



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób metabolicznych 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	37
1.4	Umieralność	42
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	51
2.1	Lecznictwo szpitalne	52
2.2	Rehabilitacja lecznicza	261
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	272
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	275
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	340
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	369
2.7	Kadry medyczne	379
2.8	Zasoby sprzętowe	379
3	Prognoza	381
3.1	Prognoza demograficzna	382
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	382
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	455

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	37
1.4	Umieralność	42

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 rozpoznania ostrego obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym rozdziale.

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Niedożywienie	Przewlekła
Inne niedobory pokarmowe	Przewlekła
Otyłość	Przewlekła
Zaburzenia metaboliczne	Przewlekła
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Przewlekła
Niedobór witaminy D	Przewlekła
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.2 włączono pacjentów, u

których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niedożywienie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne niedobory pokarmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia metaboliczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedobór witaminy D	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

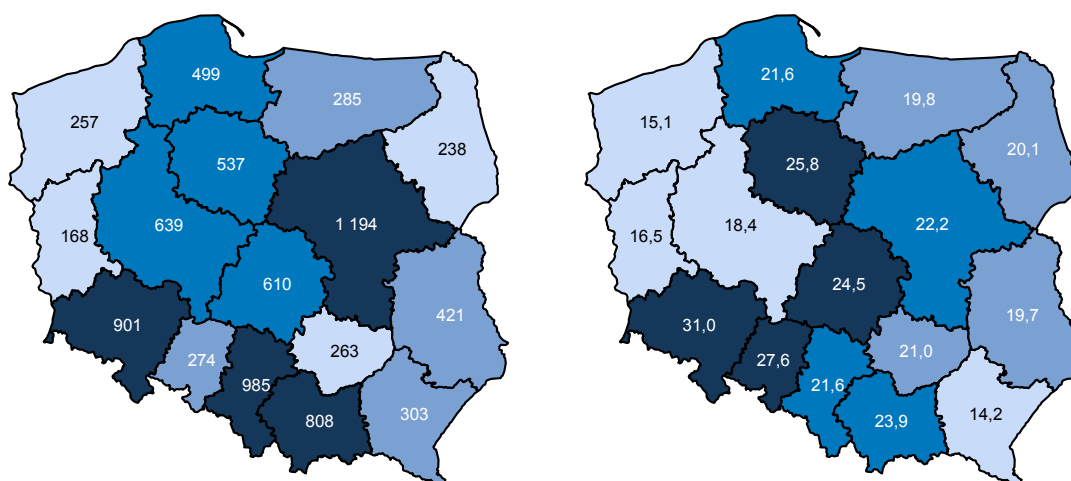
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Niedozżywienie

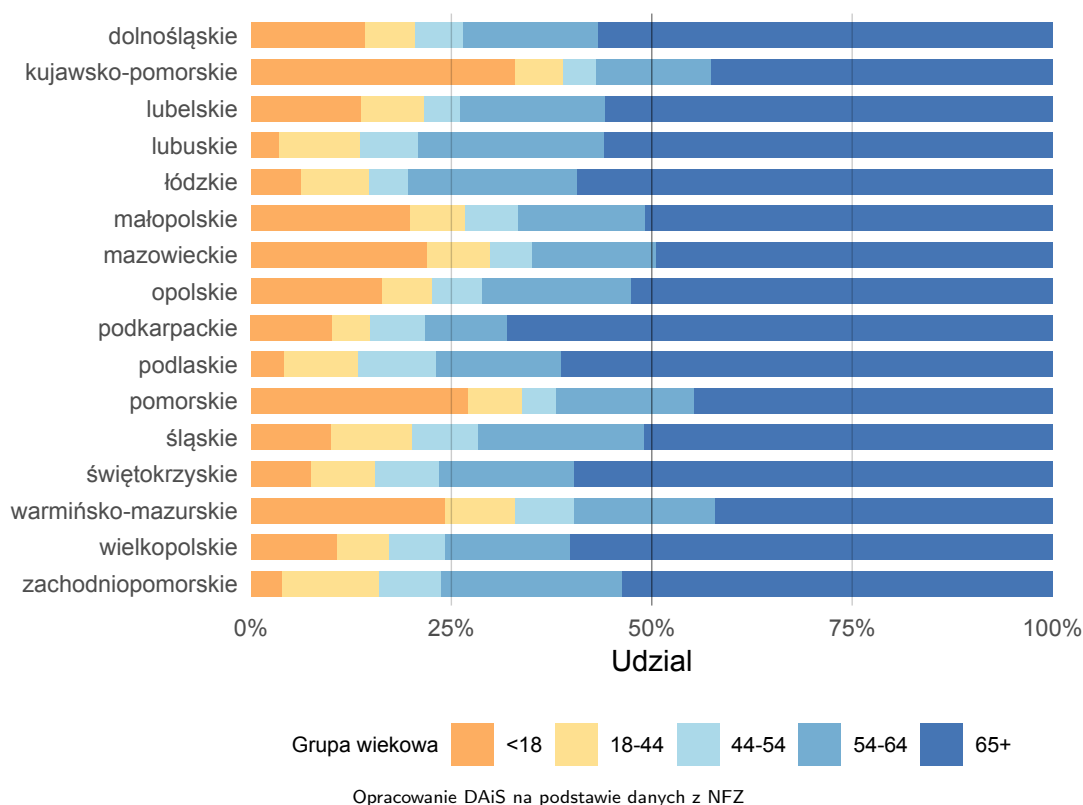
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedożywienie' w roku 2016 wyniosła 8,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 21,8.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedozżywienie**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedozżywienie

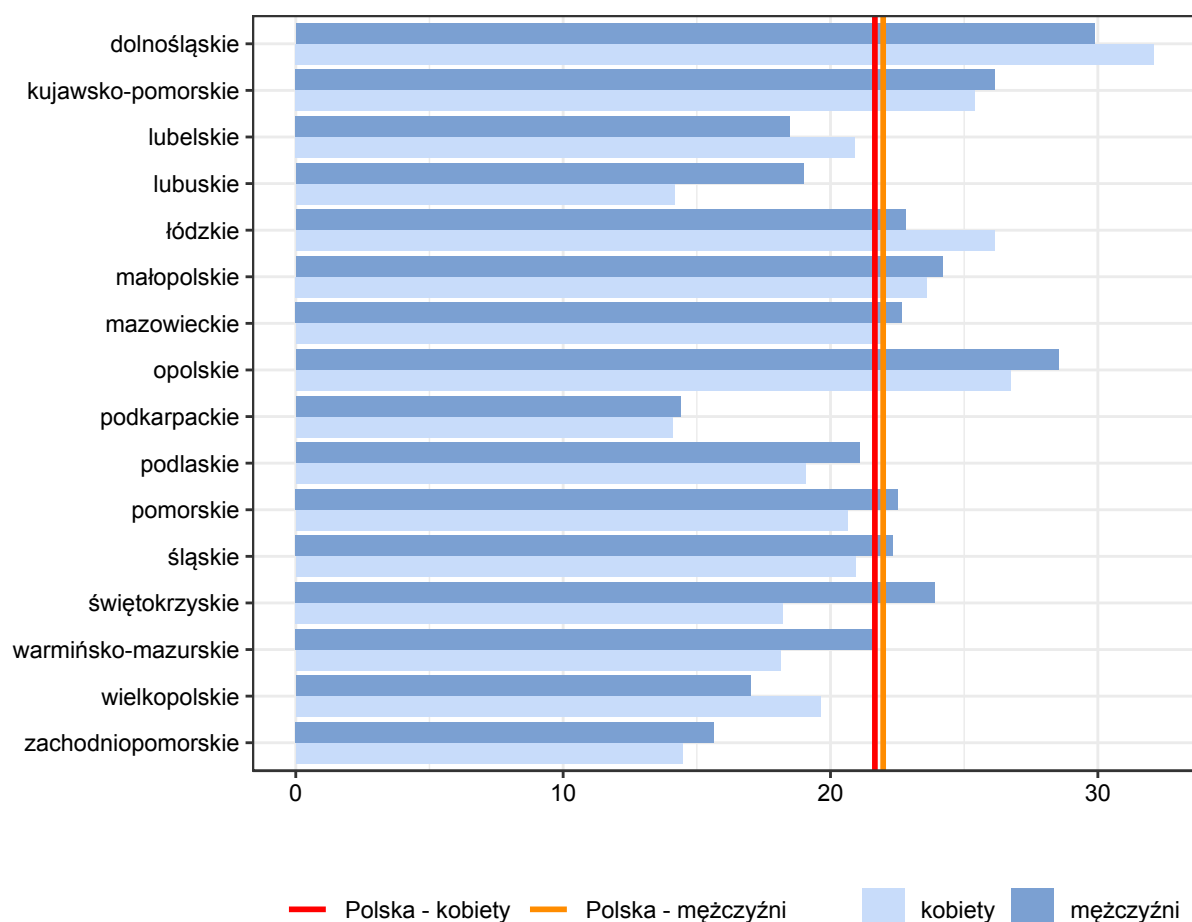
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,72	75,58	14,21	6,22	6,10	16,76	56,71
kujawsko-pomorskie	50,84	66,11	32,96	5,96	4,10	14,34	42,64
lubelskie	54,63	46,79	13,78	7,84	4,51	18,05	55,82
lubuskie	44,05	71,43	3,57	10,12	7,14	23,21	55,95
łódzkie	55,74	73,28	6,23	8,52	4,92	20,98	59,34
małopolskie	50,87	62,38	19,93	6,81	6,56	15,84	50,87
mazowieckie	51,26	71,27	22,03	7,79	5,28	15,49	49,41
opolskie	50,00	54,74	16,42	6,20	6,20	18,61	52,55
podkarpackie	50,50	44,22	10,23	4,62	6,93	10,23	67,99
podlaskie	48,74	55,04	4,20	9,24	9,66	15,55	61,34
pomorskie	49,10	75,55	27,05	6,81	4,21	17,23	44,69
śląskie	50,15	84,57	10,05	10,05	8,32	20,61	50,96
świętokrzyskie	44,49	45,63	7,60	7,98	7,98	16,73	59,70
warmińsko-mazurskie	46,67	68,77	24,21	8,77	7,37	17,54	42,11
wielkopolskie	54,93	59,94	10,80	6,42	7,04	15,49	60,25
zachodniopomorskie	49,42	71,98	3,89	12,06	7,78	22,57	53,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedozżywienie) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,2	5,1	16,0	34,5	95,0
kujawsko-pomorskie	47,0	4,1	8,5	25,7	63,5
lubelskie	15,3	4,1	7,1	25,6	60,4
lubuskie	3,3	4,4	9,8	25,8	54,6
łódzkie	9,1	5,8	9,7	34,7	73,6
małopolskie	25,2	4,2	12,5	29,0	71,8
mazowieckie	26,2	4,6	9,8	25,4	60,9
opolskie	28,4	4,6	12,5	34,6	78,6
podkarpackie	7,9	1,7	7,8	10,9	58,3
podlaskie	4,8	4,9	14,8	22,1	69,6
pomorskie	30,0	3,8	7,5	27,3	58,0
śląskie	12,9	5,9	14,0	29,7	58,7
świętokrzyskie	9,6	4,5	13,6	23,7	65,2
warmińsko-mazurskie	26,1	4,5	11,6	23,7	52,2
wielkopolskie	10,3	3,0	10,6	21,0	67,0
zachodniopomorskie	3,4	4,8	9,6	22,2	45,6
Polska	19,1	4,4	11,0	26,5	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

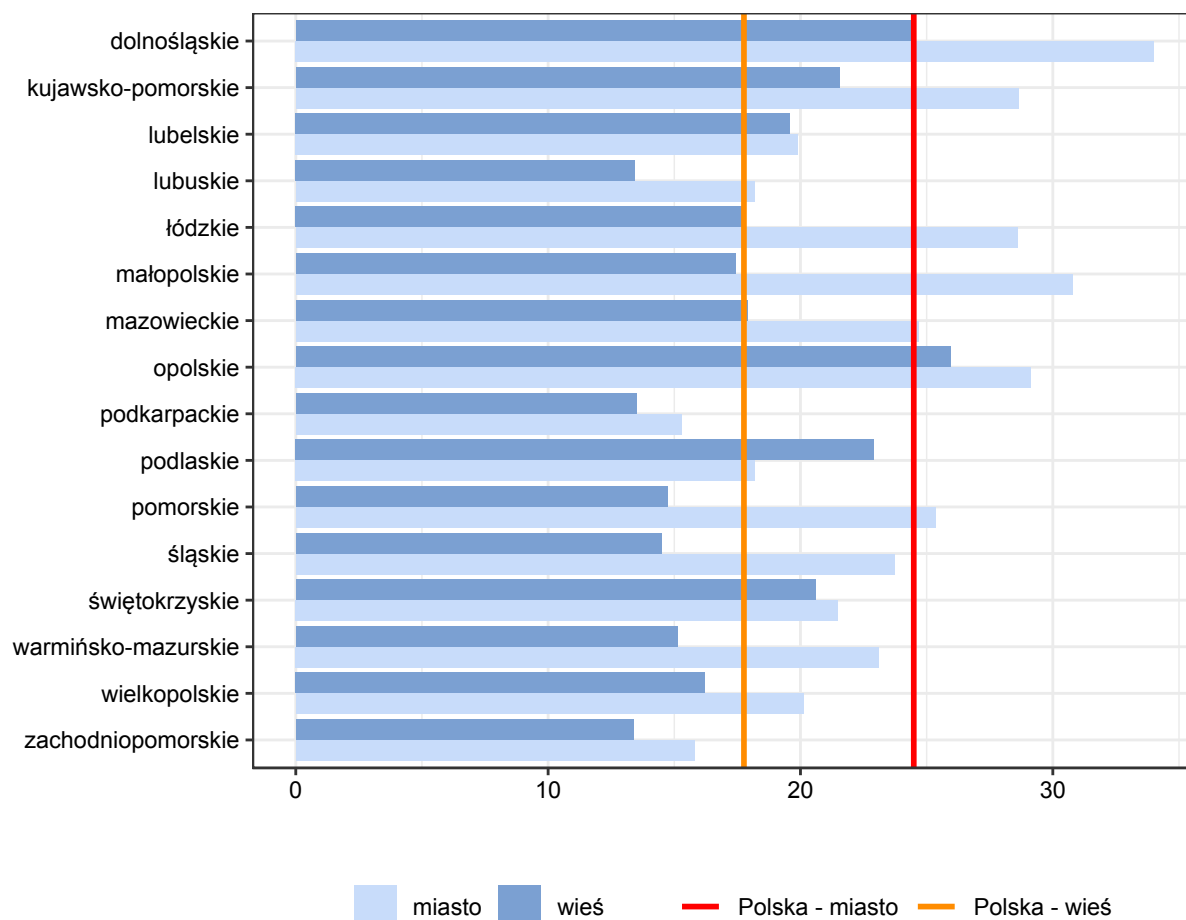
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	6,1	15,7	29,2	86,3
kujawsko-pomorskie	52,4	5,2	5,3	21,1	53,9
lubelskie	20,0	5,4	6,0	20,0	55,8
lubuskie	3,4	5,8	8,2	20,4	37,6
łódzkie	11,8	7,2	7,7	27,5	71,6
małopolskie	30,5	5,6	9,9	23,2	60,0
mazowieckie	28,6	5,8	8,3	22,3	50,9
opolskie	31,3	4,9	10,3	27,8	69,0
podkarpackie	9,4	1,5	6,7	6,9	52,1
podlaskie	5,0	6,4	14,3	18,7	54,8
pomorskie	33,8	5,0	9,3	25,0	41,9
śląskie	15,2	7,2	12,2	24,5	49,8
świętokrzyskie	11,8	3,6	11,8	16,9	49,7
warmińsko-mazurskie	23,4	5,2	10,0	14,7	46,1
wielkopolskie	11,1	3,8	13,1	14,2	66,2
zachodniopomorskie	2,1	6,0	8,7	17,7	40,0
Polska	21,7	5,4	10,0	21,4	56,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,2	4,1	16,2	40,5	108,7
kujawsko-pomorskie	41,9	3,0	11,6	30,6	78,1
lubelskie	10,8	2,9	8,2	31,5	67,7
lubuskie	3,2	3,0	11,3	31,6	80,1
łódzkie	6,5	4,4	11,8	42,9	77,0
małopolskie	20,1	2,9	15,1	35,2	89,3
mazowieckie	23,9	3,4	11,3	28,9	76,5
opolskie	25,8	4,3	14,7	41,6	93,2
podkarpackie	6,5	1,9	8,8	15,1	67,4
podlaskie	4,7	3,5	15,4	25,7	92,5
pomorskie	26,4	2,7	5,7	29,7	81,2
śląskie	10,7	4,7	15,8	35,5	71,8
świętokrzyskie	7,5	5,4	15,4	30,9	88,5
warmińsko-mazurskie	28,7	3,9	13,2	33,3	61,6
wielkopolskie	9,6	2,4	8,0	28,4	68,3
zachodniopomorskie	4,6	3,7	10,5	27,1	54,0
Polska	16,7	3,5	12,1	32,1	78,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

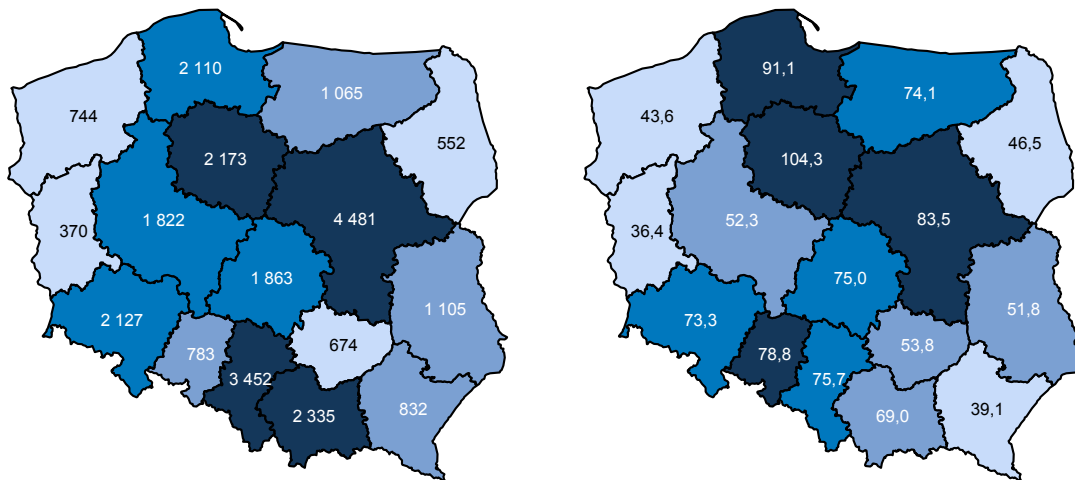
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedozżywienie

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 26,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedożywienie



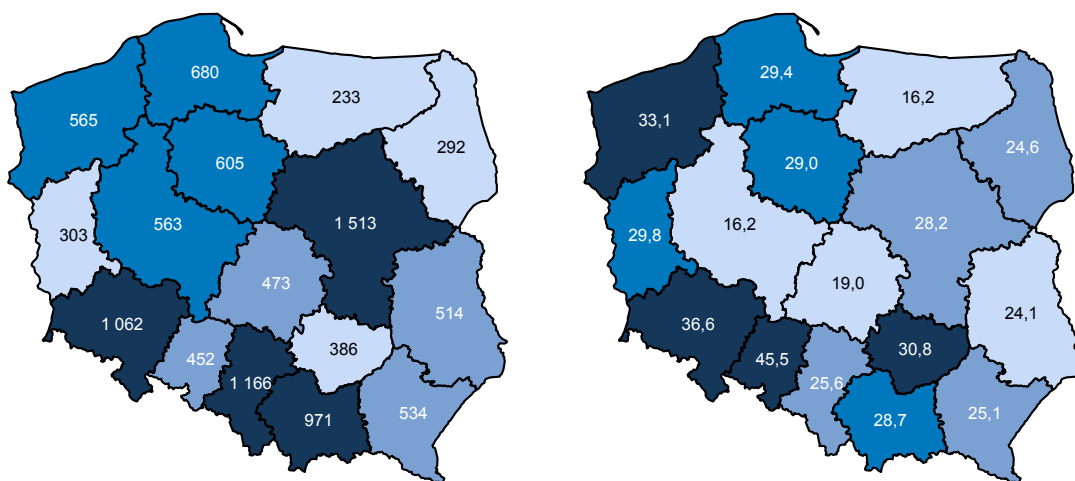
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

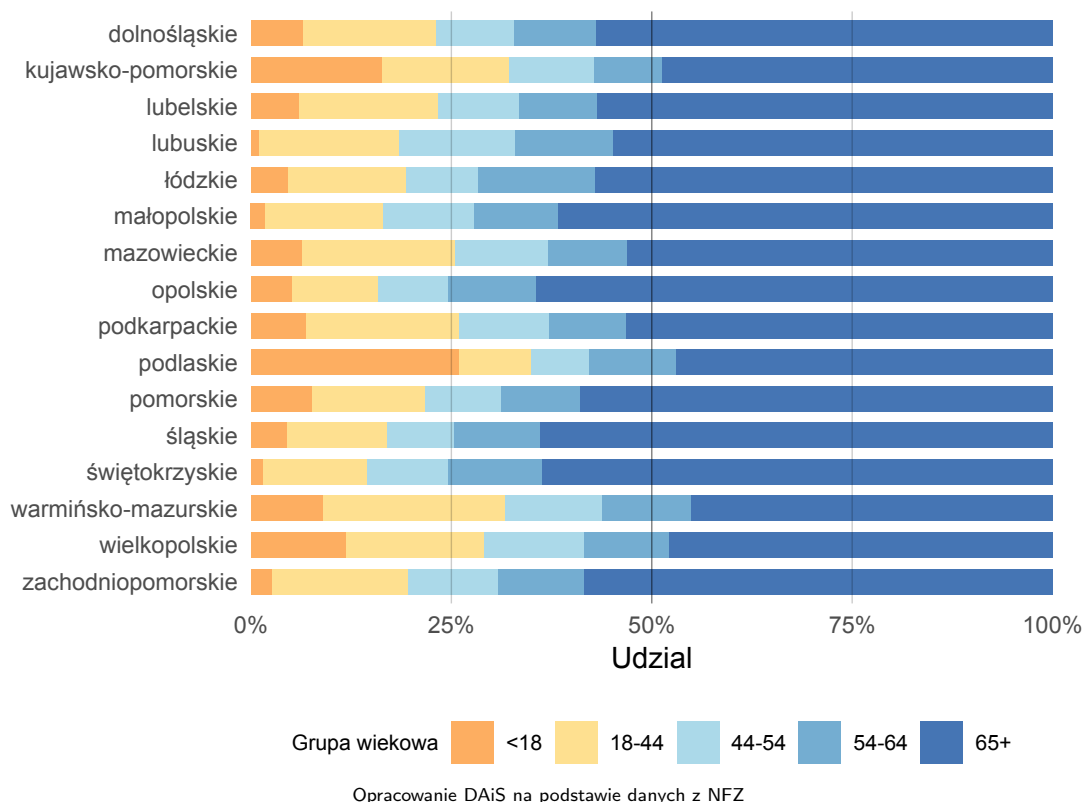
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne niedobory pokarmowe' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

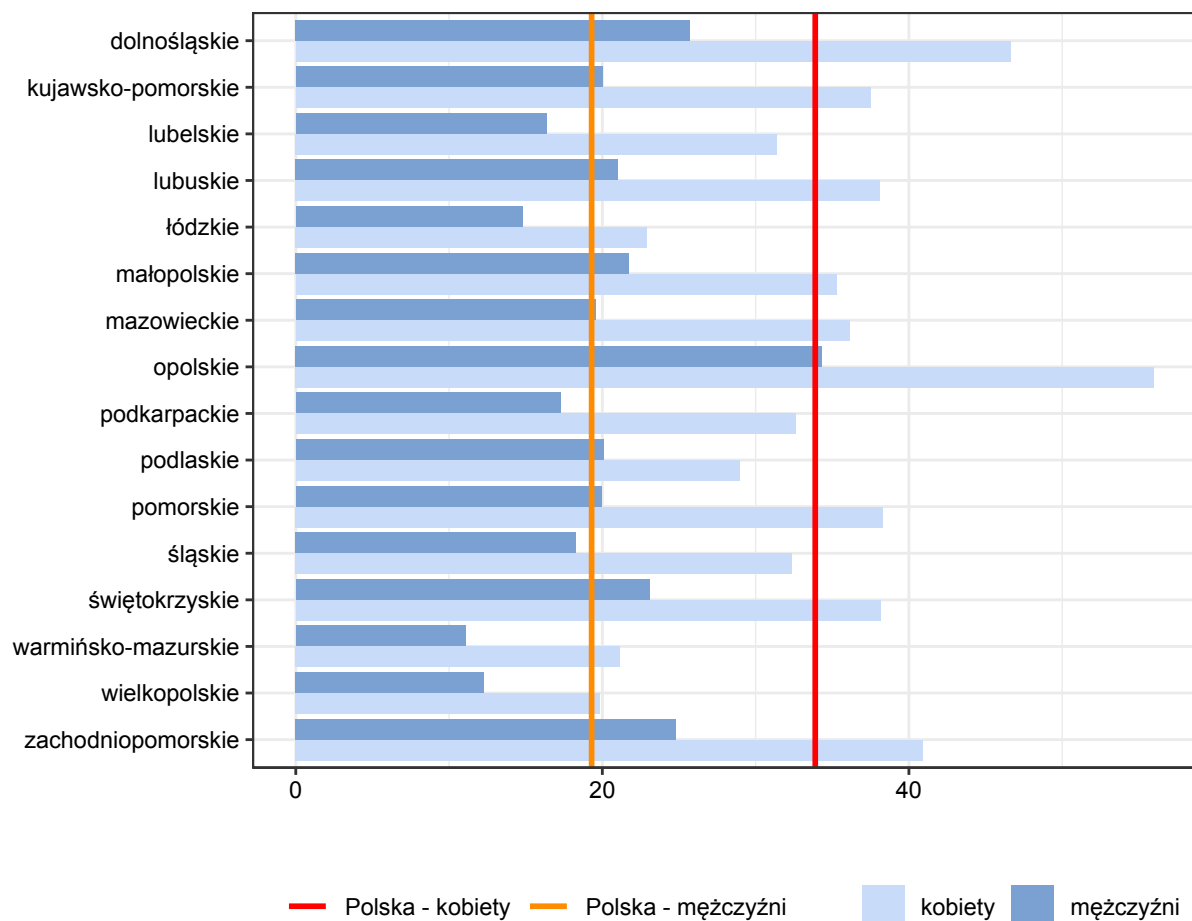
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,20	77,12	6,59	16,48	9,79	10,17	56,97
kujawsko-pomorskie	66,61	67,60	16,36	15,87	10,58	8,43	48,76
lubelskie	67,12	44,36	6,03	17,32	10,12	9,73	56,81
lubuskie	65,68	63,04	0,99	17,49	14,52	12,21	54,79
łódzkie	63,00	80,34	4,65	14,80	8,88	14,59	57,08
małopolskie	63,23	57,78	1,75	14,73	11,43	10,40	61,69
mazowieckie	66,82	57,04	6,41	19,10	11,63	9,78	53,07
opolskie	63,50	57,08	5,09	10,84	8,63	11,06	64,38
podkarpackie	66,29	44,01	6,93	19,10	11,24	9,55	53,18
podlaskie	60,27	49,66	26,03	8,90	7,19	10,96	46,92
pomorskie	66,91	73,53	7,65	14,12	9,41	9,85	58,97
śląskie	65,52	85,25	4,55	12,52	8,23	10,72	63,98
świętokrzyskie	63,47	57,25	1,55	12,95	10,10	11,66	63,73
warmińsko-mazurskie	66,52	63,52	9,01	22,75	12,02	11,16	45,06
wielkopolskie	63,06	57,90	11,90	17,23	12,43	10,66	47,78
zachodniopomorskie	63,54	76,81	2,65	16,99	11,15	10,80	58,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,4	15,9	30,2	24,7	112,5
kujawsko-pomorskie	26,3	12,2	24,6	17,0	81,9
lubelskie	8,2	11,1	19,5	16,8	75,1
lubuskie	1,6	13,7	35,9	24,5	96,3
łódzkie	5,3	7,8	13,6	18,7	54,9
małopolskie	2,7	10,9	26,2	22,9	104,6
mazowieckie	9,7	14,3	27,4	20,3	82,9
opolskie	14,5	13,3	28,7	33,9	158,9
podkarpackie	9,5	12,3	22,1	18,0	80,4
podlaskie	36,9	5,8	13,5	19,1	65,3
pomorskie	11,6	10,8	22,8	21,3	104,3
śląskie	6,9	8,8	16,4	18,3	87,2
świętokrzyskie	2,9	10,8	25,2	24,3	102,2
warmińsko-mazurskie	7,9	9,6	15,5	12,3	45,7
wielkopolskie	10,0	7,2	16,4	12,7	46,8
zachodniopomorskie	5,1	14,9	30,3	23,4	109,1
Polska	10,0	11,2	22,5	19,8	85,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,4	25,1	45,4	25,7	119,6
kujawsko-pomorskie	17,4	20,4	41,2	21,8	94,0
lubelskie	13,0	17,0	33,2	14,9	78,9
lubuskie	-	21,6	52,5	25,5	102,3
łódzkie	4,9	12,7	17,3	15,3	57,5
małopolskie	1,6	16,2	39,3	25,9	105,5
mazowieckie	9,6	23,0	42,4	18,9	88,3
opolskie	16,9	23,0	39,9	31,8	164,3
podkarpackie	10,5	21,0	37,2	16,5	83,0
podlaskie	36,9	8,7	19,4	18,7	69,7
pomorskie	11,0	17,6	36,5	22,0	117,8
śląskie	8,3	12,3	24,4	18,9	96,4
świętokrzyskie	3,0	17,9	43,1	24,3	100,8
warmińsko-mazurskie	8,6	16,8	23,4	11,0	47,5
wielkopolskie	6,5	11,5	27,6	13,0	48,7
zachodniopomorskie	4,9	24,5	45,5	18,4	112,7
Polska	9,9	17,9	34,8	19,6	90,7

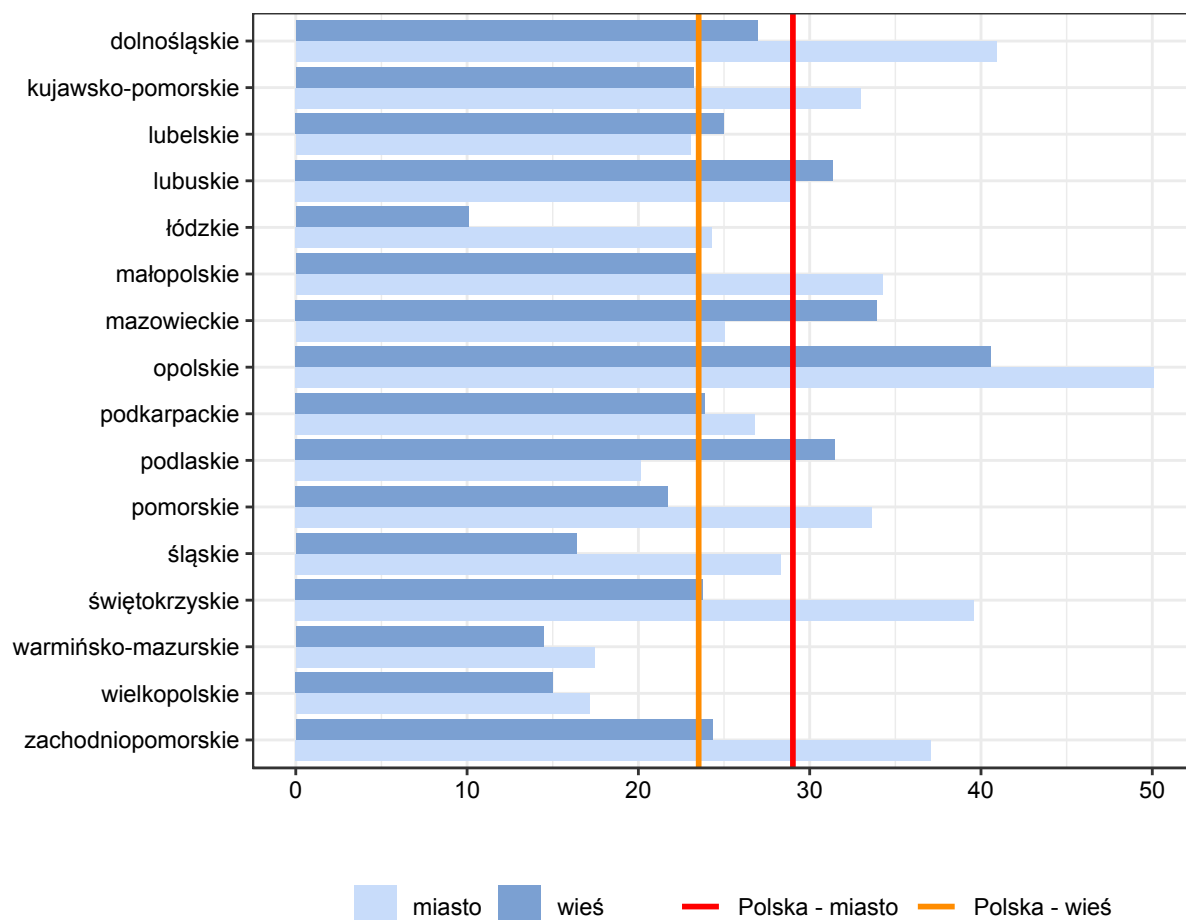
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,4	7,0	15,1	23,6	101,5
kujawsko-pomorskie	34,7	4,2	7,8	11,8	63,5
lubelskie	3,6	5,6	6,0	18,9	69,1
lubuskie	3,2	6,1	19,5	23,4	87,3
łódzkie	5,6	3,1	9,9	22,6	50,8
małopolskie	3,7	5,8	13,2	19,7	103,2
mazowieckie	9,7	5,5	12,2	21,9	74,4
opolskie	12,3	3,8	17,6	36,1	150,7
podkarpackie	8,5	4,0	7,3	19,5	76,5
podlaskie	36,9	3,0	7,7	19,6	58,4
pomorskie	12,1	4,2	9,2	20,5	85,0
śląskie	5,6	5,3	8,3	17,6	73,6
świętokrzyskie	2,8	4,2	7,7	24,3	104,2
warmińsko-mazurskie	7,3	2,8	7,7	13,7	42,9
wielkopolskie	13,4	3,1	5,2	12,4	44,1
zachodniopomorskie	5,3	5,8	15,3	28,8	103,8
Polska	10,3	4,8	10,2	20,1	77,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne niedobory pokarmowe



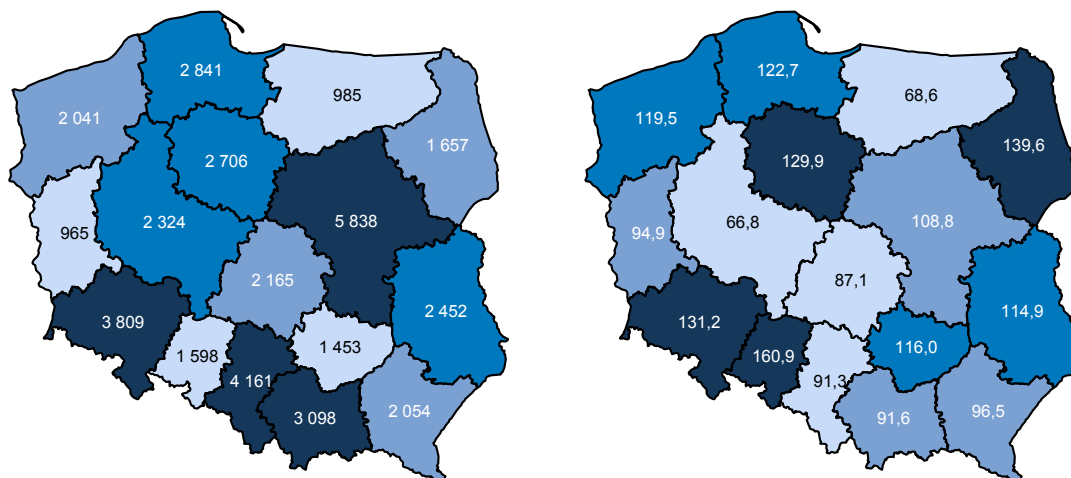
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 40,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



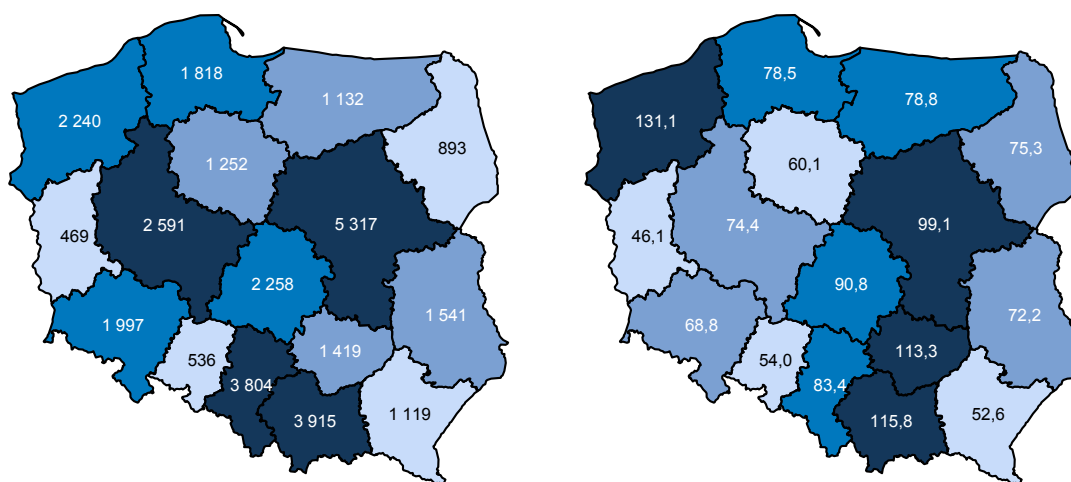
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

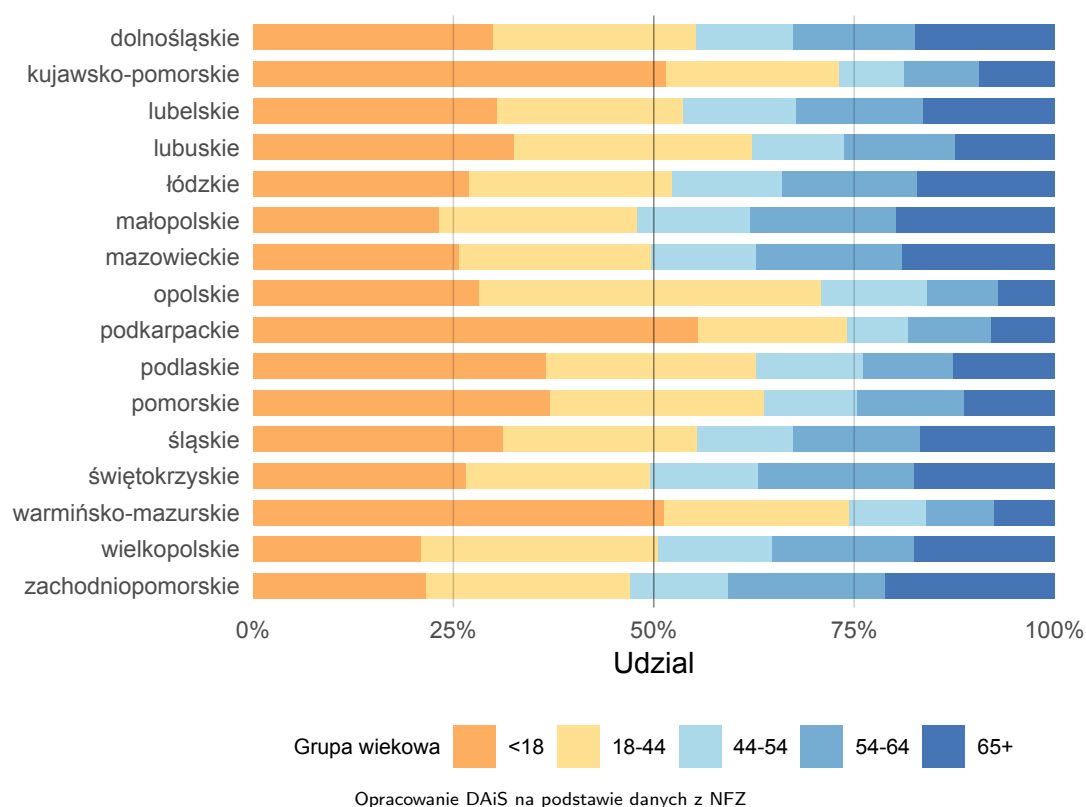
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

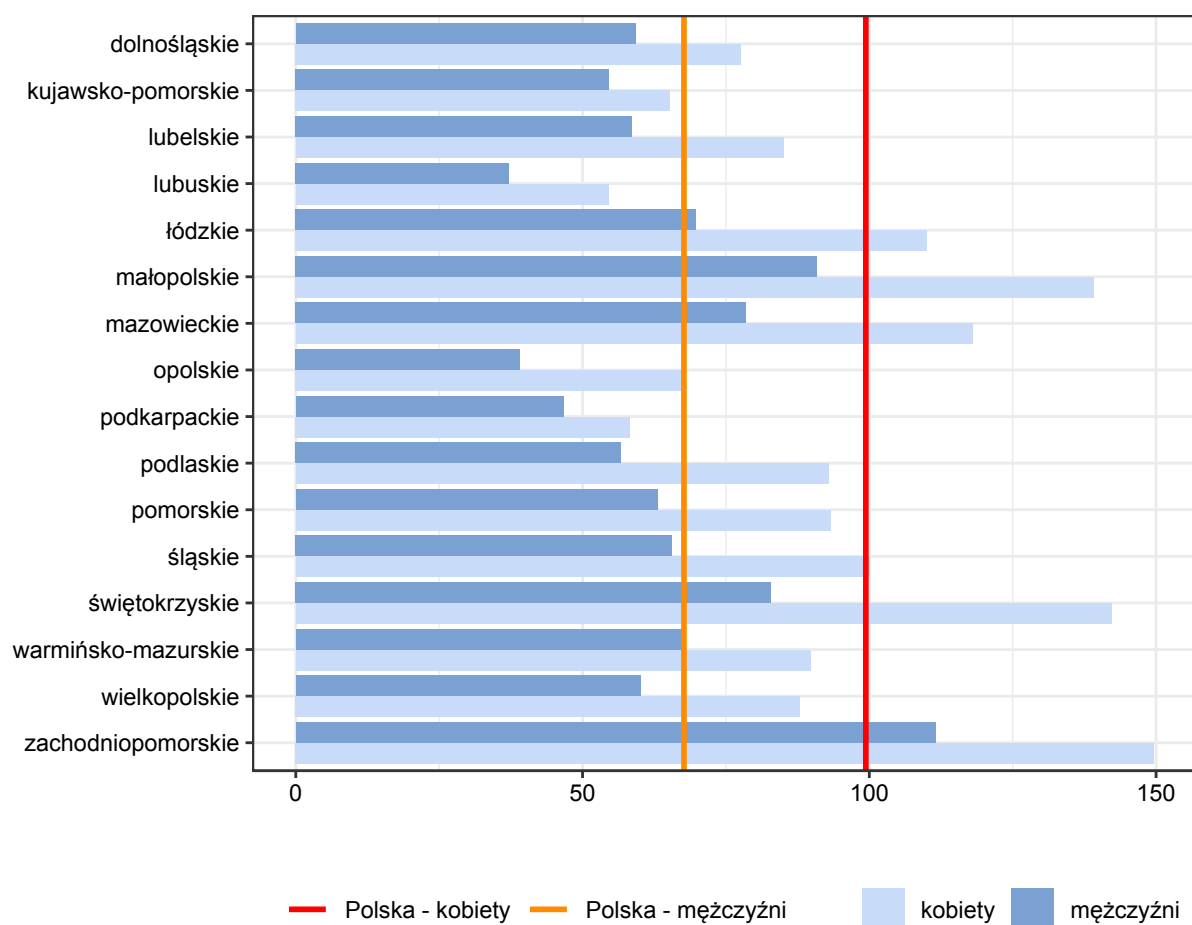
Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Otyłość**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Otyłość

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Otyłość) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

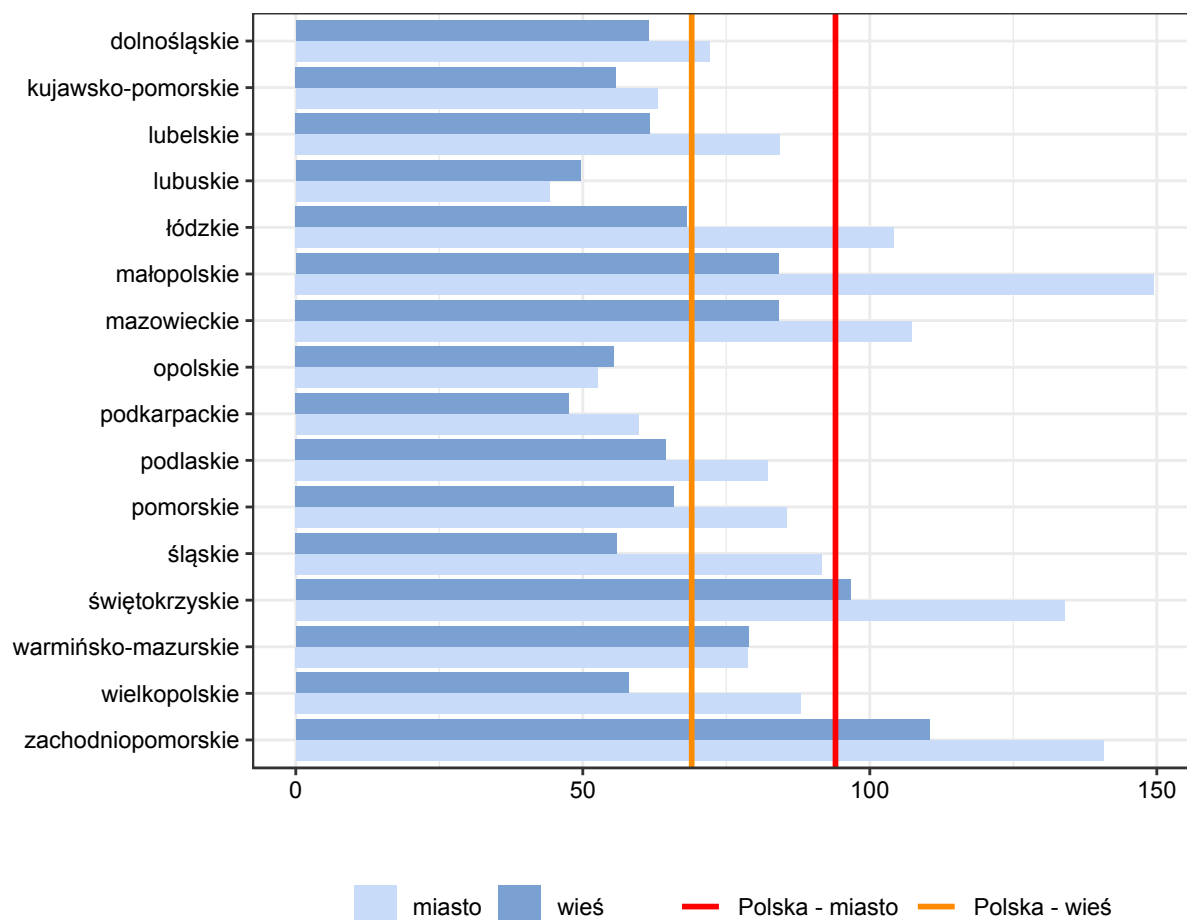
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Otyłość



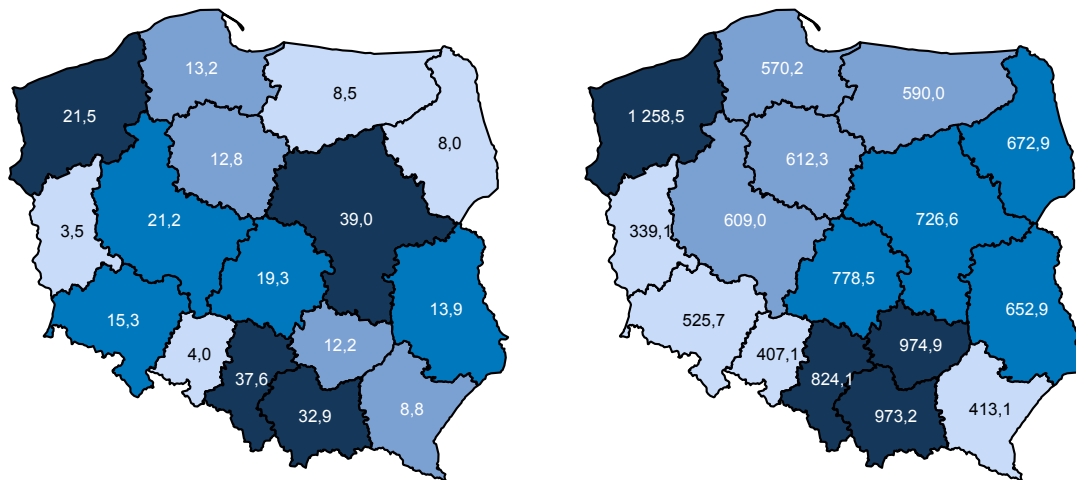
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 271,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Otyłość



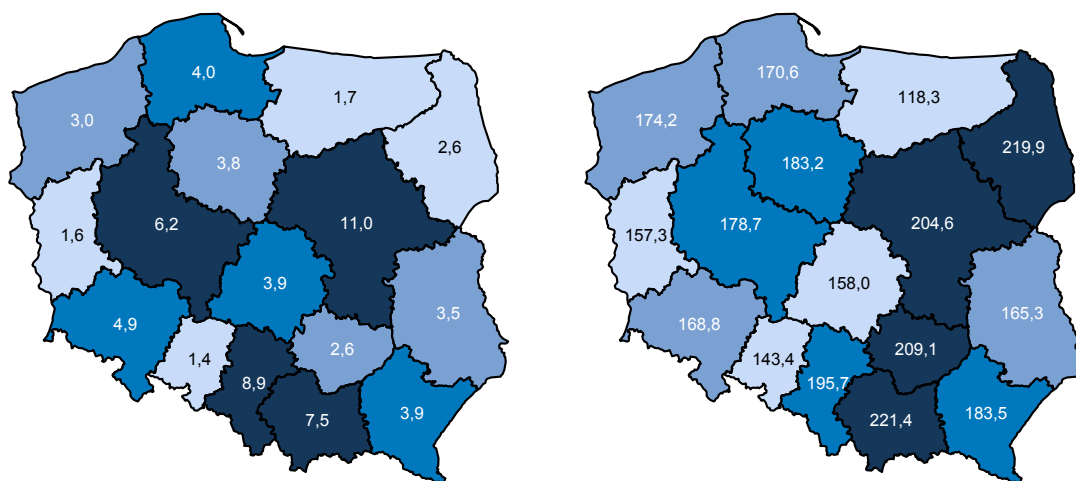
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

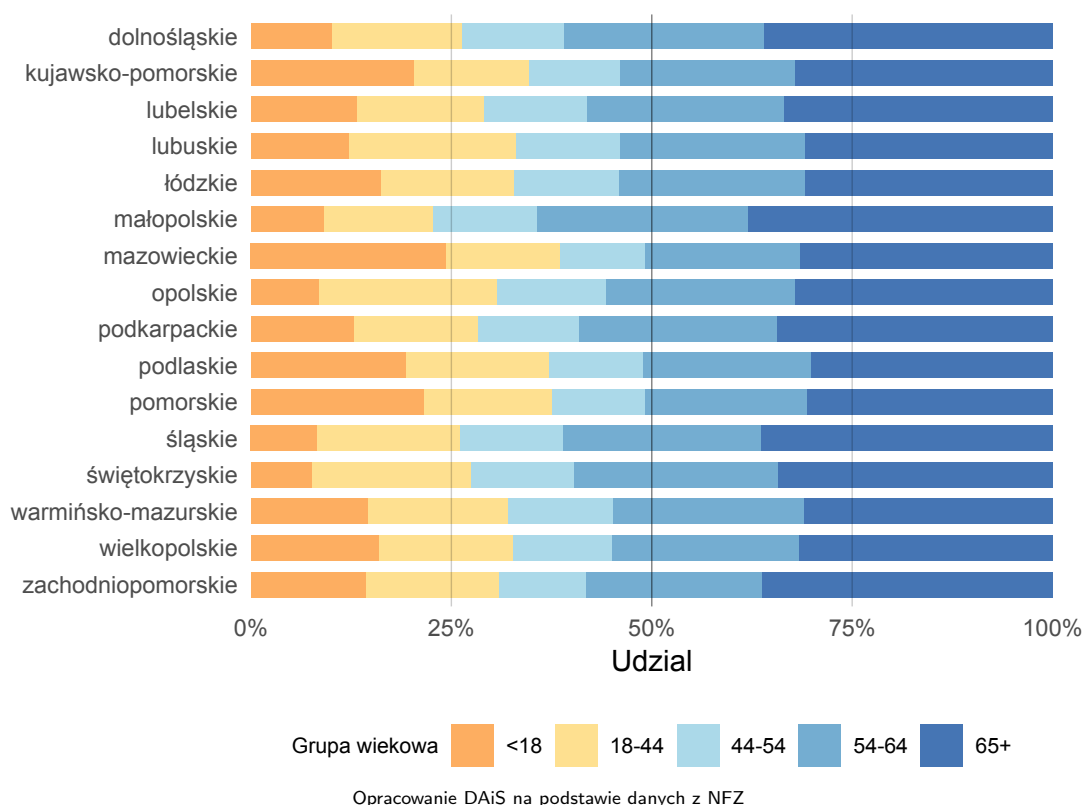
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia metaboliczne' w roku 2016 wyniosła 70,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 183,6.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 2,6 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

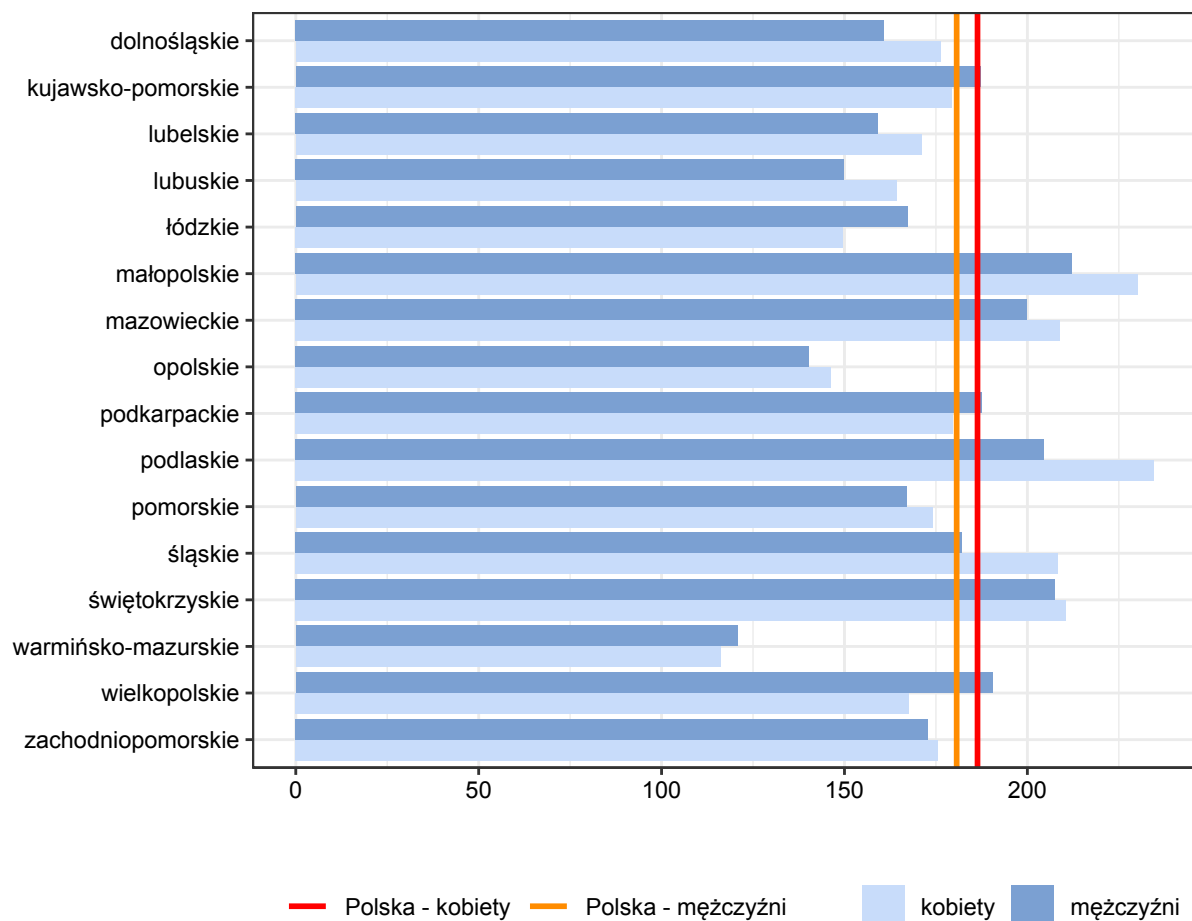
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,21	78,33	10,10	16,28	12,63	25,04	35,95
kujawsko-pomorskie	50,50	69,12	20,38	14,27	11,42	21,77	32,16
lubelskie	53,35	58,17	13,24	15,88	12,79	24,65	33,44
lubuskie	53,62	71,12	12,19	20,94	13,00	23,00	30,88
łódzkie	49,55	74,23	16,30	16,50	13,17	23,12	30,91
małopolskie	53,50	56,70	9,19	13,50	13,08	26,26	37,97
mazowieckie	53,26	74,25	24,33	14,27	10,60	19,30	31,51
opolskie	52,67	65,73	8,50	22,19	13,62	23,53	32,16
podkarpackie	49,96	52,19	12,91	15,49	12,55	24,66	34,39
podlaskie	54,67	73,26	19,31	17,93	11,72	20,92	30,11
pomorskie	52,33	75,54	21,54	16,05	11,57	20,25	30,58
śląskie	55,12	86,65	8,24	17,92	12,75	24,75	36,34
świętokrzyskie	51,60	56,30	7,60	19,89	12,86	25,46	34,20
warmińsko-mazurskie	50,06	67,65	14,65	17,41	13,18	23,76	31,00
wielkopolskie	48,16	64,41	15,96	16,81	12,26	23,30	31,67
zachodniopomorskie	51,75	79,30	14,42	16,50	10,82	22,08	36,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	101,5	72,7	179,9	280,7	327,7
kujawsko-pomorskie	206,7	69,2	167,6	277,3	340,8
lubelskie	123,4	69,8	169,4	292,2	303,1
lubuskie	106,2	86,4	169,7	243,3	286,7
łódzkie	153,3	72,1	167,9	246,0	247,0
małopolskie	107,6	77,4	231,5	446,1	496,5
mazowieckie	265,8	77,4	181,2	290,9	357,0
opolskie	76,5	85,8	142,8	227,1	250,0
podkarpackie	129,0	73,0	180,8	339,2	380,1
podlaskie	244,6	104,4	197,2	326,5	374,6
pomorskie	189,0	71,6	162,9	253,9	314,3
śląskie	95,8	95,9	194,3	323,2	378,9
świętokrzyskie	95,2	112,5	218,0	359,7	372,1
warmińsko-mazurskie	94,2	53,7	124,2	191,7	229,3
wielkopolskie	148,8	77,9	179,2	307,1	343,2
zachodniopomorskie	145,3	76,5	155,1	252,0	356,0
Polska	152,5	78,9	180,7	299,4	347,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	76,0	153,8	300,5	334,6
kujawsko-pomorskie	185,4	60,0	148,7	270,5	340,6
lubelskie	112,5	67,3	143,4	305,1	314,2
lubuskie	107,1	100,7	162,5	266,2	253,9
łódzkie	125,7	59,4	136,6	244,7	241,4
małopolskie	104,1	65,4	204,0	471,0	511,2
mazowieckie	250,4	70,0	158,1	312,4	372,6
opolskie	67,8	97,5	139,0	226,5	231,5
podkarpackie	117,6	56,5	145,2	336,9	385,9
podlaskie	211,4	116,2	189,2	363,7	395,6
pomorskie	176,3	66,8	133,1	277,9	329,6
śląskie	85,5	95,2	184,8	343,3	399,3
świętokrzyskie	85,4	104,0	192,1	369,3	369,5
warmińsko-mazurskie	89,6	51,2	107,1	169,3	229,6
wielkopolskie	116,2	68,0	145,3	280,3	341,0
zachodniopomorskie	132,8	75,3	133,7	245,0	356,2
Polska	137,2	74,0	157,8	308,4	353,7

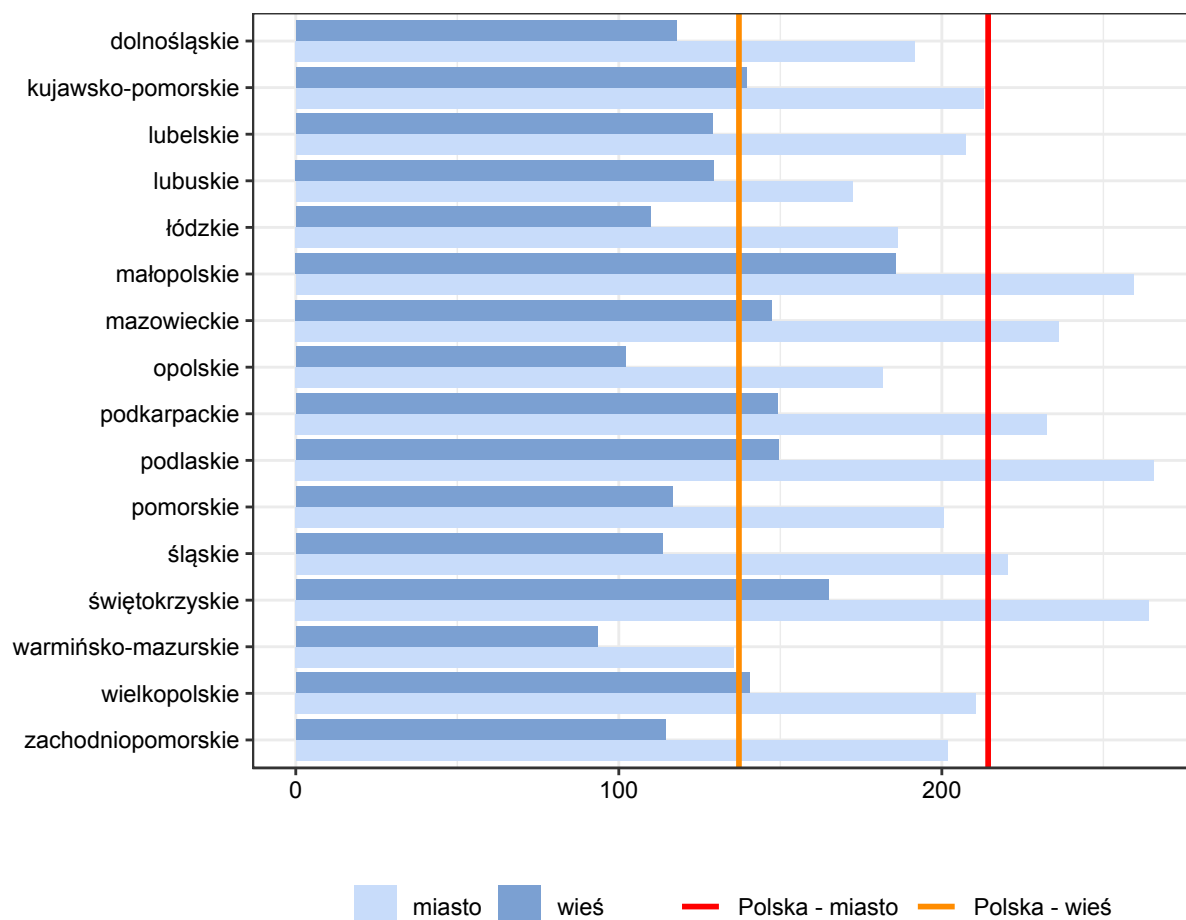
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	119,2	69,5	205,9	258,9	317,0
kujawsko-pomorskie	226,8	78,2	186,7	284,7	341,0
lubelskie	133,8	72,1	195,1	278,1	285,6
lubuskie	105,3	72,7	176,8	218,6	336,2
łódzkie	179,3	84,3	200,1	247,5	256,1
małopolskie	111,0	89,2	259,0	419,4	474,4
mazowieckie	280,5	84,8	204,6	266,8	332,6
opolskie	84,7	74,3	146,6	227,7	278,1
podkarpackie	139,7	88,8	215,6	341,7	371,4
podlaskie	276,0	93,2	205,1	287,5	341,9
pomorskie	201,1	76,3	192,6	227,9	292,3
śląskie	105,7	96,6	204,0	300,9	348,7
świętokrzyskie	104,4	120,5	243,5	349,6	376,1
warmińsko-mazurskie	98,5	56,1	141,0	215,6	228,9
wielkopolskie	179,6	87,6	213,4	336,4	346,5
zachodniopomorskie	157,3	77,5	176,2	259,5	355,6
Polska	167,0	83,7	203,6	289,7	336,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



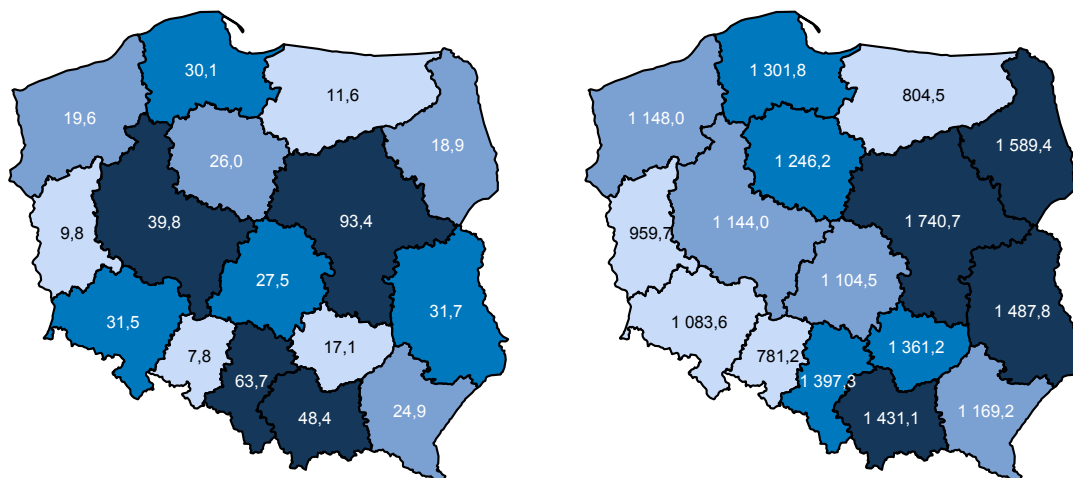
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 501,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia metaboliczne



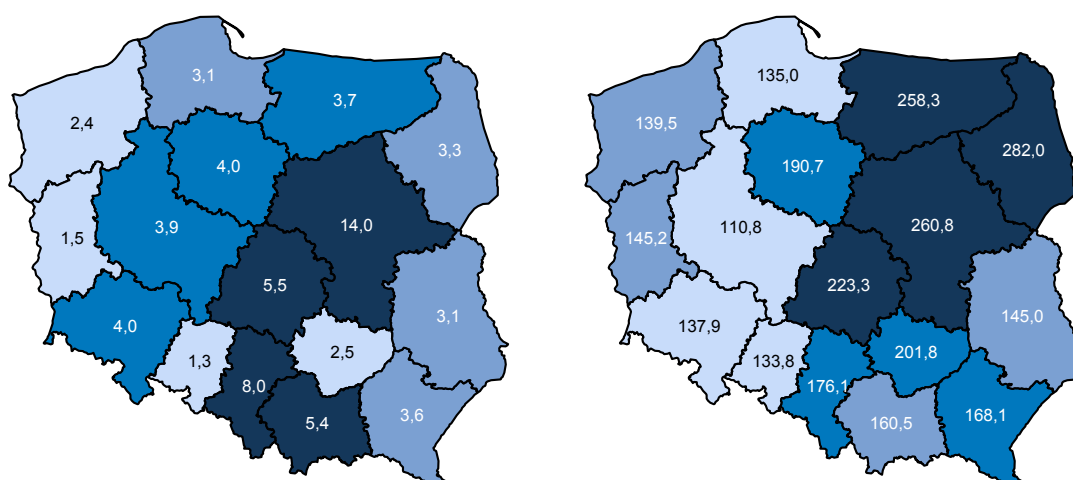
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

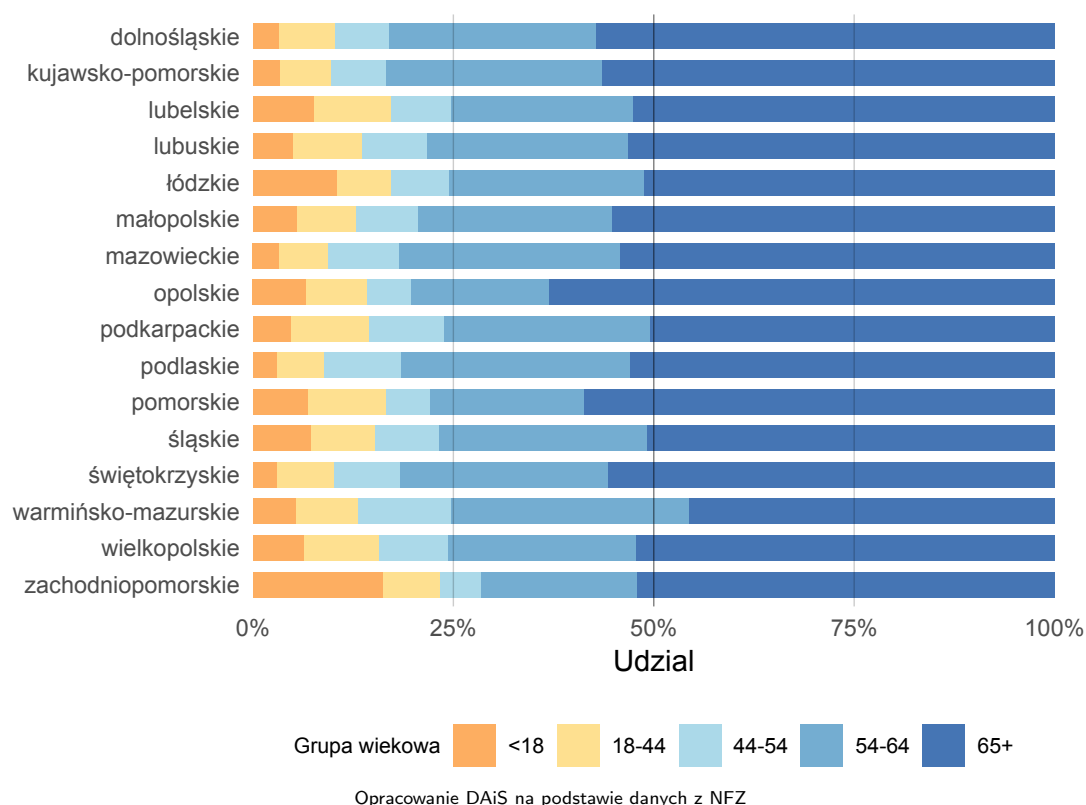
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości' w roku 2016 wyniosła 69,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 180,6.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 3,3 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

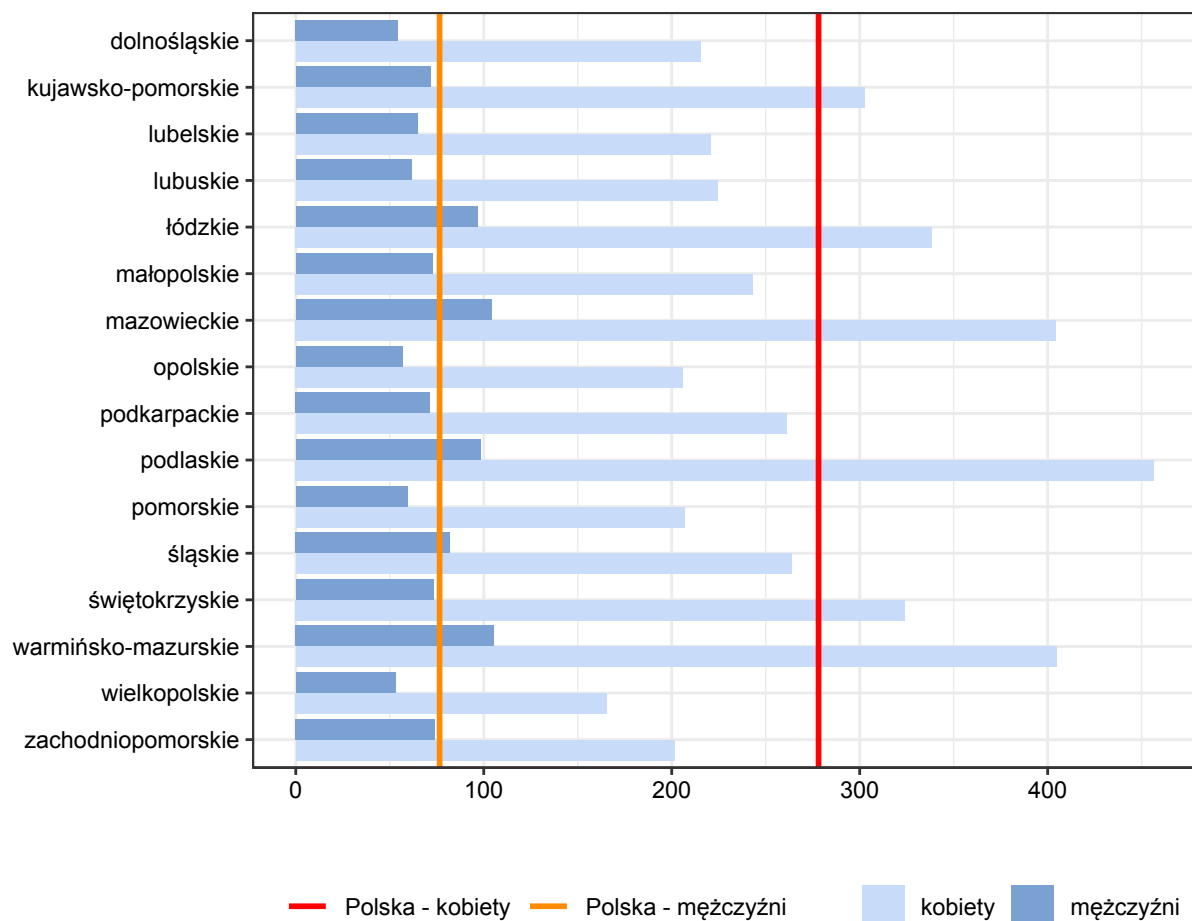
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	81,04	80,92	3,27	6,97	6,74	25,87	57,14
kujawsko-pomorskie	81,78	76,85	3,47	6,27	6,92	26,87	56,47
lubelskie	78,41	62,77	7,60	9,66	7,53	22,62	52,59
lubuskie	79,35	79,82	5,08	8,53	8,06	25,19	53,15
łódzkie	79,35	81,37	10,54	6,76	7,14	24,40	51,17
małopolskie	78,01	63,53	5,45	7,48	7,64	24,28	55,15
mazowieckie	80,91	78,97	3,24	6,20	8,81	27,58	54,17
opolskie	79,46	64,48	6,62	7,67	5,49	17,16	63,05
podkarpackie	79,23	55,94	4,86	9,62	9,37	25,64	50,52
podlaskie	82,99	73,91	3,05	5,83	9,59	28,63	52,90
pomorskie	78,60	82,09	6,97	9,63	5,57	19,10	58,73
śląskie	77,54	86,00	7,30	8,00	8,00	25,90	50,81
świętokrzyskie	82,29	64,69	2,97	7,20	8,15	26,02	55,67
warmińsko-mazurskie	80,00	71,13	5,36	7,71	11,73	29,60	45,61
wielkopolskie	76,74	69,84	6,43	9,31	8,66	23,39	52,20
zachodniopomorskie	74,15	85,02	16,24	7,18	5,12	19,39	52,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,9	25,4	78,5	237,0	425,5
kujawsko-pomorskie	36,7	31,6	105,7	356,4	622,7
lubelskie	62,1	37,3	87,5	235,3	418,3
lubuskie	40,8	32,5	97,1	245,9	455,6
łódzkie	140,1	41,7	128,6	366,9	577,8
małopolskie	46,3	31,1	98,0	298,9	522,7
mazowieckie	45,2	42,9	191,9	530,1	782,2
opolskie	55,6	27,7	53,7	154,6	457,5
podkarpackie	44,5	41,5	123,6	323,0	511,4
podlaskie	49,5	43,5	206,9	572,8	843,5
pomorskie	48,4	34,0	62,0	189,5	477,7
śląskie	76,4	38,5	109,6	304,3	476,7
świętokrzyskie	35,9	39,3	133,3	354,9	584,8
warmińsko-mazurskie	75,3	51,9	241,1	521,1	736,3
wielkopolskie	37,2	26,8	78,5	191,0	350,5
zachodniopomorskie	131,1	26,6	58,8	177,2	410,2
Polska	57,9	35,8	117,2	323,1	542,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	18,9	25,8	114,8	391,1	601,0
kujawsko-pomorskie	27,8	37,2	164,7	576,3	894,3
lubelskie	56,2	37,8	132,1	377,5	594,0
lubuskie	36,8	38,5	131,3	401,3	647,8
łódzkie	126,7	47,4	209,7	586,0	807,5
małopolskie	41,5	34,6	143,9	470,1	730,0
mazowieckie	37,2	49,8	311,5	862,2	1 068,9
opolskie	50,8	31,8	78,4	253,0	649,0
podkarpackie	39,9	47,4	189,2	520,1	738,1
podlaskie	36,9	53,8	356,4	974,2	1 186,9
pomorskie	42,9	36,9	94,5	302,3	694,5
śląskie	75,3	41,6	157,0	481,5	667,9
świętokrzyskie	31,4	46,0	198,6	601,5	845,3
warmińsko-mazurskie	57,6	69,1	398,2	842,9	1 033,5
wielkopolskie	29,4	25,0	114,8	304,6	496,0
zachodniopomorskie	125,1	31,8	84,3	274,5	570,5
Polska	50,9	40,1	181,4	522,4	763,3

