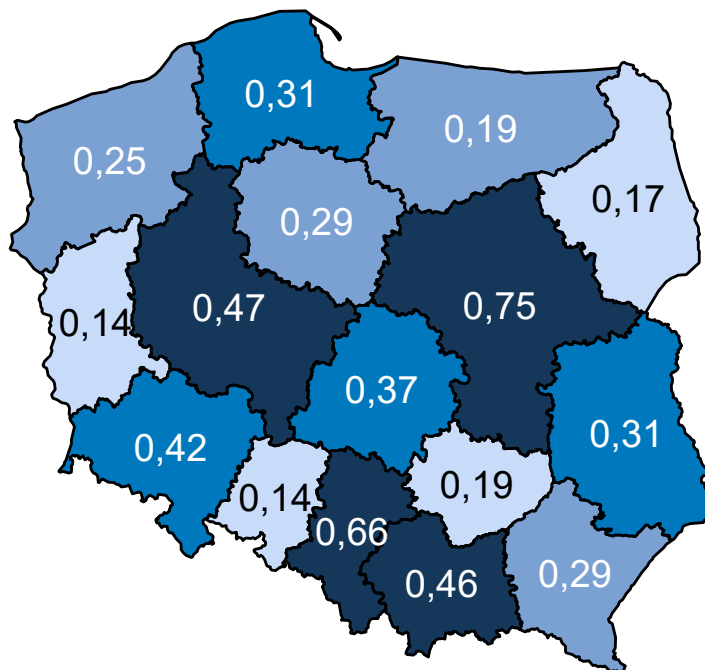
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,0 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

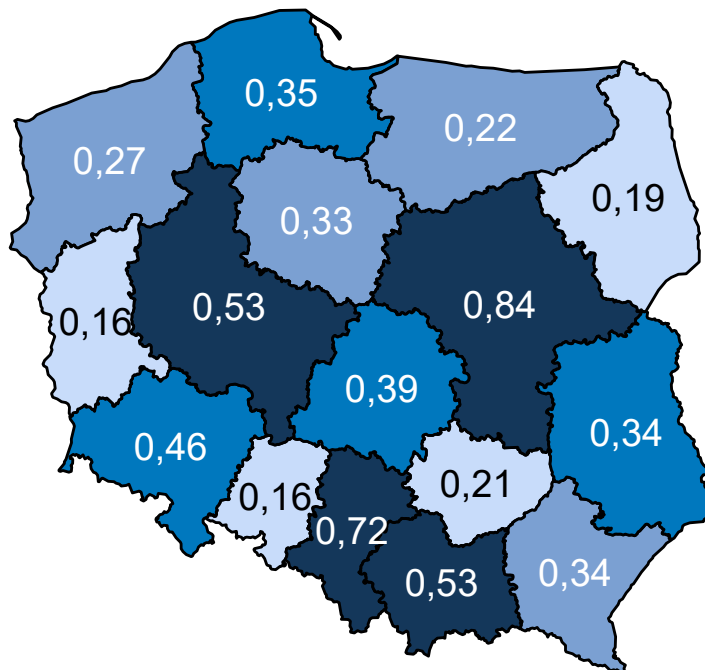
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

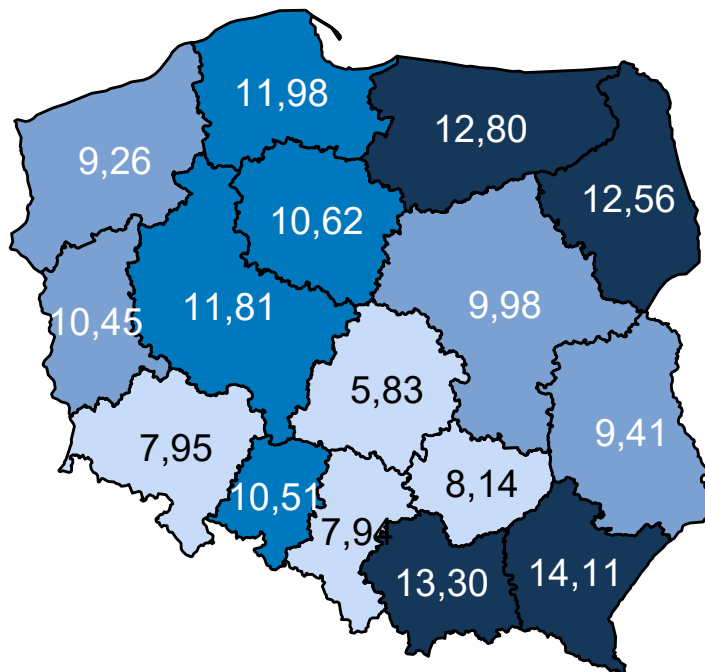


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 12,56%.

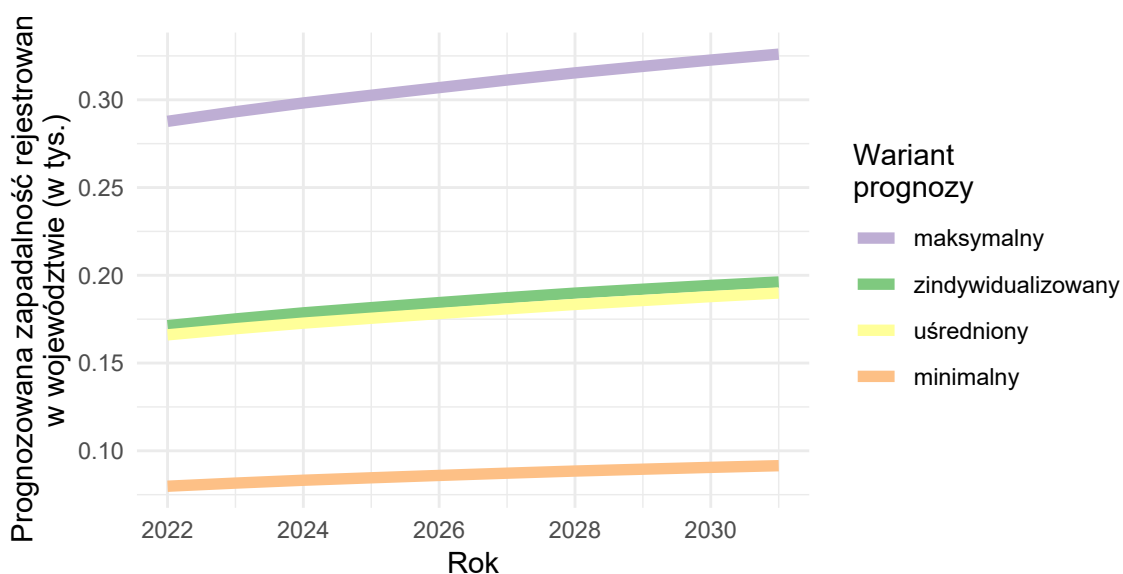
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



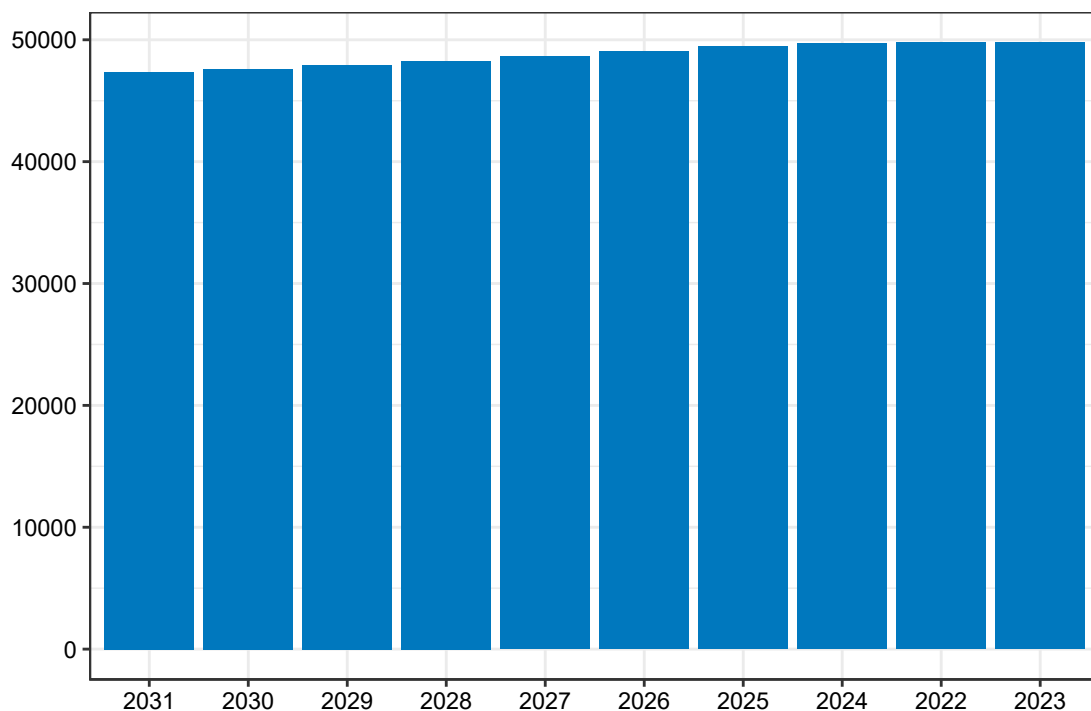
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia oskrzeli