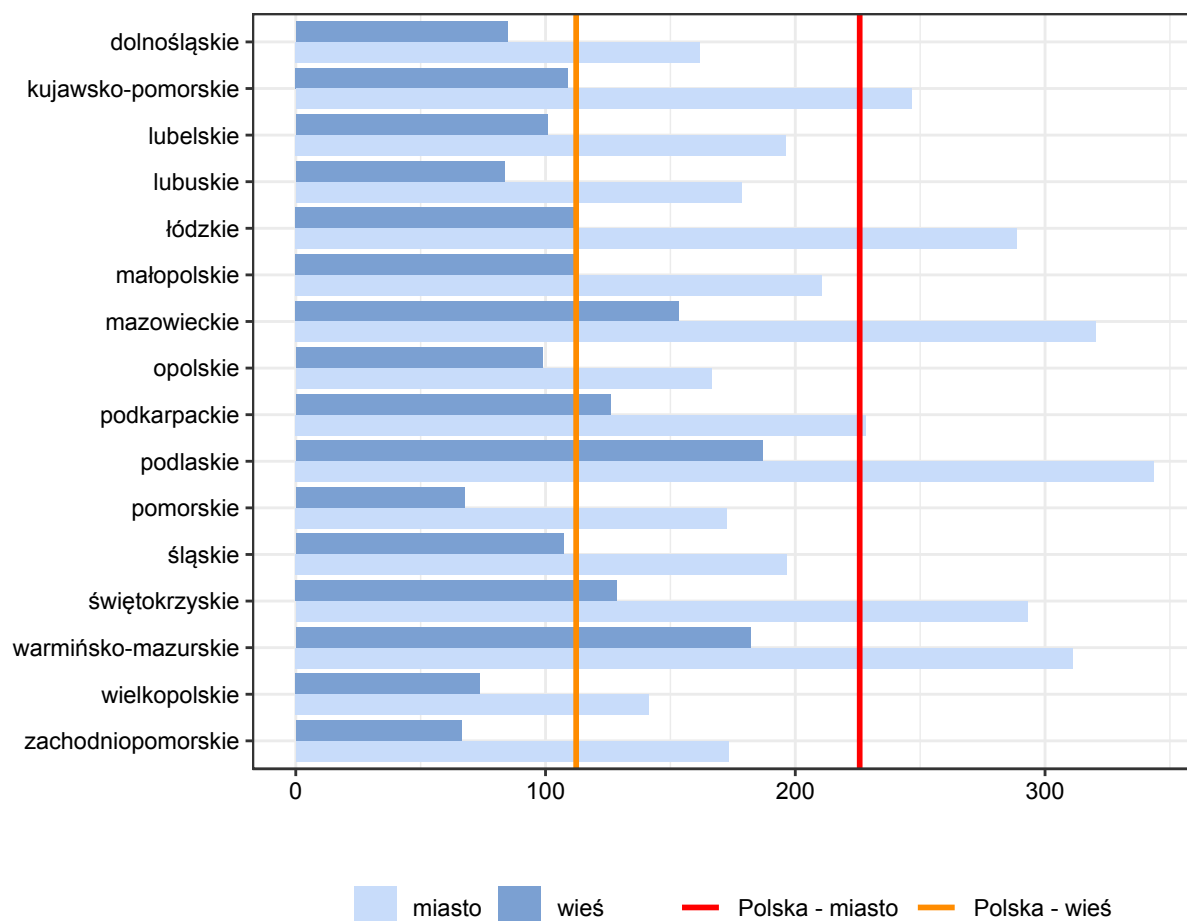
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	34,4	25,0	42,4	66,5	153,3
kujawsko-pomorskie	45,0	26,2	45,7	117,6	212,0
lubelskie	67,7	36,8	43,4	81,3	140,1
lubuskie	44,7	26,8	63,3	78,3	165,9
łódzkie	152,7	36,2	45,4	117,1	203,7
małopolskie	50,9	27,6	52,4	115,5	212,6
mazowieckie	52,8	35,9	70,6	156,4	336,3
opolskie	60,2	23,7	29,3	51,4	168,5
podkarpackie	48,9	35,9	59,2	116,8	175,5
podlaskie	61,4	33,8	59,0	152,9	310,2
pomorskie	53,6	31,1	29,9	67,4	166,1
śląskie	77,4	35,5	61,6	108,0	194,1
świętokrzyskie	40,1	33,0	69,2	97,1	191,7
warmińsko-mazurskie	91,9	35,6	85,9	178,3	281,8
wielkopolskie	44,5	28,5	41,9	66,6	134,5
zachodniopomorskie	136,8	21,7	33,5	71,9	174,1
Polska	64,5	31,5	52,9	105,5	207,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



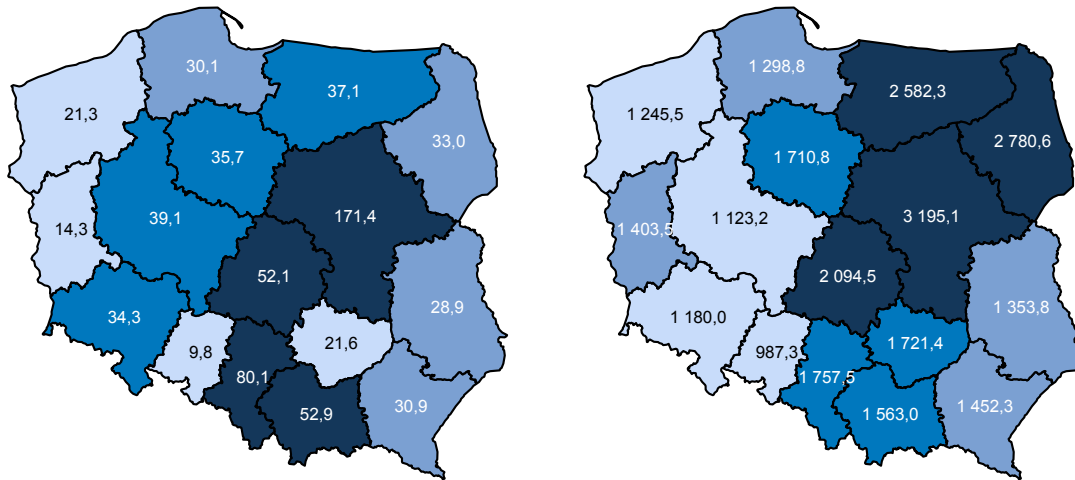
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 692,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,8 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



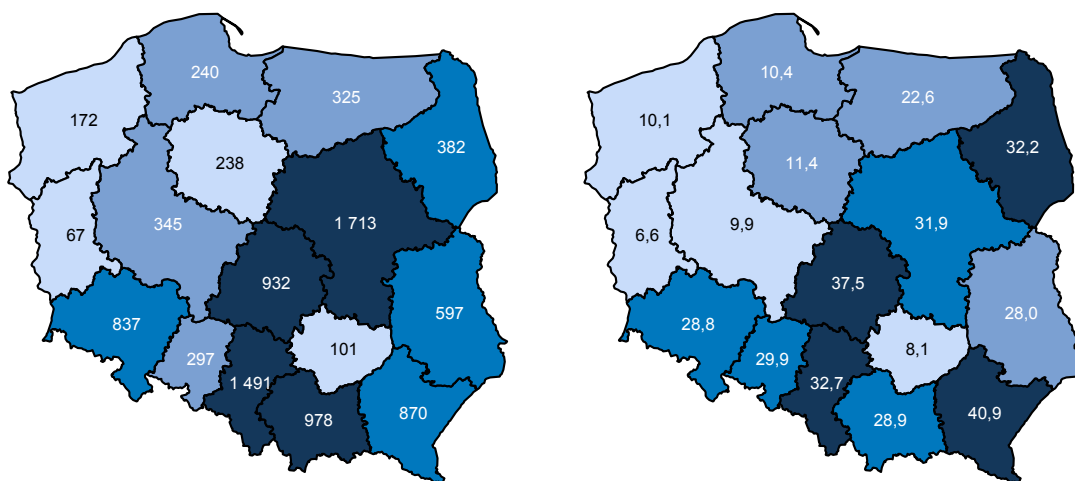
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedobór witaminy D

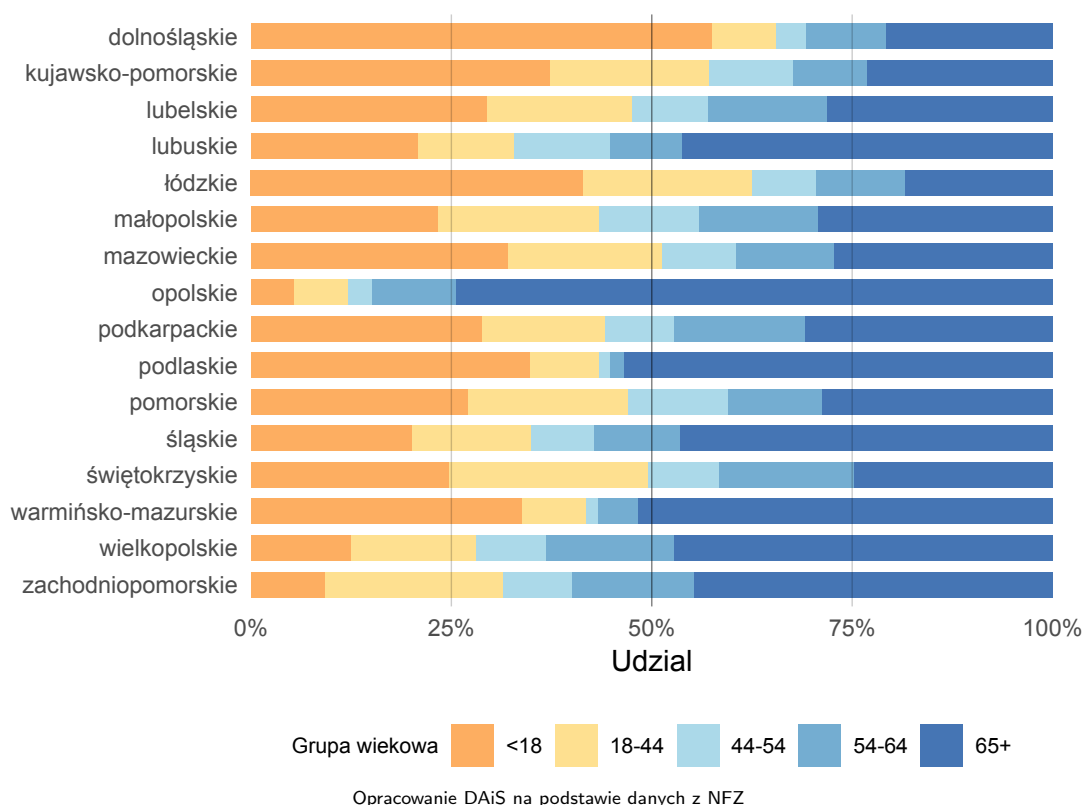
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedobór witaminy D' w roku 2016 wyniosła 9,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 24,9.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,4 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedobór witaminy D**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedobór witaminy D

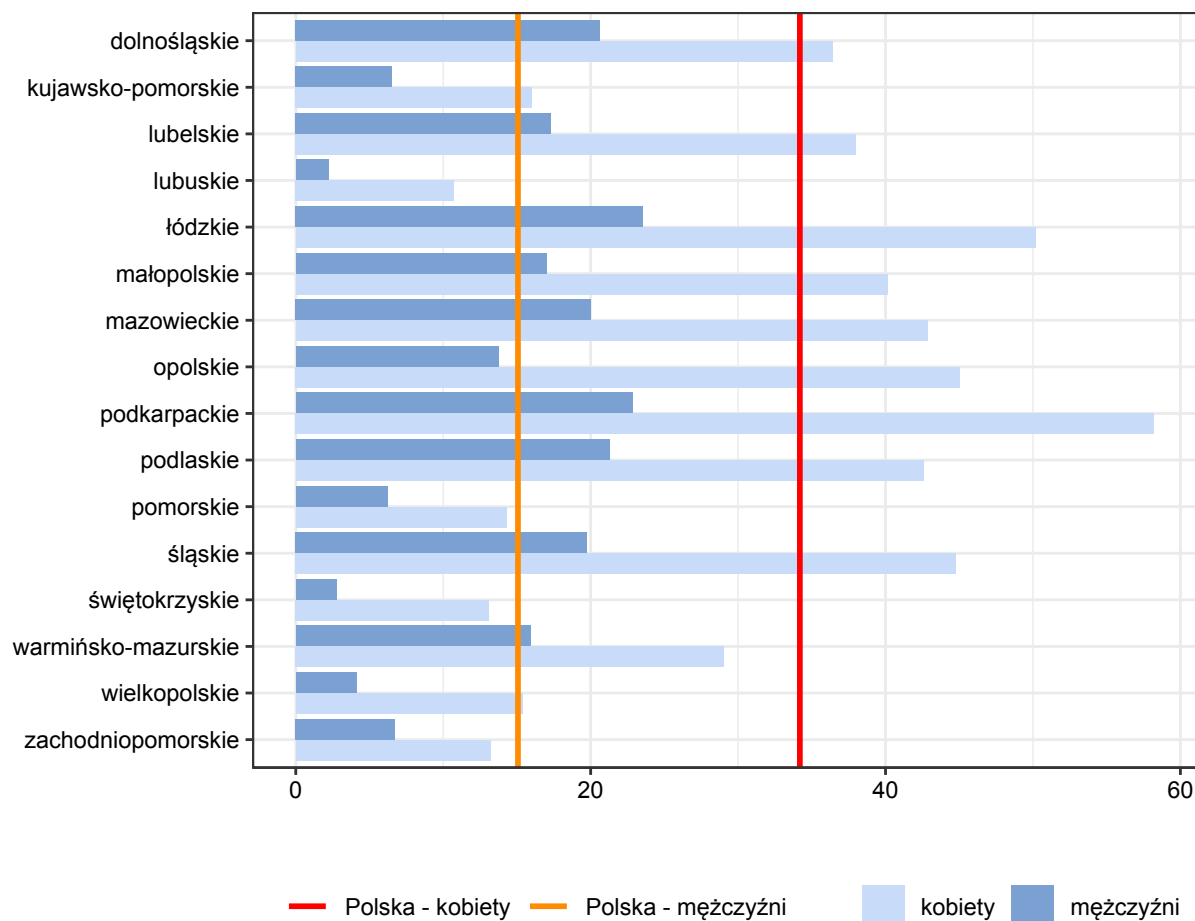
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,59	75,87	57,59	7,89	3,82	9,92	20,79
kujawsko-pomorskie	72,27	65,13	37,39	19,75	10,50	9,24	23,11
lubelskie	70,02	48,91	29,48	18,09	9,55	14,74	28,14
lubuskie	83,58	68,66	20,90	11,94	11,94	8,96	46,27
łódzkie	70,06	78,33	41,42	21,14	7,94	11,05	18,45
małopolskie	71,47	54,70	23,42	20,04	12,47	14,83	29,24
mazowieckie	69,99	76,01	32,05	19,26	9,28	12,14	27,26
opolskie	77,78	63,30	5,39	6,73	3,03	10,44	74,41
podkarpackie	72,64	49,08	28,85	15,40	8,51	16,32	30,92
podlaskie	67,80	70,42	34,82	8,64	1,31	1,83	53,40
pomorskie	70,83	74,17	27,08	20,00	12,50	11,67	28,75
śląskie	70,89	87,06	20,05	14,96	7,78	10,80	46,41
świętokrzyskie	83,17	56,44	24,75	24,75	8,91	16,83	24,75
warmińsko-mazurskie	65,54	67,38	33,85	8,00	1,54	4,92	51,69
wielkopolskie	79,71	75,07	12,46	15,65	8,70	15,94	47,25
zachodniopomorskie	67,44	77,91	9,30	22,09	8,72	15,12	44,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedobór witaminy D) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, nato-

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

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	98,8	6,0	9,3	19,0	32,4
kujawsko-pomorskie	23,6	6,0	9,6	7,3	15,3
lubelskie	46,5	13,5	21,4	29,6	43,2
lubuskie	7,6	2,1	6,5	4,0	18,0
łódzkie	92,4	21,9	24,0	27,9	35,0
małopolskie	35,8	15,0	28,8	32,9	49,9
mazowieckie	54,7	16,3	24,8	28,6	48,2
opolskie	10,1	5,4	6,6	21,0	120,7
podkarpackie	64,2	16,2	27,3	50,0	76,1
podlaskie	64,5	7,4	3,2	4,2	97,2
pomorskie	14,4	5,4	10,7	8,9	17,9
śląskie	39,0	13,4	19,8	23,6	80,9
świętokrzyskie	12,0	5,4	5,8	9,2	10,4
warmińsko-mazurskie	41,6	4,7	2,8	7,6	73,1
wielkopolskie	6,4	4,0	7,0	11,7	28,4
zachodniopomorskie	5,4	5,9	7,2	10,0	25,4
Polska	41,8	10,7	16,2	20,9	47,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	117,9	8,9	12,2	29,6	40,4
kujawsko-pomorskie	35,5	9,0	14,5	8,3	18,4
lubelskie	53,5	22,4	33,2	41,4	52,0
lubuskie	8,9	3,2	13,1	6,4	28,0
łódzkie	88,3	38,5	41,0	47,3	48,3
małopolskie	42,7	22,4	43,5	46,0	65,2
mazowieckie	61,7	24,7	39,9	41,8	60,5
opolskie	11,7	8,2	11,8	29,1	160,7
podkarpackie	84,5	23,0	43,2	76,5	99,1
podlaskie	75,8	11,5	6,5	8,2	114,4
pomorskie	13,2	8,7	18,6	12,8	24,7
śląskie	44,6	20,3	33,2	34,0	98,5
świętokrzyskie	15,7	10,3	11,8	14,8	15,2
warmińsko-mazurskie	42,1	6,7	4,5	9,2	91,4
wielkopolskie	8,7	5,0	12,7	18,6	41,1
zachodniopomorskie	4,9	7,6	5,8	14,8	32,7
Polska	48,0	16,5	25,9	31,0	60,6

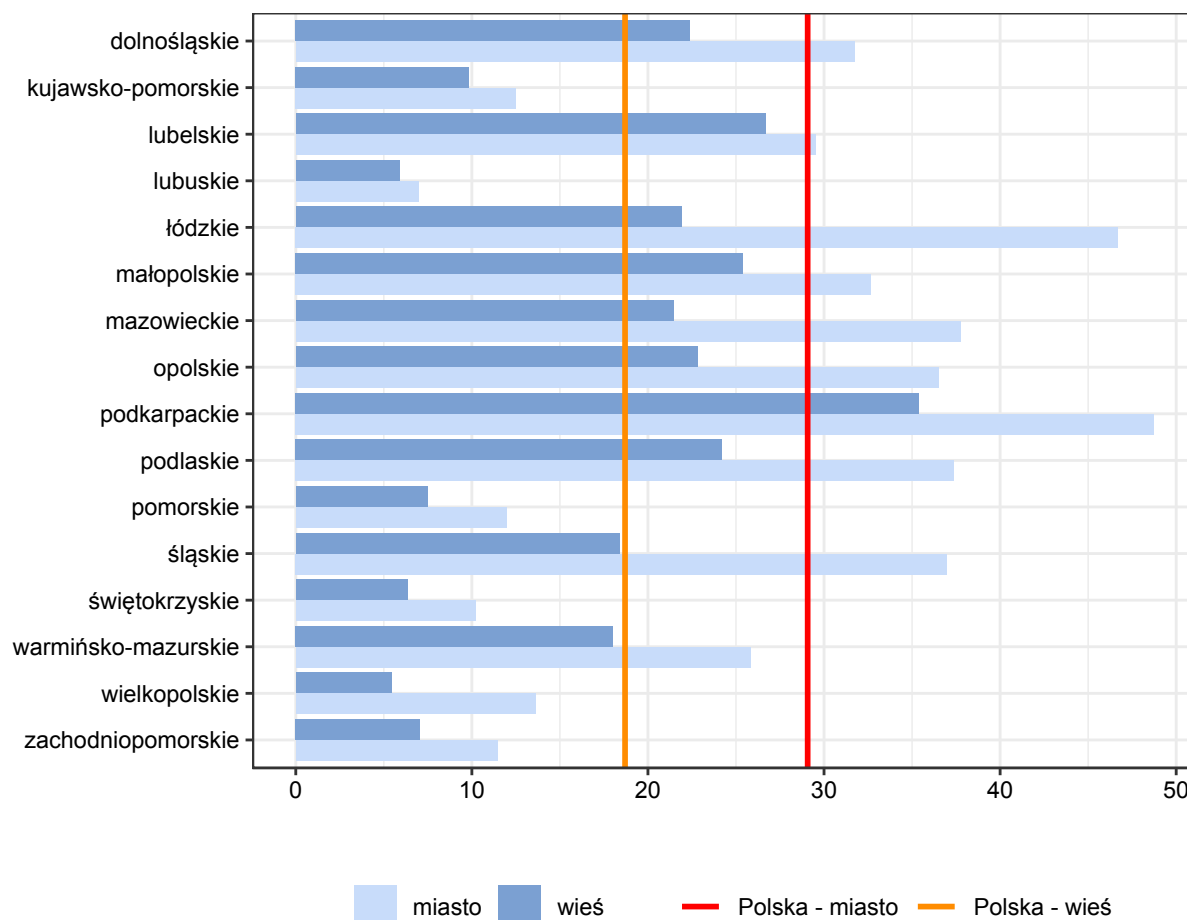
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	80,8	3,2	6,4	7,2	19,9
kujawsko-pomorskie	12,4	3,0	4,7	6,3	10,5
lubelskie	39,8	5,1	9,7	16,8	29,2
lubuskie	6,4	1,0	-	1,4	2,9
łódzkie	96,4	5,9	6,6	5,8	13,4
małopolskie	29,3	7,7	14,2	18,8	27,0
mazowieckie	47,9	7,9	9,4	13,7	29,0
opolskie	8,6	2,7	1,5	12,5	60,3
podkarpackie	44,9	9,7	11,7	22,4	42,1
podlaskie	53,9	3,5	-	-	70,6
pomorskie	15,6	2,2	2,8	4,6	8,2
śląskie	33,6	6,6	6,2	12,0	54,7
świętokrzyskie	8,4	0,8	-	3,3	3,1
warmińsko-mazurskie	41,2	2,8	1,1	5,9	45,1
wielkopolskie	4,4	3,1	1,4	4,0	9,5
zachodniopomorskie	6,0	4,3	8,6	4,8	14,7
Polska	35,9	5,1	7,0	10,1	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



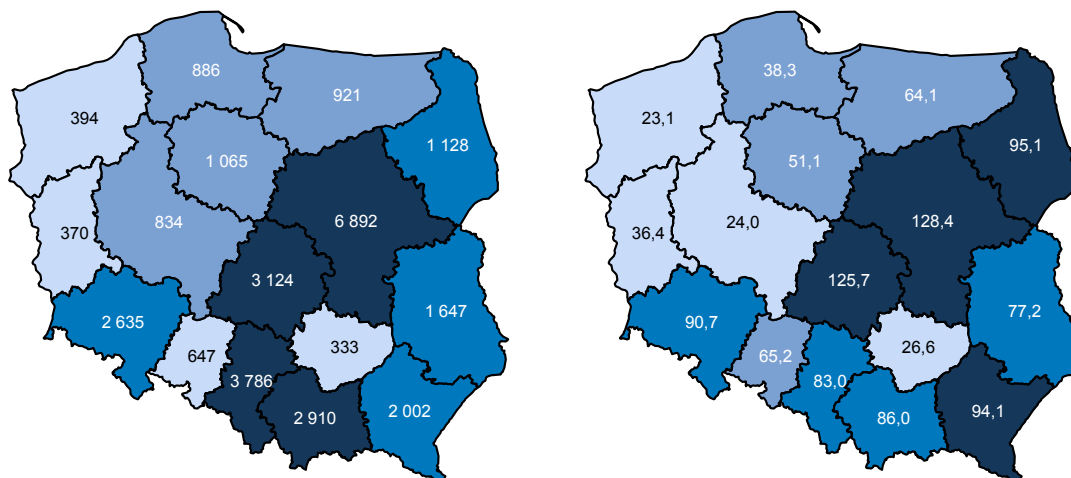
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedobór witaminy D

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 29,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



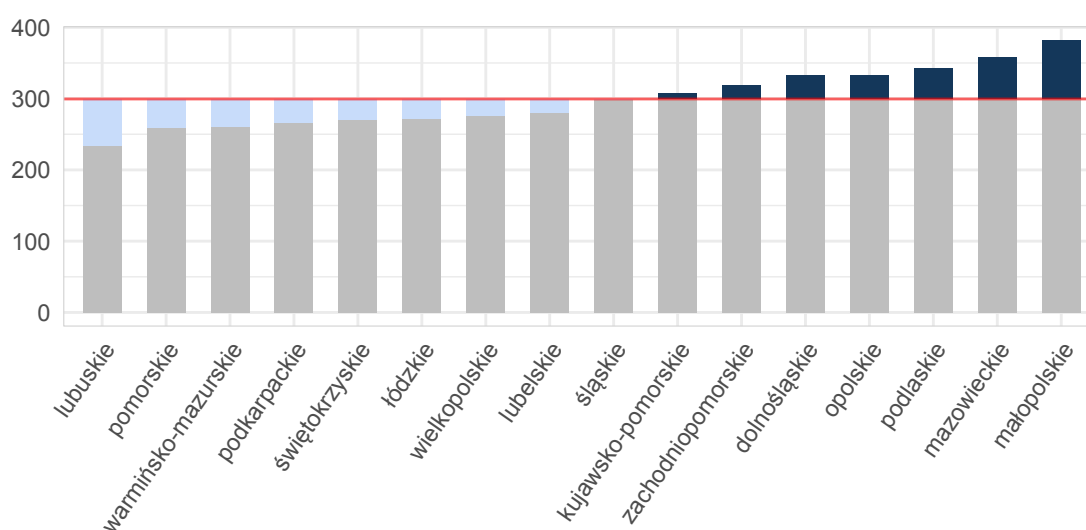
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

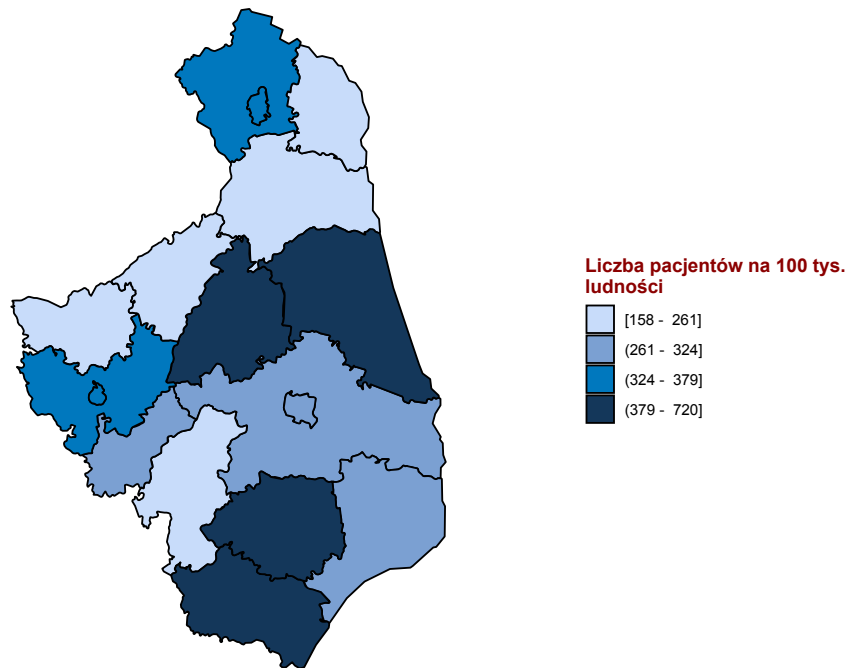
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



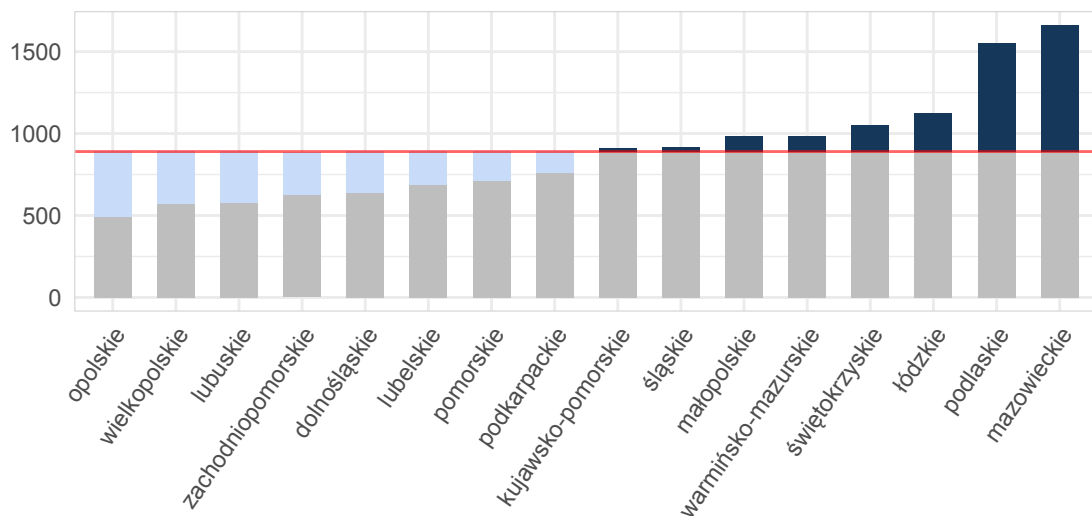
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

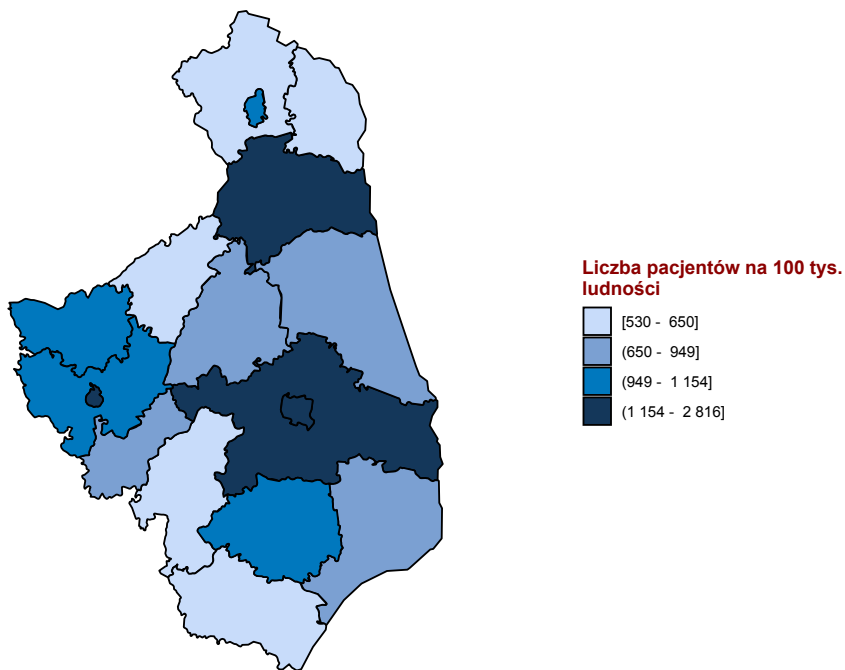
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

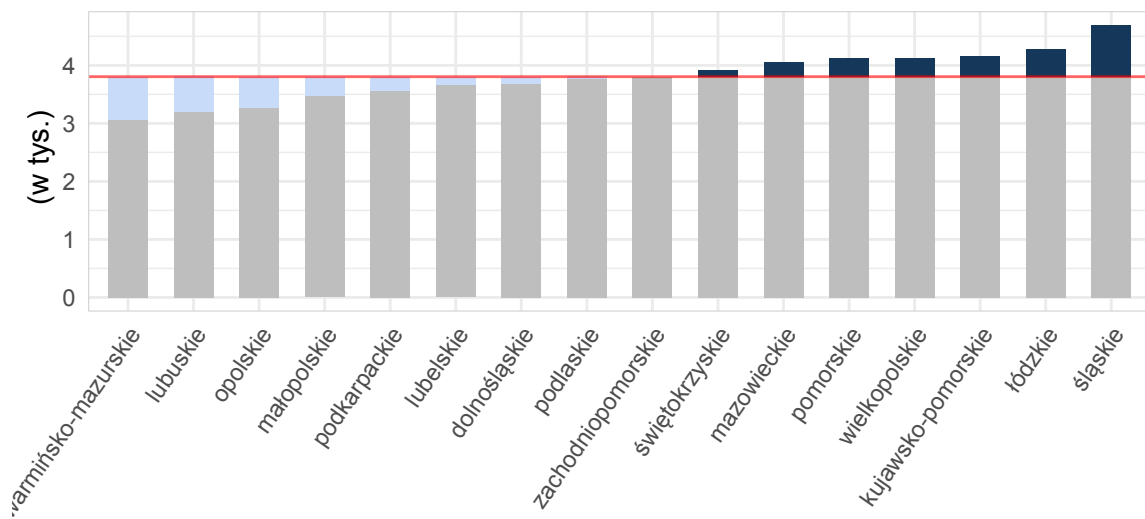


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

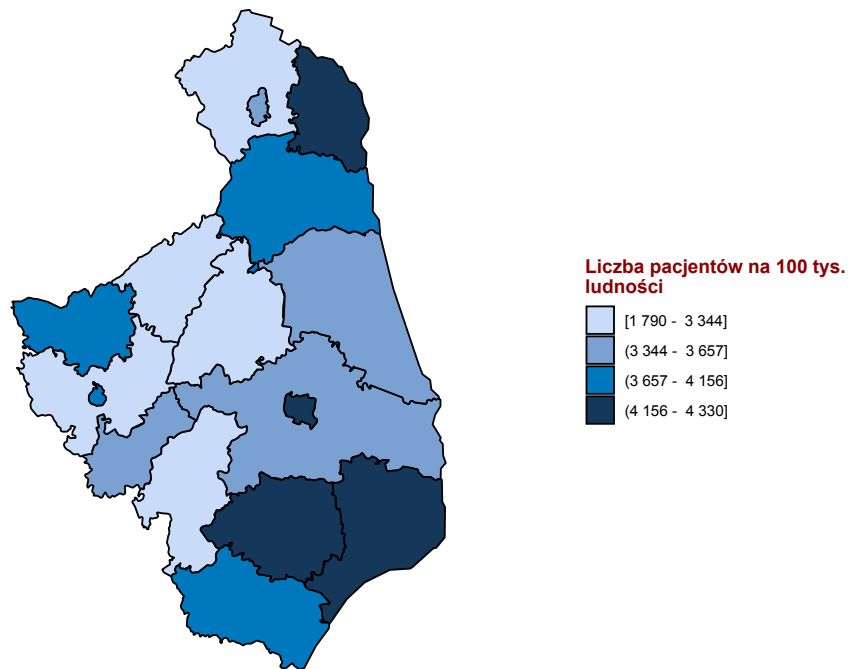
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

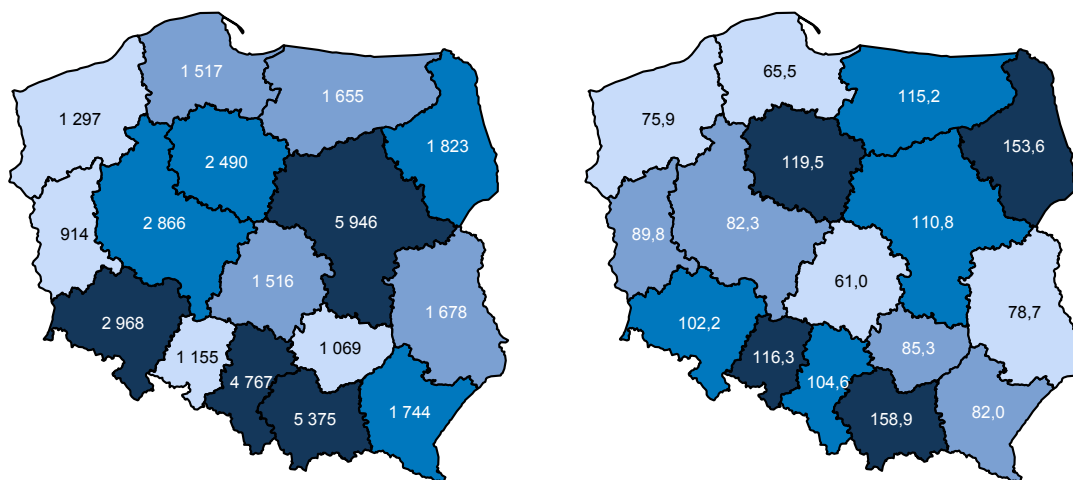


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

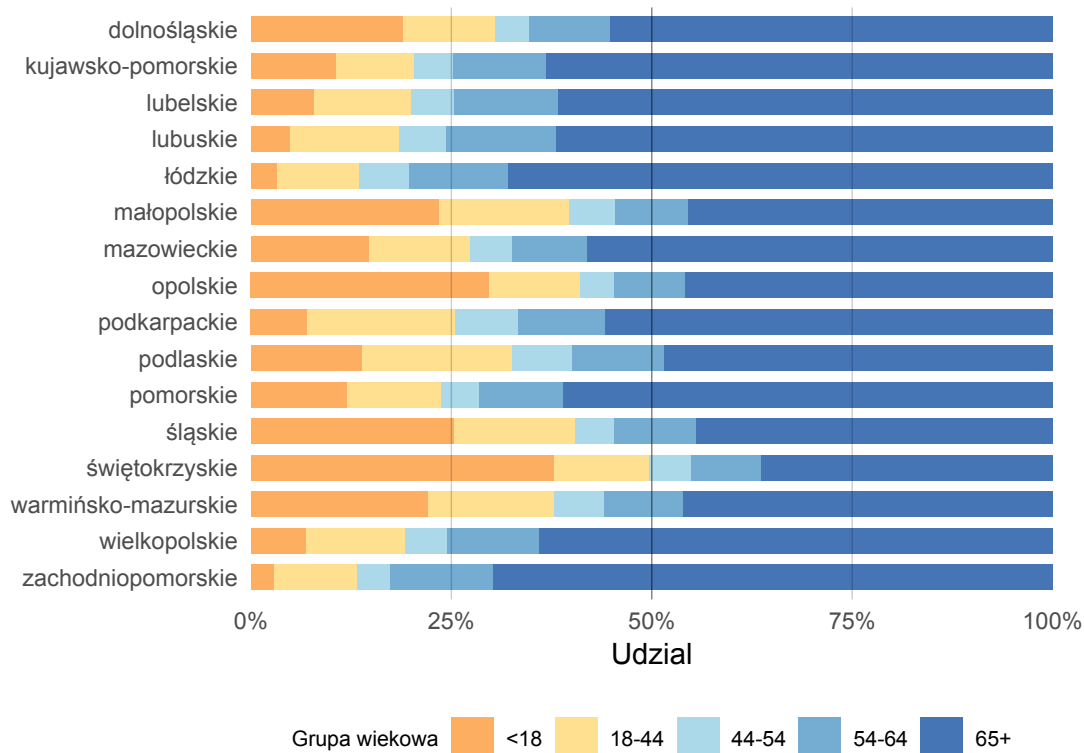
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



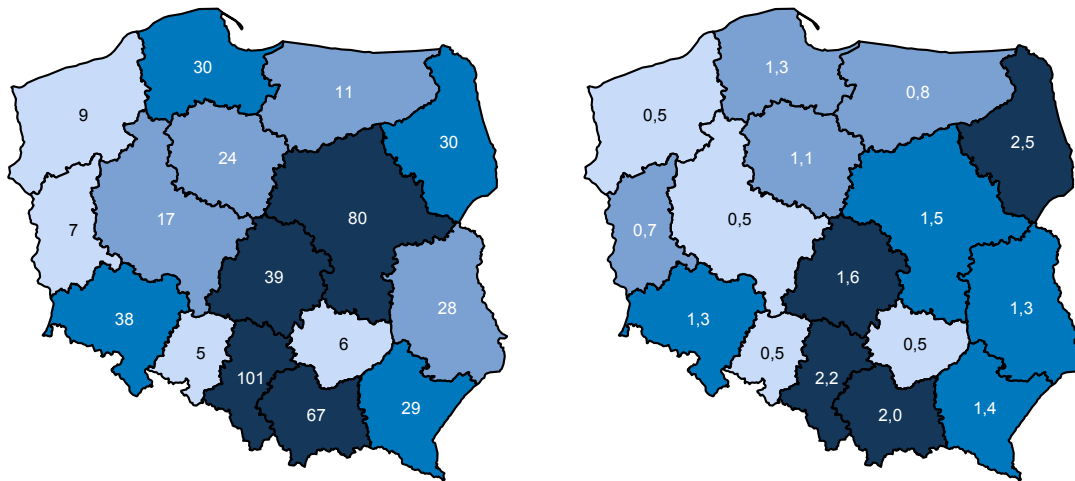
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



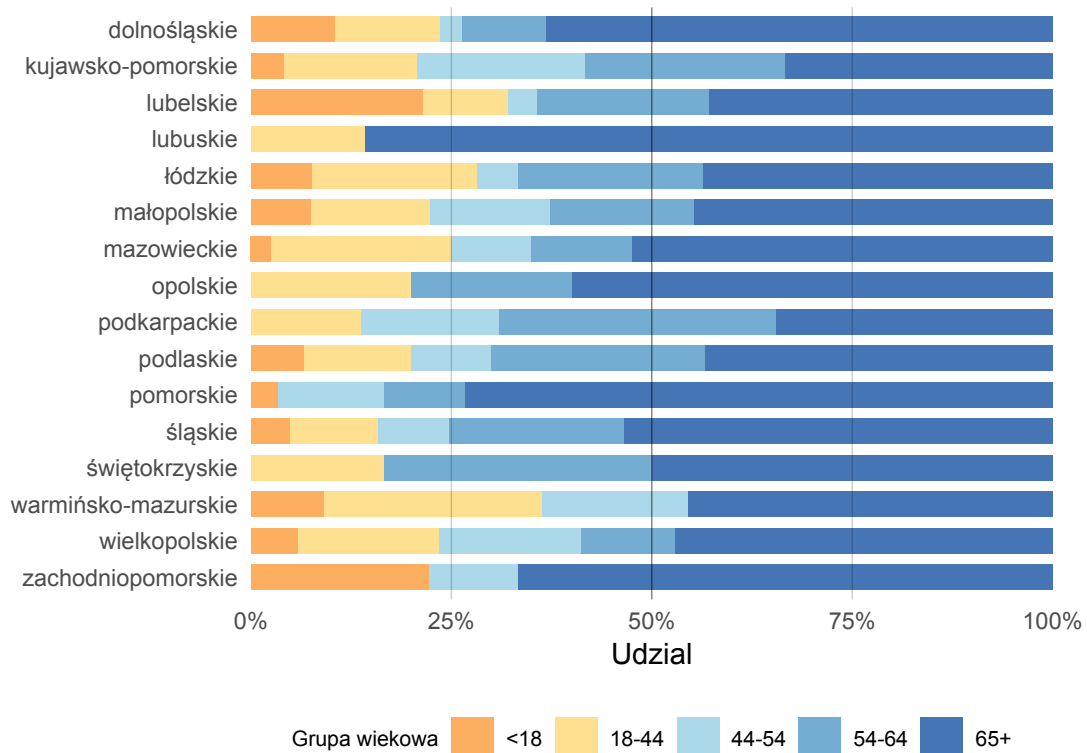
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie podlaskim stwierdzono 35 zgonów z powodu chorób metabolicznych, z których 48,6% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 60% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1).

Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podlaskim wynosił 1,0/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 25%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 33,3%, natomiast umieralność kobiet jest na poziomie ogólnopolskim. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 4. miejscu, kobiet na 8., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 11,3%. Wartość SMR w województwie podlaskim plasuje je na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 37,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 13,5%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 4. i 8., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. W 12 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób metabolicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 3,428. W 7/17 powiatów województwa podlaskiego umieralność z powodu chorób metabolicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługuje powiat moniecki, w którym wskaźnik umieralności należy do 10% najwyższych w kraju (SMR=3,428). Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	29	7	16	6	16	3	10	3	13	4	6	3
kujawsko-pomorskie	6	2	4	-	6	2	4	-	-	-	-	-
lubelskie	21	6	9	6	7	2	4	1	14	4	5	5
lubuskie	7	1	4	2	5	1	2	2	2	-	2	-
łódzkie	133	6	44	83	63	3	29	31	70	3	15	52
małopolskie	110	9	26	75	55	5	20	30	55	4	6	45
mazowieckie	122	12	30	80	54	9	18	27	68	3	12	53
opolskie	23	2	8	13	9	1	3	5	14	1	5	8
podkarpackie	4	3	1	-	4	3	1	-	-	-	-	-
podlaskie	35	4	14	17	21	2	12	7	14	2	2	10
pomorskie	209	7	56	146	88	3	35	50	121	4	21	96
śląskie	160	10	79	71	90	6	47	37	70	4	32	34
świętokrzyskie	7	5	1	1	5	3	1	1	2	2	-	-
warmińsko-mazurskie	24	5	13	6	13	3	8	2	11	2	5	4
wielkopolskie	33	8	19	6	19	7	10	2	14	1	9	4
zachodniopomorskie	53	8	10	35	21	5	6	10	32	3	4	25
Polska	976	95	334	547	476	58	210	208	500	37	124	339

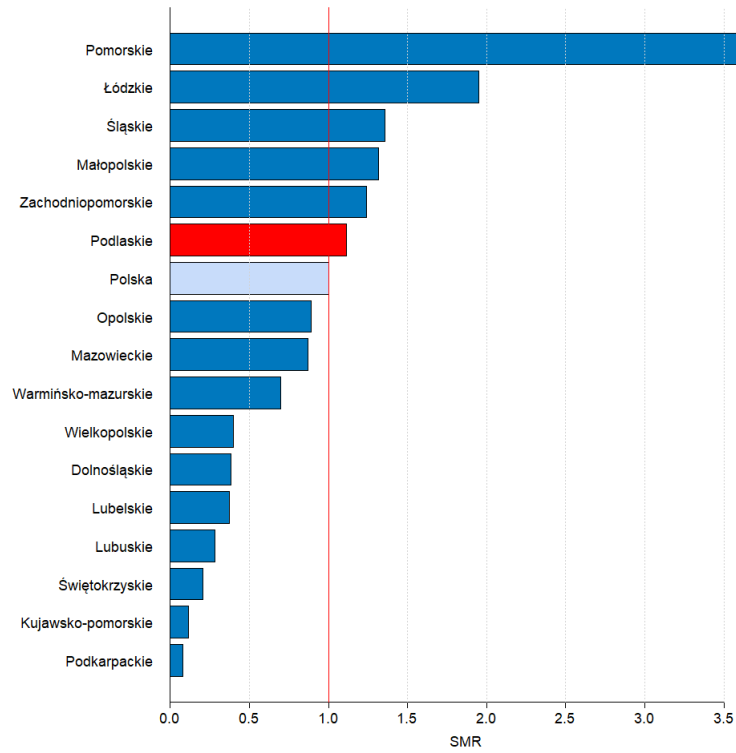
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	0,33	0,32	0,31	0,45	0,38	0,27	0,39	0,60	0,29	0,37	0,23	0,36
kujawsko-pomorskie	0,10	0,12	0,11	-	0,20	0,23	0,22	-	-	-	-	-
lubelskie	0,33	0,33	0,25	0,59	0,22	0,22	0,22	0,26	0,42	0,46	0,27	0,80
lubuskie	0,23	0,12	0,22	0,48	0,34	0,23	0,22	1,24	0,13	-	0,22	-
łódzkie	1,77	0,31	1,01	6,56	1,76	0,31	1,36	6,63	1,78	0,32	0,68	6,52
małopolskie	1,09	0,31	0,45	5,06	1,12	0,34	0,70	5,18	1,06	0,28	0,21	4,99
mazowieckie	0,76	0,28	0,33	3,21	0,71	0,41	0,40	2,84	0,82	0,14	0,26	3,44
opolskie	0,76	0,26	0,45	2,77	0,62	0,26	0,34	2,76	0,90	0,27	0,56	2,78
podkarpackie	0,06	0,16	0,03	-	0,13	0,32	0,05	-	-	-	-	-
podlaskie	0,98	0,41	0,69	3,06	1,20	0,40	1,17	3,28	0,76	0,42	0,20	2,92
pomorskie	3,03	0,36	1,41	15,35	2,62	0,30	1,78	13,16	3,42	0,42	1,05	16,81
śląskie	1,16	0,29	0,97	3,27	1,35	0,34	1,17	4,32	0,98	0,24	0,78	2,58
świętokrzyskie	0,18	0,50	0,05	0,16	0,27	0,58	0,09	0,42	0,10	0,41	-	-
warmińsko-mazurskie	0,55	0,40	0,51	1,05	0,61	0,47	0,63	0,92	0,50	0,33	0,40	1,13
wielkopolskie	0,32	0,27	0,32	0,42	0,38	0,46	0,34	0,36	0,26	0,07	0,30	0,46
zachodniopomorskie	1,03	0,59	0,33	4,76	0,84	0,72	0,39	3,49	1,21	0,45	0,26	5,57
Polska	0,85	0,30	0,50	3,16	0,85	0,36	0,63	3,11	0,84	0,24	0,37	3,19

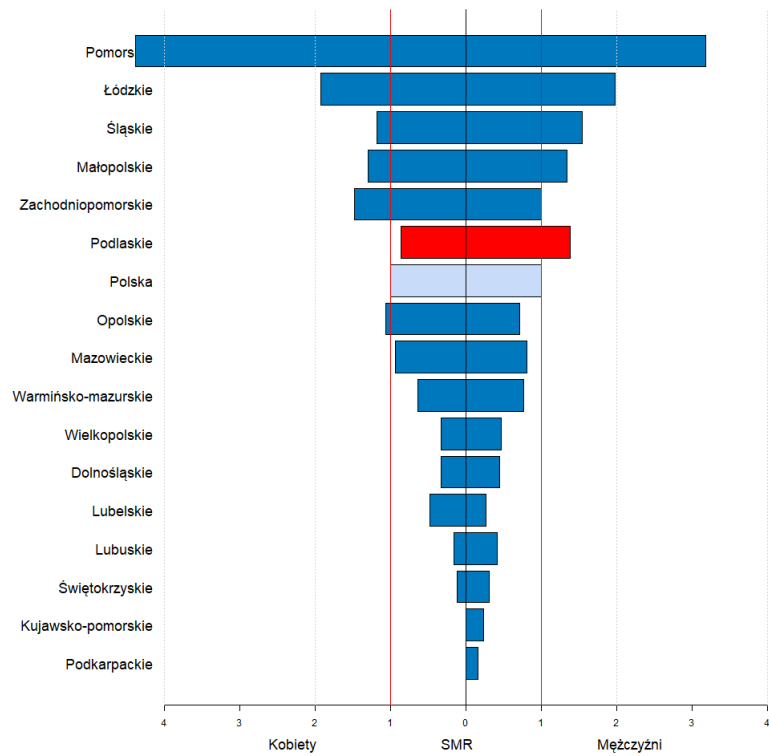
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



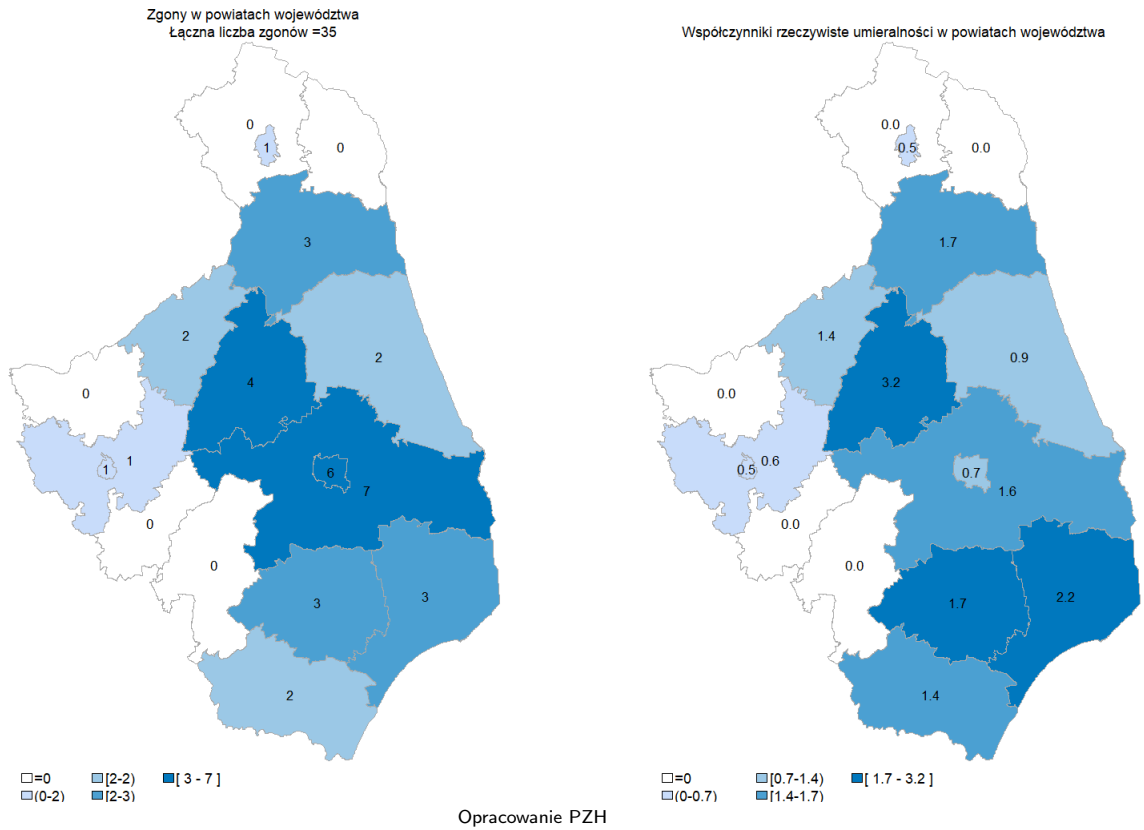
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

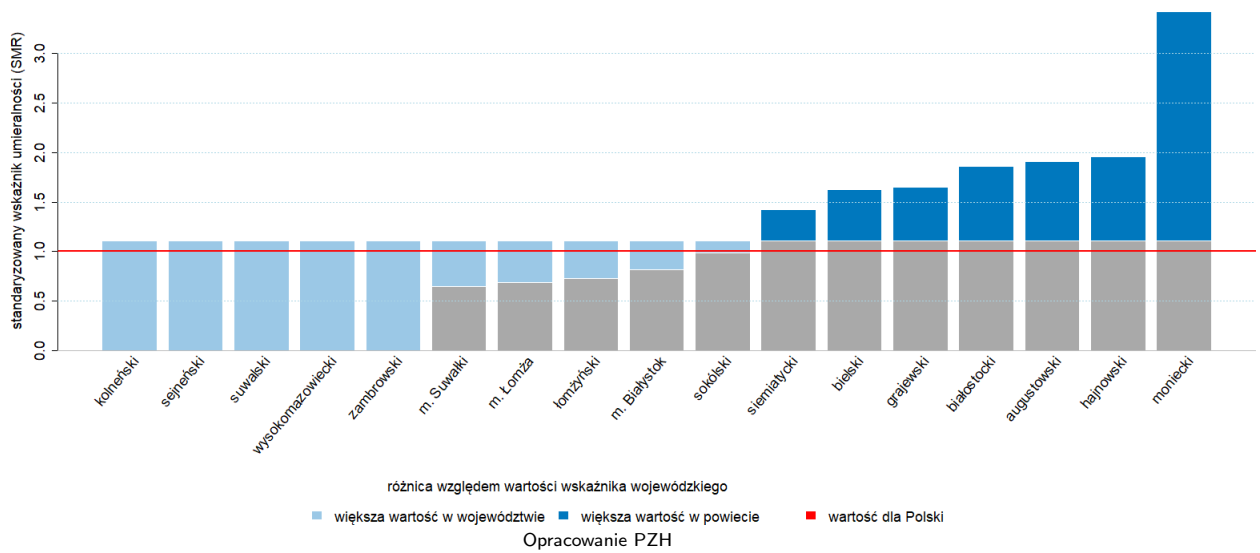


Opracowanie PZH

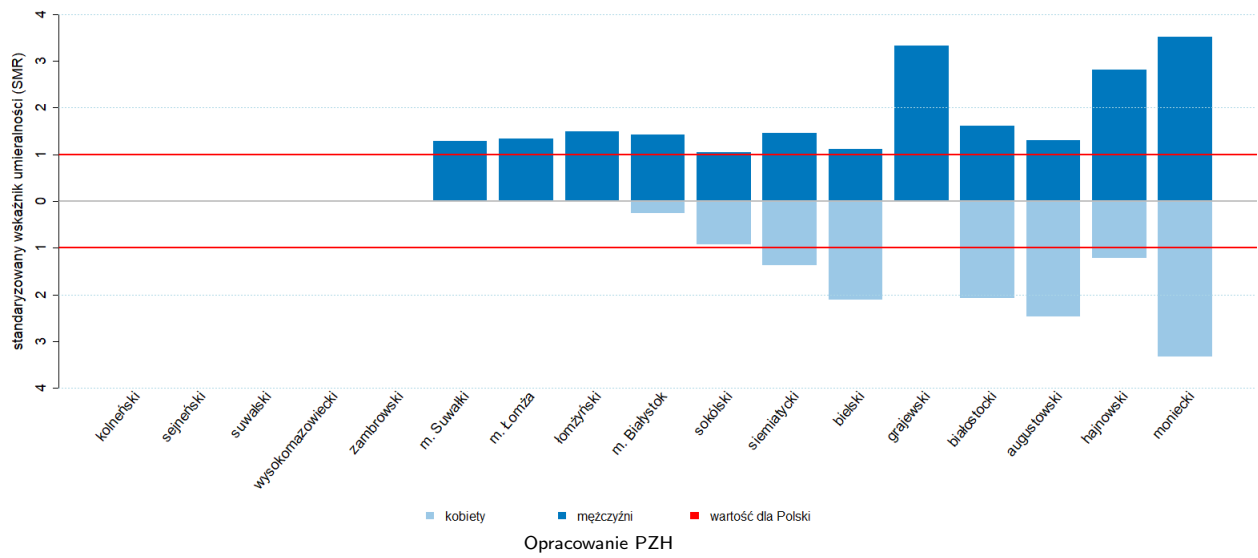
Wykres 1.4.3



Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
augustowski	3	-	1	2	1	-	1	-	2	-	-	2
białostocki	7	3	1	3	3	2	-	1	4	1	1	2
bielski	3	-	1	2	1	-	1	-	2	-	-	2
grajewski	2	-	2	-	2	-	2	-	-	-	-	-
hajnowski	3	-	1	2	2	-	1	1	1	-	-	1
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
łomżyński	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
moniecki	4	-	-	4	2	-	-	2	2	-	-	2
sejneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
siemiatycki	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-	1
sokółski	2	1	1	-	1	-	1	-	1	1	-	-
suwalski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wysokomazowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zambrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Białystok	6	-	5	1	5	-	4	1	1	-	1	-
m. Łomża	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
m. Suwałki	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
Woj.	35	4	14	17	21	2	12	7	14	2	2	10

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	1,68	-	1,01	7,14	1,14	-	1,99	-	2,19	-	-	11,66
białostocki	1,61	2,46	0,40	4,63	1,40	3,20	-	3,99	1,81	1,68	0,82	5,04
bielski	1,74	-	1,08	5,71	1,18	-	2,08	-	2,30	-	-	9,51
grajewski	1,37	-	2,41	-	2,75	-	4,72	-	-	-	-	-
hajnowski	2,21	-	1,33	6,68	3,04	-	-	8,83	1,43	-	-	5,38
kolneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
łomżyński	0,64	-	-	4,40	1,28	-	-	11,26	-	-	-	-
moniecki	3,18	-	-	19,25	3,19	-	-	24,72	3,17	-	-	15,77
sejneński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
siemiatycki	1,43	-	1,31	3,79	1,45	-	2,55	-	-	-	-	6,25
sokólski	0,95	1,74	0,85	-	0,96	-	1,63	-	0,94	-	-	-
suwalski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wysokomazowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zambrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Białystok	0,68	-	0,94	0,76	1,20	-	1,58	2,08	0,21	-	0,36	-
m. Łomża	0,53	-	-	4,25	1,11	-	-	10,63	-	-	-	-
m. Suwałki	0,48	-	0,81	-	1,01	-	1,69	-	-	-	-	-
Woj.	0,98	0,41	0,69	3,06	1,20	0,40	1,17	3,28	0,76	0,42	0,20	2,92

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	52
2.1.1 Niedożywienie	65
2.1.1.1 Niedożywienie dorośli	65
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci	78
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe	87
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli	87
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci	100
2.1.3 Otyłość	111
2.1.3.1 otyłość dorośli	111
2.1.3.2 Otyłość dzieci	125
2.1.4 Zaburzenia metaboliczne	135
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli	135
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci	150
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy	163
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli	163
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci	178
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	191
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli	191
2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci	206
2.1.7 Niedobór witaminy D	217
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli	217
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci	229
2.1.8 Złamania po 50 r.ż.	239
2.1.9 Programy Lekowe	254
2.2 Rehabilitacja lecznicza	261
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	261
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	263
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	264
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	265
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	265
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	267
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	267
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	268
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	268
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	270
2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	271
2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	272
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	272

2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	275
2.4.1	Wybór poradni	275
2.4.2	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	280
2.4.3	Poradnia diabetologiczna	287
2.4.4	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	295
2.4.5	Poradnia endokrynologiczna	301
2.4.6	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	310
2.4.7	Poradnia reumatologiczna	317
2.4.8	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	325
2.4.9	Poradnia osteoporozy	333
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	340
2.5.1	Wybór poradni	340
2.5.2	Poradnia chirurgii ogólnej	342
2.5.3	Poradnia neurochirurgiczna	349
2.5.4	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	355
2.5.5	Poradnia osteoporozy	363
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	369
2.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	369
2.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	374
2.7	Kadry medyczne	379
2.8	Zasoby sprzętowe	379

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

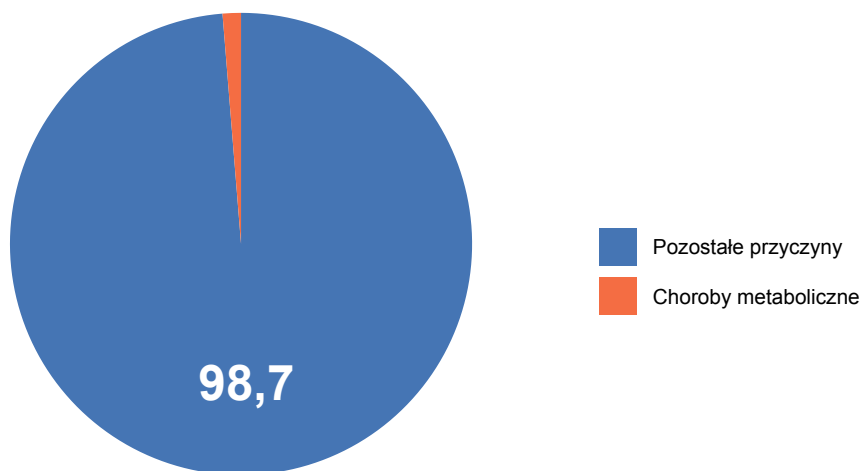
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 97,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 2,96 tys. hospitalizacji (w tym 8,37% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,25 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,22 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,41 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

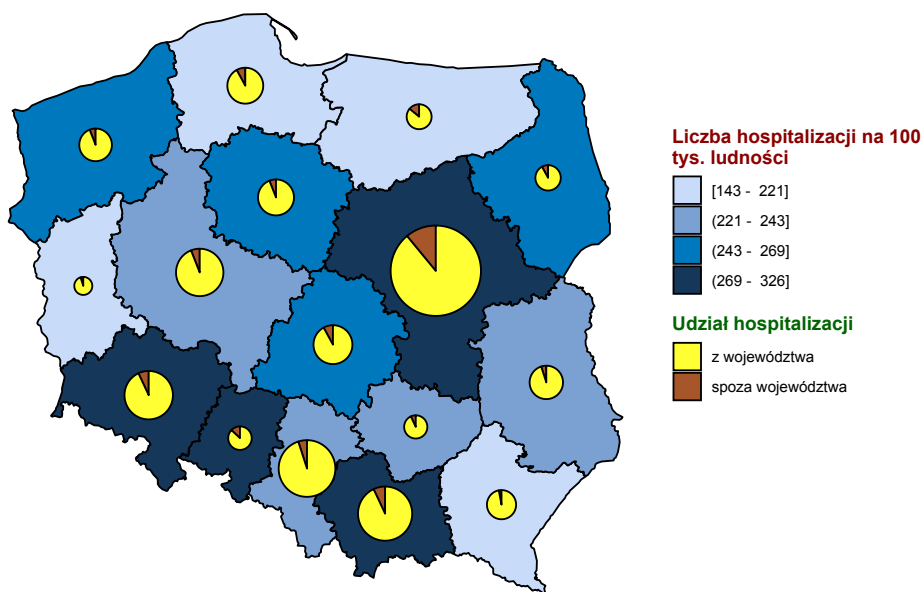
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

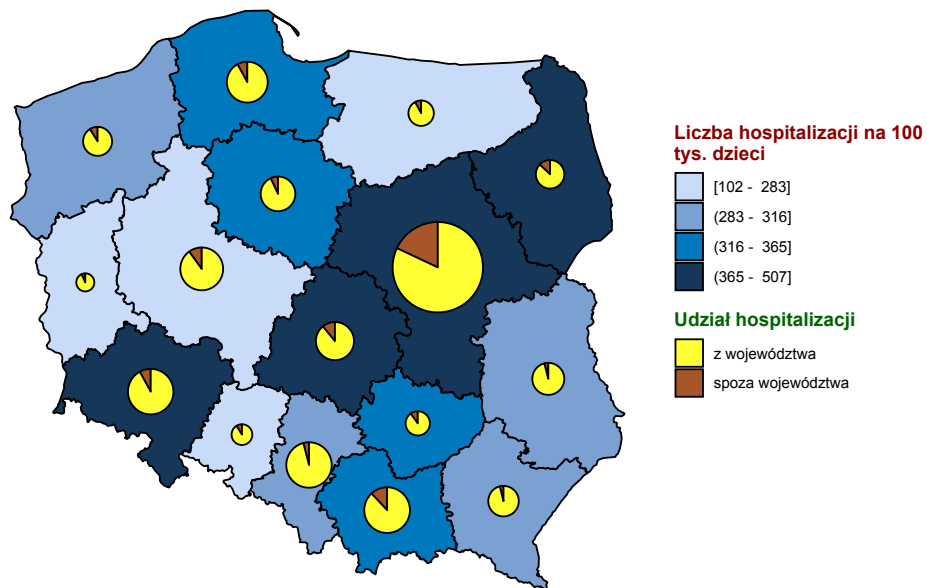
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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

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



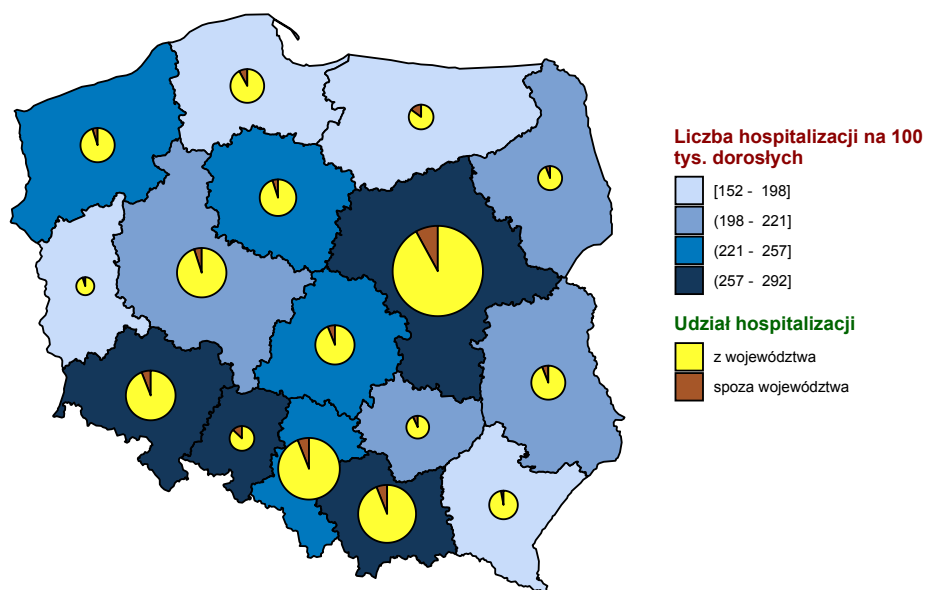
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



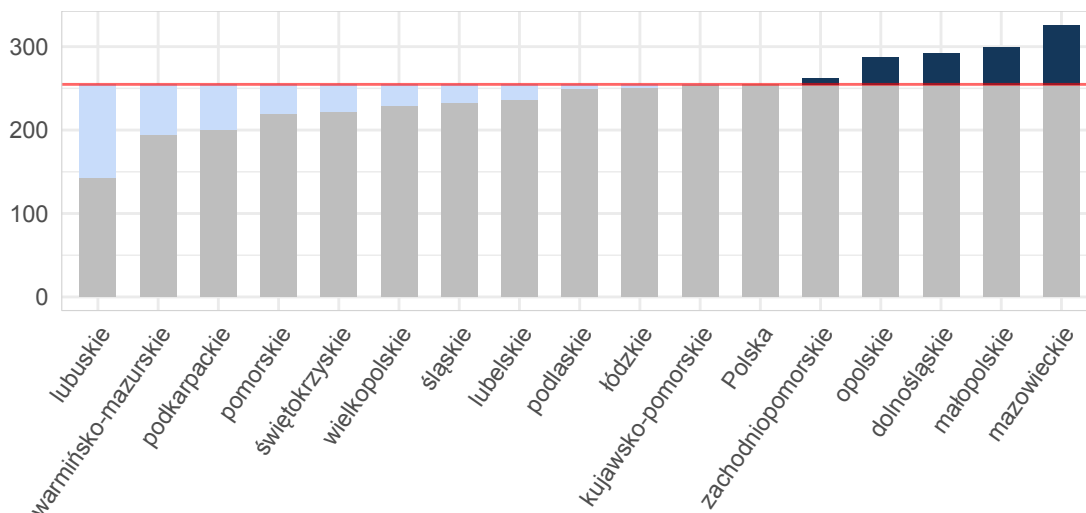
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



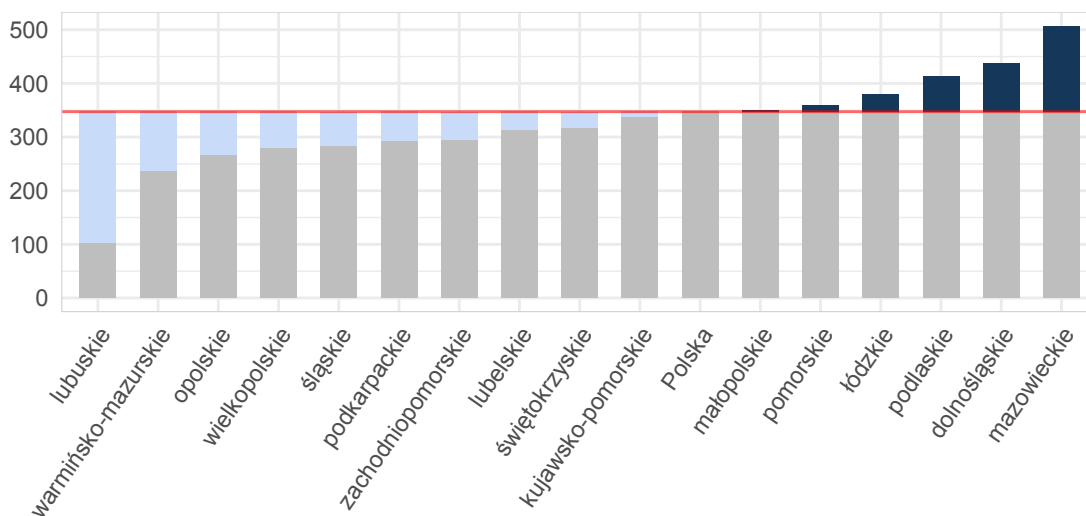
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



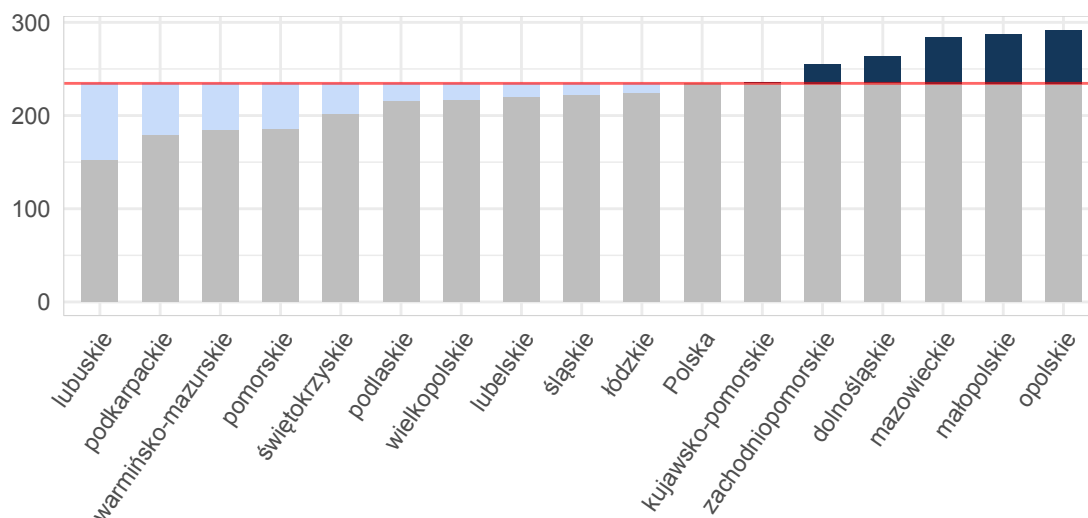
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

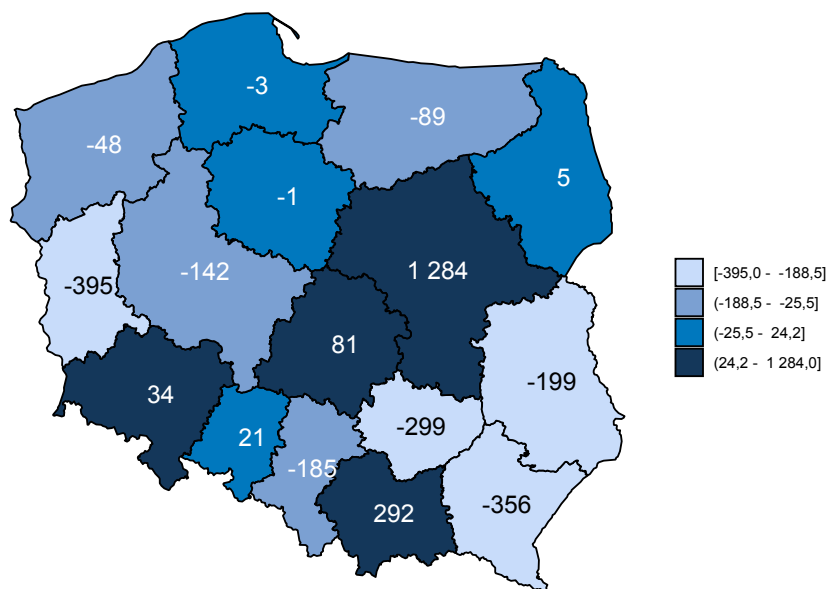
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

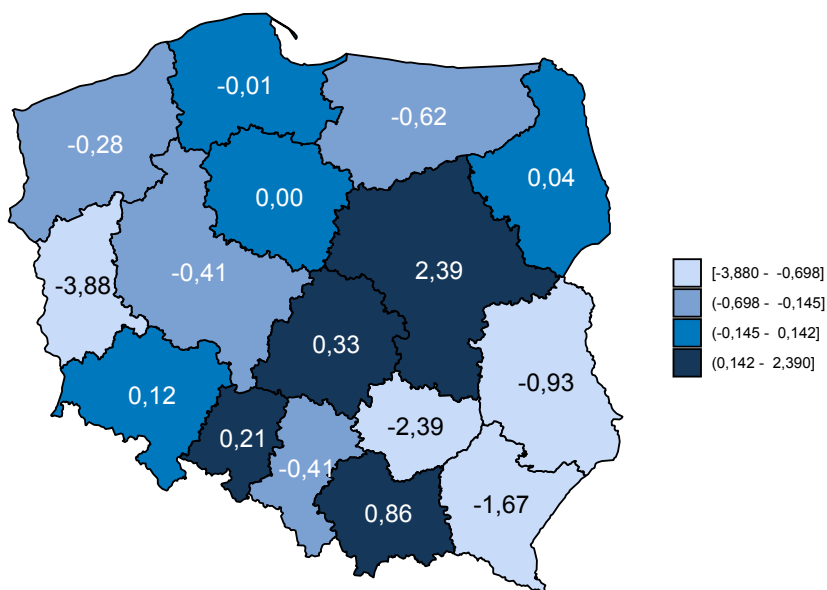
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

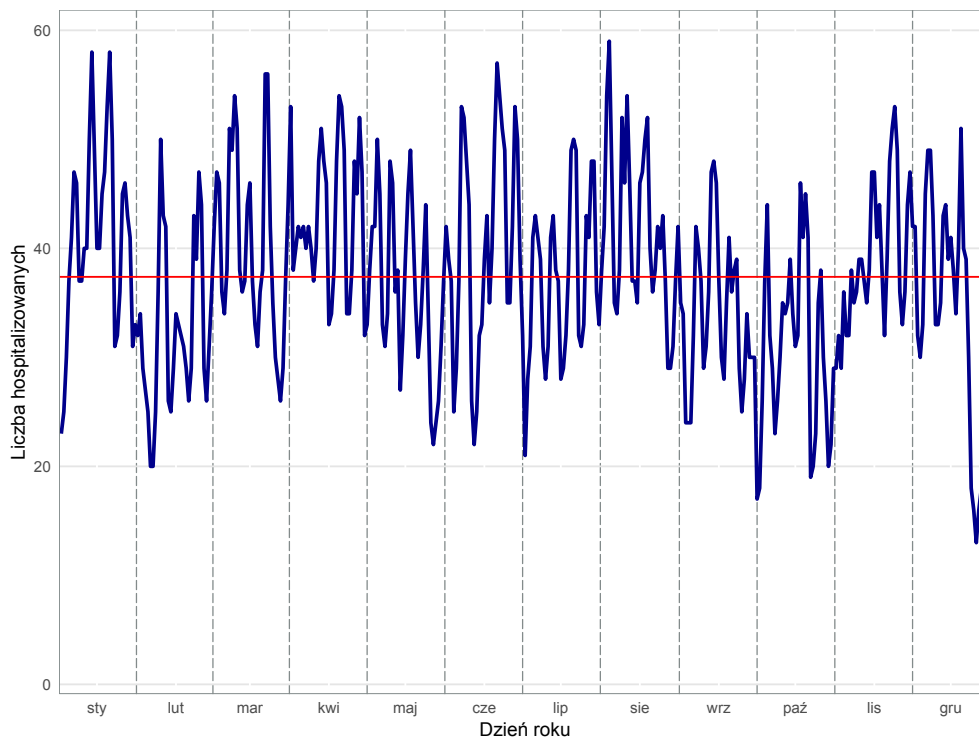
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,50	0,00	0,99	7,03	292,59	563
kujawsko-pomorskie	5,29	-	0,19	6,01	254,04	319
lubelskie	5,04	0,00	0,61	5,89	236,34	496
lubuskie	1,46	-	0,03	5,77	143,11	479
łódzkie	6,22	-	0,90	8,07	250,31	421
małopolskie	10,13	0,00	0,79	7,83	299,47	501
mazowieckie	17,50	0,00	2,85	11,75	326,15	772
opolskie	2,86	-	0,25	13,12	287,90	354
podkarpackie	4,26	0,00	0,52	3,64	200,41	511
podlaskie	2,96	-	0,14	8,37	249,78	243
pomorskie	5,08	0,05	0,81	8,24	219,55	422
śląskie	10,59	0,00	0,19	5,70	232,32	789
świętokrzyskie	2,78	0,00	0,17	7,85	221,65	517
warmińsko-mazurskie	2,79	0,00	0,10	13,96	193,96	478
wielkopolskie	7,97	0,00	0,98	6,76	228,86	681
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,32	6,07	262,33	320
Polska	97,91	0,07	9,85	8,03	254,77	7 866

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 37 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 59, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.5

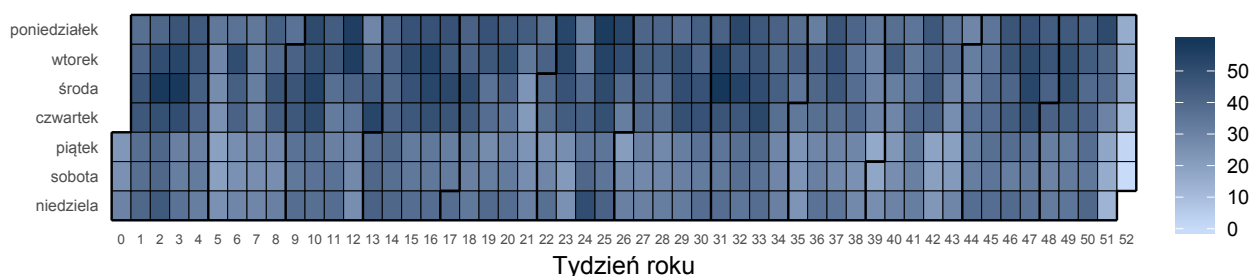
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.5: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,11 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

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	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
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki
10.0035	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarosław Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,51 tys. hospitalizacji dla 0,47 tys. pacjentów. Tym samym 17,24% 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

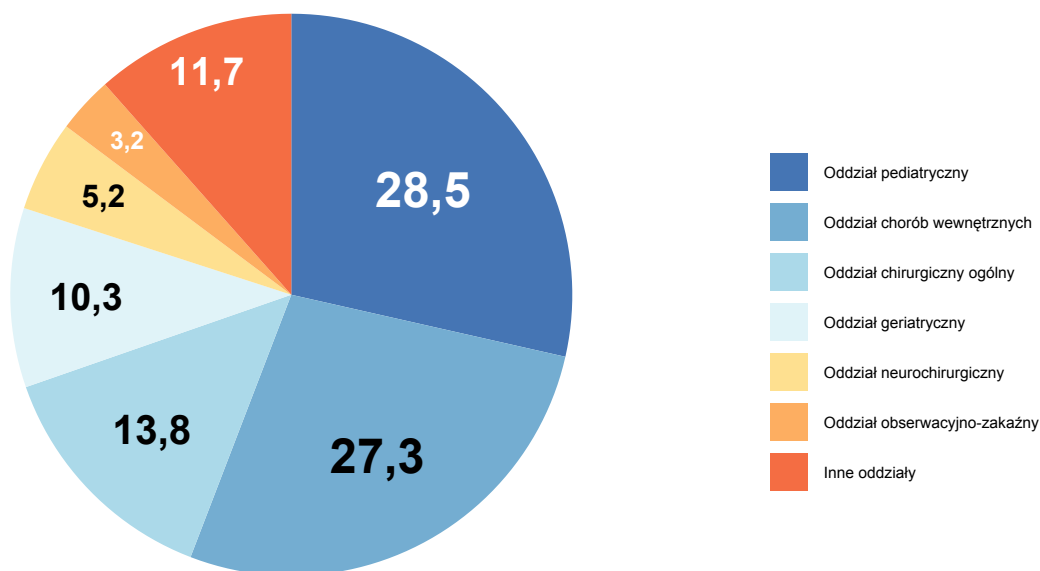
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,47	0,51	-	0,00	17,2	17,2
10.0002	0,36	0,39	-	0,01	13,3	30,5
10.0014	0,28	0,33	-	0,07	11,1	41,6
10.0015	0,23	0,25	-	0,00	8,3	49,9
10.0011	0,18	0,19	-	0,00	6,3	56,2
10.0005	0,16	0,16	-	0,00	5,3	61,5
10.0008	0,13	0,14	-	0,00	4,6	66,1
10.0007	0,13	0,13	-	-	4,4	70,5
10.0003	0,13	0,13	-	0,00	4,3	74,8
10.0019	0,12	0,12	-	0,00	4,2	78,9
10.0004	0,10	0,11	-	0,00	3,7	82,6
10.0017	0,08	0,09	-	0,00	2,9	85,6
10.0013	0,08	0,08	-	0,00	2,9	88,4
10.0021	0,08	0,08	-	-	2,8	91,2
10.0028	0,07	0,07	-	0,00	2,4	93,6
10.0035	0,00	0,04	-	0,04	1,5	95,0
10.0009	0,03	0,03	-	-	1,1	96,2
10.0024	0,03	0,03	-	-	1,1	97,3
10.0006	0,02	0,02	-	-	0,7	98,0
10.0018	0,02	0,02	-	-	0,6	98,6
10.0010	0,02	0,02	-	0,00	0,6	99,2

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 [%]
10.0016	0,01	0,01	-	-	0,5	99,7
10.0030	0,01	0,01	-	-	0,2	99,9
10.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,69	2,96	-	0,14	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

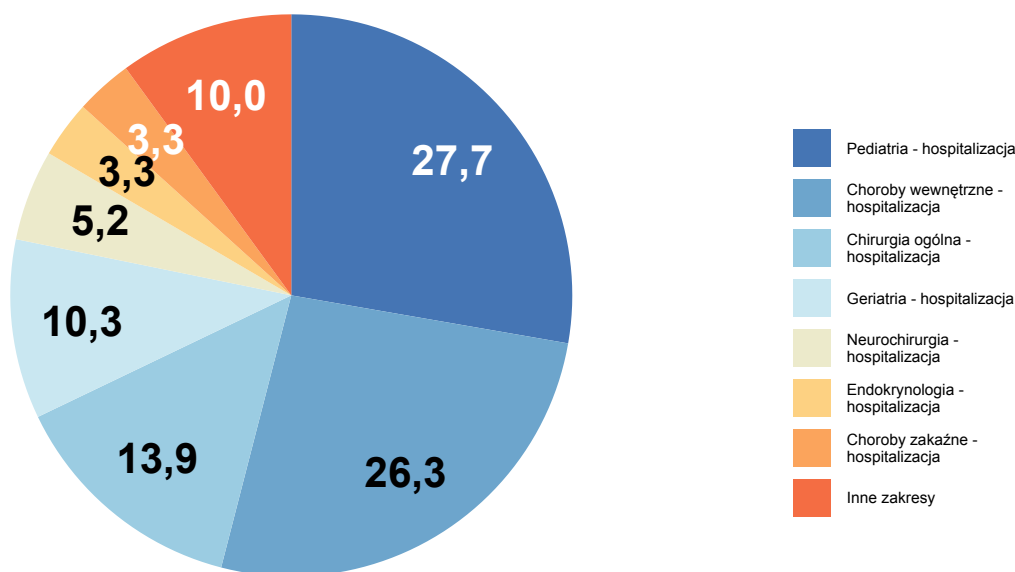
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatriczny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,8% 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 54% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	0,7	-	0,1	0,8
Oddział geriatryczny	-	0,3	-	-	-	-	0,3
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	0,8	0,0	0,8
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	0,4	-	-	0,0	0,4
Oddział neurochirurgiczny	0,2	-	-	-	-	-	0,2
Inne oddziały	-	-	0,0	0,1	-	-	0,4
Woj.	0,2	0,3	0,4	0,8	0,8	0,5	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

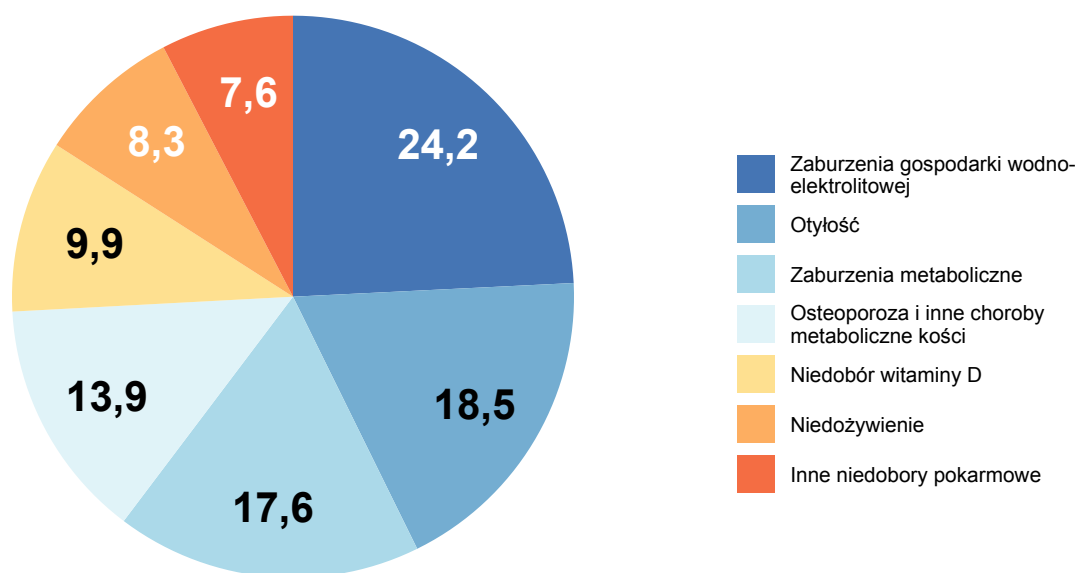
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Niedożywienie	E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64
Inne niedobory pokarmowe	E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64
Otyłość	E65, E66, E67, E68
Zaburzenia metaboliczne	E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	E86, E87
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89
Niedobór witaminy D	E55

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 24% 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitego) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,69	0,72	0,01	-	24,22	24,22
Otyłość	0,53	0,55	0,00	-	18,49	42,71

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 [%]
Zaburzenia metaboliczne	0,45	0,52	0,05	-	17,58	60,29
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,31	0,41	0,08	-	13,87	74,16
Niedobór witaminy D	0,29	0,29	-	-	9,92	84,08
Niedożywienie	0,22	0,25	0,00	-	8,30	92,38
Inne niedobory pokarmowe	0,22	0,23	0,00	-	7,62	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	geriatryczny [tys.]	neurochirurgiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,03	0,17	0,00	0,01	-	0,01
Niedobór witaminy D	0,10	0,00	-	0,18	-	0,01
Niedożywienie	0,00	0,11	0,08	0,01	-	0,04
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,00	0,05	0,00	0,08	0,16	0,12
Otyłość	0,14	0,04	0,32	0,02	-	0,03
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,26	0,31	0,00	-	-	0,15
Zaburzenia metaboliczne	0,30	0,13	0,00	0,01	-	0,08
Ogółem	0,85	0,81	0,41	0,31	0,16	0,44

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.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,03	0,17	0,00	0,01	-	0,01
Niedobór witaminy D	0,10	0,01	-	0,18	-	0,01
Niedożywienie	0,00	0,11	0,09	0,01	-	0,04
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,00	0,03	0,00	0,08	0,16	0,14

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

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

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Otyłość	0,13	0,02	0,31	0,02	-	0,06
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,26	0,33	0,00	-	-	0,13
Zaburzenia metaboliczne	0,29	0,11	0,00	0,01	-	0,11
Ogółem	0,82	0,78	0,41	0,31	0,16	0,49

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	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Otyłość [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Niedobór witaminy D [%]	pozostale
10.0001	6,7	47,0	5,3	36,0	2,2	0,03
10.0002	0,8	20,9	56,2	8,7	12,0	0,02
10.0003	42,5	3,1	33,9	15,7	0,8	0,04
10.0004	31,2	19,3	13,8	21,1	0,9	0,14
10.0005	22,2	28,5	7,6	7,0	32,9	0,02
10.0006	10,0	-	-	-	-	0,90
10.0007	6,2	34,6	16,9	8,5	3,1	0,31
10.0008	55,6	2,2	14,1	2,2	-	0,26
10.0009	61,8	-	11,8	26,5	-	-
10.0010	50,0	11,1	22,2	5,6	-	0,11
10.0011	2,7	8,6	17,6	2,7	-	0,68
10.0013	58,8	1,2	10,6	11,8	-	0,18
10.0014	2,4	6,7	3,0	24,3	53,8	0,10
10.0015	95,5	0,4	2,0	0,4	-	0,02
10.0016	21,4	7,1	28,6	14,3	-	0,29
10.0017	69,0	-	13,8	13,8	-	0,03
10.0018	52,6	47,4	-	-	-	-
10.0019	25,8	-	0,8	2,4	-	0,71
10.0021	12,2	64,6	-	-	1,2	0,22
10.0024	54,5	-	3,0	-	-	0,42
10.0026	-	50,0	-	50,0	-	-
10.0028	8,5	2,8	49,3	1,4	-	0,38
10.0030	85,7	-	14,3	-	-	-
10.0035	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	24,2	18,5	17,6	13,9	9,9	0,16

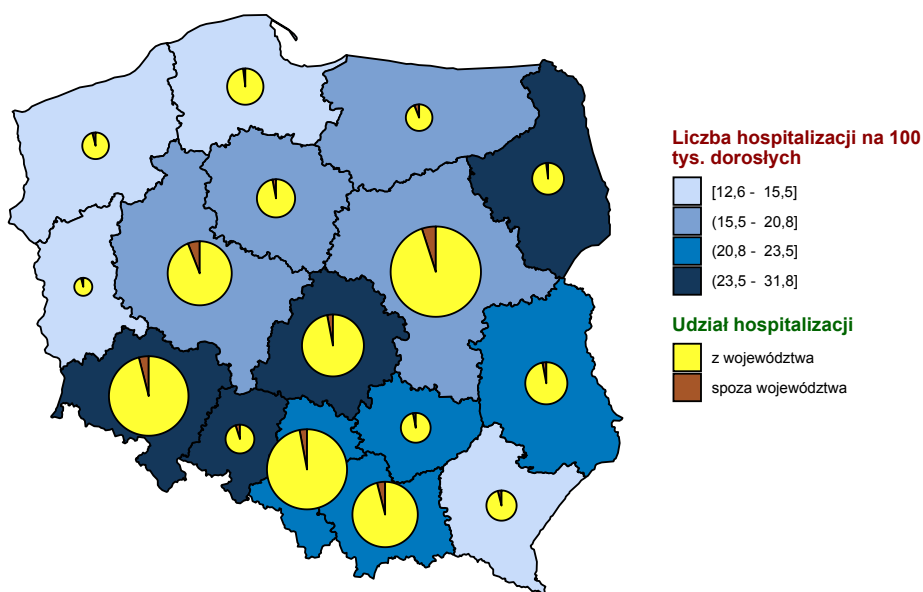
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Niedożywienie

2.1.1.1 Niedożywienie dorosli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,24 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 11,41% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

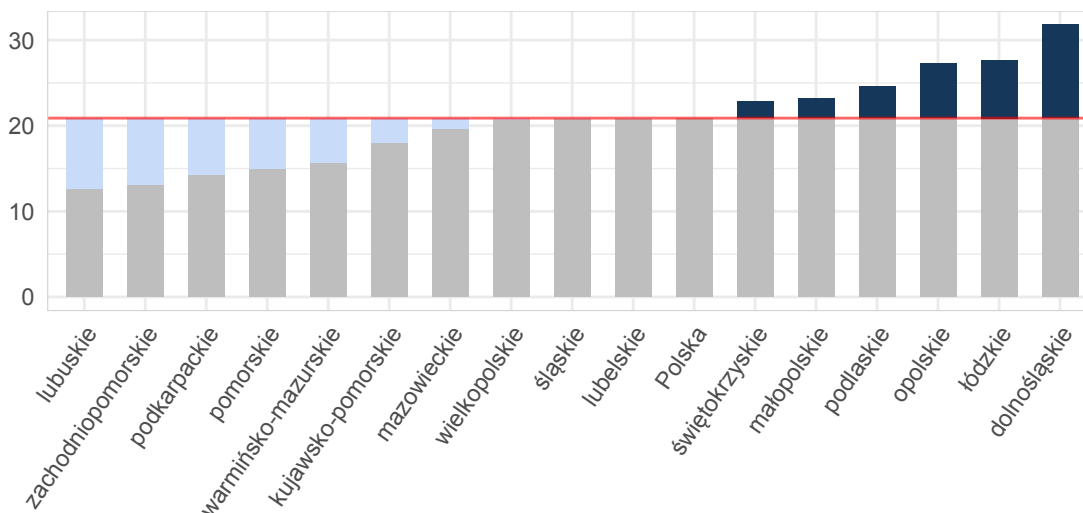
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

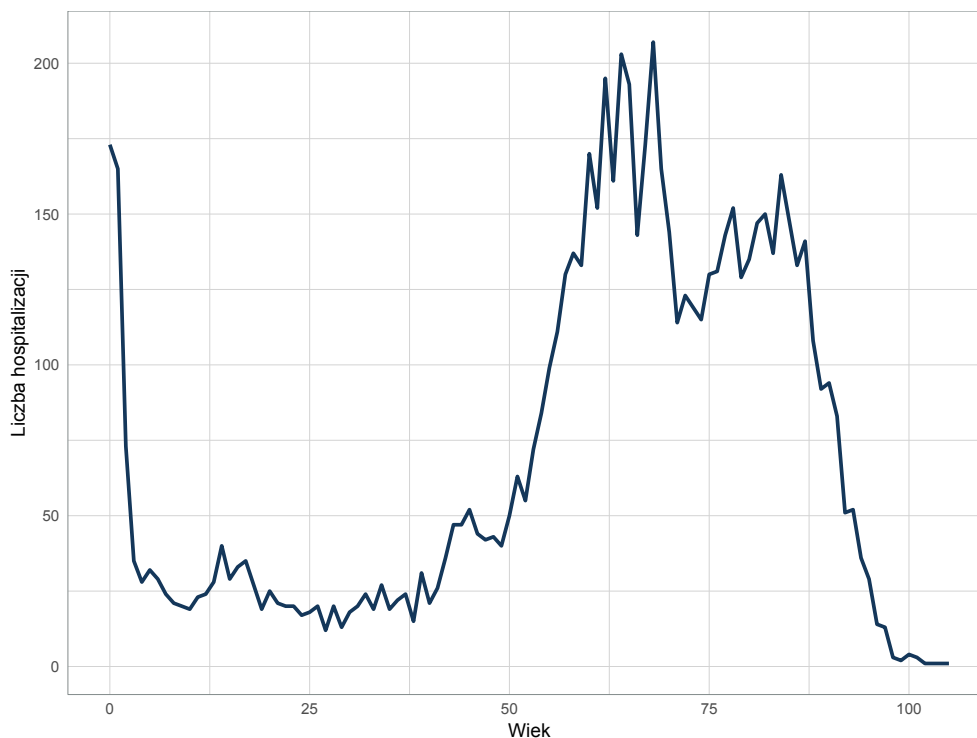


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,77	-	0,03	4,17	26,45	15
kujawsko-pomorskie	0,31	-	0,01	3,25	14,78	14
lubelskie	0,37	-	0,02	3,83	17,16	17
lubuskie	0,10	-	0,00	4,76	10,32	25
łódzkie	0,57	-	0,02	3,15	23,02	10
małopolskie	0,64	-	0,02	4,41	18,77	19
mazowieckie	0,86	-	0,03	5,48	15,97	38
opolskie	0,23	-	0,01	5,26	22,96	13
podkarpackie	0,25	-	0,01	4,03	11,66	15
podlaskie	0,24	-	0,00	2,49	20,31	7
pomorskie	0,28	0,00	0,02	2,51	12,05	6
śląskie	0,79	-	0,01	3,05	17,28	24
świętokrzyskie	0,24	-	0,01	3,78	19,00	24
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	6,52	12,81	16
wielkopolskie	0,58	-	0,02	6,34	16,77	20
zachodniopomorskie	0,19	-	0,00	4,30	10,89	16
Polska	6,59	0,00	0,21	4,24	17,14	279

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 29,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

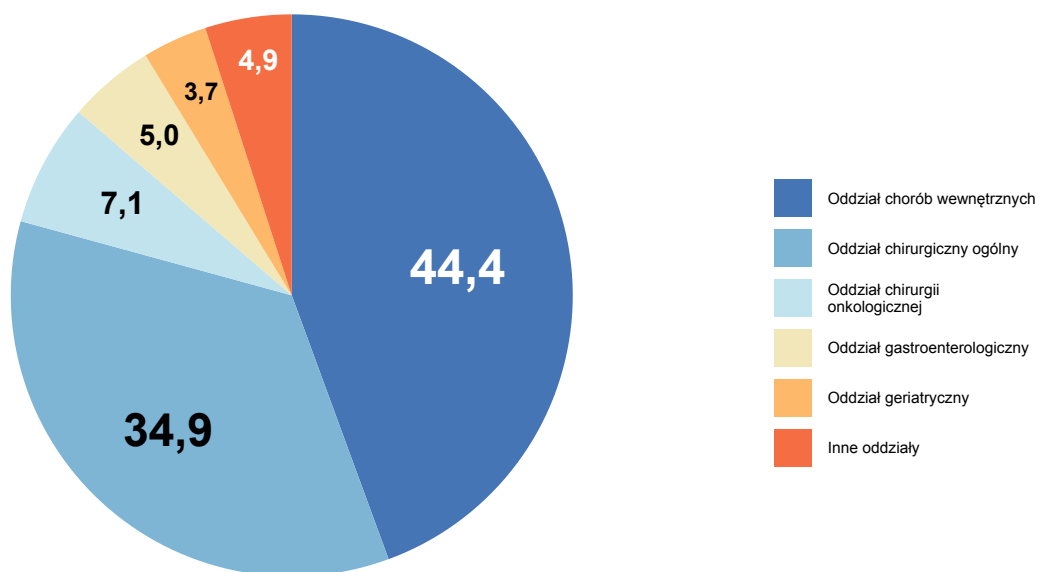
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0019	0,07	0,07	-	-	29,5	29,5
10.0028	0,03	0,03	0,00	-	10,8	40,2
10.0014	0,02	0,02	-	-	7,9	48,1
10.0006	0,02	0,02	-	-	7,1	55,2
10.0004	0,02	0,02	-	-	6,2	61,4
10.0008	0,01	0,02	0,00	-	6,2	67,6
10.0013	0,02	0,02	-	-	6,2	73,9
10.0001	0,01	0,01	0,00	-	5,8	79,7
10.0024	0,01	0,01	-	-	5,8	85,5
10.0011	0,01	0,01	-	-	3,3	88,8
10.0003	0,00	0,00	-	-	1,7	90,5
10.0007	0,00	0,00	-	-	1,7	92,1
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,7	93,8
10.0021	0,00	0,00	-	-	1,7	95,4
10.0005	0,00	0,00	-	-	1,2	96,7
10.0016	0,00	0,00	-	-	1,2	97,9
10.0017	0,00	0,00	-	-	1,2	99,2
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,22	0,24	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,1%.

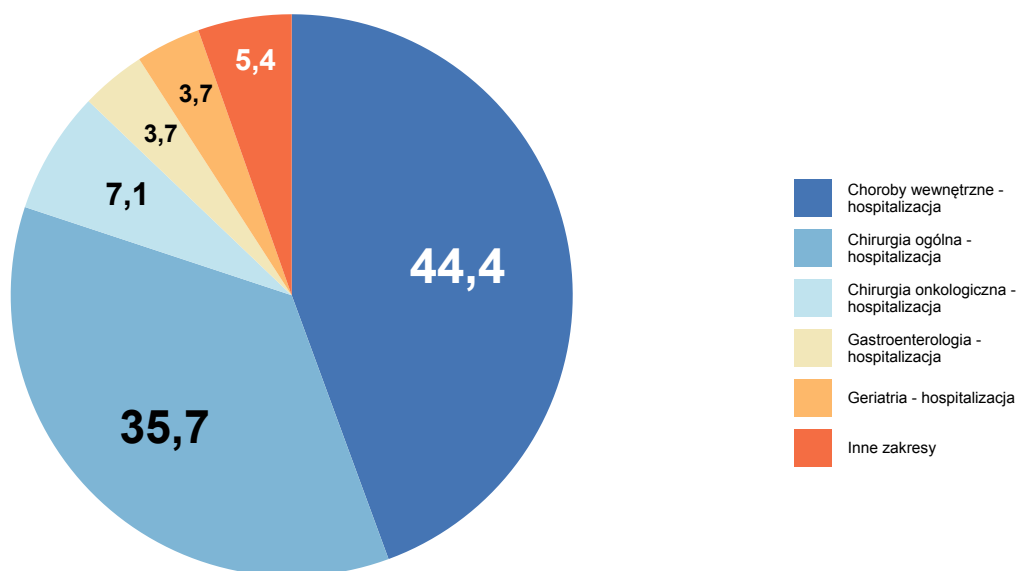
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0019	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
10.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0014	-	0,01	-	0,00	0,01	-	0,02
10.0006	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0004	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0001	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0003	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0016	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,11	0,08	0,02	0,01	0,01	0,01	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0019	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
10.0028	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0014	0,00	0,01	-	-	0,01	-	0,02
10.0006	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0004	0,01	-	-	0,00	-	0,01	0,02
10.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0001	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0003	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0016	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,11	0,09	0,02	0,01	0,01	0,01	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	55,0	35,7	14,3	7,1	14,3	14,3	50,0
10.0003	67,8	-	-	-	-	25,0	75,0
10.0004	63,0	66,7	-	20,0	6,7	20,0	53,3
10.0005	46,7	33,3	33,3	-	-	33,3	33,3
10.0006	63,3	58,8	-	5,9	-	35,3	58,8
10.0007	75,5	25,0	-	-	-	25,0	75,0
10.0008	65,5	40,0	-	-	13,3	26,7	60,0
10.0010	52,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-
10.0011	72,9	62,5	-	-	25,0	-	75,0
10.0013	69,9	26,7	-	6,7	-	6,7	86,7
10.0014	79,9	73,7	-	-	-	5,3	94,7
10.0015	63,2	50,0	-	25,0	-	-	75,0
10.0016	51,3	66,7	-	-	33,3	66,7	-
10.0017	79,3	33,3	-	-	-	-	100,0
10.0019	62,4	60,6	2,8	2,8	9,9	19,7	64,8
10.0021	74,5	25,0	-	-	-	25,0	75,0
10.0024	67,1	71,4	-	14,3	7,1	14,3	64,3
10.0028	76,7	34,6	-	-	-	7,7	92,3
Woj.	66,6	51,9	2,1	4,6	7,1	17,4	68,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹¹Dotyczy 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 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,01	35,71	7,14	28,57	28,57	-
10.0003	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
10.0004	0,02	20,00	26,67	40,00	6,67	6,67
10.0005	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
10.0006	0,02	-	17,65	29,41	47,06	5,88
10.0007	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
10.0008	0,02	-	20,00	40,00	33,33	6,67
10.0010	0,00	50,00	-	50,00	-	-
10.0011	0,01	-	50,00	25,00	25,00	-
10.0013	0,02	-	6,67	40,00	46,67	6,67
10.0014	0,02	-	5,26	73,68	15,79	5,26
10.0015	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
10.0016	0,00	-	33,33	66,67	-	-
10.0017	0,00	-	-	66,67	33,33	-
10.0019	0,07	4,23	15,49	32,39	42,25	5,63
10.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0024	0,01	14,29	14,29	28,57	42,86	-
10.0028	0,03	-	11,54	46,15	30,77	11,54
Woj.	0,24	6,64	14,52	39,83	33,61	5,39

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	14,3	21,4	64,3	44,0	5,9	28,6
10.0003	-	25,0	75,0	8,0	6,6	50,0
10.0004	6,7	13,3	80,0	21,0	11,9	40,0
10.0005	-	33,3	66,7	12,0	14,0	66,7
10.0006	-	17,6	82,4	17,2	0,0	29,4
10.0007	-	-	100,0	16,2	16,2	100,0
10.0008	-	-	100,0	8,2	5,2	33,3
10.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0011	12,5	-	87,5	25,9	6,1	50,0
10.0013	-	6,7	93,3	11,3	8,0	53,3
10.0014	-	10,5	89,5	9,1	0,0	10,5
10.0015	-	-	100,0	6,8	5,5	50,0
10.0016	-	33,3	66,7	19,3	12,9	100,0
10.0017	-	33,3	66,7	15,9	18,0	100,0
10.0019	2,8	84,5	12,7	49,2	38,7	40,8
10.0021	-	25,0	75,0	14,6	8,4	25,0
10.0024	-	14,3	85,7	14,6	0,0	28,6
10.0028	-	3,8	96,2	4,7	0,0	73,1

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	2,5	32,8	64,7	25,1	14,6	42,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (38.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. 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 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

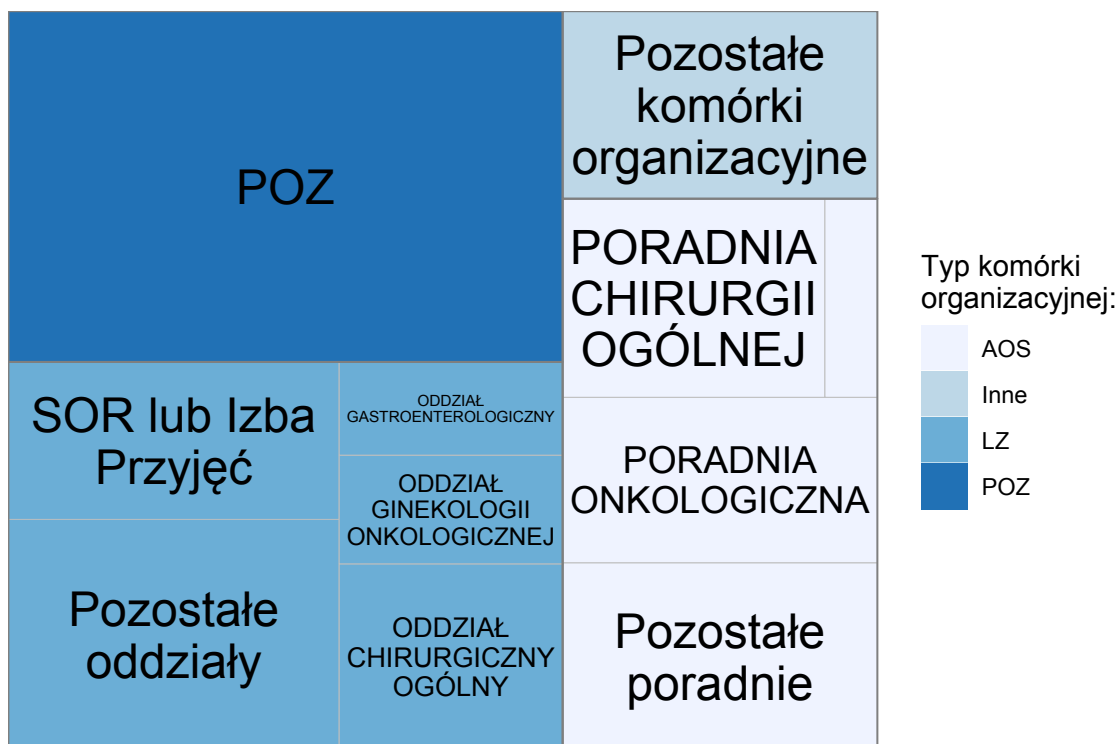
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0004	86,7	13,3	-	100,0	-	29	-
10.0019	4,2	95,8	-	100,0	60,3	0	92,6
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	75,0
10.0014	42,1	57,9	-	100,0	27,3	3	54,5
10.0016	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
10.0024	21,4	21,4	57,1	100,0	66,7	0	66,7
10.0008	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0028	69,2	30,8	-	100,0	62,5	0	87,5
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	92,9	7,1	-	100,0	-	25	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0006	-	100,0	-	100,0	47,1	1	94,1
10.0017	33,3	66,7	-	100,0	-	3	50,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	45,6	51,0	3,3	100,0	53,7	0	84,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedozżywienie. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.14: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział ginekologii onkologicznej [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia geriatryczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	64,29	22,22	-	-	-	-	33,33	-	33,33	-	22,22	22,22
10.0003	50,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00
10.0004	80,00	8,33	-	-	-	-	16,67	-	-	-	58,33	16,67
10.0005	66,67	-	-	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-
10.0006	94,12	18,75	33,33	-	-	33,33	43,75	14,29	28,57	-	12,50	25,00
10.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	86,67	7,69	-	-	-	-	-	-	-	-	76,92	15,38
10.0010	100,00	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-
10.0011	50,00	25,00	-	-	-	-	50,00	-	50,00	-	25,00	-
10.0013	6,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0014	100,00	31,58	-	-	-	50,00	31,58	-	50,00	50,00	36,84	-
10.0015	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
10.0016	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	100,00	-	33,33	-
10.0017	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0019	98,59	50,00	28,57	20,00	14,29	2,86	34,29	54,17	25,00	-	11,43	4,29
10.0021	100,00	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	25,00
10.0024	85,71	66,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	25,00	8,33
10.0028	34,62	22,22	50,00	-	-	50,00	11,11	-	-	-	66,67	-
Woj.	76,76	33,51	19,35	11,29	9,68	24,19	27,03	30,00	30,00	6,00	30,27	9,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,01	7,14	7,69	92,31
10.0003	0,00	25,00	-	100,00
10.0004	0,02	-	-	100,00
10.0005	0,00	-	-	100,00
10.0006	0,02	-	5,88	94,12
10.0007	0,00	-	-	100,00
10.0008	0,02	-	-	100,00
10.0010	0,00	50,00	-	100,00
10.0011	0,01	-	-	100,00
10.0013	0,02	-	-	100,00
10.0014	0,02	-	5,26	94,74
10.0015	0,00	-	-	100,00
10.0016	0,00	-	-	100,00
10.0017	0,00	-	33,33	66,67
10.0019	0,07	-	-	100,00
10.0021	0,00	-	-	100,00
10.0024	0,01	-	-	100,00
10.0028	0,03	-	-	100,00
Woj.	0,24	1,24	1,68	98,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	7,69	-	100,00	-	-	-
10.0006	5,88	-	-	-	100,00	-
10.0014	5,26	-	-	100,00	-	-
10.0017	33,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,68	-	50,00	25,00	25,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.24.

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	A26 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	50,0	35,7	7,1	-	-	7,1
10.0003	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
10.0004	0,0	93,3	6,7	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0006	0,0	88,2	5,9	-	5,9	-	-

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

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	A26 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
				[%]			
10.0007	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	13,3	86,7	-	-	-	-
10.0014	0,0	84,2	10,5	-	-	-	5,3
10.0015	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
10.0016	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
10.0017	0,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
10.0019	0,1	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
10.0024	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
10.0028	0,0	96,2	3,8	-	-	-	-
Woj.	0,2	74,7	22,4	0,8	0,4	0,4	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
A26 zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	7,14	7,14	64,29	21,4
10.0003	-	25,00	25,00	50,0
10.0004	13,33	-	80,00	6,7
10.0005	-	-	100,00	-
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	-	-	50,00	50,0
10.0008	13,33	-	60,00	26,7
10.0010	-	-	-	100,0
10.0011	62,50	25,00	-	12,5
10.0013	-	-	33,33	66,7
10.0014	21,05	-	78,95	-
10.0015	-	25,00	-	75,0
10.0016	-	-	100,00	-
10.0017	-	-	33,33	66,7
10.0019	14,08	4,23	77,46	4,2
10.0021	-	-	25,00	75,0
10.0024	-	-	85,71	14,3
10.0028	3,85	3,85	46,15	46,2
Woj.	17,43	3,73	58,09	20,7

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

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

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	7,1	7,1	7,1	7,1	14,3
10.0003	0,0	-	-	-	-	25,0
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
10.0006	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
10.0007	0,0	-	-	-	-	25,0
10.0008	0,0	-	-	6,7	-	13,3
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	66,7
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,1	2,8	1,4	2,8	2,8	5,6
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	7,1	7,1	7,1	7,1	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	15,4
Woj.	0,2	1,7	1,2	2,9	2,5	7,5

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

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	11,0	8,1	8,0	6,0	7,1	14,3
10.0003	3,0	9,7	2,5	2,2	-	75,0
10.0004	9,9	7,3	8,0	7,2	-	20,0
10.0005	6,0	6,0	3,0	6,1	-	66,7
10.0006	9,1	8,4	7,0	7,0	-	23,5
10.0007	14,0	9,4	14,5	7,6	-	-
10.0008	4,3	8,0	3,0	4,3	6,7	60,0
10.0010	17,0	8,7	17,0	-	-	-
10.0011	9,4	10,5	5,5	7,8	-	25,0
10.0013	12,3	9,2	9,0	10,7	-	13,3
10.0014	6,8	8,7	4,0	5,1	-	31,6
10.0015	10,2	8,2	7,5	10,7	-	25,0
10.0016	3,7	4,1	4,0	0,6	-	33,3
10.0017	6,0	8,1	7,0	3,6	-	33,3
10.0019	7,3	8,1	6,0	7,3	-	11,3
10.0021	4,2	7,9	3,5	3,4	-	50,0
10.0024	6,1	7,5	5,5	2,8	-	14,3
10.0028	12,0	9,9	9,5	8,3	3,8	15,4

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

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	8,4	8,5	6,0	7,3	1,2	21,6

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

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	7,1	36,4	-	-
10.0003	25,0	50,0	-	-
10.0004	-	7,1	-	-
10.0005	-	100,0	-	-
10.0006	-	23,5	-	-
10.0007	-	-	-	-
10.0008	-	9,1	-	-
10.0010	-	-	-	-
10.0011	25,0	-	-	-
10.0013	-	-	-	-
10.0014	-	21,1	-	-
10.0015	25,0	-	-	-
10.0016	-	33,3	-	-
10.0017	-	-	-	-
10.0019	4,2	36,8	-	-
10.0021	-	-	-	-
10.0024	-	41,7	-	-
10.0028	3,8	28,6	-	-
Woj.	3,7	27,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

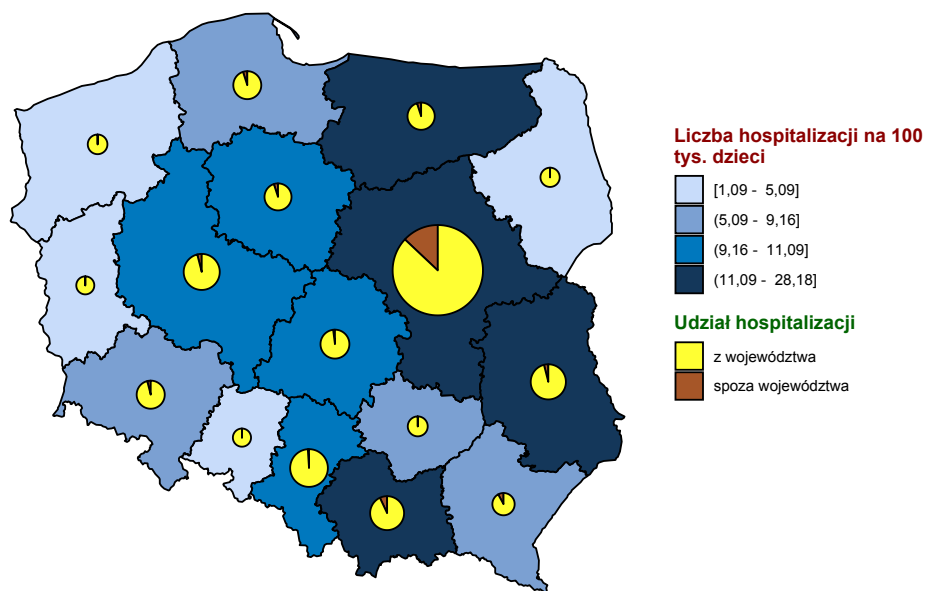
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

¹⁵Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

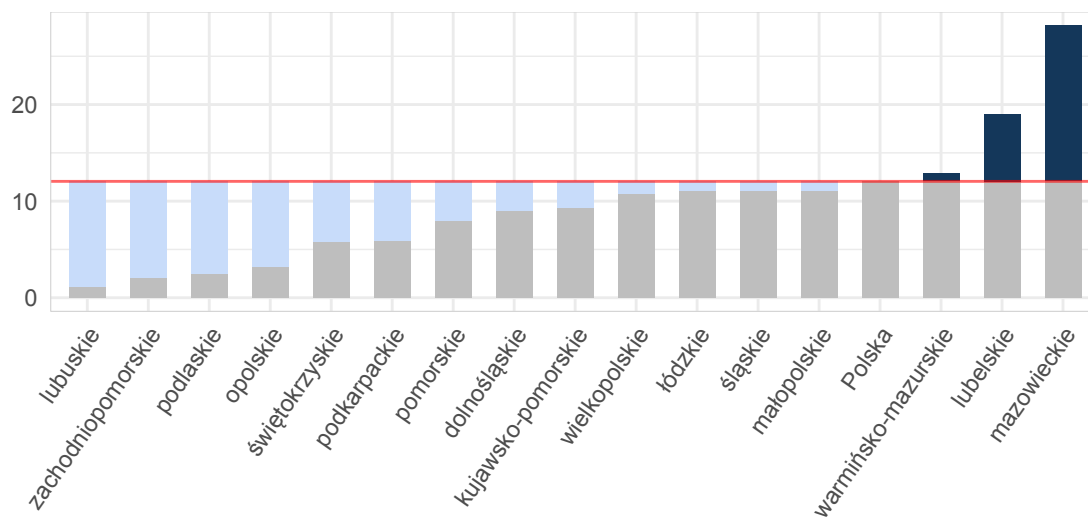
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

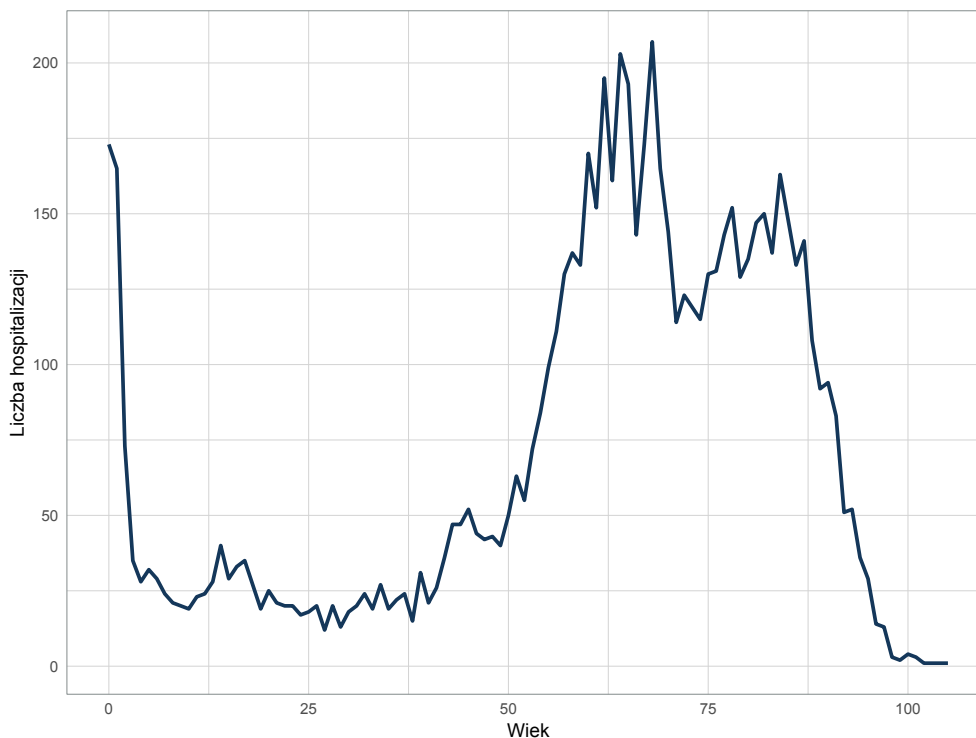


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,04	-	-	4,55	1,52	7
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	5,71	1,68	-
lubelskie	0,07	-	0,02	4,17	3,37	9
lubuskie	0,00	-	-	-	0,20	3
łódzkie	0,05	-	0,00	2,17	1,85	5
małopolskie	0,07	-	0,01	7,04	2,10	2
mazowieckie	0,28	-	0,06	13,07	5,27	3
opolskie	0,00	-	0,00	-	0,50	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	8,70	1,08	6
podlaskie	0,00	-	-	-	0,42	5
pomorskie	0,04	-	0,00	5,56	1,55	1
śląskie	0,08	-	-	1,18	1,86	3
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	-	0,96	4
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	5,88	2,37	3
wielkopolskie	0,07	-	0,00	4,17	2,07	3
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	3
Polska	0,83	-	0,11	7,22	2,16	60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

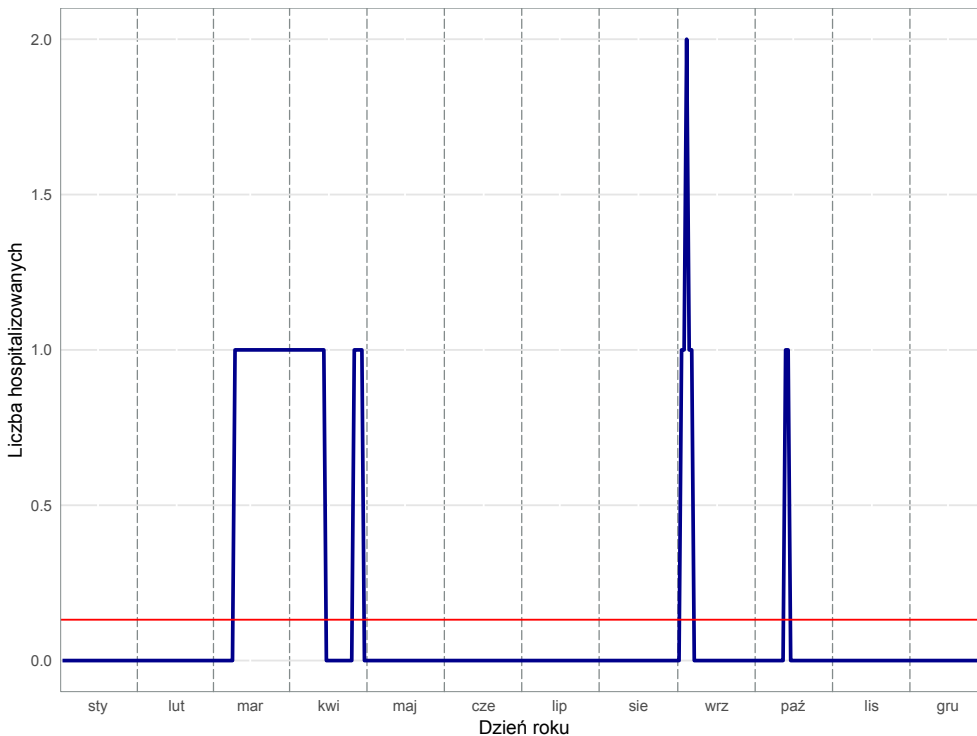
Wykres 2.1.16: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.17

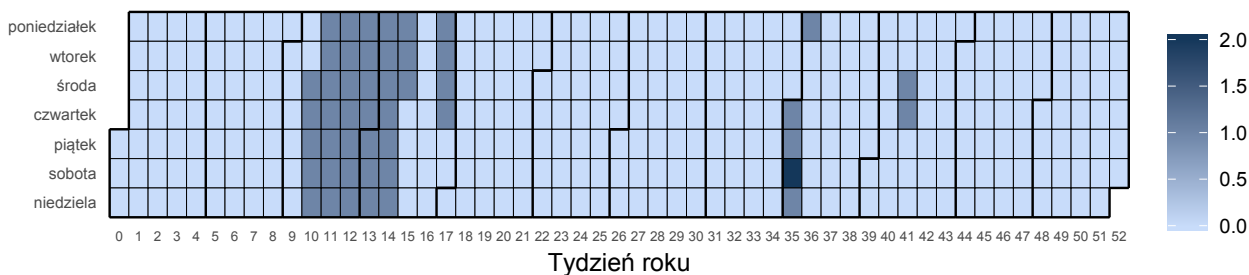
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.18 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.18: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 60% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

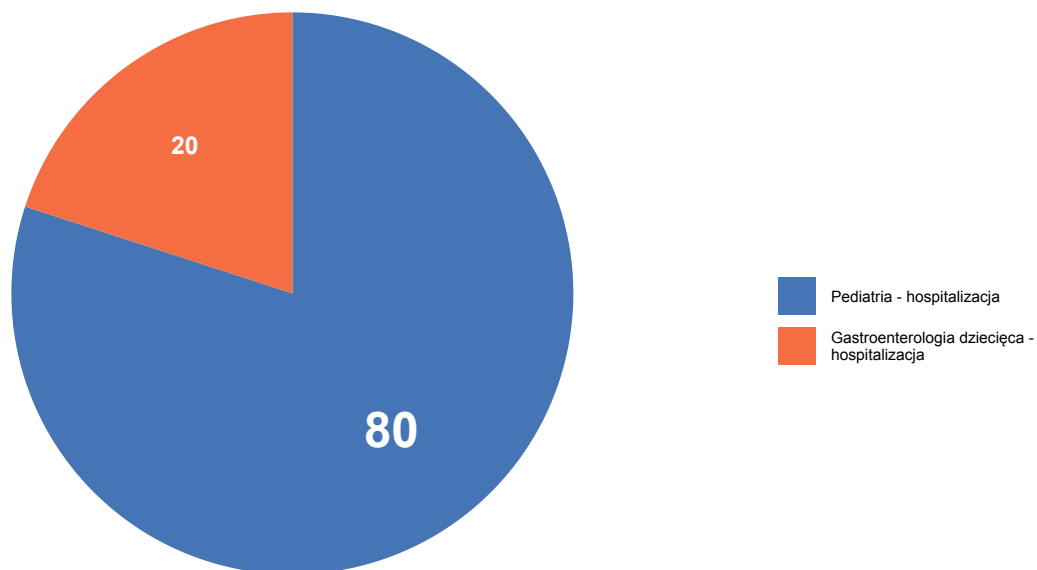
Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0008	0,00	0,00	-	-	60,0	60,0
10.0002	0,00	0,00	-	-	40,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0008	0,00	0,00
10.0002	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0008	-	0,00	0,00
10.0002	0,00	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	13,0	100,0	-	50,0	50,0
10.0008	8,0	33,3	33,3	66,7	-
Woj.	10,0	60,0	20,0	60,0	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁷Dotyczy 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0002	0,00	50,00	-	50,00
10.0008	0,00	-	33,33	66,67
Woj.	0,00	20,00	20,00	60,00

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

Tabela 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0002	-	-	100,0	12,6	12,6	50,0
10.0008	-	66,7	33,3	22,9	25,4	100,0
Woj.	-	40,0	60,0	18,8	25,3	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, 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 41.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

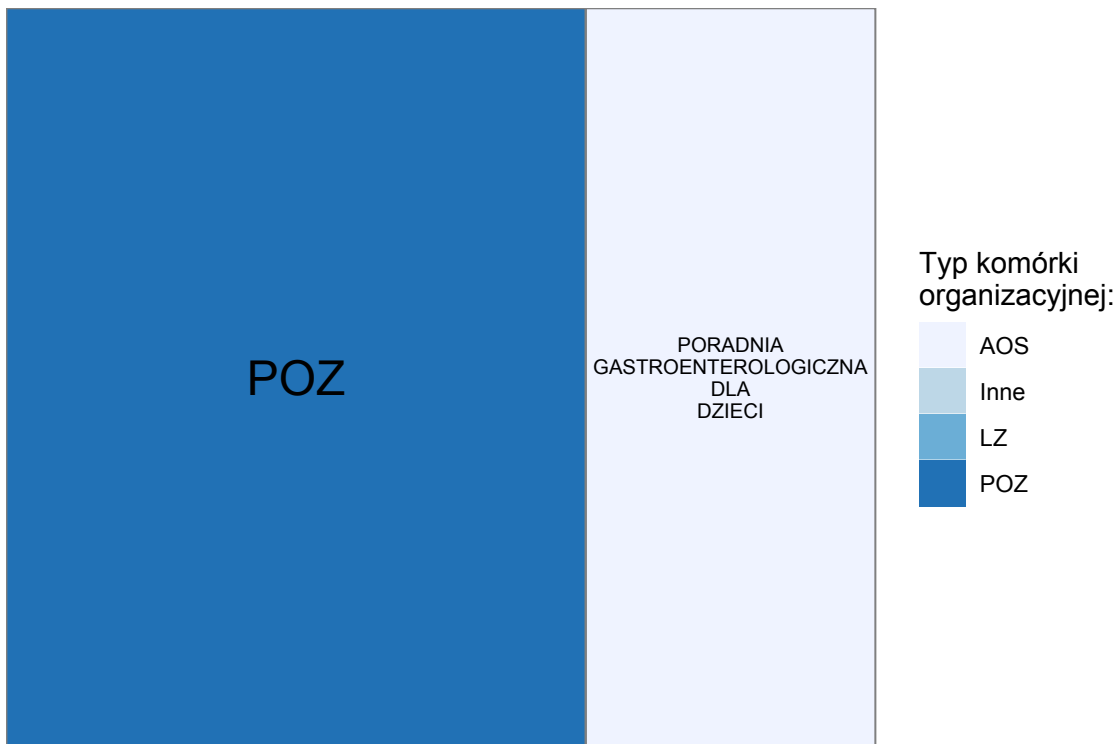
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.20 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.20: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital	AOS		POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
10.0002	50,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0008	66,67	-	-	-	100,00	-
Woj.	60,00	-	33,33	100,00	66,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

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

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,00	100,00
10.0008	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.40: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
10.0002	0,0	100,0
10.0008	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.41: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.42: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	100,00
10.0008	100,00
Woj.	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

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

Tabela 2.1.44: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	20,0	20,0	20,0	22,6	-	-
10.0008	2,7	2,7	3,0	0,6	-	100,0
Woj.	9,6	9,6	3,0	14,8	-	60,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

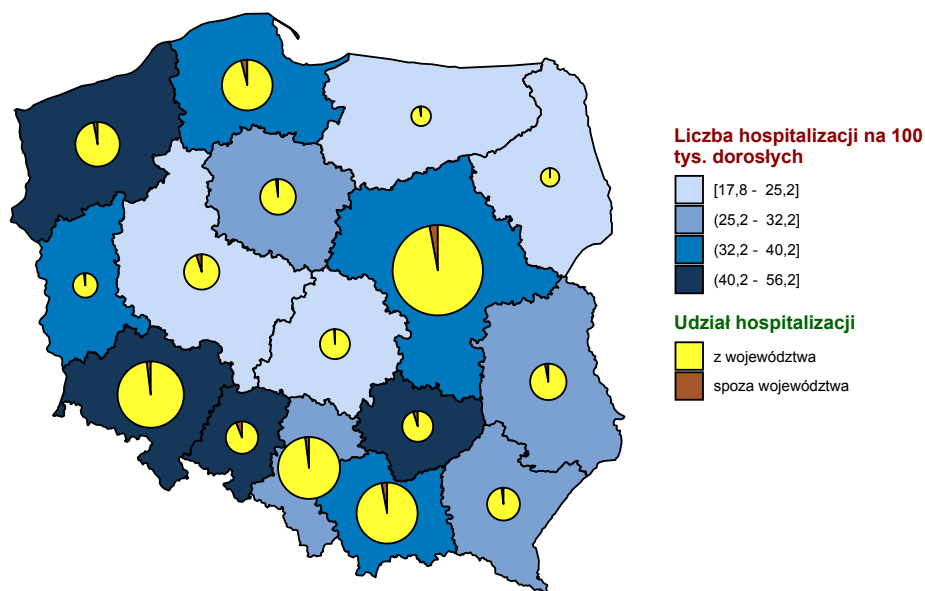
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe

2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)²⁰, co stanowiło 9,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

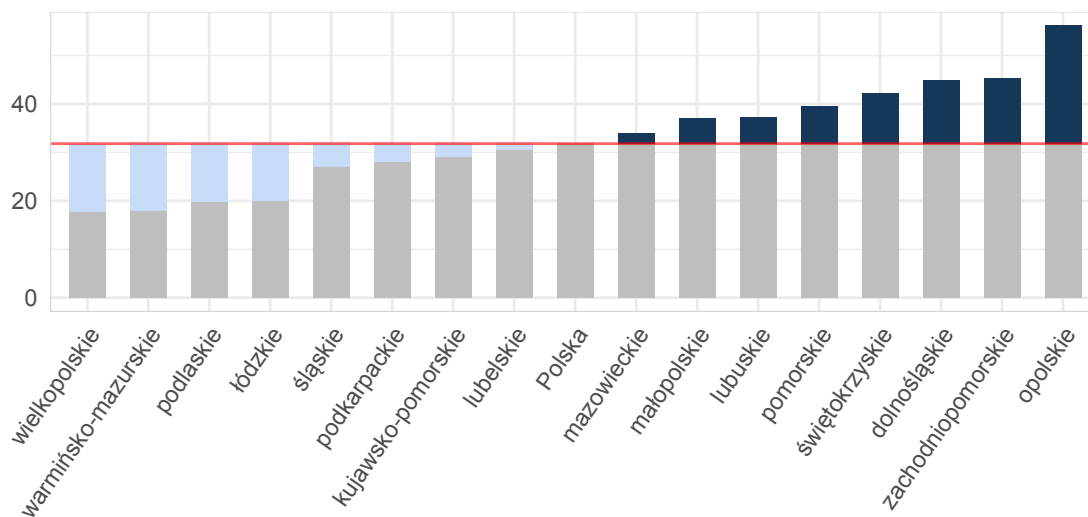
²⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



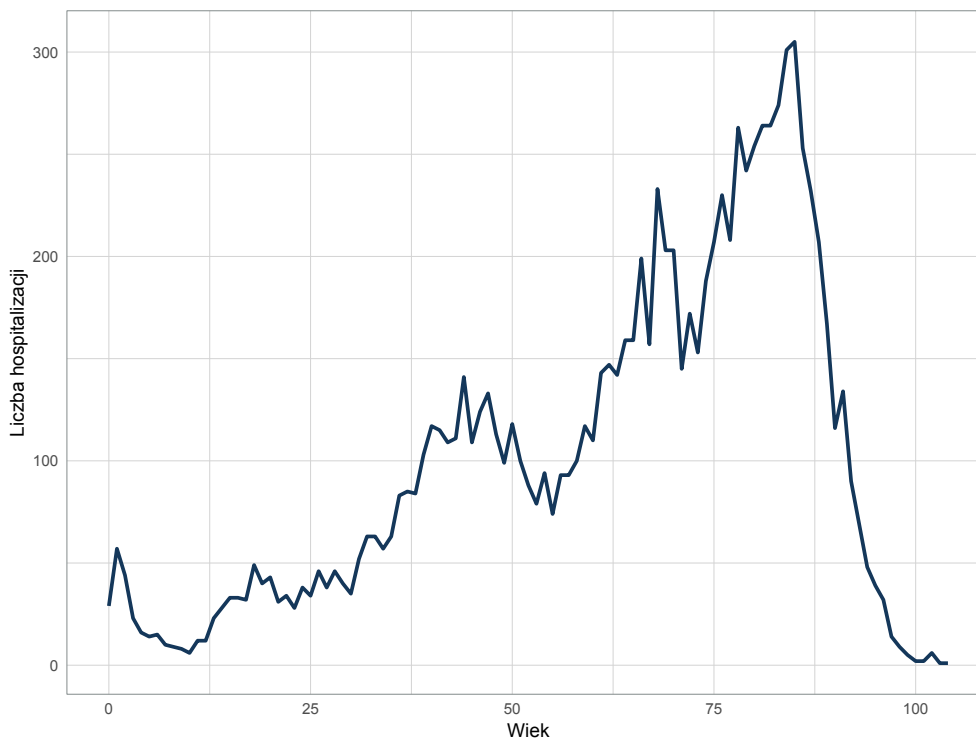
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.45: 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	1,08	-	0,01	2,21	37,33	23
kujawsko-pomorskie	0,50	-	0,00	2,02	23,75	13
lubelskie	0,54	-	0,02	3,55	25,08	12
lubuskie	0,31	-	0,00	2,90	30,47	17
łódzkie	0,41	-	0,00	1,93	16,66	31
małopolskie	1,02	-	0,00	3,34	30,07	27
mazowieckie	1,48	0,00	0,01	3,32	27,54	46
opolskie	0,47	-	-	6,18	47,23	13
podkarpackie	0,49	-	-	2,06	22,84	17
podlaskie	0,19	-	0,00	-	16,35	8
pomorskie	0,74	-	0,02	4,35	31,78	18
śląskie	1,02	-	-	2,05	22,42	38
świętokrzyskie	0,44	-	-	5,67	35,20	20
warmińsko-mazurskie	0,21	-	0,00	3,33	14,62	17
wielkopolskie	0,50	-	0,00	5,59	14,39	15
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	3,74	37,53	14
Polska	10,03	0,00	0,08	3,28	26,11	329

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

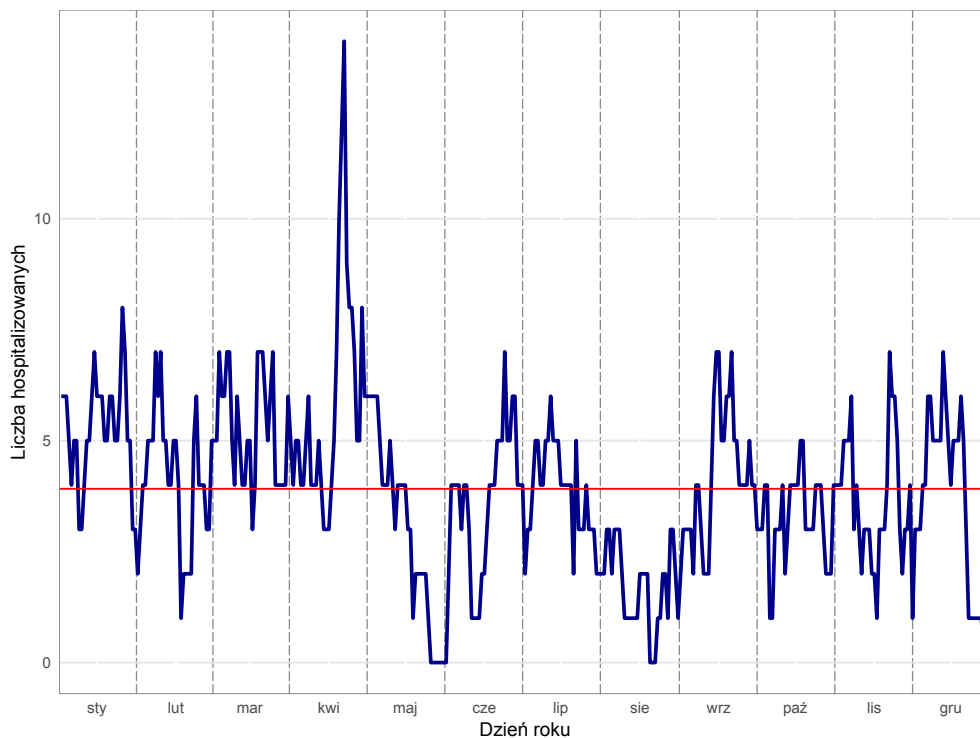


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 14, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.23

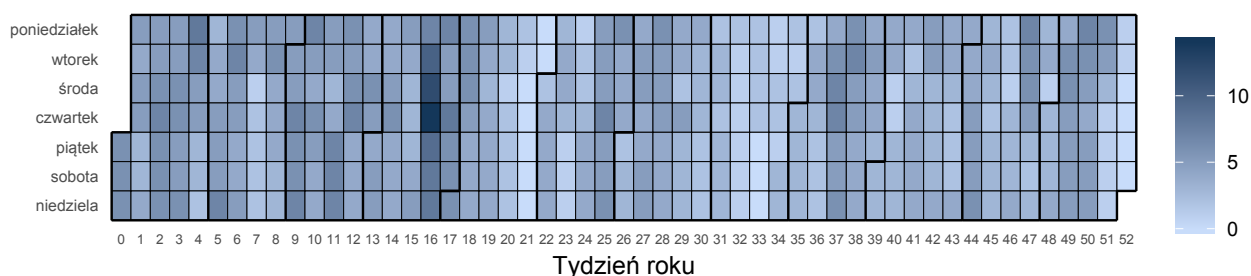
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.24 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.23: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.24: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski

Tabela 2.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 54,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

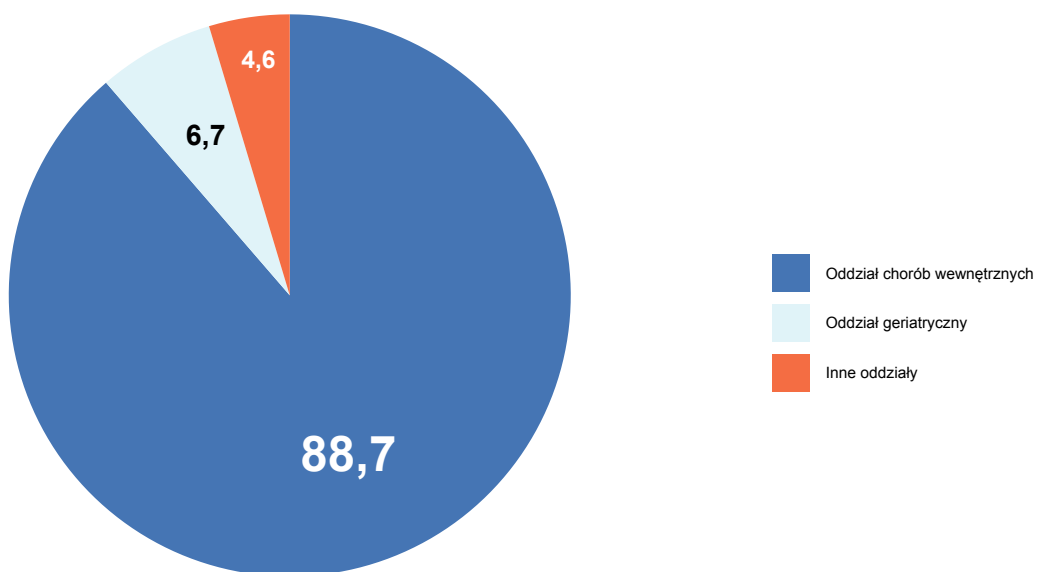
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0011	0,10	0,10	-	-	54,1	54,1
10.0007	0,03	0,03	-	-	13,9	68,0
10.0019	0,02	0,02	0,00	-	8,8	76,8
10.0021	0,01	0,01	-	-	7,2	84,0
10.0008	0,01	0,01	-	-	6,7	90,7
10.0014	0,01	0,01	-	-	6,7	97,4
10.0001	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,19	0,19	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 geriatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,4%.

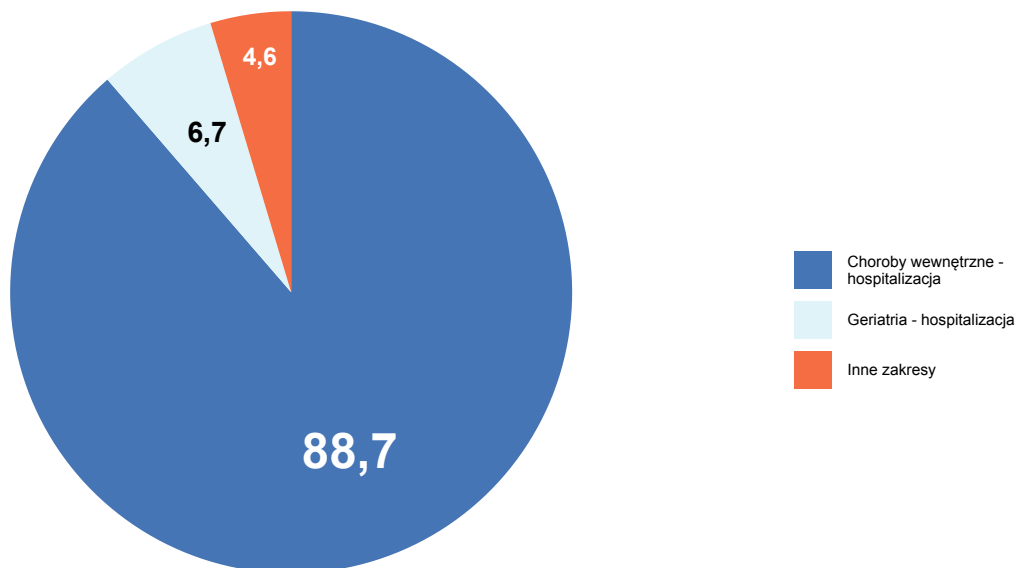
²¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.26: 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 2.1.48 oraz Tabela 2.1.49. 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 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0011	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
10.0007	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0021	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,17	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0011	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
10.0007	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0021	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,17	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.50 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.50: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0006	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0007	66,3	63,0	-	3,7	22,2	7,4	66,7
10.0008	80,5	84,6	-	-	7,7	-	92,3
10.0011	69,4	67,6	1,0	-	6,7	13,3	79,0
10.0014	84,2	61,5	-	-	-	-	100,0
10.0016	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0019	57,3	47,1	5,9	-	29,4	17,6	47,1
10.0021	72,9	42,9	-	-	-	21,4	78,6
10.0028	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	69,4	64,9	1,5	0,5	9,8	11,9	76,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²². 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 2.1.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0007	0,03	3,70	25,93	40,74	29,63	-
10.0008	0,01	-	7,69	30,77	61,54	-
10.0011	0,10	1,90	23,81	53,33	18,10	2,86
10.0014	0,01	-	7,69	38,46	53,85	-
10.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0019	0,02	23,53	23,53	23,53	23,53	5,88
10.0021	0,01	7,14	7,14	42,86	42,86	-
10.0028	0,00	-	100,00	-	-	-

²²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,19	4,64	21,13	44,85	27,32	2,06

^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 2.1.52. 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 2.1.52: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	-	100,0	22,1	22,1	-
10.0002	-	100,0	-	85,2	85,2	100,0
10.0006	-	100,0	-	121,3	121,3	100,0
10.0007	-	7,4	92,6	13,8	2,6	51,9
10.0008	-	15,4	84,6	19,6	23,9	76,9
10.0011	-	1,9	98,1	10,1	0,0	53,3
10.0014	-	15,4	84,6	7,9	0,0	23,1
10.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0019	-	-	100,0	10,3	14,3	70,6
10.0021	-	35,7	64,3	9,8	0,0	64,3
10.0028	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
Woj.	-	7,7	92,3	12,1	2,6	55,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 61.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 54.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (36.36%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.54. 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 2.1.53: 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 [%]
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	46,7	53,3	-	100,0	53,6	0	83,9
10.0014	38,5	61,5	-	100,0	-	78	12,5
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	88,9	11,1	-	100,0	-	4	100,0

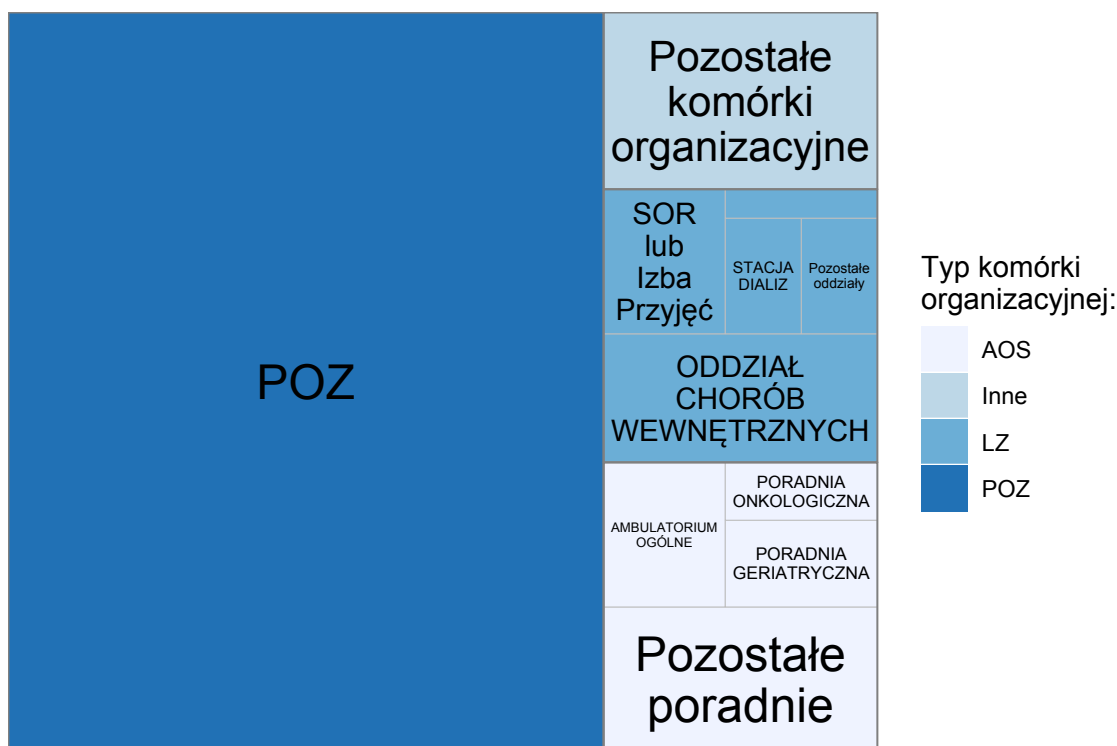
²³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.53: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0028	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0016	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
10.0001	-	100,0	-	100,0	-	153	-
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	9	-
Woj.	62,9	37,1	-	100,0	44,4	1	75,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.54 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.27: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.54: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: Udział ogółem: W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		oddział chorób wewnętrznych [%]	stacja dializ [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia geriatryczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
10.0001	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.54: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	stacja dializ [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia geriatryczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
10.0006	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0007	92,59	8,00	-	-	-	50,00	4,00	-	-	100,00	88,00	-
10.0008	76,92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0011	62,86	12,12	87,50	-	12,50	-	10,61	-	-	14,29	63,64	13,64
10.0014	84,62	-	-	-	-	-	27,27	-	100,00	-	72,73	-
10.0016	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0019	88,24	6,67	-	-	-	100,00	20,00	100,00	-	-	66,67	6,67
10.0021	100,00	28,57	-	50,00	-	50,00	14,29	50,00	-	-	50,00	7,14
10.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	75,26	11,64	47,06	11,76	5,88	23,53	12,33	22,22	16,67	11,11	68,49	7,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.55: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,00	-	100,00	-
10.0002	0,00	100,00	-	-
10.0006	0,00	-	-	100,00
10.0007	0,03	-	-	100,00
10.0008	0,01	-	-	100,00
10.0011	0,10	-	4,76	95,24
10.0014	0,01	-	7,69	92,31
10.0016	0,00	-	-	100,00
10.0019	0,02	5,88	-	100,00
10.0021	0,01	-	-	100,00
10.0028	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,19	1,03	3,65	96,35

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 2.1.56: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0011	4,76	-	-	100,00	-	-
10.0014	7,69	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,65	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.1.57 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.58.