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 47,4 tys. (spadek o -4.8 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

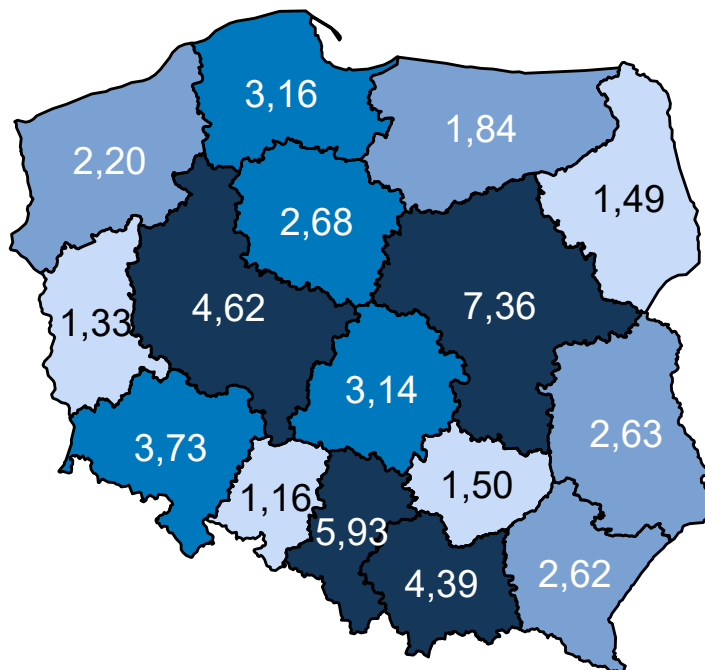
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

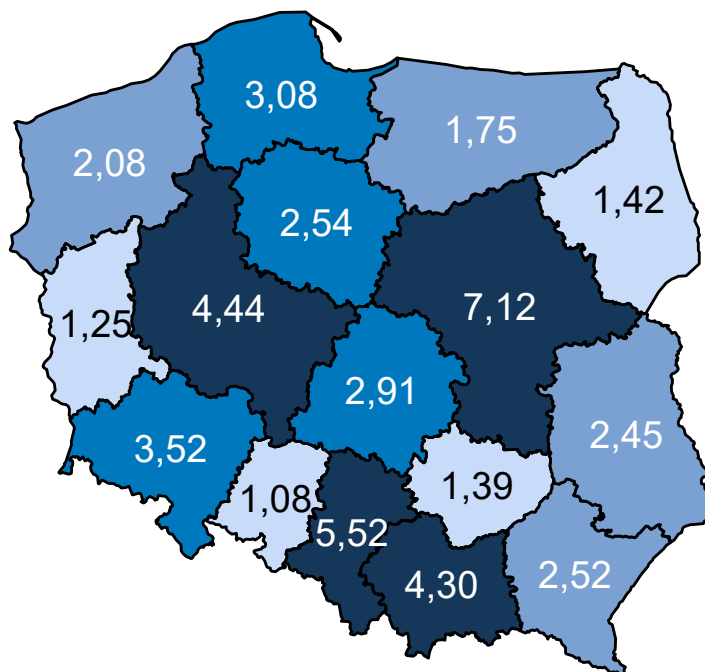
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

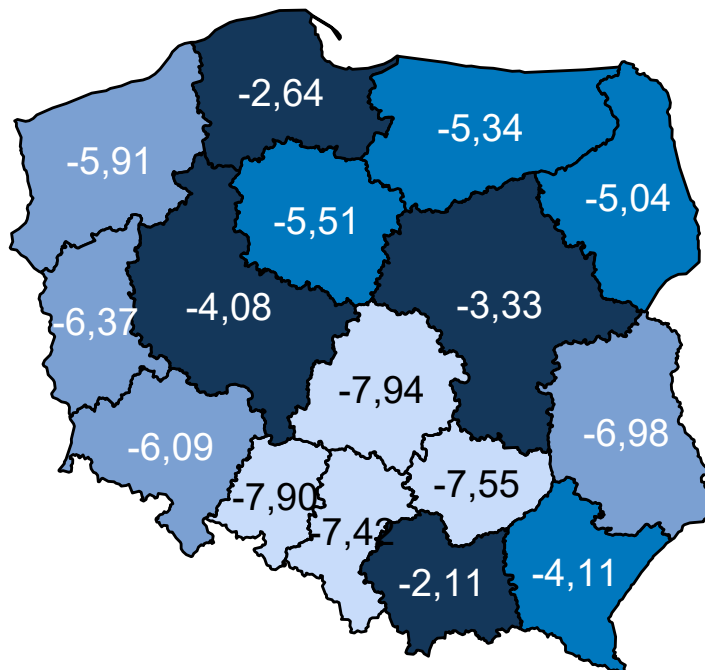


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,04%.

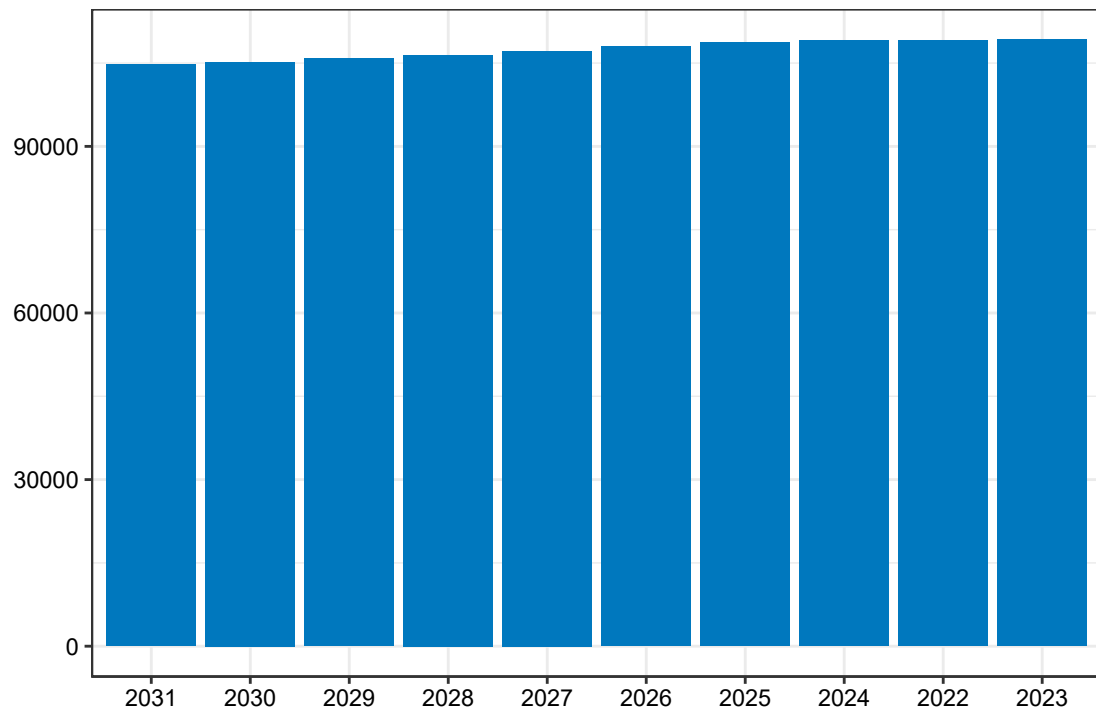
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