Tabela 2.1.57: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F34 [%]	G13 [%]	K27B [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,1	94,3	4,8	-	1,0	-	-
10.0014	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	94,1	-	-	-	5,9	-
10.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	94,8	3,1	0,5	0,5	0,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.58: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
G13 średnie zabiegi wątroby
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.59: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	-	100,00	-
10.0002	-	-	100,00	-
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	40,74	3,70	55,56	-
10.0008	-	-	100,00	-
10.0011	91,43	-	7,62	1,0
10.0014	30,77	-	69,23	-
10.0016	100,00	-	-	-
10.0019	52,94	5,88	41,18	-
10.0021	-	7,14	92,86	-
10.0028	-	-	100,00	-
Woj.	62,89	1,55	35,05	0,5

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

W tabeli 2.1.60 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpi-

²⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

talach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0006	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	14,8
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,1	-	-	-	-	5,7
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	5,9	-	11,8
10.0021	0,0	-	-	7,1	-	35,7
10.0028	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,2	-	-	1,0	-	9,3

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

Tabela 2.1.61: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	4,0	6,5	4,0	-	-	-
10.0002	4,0	3,0	4,0	-	-	-
10.0006	7,0	8,4	7,0	-	-	-
10.0007	7,1	7,4	7,0	3,0	-	11,1
10.0008	4,2	7,4	4,0	1,3	-	23,1
10.0011	8,6	7,7	8,0	4,7	-	11,4
10.0014	6,3	7,7	7,0	2,9	-	15,4
10.0016	18,0	8,4	18,0	-	-	-
10.0019	6,5	7,2	7,0	4,3	5,9	29,4
10.0021	6,0	7,5	5,5	3,0	-	21,4
10.0028	5,0	6,3	5,0	-	-	-
Woj.	7,6	7,6	7,0	4,3	0,5	14,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009²⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²⁶Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.62: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	100,0	-	-
10.0002	-	100,0	-	-
10.0006	-	-	-	-
10.0007	3,7	51,9	-	-
10.0008	-	23,1	-	-
10.0011	-	43,3	-	-
10.0014	-	30,8	-	-
10.0016	-	100,0	-	-
10.0019	5,9	17,6	-	-
10.0021	7,1	35,7	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	1,5	39,9	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

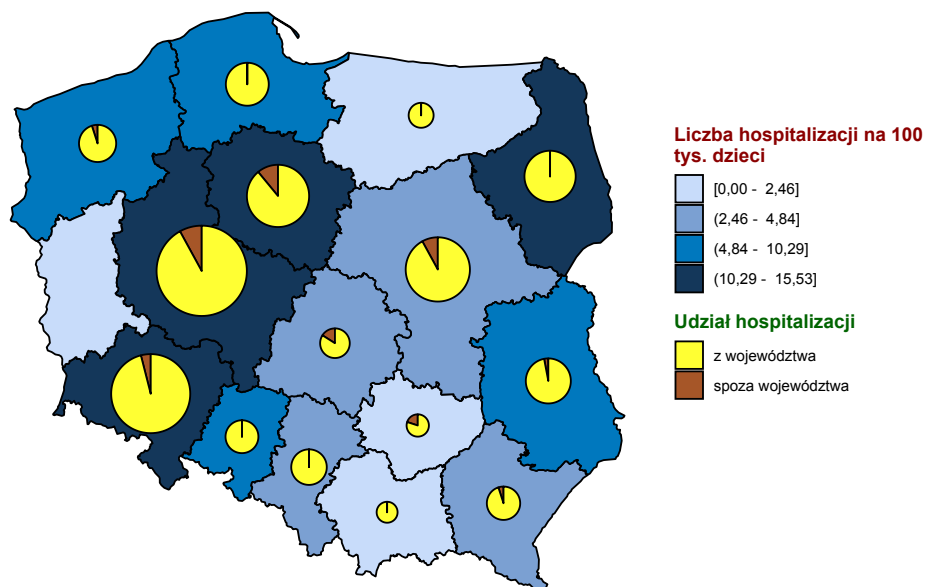
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)²⁷, co stanowiło 3,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

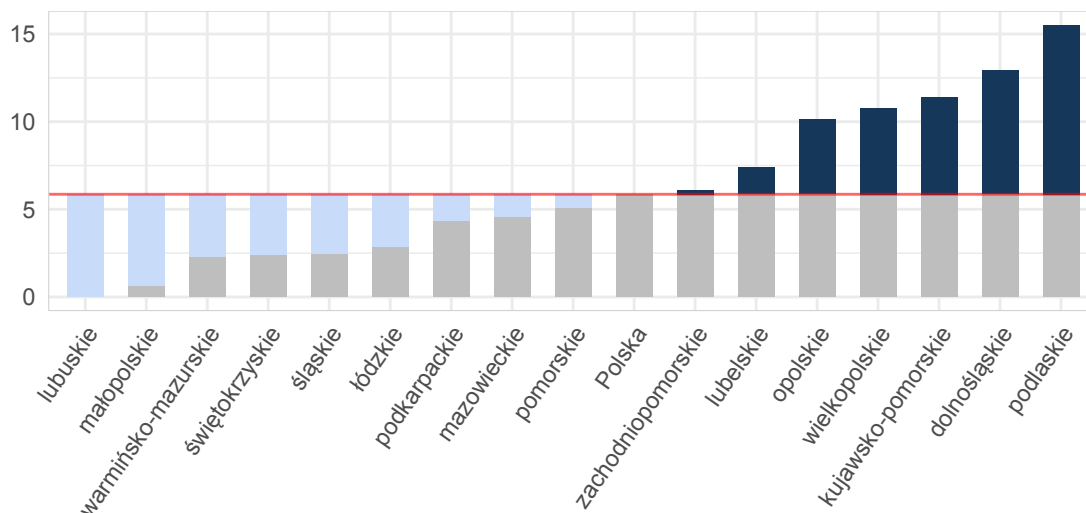
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

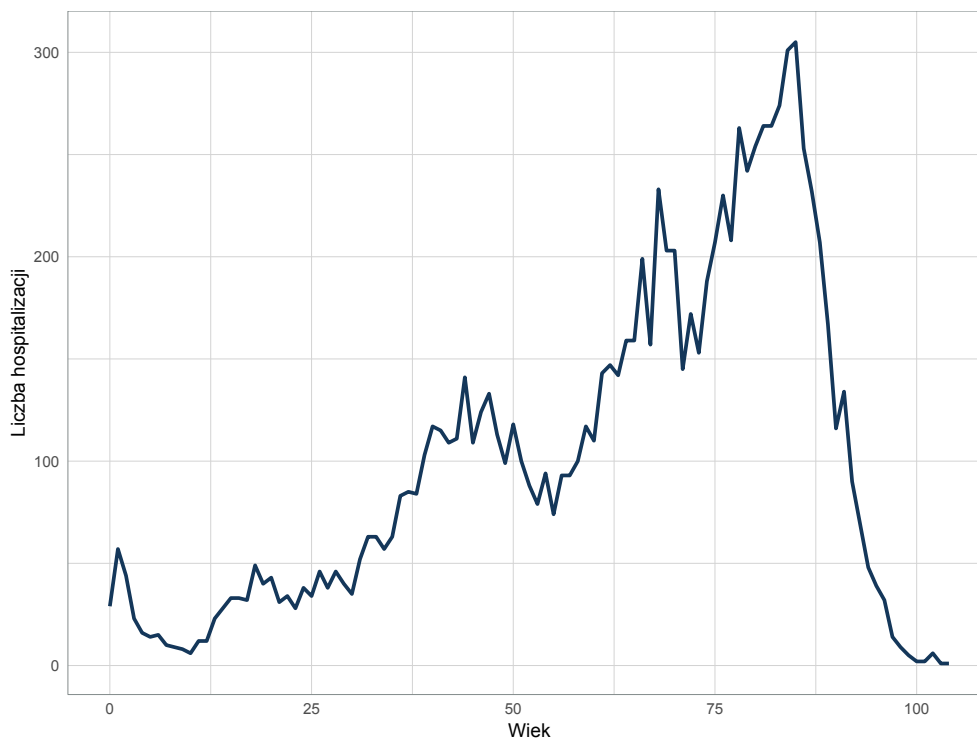


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.63: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	-	4,76	2,17	2
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	11,63	2,06	-
lubelskie	0,03	-	0,00	3,57	1,31	-
lubuskie	-	-	-	-	-	4
łódzkie	0,01	-	0,01	16,67	0,48	-
małopolskie	0,00	-	-	-	0,12	1
mazowieckie	0,05	-	0,00	8,70	0,86	1
opolskie	0,02	-	-	-	1,61	1
podkarpackie	0,02	-	-	5,88	0,80	-
podlaskie	0,03	-	0,00	-	2,70	3
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,99	4
śląskie	0,02	-	0,00	-	0,42	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	20,00	0,40	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,42	1
wielkopolskie	0,07	-	0,01	8,33	2,07	6
zachodniopomorskie	0,02	-	0,01	5,56	1,05	-
Polska	0,40	-	0,03	5,94	1,05	24

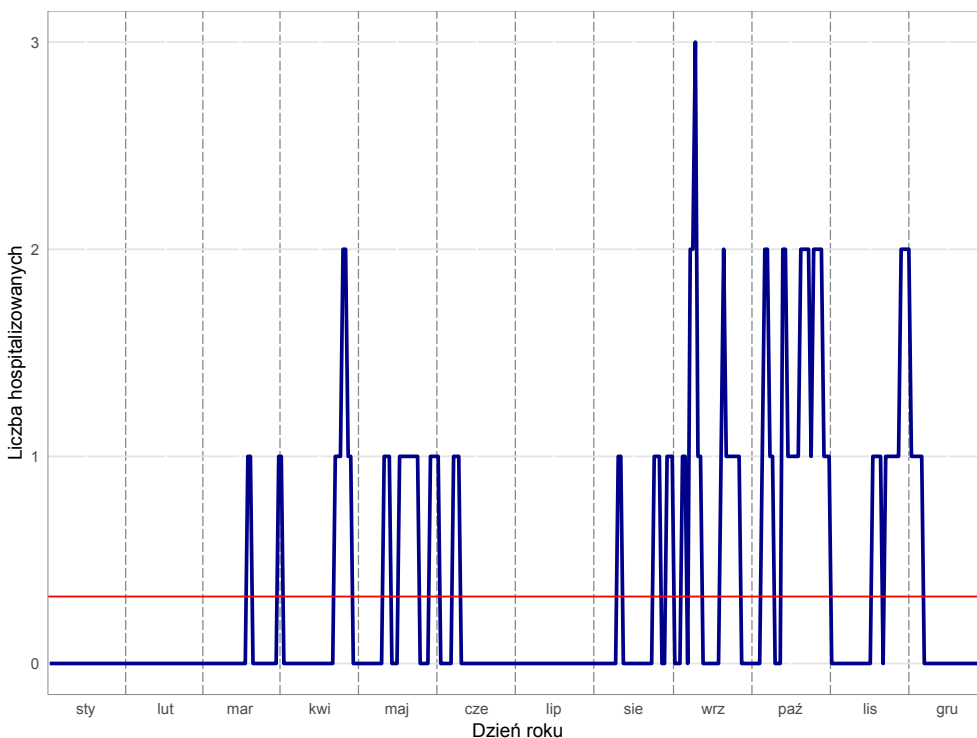
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

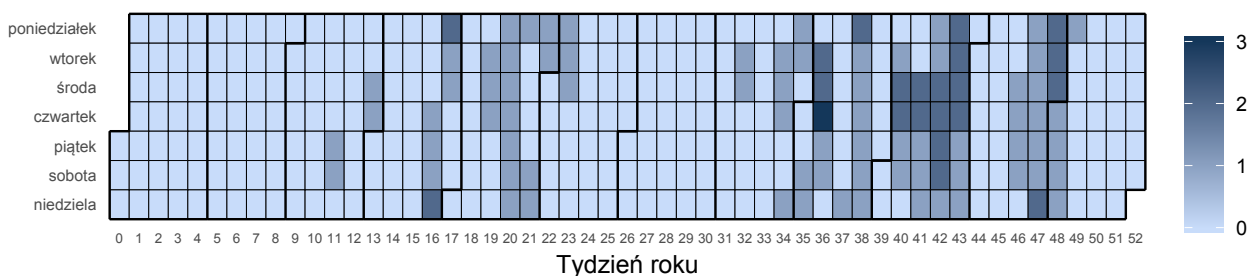
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.30** 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 **2.1.31** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.30: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.64: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhova w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	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 46,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.65 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

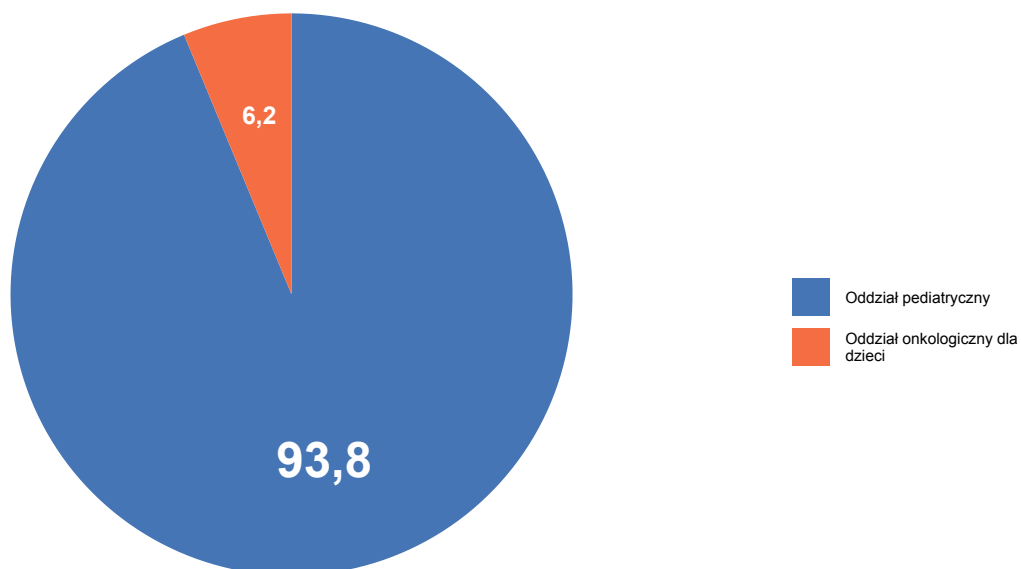
Tabela 2.1.65: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
10.0011	0,02	0,02	0,00	-	46,9	46,9
10.0007	0,01	0,01	-	-	28,1	75,0
10.0008	0,00	0,00	-	-	12,5	87,5
10.0002	0,00	0,00	0,00	-	9,4	96,9
10.0003	0,00	0,00	0,00	-	3,1	100,0
Woj.	0,03	0,03	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział onkologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

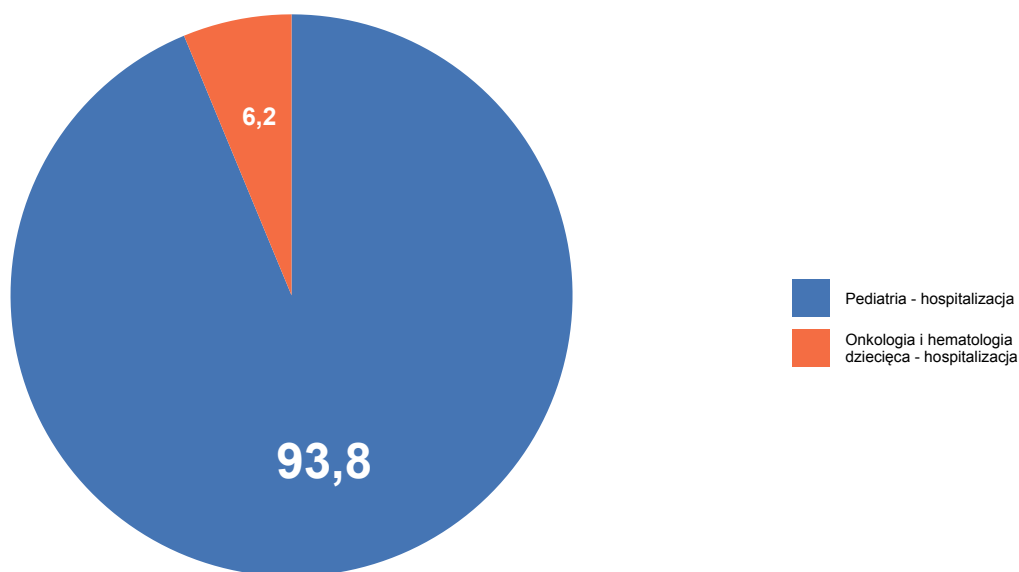
Wykres 2.1.32: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁸Przez 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 2.1.33: 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 2.1.66 oraz Tabela 2.1.67. 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 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0011	-	0,02	0,02
10.0007	-	0,01	0,01
10.0008	-	0,00	0,00
10.0002	0,00	0,00	0,00
10.0003	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0011	-	0,02	0,02
10.0007	-	0,01	0,01
10.0008	-	0,00	0,00
10.0002	0,00	0,00	0,00
10.0003	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.68 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.68: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	11,0	33,3	33,3	-	66,7
10.0003	3,0	-	100,0	-	-
10.0007	12,7	77,8	11,1	22,2	66,7
10.0008	11,5	75,0	25,0	25,0	50,0
10.0011	14,1	53,3	-	33,3	66,7
Woj.	12,8	59,4	12,5	25,0	62,5

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:

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

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.69: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,00	33,33	33,33	33,33
10.0003	0,00	100,00	-	-
10.0007	0,01	66,67	33,33	-
10.0008	0,00	50,00	50,00	-
10.0011	0,02	20,00	73,33	6,67
Woj.	0,03	40,62	53,12	6,25

^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 2.1.70. 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 2.1.70: 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	-	66,7	33,3	58,3	47,4	33,3
10.0003	-	-	100,0	23,8	23,8	100,0
10.0007	-	-	100,0	8,1	0,0	33,3
10.0008	-	25,0	75,0	13,5	9,0	50,0
10.0011	-	-	100,0	5,7	0,0	46,7
Woj.	-	9,4	90,6	12,9	0,0	43,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, 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 48.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.72. 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 2.1.71: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	88,9	11,1	-	100,0	-	2	100,0
10.0011	40,0	60,0	-	100,0	55,6	0	100,0

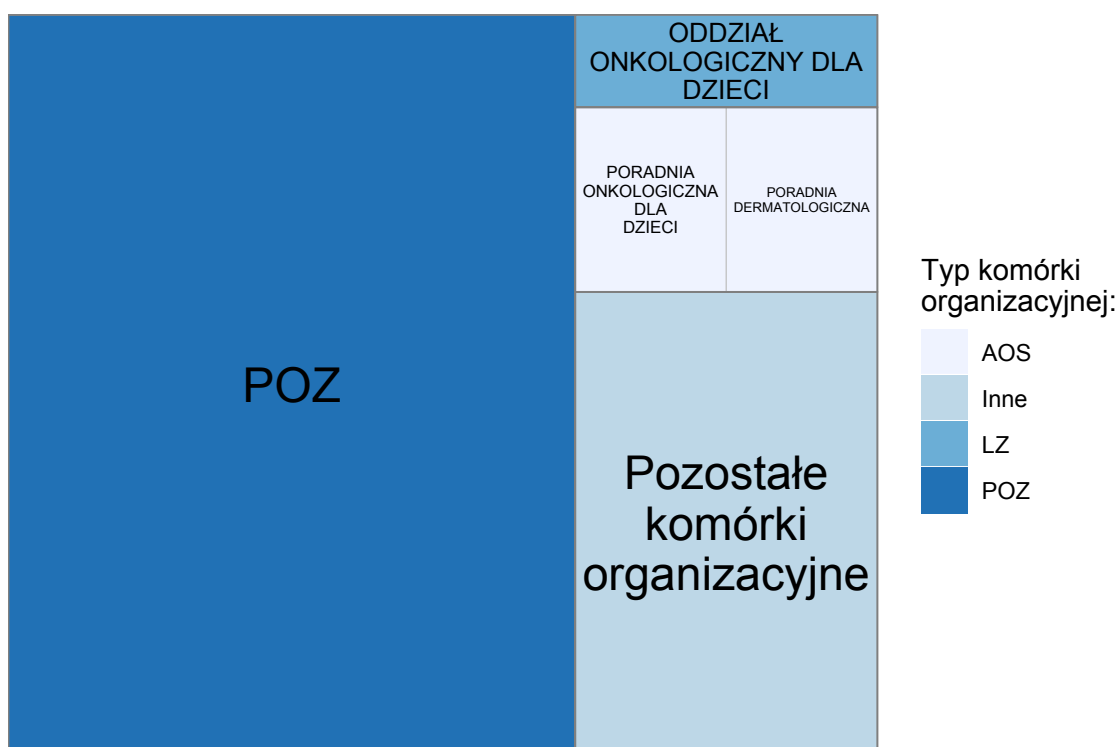
³⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.71: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	68,8	31,2	-	100,0	50,0	1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.72 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.34: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.72: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział onkologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna dla dzieci [%]	poradnia dermatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
10.0002	66,67	-	-	50,00	100,00	-	50,00	-
10.0003	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
10.0007	66,67	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0011	80,00	-	-	8,33	-	100,00	50,00	41,67

Tabela 2.1.72: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział onkologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia onkologiczna dla dzieci [%]	poradnia dermatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
Woj.	71,88	4,35	100,00	8,70	50,00	50,00	65,22	21,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.73: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,00	66,67	100,00
10.0003	0,00	-	100,00
10.0007	0,01	-	100,00
10.0008	0,00	-	100,00
10.0011	0,02	-	100,00
Woj.	0,03	6,25	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 2.1.74: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	Hospitalizacja z... [%]
10.0002	0,0	33,3	66,7
10.0003	0,0	100,0	-
10.0007	0,0	100,0	-
10.0008	0,0	100,0	-
10.0011	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	93,8	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.76: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	-	33,33	66,67
10.0003	-	-	100,00
10.0007	33,33	-	66,67
10.0008	25,00	-	75,00
10.0011	100,00	-	-
Woj.	59,38	3,12	37,50

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

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.77: 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	-	-	33,3	33,3	-
10.0003	0,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	3,1	3,1	3,1	3,1	-

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

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

W tabeli 2.1.78 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.78: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	6,7	3,6	5,0	7,2	33,3	33,3
10.0003	-	1,5	-	-	100,0	100,0
10.0007	3,1	3,4	2,0	1,7	-	66,7
10.0008	2,8	3,4	2,5	1,0	-	75,0
10.0011	3,9	4,3	4,0	1,7	6,7	46,7
Woj.	3,7	3,9	3,0	2,7	9,4	56,2

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

Tabela 2.1.79 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

³¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

kodach resortowych: 1008, 1009³². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.79: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	33,3	66,7	-	-
10.0003	-	100,0	-	-
10.0007	-	33,3	-	-
10.0008	-	75,0	-	-
10.0011	-	13,3	-	-
Woj.	3,1	34,4	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Otyłość

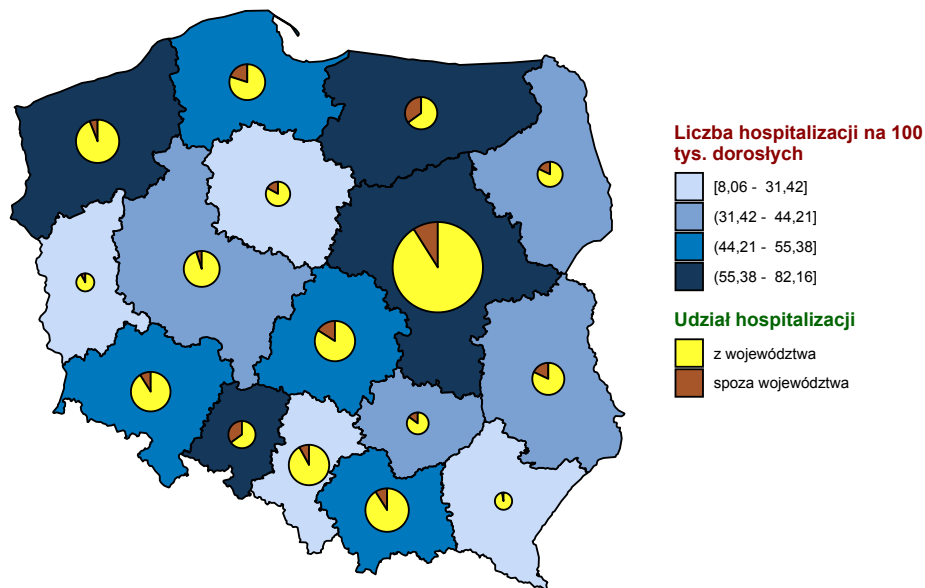
2.1.3.1 otyłość dorosli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)³³, co stanowiło 19,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

³²Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

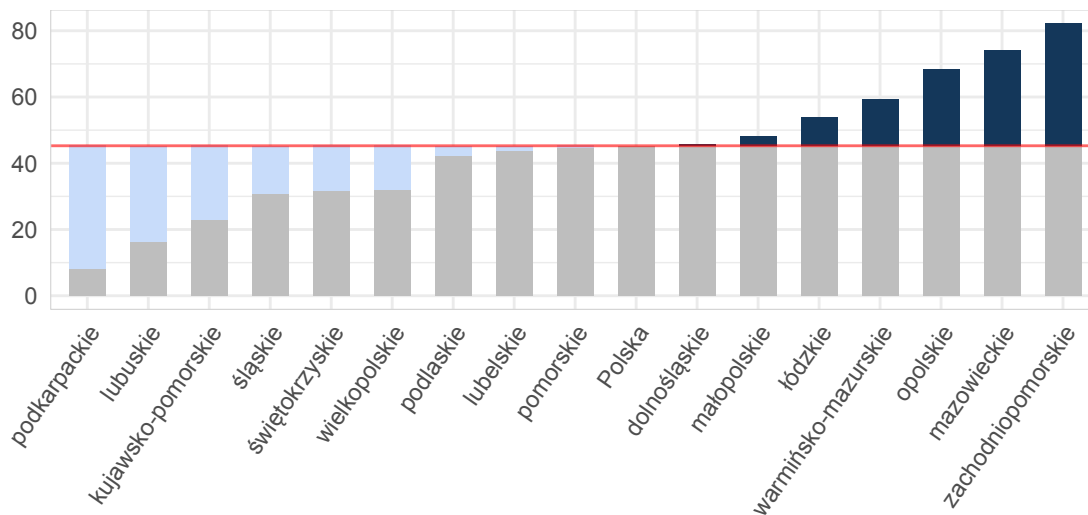
³³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



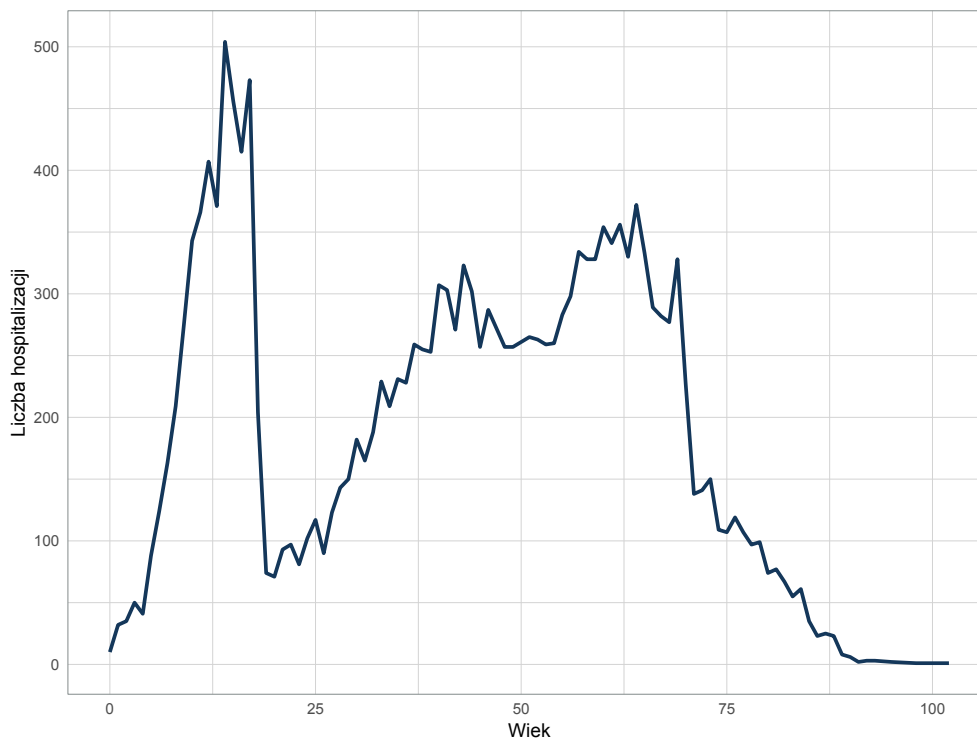
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.80: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,10	-	0,06	9,42	38,02	196
kujawsko-pomorskie	0,39	-	0,01	17,18	18,71	65
lubelskie	0,77	-	0,01	18,08	36,05	63
lubuskie	0,14	-	0,01	8,76	13,47	115
łódzkie	1,12	-	0,02	16,47	44,94	112
małopolskie	1,32	-	0,01	9,67	39,15	80
mazowieckie	3,23	0,00	0,50	9,17	60,14	260
opolskie	0,57	-	0,02	34,91	57,40	42
podkarpackie	0,14	-	0,00	3,57	6,58	119
podlaskie	0,42	-	0,00	18,31	34,97	37
pomorskie	0,83	-	0,02	20,31	35,93	92
śląskie	1,17	-	0,00	8,73	25,64	225
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	15,76	26,34	56
warmińsko-mazurskie	0,70	-	0,00	35,29	48,53	95
wielkopolskie	0,90	-	0,07	5,01	25,82	218
zachodniopomorskie	1,16	-	0,00	6,46	67,97	124
Polska	14,28	0,00	0,74	13,30	37,16	1 899

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

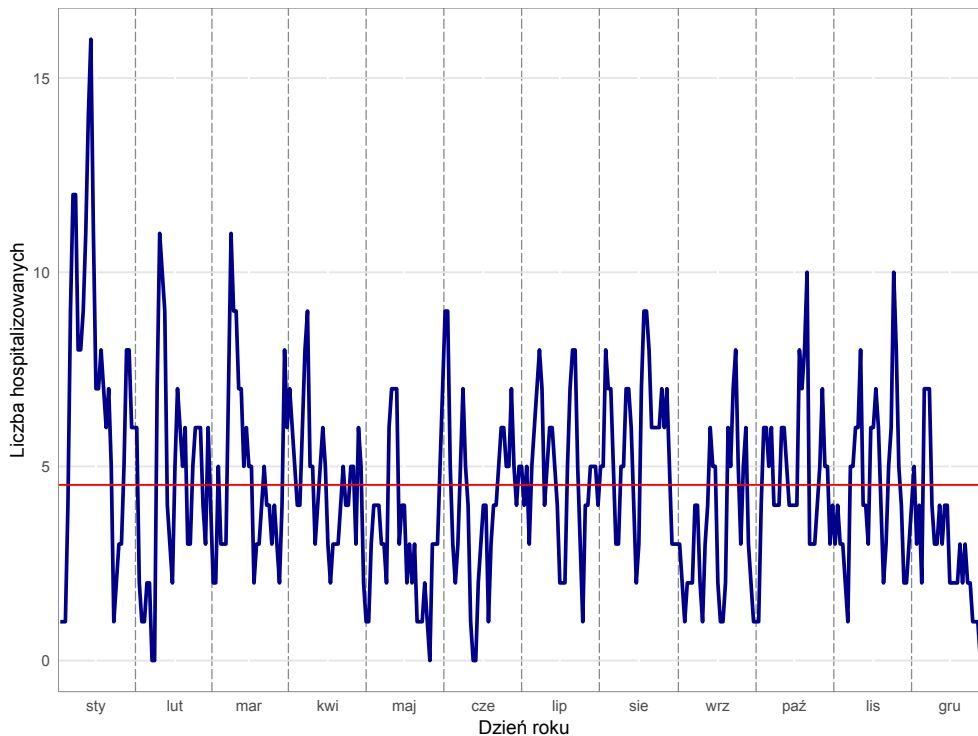


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.37**

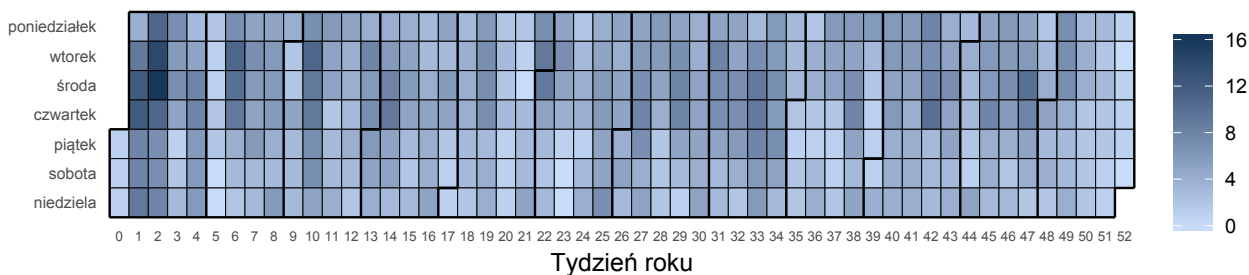
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.38 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.37: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.38: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.81: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski

Tabela 2.1.81: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 57,83% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.82 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

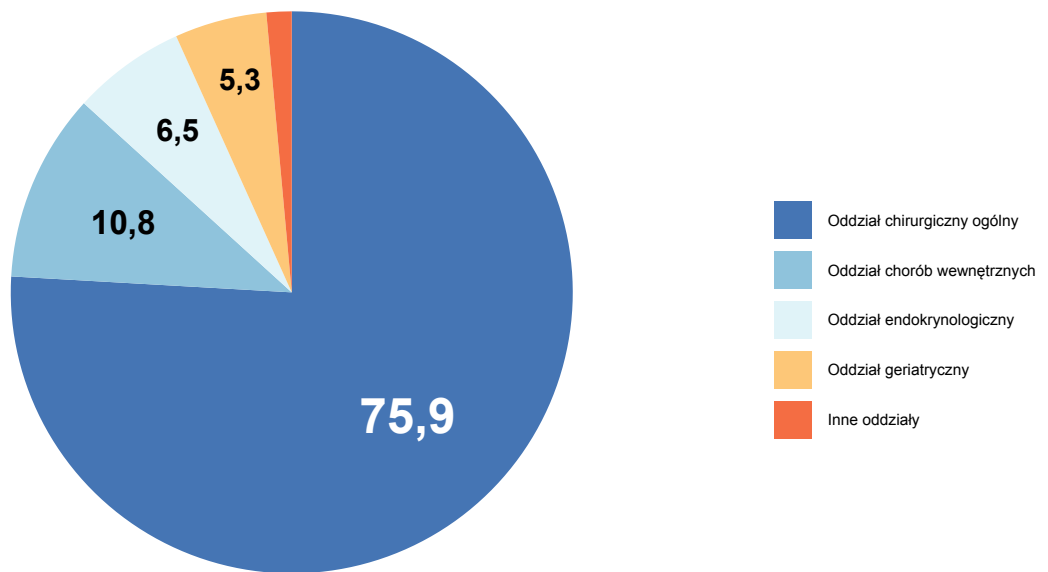
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,23	0,24	0,00	-	57,8	57,8
10.0021	0,05	0,05	-	-	12,8	70,6
10.0007	0,04	0,04	-	-	10,6	81,2
10.0014	0,02	0,02	-	-	5,3	86,5
10.0004	0,02	0,02	-	-	5,1	91,6
10.0011	0,02	0,02	-	-	3,9	95,4
10.0018	0,01	0,01	-	-	2,2	97,6
10.0002	0,00	0,00	-	-	1,0	98,6
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,40	0,42	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,6%.

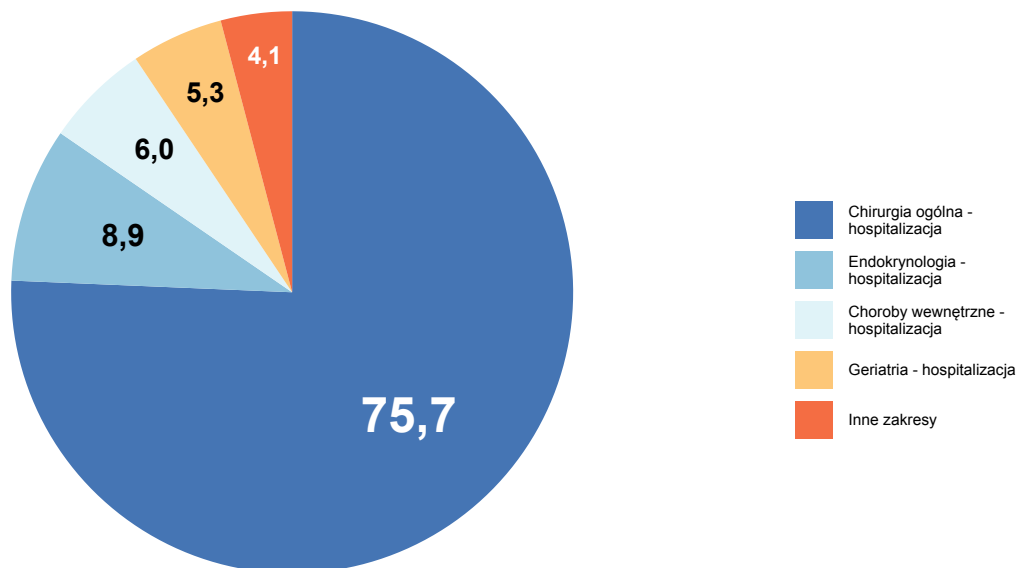
³⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.83 oraz Tabela 2.1.84. 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 2.1.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,21	-	0,03	-	-	0,00	0,24
10.0021	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
10.0007	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
10.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0004	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,32	0,04	0,03	0,02	0,00	0,00	0,42

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,21	0,02	-	-	0,01	0,00	0,24
10.0021	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
10.0007	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
10.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0004	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
10.0011	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,31	0,04	0,02	0,02	0,01	0,01	0,42

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.85 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.85: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	44,4	66,2	6,2	20,4	36,2	23,3	13,8
10.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
10.0004	38,5	66,7	23,8	19,0	38,1	4,8	14,3
10.0007	44,4	75,0	6,8	20,5	31,8	25,0	15,9
10.0010	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
10.0011	59,1	56,2	-	6,2	6,2	25,0	62,5
10.0013	68,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0014	78,0	90,9	-	-	-	-	100,0
10.0015	59,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0018	39,7	100,0	11,1	11,1	66,7	-	11,1
10.0021	42,6	92,5	7,5	18,9	52,8	15,1	5,7
10.0026	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
10.0028	40,5	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	45,9	72,5	7,7	17,8	35,4	19,8	19,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.86 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.86: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,24	4,58	45,83	33,75	14,17	1,67
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0004	0,02	19,05	47,62	23,81	9,52	-
10.0007	0,04	6,82	45,45	27,27	20,45	-
10.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0011	0,02	-	12,50	50,00	37,50	-
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0014	0,02	-	-	4,55	50,00	45,45
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0018	0,01	11,11	66,67	22,22	-	-
10.0021	0,05	7,55	58,49	30,19	1,89	1,89
10.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0028	0,00	-	50,00	50,00	-	-

³⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.86: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,42	6,51	43,61	30,84	15,42	3,61

^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 2.1.87. 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 2.1.87: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	14,6	39,2	46,2	63,3	31,6	29,6
10.0002	25,0	25,0	50,0	53,2	52,7	25,0
10.0004	19,0	14,3	66,7	40,5	20,5	28,6
10.0007	43,2	29,5	27,3	118,6	105,4	43,2
10.0010	100,0	-	-	150,4	150,4	100,0
10.0011	-	6,2	93,8	10,2	0,0	43,8
10.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0014	-	36,4	63,6	23,3	20,3	40,9
10.0015	-	-	100,0	0,3	0,3	100,0
10.0018	88,9	11,1	-	194,6	143,6	11,1
10.0021	15,1	24,5	60,4	52,4	20,5	28,3
10.0026	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
10.0028	-	50,0	50,0	14,2	14,2	100,0
Woj.	18,3	32,5	49,2	64,8	29,1	32,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.64%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.89. 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 2.1.88: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0004	-	100,0	-	100,0	-	14	81,0
10.0021	3,8	96,2	-	100,0	5,9	15	72,5
10.0011	31,2	68,8	-	100,0	81,8	0	90,9

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

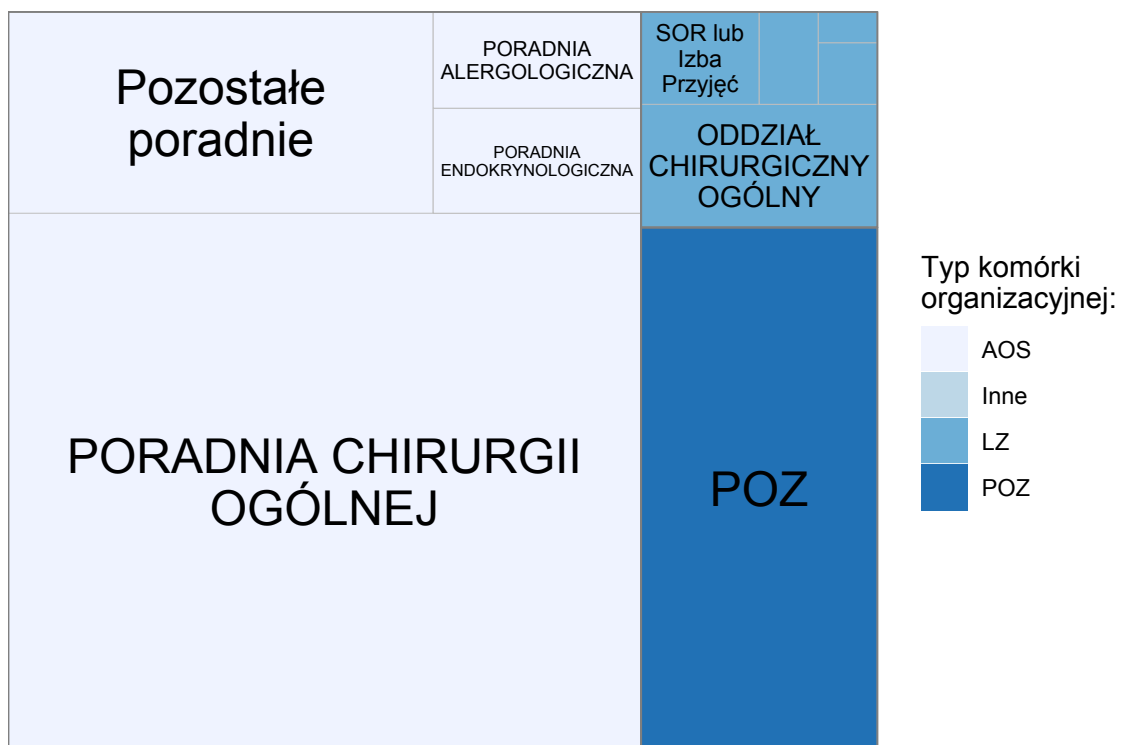
Tabela 2.1.88: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
10.0014	13,6	86,4	-	100,0	5,3	122	10,5
10.0007	13,6	86,4	-	100,0	-	32	47,4
10.0001	16,7	83,3	-	100,0	5,0	62	31,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	59	50,0
10.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0026	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
10.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	16,4	83,6	-	100,0	6,6	38	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.41 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.89 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.41: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.89: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia alergologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	92,92	4,93	54,55	27,27	18,18	-	91,03	79,31	2,46	5,42	4,04	-
10.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0004	95,24	-	-	-	-	-	80,00	-	43,75	-	20,00	-
10.0007	31,82	64,29	88,89	-	-	11,11	35,71	80,00	-	-	-	-
10.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0011	81,25	7,69	-	-	-	100,00	15,38	-	-	-	76,92	-
10.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0014	90,91	5,00	-	-	-	-	20,00	-	-	-	75,00	-
10.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0018	22,22	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0021	100,00	11,32	33,33	-	-	66,67	35,85	100,00	-	-	52,83	-
10.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0028	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	85,06	7,93	57,14	10,71	7,14	21,43	72,80	72,76	4,67	4,28	19,26	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.90: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,24	-	86,67	13,33
10.0002	0,00	-	-	100,00
10.0004	0,02	-	-	100,00
10.0007	0,04	-	93,18	6,82
10.0010	0,00	-	100,00	-
10.0011	0,02	-	-	100,00
10.0013	0,00	-	-	100,00
10.0014	0,02	-	-	100,00
10.0015	0,00	-	-	100,00
10.0018	0,01	-	100,00	-
10.0021	0,05	5,66	96,00	4,00
10.0026	0,00	-	100,00	-
10.0028	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,42	0,72	74,76	25,24

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.).

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

Tabela 2.1.91: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	86,67	94,23	5,29	-	-	0,48
10.0007	93,18	100,00	-	-	-	-
10.0010	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0018	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0021	96,00	100,00	-	-	-	-
10.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	74,76	95,78	3,90	-	-	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.]	F11F [%]	F11 [%]	K27A [%]	F12 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	42,1	38,3	13,3	4,6	-	1,7
10.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0007	0,0	45,5	47,7	6,8	-	-	-
10.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0018	0,0	44,4	55,6	-	-	-	-
10.0021	0,1	49,1	41,5	3,8	-	-	5,7
10.0026	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,4	36,4	34,0	24,1	2,9	1,0	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.94: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	3,75	-	96,25	-
10.0002	25,00	-	75,00	-

Tabela 2.1.94: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0004	38,10	-	61,90	-
10.0007	4,55	-	95,45	-
10.0010	-	-	100,00	-
10.0011	81,25	-	18,75	-
10.0013	-	-	-	100,0
10.0014	13,64	9,09	77,27	-
10.0015	-	-	100,00	-
10.0018	22,22	-	77,78	-
10.0021	3,77	-	96,23	-
10.0026	-	-	100,00	-
10.0028	-	-	100,00	-
Woj.	9,64	0,48	89,64	0,2

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

W tabeli **2.1.95** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,2	0,4	-	0,8	0,8	4,2
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	4,8
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,1	-	-	1,9	1,9	9,4
10.0026	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,2	-	0,7	0,7	3,9

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

Tabela 2.1.96: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	3,1	3,8	3,0	1,2	0,4	68,8

³⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.96: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	3,8	3,1	3,0	2,4	-	50,0
10.0004	3,9	3,8	4,0	1,7	-	47,6
10.0007	5,2	4,0	5,0	1,0	-	-
10.0010	6,0	3,9	6,0	-	-	-
10.0011	7,4	4,5	6,5	2,9	-	6,2
10.0013	7,0	3,8	7,0	-	-	-
10.0014	6,1	6,3	4,0	3,4	-	13,6
10.0015	9,0	4,7	9,0	-	-	-
10.0018	4,0	3,7	4,0	-	-	-
10.0021	4,9	3,9	5,0	1,6	-	7,5
10.0026	2,0	3,3	2,0	-	-	100,0
10.0028	3,0	3,6	3,0	-	-	100,0
Woj.	4,0	4,0	4,0	1,9	0,2	45,3

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

Tabela 2.1.97 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009³⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.97: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	72,9	0,4	-
10.0002	-	25,0	-	-
10.0004	-	23,8	-	-
10.0007	-	63,6	-	-
10.0010	-	100,0	-	-
10.0011	-	62,5	-	-
10.0013	-	-	-	-
10.0014	9,1	40,9	-	-
10.0015	-	100,0	-	-
10.0018	-	66,7	-	-
10.0021	-	79,2	-	-
10.0026	-	-	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	0,5	67,1	0,2	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

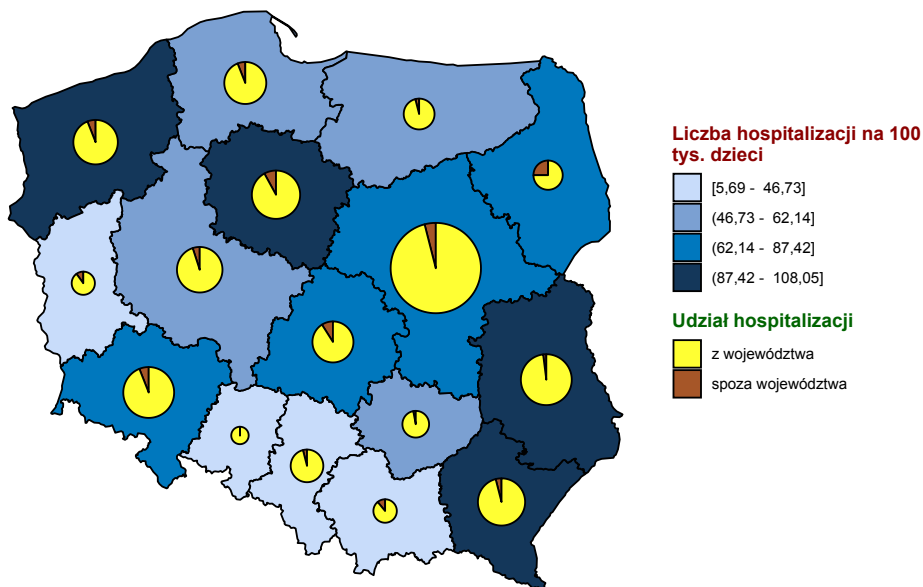
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

2.1.3.2 Otyłość dzieci

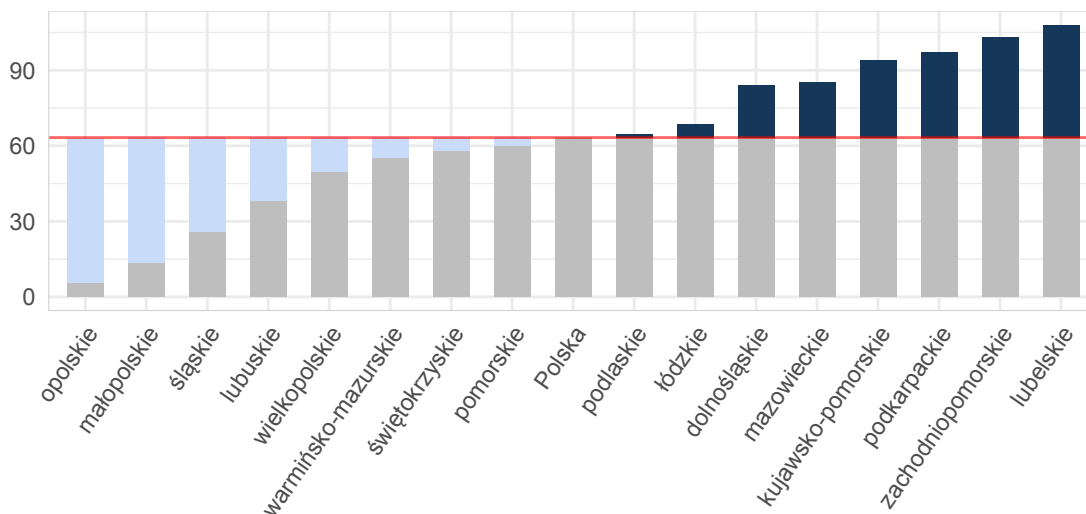
W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁴⁰, co stanowiło 15,61% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



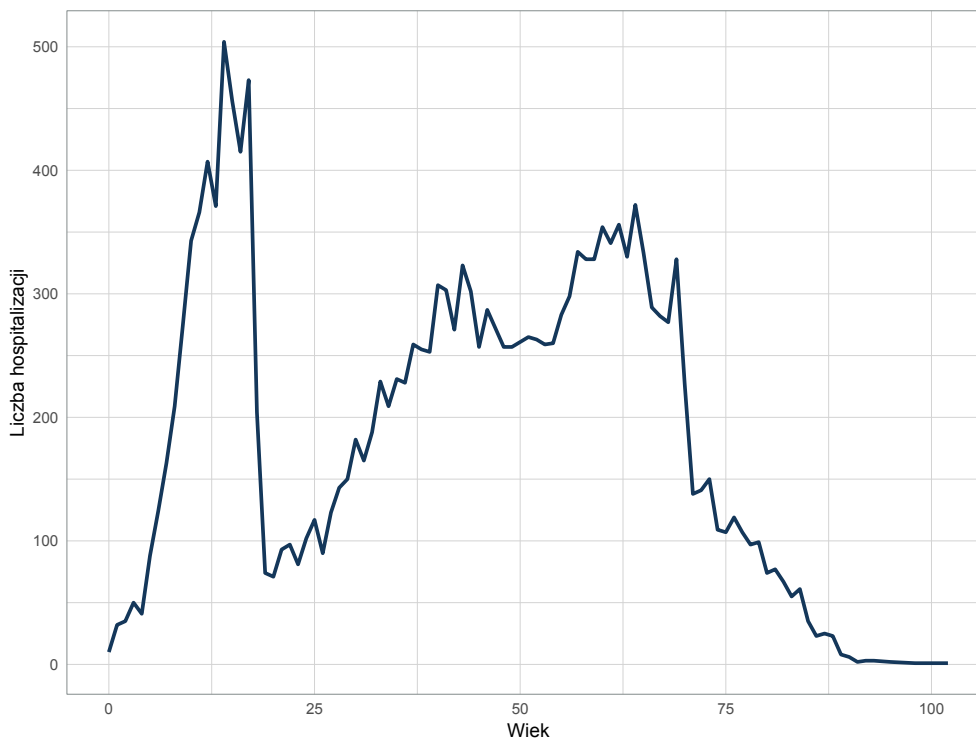
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Tabela 2.1.98: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,41	-	0,08	6,59	14,12	10
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,19	16,99	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,00	6,88	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,79	11,51	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,49	2,57	14
mazowieckie	0,86	-	0,21	4,56	15,95	36
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,74	17,86	8
podlaskie	0,13	-	-	24,81	11,21	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,12	-	-	3,31	9,66	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,33	-	0,07	5,44	9,51	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
Polska	4,36	-	0,71	6,37	11,35	278

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

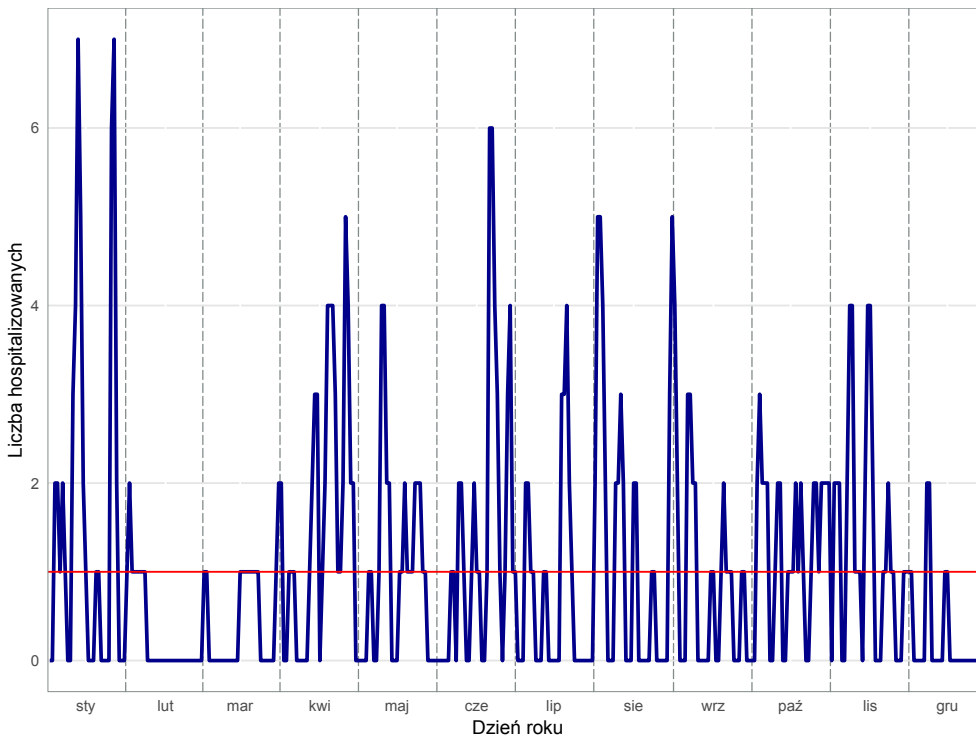
Wykres 2.1.43: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

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 rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.44

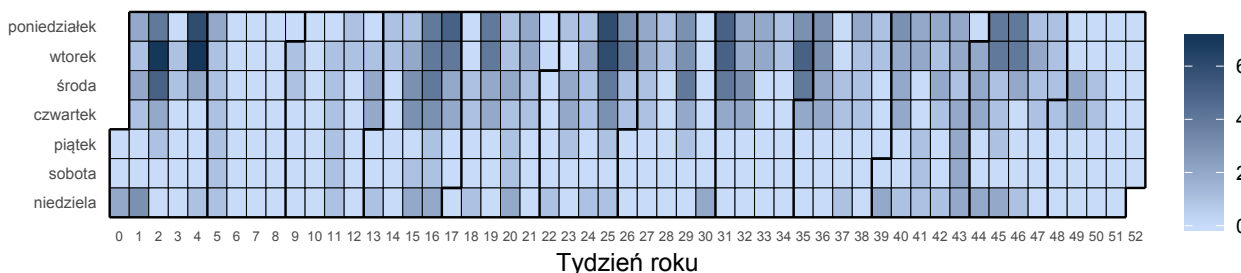
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.45 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.99: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhova w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0005	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

Tabela 2.1.99: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 58,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.100 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

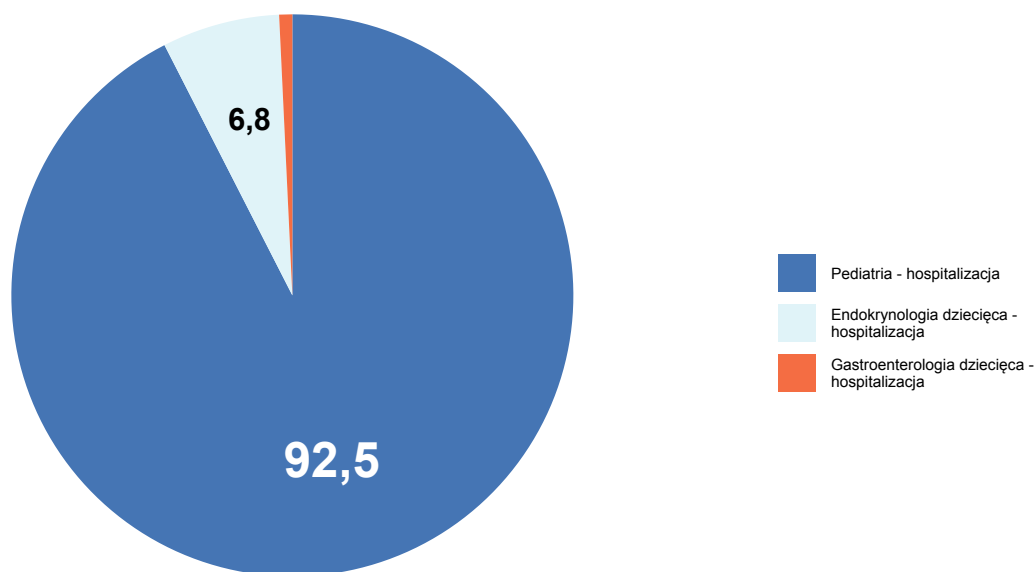
Tabela 2.1.100: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,08	0,08	-	-	58,6	58,6
10.0005	0,04	0,04	-	-	33,8	92,5
10.0003	0,00	0,00	-	-	3,0	95,5
10.0008	0,00	0,00	-	-	2,3	97,7
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	98,5
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,13	0,13	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.46: 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 2.1.101 oraz Tabela 2.1.102. 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 2.1.101: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.103 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.103: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	11,1	55,1	5,1	19,2	43,6	32,1
10.0003	12,2	75,0	-	25,0	25,0	50,0
10.0005	11,7	57,8	-	20,0	42,2	37,8
10.0007	17,0	100,0	-	-	-	100,0
10.0008	9,0	33,3	33,3	-	33,3	33,3
10.0010	15,0	100,0	-	-	-	100,0
10.0016	15,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	11,4	56,4	3,8	18,8	41,4	36,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹. 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 2.1.104 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.104: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,08	10,26	28,21	41,03	14,10	6,41
10.0003	0,00	-	25,00	75,00	-	-
10.0005	0,04	4,44	37,78	33,33	24,44	-
10.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
10.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,13	8,27	30,83	39,85	17,29	3,76

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.105. 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 2.1.105: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0002	19,2	44,9	35,9	52,8	50,8	44,9
10.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0005	37,8	24,4	37,8	31,1	26,0	48,9
10.0007	-	-	100,0	21,6	21,6	100,0
10.0008	33,3	-	66,7	64,3	16,6	33,3
10.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0016	-	-	100,0	2,2	2,2	100,0
Woj.	24,8	34,6	40,6	43,1	38,1	45,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 22.78%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 39.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (85.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.107. 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 2.1.106: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	97,8	2,2	-	100,0	-	5	100,0
10.0002	2,6	97,4	-	100,0	-	105	19,7

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

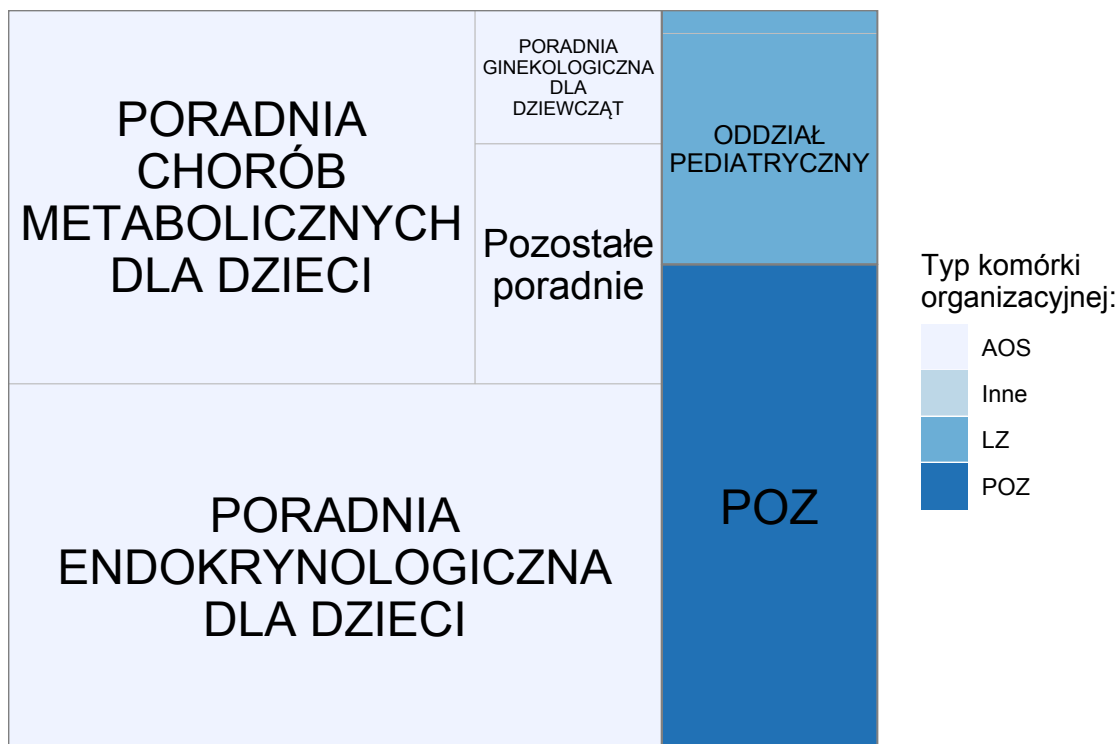
Tabela 2.1.106: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	40,6	59,4	-	100,0	-	104	22,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.107 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.47: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.107: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokryologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
10.0002	98,72	14,29	90,91	9,09	75,32	17,24	60,34	8,62	10,39	-	

Tabela 2.1.107: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	
10.0003	75,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0005	97,78	-	-	-	88,64	97,44	-	-	11,36	-
10.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	66,67	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	96,99	8,53	90,91	9,09	75,19	49,48	36,08	5,15	16,28	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.108** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.108: Struktura świadczeń JGP

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.109** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.110**.

Tabela 2.1.109: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Nazwy najczęstszych produktów

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

W tabeli 2.1.111 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.111: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	1,28	2,56	96,15
10.0003	-	-	100,00
10.0005	20,00	2,22	77,78
10.0007	-	-	100,00
10.0008	-	-	100,00
10.0010	100,00	-	-
10.0016	100,00	-	-
Woj.	9,02	2,26	88,72

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

W tabeli 2.1.112 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 2.1.112: 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 [%]
10.0002	0,1	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

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 [%]
10.0002	2,4	2,7	2,0	0,7	-	92,3
10.0003	1,8	2,8	2,0	0,5	-	100,0
10.0005	3,5	2,8	3,0	1,6	-	62,2
10.0007	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
10.0008	2,7	2,8	2,0	1,2	-	66,7
10.0010	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
10.0016	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,7	2,7	2,0	1,2	-	82,0

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

Tabela 2.1.114 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁴⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.114: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	2,6	34,6	6,4	6,4
10.0003	-	25,0	-	-
10.0005	2,2	28,9	-	-
10.0007	-	-	-	-
10.0008	-	33,3	-	-
10.0010	-	-	-	-
10.0016	-	-	-	-
Woj.	2,3	31,6	3,8	3,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Zaburzenia metaboliczne

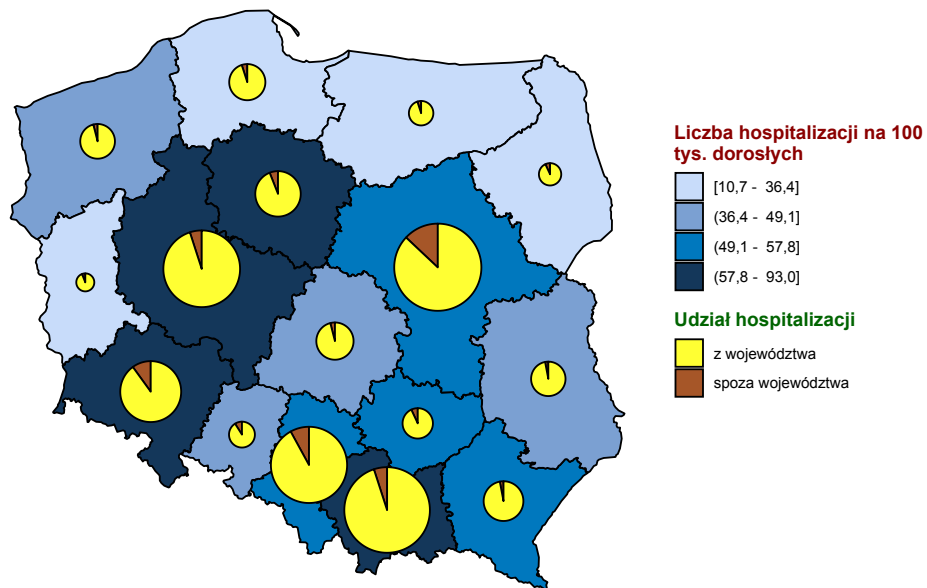
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 10,32% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁴⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

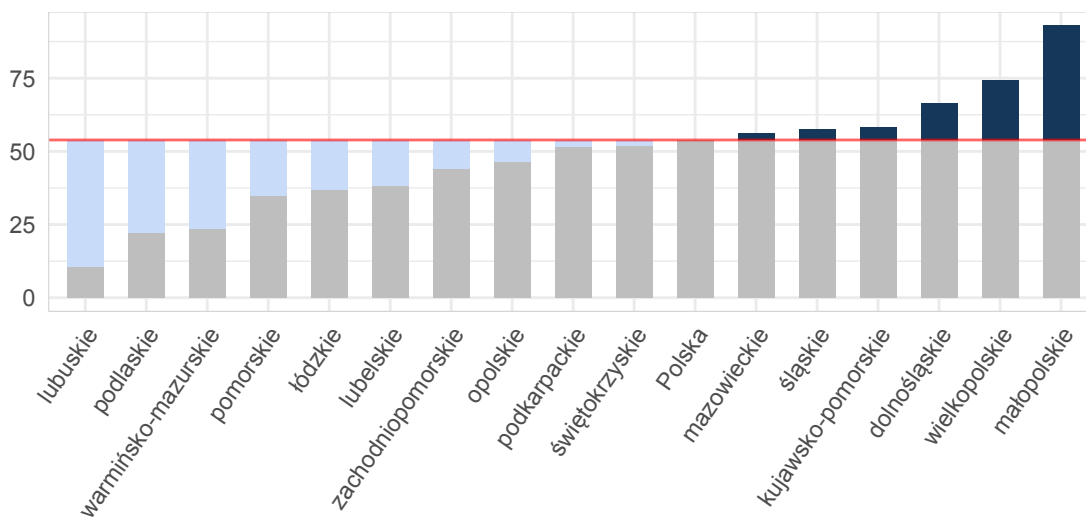
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



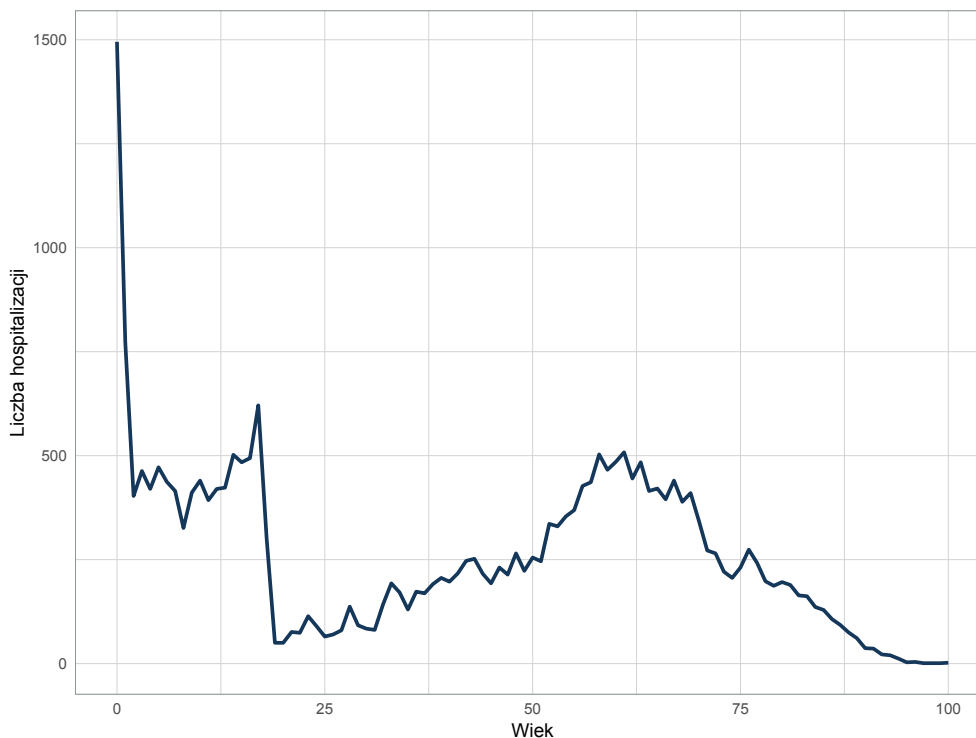
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.115: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,61	0,00	0,38	10,58	55,34	85
kujawsko-pomorskie	1,00	-	0,04	6,53	47,79	56
lubelskie	0,68	-	0,12	3,85	31,64	81
lubuskie	0,09	-	0,01	6,74	8,75	81
łódzkie	0,76	-	0,04	4,06	30,70	60
małopolskie	2,55	-	0,16	5,65	75,39	114
mazowieckie	2,44	-	0,52	13,76	45,51	80
opolskie	0,39	-	0,06	9,79	39,07	92
podkarpackie	0,90	-	0,19	3,67	42,25	125
podlaskie	0,22	-	0,04	7,34	18,37	33
pomorskie	0,65	-	0,22	5,05	28,24	86
śląskie	2,19	0,00	0,04	8,46	47,95	121
świętokrzyskie	0,54	-	0,01	7,17	43,42	68
warmińsko-mazurskie	0,28	-	0,02	5,76	19,35	67
wielkopolskie	2,09	-	0,15	5,75	59,94	109
zachodniopomorskie	0,62	-	0,08	4,50	36,41	28
Polska	17,00	0,00	2,09	7,57	44,23	1 286

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

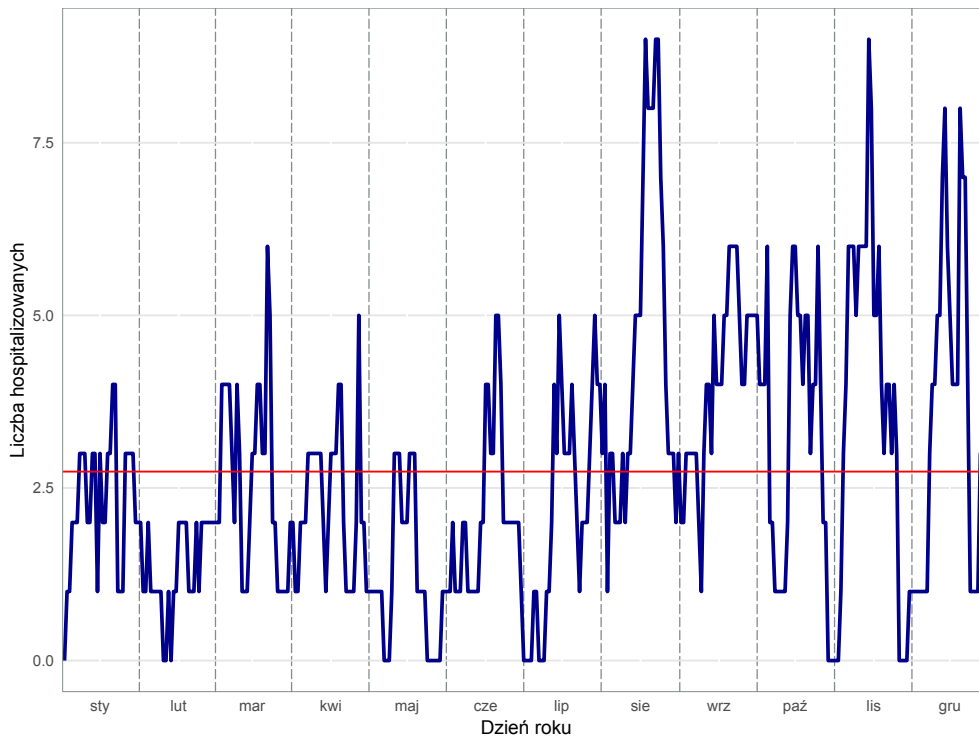


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.50**

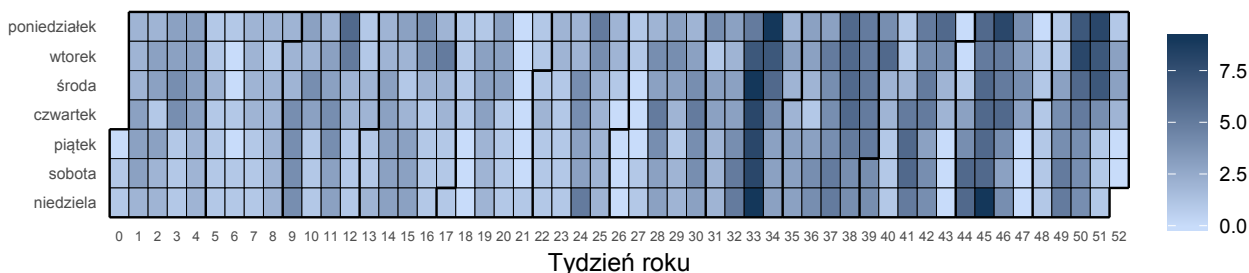
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.51 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.50: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.116: 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

Tabela 2.1.116: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
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
10.0035	Interhem Katarzyna Mazgajska - Barczyk, Marek Milewski, Jarostaw Piszcz, Janusz Kłoczko, Piotr Radziwon s.j.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 19,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.117 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: 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 [%]
10.0035	0,00	0,04	0,04	-	19,7	19,7
10.0028	0,03	0,04	0,00	-	16,1	35,8
10.0003	0,03	0,03	-	-	13,8	49,5
10.0001	0,02	0,03	0,00	-	11,9	61,5
10.0007	0,01	0,01	-	-	4,6	66,1
10.0014	0,01	0,01	-	-	4,6	70,6
10.0011	0,01	0,01	-	-	3,7	74,3
10.0017	0,01	0,01	-	-	3,7	78,0
10.0004	0,01	0,01	-	-	3,2	81,2
10.0008	0,01	0,01	-	-	3,2	84,4
10.0013	0,01	0,01	-	-	2,8	87,2
10.0005	0,00	0,00	-	-	2,3	89,4
10.0015	0,00	0,00	-	-	2,3	91,7
10.0002	0,00	0,00	-	-	1,8	93,6
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,8	95,4
10.0016	0,00	0,00	-	-	1,8	97,2
10.0010	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
10.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,18	0,22	0,04	-	100,0	100,0

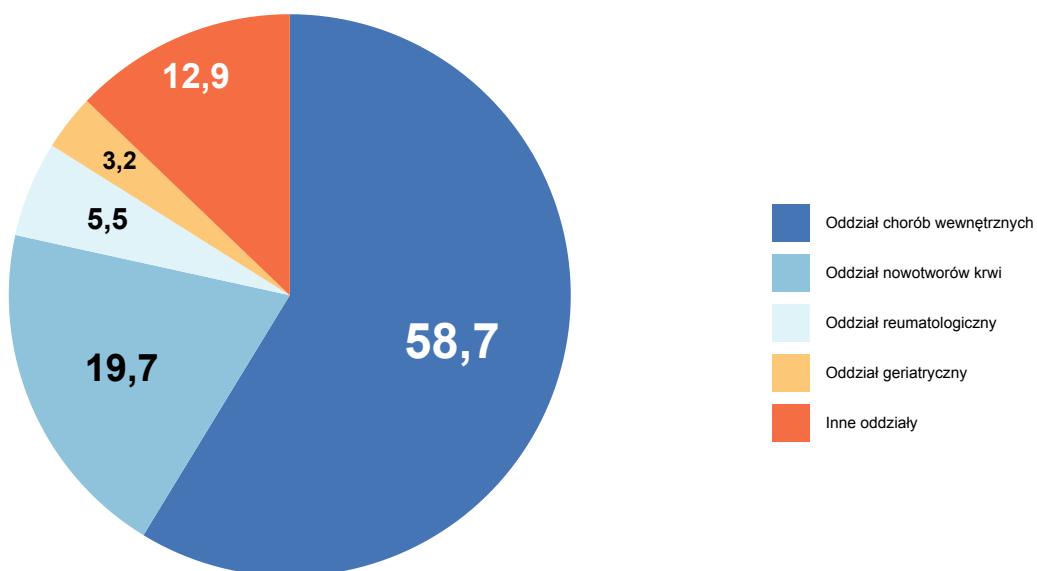
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich

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))

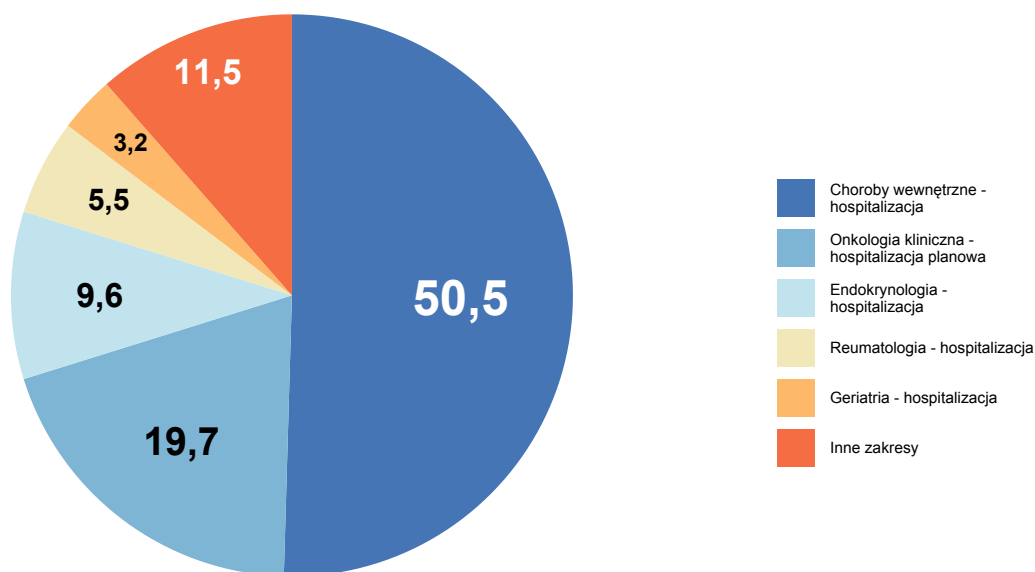
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział nowotworów krwi. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Onkologia kliniczna - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,2%.

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 2.1.118 oraz Tabela 2.1.119. 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 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nowotworów krwi [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0035	-	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0028	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
10.0001	-	-	0,01	-	0,00	0,01	0,03
10.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0014	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0008	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nowotworów krwi [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,04	0,01	0,01	0,00	0,02	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0035	-	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0028	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0003	0,01	-	0,02	0,00	-	0,00	0,03
10.0001	0,01	-	0,00	0,01	-	0,01	0,03
10.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0014	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0004	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0008	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0005	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,04	0,02	0,01	0,01	0,02	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.120 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.120: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	55,2	53,8	-	11,5	23,1	19,2	46,2
10.0002	18,0	75,0	100,0	-	-	-	-
10.0003	59,6	53,3	-	6,7	10,0	43,3	40,0
10.0004	59,0	42,9	14,3	-	14,3	28,6	42,9

Tabela 2.1.120: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0005	39,6	20,0	20,0	20,0	20,0	40,0	-
10.0007	57,9	50,0	-	10,0	10,0	-	80,0
10.0008	60,4	42,9	14,3	-	-	28,6	57,1
10.0009	71,0	75,0	-	-	-	-	100,0
10.0010	51,7	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
10.0011	68,2	50,0	-	-	12,5	12,5	75,0
10.0013	57,8	50,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0014	75,5	60,0	-	-	10,0	-	90,0
10.0015	73,2	60,0	-	-	-	-	100,0
10.0016	64,0	-	-	-	25,0	-	75,0
10.0017	50,6	25,0	-	-	62,5	12,5	25,0
10.0019	22,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0024	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0028	73,5	51,4	-	-	2,9	5,7	91,4
10.0030	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0035	39,9	-	4,7	39,5	27,9	27,9	-
Woj.	57,2	40,4	4,6	11,0	17,0	18,8	48,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷. 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 2.1.121 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.121: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,03	3,85	30,77	34,62	23,08	7,69
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,03	3,33	20,00	56,67	13,33	6,67
10.0004	0,01	14,29	28,57	14,29	42,86	-
10.0005	0,00	20,00	20,00	60,00	-	-
10.0007	0,01	-	20,00	50,00	20,00	10,00
10.0008	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-
10.0009	0,00	-	-	75,00	25,00	-
10.0010	0,00	-	-	100,00	-	-

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.121: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0011	0,01	-	25,00	12,50	50,00	12,50
10.0013	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
10.0014	0,01	-	10,00	-	60,00	30,00
10.0015	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
10.0016	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
10.0017	0,01	-	50,00	50,00	-	-
10.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0028	0,04	-	2,86	22,86	62,86	11,43
10.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0035	0,04	-	-	60,47	39,53	-
Woj.	0,22	4,59	15,14	39,91	33,03	7,34

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 2.1.122. 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 2.1.122: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	7,7	15,4	76,9	21,7	0,0	26,9
10.0002	25,0	25,0	50,0	47,3	48,4	25,0
10.0003	-	-	100,0	3,2	0,0	30,0
10.0004	-	-	100,0	2,0	0,0	14,3
10.0005	-	20,0	80,0	13,4	7,3	40,0
10.0007	-	-	100,0	10,7	6,4	50,0
10.0008	-	14,3	85,7	10,2	14,2	57,1
10.0009	-	-	100,0	5,1	3,9	25,0
10.0010	-	33,3	66,7	20,9	15,4	33,3
10.0011	-	-	100,0	11,3	8,0	62,5
10.0013	-	16,7	83,3	14,9	1,8	33,3
10.0014	-	20,0	80,0	22,7	13,1	30,0
10.0015	-	-	100,0	2,3	0,3	60,0
10.0016	-	25,0	75,0	6,9	2,2	75,0
10.0017	-	75,0	25,0	33,8	44,1	37,5
10.0019	-	-	100,0	18,8	18,8	100,0
10.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0028	2,9	2,9	94,3	7,6	0,0	74,3
10.0030	-	-	100,0	9,8	9,8	100,0
10.0035	27,9	32,6	39,5	45,6	33,7	72,1
Woj.	7,3	15,1	77,5	19,1	10,3	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 37.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

⁴⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

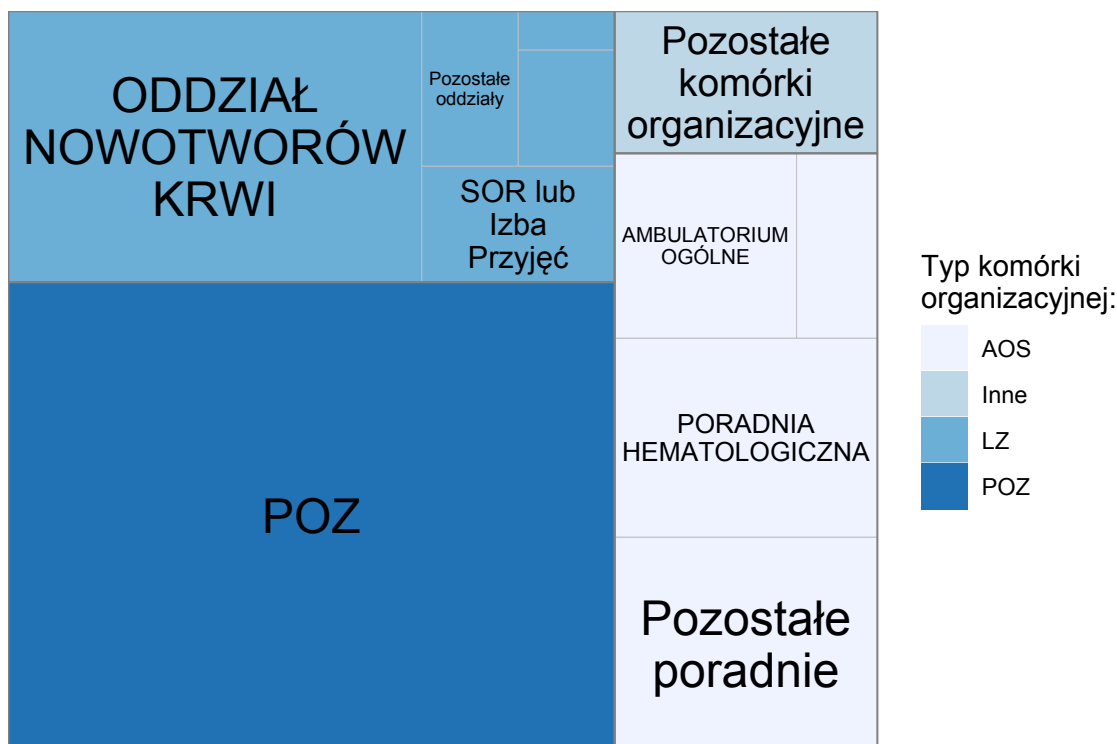
Tabela 2.1.123: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0007	90,0	10,0	-	100,0	-	4	100,0
10.0003	80,0	20,0	-	100,0	16,7	2	100,0
10.0013	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	25,0	5	100,0
10.0005	80,0	20,0	-	100,0	-	23	100,0
10.0028	48,6	51,4	-	100,0	72,2	0	94,4
10.0016	50,0	50,0	-	100,0	50,0	7	100,0
10.0035	-	100,0	-	100,0	-	16	88,4
10.0011	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0004	85,7	14,3	-	100,0	-	26	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	57,7	38,5	3,8	100,0	10,0	4	60,0
10.0002	-	100,0	-	100,0	-	109	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	30,0	70,0	-	100,0	-	68	14,3
10.0015	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0024	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	49,1	50,5	0,5	100,0	25,5	10	80,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.124 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.54: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.124: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział nowotworów krwi [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	88,46	13,04	-	-	-	33,33	30,43	14,29	14,29	-	43,48	13,04
10.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0003	86,67	7,69	-	-	-	100,00	15,38	-	25,00	-	57,69	19,23
10.0004	71,43	-	-	-	-	-	80,00	-	75,00	-	20,00	-
10.0005	80,00	25,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	25,00	-
10.0007	90,00	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	88,89	-
10.0008	85,71	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	-	50,00	16,67
10.0009	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
10.0010	100,00	33,33	-	-	-	100,00	33,33	-	100,00	-	33,33	-
10.0011	62,50	20,00	-	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	-
10.0013	50,00	33,33	-	-	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-
10.0014	100,00	20,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	60,00	-
10.0015	60,00	-	-	-	-	-	66,67	-	100,00	-	33,33	-
10.0016	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0017	37,50	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0028	54,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0035	100,00	69,77	100,00	-	-	-	27,91	100,00	-	-	2,33	-
Woj.	78,90	25,58	68,18	6,82	2,27	13,64	24,42	33,33	21,43	9,52	44,19	5,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,03	3,85	100,00
10.0002	0,00	-	100,00
10.0003	0,03	-	100,00
10.0004	0,01	-	100,00
10.0005	0,00	-	100,00
10.0007	0,01	-	100,00
10.0008	0,01	-	100,00
10.0009	0,00	-	100,00
10.0010	0,00	-	100,00
10.0011	0,01	-	100,00
10.0013	0,01	-	100,00
10.0014	0,01	-	100,00
10.0015	0,00	20,00	100,00
10.0016	0,00	-	100,00
10.0017	0,01	-	100,00
10.0019	0,00	-	100,00
10.0024	0,00	-	100,00
10.0028	0,04	-	100,00
10.0030	0,00	-	100,00
10.0035	0,04	100,00	-
Woj.	0,22	20,64	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.127.

Tabela 2.1.126: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28E [%]	Hospitalizacja związana...	K28 [%]	H98 [%]	K28F [%]	Pozostałe produkty [%]
			[%]				
10.0001	0,0	3,8	-	26,9	30,8	11,5	26,9
10.0002	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0003	0,0	10,0	-	36,7	3,3	40,0	10,0
10.0004	0,0	-	-	14,3	57,1	-	28,6
10.0005	0,0	-	-	40,0	40,0	-	20,0
10.0007	0,0	-	-	40,0	10,0	30,0	20,0
10.0008	0,0	14,3	-	28,6	14,3	28,6	14,3
10.0009	0,0	-	-	25,0	75,0	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	33,3	-	66,7
10.0011	0,0	50,0	-	25,0	12,5	12,5	-
10.0013	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
10.0014	0,0	70,0	-	-	20,0	-	10,0
10.0015	0,0	-	-	-	40,0	-	60,0
10.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0017	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0028	0,0	77,1	-	-	2,9	17,1	2,9
10.0030	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0035	0,0	-	97,7	-	-	-	2,3
Woj.	0,2	19,7	19,3	18,3	16,1	15,6	11,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
Hospitalizacja związana z wykonaniem aferezy leczniczej poza plazmaferezą i ldl - aferezą
K28 wrodzone wady metaboliczne
H98 krystalopatie
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.128 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.128: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	7,69	3,85	88,46
10.0002	-	-	100,00
10.0003	13,33	-	86,67
10.0004	14,29	-	85,71
10.0005	-	-	100,00
10.0007	70,00	-	30,00
10.0008	-	-	100,00
10.0009	-	-	100,00
10.0010	33,33	-	66,67
10.0011	100,00	-	-
10.0013	-	-	100,00
10.0014	10,00	-	90,00
10.0015	40,00	-	60,00
10.0016	75,00	-	25,00
10.0017	-	-	100,00
10.0019	-	-	100,00
10.0024	-	-	100,00
10.0028	2,86	2,86	94,29
10.0030	-	-	100,00
10.0035	-	-	100,00
Woj.	13,76	0,92	85,32

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

W tabeli 2.1.129 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 2.1.129: 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	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-

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

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 [%]
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	25,0
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	12,5
10.0013	0,0	-	-	-	-	16,7
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	11,4
10.0030	0,0	-	-	-	-	-
10.0035	0,0	-	-	86,0	86,0	86,0
Woj.	0,2	-	-	17,0	17,0	20,6

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

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

W tabeli 2.1.130 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem 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	6,8	5,8	7,0	4,3	3,8	34,6
10.0002	3,0	2,9	2,0	2,0	-	75,0
10.0003	3,5	4,3	2,5	2,4	-	60,0
10.0004	9,0	6,3	9,0	2,9	-	-
10.0005	5,6	4,2	6,0	4,2	-	40,0
10.0007	5,7	5,9	6,5	2,2	-	10,0
10.0008	3,3	4,6	2,0	2,2	-	71,4
10.0009	5,8	6,9	4,5	3,6	-	25,0
10.0010	3,0	4,3	3,0	-	-	100,0
10.0011	10,1	6,1	10,5	4,7	-	12,5
10.0013	7,3	4,7	8,0	4,5	-	16,7
10.0014	5,5	6,6	5,0	2,6	-	30,0
10.0015	5,4	6,3	7,0	3,2	-	40,0
10.0016	4,8	6,9	4,5	2,8	-	50,0
10.0017	3,8	4,2	3,0	2,4	-	75,0
10.0019	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
10.0024	8,0	5,6	8,0	-	-	-
10.0028	6,6	6,4	5,0	4,6	2,9	20,0
10.0030	4,0	6,1	4,0	-	-	-
10.0035	-	1,7	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,6	5,4	4,0	3,9	20,6	49,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.131 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala',

kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.131: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	3,8	42,3	-	-
10.0002	-	25,0	25,0	25,0
10.0003	-	13,3	-	-
10.0004	-	28,6	-	-
10.0005	-	20,0	-	-
10.0007	-	30,0	-	-
10.0008	-	42,9	-	-
10.0009	-	25,0	-	-
10.0010	-	66,7	-	-
10.0011	-	62,5	-	-
10.0013	-	16,7	-	-
10.0014	-	30,0	-	-
10.0015	-	40,0	-	-
10.0016	-	50,0	-	-
10.0017	-	37,5	-	-
10.0019	-	-	-	-
10.0024	-	100,0	-	-
10.0028	2,9	28,6	-	-
10.0030	-	-	-	-
10.0035	-	65,1	-	-
Woj.	0,9	38,1	0,5	0,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

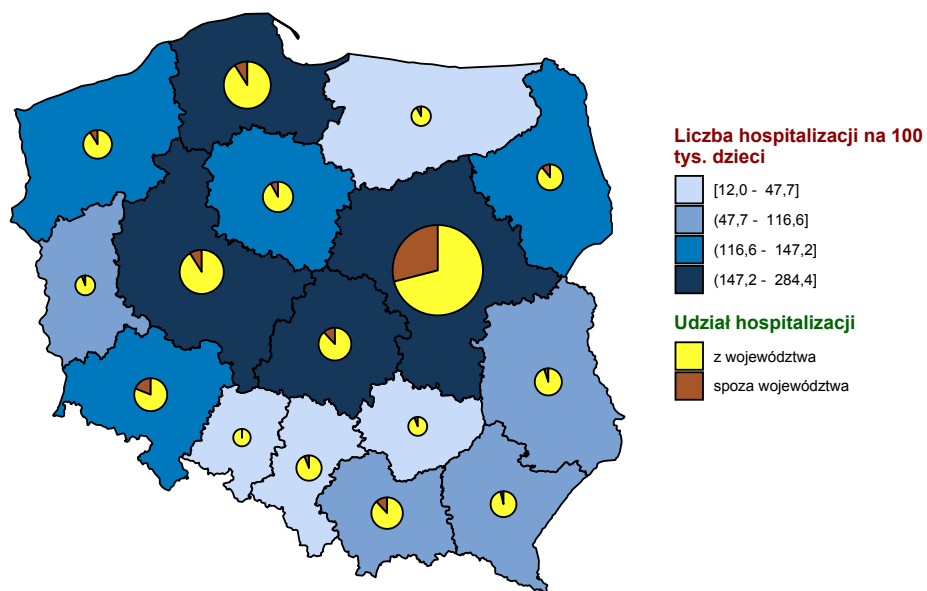
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,30 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 35,56% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁵⁰Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

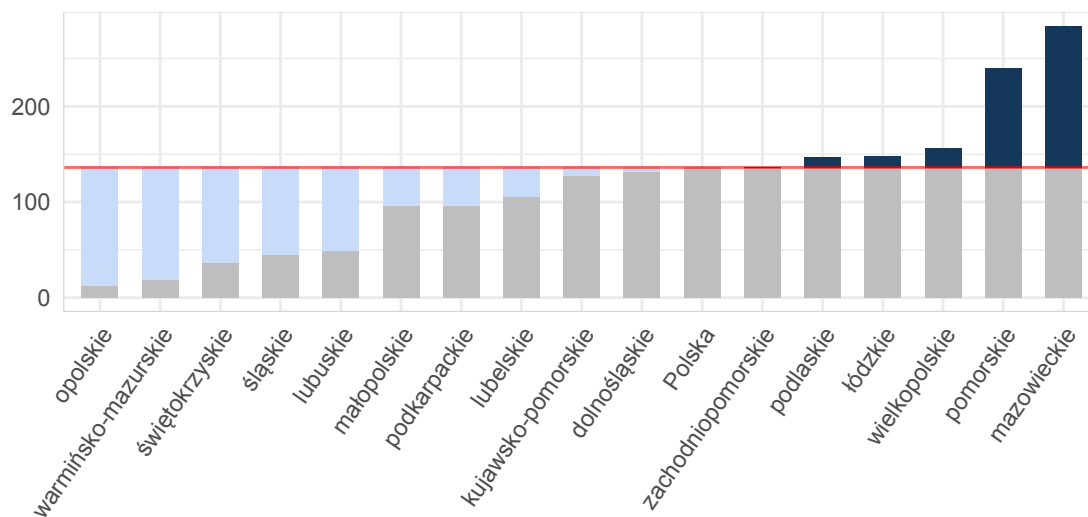
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

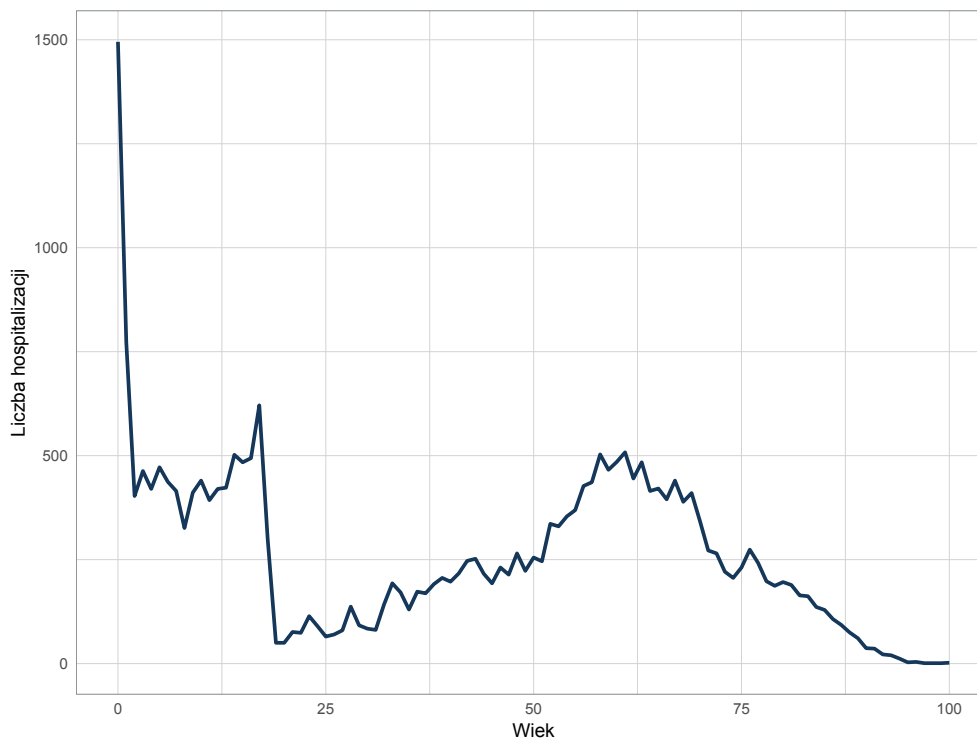


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.132: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,64	-	0,22	19,38	22,04	91
kujawsko-pomorskie	0,48	-	0,01	8,12	23,03	66
lubelskie	0,40	-	0,14	5,50	18,75	160
lubuskie	0,09	-	0,00	6,74	8,75	120
łódzkie	0,62	-	0,21	12,16	24,83	69
małopolskie	0,61	-	0,40	12,23	18,12	103
mazowieckie	2,86	-	0,94	28,74	53,24	40
opolskie	0,02	-	-	-	1,91	54
podkarpackie	0,38	-	0,14	4,79	17,67	93
podlaskie	0,30	-	0,01	11,88	25,53	84
pomorskie	1,08	-	0,39	9,81	46,64	72
śląskie	0,35	-	0,01	6,05	7,61	107
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	6,58	6,07	140
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	8,16	3,41	118
wielkopolskie	1,04	-	0,55	9,02	29,93	125
zachodniopomorskie	0,40	-	0,08	9,65	23,65	43
Polska	9,39	-	3,10	15,81	24,44	1 485

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

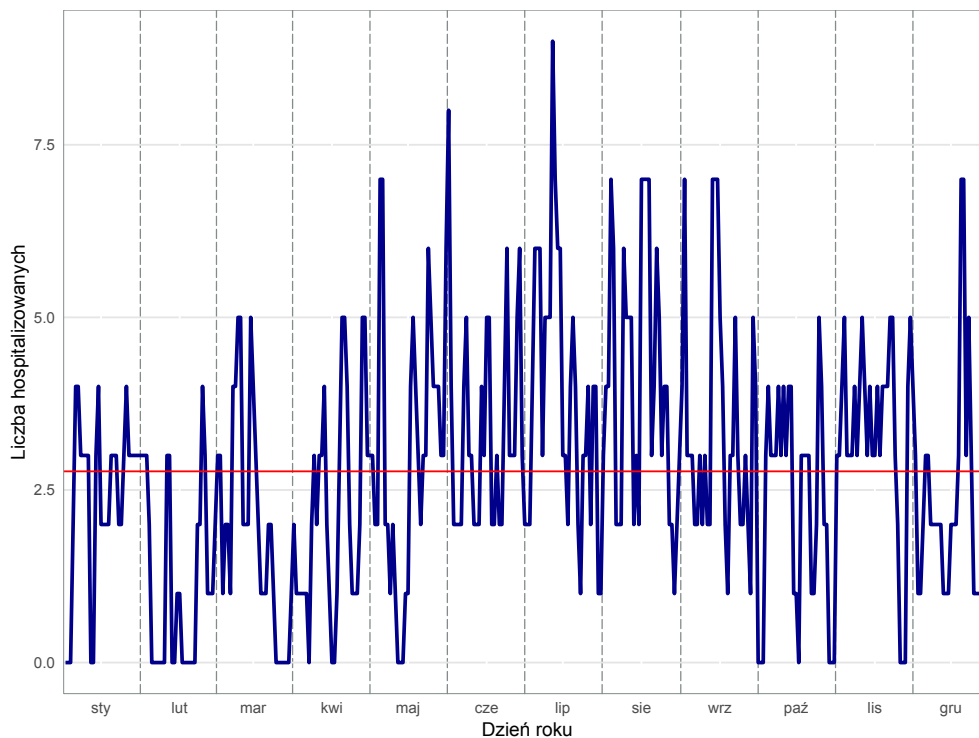
Wykres 2.1.56: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57

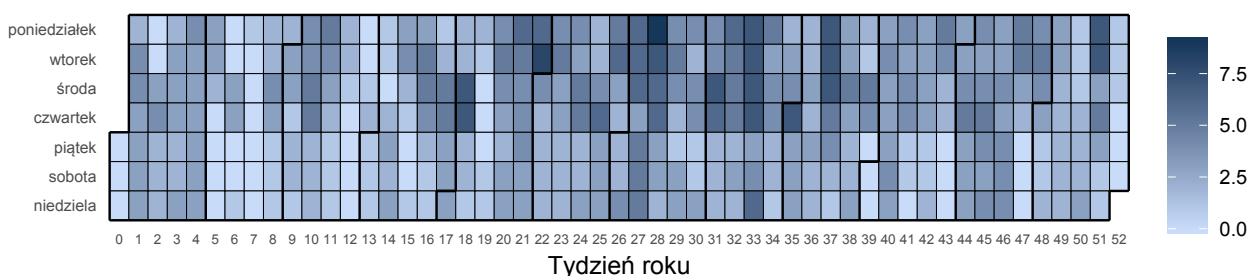
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.133: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski

Tabela 2.1.133: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 71,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.134 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

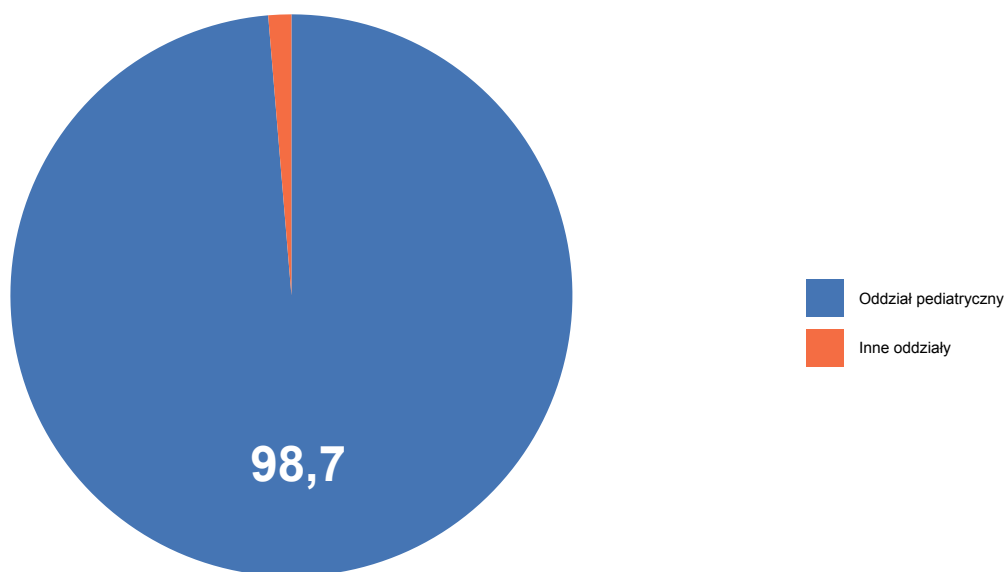
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,20	0,22	0,00	-	71,6	71,6
10.0011	0,02	0,02	-	-	8,3	79,9
10.0003	0,01	0,01	-	-	4,3	84,2
10.0007	0,01	0,01	-	-	4,0	88,1
10.0008	0,01	0,01	-	-	4,0	92,1
10.0004	0,01	0,01	-	-	2,6	94,7
10.0005	0,01	0,01	-	-	2,3	97,0
10.0017	0,00	0,00	0,00	-	1,3	98,3
10.0013	0,00	0,00	-	-	1,0	99,3
10.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,28	0,30	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,3%.

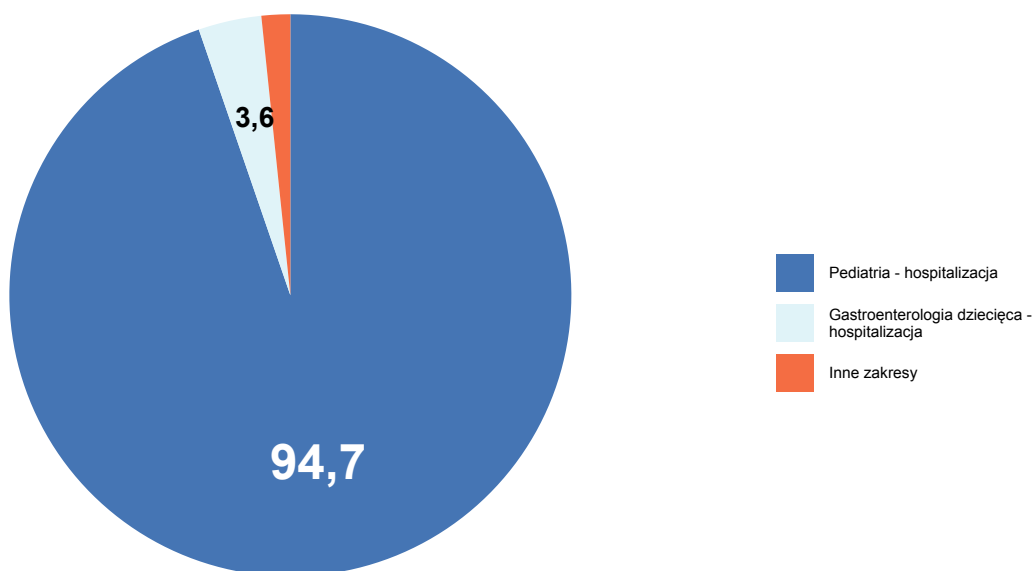
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.135 oraz Tabela 2.1.136. 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 2.1.135: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,00	-	-	0,00	0,22	0,22
10.0011	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0003	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0007	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0008	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0004	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	0,00	-	-	0,01	0,01
10.0017	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,20	0,01	0,00	-	-	0,00	0,22
10.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0005	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,29	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.137 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.137: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0001	17,0	-	-	-	-	100,0
10.0002	6,8	38,2	33,2	30,4	21,7	14,7
10.0003	0,4	30,8	92,3	7,7	-	-
10.0004	0,1	62,5	100,0	-	-	-
10.0005	3,9	28,6	71,4	-	28,6	-
10.0007	1,1	66,7	91,7	-	8,3	-
10.0008	0,8	50,0	91,7	8,3	-	-
10.0010	-	100,0	100,0	-	-	-
10.0011	-	48,0	100,0	-	-	-
10.0013	0,3	33,3	100,0	-	-	-
10.0017	6,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	5,2	41,6	48,8	23,8	16,5	10,9

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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.138 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.138: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,00	-	-	100,00	-
10.0002	0,22	23,04	58,99	15,67	2,30
10.0003	0,01	-	100,00	-	-
10.0004	0,01	-	100,00	-	-
10.0005	0,01	-	85,71	14,29	-
10.0007	0,01	-	100,00	-	-
10.0008	0,01	-	100,00	-	-
10.0010	0,00	-	100,00	-	-
10.0011	0,02	-	100,00	-	-
10.0013	0,00	-	100,00	-	-
10.0017	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,30	16,50	69,97	11,88	1,65

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.139. 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 2.1.139: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	100,0	-	72,8	72,8	-
10.0002	16,1	36,9	47,0	46,6	33,7	33,6
10.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0004	-	-	100,0	1,5	0,0	12,5
10.0005	14,3	-	85,7	20,9	0,0	14,3
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0008	-	-	100,0	1,9	0,0	16,7
10.0010	-	-	100,0	18,4	18,4	100,0
10.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0013	-	-	100,0	6,4	0,0	33,3
10.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	11,9	26,7	61,4	34,4	0,0	26,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 25.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (81.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.141. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.140: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	10,6	89,4	-	100,0	0,5	76	33,5
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	28,0	72,0	-	100,0	94,4	0	100,0
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	28,4	71,6	-	100,0	10,6	57	40,6

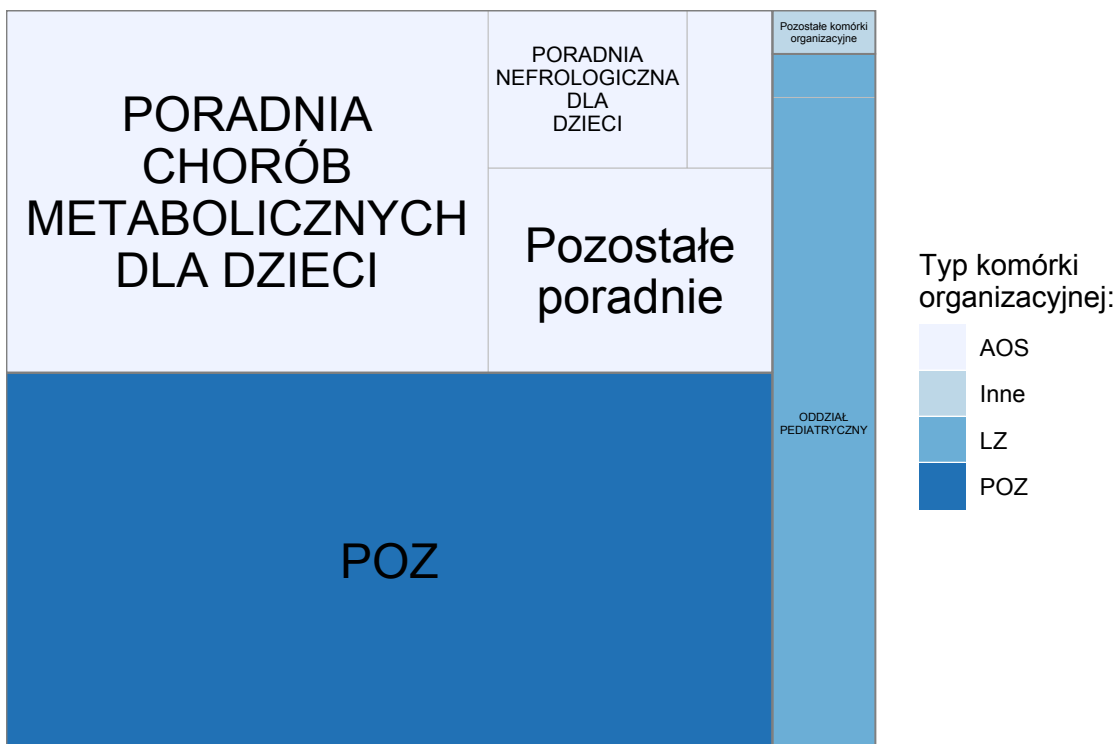
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.141 prezentuje

⁵⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.61: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.141: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0002	98,16	15,02	93,75	6,25	56,81	64,46	11,57	4,96	28,17	-
10.0003	92,31	-	-	-	8,33	-	-	-	91,67	-
10.0004	87,50	-	-	-	14,29	-	-	-	85,71	-
10.0005	85,71	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
10.0007	91,67	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	91,67	8,33
10.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0011	84,00	-	-	-	-	-	-	-	95,24	4,76
10.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,72	11,15	93,75	6,25	43,21	62,90	11,29	4,84	44,95	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.142 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁵.

⁵⁵ Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.142: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,00	-	-	-	100,00
10.0002	0,22	1,38	0,93	100,00	99,07
10.0003	0,01	-	-	-	100,00
10.0004	0,01	-	-	-	100,00
10.0005	0,01	-	-	-	100,00
10.0007	0,01	-	-	-	100,00
10.0008	0,01	-	-	-	100,00
10.0010	0,00	-	-	-	100,00
10.0011	0,02	-	-	-	100,00
10.0013	0,00	-	-	-	100,00
10.0017	0,00	50,00	-	-	100,00
Woj.	0,30	1,65	0,67	100,00	99,33

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 2.1.143: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0002	0,93	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,67	-	-	50,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.144 przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.145.

Tabela 2.1.144: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	K28F [%]	K28 [%]	G18B [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0002	0,2	26,3	40,1	30,9	0,5	-	2,3
10.0003	0,0	-	-	7,7	-	92,3	-
10.0004	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0005	0,0	71,4	-	14,3	14,3	-	-
10.0007	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
10.0008	0,0	-	-	16,7	83,3	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0011	0,0	88,0	-	-	12,0	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	0,3	31,4	28,7	23,4	9,9	4,3	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.145: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.146 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.146: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	-	100,00
10.0002	3,69	4,61	91,71
10.0003	53,85	-	46,15
10.0004	87,50	-	12,50
10.0005	14,29	14,29	71,43
10.0007	91,67	-	8,33
10.0008	25,00	16,67	58,33
10.0010	-	-	100,00
10.0011	96,00	-	4,00
10.0013	66,67	-	33,33
10.0017	-	-	100,00
Woj.	20,79	4,29	74,92

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

W tabeli 2.1.147 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.147: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,2	1,4	0,9	3,2	3,2	5,5
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	14,3	14,3	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	8,3	8,3	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	25,0	25,0	-	-	-
Woj.	0,3	1,3	1,0	3,0	3,0	4,0

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

⁵⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.148 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.148: 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	7,0	2,6	7,0	-	-	-
10.0002	2,7	3,2	2,0	1,8	2,3	83,4
10.0003	2,3	3,9	2,0	0,9	-	92,3
10.0004	6,2	4,0	6,0	1,5	-	-
10.0005	4,3	3,7	4,0	1,3	-	28,6
10.0007	3,2	4,0	3,0	1,3	-	66,7
10.0008	5,2	3,9	4,5	3,3	-	25,0
10.0010	2,0	4,1	2,0	-	-	100,0
10.0011	8,2	4,0	8,0	3,0	-	-
10.0013	4,0	4,0	4,0	2,0	-	33,3
10.0017	3,0	2,8	3,5	1,7	25,0	50,0
Woj.	3,4	3,4	2,0	2,5	2,0	69,3

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

Tabela 2.1.149 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.149: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	100,0	-	-
10.0002	4,6	37,3	2,8	2,3
10.0003	-	15,4	-	-
10.0004	-	87,5	-	-
10.0005	14,3	71,4	-	-
10.0007	-	66,7	-	-
10.0008	16,7	41,7	8,3	-
10.0010	-	100,0	-	-
10.0011	-	12,0	-	-
10.0013	-	66,7	-	-
10.0017	-	50,0	-	-
Woj.	4,3	38,6	2,3	1,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

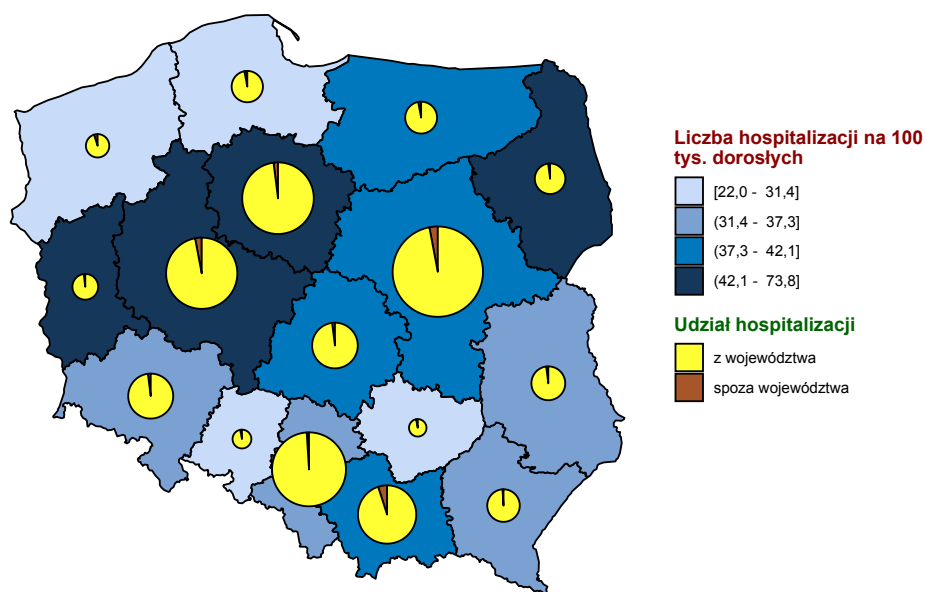
⁵⁷Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy

2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorosli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,46 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 21,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

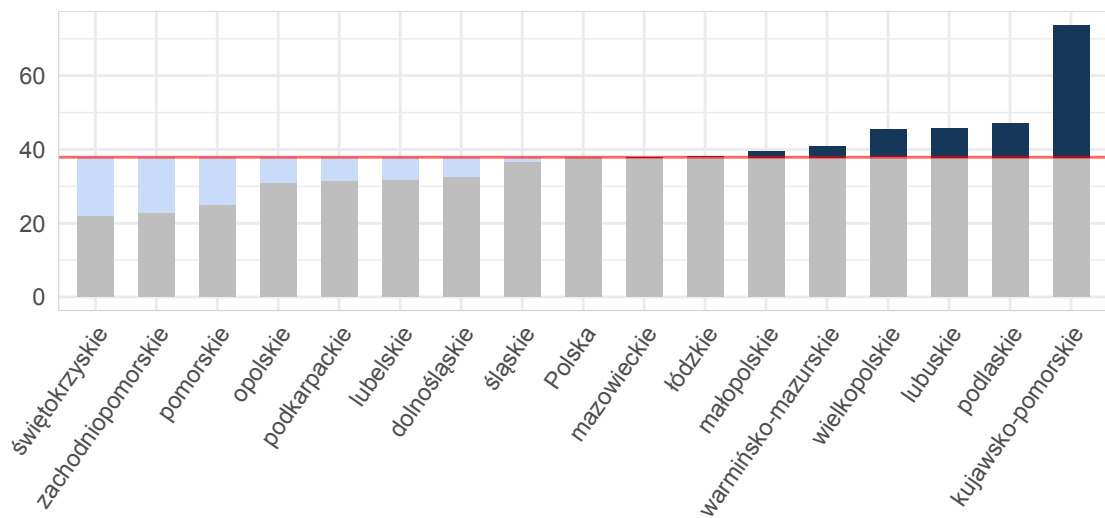
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



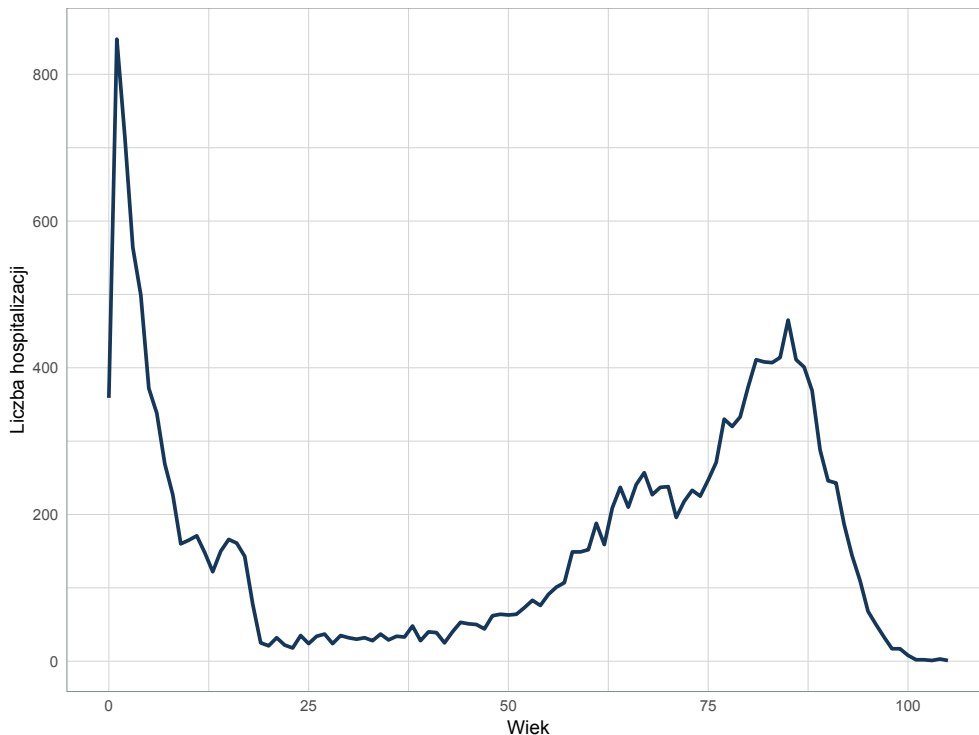
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.150: 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	0,78	-	0,02	2,55	27,03	35
kujawsko-pomorskie	1,26	-	0,02	2,14	60,46	18
lubelskie	0,56	-	0,01	2,33	26,11	19
lubuskie	0,38	-	0,00	2,88	37,55	7
łódzkie	0,79	-	0,01	2,16	31,71	24
małopolskie	1,08	-	0,01	5,44	32,08	15
mazowieckie	1,65	-	0,03	3,02	30,81	42
opolskie	0,26	-	0,00	3,10	25,98	17
podkarpackie	0,55	-	0,00	1,46	25,80	25
podlaskie	0,46	-	0,00	2,81	39,02	11
pomorskie	0,46	-	0,01	3,87	20,08	17
śląskie	1,40	-	0,02	1,94	30,60	49
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	3,91	18,36	21
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,01	3,54	33,42	18
wielkopolskie	1,28	-	0,02	3,05	36,68	22
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	4,98	18,79	12
Polska	11,95	-	0,19	2,95	31,09	352

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

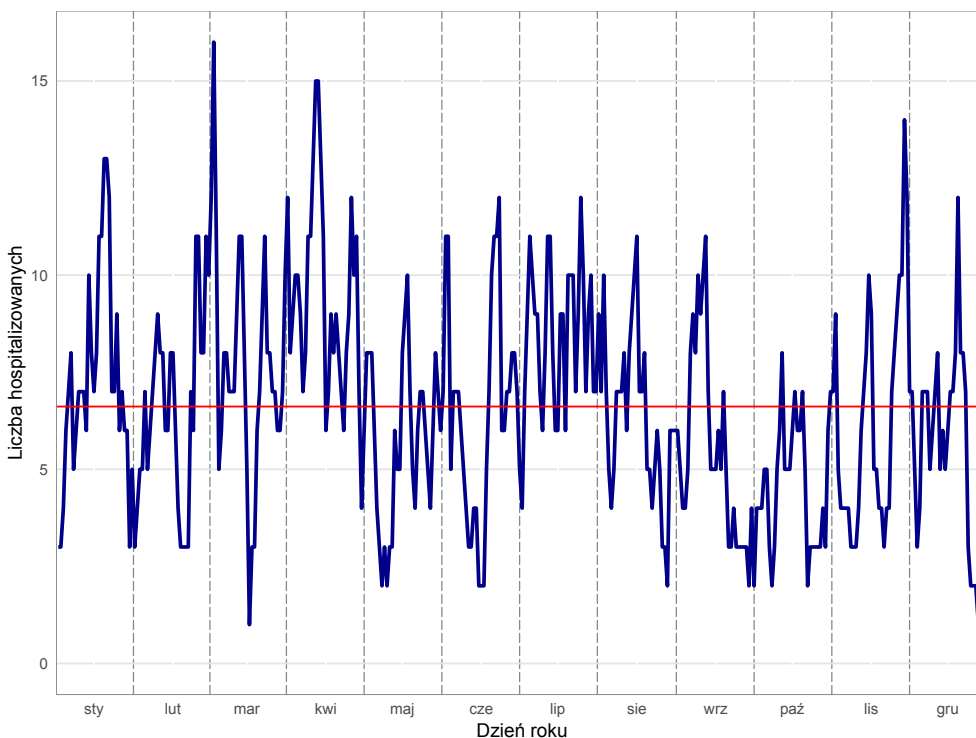
Wykres 2.1.63: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

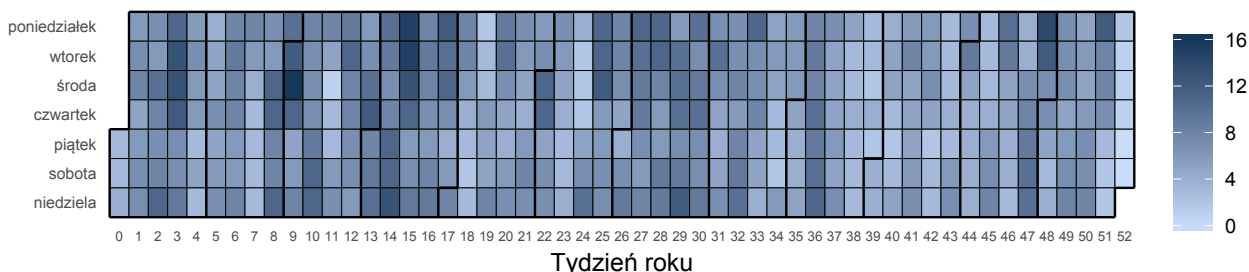
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznaj z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.64** 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 **2.1.65** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.65: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.151: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki

Tabela 2.1.151: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 15,77% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.152 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.152: 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 [%]
10.0008	0,07	0,07	-	-	15,8	15,8
10.0015	0,06	0,07	0,00	-	14,3	30,0
10.0003	0,05	0,05	-	-	11,4	41,5
10.0013	0,04	0,04	0,00	-	9,1	50,5
10.0005	0,03	0,04	0,00	-	7,6	58,1
10.0004	0,03	0,03	0,00	-	7,3	65,4
10.0019	0,03	0,03	-	-	6,9	72,4
10.0001	0,03	0,03	-	-	6,7	79,0
10.0009	0,02	0,02	-	-	4,5	83,6
10.0024	0,02	0,02	-	-	3,9	87,5
10.0021	0,01	0,01	-	-	2,2	89,6
10.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,9	91,6
10.0014	0,01	0,01	-	-	1,7	93,3
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,7	95,0
10.0028	0,01	0,01	-	-	1,3	96,3
10.0030	0,01	0,01	-	-	1,3	97,6
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,9	98,5
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,44	0,46	0,00	-	100,0	100,0

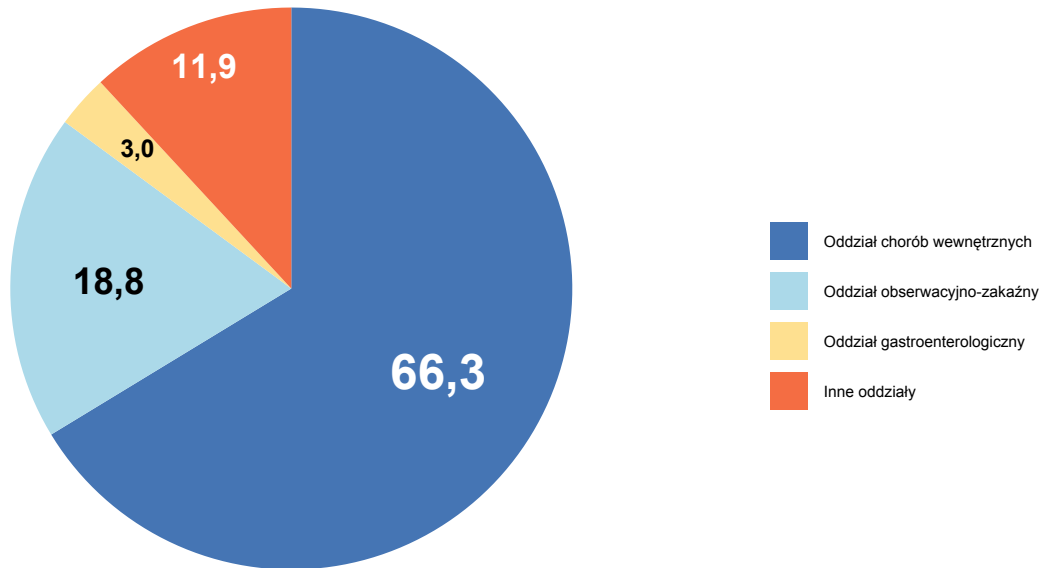
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast

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

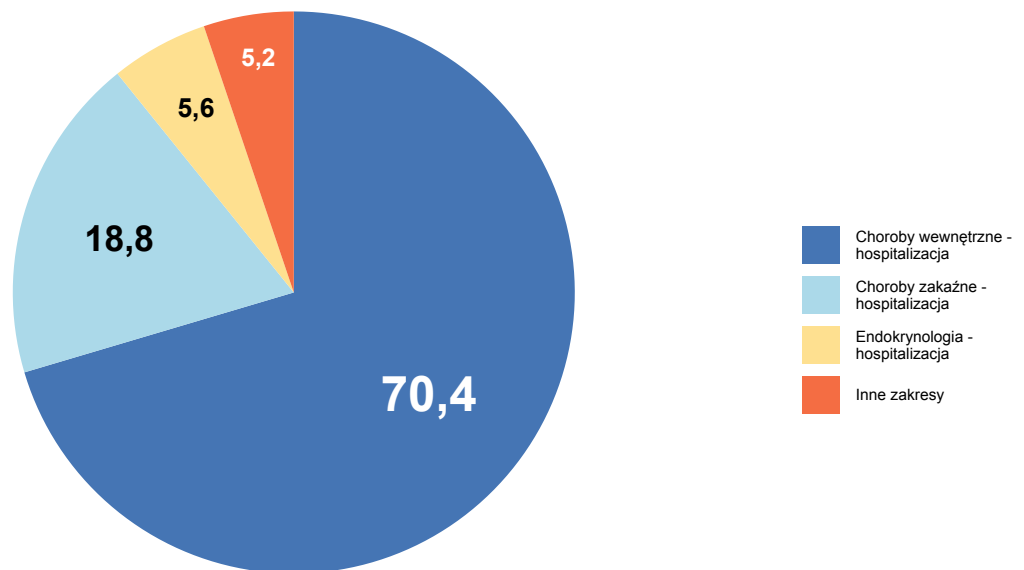
najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,2%.

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: 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 2.1.153 oraz Tabela 2.1.154. 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 2.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0008	0,03	0,04	-	-	-	-	0,07
10.0015	0,06	-	-	-	0,01	-	0,07
10.0003	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0013	0,01	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0005	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,04
10.0004	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
10.0019	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
10.0001	-	-	0,00	0,01	-	0,02	0,03
10.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0014	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,31	0,09	0,01	0,01	0,01	0,04	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0008	0,03	0,04	-	-	-	-	0,07
10.0015	0,06	-	-	0,01	-	-	0,07
10.0003	0,04	-	0,01	-	-	-	0,05
10.0013	0,01	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0005	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,04
10.0004	0,02	-	0,01	-	0,00	0,00	0,03
10.0019	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
10.0001	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
10.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0007	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,33	0,09	0,03	0,01	0,00	0,01	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.155 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.155: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	75,7	87,1	-	-	-	6,5	93,5
10.0002	18,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0003	76,9	69,8	-	-	5,7	5,7	88,7
10.0004	70,5	61,8	2,9	2,9	2,9	8,8	82,4
10.0005	70,8	57,1	-	-	5,7	22,9	71,4
10.0006	72,5	-	-	-	-	-	100,0
10.0007	63,2	100,0	25,0	-	-	-	75,0
10.0008	71,4	53,4	1,4	4,1	5,5	9,6	79,5
10.0009	75,4	76,2	-	-	-	19,0	81,0
10.0010	64,1	77,8	-	-	11,1	22,2	66,7
10.0013	69,1	69,0	4,8	4,8	11,9	7,1	71,4
10.0014	72,2	87,5	-	12,5	12,5	-	75,0
10.0015	58,9	59,1	21,2	3,0	4,5	13,6	57,6
10.0016	82,5	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0017	41,5	50,0	50,0	-	-	-	50,0
10.0018	59,6	50,0	-	-	62,5	-	37,5
10.0019	71,8	62,5	3,1	-	6,2	9,4	81,2
10.0021	70,2	90,0	-	-	10,0	20,0	70,0
10.0024	81,3	83,3	-	-	-	5,6	94,4
10.0028	64,0	50,0	-	-	33,3	16,7	50,0
10.0030	66,2	83,3	-	16,7	-	33,3	50,0
Woj.	70,0	65,9	4,8	2,2	6,5	10,8	75,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁶⁰Dotyczy 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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.156 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podlaskim.

Tabela 2.1.156: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,03	3,23	38,71	48,39	9,68	-
10.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0003	0,05	9,43	13,21	41,51	32,08	3,77
10.0004	0,03	11,76	20,59	52,94	14,71	-
10.0005	0,04	5,71	28,57	40,00	20,00	5,71
10.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0007	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
10.0008	0,07	12,33	15,07	39,73	28,77	4,11
10.0009	0,02	-	19,05	38,10	33,33	9,52
10.0010	0,01	22,22	22,22	33,33	22,22	-
10.0013	0,04	26,19	7,14	42,86	16,67	7,14
10.0014	0,01	25,00	12,50	50,00	12,50	-
10.0015	0,07	28,79	18,18	34,85	12,12	6,06
10.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0017	0,00	50,00	-	-	50,00	-
10.0018	0,01	25,00	25,00	37,50	12,50	-
10.0019	0,03	6,25	34,38	37,50	12,50	9,38
10.0021	0,01	20,00	30,00	50,00	-	-
10.0024	0,02	-	5,56	61,11	22,22	11,11
10.0028	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
10.0030	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
Woj.	0,46	14,04	20,09	41,25	19,65	4,97

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.157. 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 2.1.157: 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	3,2	19,4	77,4	19,0	0,0	25,8
10.0002	100,0	-	-	107,3	107,3	-
10.0003	1,9	7,5	90,6	20,0	0,0	41,5
10.0004	2,9	5,9	91,2	11,6	0,0	17,6
10.0005	8,6	8,6	82,9	16,2	5,3	48,6

Tabela 2.1.157: 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 [%]			
10.0006	-	-	100,0	7,7	7,7	50,0
10.0007	-	-	100,0	5,5	0,0	-
10.0008	-	5,5	94,5	10,2	5,2	49,3
10.0009	4,8	-	95,2	24,3	0,0	42,9
10.0010	-	-	100,0	7,9	1,0	55,6
10.0013	2,4	2,4	95,2	7,5	0,0	40,5
10.0014	-	12,5	87,5	10,3	0,0	25,0
10.0015	4,5	-	95,5	24,8	11,0	62,1
10.0016	-	-	100,0	2,2	2,2	100,0
10.0017	-	50,0	50,0	15,8	15,8	50,0
10.0018	-	-	100,0	5,9	0,0	37,5
10.0019	3,1	3,1	93,8	17,6	16,6	75,0
10.0021	-	10,0	90,0	4,4	0,0	10,0
10.0024	-	22,2	77,8	13,3	0,0	33,3
10.0028	-	-	100,0	5,8	0,0	66,7
10.0030	-	16,7	83,3	10,4	11,3	50,0
Woj.	2,8	6,3	90,9	15,4	0,0	44,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 84.56%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.159. 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 2.1.158: 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	53,0	47,0	-	100,0	93,5	0	93,5
10.0013	45,2	54,8	-	100,0	87,0	0	87,0
10.0004	97,1	2,9	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0019	96,9	3,1	-	100,0	-	98	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0024	16,7	33,3	50,0	100,0	66,7	0	66,7
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	90,3	9,7	-	100,0	-	3	-
10.0009	95,2	4,8	-	100,0	-	3	-
10.0028	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	97,1	2,9	-	100,0	-	1	-
10.0010	88,9	-	11,1	-	-	-	-
10.0030	50,0	50,0	-	100,0	33,3	1	33,3
10.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-

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

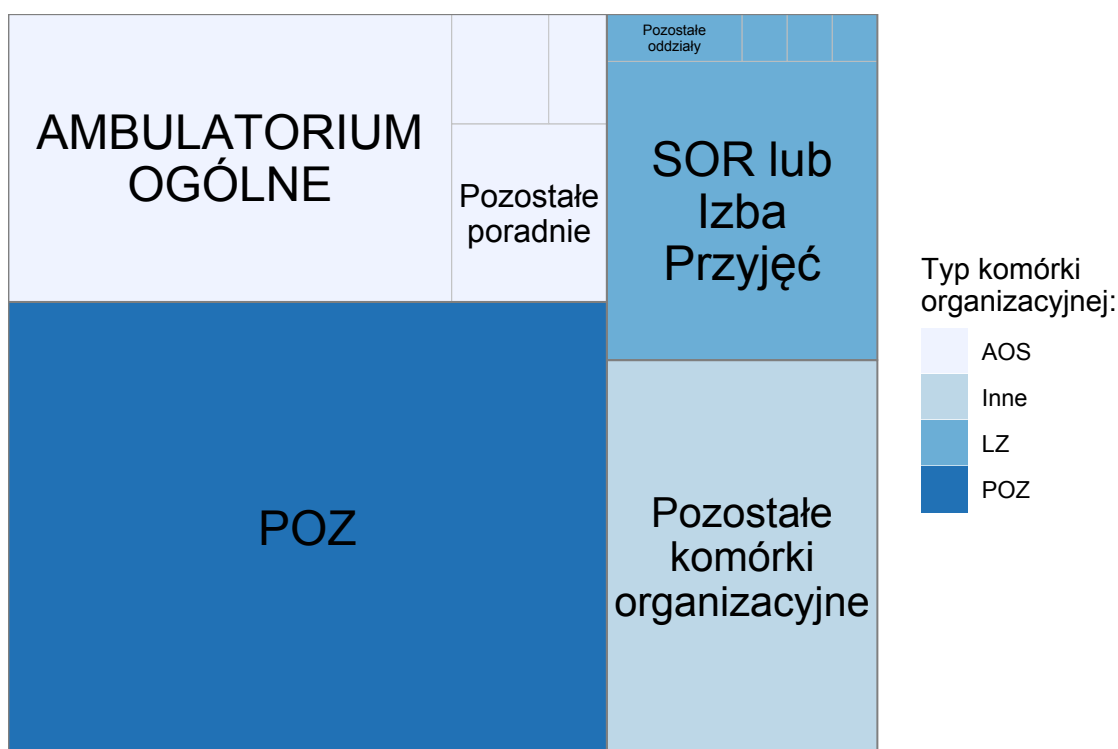
Tabela 2.1.158: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	81,6	16,2	2,2	100,0	80,0	0	80,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.159 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.68: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.159: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia transplantologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	80,65	8,00	-	-	-	100,00	32,00	12,50	-	37,50	48,00	12,00
10.0002	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0003	71,70	7,89	-	-	-	33,33	15,79	66,67	16,67	-	28,95	47,37
10.0004	50,00	23,53	-	-	-	100,00	11,76	100,00	-	-	52,94	11,76
10.0005	25,71	-	-	-	-	-	44,44	50,00	25,00	-	55,56	-
10.0006	100,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
10.0007	100,00	50,00	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	50,00	-
10.0008	61,64	-	-	-	-	-	15,56	57,14	28,57	-	75,56	8,89
10.0009	66,67	7,14	-	-	-	100,00	14,29	100,00	-	-	35,71	42,86
10.0010	100,00	33,33	-	-	-	66,67	22,22	50,00	50,00	-	22,22	22,22
10.0013	54,76	13,04	-	-	-	100,00	39,13	88,89	-	-	47,83	-
10.0014	100,00	87,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	12,50	-
10.0015	60,61	5,00	50,00	-	-	50,00	55,00	100,00	-	-	20,00	20,00
10.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0017	100,00	50,00	-	100,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-
10.0018	100,00	37,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	12,50	50,00
10.0019	81,25	3,85	-	-	-	100,00	42,31	81,82	-	-	50,00	3,85
10.0021	100,00	20,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	20,00	10,00
10.0024	88,89	56,25	-	-	-	100,00	-	-	-	-	37,50	6,25
10.0028	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0030	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	65,23	14,57	2,27	2,27	2,27	86,36	26,82	74,07	6,17	3,70	42,05	16,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.160 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶². 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 2.1.160: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,03	9,68	-	100,00	-
10.0002	0,00	100,00	-	-	-
10.0003	0,05	-	-	100,00	-
10.0004	0,03	5,88	-	100,00	-
10.0005	0,04	2,86	-	100,00	-
10.0006	0,00	50,00	-	100,00	-
10.0007	0,00	-	-	100,00	-
10.0008	0,07	-	1,37	98,63	-
10.0009	0,02	-	-	100,00	-
10.0010	0,01	-	-	100,00	-
10.0013	0,04	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.160: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0014	0,01	-	-	100,00	-
10.0015	0,07	-	-	100,00	13,64
10.0016	0,00	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	-	100,00	50,00
10.0018	0,01	-	-	100,00	-
10.0019	0,03	-	-	100,00	-
10.0021	0,01	10,00	-	100,00	-
10.0024	0,02	11,11	-	100,00	-
10.0028	0,01	-	-	100,00	-
10.0030	0,01	-	-	100,00	-
Woj.	0,46	2,38	0,22	99,78	2,22

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 2.1.161: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0008	1,37	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,22	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.162** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.163**.

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	P12 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	90,3	-	-	9,7	-	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0003	0,1	100,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	94,1	-	-	-	-	5,9
10.0005	0,0	97,1	-	-	-	2,9	-
10.0006	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
10.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,1	98,6	-	-	-	-	1,4
10.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,1	86,4	13,6	-	-	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
10.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
10.0024	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
10.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	P12 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,5	95,2	2,2	0,6	0,6	0,6	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.163: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.164** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.164: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	3,23	3,23	93,55	-
10.0002	-	100,00	-	-
10.0003	7,55	5,66	84,91	1,9
10.0004	20,59	5,88	70,59	2,9
10.0005	25,71	-	71,43	2,9
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	25,00	-	75,00	-
10.0008	1,37	1,37	86,30	11,0
10.0009	4,76	-	85,71	9,5
10.0010	11,11	-	77,78	11,1
10.0013	16,67	-	78,57	4,8
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	22,73	1,52	71,21	4,5
10.0016	50,00	-	50,00	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	37,50	-	62,50	-
10.0019	62,50	6,25	31,25	-
10.0021	-	10,00	90,00	-
10.0024	-	16,67	83,33	-
10.0028	-	-	100,00	-
10.0030	-	-	100,00	-
Woj.	15,77	3,24	76,89	4,1

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** 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 2.1.165: 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	3,2	3,2	-	-	3,2
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,1	-	-	1,9	1,9	18,9
10.0004	0,0	-	-	2,9	2,9	-
10.0005	0,0	-	-	2,9	2,9	8,6
10.0006	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	25,0
10.0008	0,1	-	-	2,7	1,4	13,7
10.0009	0,0	-	-	4,8	4,8	14,3
10.0010	0,0	-	-	-	-	11,1
10.0013	0,0	-	-	4,8	4,8	19,0
10.0014	0,0	12,5	12,5	12,5	-	12,5
10.0015	0,1	-	-	3,0	1,5	10,6
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	12,5
10.0019	0,0	-	-	-	-	3,1
10.0021	0,0	-	-	-	-	10,0
10.0024	0,0	-	-	-	-	5,6
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
10.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	0,4	0,4	2,4	1,7	10,6

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

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

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

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	7,6	5,5	7,0	3,8	-	3,2
10.0002	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
10.0003	5,6	5,5	5,0	3,3	-	30,2
10.0004	7,7	5,5	7,0	4,6	2,9	17,6
10.0005	5,6	5,2	5,0	3,8	2,9	31,4
10.0006	7,5	5,9	7,5	2,1	-	-
10.0007	3,0	5,5	2,5	2,2	-	75,0
10.0008	4,4	5,3	4,0	3,0	-	49,3
10.0009	6,2	5,4	5,0	4,2	-	19,0
10.0010	2,0	5,1	2,0	1,1	11,1	88,9
10.0013	5,5	5,3	4,0	5,6	2,4	40,5
10.0014	4,6	5,6	4,0	2,0	-	25,0
10.0015	3,5	4,6	3,0	2,5	1,5	68,2
10.0016	9,5	6,1	9,5	6,4	-	-
10.0017	2,5	4,0	2,5	2,1	-	50,0
10.0018	4,2	4,2	4,0	2,8	-	50,0
10.0019	4,9	5,3	5,0	2,4	-	37,5
10.0021	4,8	5,2	3,5	3,5	-	50,0
10.0024	5,6	5,6	5,0	5,7	-	27,8
10.0028	5,5	5,0	4,5	3,1	-	33,3
10.0030	5,8	4,7	4,5	4,2	-	33,3

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 [%]
Woj.	5,2	5,2	4,0	3,9	1,1	39,1

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

Tabela 2.1.167 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁶⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.167: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	3,2	35,5	-	-
10.0002	100,0	100,0	-	-
10.0003	5,7	23,1	-	-
10.0004	5,9	33,3	-	-
10.0005	-	35,3	-	-
10.0006	-	-	-	-
10.0007	-	75,0	-	-
10.0008	1,4	30,8	-	-
10.0009	-	26,3	-	-
10.0010	-	50,0	-	-
10.0013	-	27,5	-	-
10.0014	-	50,0	-	-
10.0015	1,5	34,9	-	-
10.0016	-	-	-	-
10.0017	-	50,0	-	-
10.0018	-	12,5	-	-
10.0019	6,2	25,0	-	-
10.0021	10,0	50,0	-	-
10.0024	16,7	11,1	-	-
10.0028	-	16,7	-	-
10.0030	-	33,3	-	-
Woj.	3,2	30,6	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

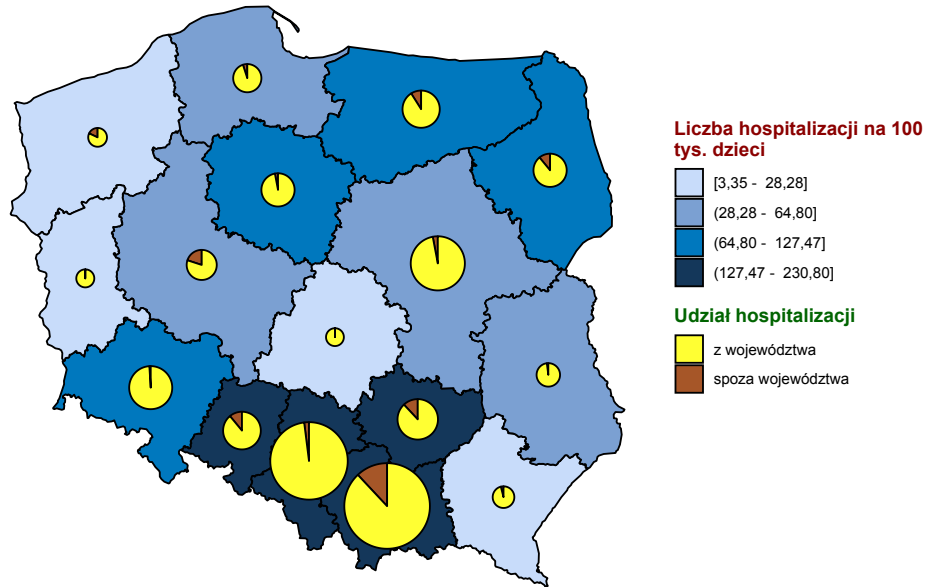
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 29,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁶⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

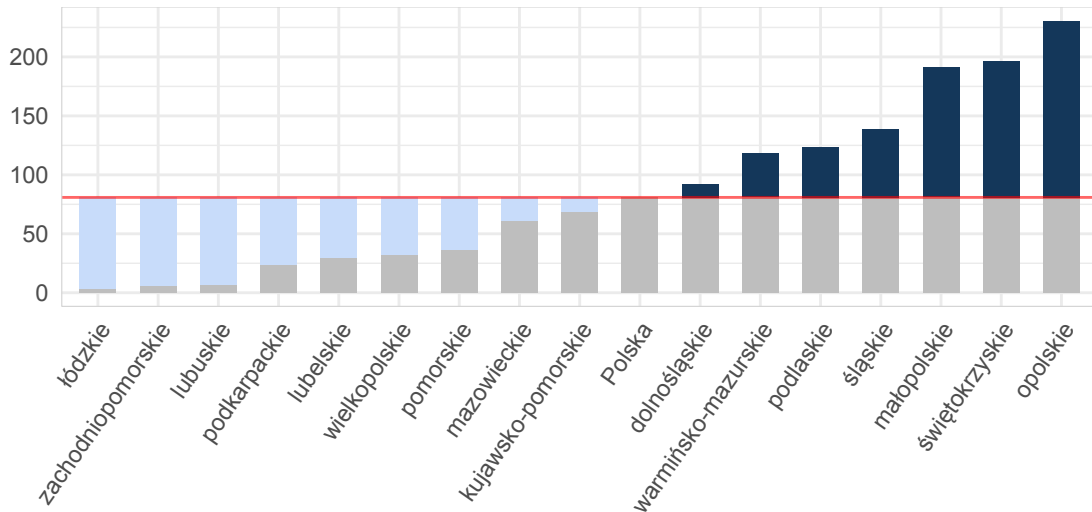
⁶⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

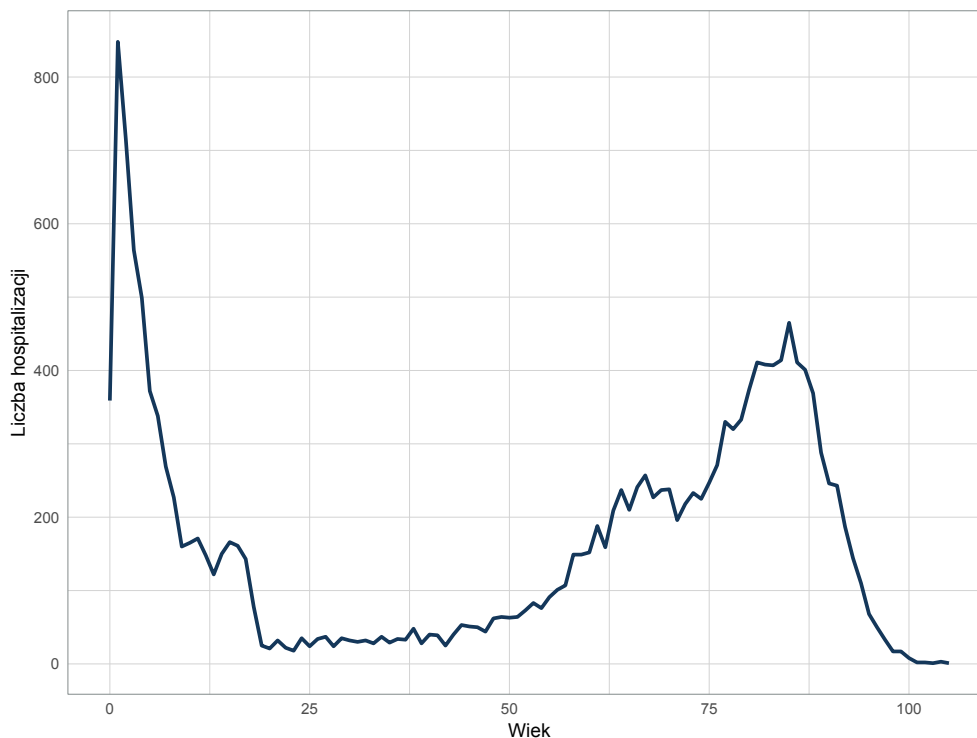


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,45	-	0,01	1,55	15,53	33
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	3,50	12,33	6
lubelskie	0,11	-	0,00	2,65	5,30	12
lubuskie	0,01	-	-	-	1,28	24
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,56	20
małopolskie	1,22	-	0,03	12,20	36,10	10
mazowieckie	0,62	-	0,01	3,57	11,48	106
opolskie	0,36	-	0,00	10,96	36,76	7
podkarpackie	0,09	-	0,00	4,35	4,32	13
podlaskie	0,26	-	0,00	10,98	21,49	16
pomorskie	0,16	-	0,00	5,52	7,04	7
śląskie	1,06	-	0,02	2,91	23,34	100
świętokrzyskie	0,41	-	0,01	12,41	32,80	45
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	9,29	21,72	10
wielkopolskie	0,21	-	0,00	20,09	6,15	11
zachodniopomorskie	0,02	-	-	18,75	0,94	8
Polska	5,58	-	0,10	7,67	14,51	428

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

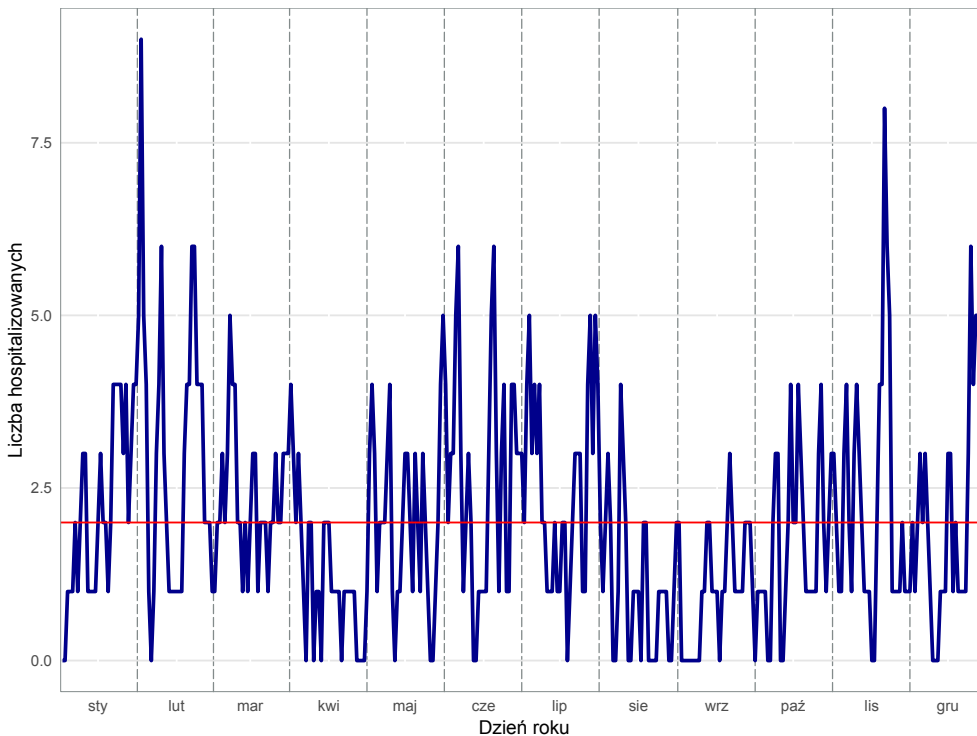
Wykres 2.1.70: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 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 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71

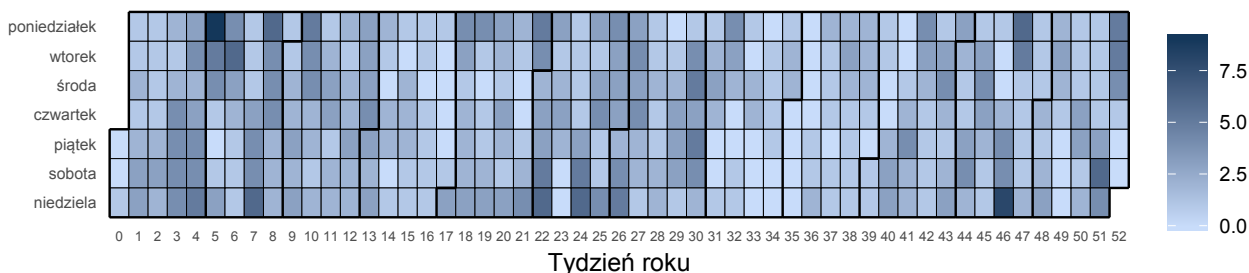
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 66,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

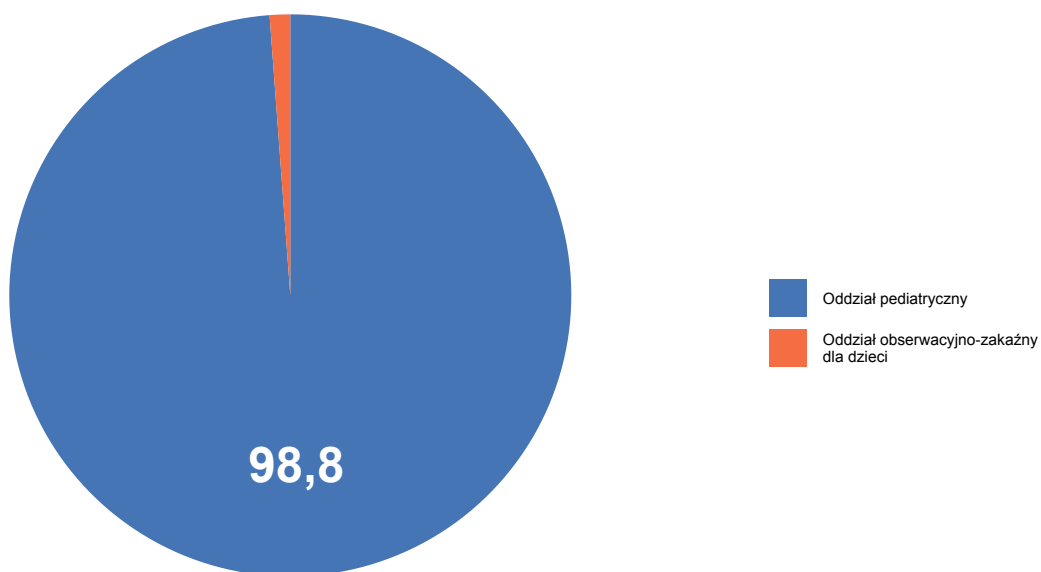
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0015	0,16	0,17	0,00	-	66,3	66,3
10.0017	0,06	0,06	-	-	22,7	89,0
10.0013	0,01	0,01	-	-	3,1	92,2
10.0011	0,00	0,00	-	-	2,0	94,1
10.0007	0,00	0,00	-	-	1,6	95,7
10.0001	0,00	0,00	-	-	1,2	96,9
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
10.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,24	0,26	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

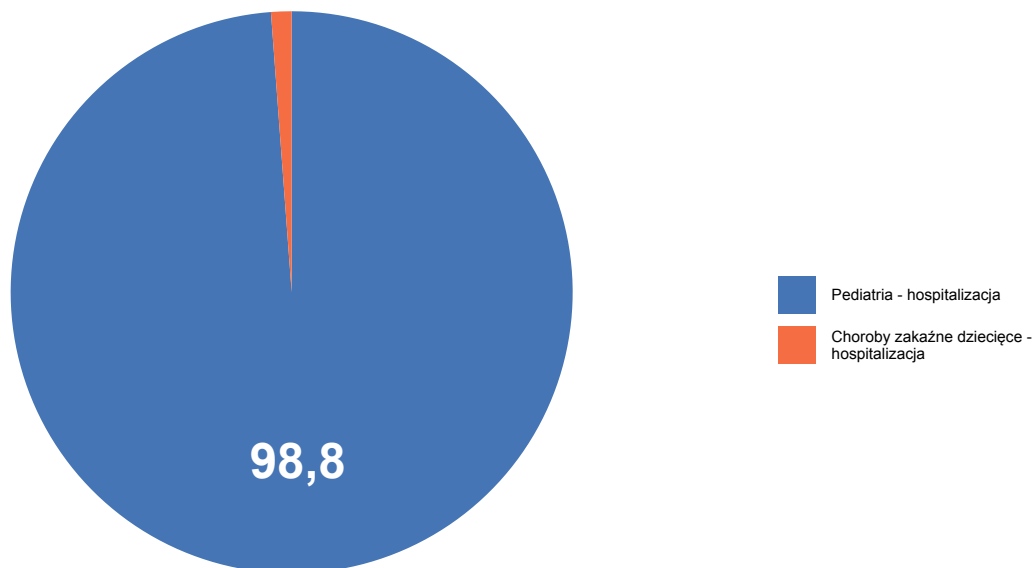
⁶⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0015	-	0,17	0,17
10.0017	-	0,06	0,06
10.0013	-	0,01	0,01
10.0011	-	0,00	0,00
10.0007	-	0,00	0,00
10.0001	0,00	-	0,00
10.0002	-	0,00	0,00
10.0008	-	0,00	0,00
10.0018	-	0,00	0,00
10.0003	-	0,00	0,00
10.0016	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,25	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0015	-	0,17	0,17
10.0017	-	0,06	0,06
10.0013	-	0,01	0,01
10.0011	-	0,00	0,00
10.0007	-	0,00	0,00
10.0001	0,00	-	0,00
10.0002	-	0,00	0,00
10.0008	-	0,00	0,00
10.0018	-	0,00	0,00
10.0003	-	0,00	0,00
10.0016	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,25	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.173 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.173: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0001	6,7	66,7	66,7	-	-	33,3
10.0002	1,5	100,0	100,0	-	-	-
10.0003	4,0	100,0	-	100,0	-	-
10.0007	3,0	50,0	75,0	25,0	-	-
10.0008	9,5	50,0	-	50,0	50,0	-
10.0011	7,0	20,0	40,0	20,0	20,0	20,0
10.0013	7,2	75,0	25,0	37,5	25,0	12,5
10.0015	6,6	39,6	42,0	23,1	18,3	16,6
10.0016	2,0	-	100,0	-	-	-
10.0017	5,2	58,6	46,6	32,8	12,1	8,6
10.0018	1,5	50,0	100,0	-	-	-
Woj.	6,1	45,9	43,9	25,5	16,5	14,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁷. 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 2.1.174 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.174: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
10.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	0,00	-	25,00	75,00	-	-
10.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0011	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
10.0013	0,01	-	37,50	37,50	25,00	-
10.0015	0,17	-	20,71	36,09	28,40	14,79
10.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0017	0,06	1,72	41,38	29,31	18,97	8,62
10.0018	0,00	-	50,00	50,00	-	-

⁶⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.174: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,26	0,39	26,67	35,29	25,49	12,16

^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 2.1.175. 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 2.1.175: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0003	-	100,0	-	19,3	19,3	100,0
10.0007	25,0	-	75,0	45,4	1,3	25,0
10.0008	-	50,0	50,0	13,0	13,0	50,0
10.0011	-	-	100,0	11,3	0,0	40,0
10.0013	12,5	12,5	75,0	49,5	20,7	75,0
10.0015	13,6	8,3	78,1	28,3	11,0	56,2
10.0016	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
10.0017	3,4	5,2	91,4	11,7	0,0	39,7
10.0018	50,0	-	50,0	110,1	110,1	50,0
Woj.	11,0	7,8	81,2	25,0	2,6	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 89.29%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 89.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 87.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (70%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.177. 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 2.1.176: 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	37,5	62,5	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	69,0	31,0	-	100,0	83,3	0	83,3
10.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0

⁶⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

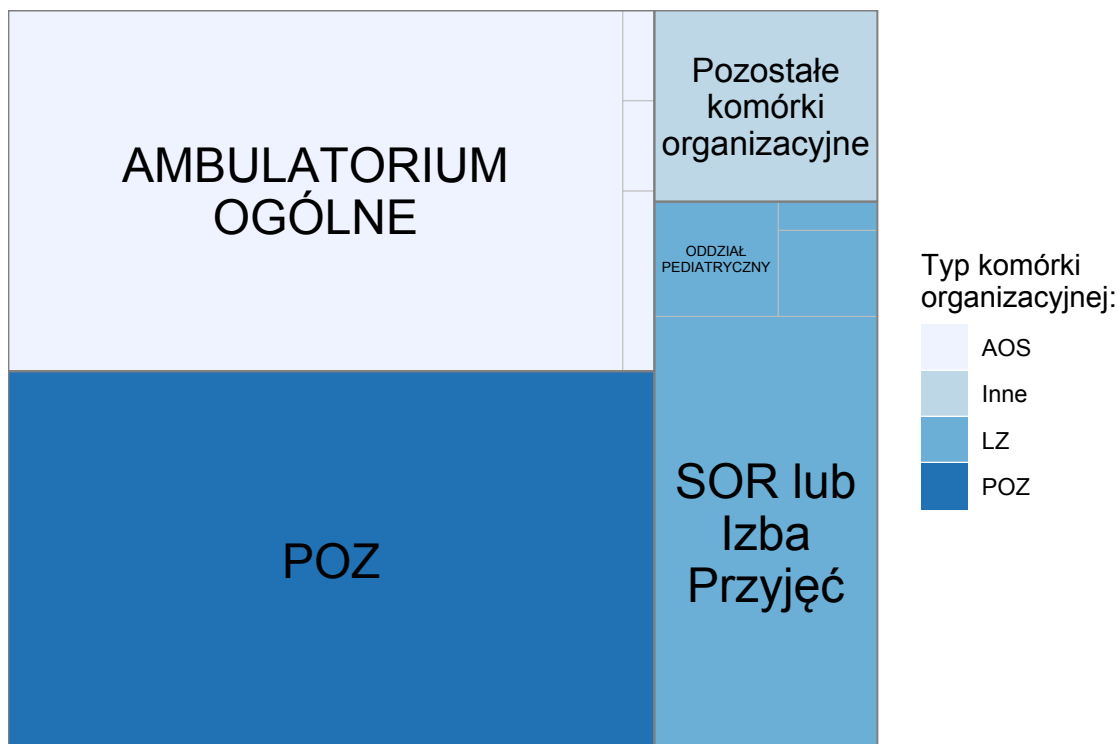
Tabela 2.1.176: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	89,0	11,0	-	100,0	89,3	0	89,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.75 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.177 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.75: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.177: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia ginekologiczna [%]	poradnia chorób wewnętrznych [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0002	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0007	100,00	25,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	75,00	-
10.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	80,00
10.0013	62,50	-	-	-	-	-	60,00	100,00	-	-	40,00	-
10.0015	91,12	24,68	13,16	-	-	86,84	50,00	97,40	1,30	-	19,48	5,84
10.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0017	87,93	5,88	-	100,00	-	-	1,96	-	-	100,00	88,24	3,92
10.0018	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
Woj.	88,63	19,03	11,63	6,98	2,33	79,07	36,28	95,12	1,22	1,22	38,05	6,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.178** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,00	-	100,00
10.0002	0,00	-	100,00
10.0003	0,00	-	100,00
10.0007	0,00	-	100,00
10.0008	0,00	-	100,00
10.0011	0,00	-	100,00
10.0013	0,01	-	100,00
10.0015	0,17	0,59	100,00
10.0016	0,00	-	100,00
10.0017	0,06	-	100,00
10.0018	0,00	-	100,00
Woj.	0,26	0,39	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.179** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.180**.