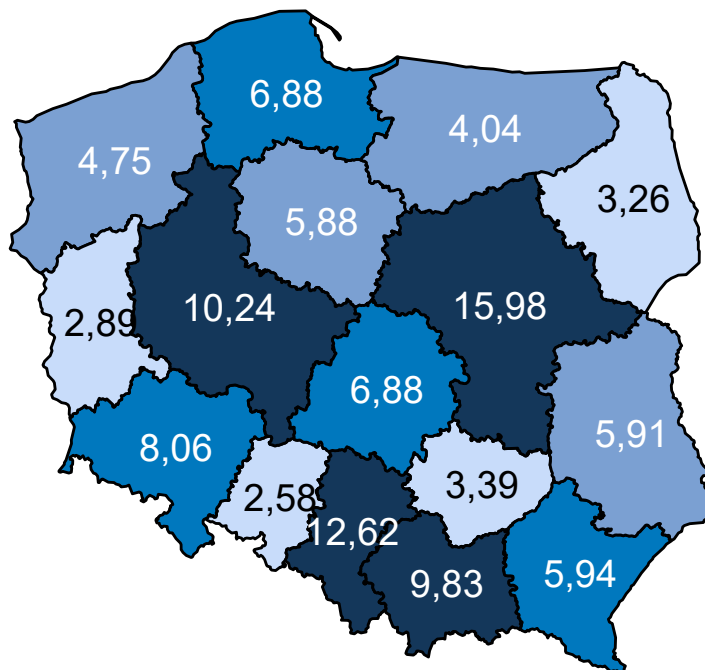
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 104,7 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

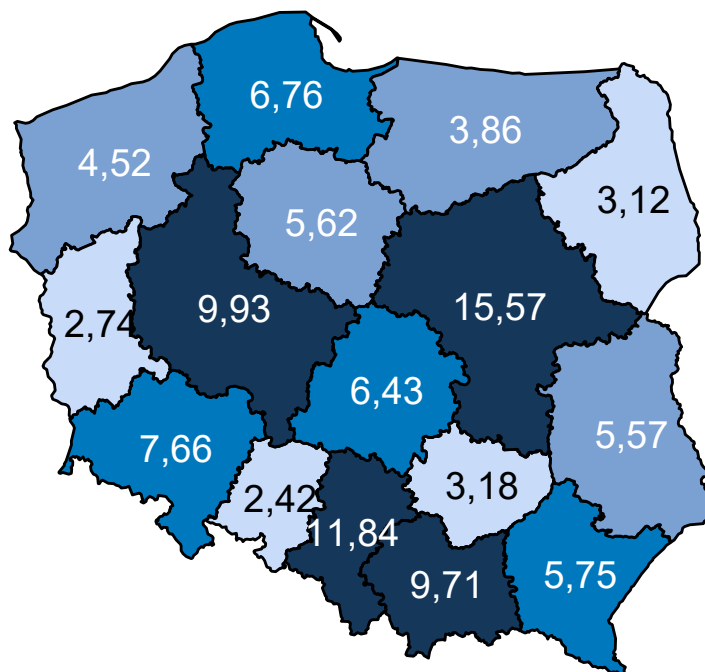
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

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

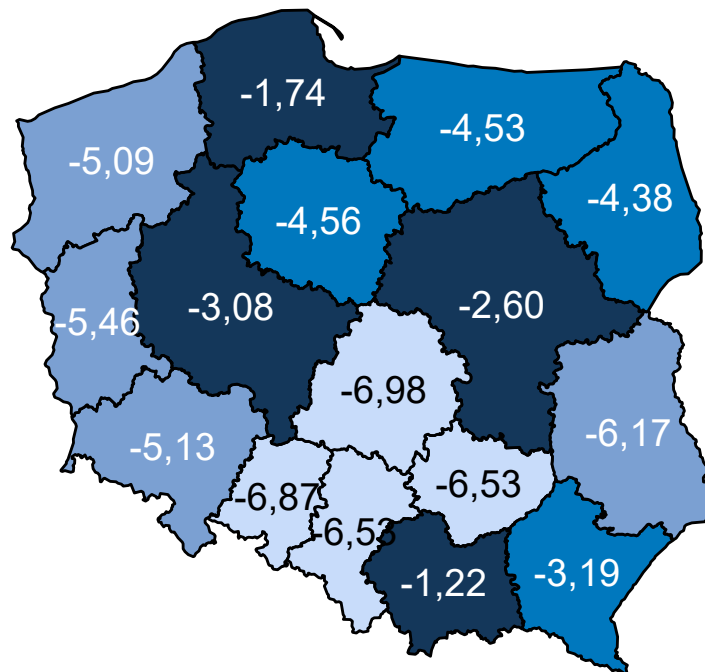


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,38%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

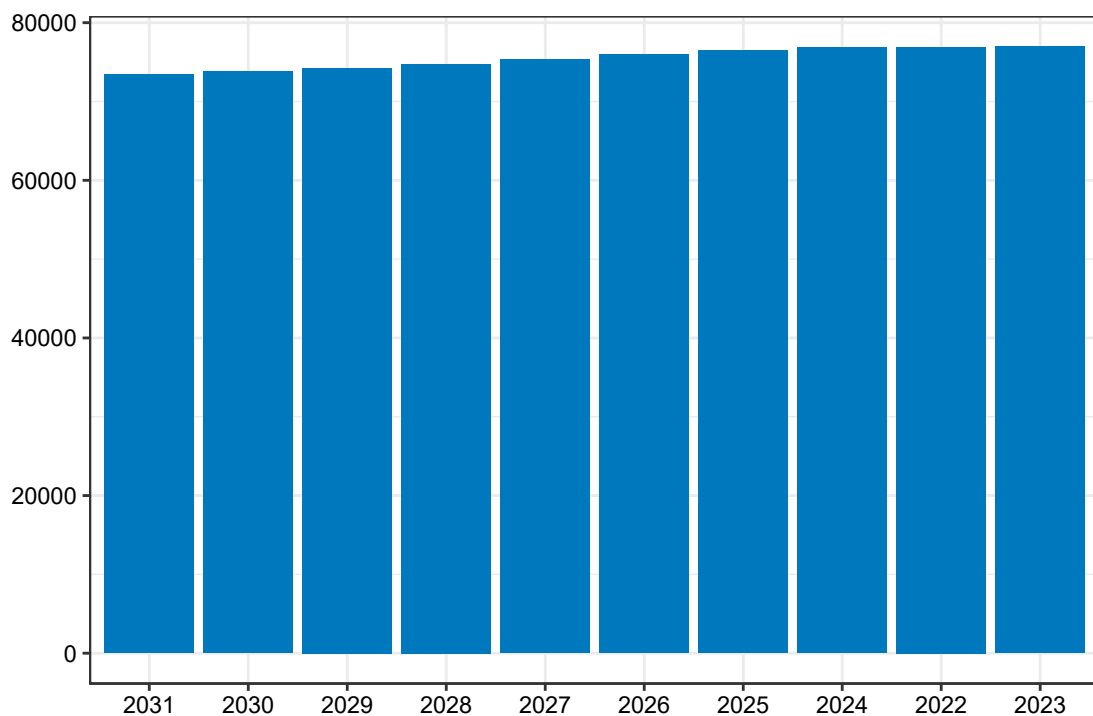


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 73,4 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

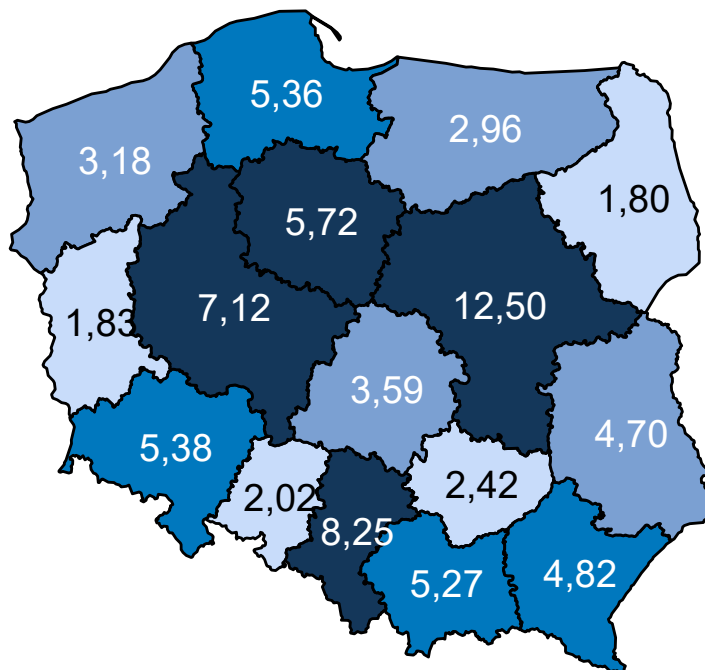
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

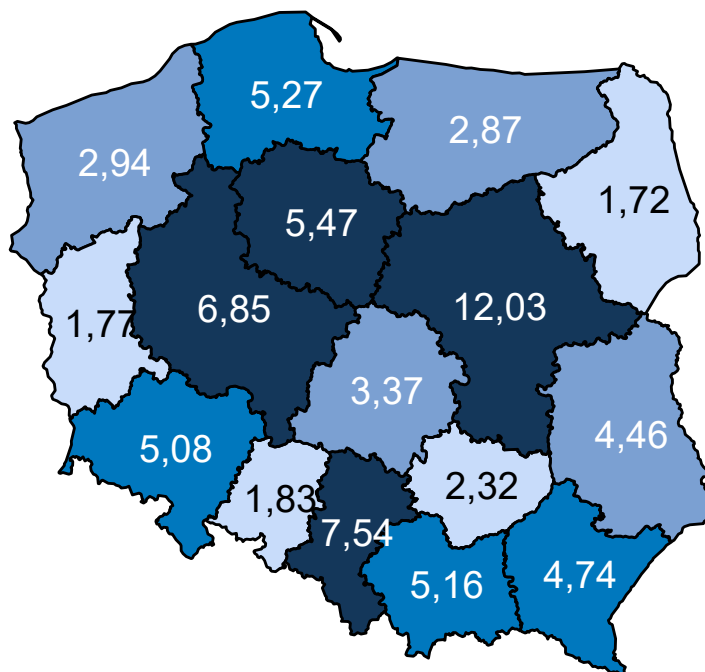
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

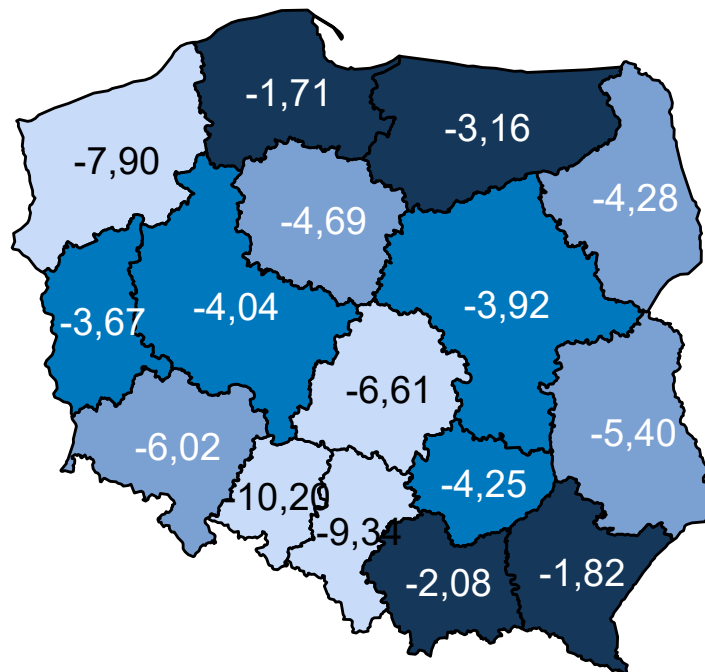


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,28%.

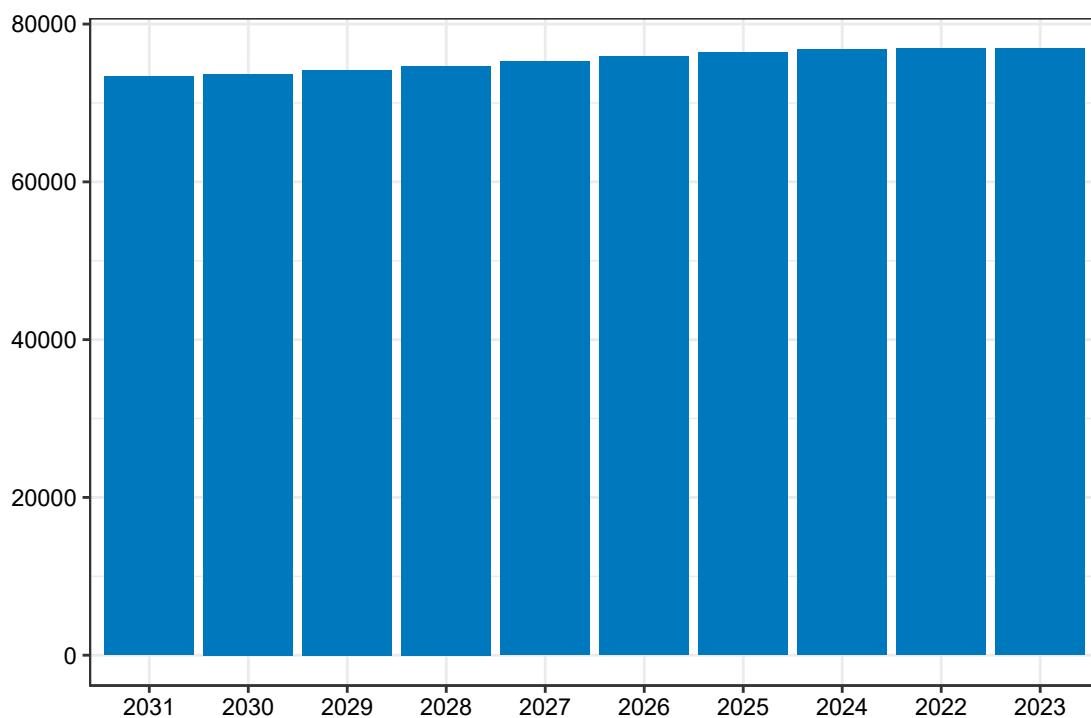
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

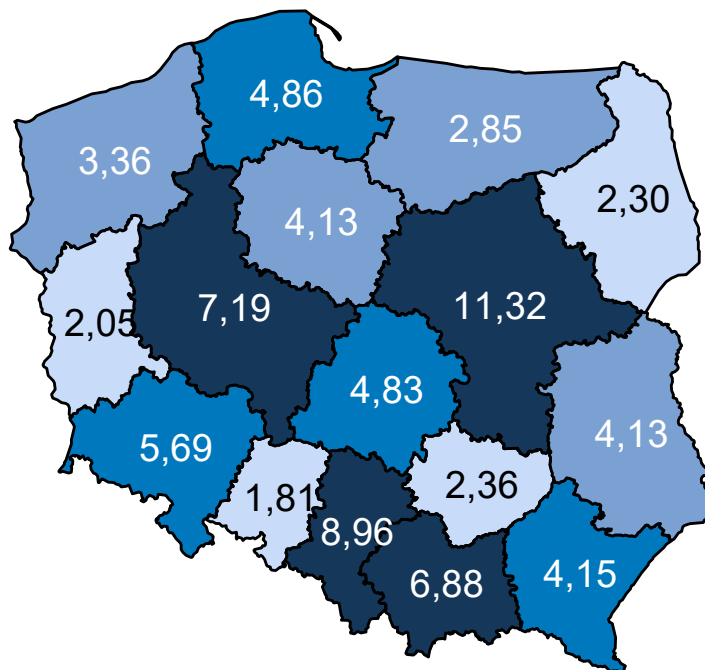
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 73,3 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

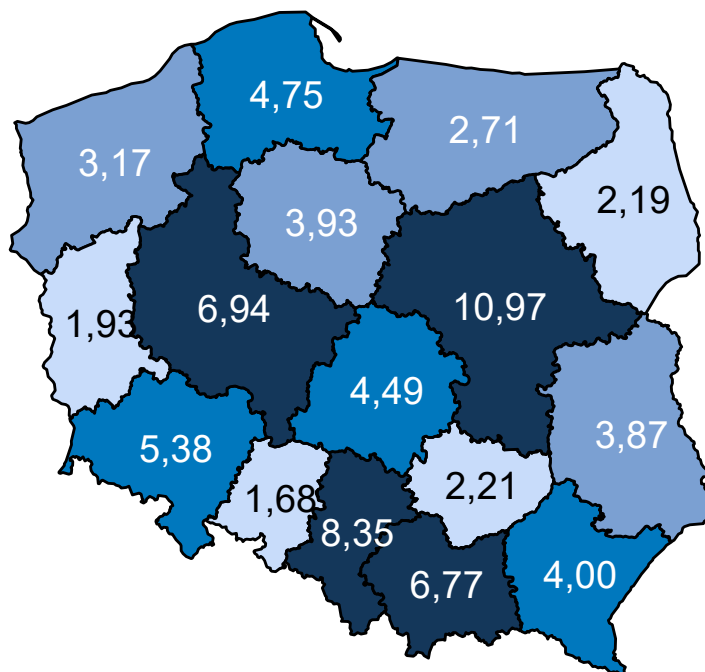
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