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
10.0001	0,0	100,0	-

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
10.0002	0,0	100,0	-
10.0003	0,0	100,0	-
10.0007	0,0	100,0	-
10.0008	0,0	100,0	-
10.0011	0,0	100,0	-
10.0013	0,0	100,0	-
10.0015	0,2	99,4	0,6
10.0016	0,0	100,0	-
10.0017	0,1	100,0	-
10.0018	0,0	100,0	-
Woj.	0,3	99,6	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.181** przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.181: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	33,33	-	66,67
10.0002	-	-	100,00
10.0003	100,00	-	-
10.0007	25,00	-	75,00
10.0008	-	-	100,00
10.0011	100,00	-	-
10.0013	100,00	-	-
10.0015	54,44	1,78	43,79
10.0016	100,00	-	-
10.0017	32,76	-	67,24
10.0018	100,00	-	-
Woj.	50,98	1,18	47,84

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

W tabeli **2.1.182** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	20,0	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,2	-	-	0,6	0,6	7,1
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,1	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	0,8	0,4	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 2.1.183 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	4,3	3,0	5,0	1,2	-	33,3
10.0002	2,5	2,7	2,5	0,7	-	100,0
10.0003	1,0	2,7	1,0	-	-	100,0
10.0007	5,5	3,1	4,5	4,0	-	50,0
10.0008	4,5	2,6	4,5	2,1	-	50,0
10.0011	5,4	2,8	6,0	2,9	-	40,0
10.0013	4,5	2,8	4,0	2,5	-	50,0
10.0015	2,7	2,9	2,0	1,1	1,8	84,0
10.0016	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
10.0017	2,8	2,9	2,0	1,5	-	79,3
10.0018	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,9	2,9	2,0	1,5	1,2	80,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.184 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁷⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁷⁰Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.184: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	66,7	-	-
10.0002	-	50,0	-	-
10.0003	-	-	-	-
10.0007	-	25,0	-	-
10.0008	-	-	-	-
10.0011	-	20,0	-	-
10.0013	-	12,5	-	-
10.0015	1,8	16,6	-	-
10.0016	-	-	-	-
10.0017	-	10,3	-	-
10.0018	-	-	-	-
Woj.	1,2	15,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

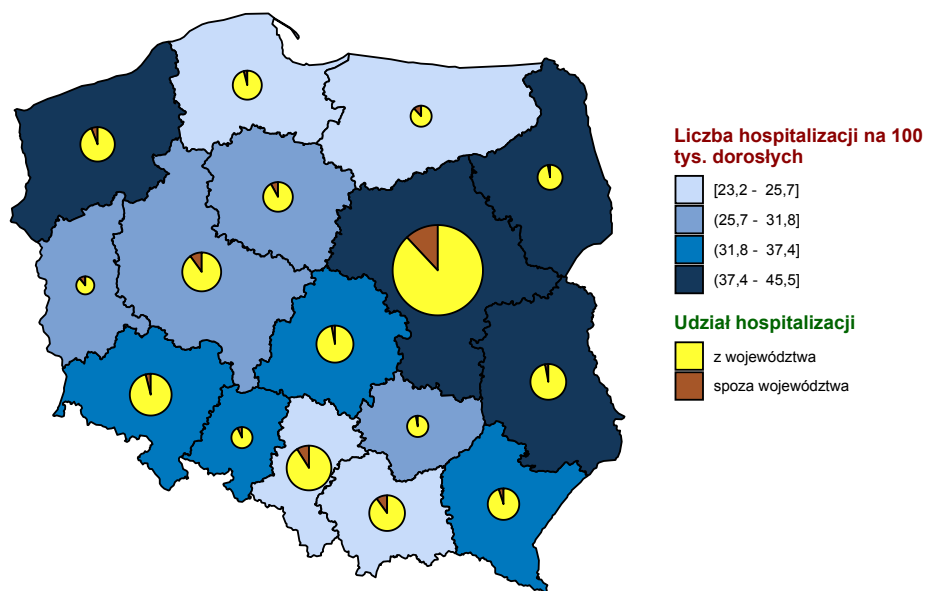
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,37 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁷¹, co stanowiło 17,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

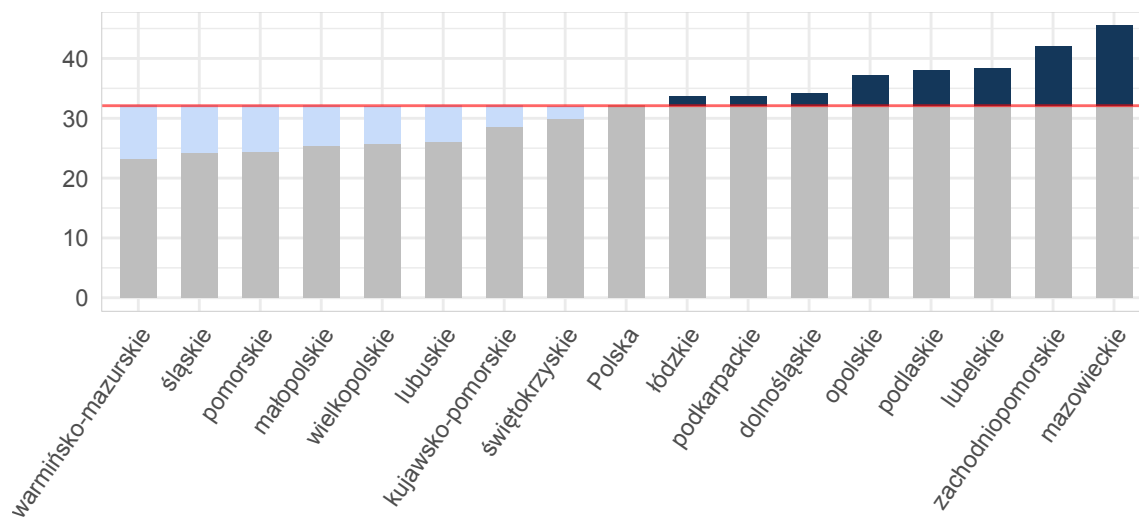
⁷¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

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 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



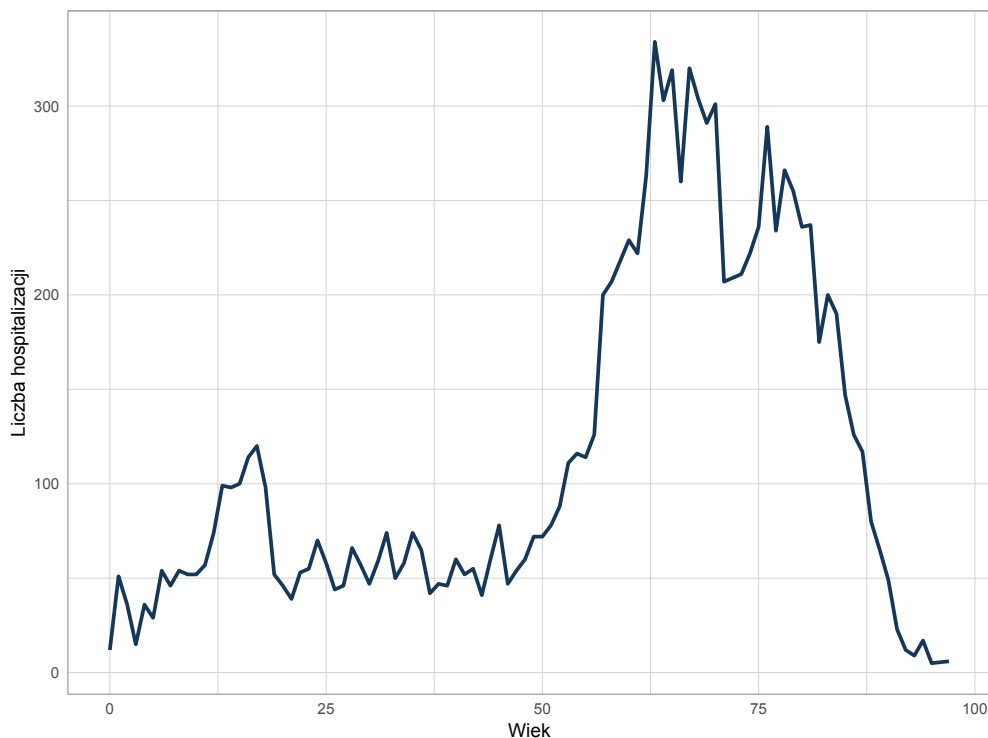
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.185: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,83	0,00	0,13	4,48	28,45	42
kujawsko-pomorskie	0,49	-	0,09	7,99	23,42	54
lubelskie	0,67	0,00	0,06	3,87	31,50	60
lubuskie	0,22	-	0,00	11,52	21,33	29
łódzkie	0,70	-	0,32	3,31	27,96	52
małopolskie	0,70	0,00	0,12	9,93	20,55	57
mazowieckie	1,98	-	0,49	12,70	36,97	51
opolskie	0,31	-	0,15	7,40	31,32	48
podkarpackie	0,59	0,00	0,03	5,12	27,54	41
podlaskie	0,37	-	0,08	3,75	31,43	22
pomorskie	0,46	0,04	0,07	4,62	19,65	54
śląskie	0,92	0,00	0,06	9,05	20,11	55
świętokrzyskie	0,31	0,00	0,13	3,83	24,98	72
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	0,06	12,13	18,94	59
wielkopolskie	0,73	0,00	0,06	10,33	20,85	65
zachodniopomorskie	0,59	0,00	0,11	6,06	34,77	37
Polska	10,12	0,06	1,95	7,88	26,34	798

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

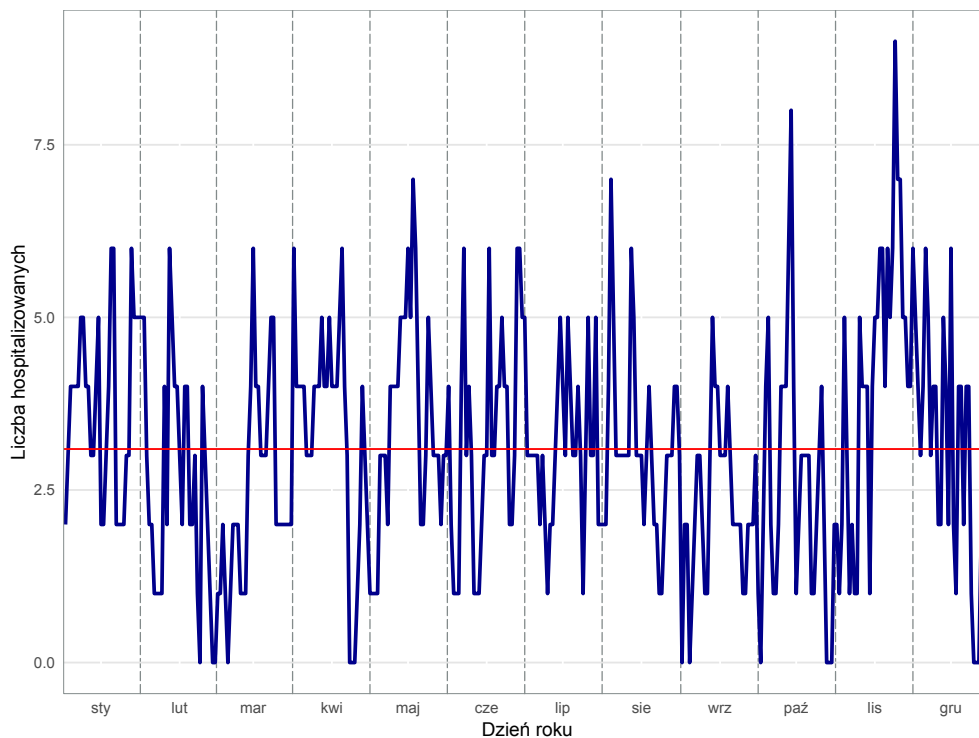


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.78**

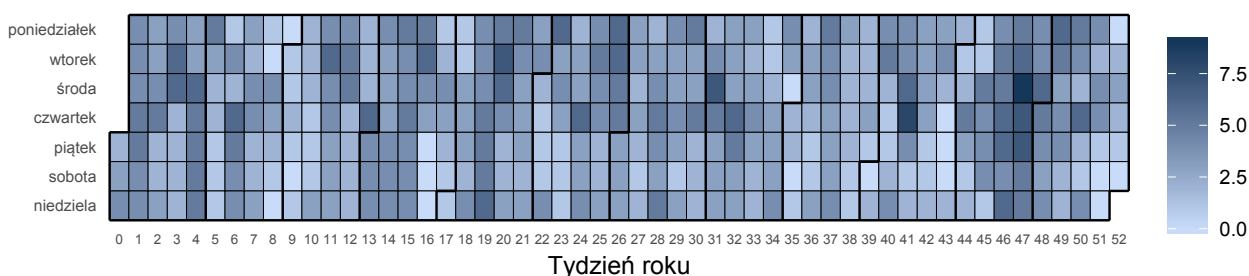
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.79 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.78: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.79: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.186: 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

Tabela 2.1.186: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 49,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.187 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

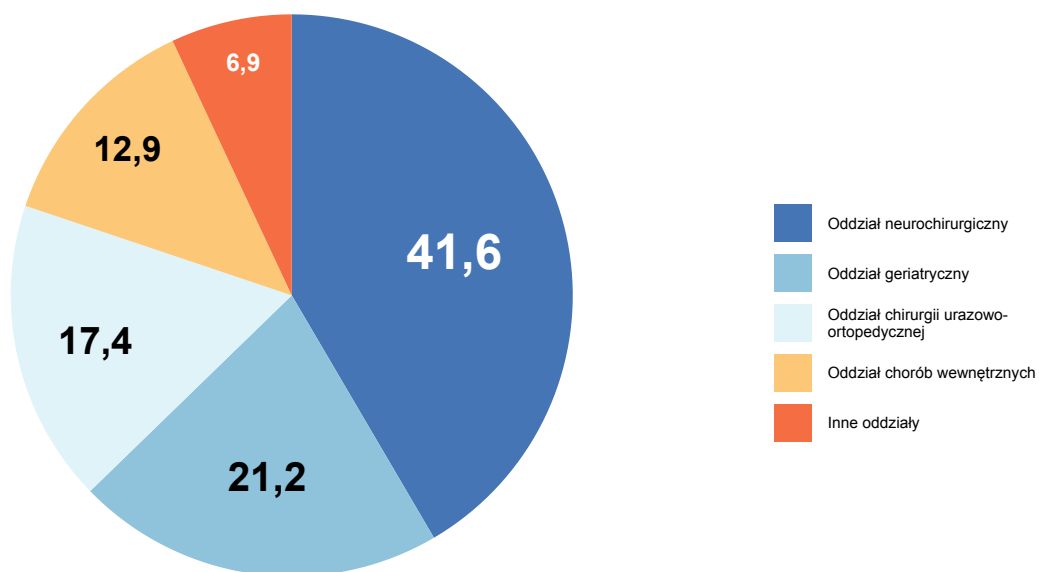
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,15	0,18	0,00	-	49,3	49,3
10.0014	0,03	0,08	0,07	-	21,4	70,8
10.0004	0,02	0,02	-	-	6,2	76,9
10.0003	0,02	0,02	-	-	4,6	81,5
10.0017	0,00	0,01	-	-	3,2	84,7
10.0005	0,01	0,01	-	-	2,9	87,7
10.0007	0,01	0,01	-	-	2,7	90,3
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	2,7	93,0
10.0009	0,01	0,01	-	-	2,4	95,4
10.0011	0,00	0,00	-	-	1,3	96,8
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
10.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,27	0,37	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział geriatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,7%.

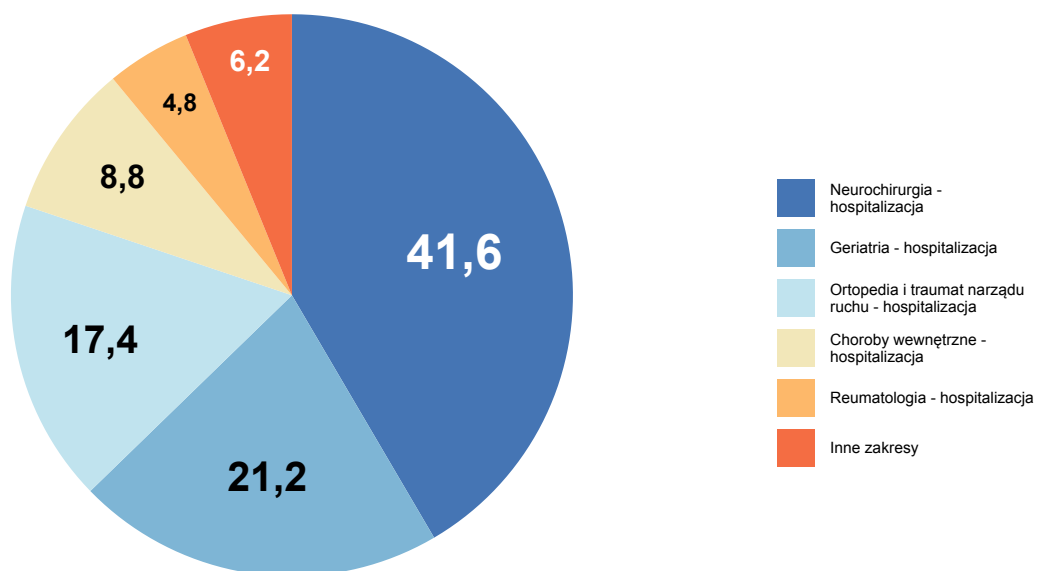
⁷²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.80: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.81: 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 2.1.188 oraz Tabela 2.1.189. 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 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,16	-	0,02	-	0,01	0,01	0,18
10.0014	-	0,08	0,00	-	-	-	0,08
10.0004	-	-	0,00	0,02	-	0,00	0,02
10.0003	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
10.0017	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0005	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01
10.0007	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0013	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0009	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
10.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,08	0,06	0,05	0,01	0,02	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,16	-	0,02	0,00	0,00	0,01	0,18
10.0014	-	0,08	0,00	-	-	-	0,08
10.0004	-	-	0,00	0,00	0,02	0,00	0,02
10.0003	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
10.0017	-	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0005	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01
10.0007	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0013	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0009	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
10.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,16	0,08	0,06	0,03	0,02	0,02	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.190 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.190: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	70,1	71,7	1,6	2,7	2,7	7,6	85,3
10.0003	57,2	76,5	5,9	5,9	29,4	5,9	52,9
10.0004	69,3	95,7	-	-	-	8,7	91,3
10.0005	57,9	54,5	9,1	18,2	9,1	-	63,6
10.0007	47,4	40,0	20,0	10,0	20,0	20,0	30,0
10.0008	52,0	33,3	-	33,3	-	-	66,7
10.0009	78,9	77,8	-	-	-	-	100,0
10.0010	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0011	39,2	40,0	-	60,0	20,0	-	20,0
10.0013	52,6	70,0	10,0	10,0	40,0	-	40,0
10.0014	74,9	93,8	-	-	-	-	100,0
10.0015	59,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0016	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0017	45,7	66,7	-	33,3	-	66,7	-
10.0019	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
10.0026	31,0	100,0	-	100,0	-	-	-
10.0028	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	68,0	76,4	2,1	5,1	4,8	7,5	80,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁷³Dotyczy 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 2.1.191 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.191: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,18	3,26	13,04	43,48	30,43	9,78
10.0003	0,02	11,76	41,18	41,18	5,88	-
10.0004	0,02	-	26,09	43,48	30,43	-
10.0005	0,01	18,18	18,18	36,36	-	27,27
10.0007	0,01	20,00	40,00	30,00	10,00	-
10.0008	0,00	33,33	-	66,67	-	-
10.0009	0,01	-	-	44,44	55,56	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0011	0,00	20,00	60,00	-	20,00	-
10.0013	0,01	30,00	30,00	20,00	20,00	-
10.0014	0,08	-	13,75	52,50	30,00	3,75
10.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0017	0,01	16,67	75,00	8,33	-	-
10.0019	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
10.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,37	5,36	18,50	42,36	27,08	6,70

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.192. 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 2.1.192: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	5,4	31,5	63,0	30,6	0,0	18,5
10.0003	5,9	11,8	82,4	10,7	0,0	41,2
10.0004	4,3	21,7	73,9	21,2	0,0	17,4
10.0005	9,1	27,3	63,6	19,8	5,3	36,4
10.0007	-	50,0	50,0	54,9	22,5	20,0
10.0008	-	-	100,0	13,5	16,6	33,3
10.0009	11,1	22,2	66,7	14,3	7,3	33,3
10.0010	-	-	100,0	30,6	30,6	100,0
10.0011	-	40,0	60,0	23,8	25,8	60,0
10.0013	-	10,0	90,0	6,4	0,0	20,0
10.0014	-	7,5	92,5	6,8	0,0	11,2
10.0015	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
10.0016	-	-	100,0	1,1	1,1	50,0
10.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0019	-	-	100,0	-	0,0	33,3
10.0026	-	100,0	-	104,5	104,5	100,0
10.0028	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	3,8	22,8	73,5	21,8	0,0	20,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.81%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (43.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.194. 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 2.1.193: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

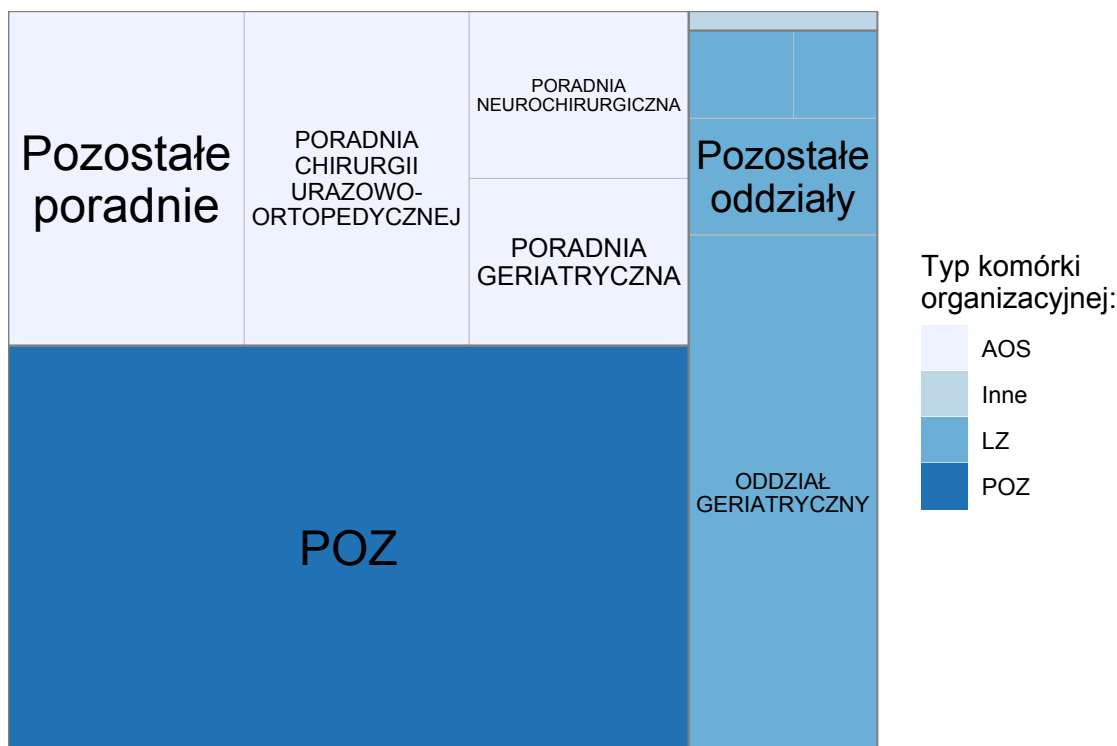
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0004	26,1	73,9	-	100,0	-	17	70,6
10.0013	10,0	90,0	-	100,0	22,2	4	100,0
10.0005	54,5	45,5	-	100,0	-	40	40,0
10.0014	3,8	96,2	-	100,0	-	91	1,3
10.0011	20,0	80,0	-	100,0	-	141	25,0
10.0003	58,8	41,2	-	100,0	-	16	71,4
10.0017	33,3	66,7	-	100,0	12,5	1	100,0
10.0009	33,3	66,7	-	100,0	-	8	83,3
10.0007	-	100,0	-	100,0	10,0	22	60,0
10.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	33,3	66,7	-	100,0	-	40	50,0
10.0001	6,5	91,8	1,6	100,0	5,3	10	79,9
10.0010	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
10.0016	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	-	100,0	-	100,0	-	27	-
10.0026	-	100,0	-	100,0	-	386	-
Woj.	13,9	85,3	0,8	100,0	4,4	19	58,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.194 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁷⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.82: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.194: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział geriatryczny [%]	oddział neurologiczny [%]	oddział hematologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia geriatryczna [%]	poradnia neurochirurgiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	96,74	11,24	5,00	25,00	20,00	27,53	16,33	2,04	40,82	60,11	1,12
10.0003	82,35	-	-	-	-	85,71	91,67	-	-	14,29	-
10.0004	100,00	4,35	-	-	-	47,83	9,09	-	-	47,83	-
10.0005	81,82	-	-	-	-	77,78	71,43	-	-	22,22	-
10.0007	90,00	-	-	-	-	55,56	80,00	-	-	44,44	-
10.0008	66,67	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0009	88,89	-	-	-	-	37,50	-	-	-	62,50	-
10.0010	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0011	100,00	20,00	-	-	-	80,00	100,00	-	-	-	-
10.0013	80,00	-	-	-	-	37,50	100,00	-	-	62,50	-
10.0014	98,75	65,82	100,00	-	-	32,91	3,85	73,08	-	1,27	-
10.0015	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0016	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0017	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
10.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	93,83	21,14	71,62	6,76	5,41	35,43	33,06	16,13	16,13	42,86	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.195** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁵. 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 2.1.195: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,18	96,20	88,14	3,80
10.0003	0,02	41,18	-	58,82
10.0004	0,02	4,35	-	95,65
10.0005	0,01	54,55	16,67	45,45
10.0007	0,01	90,00	11,11	10,00
10.0008	0,00	100,00	-	-
10.0009	0,01	44,44	-	55,56
10.0010	0,00	100,00	100,00	-
10.0011	0,00	80,00	-	20,00
10.0013	0,01	50,00	-	50,00
10.0014	0,08	1,25	-	98,75
10.0015	0,00	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	100,00
10.0017	0,01	-	-	100,00
10.0019	0,00	-	-	100,00
10.0026	0,00	100,00	-	-
10.0028	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,37	58,98	72,27	41,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	96,20	88,14	7,91	0,56	3,39	-
10.0003	41,18	-	100,00	-	-	-
10.0004	4,35	-	100,00	-	-	-
10.0005	54,55	16,67	83,33	-	-	-
10.0007	90,00	11,11	77,78	11,11	-	-
10.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0009	44,44	-	50,00	50,00	-	-
10.0010	100,00	100,00	-	-	-	-
10.0011	80,00	-	75,00	25,00	-	-
10.0013	50,00	-	80,00	20,00	-	-
10.0014	1,25	-	100,00	-	-	-
10.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	58,98	72,27	22,27	2,73	2,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.197** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.198**.

⁷⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H53 [%]	H89C [%]	H89D [%]	H42 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	82,6	1,6	1,6	2,2	1,1	10,9
10.0003	0,0	-	-	29,4	17,6	-	52,9
10.0004	0,0	-	69,6	26,1	-	4,3	-
10.0005	0,0	-	9,1	27,3	27,3	-	36,4
10.0007	0,0	10,0	-	10,0	30,0	20,0	30,0
10.0008	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
10.0009	0,0	-	-	44,4	22,2	-	33,3
10.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0011	0,0	-	20,0	-	20,0	40,0	20,0
10.0013	0,0	-	20,0	30,0	10,0	30,0	10,0
10.0014	0,1	-	97,5	-	-	1,2	1,2
10.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0017	0,0	-	41,7	58,3	-	-	-
10.0019	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
10.0026	0,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,4	41,0	28,7	9,9	5,4	3,2	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
10.0001	184	-
10.0003	17	-
10.0004	23	-
10.0005	11	-
10.0007	10	-
10.0008	3	-
10.0009	9	-
10.0010	1	-
10.0011	5	-
10.0013	10	-
10.0014	80	-
10.0015	1	-
10.0016	2	-
10.0017	12	-
10.0019	3	-
10.0026	1	-
10.0028	1	-
Woj.	373	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.201 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.201: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,54	99,46
10.0003	-	100,00
10.0004	8,70	91,30
10.0005	9,09	90,91
10.0007	-	100,00
10.0008	-	100,00
10.0009	33,33	66,67
10.0010	-	100,00
10.0011	20,00	80,00
10.0013	-	100,00
10.0014	20,00	80,00
10.0015	-	100,00
10.0016	50,00	50,00
10.0017	-	100,00
10.0019	-	100,00
10.0026	-	100,00
10.0028	-	100,00
Woj.	6,70	93,30

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.202 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.202: 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	-	-	9,2	9,2	12,5
10.0003	0,0	-	-	-	-	11,8
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	9,1
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0014	0,1	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.202: 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 [%]
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0026	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	4,6	4,6	7,5

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

Tabela 2.1.203: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	3,1	3,3	2,0	4,1	0,5	87,0
10.0003	5,0	3,8	4,0	2,2	-	23,5
10.0004	3,2	2,9	1,0	3,9	-	73,9
10.0005	8,5	4,6	5,0	6,2	-	9,1
10.0007	5,9	4,6	3,5	5,7	-	50,0
10.0008	5,3	2,9	3,0	4,9	-	66,7
10.0009	7,0	3,0	6,0	4,3	-	33,3
10.0010	6,0	3,6	6,0	-	-	-
10.0011	3,0	3,9	3,0	1,2	-	80,0
10.0013	4,6	4,2	3,5	3,9	20,0	50,0
10.0014	0,2	2,8	-	0,8	91,2	97,5
10.0015	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
10.0016	9,0	3,1	9,0	2,8	-	-
10.0017	3,6	3,1	4,0	1,2	-	41,7
10.0019	9,3	3,0	11,0	5,7	-	33,3
10.0026	1,0	3,4	1,0	-	-	100,0
10.0028	8,0	3,6	8,0	-	-	-
Woj.	3,1	3,4	2,0	4,0	20,4	76,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.204 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁷⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.204: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	56,0	-	-

⁷⁷Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.204: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0003	-	58,8	-	-
10.0004	-	34,8	-	-
10.0005	-	90,9	-	-
10.0007	-	90,0	-	-
10.0008	-	100,0	-	-
10.0009	-	11,1	-	-
10.0010	-	100,0	-	-
10.0011	-	100,0	-	-
10.0013	-	50,0	-	-
10.0014	-	62,5	-	-
10.0015	-	100,0	-	-
10.0016	-	-	-	-
10.0017	-	66,7	-	-
10.0019	-	33,3	-	-
10.0026	-	100,0	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	-	57,9	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

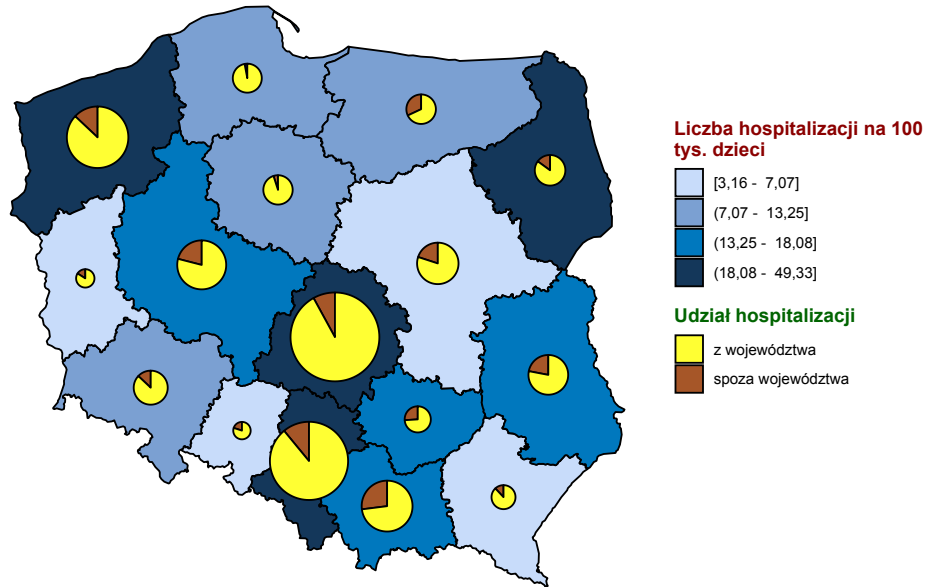
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁷⁸, co stanowiło 4,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

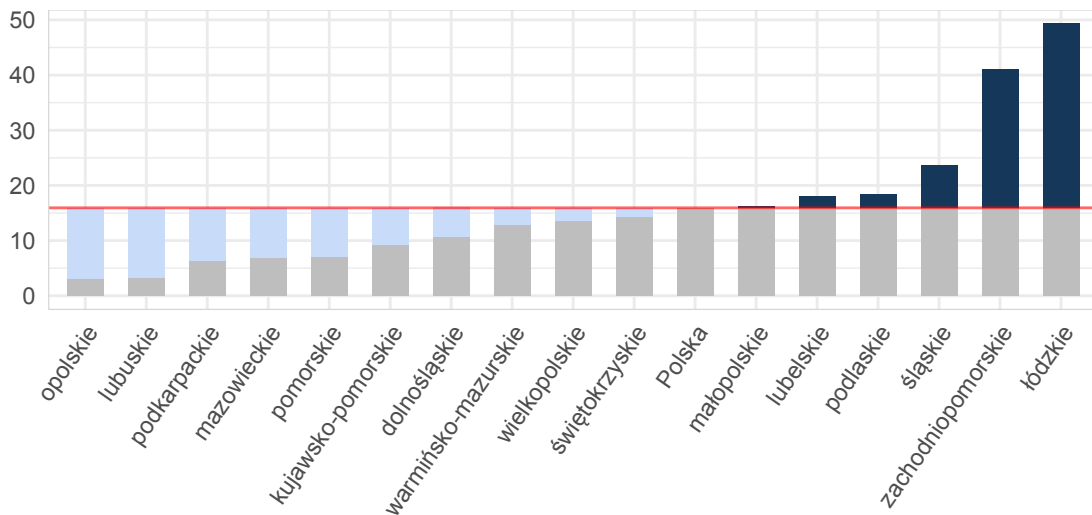
⁷⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.83: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

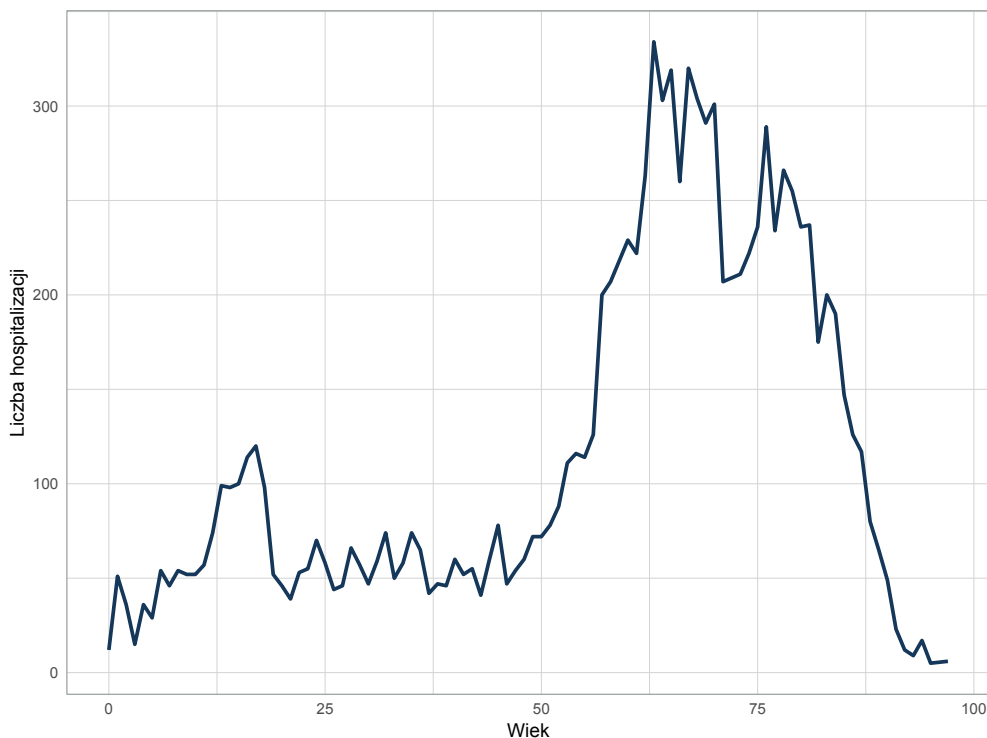


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.205: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,01	13,46	1,79	6
kujawsko-pomorskie	0,04	-	0,00	5,71	1,68	5
lubelskie	0,07	-	0,03	22,06	3,19	10
lubuskie	0,01	-	-	16,67	0,59	17
łódzkie	0,21	-	0,16	8,25	8,29	12
małopolskie	0,10	-	0,00	26,92	3,07	10
mazowieckie	0,07	-	0,01	20,00	1,30	19
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	12,00	1,18	6
podlaskie	0,04	-	-	15,79	3,20	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,12	1,38	17
śląskie	0,18	-	0,02	10,99	3,99	8
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	26,67	2,39	18
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	32,35	2,37	9
wielkopolskie	0,09	-	0,00	20,88	2,61	5
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	13,22	7,08	7
Polska	1,10	0,01	0,24	15,38	2,86	169

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

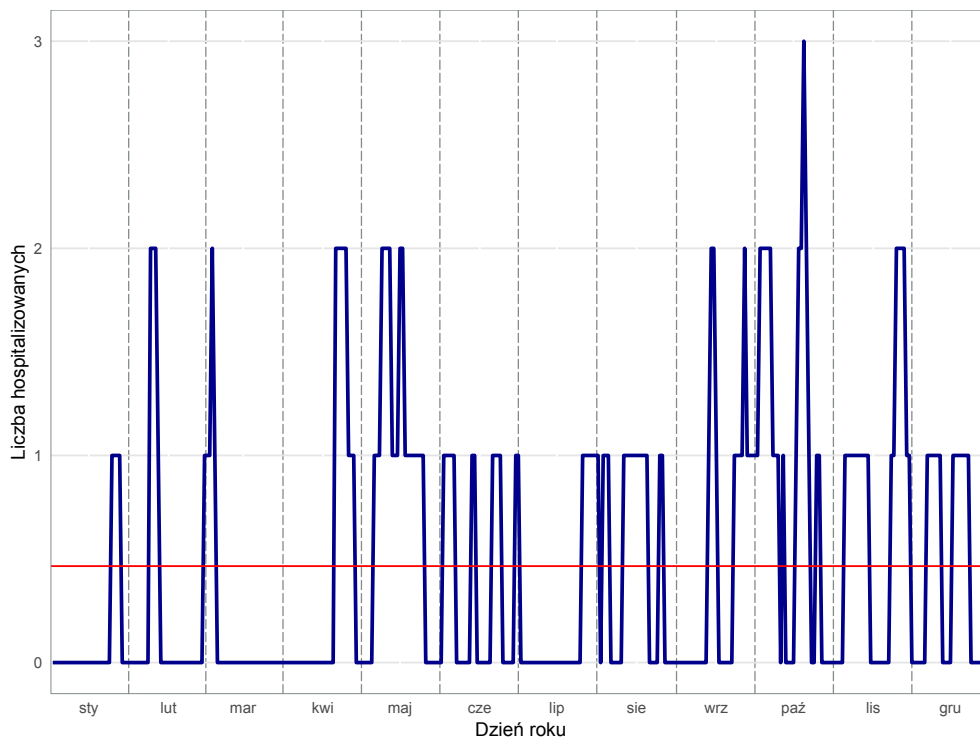
Wykres 2.1.84: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.85**

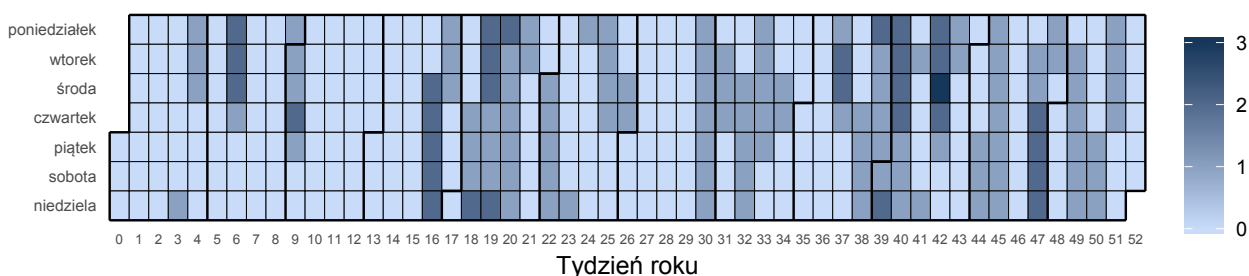
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.86 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.85: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.206: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 89,47% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.207 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

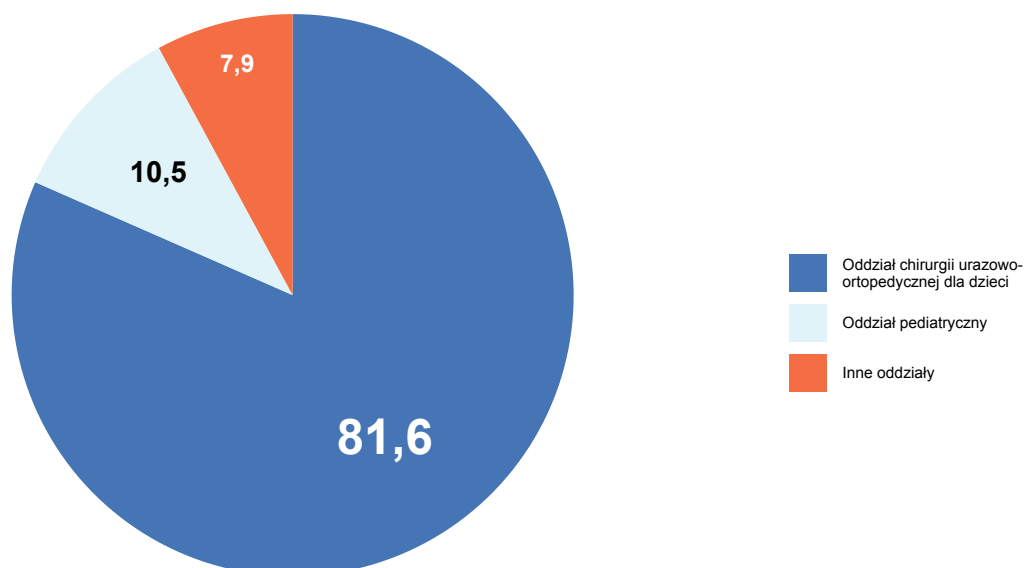
Tabela 2.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,03	0,03	-	-	89,5	89,5
10.0003	0,00	0,00	-	-	7,9	97,4
10.0007	0,00	0,00	-	-	2,6	100,0
Woj.	0,03	0,04	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,1%.

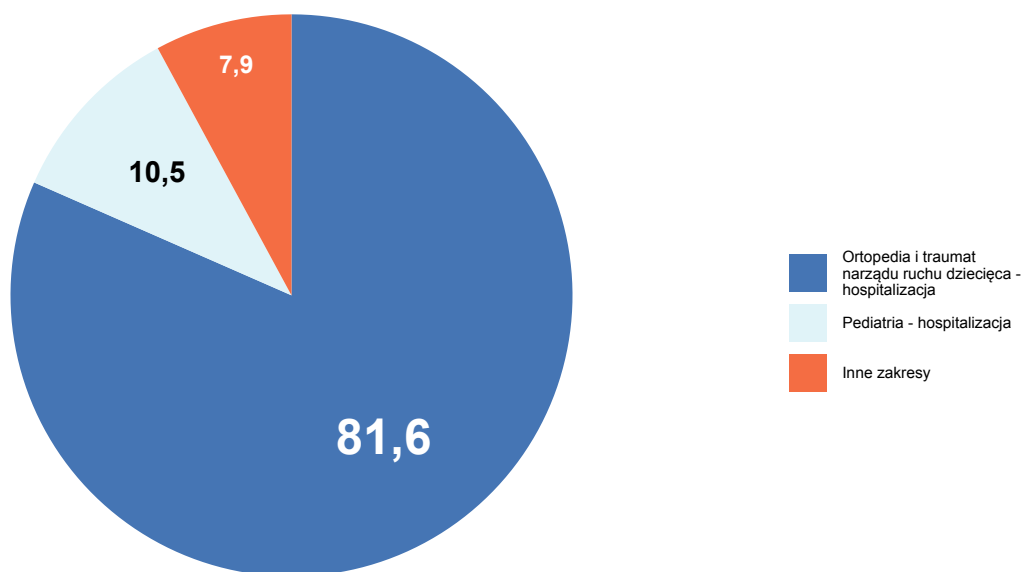
Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.88: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.208 oraz Tabela 2.1.209. 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 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział onkologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	-	0,03	0,00	0,00	0,03
10.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,00	-	0,03	0,00	0,03
10.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0007	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.210 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.210: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	12,4	41,2	5,9	5,9	41,2	47,1
10.0003	9,3	66,7	33,3	-	33,3	33,3
10.0007	16,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	12,3	42,1	7,9	5,3	39,5	47,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. 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 2.1.211 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.211: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,03	-	23,53	32,35	35,29	8,82
10.0003	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
10.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,04	2,63	23,68	28,95	36,84	7,89

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 2.1.212. 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 2.1.212: 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	17,6	44,1	38,2	58,2	44,0	47,1
10.0003	-	33,3	66,7	8,8	0,0	33,3
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	15,8	42,1	42,1	52,8	34,0	44,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.97%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 16.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.214. 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 2.1.213: 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	14,7	85,3	-	100,0	3,4	14	69,0
10.0003	66,7	33,3	-	100,0	-	26	100,0
10.0007	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
Woj.	18,4	81,6	-	100,0	3,2	14	71,0

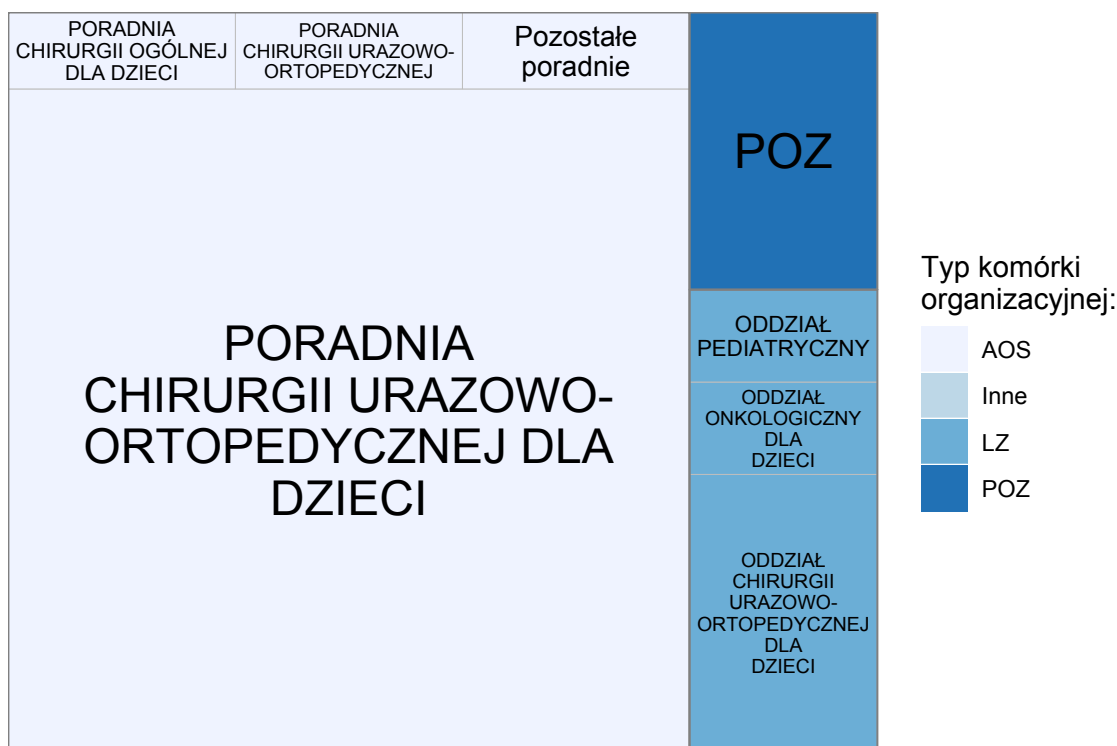
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.89 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei

⁸¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.214 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.89: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.214: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	oddział onkologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0002	97,06	15,15	60,00	20,00	20,00	81,82	96,30	-	-	3,03	-
10.0003	100,00	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
10.0007	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	97,37	13,51	60,00	20,00	20,00	78,38	89,66	3,45	3,45	8,11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.215 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁸². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

⁸²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.215: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,03	73,53	100,00	26,47
10.0003	0,00	33,33	100,00	66,67
10.0007	0,00	100,00	100,00	-
Woj.	0,04	71,05	100,00	28,95

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 2.1.216: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	73,53	44,00	32,00	24,00	-	-
10.0003	33,33	-	-	100,00	-	-
10.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	71,05	40,74	33,33	25,93	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.217** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.218**.

Tabela 2.1.217: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H92 [%]	H42 [%]	H89C [%]	H33 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0002	0,0	32,4	14,7	11,8	8,8	8,8	23,5
10.0003	0,0	-	-	66,7	33,3	-	-
10.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,0	28,9	15,8	15,8	10,5	7,9	21,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.218: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H92 zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno - stawowego <18 r.ż.
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.219: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
10.0002	34	-
10.0003	3	-
10.0007	1	-
Woj.	38	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.220: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.221 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.221: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	-	2,94	97,06
10.0003	33,33	-	66,67
10.0007	-	-	100,00
Woj.	2,63	2,63	94,74

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

W tabeli 2.1.222 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.222: 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	-	-	2,9	2,9	5,9
10.0003	0,0	-	-	-	-	33,3
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	2,6	2,6	7,9

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

⁸³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.223: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	4,7	4,9	4,0	3,2	-	32,4
10.0003	2,3	3,2	2,0	1,5	-	66,7
10.0007	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	4,5	4,6	4,0	3,1	-	36,8

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

Tabela 2.1.224 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁸⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.224: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	2,9	79,4	2,9	2,9
10.0003	-	33,3	-	-
10.0007	-	100,0	-	-
Woj.	2,6	76,3	2,6	2,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Niedobór witaminy D

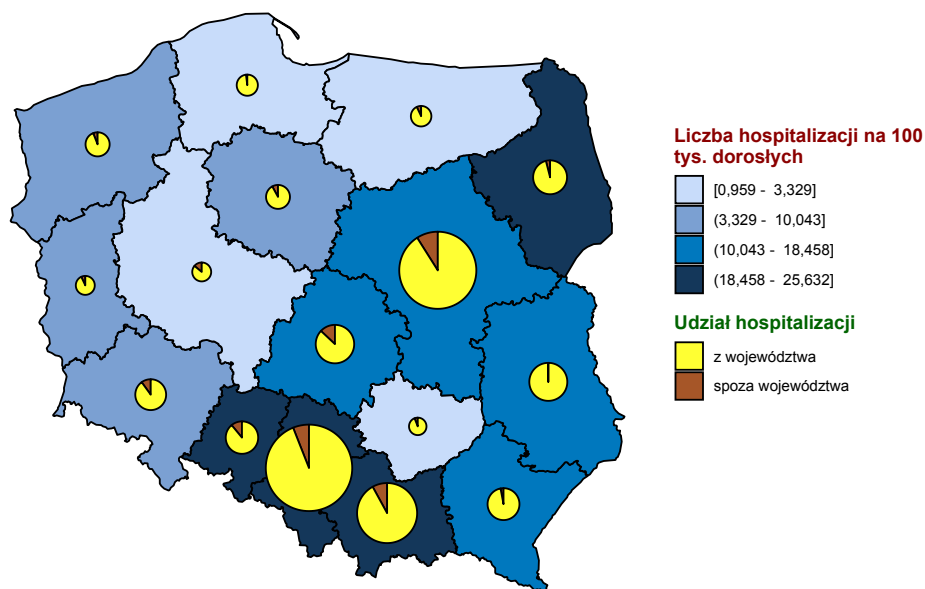
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁸⁵, co stanowiło 9,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁸⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

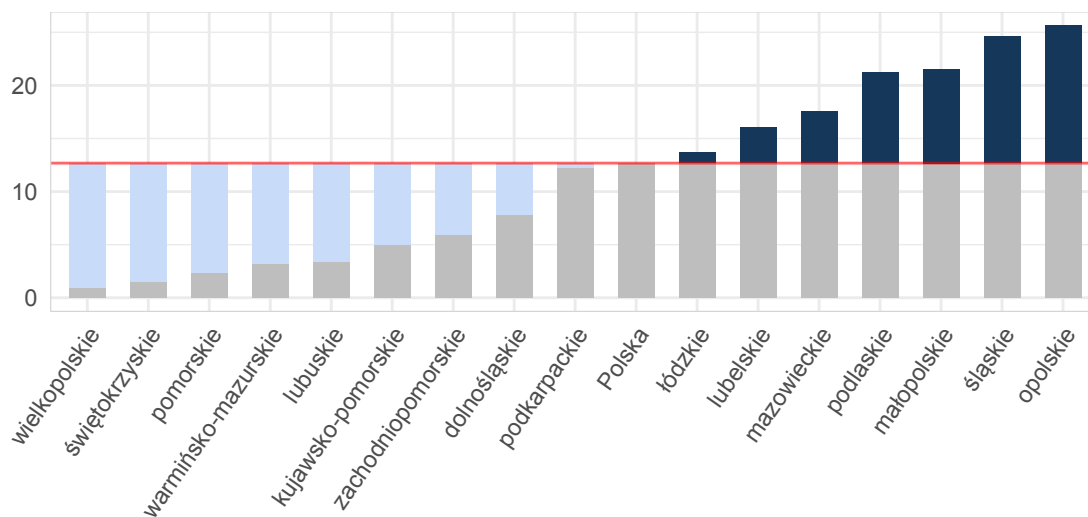
⁸⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



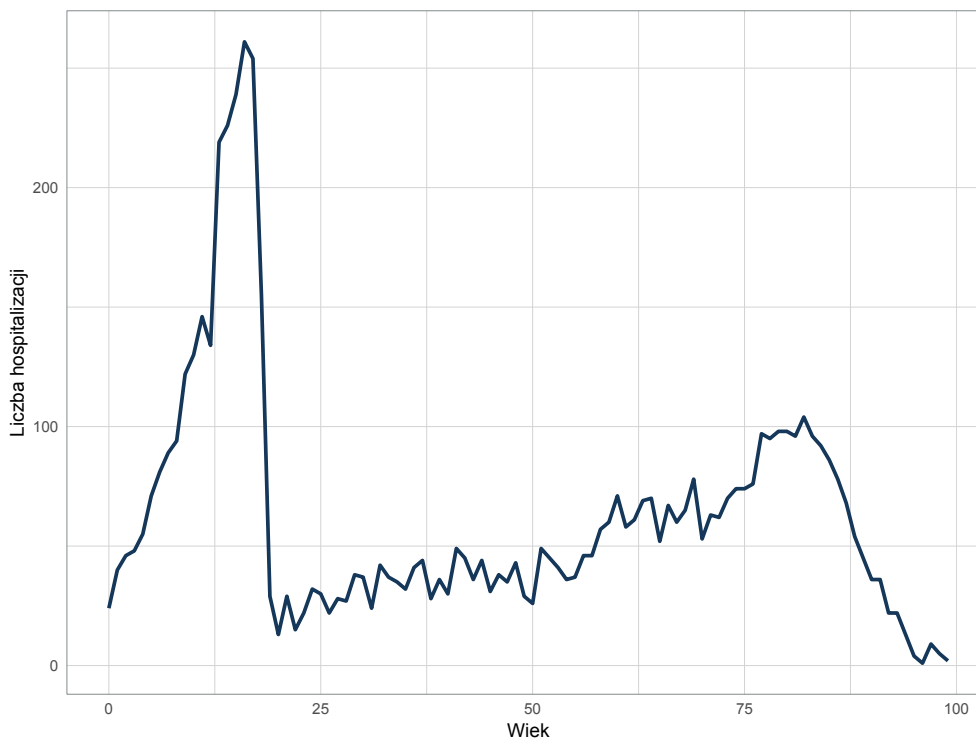
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.225: 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	0,19	-	0,01	10,58	6,51	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	8,24	4,08	12
lubelskie	0,28	-	0,04	0,71	13,17	19
lubuskie	0,03	-	-	7,14	2,75	7
łódzkie	0,28	-	0,04	13,43	11,39	16
małopolskie	0,59	-	0,01	8,63	17,47	28
mazowieckie	0,76	-	0,02	9,15	14,26	19
opolskie	0,21	-	-	11,68	21,55	22
podkarpackie	0,21	-	-	3,76	10,01	33
podlaskie	0,21	-	-	4,33	17,53	8
pomorskie	0,04	-	-	2,27	1,90	12
śląskie	0,93	-	0,00	6,32	20,46	34
świętokrzyskie	0,02	-	-	6,25	1,28	28
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,00	7,89	2,65	18
wielkopolskie	0,03	-	-	14,81	0,78	27
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	5,95	4,92	10
Polska	4,00	-	0,11	7,63	10,41	305

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.91: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

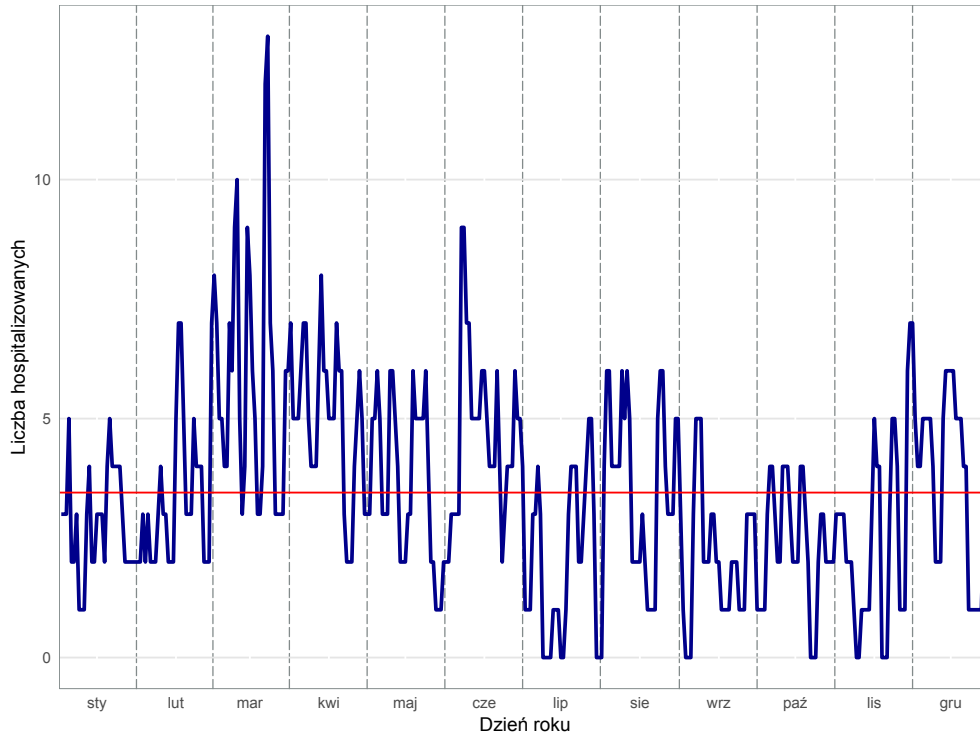


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.92**

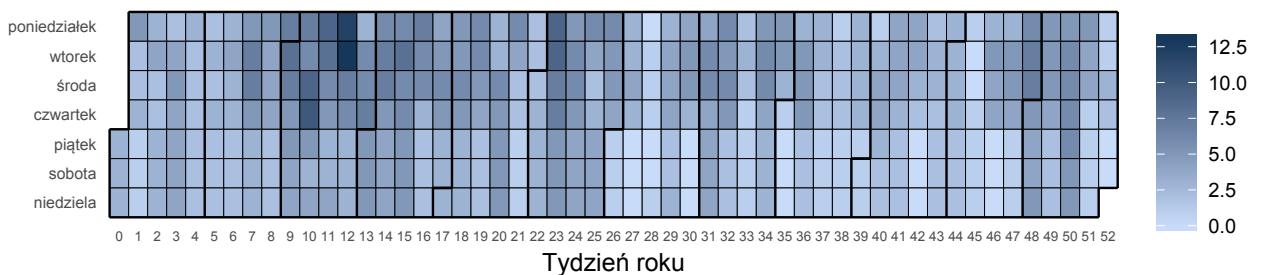
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.93 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.92: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.93: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.226: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok

Tabela 2.1.226: 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 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 85,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.227 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.227: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

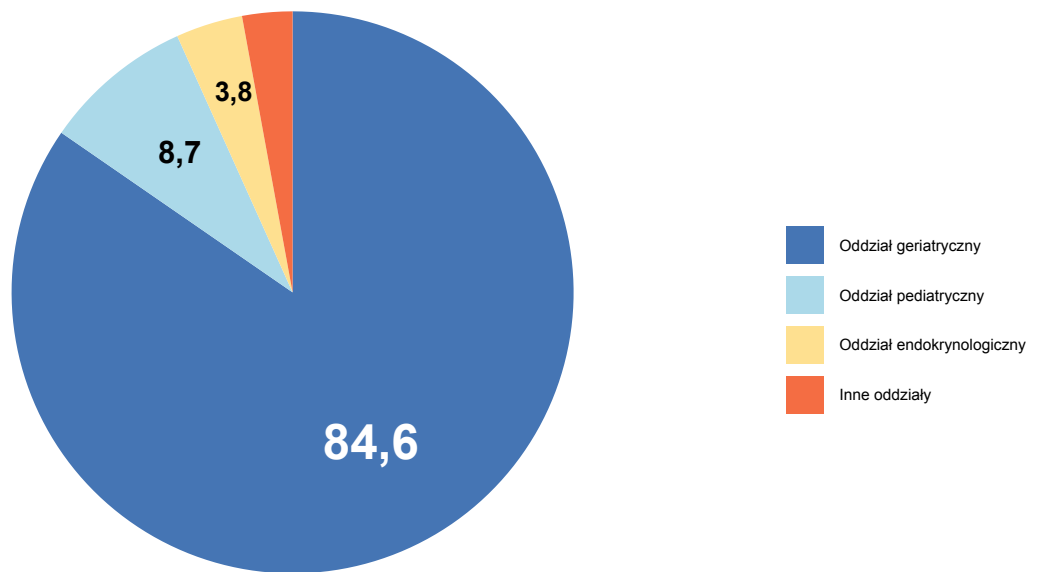
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0014	0,18	0,18	-	-	85,1	85,1
10.0001	0,01	0,01	-	-	5,3	90,4
10.0002	0,01	0,01	-	-	4,3	94,7
10.0005	0,01	0,01	-	-	4,3	99,0
10.0004	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,21	0,21	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział geriatryczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Geriatria - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,3%.

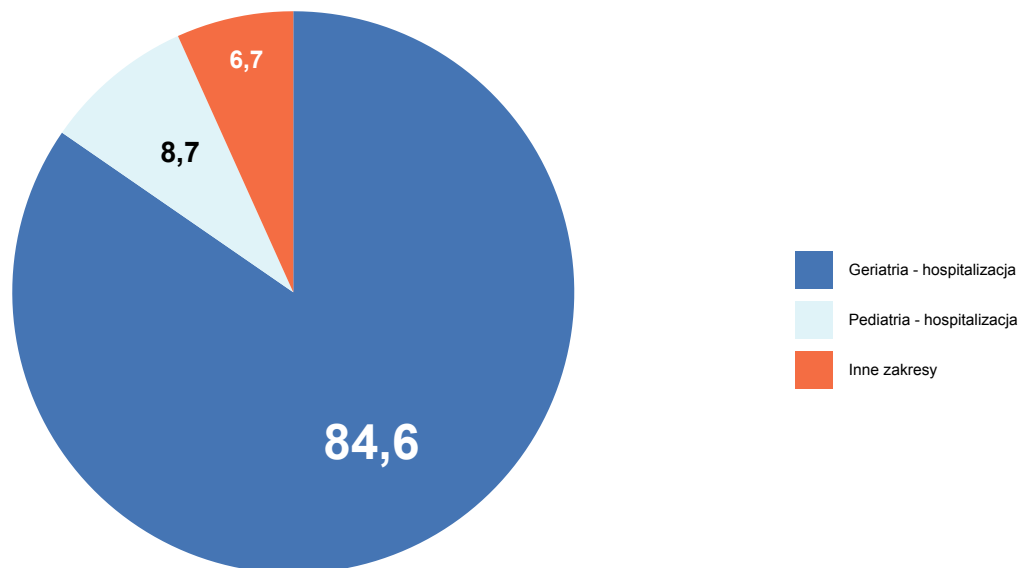
⁸⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.95: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.228 oraz Tabela 2.1.229. 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 2.1.228: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18
10.0001	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
10.0002	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,18	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.229: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0014	0,00	-	-	0,18	-	0,18
10.0001	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,18	0,02	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.230 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.230: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	51,3	100,0	9,1	9,1	36,4	9,1	36,4
10.0002	18,0	77,8	100,0	-	-	-	-
10.0004	45,0	100,0	-	-	100,0	-	-
10.0005	18,0	77,8	100,0	-	-	-	-
10.0014	81,0	67,2	-	-	-	-	100,0
10.0021	75,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	73,8	69,7	9,1	0,5	2,4	0,5	87,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁷. 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 2.1.231 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.231: 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	27,27	36,36	9,09	27,27	-
10.0002	0,01	88,89	11,11	-	-	-
10.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0005	0,01	88,89	11,11	-	-	-
10.0014	0,18	-	1,69	34,46	55,93	7,91
10.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,21	9,13	4,81	29,81	49,52	6,73

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.232. 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 2.1.232: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	9,1	90,9	8,5	0,0	18,2
10.0002	11,1	22,2	66,7	48,9	15,4	44,4
10.0004	-	-	100,0	18,2	18,2	100,0
10.0005	11,1	33,3	55,6	19,3	21,9	22,2
10.0014	4,0	20,3	75,7	18,8	0,0	27,7
10.0021	-	100,0	-	18,7	18,7	100,0
Woj.	4,3	20,7	75,0	19,5	0,0	28,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 11.46%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.234. 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 2.1.233: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

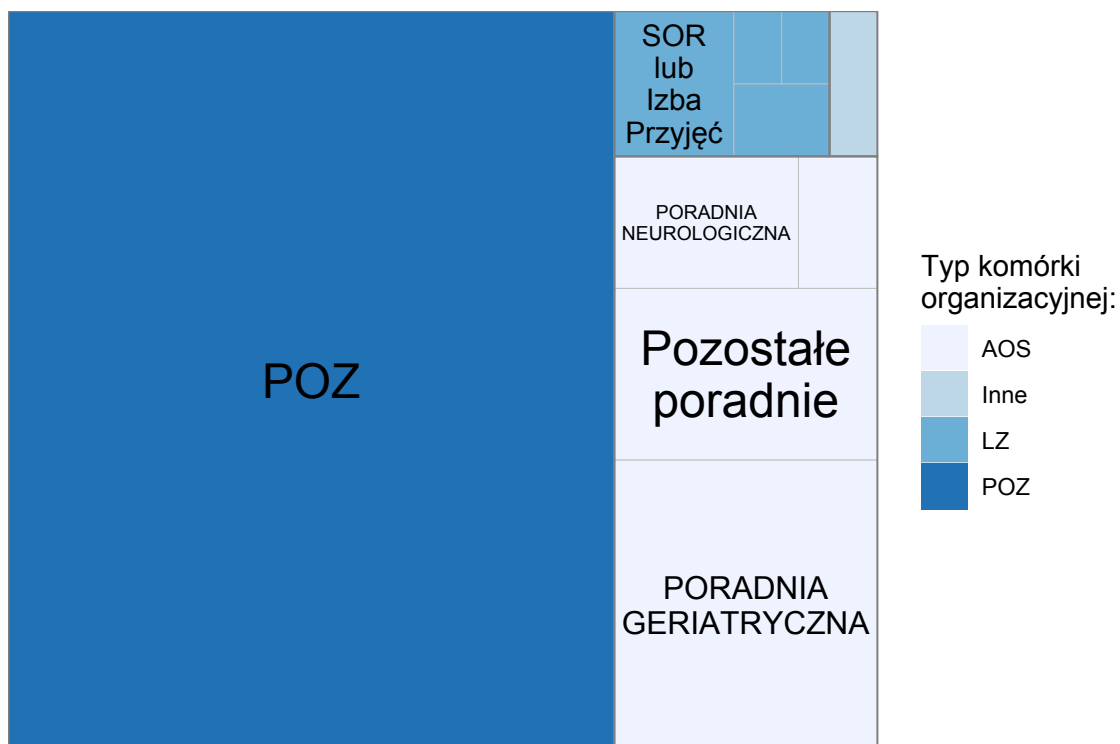
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	19,2	80,8	-	100,0	2,8	74	8,4
10.0002	11,1	88,9	-	100,0	12,5	50	37,5
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	54,5	45,5	-	100,0	-	83	40,0
10.0004	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
Woj.	24,5	75,5	-	100,0	3,2	73	11,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.234 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.96: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.234: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym:	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział neurologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział pediatriczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia geriatryczna [%]	poradnia neurologiczna [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
10.0001	36,36	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	50,00	25,00
10.0002	100,00	11,11	-	-	100,00	-	55,56	-	-	60,00	33,33	-
10.0004	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0005	88,89	-	-	-	-	-	62,50	-	-	-	37,50	-
10.0014	91,53	4,94	25,00	12,50	-	62,50	19,75	68,75	21,88	-	74,69	0,62
10.0021	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	88,94	4,86	22,22	11,11	11,11	55,56	24,32	48,89	15,56	6,67	69,73	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.235 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.235: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,01	9,09	90,91

⁸⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.235: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,01	-	100,00
10.0004	0,00	-	100,00
10.0005	0,01	-	100,00
10.0014	0,18	2,26	97,74
10.0021	0,00	-	100,00
Woj.	0,21	2,40	97,60

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 2.1.236: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	9,09	-	-	-	-	100,00
10.0014	2,26	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,40	-	-	80,00	-	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.237 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.238.