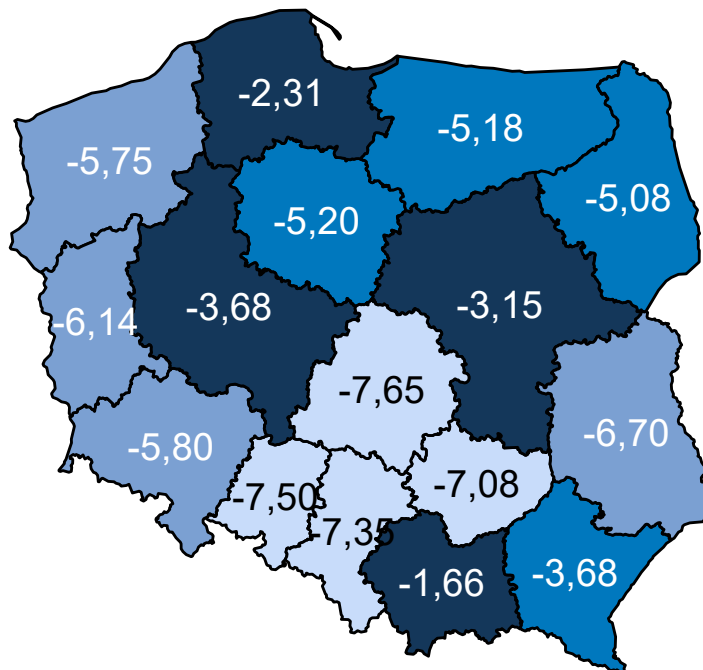


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,08%.

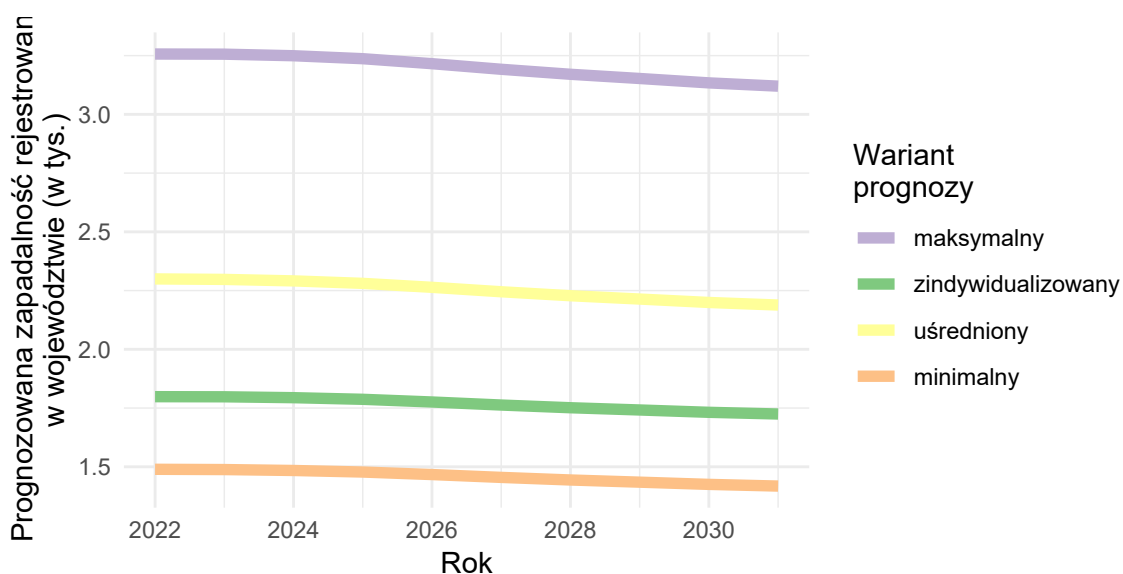
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



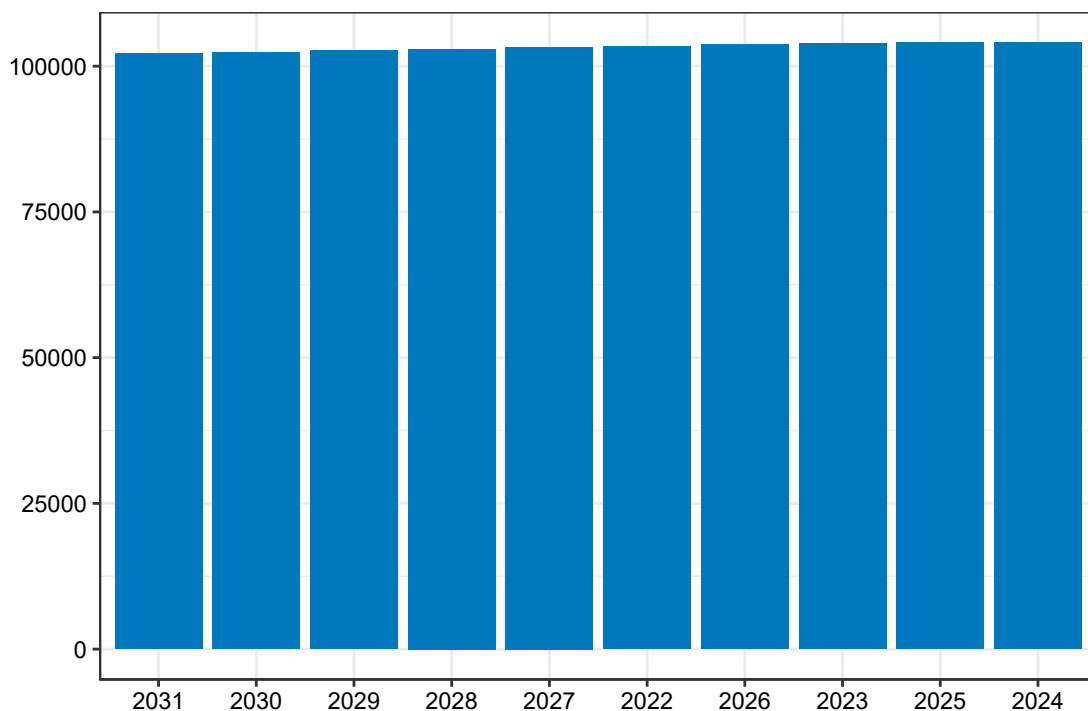
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 103,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 102,2 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

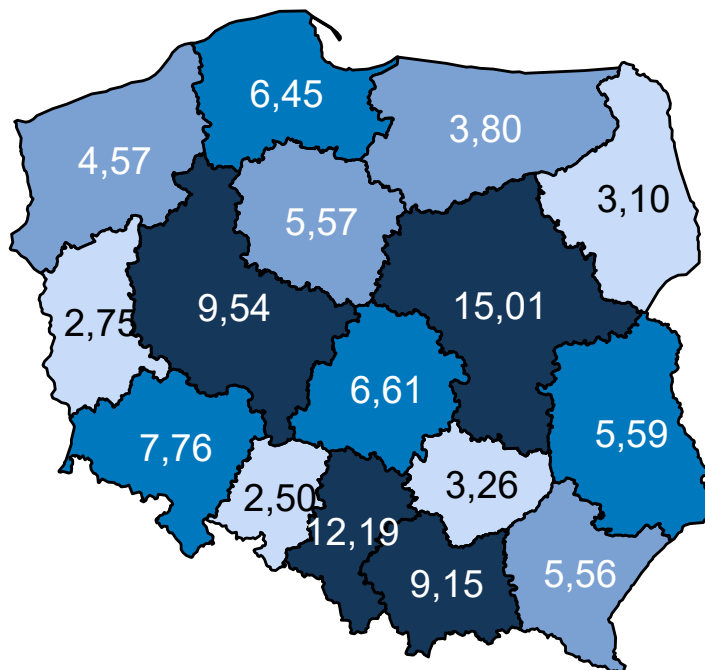
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

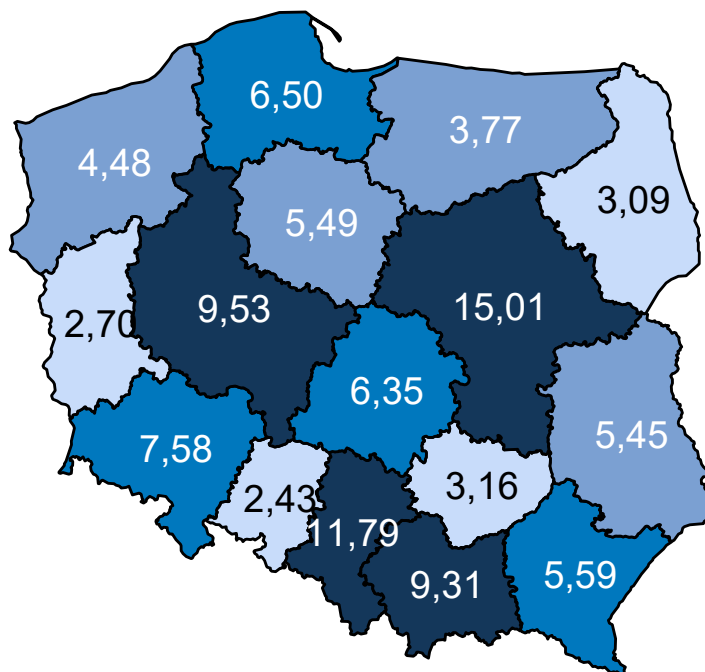
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