Tabela 2.1.237: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	K27B [%]
10.0001	0,0	9,1	-	90,9	-
10.0002	0,0	-	-	-	100,0
10.0004	0,0	-	-	100,0	-
10.0005	0,0	-	-	-	100,0
10.0014	0,2	-	2,3	97,7	-
10.0021	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,2	0,5	1,9	88,9	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.238: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.239 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.239: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	-	100,00
10.0002	11,11	-	88,89
10.0004	-	-	100,00
10.0005	22,22	-	77,78
10.0014	20,34	0,56	79,10
10.0021	-	-	100,00
Woj.	18,75	0,48	80,77

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

W tabeli 2.1.240 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.240: 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	-	-	-	-	9,1
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,2	-	-	-	-	4,5
10.0021	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,2	-	-	-	-	4,8

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

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

W tabeli 2.1.241 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.241: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	4,1	4,5	4,0	1,6	-	45,5
10.0002	2,1	3,7	2,0	0,3	-	100,0
10.0004	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
10.0005	5,1	3,7	4,0	4,3	-	44,4
10.0014	6,5	6,5	7,0	3,2	-	18,6
10.0021	4,0	6,0	4,0	-	-	-
Woj.	6,1	6,1	6,0	3,3	-	25,0

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

Tabela 2.1.242 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala',

⁹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁹¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.242: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	-	54,5	-	-
10.0002	-	44,4	-	-
10.0004	-	-	-	-
10.0005	-	55,6	-	-
10.0014	0,6	32,2	-	-
10.0021	-	-	-	-
Woj.	0,5	34,6	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

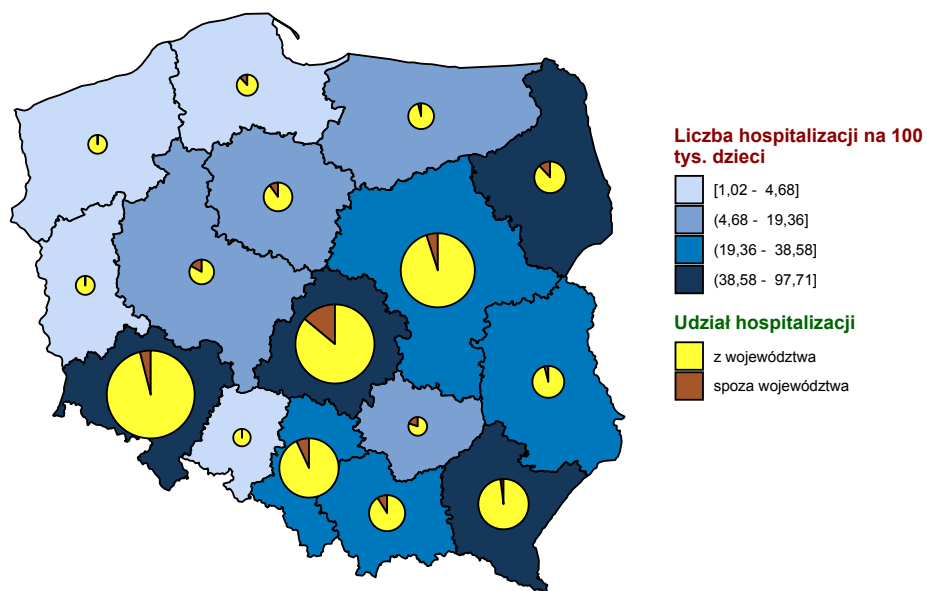
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁹², co stanowiło 10,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁹¹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

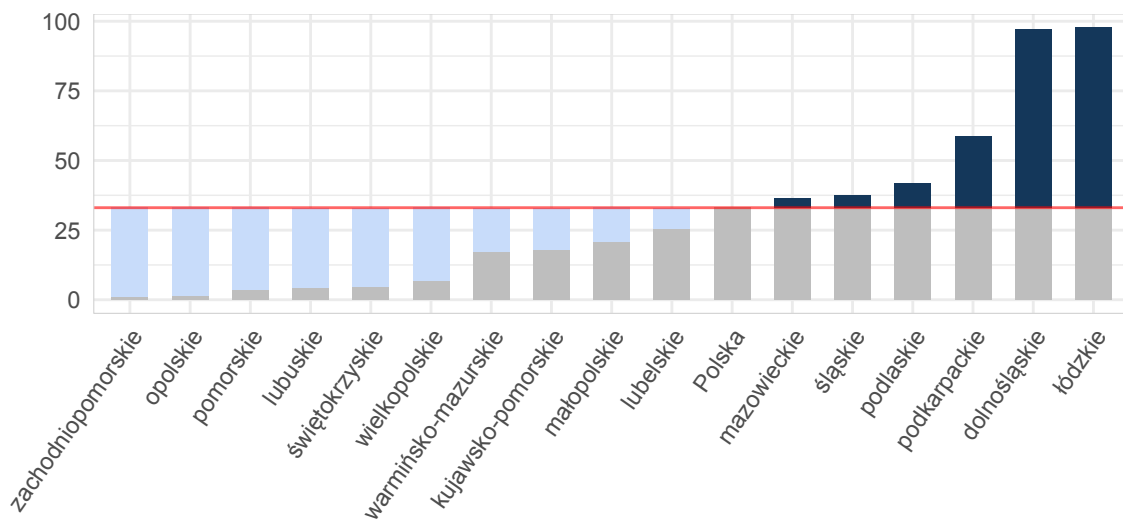
⁹²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.97: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



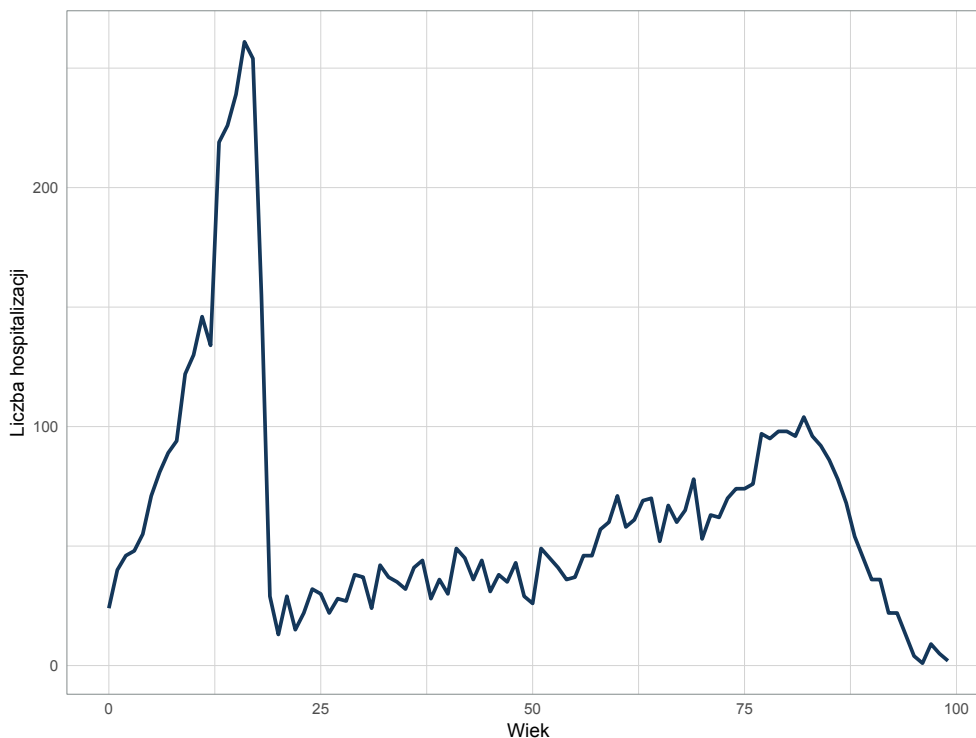
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.243: 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	-	0,04	4,23	16,29	6
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	10,29	3,26	6
lubelskie	0,10	-	0,02	4,12	4,55	12
lubuskie	0,01	-	-	-	0,79	6
łódzkie	0,41	-	0,07	14,71	16,42	4
małopolskie	0,13	-	0,00	9,85	3,90	21
mazowieckie	0,37	-	0,01	5,18	6,84	31
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	11
podkarpackie	0,23	-	0,01	2,17	10,81	10
podlaskie	0,09	-	-	12,79	7,25	2
pomorskie	0,02	-	0,01	12,50	0,69	6
śląskie	0,29	-	-	7,29	6,32	10
świętokrzyskie	0,01	-	-	20,00	0,80	15
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,35	3,20	9
wielkopolskie	0,04	-	0,02	17,78	1,29	18
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	7
Polska	2,28	-	0,18	7,63	5,93	174

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.98: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

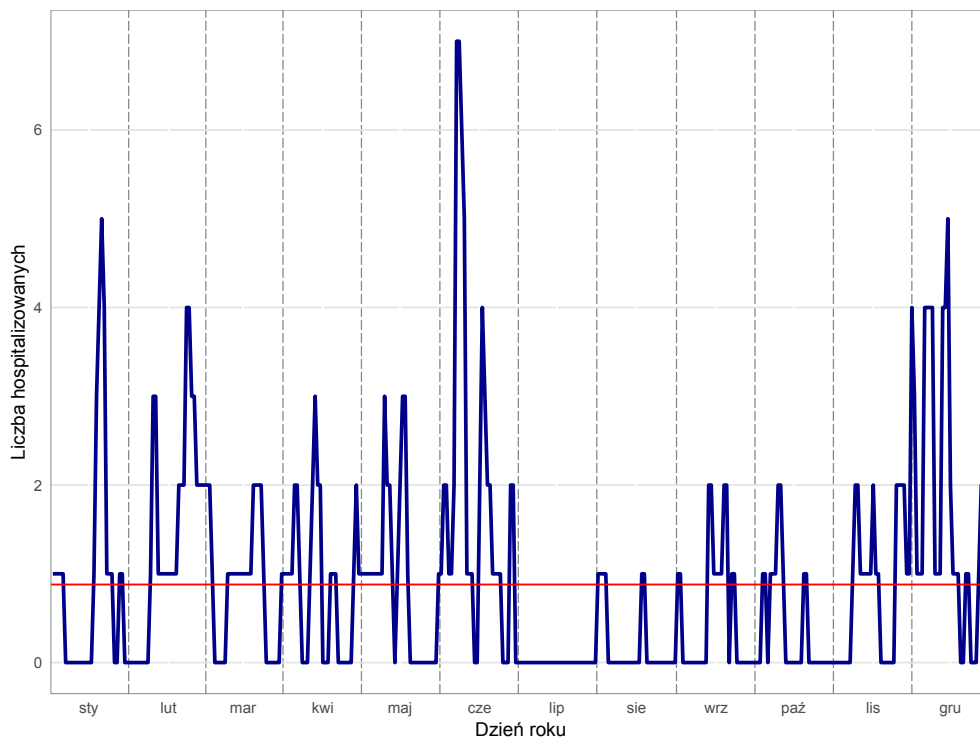


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.99**

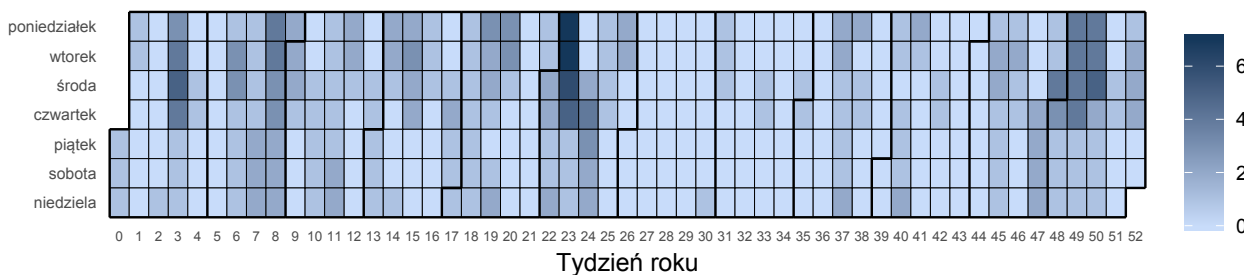
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.100 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.99: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.100: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.244: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhafa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.245 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

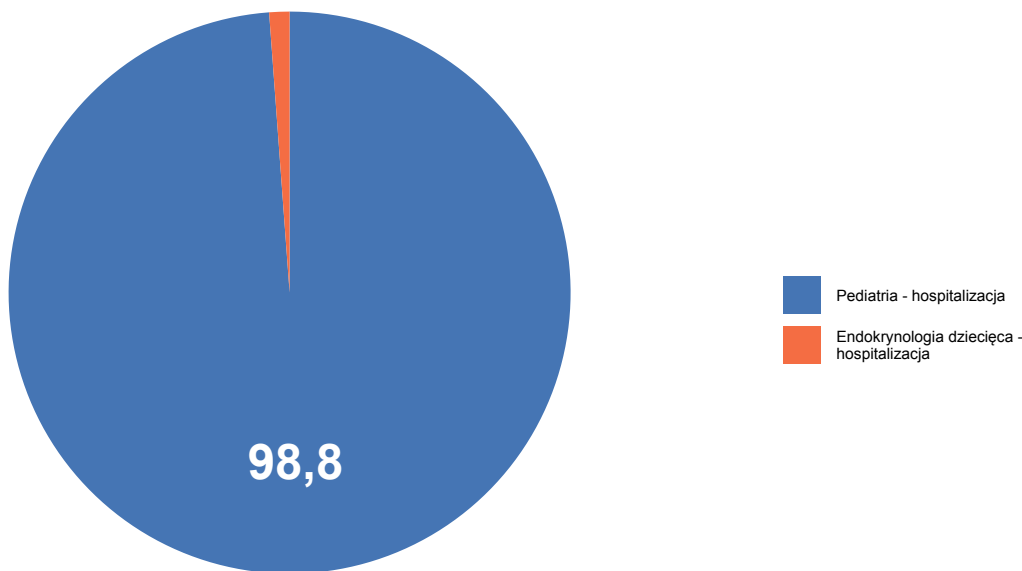
Tabela 2.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0005	0,04	0,04	-	-	50,0	50,0
10.0002	0,04	0,04	-	-	44,2	94,2
10.0007	0,00	0,00	-	-	4,7	98,8
10.0003	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0
Woj.	0,08	0,09	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.101: 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 2.1.246 oraz Tabela 2.1.247. 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 2.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	0,04	0,04
10.0002	0,04	0,04
10.0007	0,00	0,00
10.0003	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.247: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0005	-	0,04	0,04
10.0002	0,00	0,04	0,04
10.0007	-	0,00	0,00
10.0003	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,08	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.248 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.248: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
10.0002	12,3	57,9	-	18,4	36,8	44,7
10.0003	14,0	-	-	-	-	100,0
10.0005	13,7	55,8	2,3	2,3	32,6	62,8
10.0007	9,2	75,0	-	50,0	25,0	25,0
Woj.	12,9	57,0	1,2	11,6	33,7	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹³. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.249 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie podlaskim.

Tabela 2.1.249: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0002	0,04	2,63	18,42	57,89	21,05	-
10.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0005	0,04	-	16,28	48,84	32,56	2,33
10.0007	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,09	1,16	18,60	52,33	26,74	1,16

^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 2.1.250. 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 2.1.250: 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	13,2	36,8	50,0	44,9	30,3	31,6
10.0003	-	-	100,0	24,4	24,4	100,0
10.0005	14,0	9,3	76,7	14,6	7,3	37,2
10.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	12,8	20,9	66,3	27,4	14,3	33,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 21.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.49%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.252 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).

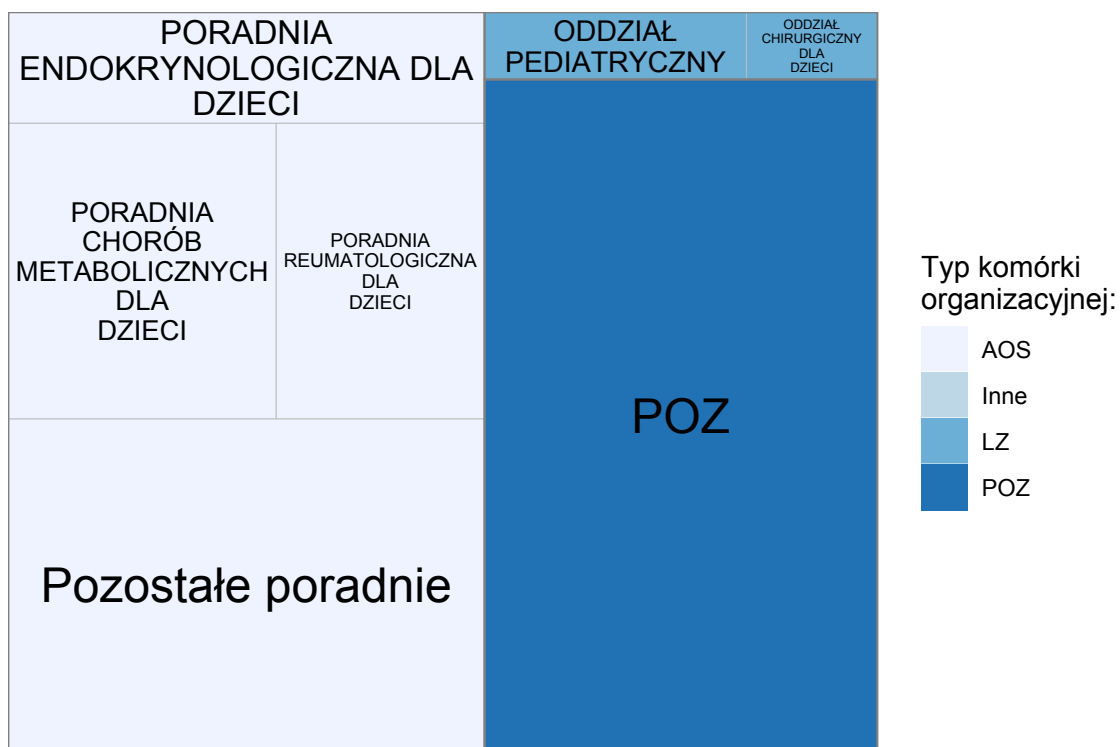
⁹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.251: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0005	97,7	2,3	-	100,0	-	26	-
10.0002	18,4	81,6	-	100,0	-	37	19,4
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
Woj.	61,6	38,4	-	100,0	-	36	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.252 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.102: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.252: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
10.0002	97,37	5,41	100,00	-	54,05	45,00	35,00	-	40,54	-
10.0003	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.252: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
10.0005	74,42	-	-	-	62,50	-	-	30,00	37,50	-
10.0007	75,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	84,88	4,11	66,67	33,33	54,79	22,50	17,50	15,00	41,10	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.253** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.253: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0002	0,04	100,00
10.0003	0,00	100,00
10.0005	0,04	100,00
10.0007	0,00	100,00
Woj.	0,09	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.254** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.255**.

Tabela 2.1.254: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P10 [%]
10.0002	0,0	97,4	2,6
10.0003	0,0	100,0	-
10.0005	0,0	100,0	-
10.0007	0,0	100,0	-
Woj.	0,1	98,8	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.255: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.256** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.256: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0002	-	100,00
10.0003	-	100,00
10.0005	34,88	65,12
10.0007	50,00	50,00
Woj.	19,77	80,23

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

W tabeli **2.1.257** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.257: 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	-	-	-	-	2,6
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	1,2

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

Tabela 2.1.258: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	3,0	3,5	2,0	2,2	-	76,3
10.0003	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
10.0005	4,6	4,0	4,0	2,8	-	41,9
10.0007	2,2	3,7	2,0	1,3	-	75,0
Woj.	3,8	3,8	3,0	2,6	-	59,3

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

Tabela **2.1.259** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1008, 1009⁹⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁹⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

⁹⁶Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.259: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

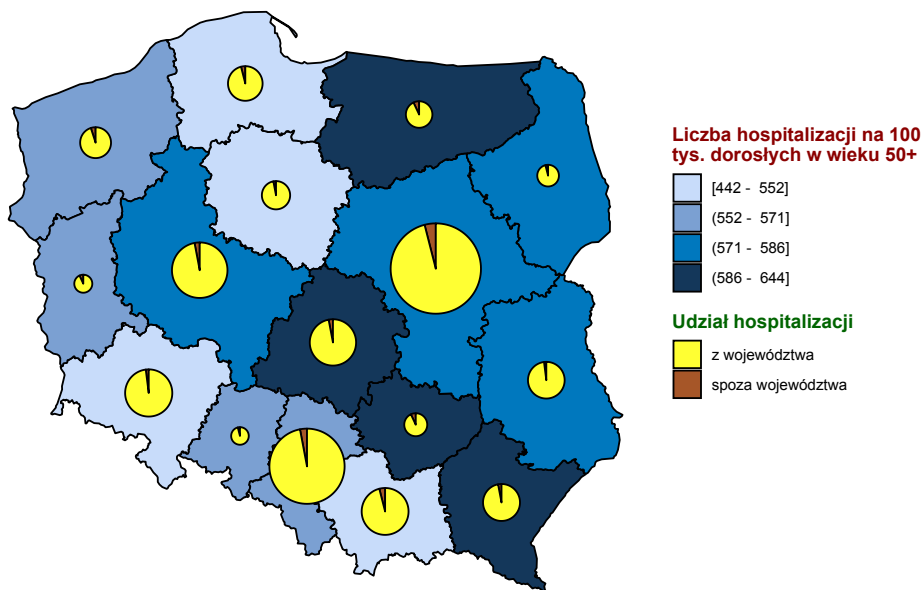
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0002	-	42,1	-	-
10.0003	-	100,0	-	-
10.0005	-	30,2	-	-
10.0007	-	50,0	-	-
Woj.	-	37,2	-	-

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

2.1.8 Złamania po 50 r.ż.

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 2,53 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Złamania (dalej: podgrupa)⁹⁷, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy złamania po 50 r.ż..

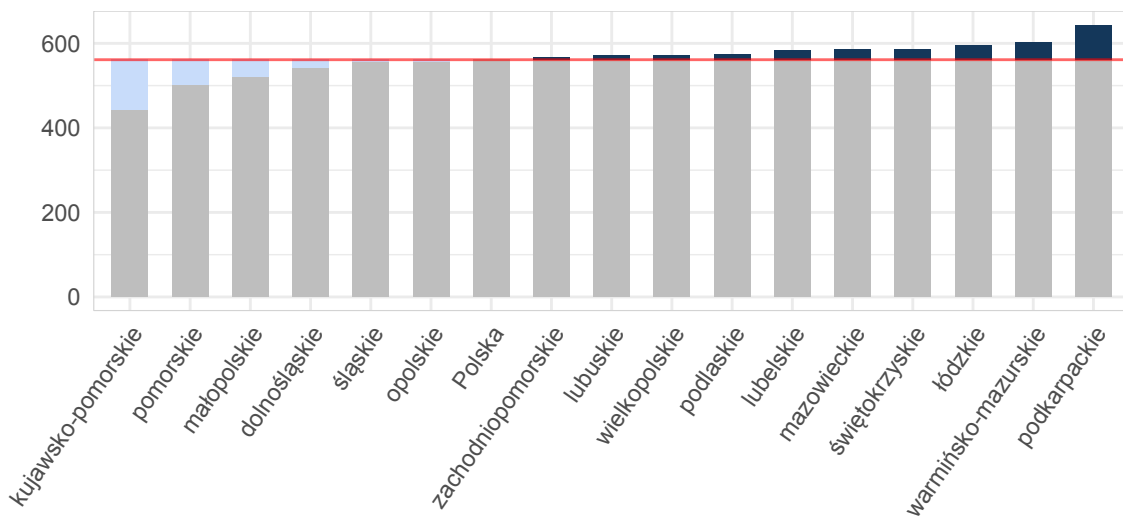
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S22, S32, S42, S52, S62, S72.

Wykres 2.1.103: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

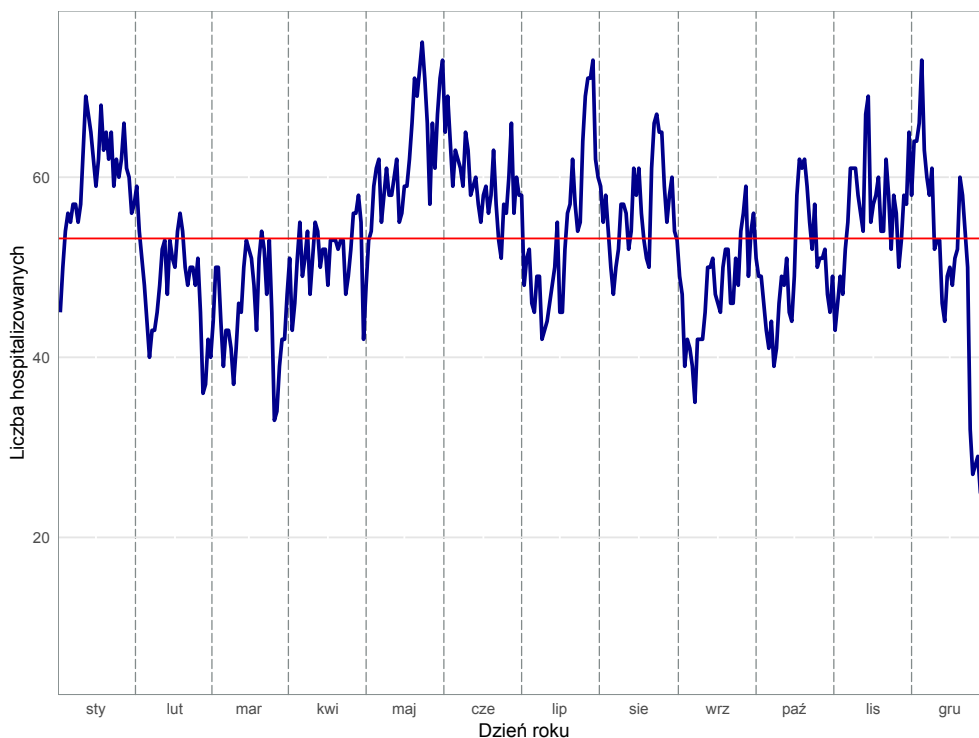
Tabela 2.1.260: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,02	-	0,15	2,86	207,18	211
kujawsko-pomorskie	3,37	-	0,05	3,62	161,71	161
lubelskie	4,62	-	0,20	2,66	216,75	241
lubuskie	2,12	0,01	0,04	7,44	208,87	115
łódzkie	5,84	0,00	0,14	3,37	234,90	258
małopolskie	6,14	-	0,08	4,61	181,54	184
mazowieckie	11,37	0,00	0,16	4,33	211,88	530
opolskie	2,15	-	0,02	4,80	216,31	99
podkarpackie	4,79	0,00	0,12	3,65	225,32	84
podlaskie	2,53	-	0,06	4,04	212,87	92
pomorskie	4,06	0,00	0,28	4,71	175,16	215
śląskie	9,87	0,02	0,10	3,08	216,38	424
świętokrzyskie	2,86	-	0,04	7,88	228,03	178
warmińsko-mazurskie	3,09	0,00	0,15	7,67	215,13	143
wielkopolskie	6,92	-	0,12	3,24	198,67	240
zachodniopomorskie	3,65	-	0,09	5,86	213,68	147
Polska	79,39	0,03	1,80	4,18	206,55	3 322

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

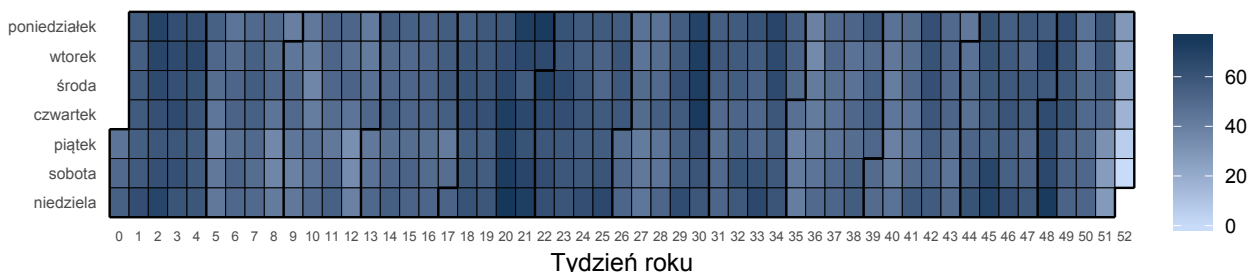
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 53 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 75, a minimalna 6. Na Wykresie 2.1.104 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 2.1.105 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.104: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.105: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.261: 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 Wysokim Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski

Tabela 2.1.261: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 14,17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.262 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.262: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

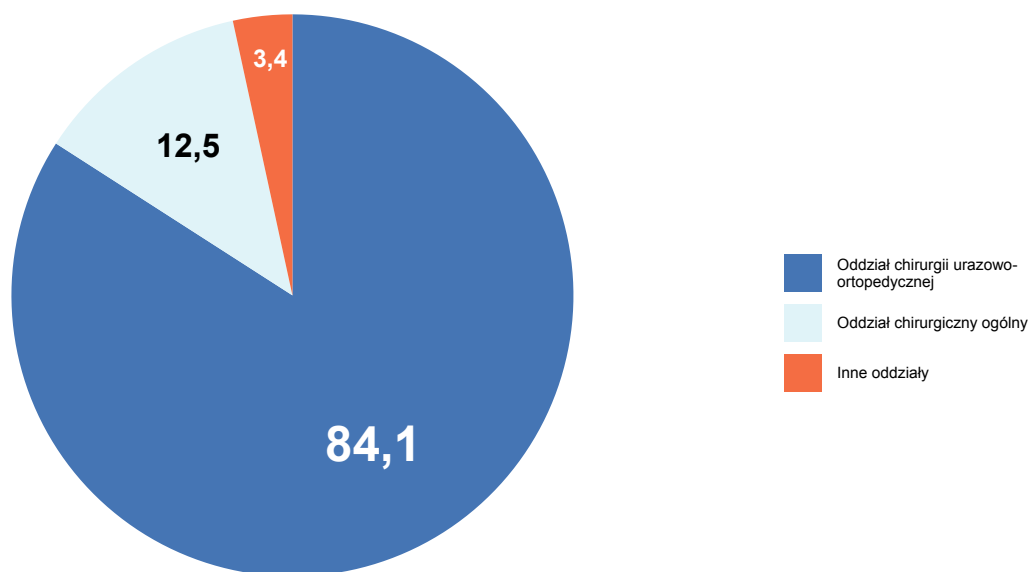
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,35	0,36	0,00	-	14,2	14,2
10.0001	0,32	0,33	0,00	-	13,0	27,2
10.0003	0,30	0,31	0,01	-	12,3	39,5
10.0005	0,24	0,25	0,00	-	9,9	49,3
10.0007	0,20	0,22	-	-	8,6	57,9
10.0008	0,19	0,20	-	-	7,8	65,6
10.0011	0,18	0,19	0,00	-	7,6	73,3
10.0010	0,13	0,14	0,01	-	5,7	79,0
10.0013	0,12	0,12	0,03	-	4,8	83,8
10.0009	0,11	0,12	0,00	-	4,7	88,6
10.0015	0,08	0,10	-	-	4,0	92,5
10.0017	0,05	0,06	0,00	-	2,2	94,7
10.0014	0,05	0,05	-	-	2,1	96,9
10.0018	0,03	0,03	-	-	1,3	98,1
10.0016	0,02	0,02	0,00	-	0,8	99,0
10.0021	0,02	0,02	-	-	0,6	99,6
10.0019	0,01	0,01	-	-	0,3	99,9
10.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	2,37	2,53	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,8%.

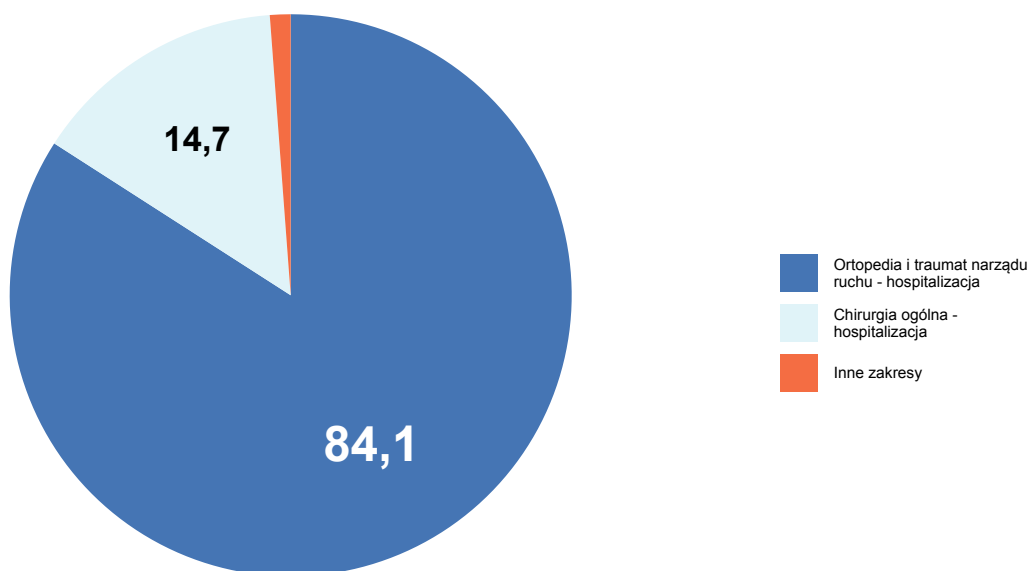
⁹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.106: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.107: 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 2.1.263 oraz Tabela 2.1.264. 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 2.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,36	0,00	-	-	-	0,00	0,36
10.0001	0,30	0,00	-	0,02	0,01	-	0,33
10.0003	0,30	0,01	-	-	-	-	0,31
10.0005	0,24	0,01	-	-	-	-	0,25
10.0007	0,21	0,01	-	-	-	-	0,22
10.0008	0,19	0,00	-	-	-	-	0,20
10.0011	0,18	0,01	-	-	-	-	0,19
10.0010	0,14	0,00	-	-	-	-	0,14
10.0013	0,11	0,01	-	-	-	-	0,12
10.0009	0,04	0,08	-	-	-	-	0,12
10.0015	-	0,10	-	-	-	-	0,10
10.0017	-	-	0,06	-	-	-	0,06
10.0014	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0018	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,12	0,32	0,06	0,02	0,01	0,00	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	-	0,00	-	0,00	0,36	0,36
10.0001	0,02	0,00	0,01	-	0,30	0,33
10.0003	-	0,01	-	-	0,30	0,31
10.0005	-	0,01	-	-	0,24	0,25
10.0007	-	0,01	-	-	0,21	0,22
10.0008	-	0,00	-	-	0,19	0,20
10.0011	-	0,01	-	-	0,18	0,19
10.0010	-	0,00	-	-	0,14	0,14
10.0013	-	0,01	-	-	0,11	0,12
10.0009	-	0,08	-	-	0,04	0,12
10.0015	-	0,10	-	-	-	0,10
10.0017	-	0,06	-	-	-	0,06
10.0014	-	-	-	-	0,05	0,05
10.0018	-	0,03	-	-	-	0,03
10.0016	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0021	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0019	-	0,01	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,37	0,01	0,00	2,12	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.265 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.265: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	73,5	65,9	17,1	82,9
10.0003	72,1	74,9	22,5	77,5
10.0004	75,5	68,7	12,3	87,7
10.0005	75,5	67,5	17,3	82,7
10.0007	75,3	70,4	12,5	87,5
10.0008	78,1	67,3	9,2	90,8
10.0009	71,2	72,3	25,2	74,8
10.0010	75,7	61,4	12,4	87,6
10.0011	72,4	55,4	18,7	81,3
10.0013	71,7	64,8	17,2	82,8
10.0014	77,6	70,4	11,1	88,9
10.0015	71,5	70,0	23,0	77,0
10.0016	76,3	57,1	9,5	90,5
10.0017	69,2	71,4	26,8	73,2
10.0018	68,9	68,8	25,0	75,0
10.0019	64,6	37,5	25,0	75,0
10.0021	70,4	75,0	25,0	75,0
10.0026	64,0	100,0	-	100,0
Woj.	74,0	67,6	16,7	83,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁹. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁹⁹Dotyczy 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 2.1.266 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.266: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,33	3,96	30,79	37,80	17,68	9,76
10.0003	0,31	4,18	35,69	34,41	15,43	10,29
10.0004	0,36	2,51	27,09	38,55	25,70	6,15
10.0005	0,25	1,61	28,11	44,58	17,67	8,03
10.0007	0,22	2,78	25,93	44,91	18,52	7,87
10.0008	0,20	2,04	17,86	48,47	25,00	6,63
10.0009	0,12	4,20	36,97	36,13	19,33	3,36
10.0010	0,14	1,38	28,28	43,45	22,07	4,83
10.0011	0,19	1,04	34,72	45,60	11,92	6,74
10.0013	0,12	4,92	35,25	42,62	10,66	6,56
10.0014	0,05	1,85	18,52	50,00	20,37	9,26
10.0015	0,10	3,00	35,00	40,00	16,00	6,00
10.0016	0,02	-	14,29	52,38	23,81	9,52
10.0017	0,06	-	48,21	41,07	8,93	1,79
10.0018	0,03	-	53,12	31,25	12,50	3,12
10.0019	0,01	-	75,00	12,50	12,50	-
10.0021	0,02	-	43,75	31,25	18,75	6,25
10.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,53	2,69	30,56	40,97	18,49	7,28

^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 2.1.267. 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 2.1.267: 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	2,7	15,5	81,7	18,2	0,0	28,0
10.0003	8,0	15,1	76,8	19,7	0,4	40,8
10.0004	1,7	12,8	85,5	15,0	0,0	27,7
10.0005	2,0	31,7	66,3	18,8	16,9	53,8
10.0007	6,9	19,9	73,1	27,2	15,9	55,6
10.0008	1,0	32,1	66,8	23,0	18,1	63,8
10.0009	7,6	11,8	80,7	25,2	7,8	38,7
10.0010	7,6	23,4	69,0	20,3	18,1	54,5
10.0011	-	6,2	93,8	17,0	16,1	59,6
10.0013	6,6	4,1	89,3	30,1	3,7	45,9
10.0014	1,9	7,4	90,7	13,0	0,0	27,8
10.0015	6,0	1,0	93,0	18,4	14,5	69,0
10.0016	4,8	9,5	85,7	26,3	12,1	61,9
10.0017	3,6	1,8	94,6	7,5	2,1	58,9
10.0018	6,2	3,1	90,6	15,7	1,6	59,4
10.0019	-	-	100,0	10,4	14,3	87,5
10.0021	-	6,2	93,8	6,9	6,5	56,2
10.0026	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.267: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	4,0	16,0	80,0	19,6	12,6	45,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.35%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.268. 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 2.1.268: 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	18,0	82,0	-	100,0	79,3	0	81,7
10.0013	74,6	25,4	-	100,0	80,6	0	93,5
10.0016	66,7	33,3	-	100,0	85,7	0	100,0
10.0004	92,2	7,8	-	100,0	14,3	6	32,1
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	98,7	1,3	-	100,0	-	4	50,0
10.0007	83,8	16,2	-	100,0	14,3	8	25,7
10.0005	92,8	6,0	1,2	100,0	6,7	6	26,7
10.0014	77,8	22,2	-	100,0	33,3	2	83,3
10.0019	37,5	62,5	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0011	83,9	16,1	-	100,0	48,4	1	67,7
10.0017	71,4	28,6	-	100,0	68,8	0	100,0
10.0009	79,0	21,0	-	100,0	28,0	2	68,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	99,0	1,0	-	100,0	-	78	50,0
10.0010	88,3	10,3	1,4	100,0	26,7	2	66,7
10.0001	85,1	13,7	1,2	100,0	17,8	3	55,6
10.0026	-	100,0	-	100,0	-	12	-
Woj.	85,6	14,1	0,4	100,0	45,1	1	65,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.269 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰¹. 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.

¹⁰⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

¹⁰¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.269: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,33	-	81,10	31,58	18,90
10.0003	0,31	-	79,10	14,23	20,90
10.0004	0,36	-	78,77	58,51	21,23
10.0005	0,25	-	69,48	30,64	30,52
10.0007	0,22	-	80,56	25,86	19,44
10.0008	0,20	-	75,51	29,73	24,49
10.0009	0,12	0,84	70,34	6,02	29,66
10.0010	0,14	-	80,69	60,68	19,31
10.0011	0,19	-	69,43	14,93	30,57
10.0013	0,12	-	71,31	14,94	28,69
10.0014	0,05	5,56	94,12	16,67	5,88
10.0015	0,10	-	65,00	-	35,00
10.0016	0,02	-	19,05	-	80,95
10.0017	0,06	-	78,57	-	21,43
10.0018	0,03	-	71,88	-	28,12
10.0019	0,01	-	50,00	-	50,00
10.0021	0,02	-	56,25	-	43,75
10.0026	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	2,53	0,16	75,69	28,44	24,31

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 2.1.270: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	81,10	33,08	63,53	2,63	0,38	0,38
10.0003	79,10	14,23	40,65	44,31	0,81	-
10.0004	78,77	58,51	37,23	4,26	-	-
10.0005	69,48	30,64	63,58	4,62	1,16	-
10.0007	80,56	25,86	56,90	17,24	-	-
10.0008	75,51	29,73	69,59	0,68	-	-
10.0009	70,34	6,02	48,19	45,78	-	-
10.0010	80,69	60,68	22,22	17,09	-	-
10.0011	69,43	14,93	38,06	46,27	0,75	-
10.0013	71,31	14,94	31,03	54,02	-	-
10.0014	94,12	16,67	75,00	8,33	-	-
10.0015	65,00	-	38,46	61,54	-	-
10.0016	19,05	-	-	100,00	-	-
10.0017	78,57	-	59,09	38,64	2,27	-
10.0018	71,88	-	30,43	69,57	-	-
10.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
10.0021	56,25	-	11,11	88,89	-	-
10.0026	100,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	75,69	28,65	48,51	22,42	0,37	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.271 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.272.

Tabela 2.1.271: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H62 [%]	H63 [%]	H64 [%]	H04 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	14,3	25,9	24,1	2,1	0,3	33,2
10.0003	0,3	18,0	23,5	8,4	34,4	4,2	11,6
10.0004	0,4	20,4	11,5	16,2	1,1	17,6	33,2
10.0005	0,2	27,3	28,5	14,9	1,2	2,0	26,1
10.0007	0,2	19,0	23,6	19,9	3,7	13,4	20,4
10.0008	0,2	20,4	37,2	15,3	0,5	17,3	9,2
10.0009	0,1	15,1	13,4	20,2	26,1	-	25,2
10.0010	0,1	8,3	6,2	8,3	13,1	-	64,1
10.0011	0,2	26,4	10,4	14,0	26,9	-	22,3
10.0013	0,1	14,8	11,5	10,7	37,7	-	25,4
10.0014	0,1	3,7	44,4	22,2	7,4	14,8	7,4
10.0015	0,1	35,0	-	23,0	25,0	-	17,0
10.0016	0,0	71,4	-	-	19,0	-	9,5
10.0017	0,1	21,4	5,4	37,5	21,4	-	14,3
10.0018	0,0	21,9	-	21,9	50,0	-	6,2
10.0019	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
10.0021	0,0	6,2	-	6,2	50,0	-	37,5
10.0026	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
Woj.	2,5	19,8	19,0	16,4	13,9	6,1	24,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.272: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia
H04 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.273: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					76-84					100		Pozostałe [%]
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	100 [%]	100 [%]	
10.0001	328	95,1	80,8	8,0	32,1	40,1	80,5	68,9	30,7	4,9	4,5	79,3	100,0	7,5
10.0003	311	94,9	23,4	59,7	7,8	78,0	80,1	85,5	14,1	0,4	0,8	74,0	100,0	9,5
10.0004	358	99,2	85,1	97,5	47,3	44,2	78,8	70,2	27,0	36,9	2,1	58,9	100,0	5,0
10.0005	249	74,7	33,3	58,1	60,2	32,3	72,3	67,2	29,4	7,8	0,6	70,7	100,0	9,5
10.0007	216	34,3	14,9	55,4	45,9	13,5	80,6	59,8	25,9	16,1	1,7	-	-	2,0
10.0008	196	100,0	96,9	100,0	53,6	27,0	78,6	72,7	28,6	1,9	-	79,1	100,0	2,0
10.0009	119	72,3	68,6	84,9	96,5	83,7	70,6	85,7	7,1	8,3	-	65,5	100,0	2,0
10.0010	145	93,8	27,2	83,1	19,9	30,1	82,1	69,7	26,9	41,2	0,8	57,9	100,0	1,0
10.0011	193	88,1	80,0	28,2	21,8	35,3	71,5	74,6	14,5	10,1	2,2	71,0	100,0	1,0
10.0013	122	63,1	7,8	9,1	79,2	44,2	71,3	83,9	14,9	-	2,3	52,5	100,0	9,5
10.0014	54	53,7	62,1	20,7	10,3	48,3	88,9	83,3	16,7	-	-	-	-	1,0
10.0015	100	100,0	58,0	98,0	33,0	87,0	63,0	76,2	-	23,8	1,6	57,0	100,0	0,0
10.0016	21	100,0	57,1	85,7	47,6	52,4	19,0	100,0	-	-	-	19,0	100,0	0,0
10.0017	56	98,2	83,6	-	21,8	60,0	76,8	83,7	-	16,3	2,3	14,3	100,0	9,5
10.0018	32	100,0	65,6	68,8	90,6	37,5	71,9	100,0	-	-	-	59,4	100,0	0,0
10.0019	8	87,5	85,7	-	42,9	71,4	50,0	100,0	-	-	-	37,5	100,0	10,0
10.0021	16	100,0	87,5	93,8	-	56,2	56,2	100,0	-	-	-	50,0	100,0	8,0
10.0026	2	-	-	-	-	-	100,0	50,0	-	50,0	-	100,0	100,0	0,0
Woj.	2 526	85,0	-	-	-	-	76,3	-	-	-	-	59,2	-	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.274: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.275 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.275: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	0,61	4,27	91,16	4,0
10.0003	-	0,96	97,11	1,9
10.0004	33,80	1,96	60,61	3,6
10.0005	3,61	1,61	87,55	7,2
10.0007	5,09	-	91,20	3,7
10.0008	1,02	2,04	87,24	9,7
10.0009	34,45	4,20	59,66	1,7
10.0010	1,38	5,52	93,10	-
10.0011	7,77	0,52	89,64	2,1
10.0013	4,92	2,46	90,16	2,5
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	2,00	3,00	94,00	1,0
10.0016	33,33	14,29	52,38	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	43,75	-	56,25	-
10.0019	12,50	25,00	62,50	-
10.0021	-	-	100,00	-
10.0026	-	-	100,00	-
Woj.	9,22	2,26	85,08	3,4

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

W tabeli 2.1.276 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁰²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.276: 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	0,3	0,3	1,2	1,2	5,5
10.0003	0,3	-	-	3,2	3,2	5,8
10.0004	0,4	-	-	1,1	1,1	2,5
10.0005	0,2	0,4	0,4	-	-	1,6
10.0007	0,2	0,9	0,9	2,3	2,3	6,0
10.0008	0,2	-	-	1,0	1,0	8,2
10.0009	0,1	0,8	0,8	6,7	6,7	19,3
10.0010	0,1	-	-	4,8	4,8	10,3
10.0011	0,2	-	-	3,6	3,6	8,8
10.0013	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	8,2
10.0014	0,1	-	-	-	-	3,7
10.0015	0,1	-	-	8,0	8,0	9,0
10.0016	0,0	-	-	-	-	4,8
10.0017	0,1	-	-	7,1	7,1	12,5
10.0018	0,0	-	-	-	-	3,1
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	6,2
10.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,5	0,2	0,2	2,4	2,4	6,5

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

Tabela 2.1.277: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	9,0	7,5	7,0	7,4	0,6	27,1
10.0003	7,6	7,2	5,0	6,5	2,6	46,0
10.0004	10,4	7,9	10,0	8,7	0,6	22,3
10.0005	13,5	8,0	14,0	9,5	0,4	16,9
10.0007	5,8	7,7	5,0	5,9	-	44,4
10.0008	10,0	8,2	9,0	7,4	-	20,9
10.0009	4,5	6,9	2,0	4,8	0,8	58,8
10.0010	4,5	7,9	4,0	3,3	6,9	46,2
10.0011	5,6	7,5	3,0	5,4	2,1	51,8
10.0013	6,4	7,0	3,5	6,9	24,6	50,0
10.0014	4,2	8,2	4,0	2,8	-	50,0
10.0015	3,4	7,2	2,0	4,5	-	75,0
10.0016	4,8	8,1	3,0	6,0	4,8	52,4
10.0017	3,6	6,6	2,0	4,2	5,4	69,6
10.0018	2,3	6,7	2,0	1,6	-	81,2
10.0019	2,2	6,2	2,0	0,7	-	100,0
10.0021	4,8	6,6	1,5	4,9	-	56,2
10.0026	-	4,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	7,8	7,6	6,0	7,4	2,5	39,0

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

Tabela 2.1.278 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji.

W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1520, 1570, 1580, 1584¹⁰³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.278: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
10.0001	4,3	62,5	60,0	54,9
10.0003	1,0	68,9	66,9	33,8
10.0004	2,0	57,1	52,8	48,7
10.0005	1,6	54,1	50,6	43,3
10.0007	-	80,8	79,8	63,0
10.0008	2,0	65,5	64,4	53,7
10.0009	4,2	66,7	65,0	54,7
10.0010	5,5	50,3	49,7	45,5
10.0011	0,5	67,7	66,1	60,3
10.0013	2,5	49,6	48,7	46,2
10.0014	-	74,1	74,1	72,2
10.0015	3,0	90,9	90,9	87,9
10.0016	14,3	57,1	52,4	52,4
10.0017	-	85,7	85,7	80,4
10.0018	-	81,2	81,2	81,2
10.0019	25,0	100,0	100,0	75,0
10.0021	-	87,5	81,2	75,0
10.0026	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	2,3	65,2	63,2	53,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

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 **2.1.279**.

Tabela 2.1.279: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

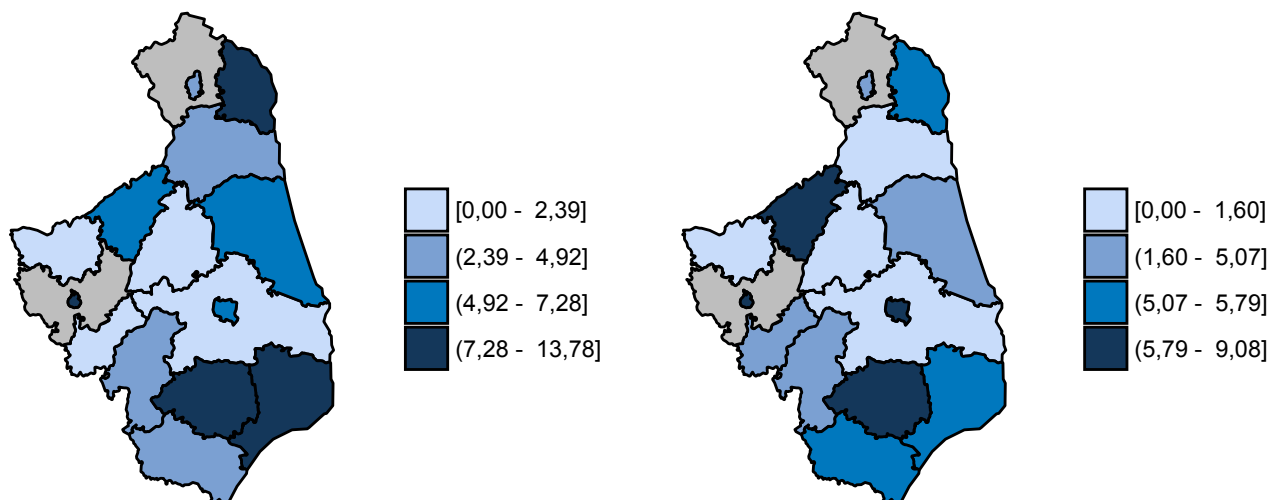
¹⁰³Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia osteoporozy

Tabela 2.1.279: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
zachodniopomorskie	3,6	4,6	6,4	7,8	5,2	7,0	8,5

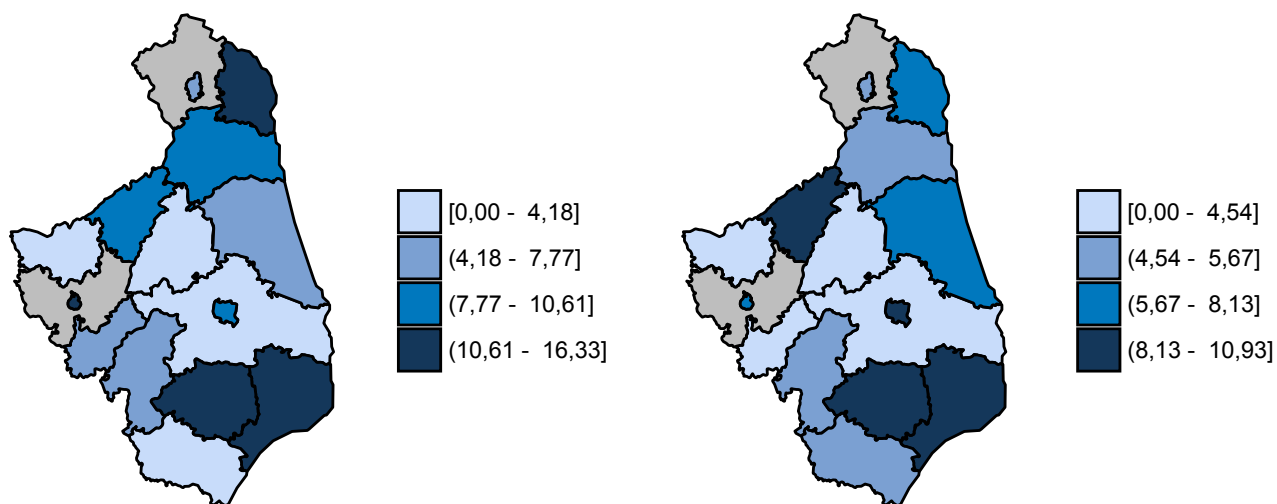
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.108: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



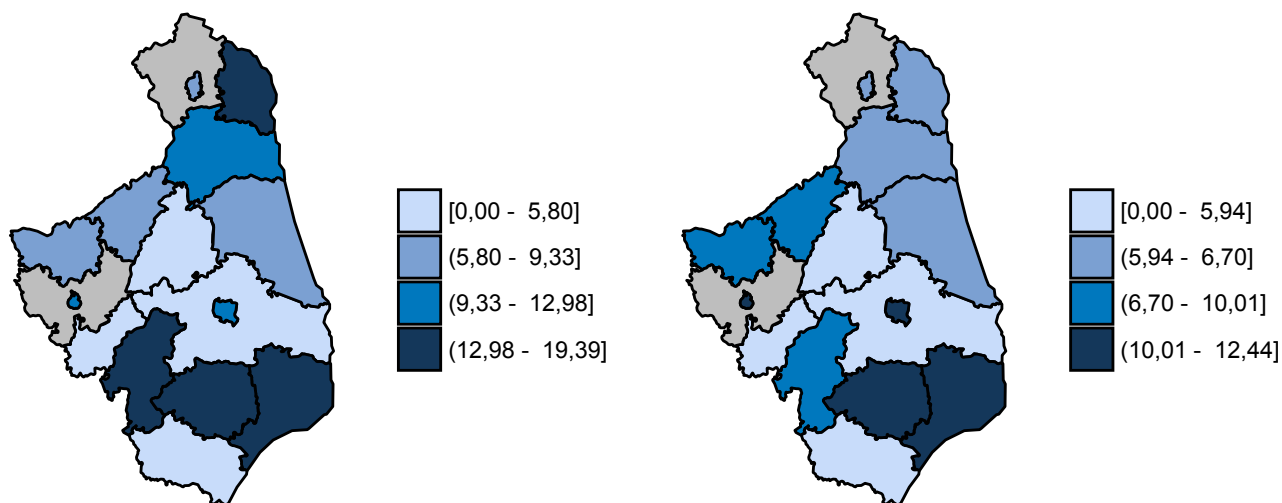
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.109: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.110: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Programy Lekowe

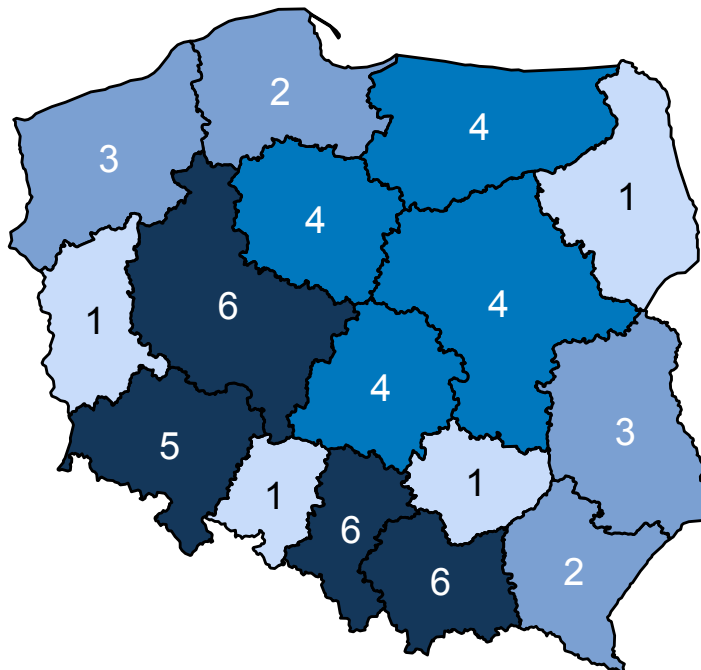
Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie choroby Gauchera (A)
- leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie (B)
- leczenie choroby Gauchera typu I (C)
- leczenie choroby Hurler (D)
- leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera) (E)
- leczenie choroby Pompego (F)
- leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii (G)
- leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (H)
- leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy) (I)

Mapa 2.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.280 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.281 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.21: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁰⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.280: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
dolnośląskie	3	1	-	-	1	1	-	1	1
kujawsko-pomorskie	-	1	1	2	-	-	-	-	-
lubelskie	2	1	-	-	-	-	-	1	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1	1	1	-	1	1	-	-	-
małopolskie	5	1	1	2	3	2	1	1	-
mazowieckie	2	1	1	1	1	2	3	-	-
opolskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2	1	-	1	1	1	-	-	-
podlaskie	-	1	-	-	1	1	-	-	-
pomorskie	1	1	1	-	-	1	-	-	-
śląskie	1	1	-	2	-	2	-	-	-
świętokrzyskie	1	1	-	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	1	-	1	-	-	-
wielkopolskie	1	1	1	2	4	-	1	-	-
zachodniopomorskie	2	1	-	-	-	1	1	-	1
Polska	25	14	6	11	12	13	6	3	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

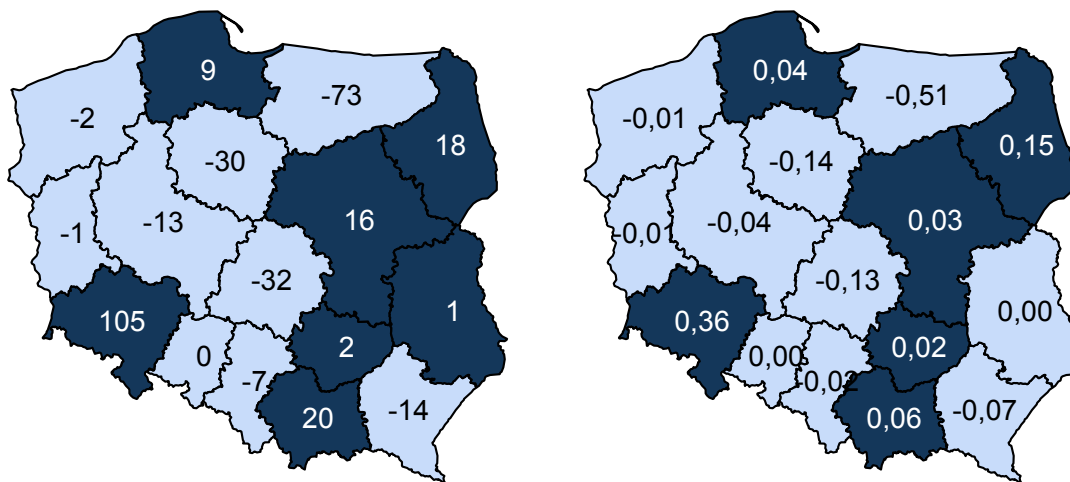
Tabela 2.1.281: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	44,7	0,52	99,4	0,4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,19	82,5	17,5
lubelskie	0,01	9,1	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,24	99,6	0,4
małopolskie	0,04	11,1	0,98	99,5	0,5
mazowieckie	0,04	26,2	0,58	99,8	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,02	-	0,58	99,7	-
podlaskie	0,01	27,3	0,15	54,1	45,9
pomorskie	0,02	5,0	0,22	100,0	-
śląskie	0,02	5,0	0,47	99,4	-
świętokrzyskie	0,00	25,0	0,04	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,13	98,5	1,5
wielkopolskie	0,03	11,5	0,50	43,3	56,7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,17	100,0	-
Polska	0,28	15,2	5,00	91,9	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.22 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.22: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera” był realizowany przez 25 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	-	0,26	98,9	0,8
lubelskie	0,00	-	0,10	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	15,4	0,31	100,0	-
mazowieckie	0,01	16,7	0,16	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,22	100,0	-
pomorskie	0,00	50,0	0,04	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,16	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,00	-	0,05	100,0	-
Polska	0,07	7,6	1,61	95,3	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.283: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	70,8	0,15	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,03	-	100,0
lubelskie	0,00	20,0	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,03	100,0	-
małopolskie	0,01	12,5	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,08	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,01	100,0	-
podlaskie	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8
pomorskie	0,01	-	0,07	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,05	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	77,8	22,2
wielkopolskie	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1
zachodniopomorskie	0,01	-	0,05	100,0	-
Polska	0,11	20,2	0,79	86,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

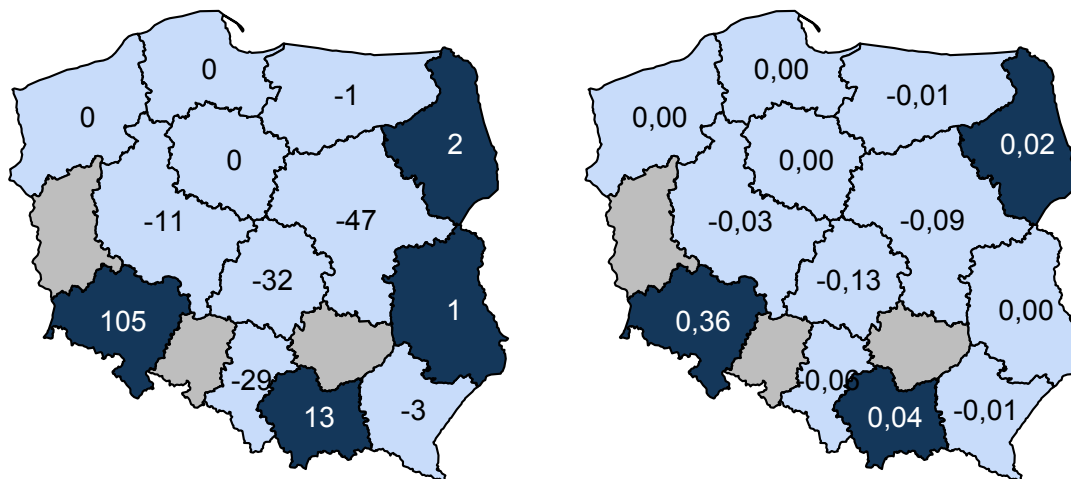
Tabela 2.1.284: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8
Woj.	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.23 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.23: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera typu I

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera typu I” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,07	98,6	1,4
małopolskie	0,00	100,0	0,03	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,02	-	100,0
Polska	0,01	10,0	0,20	87,7	12,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie choroby Hurler

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Hurler” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.286: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,14	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,05	100,0	-
śląskie	0,00	33,3	0,16	98,1	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,10	8,2	91,8
Polska	0,01	7,7	0,64	85,5	14,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)” był realizowany przez 12 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.287: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,05	100,0	-
małopolskie	0,01	-	0,36	98,6	1,4
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,07	100,0	-
podlaskie	0,00	100,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,16	40,5	59,5
Polska	0,02	5,9	0,80	87,2	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.288: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,00	100,0	0,05	100,0	-
Woj.	0,00	100,0	0,05	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie choroby Pompego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Pompego” był realizowany przez 13 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w progra-

mach lekowych.