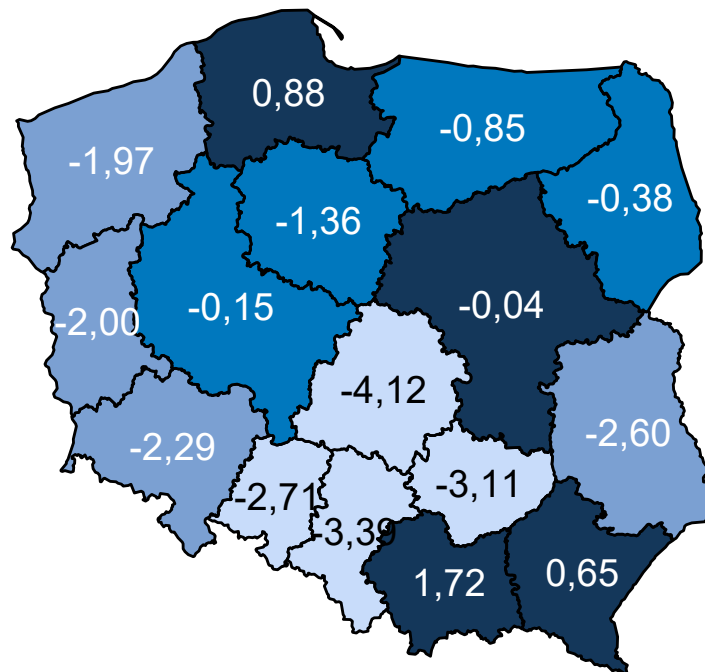


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,38%.

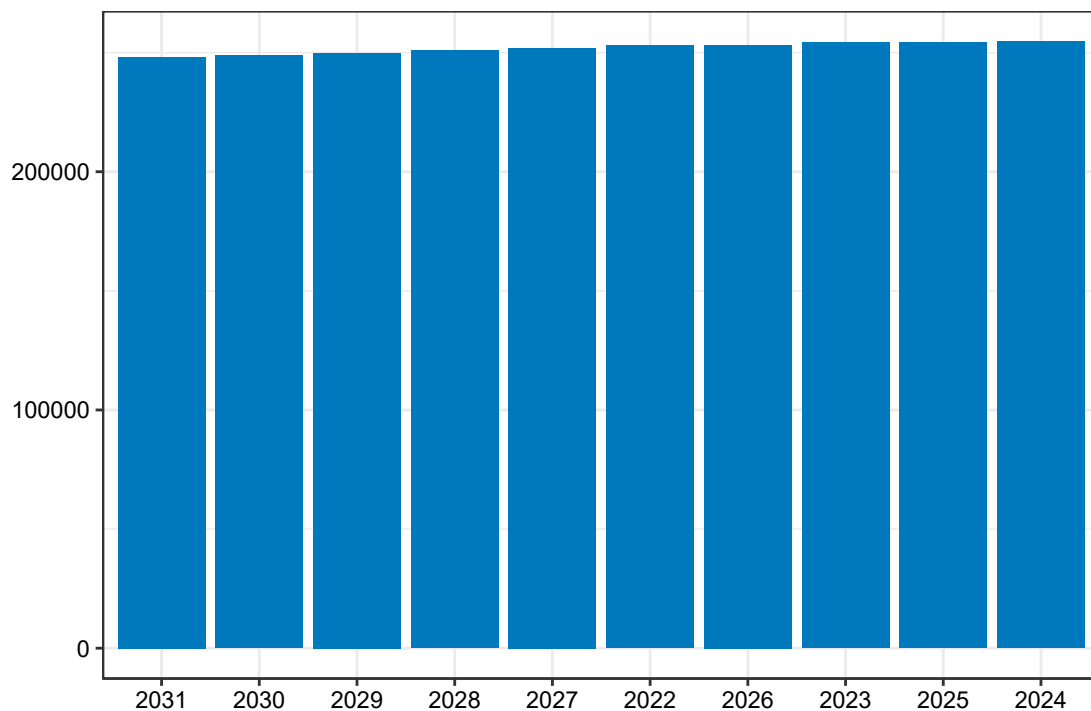
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

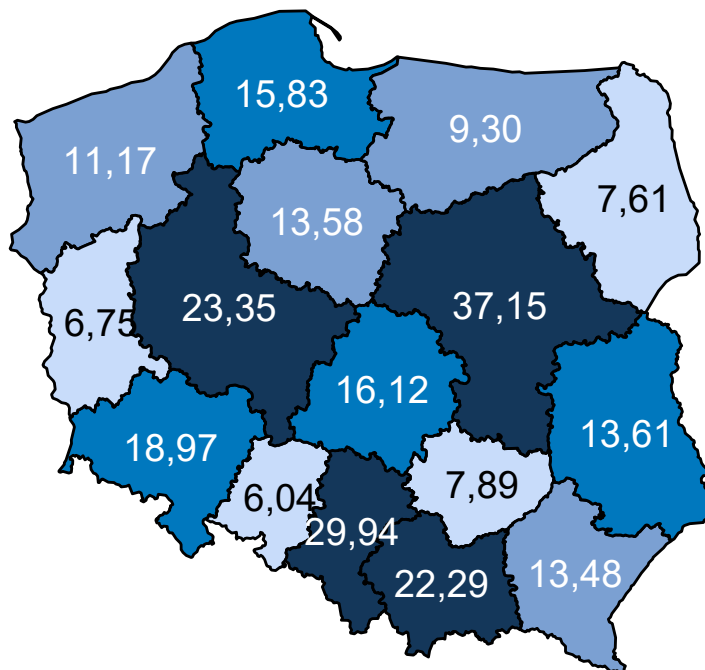
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 253,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 248,1 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

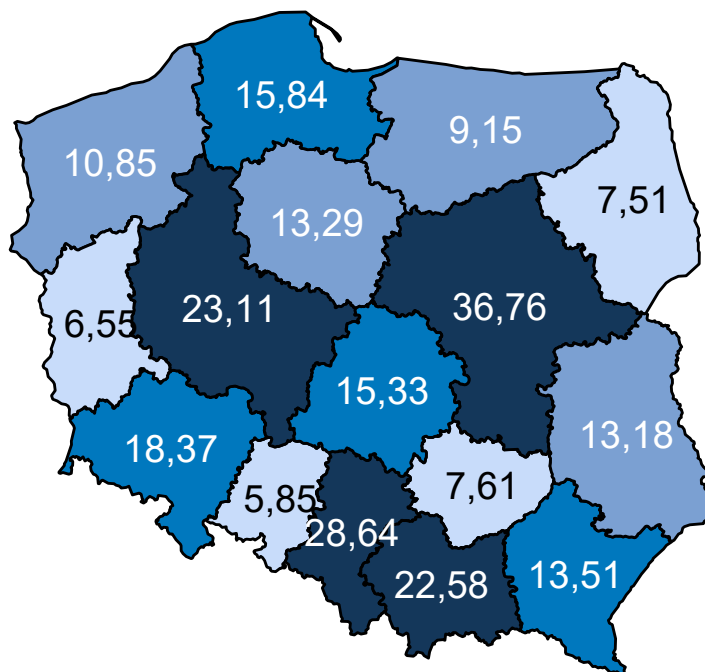
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

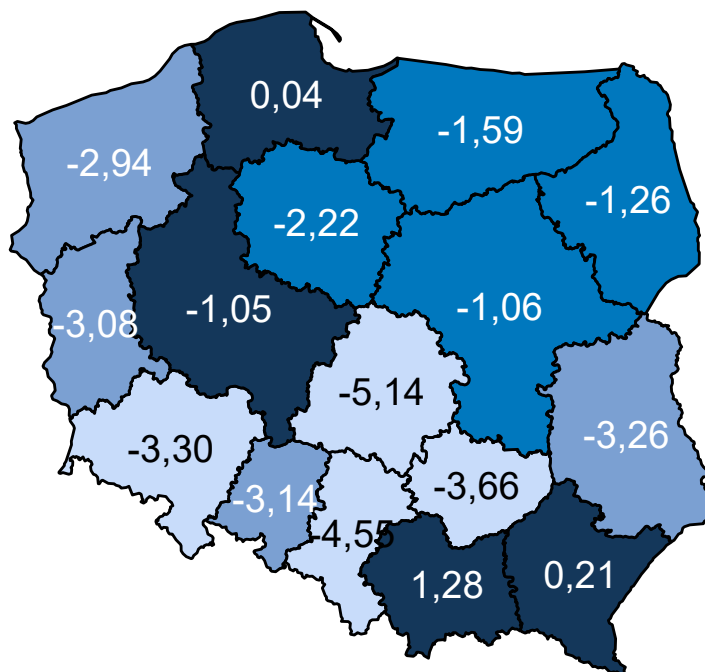


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,26%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

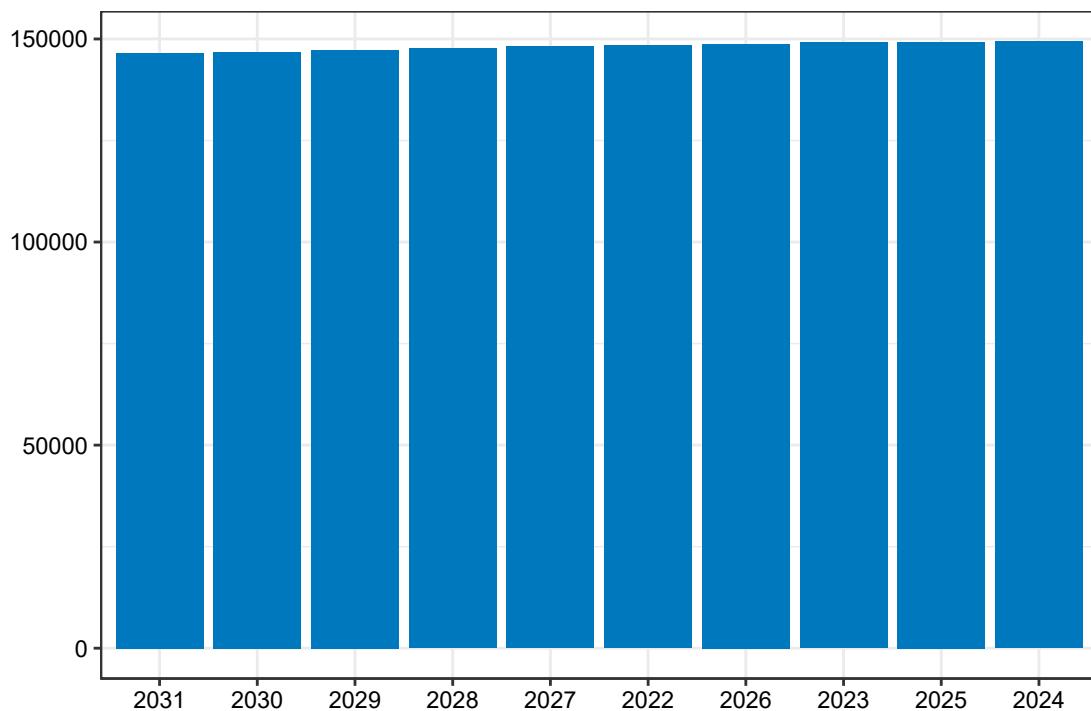


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 146,5 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

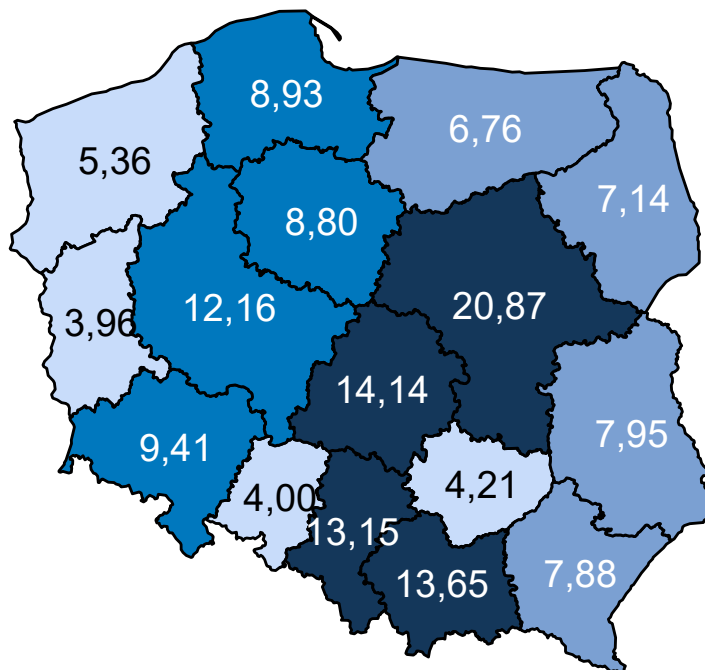
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

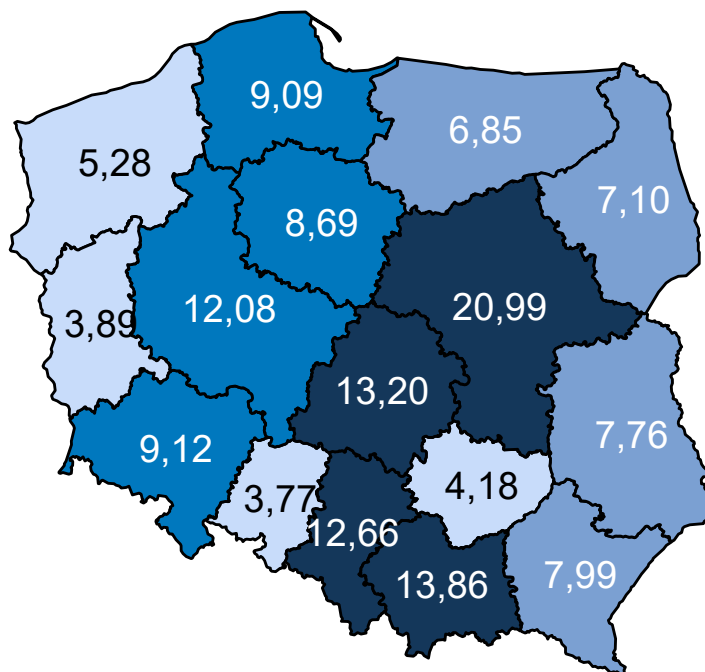
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

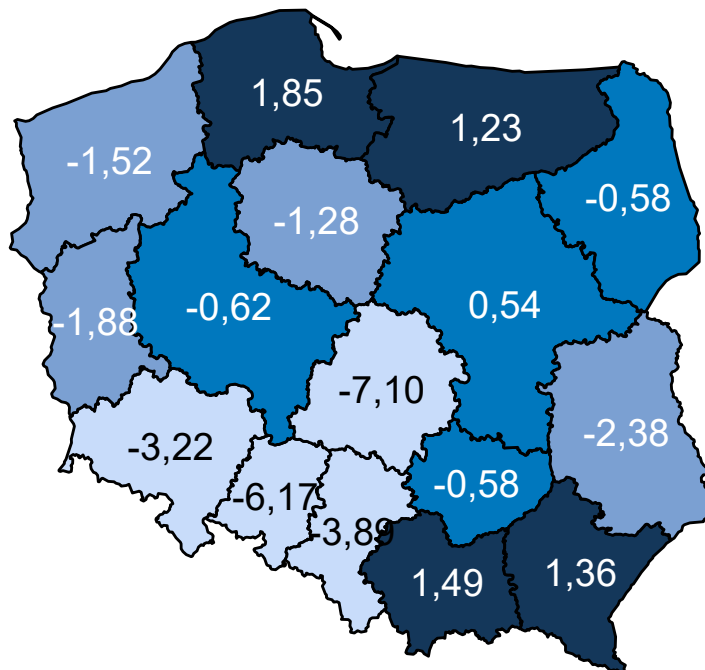


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,58%.

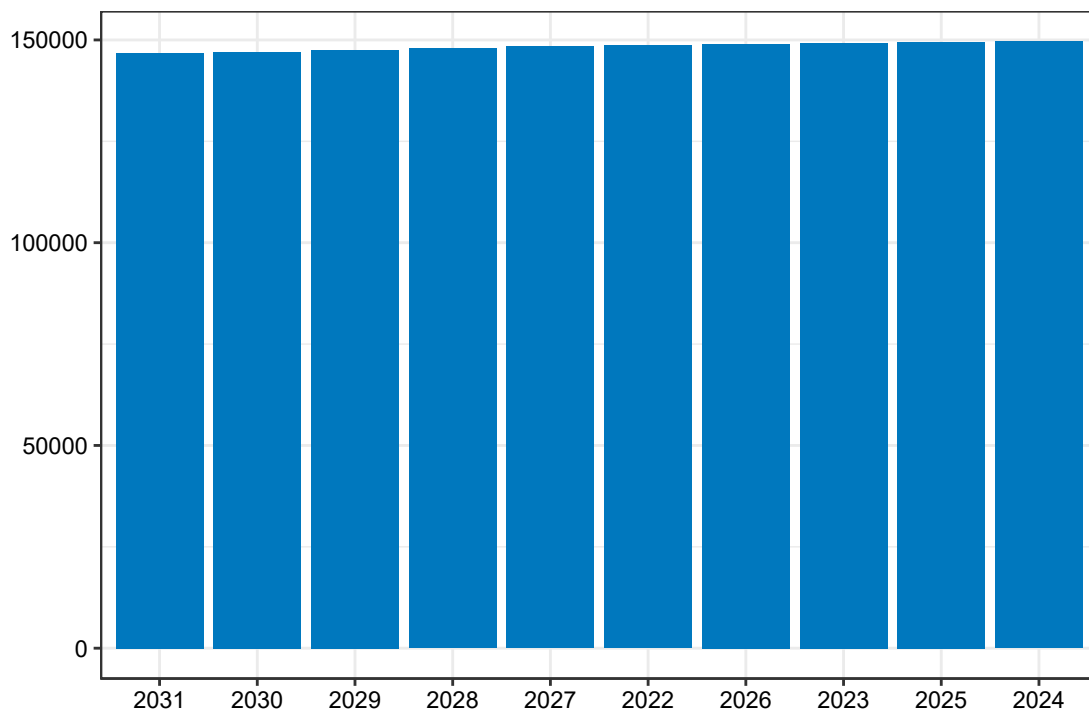
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

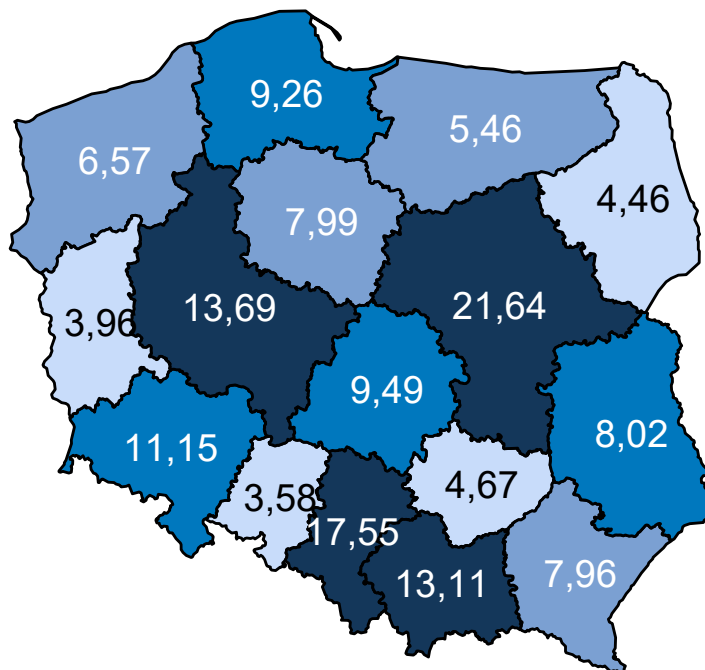
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 146,8 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

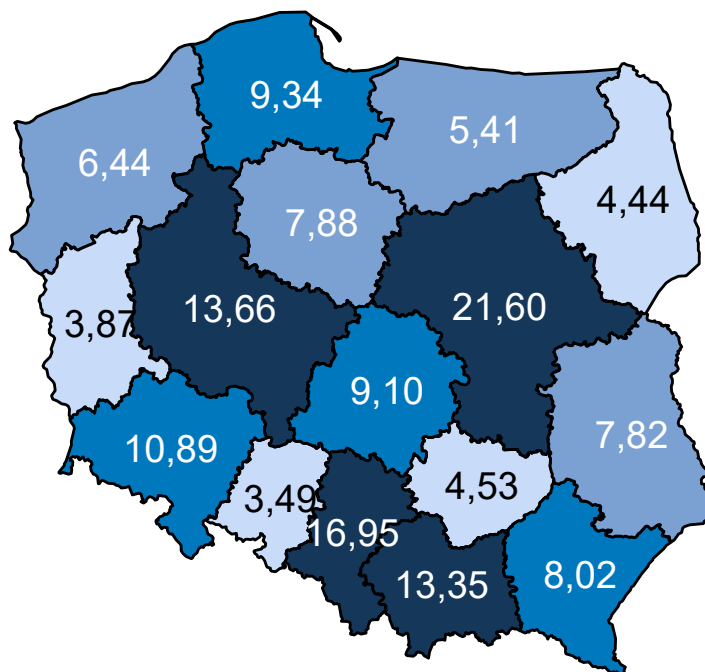
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

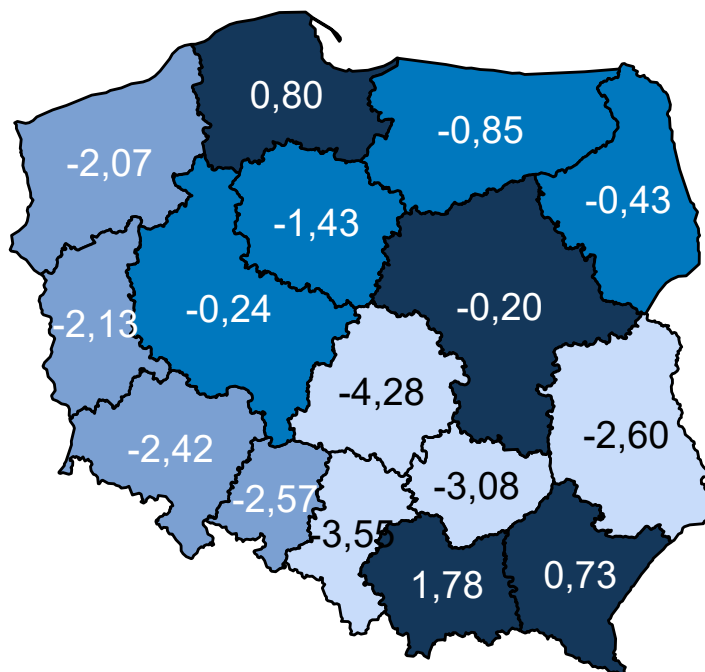


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,43%.

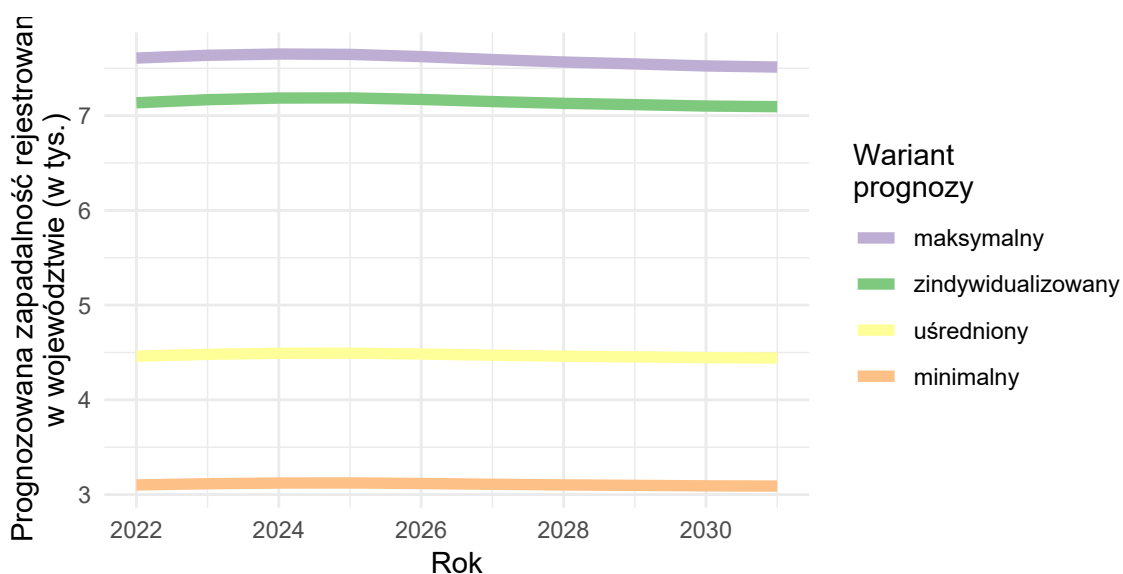
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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