Tabela 2.1.289: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,06	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,08	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,16	99,4	-
podkarpackie	0,01	-	0,24	99,2	-
podlaskie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,08	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,10	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,03	-	0,82	99,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.290: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
10.0002	0,00	-	0,03	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.291: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
małopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,02	62,5	0,06	100,0	-
wielkopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,02	63,2	0,07	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej” był realizowany przez 3 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach

zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.292: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)” był realizowany przez 2 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie podlaskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.293: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,00	-	0,06	100,0	-

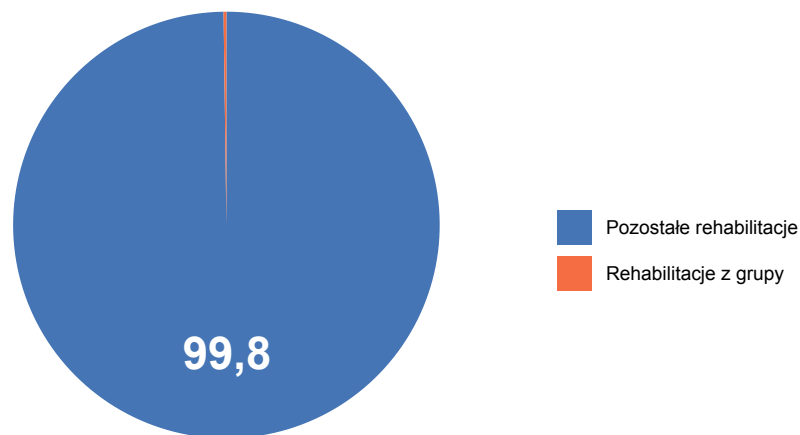
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

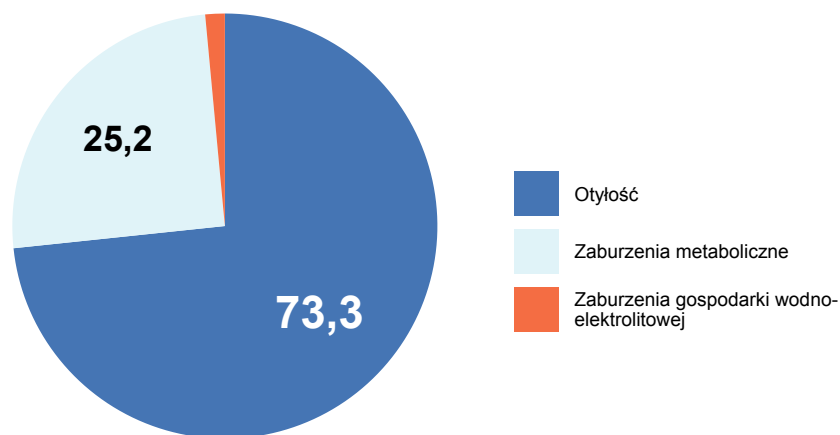
W 2016 roku, w Polsce 155 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	16	15	1
kujawsko-pomorskie	11	11	-
lubelskie	4	3	1
lubuskie	7	7	-
łódzkie	12	12	1
małopolskie	17	15	2
mazowieckie	22	20	2
opolskie	3	3	-
podkarpackie	7	7	1
podlaskie	4	3	1
pomorskie	10	9	1
śląskie	16	15	2
świętokrzyskie	7	7	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-
wielkopolskie	11	11	-
zachodniopomorskie	5	5	-
Polska	155	146	12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Suwałki	2	2	60	74	-
sokólski	1	1	21	67	-
m. Łomża	1	1	21	64	-
Woj.	4	4	102	70	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	4	4	102	70	-
Woj.	4	4	102	70	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.4 oraz 2.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	1	2	22	7	-
Woj.	1	2	22	7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1	2	22	7	-
Woj.	1	2	22	7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 4, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

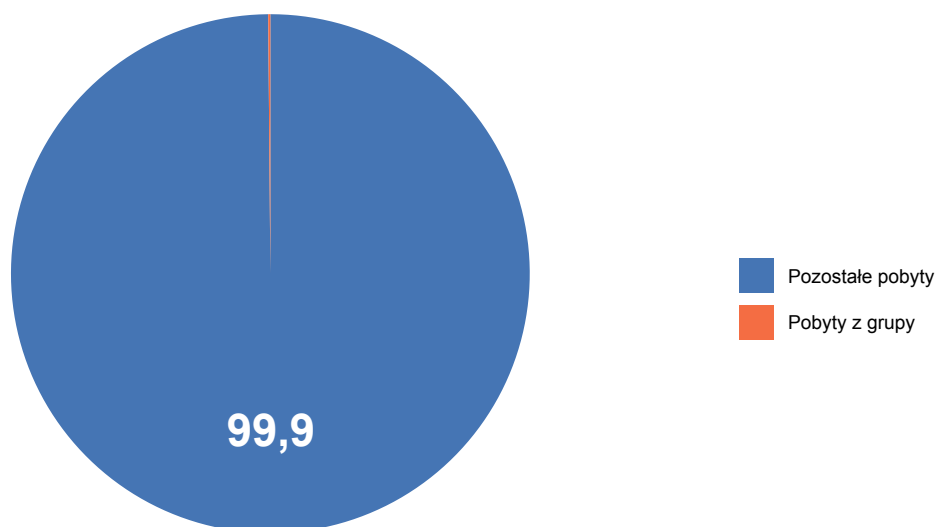
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0002	4301	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok	1
10.0005	4300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	1
10.0011	4300	SP ZOZ w Sokółce	sokólski	1
10.0034	4300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

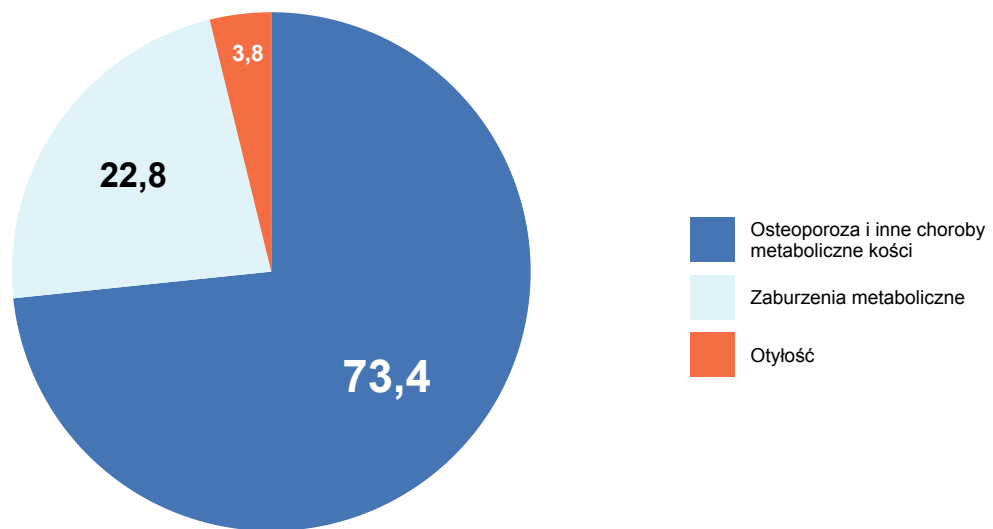
W 2016 roku, w Polsce 213 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.7 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 sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.2.7: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	5	3	2
kujawsko-pomorskie	4	1	3
lubelskie	17	15	2
lubuskie	2	1	1
łódzkie	13	13	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	65	57	9
opolskie	9	7	2
podkarpackie	13	12	2
podlaskie	4	3	1
pomorskie	8	5	3
śląskie	12	10	2
świętokrzyskie	11	11	-
warmińsko-mazurskie	7	6	1
wielkopolskie	13	13	-
zachodniopomorskie	3	3	-
Polska	213	185	30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobytych nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytych w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.8: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Suwałki	2	2	28	79	-
augustowski	1	1	11	60	-
m. Łomża	1	1	31	49	-
Woj.	4	4	70	67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.9: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	3	3	59	69	-
Zaburzenia metaboliczne	1	1	11	60	-
Woj.	4	4	70	67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobytych nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytych w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.10 oraz 2.2.11 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.10: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	1	1	1	14	-
Woj.	1	1	1	14	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.11: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia metaboliczne	1	1	1	14	-
Woj.	1	1	1	14	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 4, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.12 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

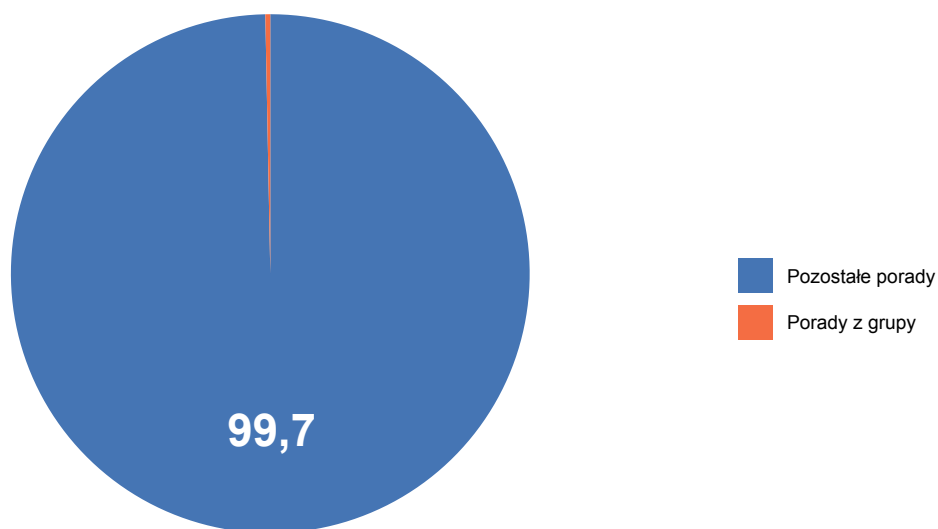
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0005	2300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	1
10.0034	2300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	2
10.0314	2300	ZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Eb Falkowscy s.c.	augustowski	1
10.0554	2301	NZOZ Ośrodek Wieloprofilowego Usprawniania Dzieci z Mózgowym Porażeniem Dziecięcym w Białymstoku	m. Białystok	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

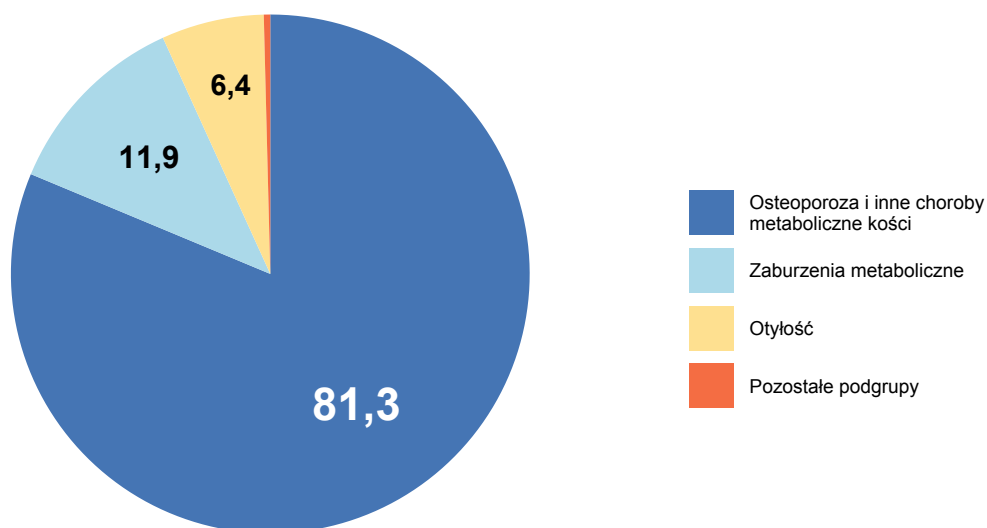
W 2016 roku, w Polsce 917 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.6 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 2.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.13 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.13: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	66	66	-	-
kujawsko-pomorskie	56	55	1	-
lubelskie	35	34	1	-
lubuskie	6	6	-	-
łódzkie	86	86	-	-
małopolskie	120	117	4	-
mazowieckie	158	154	6	-
opolskie	14	13	-	1
podkarpackie	34	34	1	-
podlaskie	20	19	1	-
pomorskie	62	61	1	-
śląskie	147	143	9	-
świętokrzyskie	18	18	-	-
warmińsko-mazurskie	31	31	-	-
wielkopolskie	36	36	-	-
zachodniopomorskie	28	28	-	-
Polska	917	901	24	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 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 2.2.14 oraz 2.2.15 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 2.2.14: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Łomża	11	15	57	-
m. Białystok	10	12	63	-
białostocki	8	8	44	12,50
m. Suwałki	8	10	57	-
grajewski	4	4	66	25,00
hajnowski	4	7	69	-
augustowski	2	3	64	-
siemiatycki	2	2	54	-
sokólski	2	2	52	-
zambrowski	2	2	53	-
kolneński	1	2	61	-
wysokomazowiecki	1	1	65	100,00
Woj.	55	68	54	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.15: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	41	50	56	4,88
Zaburzenia metaboliczne	11	15	55	-
Otyłość	3	3	37	33,33
Woj.	55	68	54	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.16 oraz 2.2.17 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 2.2.16: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	3	3	8	-
Woj.	3	3	8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.17: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia metaboliczne	2	2	9	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1	1	7	-
Woj.	3	3	8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 20, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.18 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.18: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0002	1301	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok	3
10.0005	1300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	6
10.0007	1300	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	4
10.0009	1300	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski	4
10.0010	1300	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki	1
10.0011	1300	SP ZOZ w Sokółce	sokólski	2
10.0015	1300	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki	2
10.0017	1300	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski	2
10.0018	1300	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński	1
10.0034	1300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	8
10.0161	1300	NZOZ Gaudium	białostocki	4
10.0314	1300	ZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Eb Falkowscy s.c.	augustowski	2
10.0319	1300	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	5
10.0428	1300	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok	4
10.0442	1300	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	2
10.0452	1300	NZOZ Remedica	m. Białystok	3
10.0545	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacji Grażyna Jaroszewicz	m. Białystok	1
10.0547	1300	Rehabilitacyjny NZOZ Reh - Med.	białostocki	1
10.0550	1300	NZOZ Rehabilitacja Lecznicza Zdrowie Anna Jabłońska	białostocki	2
10.0551	1300	NZOZ Rehabilitacja	białostocki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹⁰⁵. 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;

¹⁰⁵Wskazania 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)

7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹⁰⁶:

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 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatorium, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰⁶Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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

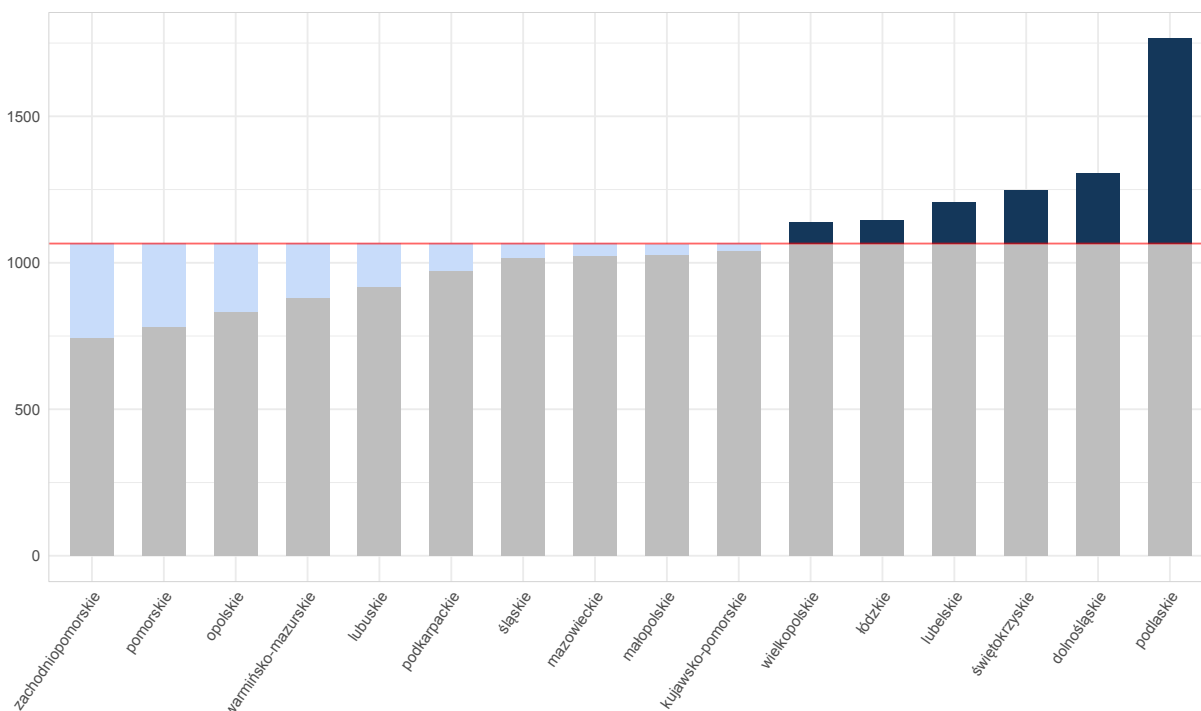
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne

2.4.1 Wybór poradni

Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy. 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 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	219,86	406,87	93,69	35,00	-	1,43
Zaburzenia metaboliczne	94,90	184,35	94,13	31,03	-	1,61
Otyłość	46,82	93,27	91,91	46,86	-	2,58
Niedobór witaminy D	5,30	7,38	97,70	22,30	-	0,16
Niedożywienie	1,66	2,50	90,20	46,78	-	2,12
Inne niedobory pokarmowe	1,22	1,83	92,33	34,72	-	0,38

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 [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,52	0,76	90,13	22,11	-	0,92

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 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,88	172,44	42,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	56,02	120,28	29,6
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	30,54	52,61	12,9
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	25,02	56,25	30,5
Zaburzenia metaboliczne	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	18,55	43,13	23,4
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	17,87	26,43	14,3
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	20,65	43,41	46,5
Otyłość	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,68	17,06	18,3
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	8,21	13,16	14,1
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,02	2,64	35,8
Niedobór witaminy D	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,02	13,8
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,36	0,75	10,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,83	1,28	51,4
Niedożywienie	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,15	0,24	9,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,12	0,18	7,2
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,16	0,29	16,0
Inne niedobory pokarmowe	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,14	0,26	14,0
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,14	0,23	12,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	35,7
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,15	0,23	30,3
	PORADNIA GERIATRYCZNA	0,03	0,04	5,0

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-3¹⁰⁷. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

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

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),

¹⁰⁷Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	177,62	25,48	25,48
PORADNIA OSTEOPOROZY	173,23	24,86	50,34
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	91,90	13,19	63,53
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	59,51	8,54	72,06
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	27,82	3,99	76,05
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,77	3,84	79,90
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	24,51	3,52	83,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,28	3,34	86,75
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,10	2,31	89,06
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	14,91	2,14	91,20
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	7,50	1,08	92,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,12	1,02	93,30
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	6,14	0,88	94,18
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,72	0,53	94,71
PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,36	0,48	95,20
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22	0,46	95,66
PORADNIA GERIATRYCZNA	2,98	0,43	96,09
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,50	0,36	96,45
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	2,23	0,32	96,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	2,08	0,30	97,06

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,57	0,23	97,29
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	1,39	0,20	97,49
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,25	0,18	97,67
PORADNIA GENETYCZNA	1,23	0,18	97,84
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,14	0,16	98,01
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,08	0,15	98,16
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,01	0,14	98,31
PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,94	0,13	98,44
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,79	0,11	98,55
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,72	0,10	98,66
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,71	0,10	98,76
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,70	0,10	98,86
POZOSTAŁE PORADNIE	7,94	1,14	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	84,1	15,9
kujawsko-pomorskie	83,9	16,1
lubelskie	88,6	11,4
lubuskie	81,0	19,0
łódzkie	88,7	11,3
małopolskie	81,1	18,9
mazowieckie	89,3	10,7
opolskie	63,7	36,3
podkarpackie	88,7	11,3
podlaskie	87,1	12,9
pomorskie	68,0	32,0
śląskie	84,0	16,0

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

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
świętokrzyskie	94,0	6,0
warmińsko-mazurskie	88,1	11,9
wielkopolskie	86,6	13,4
zachodniopomorskie	81,4	18,6
Polska	85,5	14,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

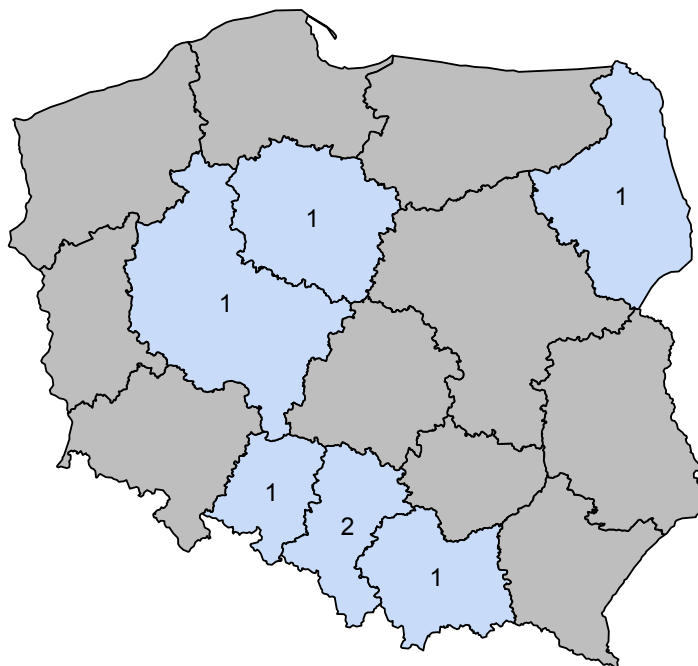
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	1,34	1 336,00	1
małopolskie	1,40	1 404,00	1
opolskie	0,46	463,00	1
podlaskie	1,16	1 164,00	1
śląskie	2,51	1 256,50	2
wielkopolskie	1,34	1 339,00	1
Polska	8,22	1 174,14	7

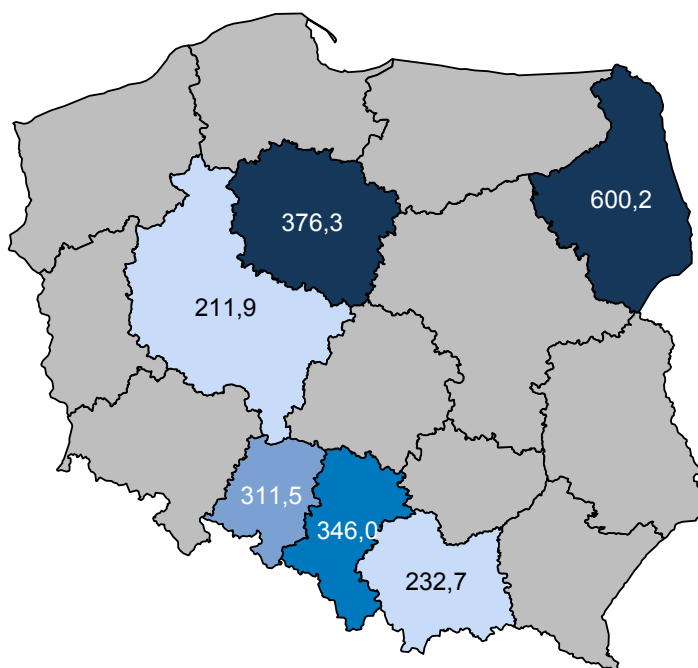
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie

wykonano 21,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)¹⁰⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 19,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 91,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹⁰⁹. 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 chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,04
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

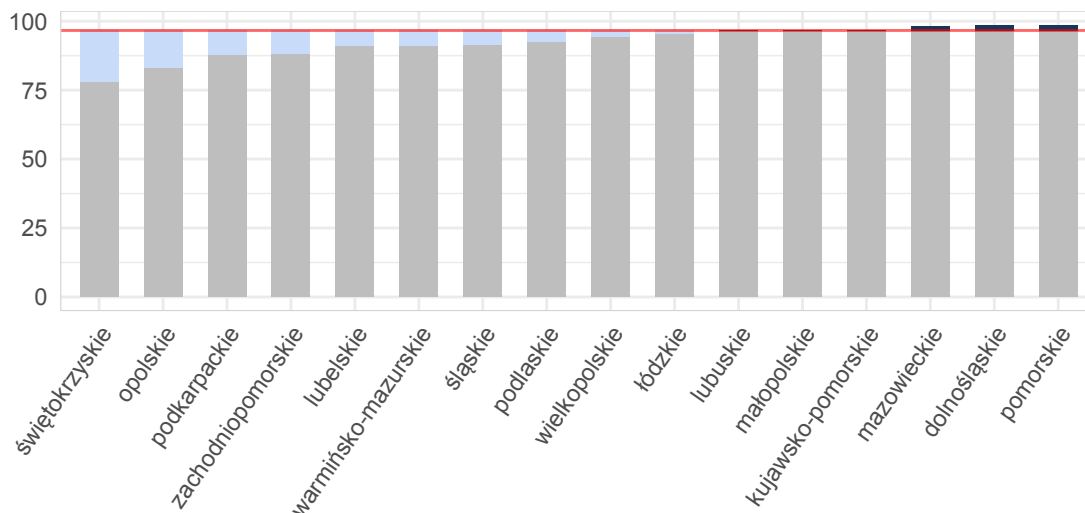
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	21,52	1,79	91,69	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

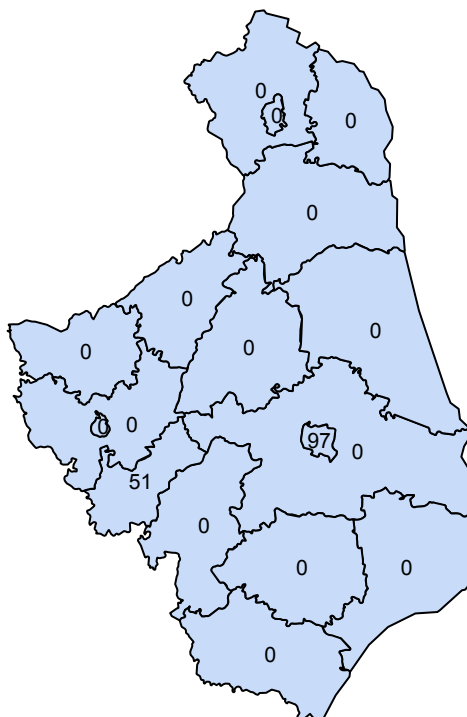
¹⁰⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 95,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia metaboliczne. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,61. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 273 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne niedobory pokarmowe	0,19	0,11	336	16,6	1,75
Niedobór witaminy D	0,10	0,08	270	8,8	1,34
Niedożywienie	0,00	0,00	178	0,2	2,00
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,01	0,01	332	1,2	1,17
Otyłość	0,33	0,21	232	28,6	1,61
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	27	0,1	1,00
Zaburzenia metaboliczne	0,46	0,32	275	39,9	1,44
Choroby metaboliczne razem	1,11	0,69	273	95,4	1,61

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 100%, z czego 63% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 31%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: 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. [%]
Inne niedobory pokarmowe	99,48	77,72	-	-	13,47	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	48,04	-	-	12,75	-	-
Niedożywienie	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	50,00	-	-	35,71	-	-
Otyłość	99,40	65,17	-	-	24,92	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	59,35	-	-	13,98	-	-
Choroby metaboliczne razem	99,73	63,15	-	-	17,39	-	-
choroby spoza grupy	100,00	66,67	-	-	25,93	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	99,49	77,55	-	-	13,78	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	45,16	-	-	14,52	-	-
Niedożywienie	100,00	75,00	-	-	25,00	-	-

¹¹⁰W11- 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 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	46,67	-	-	40,00	-	-
Otyłość	88,18	31,04	-	-	29,92	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	40,00	-	-	40,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	99,50	28,27	-	-	17,97	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,88	30,80	-	-	21,70	-	-
choroby spoza grupy	96,22	30,07	-	-	36,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]	Inne niedobory pokarmowe [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,46	0,33	0,19	0,10	1,11	0,05
Woj.	0,46	0,33	0,19	0,10	1,11	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,2 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 63,3%.

Tabela 2.4.14: 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. [%]
10.0002	1,16	0,73	1,60	99,74	63,32	-	-	17,78	-	-
Woj.	1,16	0,73	1,60	99,74	63,32	-	-	17,78	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 266. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹¹ 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,83	0,17	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,89	0,11	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,93	0,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹¹Przez 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 2.4.16: 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. [%]
10.0002	-	100,00	-	-	42,01	266	36,94	32,82	30,24
Woj.	-	100,00	-	-	42,01	266	36,94	32,82	30,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: 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. [%]
10.0002	1	0,35	0,11	0,00	99,43	0,73	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,35	0,11	0,00	99,43	0,73	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia diabetologiczna

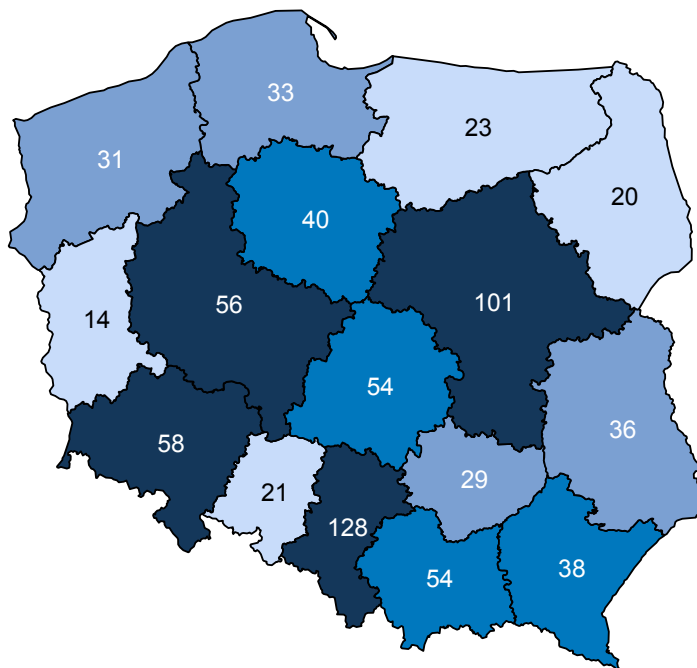
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,60	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,55	40
lubelskie	110,85	3 079,19	36
lubuskie	40,58	2 898,36	14
łódzkie	170,41	3 155,65	54
małopolskie	231,80	4 292,61	54
mazowieckie	273,99	2 712,73	101
opolskie	53,66	2 555,10	21
podkarpackie	122,36	3 219,87	38
podlaskie	100,01	5 000,65	20
pomorskie	164,32	4 979,30	33
śląskie	375,74	2 935,48	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,59	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,31	3 291,21	56
zachodniopomorskie	88,50	2 854,68	31
Polska	2 313,97	3 143,98	736

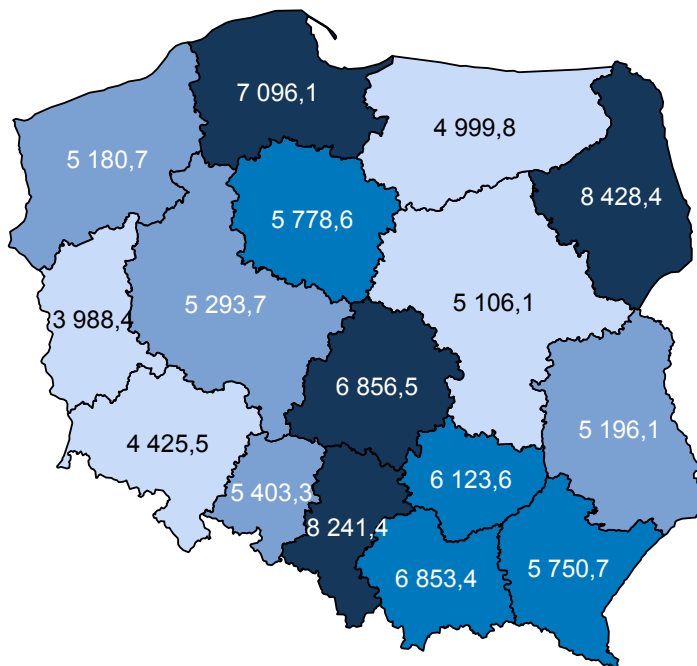
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 102,1 tys. porad (por.

Tabela 2.4.19)¹¹². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 99,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹¹³. 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 diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	98,19
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

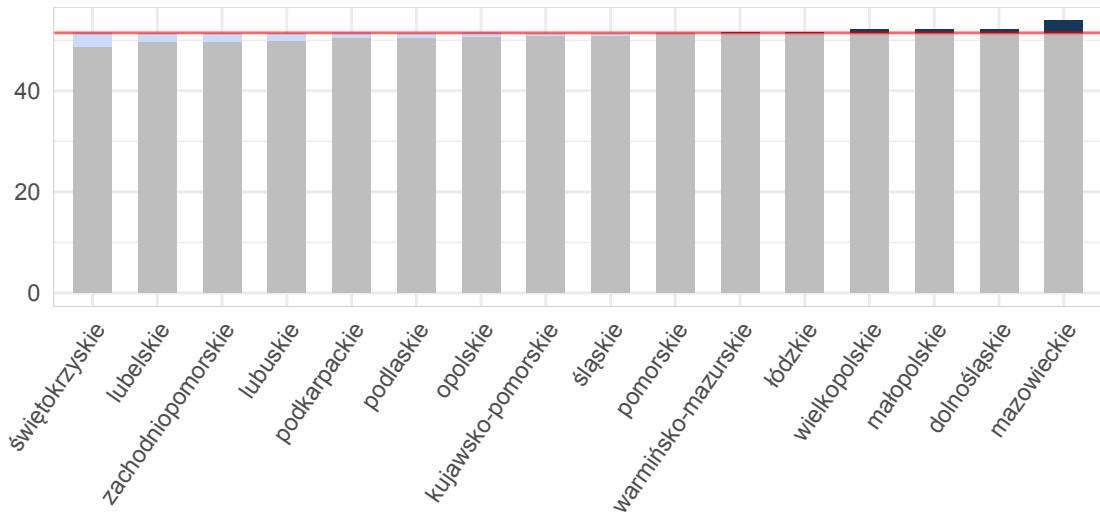
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	102,12	99,81	2,26	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

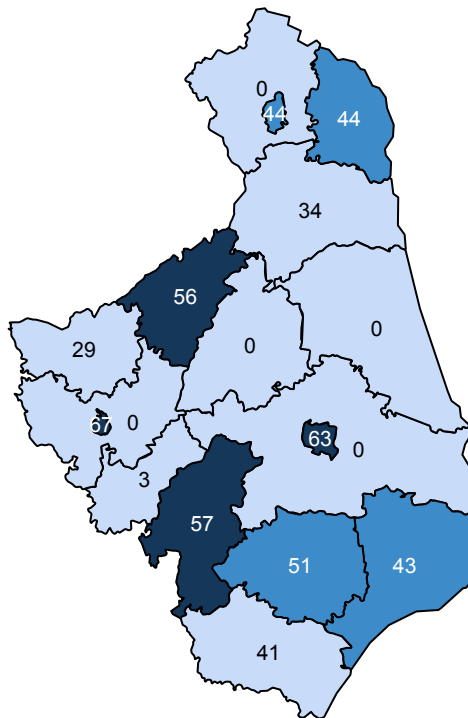
¹¹³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 2,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,65.

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)
Otyłość	0,19	0,12	0,2	1,59	-
Zaburzenia metaboliczne	2,07	1,26	2,1	1,64	-
Choroby metaboliczne razem	2,26	1,37	2,3	1,65	-
choroby spoza grupy	97,75	33,91	97,7	2,88	928

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 85%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.22: 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. [%]
Otyłość	90,43	38,83	-	-	26,06	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,98	33,04	-	-	17,92	-	-
Choroby metaboliczne razem	94,60	33,53	-	-	18,60	-	-
choroby spoza grupy	84,99	40,96	-	0,64	16,95	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Niedożywienie	90,48	33,33	-	-	19,05	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,75	12,50	-	-	6,25	-	-
Otyłość	88,30	36,80	-	-	26,65	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	75,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,18	27,84	-	0,01	29,97	0,00	-
Choroby metaboliczne razem	88,20	28,70	-	0,01	29,61	0,00	-
choroby spoza grupy	92,05	45,20	-	1,40	11,60	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 wyniosła

¹¹⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

w 2016 roku 20. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: 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
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0338	Specjalistyczny Ośrodek Medyczny Somed	m. Łomża
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0382	NZOZ Specjalistyczny Ośrodek Internistyczno - Diabetologiczny	m. Białystok
10.0397	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ośrodek Diabetologiczny Popula w Białymstoku	m. Białystok
10.0400	NZOZ Vita Diabetica Małgorzata Buraczyk	m. Białystok
10.0414	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Diabetyk	bielski
10.0420	NZOZ P. Zimnicki i A. Tynecki Spec - Med s.j.	m. Suwałki
10.0424	NZOZ Prywatna Praktyka Lekarska Dr Jacek Borawski	m. Białystok
10.0428	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok
10.0450	NZOZ Centrum Medyczne Diagmedica	m. Białystok

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,00	0,01	6,67
10.0003	0,10	0,10	2,80
10.0004	0,00	0,00	5,02
10.0007	-	0,04	3,58
10.0008	0,00	0,01	1,01
10.0015	-	0,01	2,15
10.0016	0,00	0,00	1,17
10.0018	0,00	0,00	0,59
10.0338	0,01	0,02	7,37
10.0380	0,54	0,59	5,09
10.0382	0,81	0,85	19,96
10.0397	0,47	0,47	15,32
10.0400	0,00	0,03	7,08
10.0420	0,09	0,09	2,65
10.0424	-	0,00	1,10
10.0428	0,00	0,00	6,87
10.0450	0,02	0,02	1,45

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	2,07	2,26	97,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 20,8 tys. porad dla 6,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,8%. 10 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: 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	6,68	2,12	3,16	94,39	58,57	-	4,45	7,48	-	-
10.0003	2,90	2,11	1,37	88,76	34,78	-	-	11,24	-	-
10.0004	5,02	1,70	2,94	98,62	12,32	-	-	3,59	-	-
10.0007	3,62	1,51	2,39	98,81	55,50	-	-	6,08	-	-
10.0008	1,01	0,33	3,06	90,42	63,54	-	2,77	6,82	-	-
10.0009	0,85	0,38	2,22	100,00	36,69	-	-	-	-	-
10.0015	2,17	0,83	2,60	100,00	37,78	-	-	9,01	-	-
10.0016	1,18	0,43	2,71	99,49	79,23	-	-	11,06	-	-
10.0018	0,59	0,30	1,95	100,00	12,41	-	-	13,61	-	-
10.0121	0,90	0,38	2,35	100,00	52,66	-	-	-	-	-
10.0338	7,38	3,16	2,33	97,37	29,64	-	0,11	5,89	-	-
10.0380	5,69	2,34	2,43	99,30	68,31	-	0,23	6,00	-	-
10.0382	20,81	5,95	3,50	48,91	11,52	-	1,26	51,78	-	-
10.0397	15,80	4,63	3,41	83,92	55,72	-	-	16,09	-	-
10.0400	7,11	2,24	3,17	98,17	58,79	-	0,18	1,65	-	-
10.0414	6,13	2,31	2,65	100,00	90,72	-	-	3,57	-	-
10.0420	2,75	2,16	1,27	100,00	34,83	-	-	13,84	-	-
10.0424	1,10	0,47	2,35	99,73	43,72	-	0,09	8,38	-	-
10.0428	6,88	2,15	3,20	95,43	17,97	-	-	4,57	-	-
10.0450	1,47	0,51	2,87	98,30	21,59	-	-	5,11	-	-
Woj.	100,01	34,98	2,86	85,21	40,80	-	0,62	16,99	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 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 pacjentów¹¹⁵ 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

¹¹⁵Przez 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.

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	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,58	1,41	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,16	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
Polska	98,46	1,52	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: 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	-	100,00	-	-	91,15	357	4,01	10,30	85,69
10.0003	4,38	95,62	-	-	43,67	952	53,29	28,61	18,10
10.0004	-	19,07	-	80,93	47,91	921	3,21	10,48	86,31
10.0007	0,36	99,64	-	-	29,85	1 695	5,78	39,03	55,20
10.0008	0,49	99,51	-	-	45,36	928	4,25	15,02	80,73
10.0009	-	100,00	-	-	74,68	299	9,38	40,09	50,53
10.0015	0,14	99,72	-	0,14	43,42	1 032	6,51	23,56	69,93
10.0016	-	100,00	-	-	69,45	476	10,47	14,98	74,55
10.0018	-	100,00	-	-	82,99	318	19,05	38,44	42,52
10.0121	0,55	99,45	-	-	99,45	132	12,86	23,50	63,64
10.0338	0,04	99,96	-	-	27,95	1 499	5,80	43,84	50,37
10.0380	-	100,00	-	-	67,43	311	7,26	25,29	67,45
10.0382	-	100,00	-	-	41,48	1 359	5,90	16,79	77,31
10.0397	0,01	99,99	-	-	30,41	1 736	2,37	10,88	86,75
10.0400	-	100,00	-	-	41,28	1 162	3,17	10,89	85,95
10.0414	-	99,98	0,02	-	99,05	111	6,67	18,04	75,29
10.0420	0,07	99,93	-	-	38,58	1 402	62,88	23,83	13,30
10.0424	-	100,00	-	-	34,97	1 272	8,93	27,14	63,93
10.0428	0,04	99,93	0,03	-	45,07	1 002	2,40	12,27	85,33
10.0450	-	100,00	-	-	37,81	1 096	3,68	14,17	82,15
Woj.	0,16	95,77	0,00	4,06	48,51	895	7,92	18,84	73,24

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	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	5,73	1,50	0,00	94,36	0,64	-	5,00	-	-	-	-
10.0003	1	0,52	0,15	0,00	79,43	0,39	-	-	-	-	-	-
10.0004	1	4,33	1,28	0,00	99,21	0,11	-	-	-	-	-	0,26
10.0007	1	2,00	0,60	0,00	99,10	0,62	-	-	-	-	-	-
10.0008	1	0,82	0,21	0,00	90,45	0,71	-	3,18	-	-	-	0,68
10.0009	1	0,43	0,13	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
10.0015	1	1,51	0,44	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-	-
10.0016	1	0,88	0,22	0,00	99,77	0,86	-	-	-	-	-	-
10.0018	1	0,25	0,08	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-	-
10.0121	-	0,57	0,16	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-	-
10.0338	-	3,72	1,12	0,00	97,36	0,32	-	0,22	-	-	-	0,30
10.0380	-	3,84	1,21	0,00	99,53	0,71	-	0,29	-	-	-	-
10.0382	-	16,09	2,98	0,01	35,47	0,30	-	1,52	-	-	-	0,79
10.0397	-	13,70	3,39	0,00	81,62	0,68	-	-	-	-	-	-
10.0400	-	6,11	1,63	0,00	98,62	0,61	-	0,21	-	-	-	-
10.0414	-	4,62	1,35	0,00	100,00	0,92	-	-	-	-	-	0,15
10.0420	-	0,36	0,10	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
10.0424	-	0,70	0,22	0,00	99,86	0,45	-	0,14	-	-	-	-
10.0428	-	5,87	1,56	0,00	96,58	0,18	-	-	-	-	-	-
10.0450	-	1,21	0,35	0,00	98,84	0,22	-	-	-	-	-	0,25
Woj.	-	73,25	18,66	0,00	81,05	0,51	-	0,80	-	-	-	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

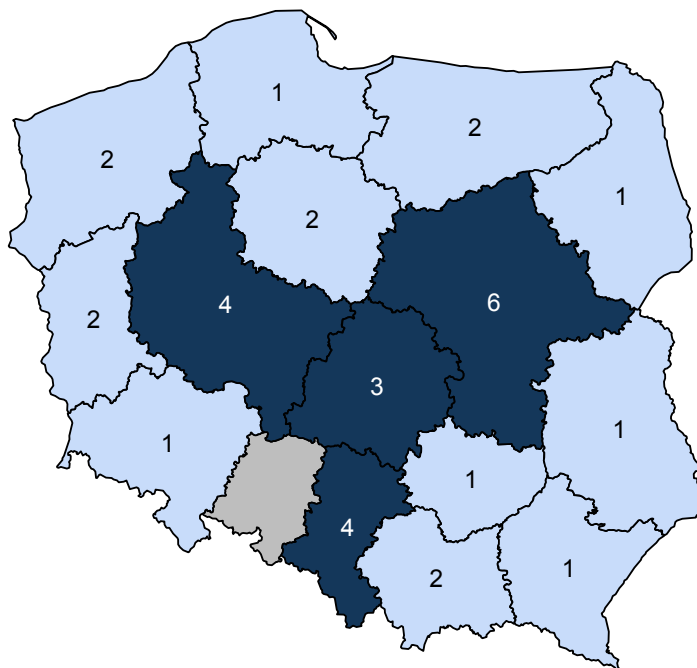
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	876,00	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,35	1 725,33	6
podkarpackie	2,53	2 529,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,41	1 353,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,21	1 794,21	33

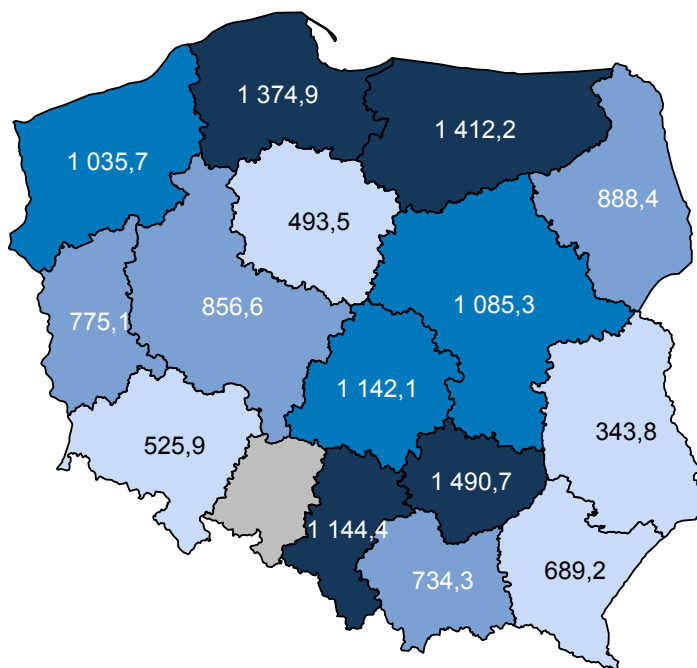
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 102,1 tys.

porad (por. Tabela 2.4.31)¹¹⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 99,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹¹⁷. 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 diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	98,19
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

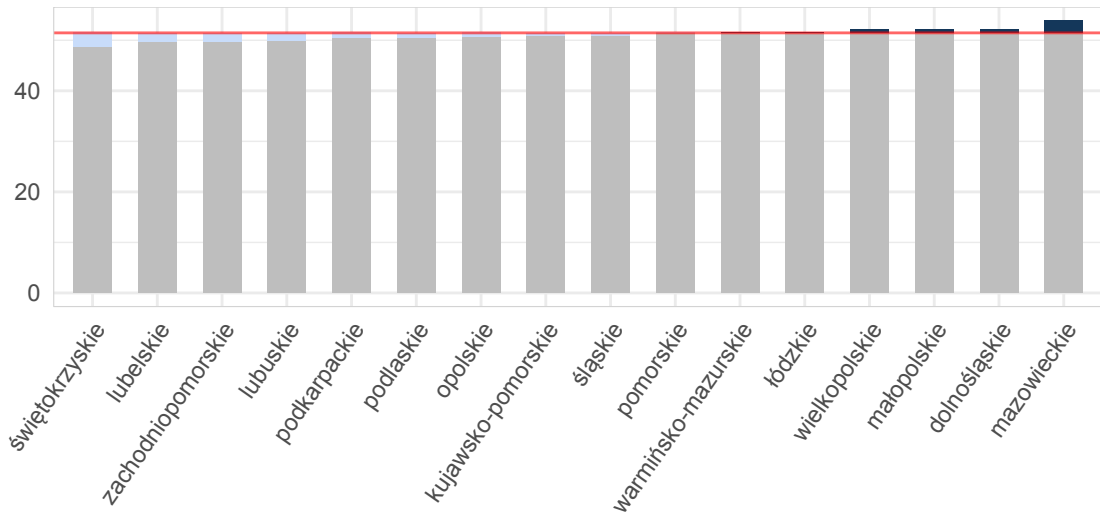
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	102,12	99,81	2,26	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

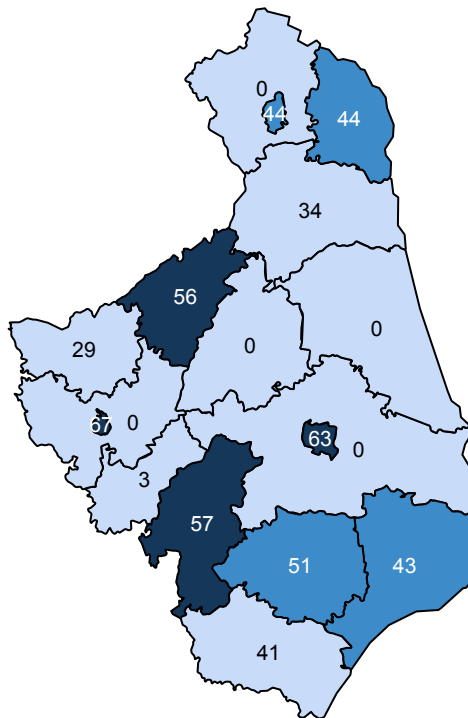
¹¹⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 4,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,35.

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)
Otyłość	0,04	0,03	2,6	1,42	-
Zaburzenia metaboliczne	0,02	0,02	1,5	1,14	-
Choroby metaboliczne razem	0,07	0,05	4,0	1,35	-
choroby spoza grupy	1,65	0,53	96,0	3,11	1 054

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 50%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 55%, 36%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.34: 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. [%]
Otyłość	97,73	88,64	-	-	9,09	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	84,00	-	-	8,00	-	-
Choroby metaboliczne razem	98,55	86,96	-	-	8,70	-	-
choroby spoza grupy	47,58	39,06	-	52,06	3,87	-	-

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 [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedożywienie	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Otyłość	94,34	57,85	-	0,07	23,88	-	-
Zaburzenia metaboliczne	98,56	54,10	-	0,04	19,48	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,86	56,49	-	0,06	22,29	-	-
choroby spoza grupy	49,47	32,81	-	49,87	2,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych

¹¹⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Obyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,04	0,07	1,65
Woj.	0,04	0,07	1,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,7 tys. porad dla 0,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,0%.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	1,72	0,57	3,00	49,62	40,98	-	49,97	4,06	-	-
Woj.	1,72	0,57	3,00	49,62	40,98	-	49,97	4,06	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 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 pacjentów¹¹⁹ 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.

¹¹⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,93	3,07	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,73	2,27	-
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,38	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,48	1,52	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
Polska	96,57	3,42	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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	-	100,00	-	-	48,17	1 015	8,53	7,31	84,16
Woj.	-	100,00	-	-	48,17	1 015	8,53	7,31	84,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: 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. [%]
10.0002	1	1,45	0,36	0,00	42,34	0,89	-	57,38	-	-	-
Woj.	-	1,45	0,36	0,00	42,34	0,89	-	57,38	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia endokrynologiczna

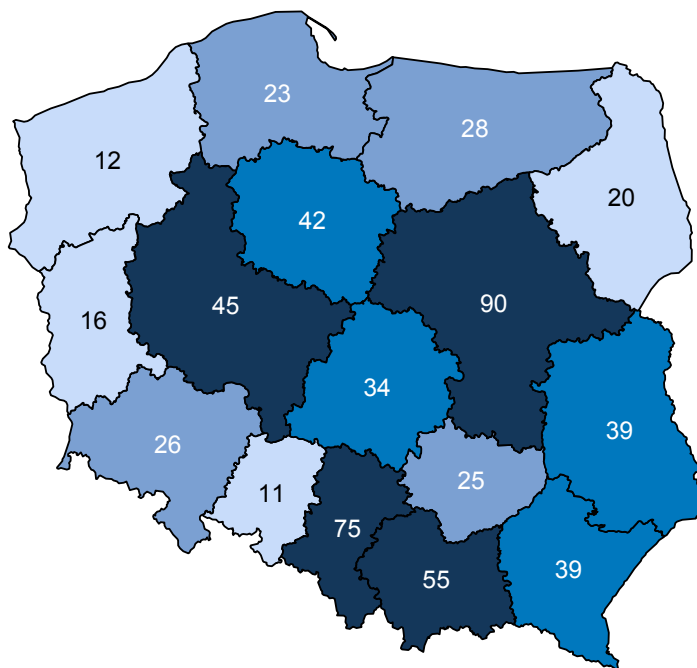
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

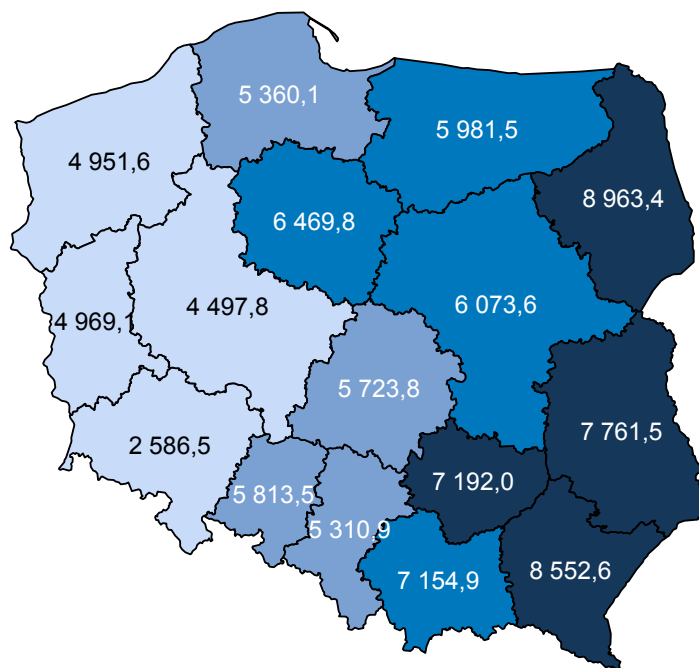
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,65	26
kujawsko-pomorskie	134,82	3 210,12	42
lubelskie	165,58	4 245,62	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16
łódzkie	142,26	4 184,00	34
małopolskie	242,00	4 399,93	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 665,90	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,32	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
Polska	2 265,73	3 906,43	580

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 137,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹²⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 118,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹²¹. 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 endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	107,10
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	11,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

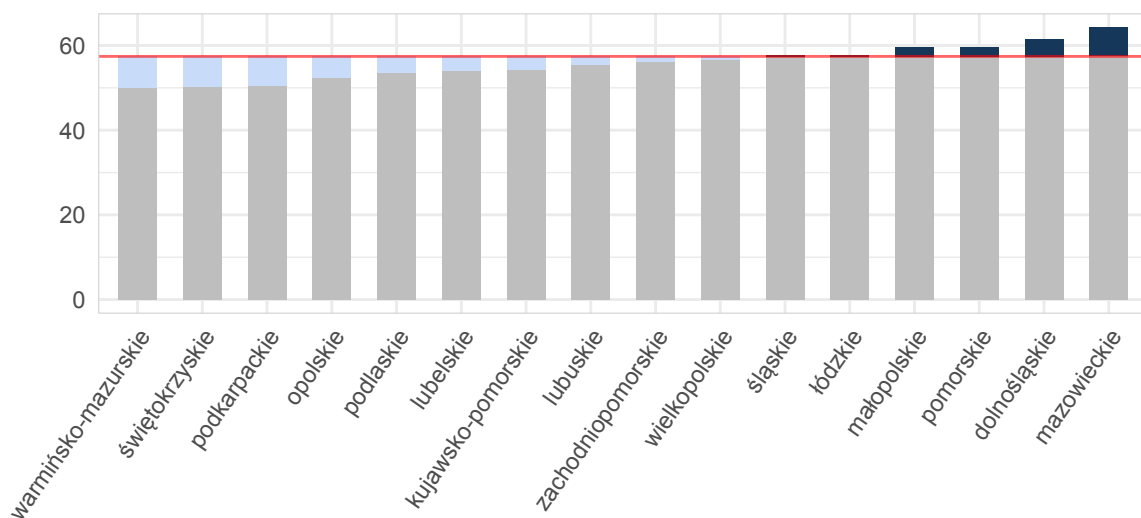
¹²⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹²¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	136,99	118,60	13,43	25,84

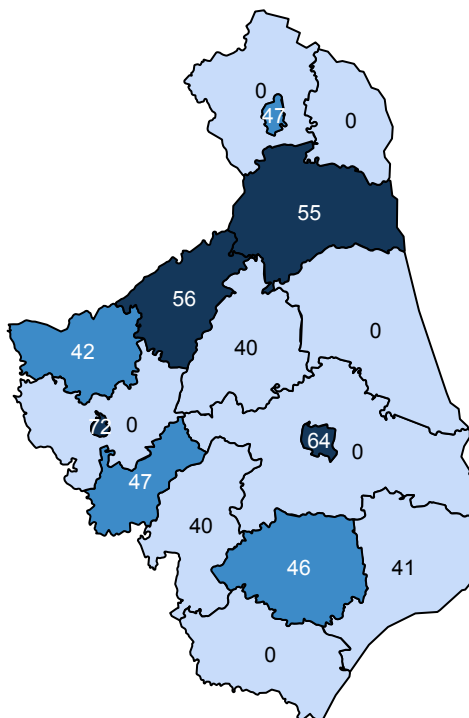
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,64.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Niedobór witaminy D	0,04	0,03	0,0	1,65	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	2,50	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,00	0,00	0,0	1,33	-
Otyłość	0,16	0,10	0,2	1,60	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,01	0,01	0,0	1,57	-
Zaburzenia metaboliczne	0,10	0,06	0,1	1,66	-
Choroby metaboliczne razem	0,32	0,20	0,3	1,64	-
choroby spoza grupy	106,04	54,94	99,7	1,93	557

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 90%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11¹²². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: 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. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	9,30	-	-	6,98	-	-
Niedożywienie	100,00	80,00	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Otyłość	85,28	26,99	-	1,84	19,02	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	81,82	18,18	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	92,71	21,88	-	2,08	12,50	-	-
Choroby metaboliczne razem	89,78	24,15	-	1,55	14,86	-	-
choroby spoza grupy	89,52	20,66	-	6,47	6,90	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	92,41	13,92	-	-	18,99	-	-
Niedobór witaminy D	98,67	13,46	-	0,34	4,09	-	-
Niedożywienie	76,67	20,00	-	6,67	22,22	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,13	18,47	-	1,16	6,08	-	-
Otyłość	93,35	23,75	-	0,52	24,75	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	88,26	15,65	-	0,43	26,96	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,76	21,71	-	1,61	12,44	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,97	19,70	-	0,89	13,02	-	-
choroby spoza grupy	91,98	23,33	-	4,66	10,04	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok

¹²²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0037	NZOZ Centrum Medyczne Dojlidy	m. Białystok
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0338	Specjalistyczny Ośrodek Medyczny Somed	m. Łomża
10.0362	Endodent Mołęda	m. Suwałki
10.0377	NZOZ - Przychodnia Endokrynologiczna	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0410	NZOZ Synapsis i	wysokomazowiecki
10.0412	NZOZ Promedica Radmacher i Wspólnicy S. J.	m. Białystok
10.0424	NZOZ Prywatna Praktyka Lekarska Dr Jacek Borawski	m. Białystok
10.0427	NZOZ Endomedica Joanna Brzozowska Poradnia Endokrynologiczna	m. Białystok
10.0450	NZOZ Centrum Medyczne Diagmedica	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	
10.0001	0,04	0,03	0,01	-	0,08	8,42
10.0005	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	5,05
10.0007	0,00	-	-	-	0,00	2,65
10.0008	0,00	-	-	-	0,00	4,16
10.0014	0,00	-	-	-	0,00	4,24
10.0017	0,00	0,00	-	0,00	0,01	4,18
10.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,04	1,72
10.0019	-	-	-	0,00	0,00	3,25
10.0037	0,01	0,00	-	-	0,01	5,23
10.0089	0,00	-	-	-	0,00	6,37
10.0338	0,00	0,00	-	-	0,01	4,81
10.0362	0,00	0,00	0,00	-	0,01	3,64
10.0377	0,01	0,00	-	0,00	0,01	21,06
10.0380	-	0,01	-	-	0,01	5,95
10.0412	0,03	0,02	0,01	0,00	0,06	8,23
10.0424	0,01	0,00	0,00	-	0,01	3,18
10.0427	0,01	0,00	0,01	-	0,02	7,22
10.0450	0,02	0,01	0,00	0,00	0,04	3,14
Woj.	0,16	0,10	0,04	0,01	0,32	106,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 21,1 tys. porad dla 9,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 20,7%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	8,51	4,14	2,06	91,88	47,03	-	8,12	-	-	-
10.0005	5,06	2,72	1,86	90,40	5,69	-	4,35	5,37	-	-
10.0007	2,65	1,75	1,51	92,60	8,64	-	3,62	10,27	-	-
10.0008	4,17	2,21	1,88	83,22	4,95	-	7,39	9,39	-	-
10.0014	4,25	2,14	1,99	94,02	20,94	-	5,46	7,68	-	-
10.0017	4,18	1,96	2,14	86,69	6,09	-	8,53	4,78	-	-
10.0018	1,77	0,91	1,94	96,04	17,02	-	3,90	11,09	-	-
10.0019	3,26	1,26	2,58	93,71	8,41	-	6,20	9,82	-	-
10.0037	5,24	2,40	2,18	81,21	6,73	-	6,33	12,46	-	-
10.0089	6,37	3,84	1,66	78,81	4,13	-	11,54	13,47	-	-
10.0171	2,07	1,46	1,42	85,02	4,25	-	5,32	9,67	-	-
10.0338	4,81	2,50	1,92	87,62	14,96	-	6,25	7,06	-	-
10.0362	3,65	2,11	1,73	90,64	21,03	-	9,36	23,44	-	-
10.0377	21,08	9,31	2,26	92,90	36,07	-	5,56	1,54	-	-
10.0380	5,95	3,61	1,65	95,94	39,44	-	3,90	8,30	-	-
10.0410	1,46	0,77	1,89	89,44	11,65	-	10,08	8,98	-	-
10.0412	8,29	4,87	1,70	84,78	22,32	-	7,34	7,88	-	-
10.0424	3,19	2,04	1,57	91,36	3,04	-	8,64	8,27	-	-
10.0427	7,23	3,97	1,82	91,32	12,74	-	3,15	6,10	-	-
10.0450	3,17	1,43	2,22	89,03	11,28	-	6,68	5,39	-	-
Woj.	106,36	55,09	1,93	89,52	20,67	-	6,46	6,92	-	-

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 pacjentów¹²³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,45	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02

¹²³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
Polska	98,55	1,42	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. [%]	Udział porad dla pacj 2. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	64,04	437	18,00	39,27	42,73
10.0005	-	100,00	-	-	27,05	1 279	23,59	37,66	38,75
10.0007	0,08	99,89	0,04	-	35,15	968	40,69	38,81	20,50
10.0008	0,98	98,92	-	0,10	28,55	959	20,58	44,85	34,57
10.0014	-	100,00	-	-	29,70	1 228	15,33	47,34	37,33
10.0017	-	99,07	-	0,93	21,06	1 384	15,44	32,98	51,58
10.0018	-	100,00	-	-	44,23	694	19,00	41,86	39,14
10.0019	0,92	99,08	-	-	55,99	442	7,34	22,41	70,26
10.0037	30,47	69,52	-	0,02	23,10	603	12,19	41,05	46,76
10.0089	-	99,91	0,03	0,06	47,41	588	36,23	29,04	34,73
10.0171	-	99,81	0,19	-	33,54	1 049	50,17	29,77	20,06
10.0338	0,48	99,52	-	-	28,15	1 309	19,03	45,42	35,55
10.0362	2,98	97,02	-	-	62,68	334	30,50	33,68	35,82
10.0377	-	100,00	-	-	70,28	217	10,95	39,05	50,00
10.0380	0,07	99,93	-	-	68,11	309	32,60	40,14	27,26
10.0410	-	100,00	-	-	31,87	927	21,66	39,07	39,27
10.0412	0,04	99,81	-	0,16	44,03	684	28,61	45,32	26,07
10.0424	0,03	99,97	-	-	46,87	600	41,70	28,30	29,99
10.0427	0,10	99,67	-	0,24	28,90	979	22,36	48,59	29,05
10.0450	-	99,87	-	0,13	44,78	612	12,83	35,17	52,00
Woj.	1,71	98,21	0,01	0,08	47,24	556	21,47	39,03	39,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	3,63	0,94	0,00	89,10	0,37	-	10,90	-	-	-
10.0005	1	1,96	0,57	0,00	84,96	0,06	-	8,16	-	-	-
10.0007	1	0,54	0,16	0,00	84,16	0,10	-	9,21	-	-	-
10.0008	1	1,44	0,42	0,00	82,99	0,07	-	9,10	-	-	-
10.0014	1	1,58	0,48	0,00	92,43	0,18	-	6,75	-	-	0,07
10.0017	1	2,16	0,62	0,00	82,90	0,08	-	11,77	-	-	-
10.0018	1	0,69	0,20	0,00	94,94	0,14	-	4,91	-	-	-
10.0019	1	2,29	0,66	0,00	92,97	0,07	-	7,03	-	-	-
10.0037	-	2,45	0,69	0,00	76,95	0,10	-	9,59	-	-	-
10.0089	-	2,21	0,61	0,00	68,44	0,08	-	21,75	-	-	-
10.0171	-	0,42	0,11	0,00	73,25	0,10	-	10,84	-	-	-
10.0338	-	1,71	0,49	0,00	80,83	0,15	-	11,05	-	-	0,07
10.0362	-	1,31	0,38	0,00	89,45	0,33	-	10,55	-	-	-
10.0377	-	10,54	2,89	0,00	91,45	0,34	-	7,31	-	-	-

Tabela 2.4.53: 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. [%]
10.0380	-	1,62	0,47	0,00	88,66	0,51	-	10,91	-	-	-	-
10.0410	-	0,57	0,17	0,00	86,39	0,11	-	12,91	-	-	-	-
10.0412	-	2,16	0,62	0,00	85,34	0,37	-	6,80	-	-	-	-
10.0424	-	0,96	0,26	0,00	86,43	0,07	-	13,57	-	-	-	-
10.0427	-	2,10	0,60	0,00	89,15	0,13	-	4,81	-	-	-	-
10.0450	-	1,65	0,46	0,00	90,00	0,13	-	7,45	-	-	-	-
Woj.	-	42,00	11,79	0,00	86,79	0,23	-	9,29	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

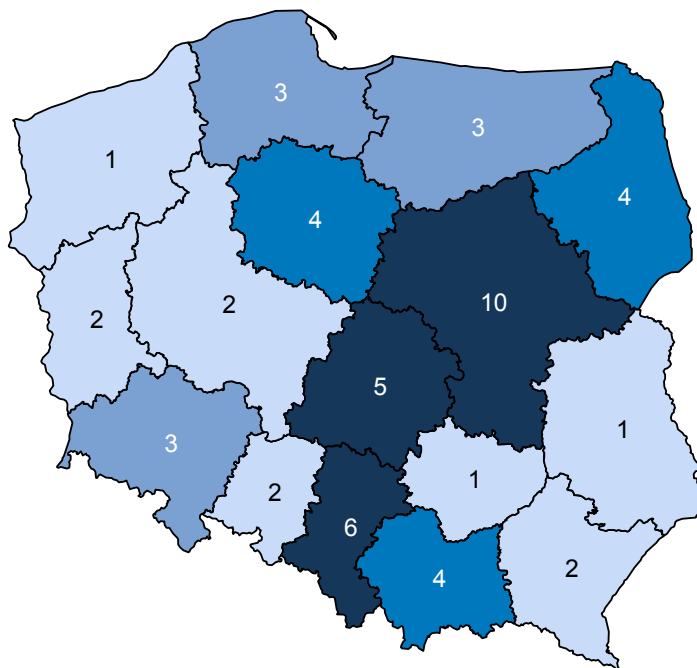
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 408,00	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 611,00	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,25	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
Polska	174,70	3 296,30	53

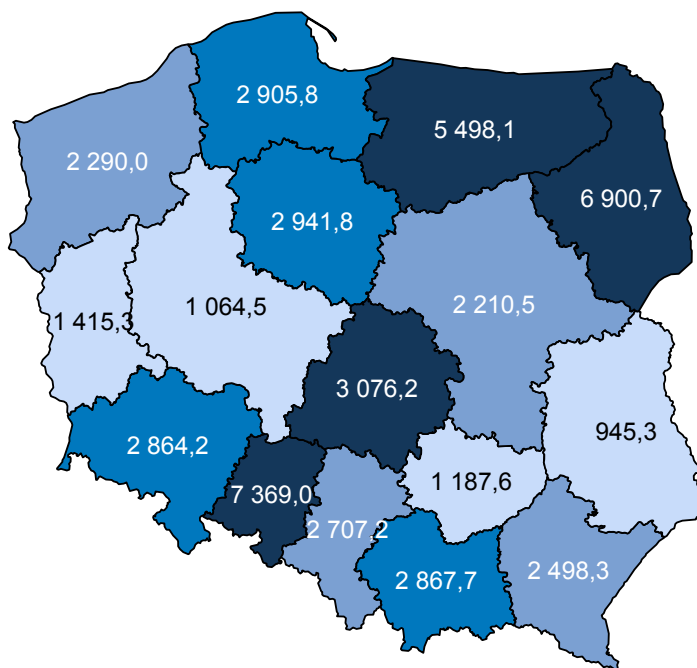
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

137,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹²⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 118,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹²⁵. 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 endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	107,10
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	11,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

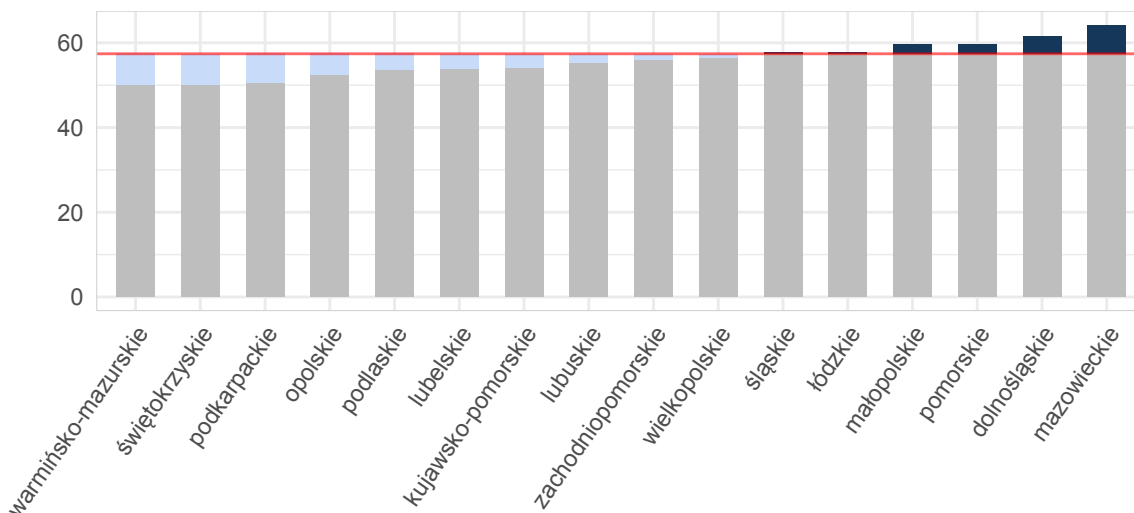
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	136,99	118,60	13,43	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

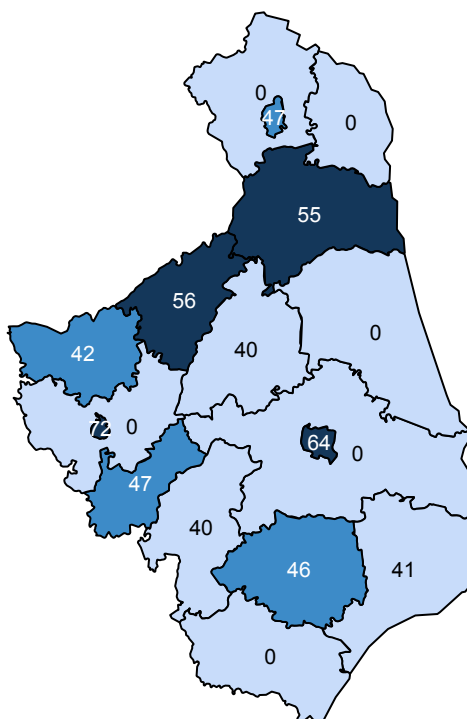
¹²⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 9,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,00.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Niedobór witaminy D	0,02	0,01	0,1	2,00	-
Otyłość	1,19	0,60	8,9	1,99	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	0,0	4,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,02	0,01	0,2	1,79	-
Choroby metaboliczne razem	1,24	0,62	9,2	2,00	-
choroby spoza grupy	12,15	5,81	90,8	2,09	463

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 88%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11¹²⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: 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. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	75,00	12,50	-	-	25,00	-	-
Otyłość	81,19	36,52	-	-	21,91	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,00	40,00	-	-	16,00	-	-
Choroby metaboliczne razem	81,33	36,22	-	-	21,75	-	-
choroby spoza grupy	88,62	31,45	-	0,29	13,12	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	90,20	23,53	-	-	27,45	-	-
Niedobór witaminy D	97,71	24,89	-	-	8,73	-	-
Niedożywienie	99,18	53,88	-	-	23,67	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,39	22,61	-	-	8,70	-	-
Otyłość	92,00	36,06	-	0,01	25,31	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	90,91	27,27	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,87	28,30	-	-	15,74	-	-
Choroby metaboliczne razem	92,58	35,35	-	0,01	23,97	-	-

¹²⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 spoza grupy	94,84	31,80	-	0,10	14,10	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 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0412	NZOZ Promedica Radmacher i Wspólnicy S. J.	m. Białystok
10.0427	NZOZ Endomedica Joanna Brzozowska Poradnia Endokrynologiczna	m. Białystok
10.0430	NZOZ Alfa Specjalistyczne Centrum Pediatriczne	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	0,15	0,01	-	0,17	2,56
10.0412	0,29	0,00	-	0,29	3,93
10.0427	0,29	0,00	0,00	0,29	3,23
10.0430	0,46	0,01	0,01	0,48	2,43
Woj.	1,19	0,02	0,02	1,24	12,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,2 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 31,9%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	2,73	1,56	1,75	96,66	46,31	-	0,55	11,40	-	-
10.0412	4,22	2,06	2,05	85,43	19,71	-	0,43	14,14	-	-
10.0427	3,53	1,62	2,18	88,03	15,91	-	0,06	13,33	-	-
10.0430	2,91	1,20	2,44	83,33	55,40	-	-	16,67	-	-
Woj.	13,38	6,38	2,10	87,95	31,89	-	0,26	13,92	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 pacjentów¹²⁷ 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	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: 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 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	0,04	99,96	-	-	49,36	416	26,07	46,42	27,50
10.0412	-	99,93	-	0,07	49,51	421	13,57	47,10	39,33
10.0427	0,28	99,72	-	-	42,34	561	8,56	49,12	42,31
10.0430	2,82	97,18	-	-	52,89	296	8,04	31,07	60,89

¹²⁷Przez 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. [%]
Woj.	0,69	99,28	-	0,02	48,33	427	13,60	44,01	42,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: 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. [%]
10.0002	1	0,75	0,22	0,00	93,60	0,41	-	1,60	-	-	-
10.0412	-	1,66	0,49	0,00	87,77	0,19	-	0,48	-	-	-
10.0427	-	1,49	0,45	0,00	89,28	0,15	-	0,13	-	-	-
10.0430	-	1,77	0,51	0,00	86,46	0,66	-	-	-	-	-
Woj.	-	5,67	1,66	0,00	88,53	0,35	-	0,39	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia reumatologiczna

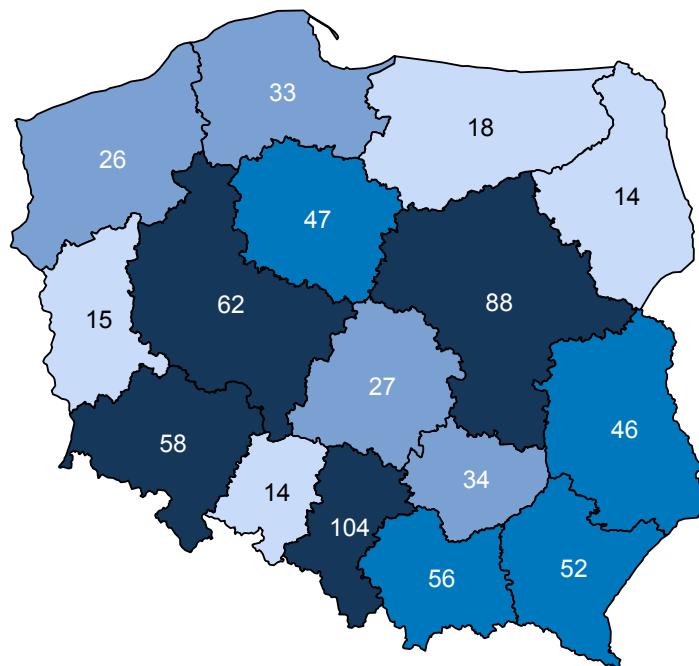
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 14. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 608,12	58
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,54	52
podlaskie	53,95	3 853,57	14
pomorskie	99,97	3 029,42	33
śląskie	250,05	2 404,34	104
świętokrzyskie	98,20	2 888,29	34
warmińsko-mazurskie	57,09	3 171,83	18
wielkopolskie	125,98	2 031,92	62
zachodniopomorskie	48,95	1 882,69	26
Polska	1 797,73	2 590,39	694

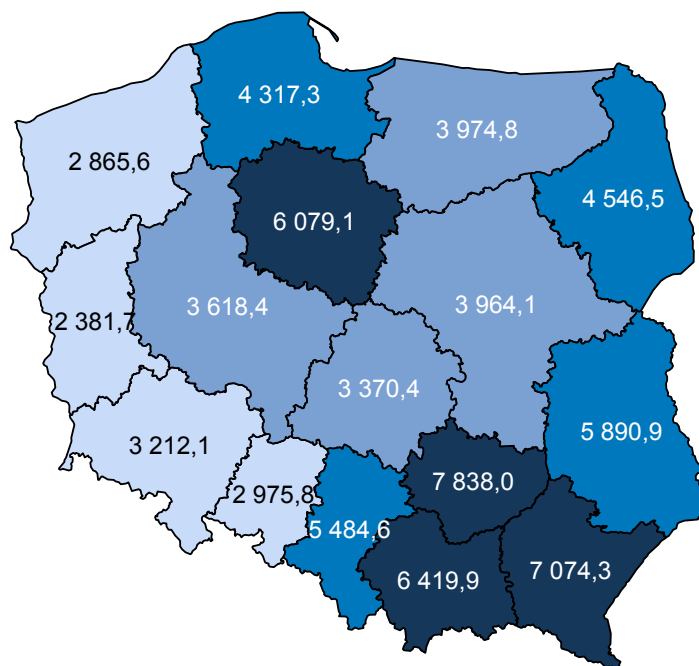
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 52,0 tys. porad (por.

Tabela 2.4.67)¹²⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 51,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 1,0% 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 2.4.6¹²⁹. 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 reumatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	50,80
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

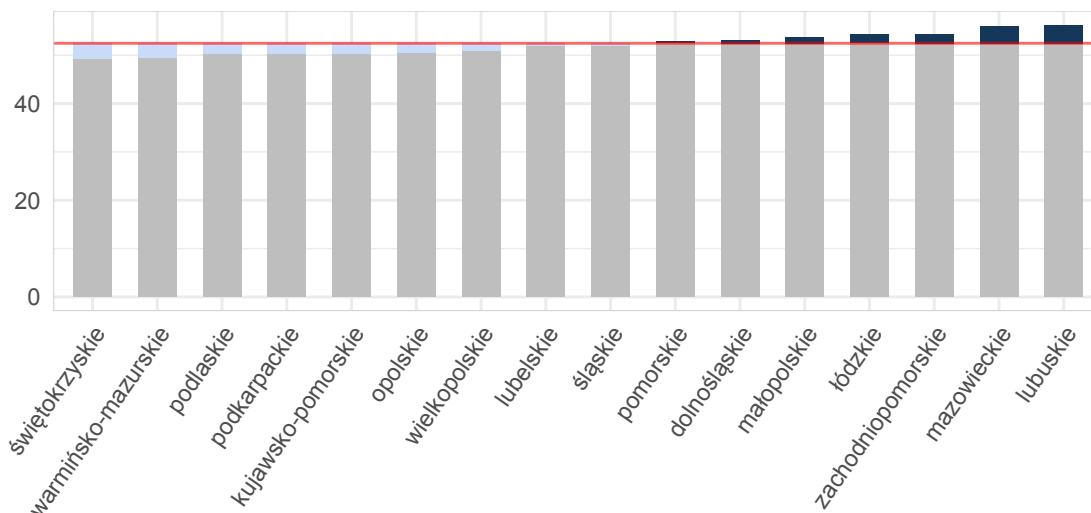
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	52,01	51,47	1,04	9,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

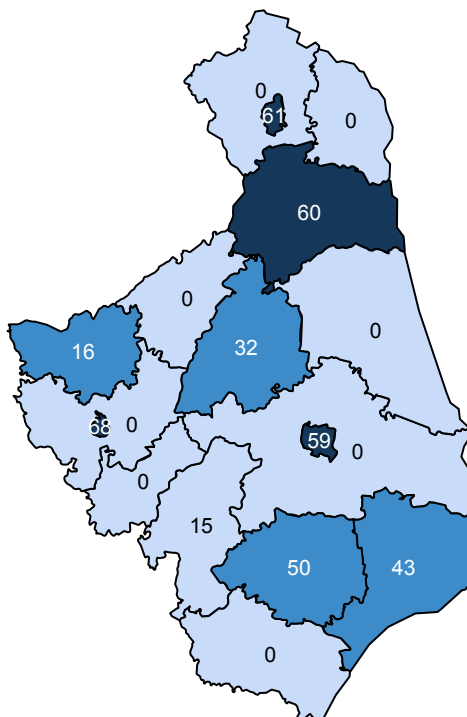
¹²⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 8,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,79.

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)
Niedobór witaminy D	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	2,20	1,36	4,1	1,62	-
Otyłość	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	2,09	1,05	3,9	1,99	-
Choroby metaboliczne razem	4,29	2,40	8,0	1,79	-
choroby spoza grupy	49,66	20,43	92,0	2,43	310

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 88%, z czego 35% porad stanowiły porady typu W11¹³⁰. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 91%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.70: 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. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	95,45	40,77	-	0,14	5,00	-	-
Otyłość	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	91,44	29,22	-	1,34	9,52	-	-
Choroby metaboliczne razem	93,50	35,13	-	0,72	7,19	-	-
choroby spoza grupy	87,91	35,00	-	4,40	10,92	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	8,33	-	-
Niedobór witaminy D	98,42	26,31	-	0,10	4,73	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,05	45,99	-	0,52	7,16	0,00	-
Otyłość	94,23	23,08	-	-	38,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,24	42,42	-	2,36	10,10	-	-
Choroby metaboliczne razem	96,16	44,74	-	1,10	8,09	0,00	-
choroby spoza grupy	90,55	44,99	-	4,56	12,58	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁰W11- 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 14. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: 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
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0116	Łomżyńskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Łomża
10.0320	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poradnia Reumatologiczna	augustowski
10.0345	NZOZ Multimedita i - Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0428	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok
10.0442	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok
10.0468	NZOZ Reuma - Med Augustów dr n. med. Maria Jolanta Pełszyńska	augustowski
10.0485	Promedpol sp. z o.o.	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
10.0001	0,06	0,16	0,22	4,72
10.0003	0,11	0,13	0,24	3,77
10.0005	0,36	0,02	0,38	0,66
10.0007	-	0,05	0,05	1,45
10.0008	0,03	0,14	0,17	2,50
10.0014	0,01	0,13	0,14	2,11
10.0019	0,01	0,01	0,01	0,46
10.0116	0,44	0,08	0,52	4,34
10.0320	0,07	0,03	0,10	1,61
10.0345	0,02	0,40	0,43	8,16
10.0428	0,02	0,24	0,26	5,75
10.0442	0,03	0,32	0,35	5,33
10.0468	0,32	0,22	0,54	6,42
10.0485	0,72	0,15	0,87	2,37
Woj.	2,20	2,09	4,29	49,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,6 tys. porad dla 3,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 35,0%. 8 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. [%]
10.0001	4,95	2,65	1,86	100,00	36,58	-	-	-	-	-
10.0003	4,01	1,69	2,37	85,77	36,87	-	-	14,23	-	-
10.0005	1,04	0,62	1,69	89,86	52,15	-	-	15,89	-	-
10.0007	1,50	0,58	2,60	88,49	38,80	-	-	15,18	-	-
10.0008	2,67	0,93	2,86	81,66	34,42	-	-	18,34	-	-
10.0014	2,25	1,10	2,05	96,09	17,70	-	-	8,76	-	-
10.0019	0,48	0,28	1,70	100,00	66,04	-	-	-	-	-
10.0116	4,86	1,88	2,58	85,50	26,44	-	1,83	12,66	-	-
10.0320	1,71	0,98	1,75	96,85	30,88	-	1,98	19,38	-	-
10.0345	8,59	3,49	2,46	95,21	21,62	-	2,23	8,15	-	-
10.0428	6,01	2,10	2,86	88,59	32,91	-	-	11,41	-	-
10.0442	5,69	2,49	2,28	87,65	43,55	-	4,24	19,56	-	-
10.0468	6,96	2,50	2,79	70,34	42,20	-	23,88	5,78	-	-
10.0485	3,24	0,99	3,29	92,76	54,99	-	-	7,24	-	-
Woj.	53,95	21,80	2,47	88,36	35,01	-	4,11	10,62	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³¹ 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.

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	96,73	3,18	0,09
kujawsko-pomorskie	96,66	3,27	0,06
lubelskie	97,23	2,68	0,09
lubuskie	97,24	2,67	0,09
łódzkie	98,25	1,72	0,02
małopolskie	98,02	1,95	0,03
mazowieckie	97,49	2,45	0,07
opolskie	98,23	1,72	0,05
podkarpackie	97,82	2,13	0,05
podlaskie	97,76	2,18	0,06
pomorskie	97,36	2,55	0,09
śląskie	98,07	1,89	0,04
świętokrzyskie	97,88	2,06	0,06
warmińsko-mazurskie	98,46	1,50	0,04
wielkopolskie	97,92	2,03	0,05
zachodniopomorskie	94,55	5,25	0,20

¹³¹Przez 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 [%]
Polska	97,57	2,37	0,06

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 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. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	38,84	392	22,79	40,27	36,94
10.0003	0,17	99,83	-	-	67,45	152	7,51	37,84	54,64
10.0005	-	100,00	-	-	47,85	376	29,86	44,78	25,36
10.0007	0,07	99,93	-	-	67,42	117	10,50	26,76	62,74
10.0008	0,07	99,85	-	0,07	59,28	136	5,92	24,52	69,55
10.0014	-	99,87	0,09	0,04	20,45	1 026	13,83	44,46	41,71
10.0019	-	99,79	-	0,21	69,60	87	33,33	36,06	30,61
10.0116	0,06	99,92	-	0,02	49,69	311	7,41	26,57	66,02
10.0320	4,44	95,56	-	-	38,47	407	25,74	45,42	28,84
10.0345	0,02	99,98	-	-	45,53	432	5,91	34,35	59,73
10.0428	-	99,92	-	0,08	48,99	320	6,52	21,15	72,33
10.0442	-	99,95	0,02	0,04	45,84	388	16,20	27,34	56,46
10.0468	0,07	99,89	0,04	-	56,61	200	10,56	18,65	70,79
10.0485	0,34	99,66	-	-	34,77	780	2,71	13,38	83,91
Woj.	0,20	99,77	0,01	0,02	48,39	331	11,07	29,25	59,68

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	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,83	0,53	0,00	100,00	0,23	-	-	-	-	-	-
10.0003	1	2,19	0,63	0,00	93,56	0,41	-	-	-	-	-	-
10.0005	1	0,26	0,07	0,00	91,32	0,59	-	-	-	-	-	-
10.0007	1	0,94	0,22	0,00	94,46	0,43	-	-	-	-	-	-
10.0008	1	1,86	0,45	0,00	86,68	0,42	-	-	-	-	-	0,62
10.0014	1	0,94	0,29	0,00	97,23	0,15	-	-	-	-	-	-
10.0019	1	0,15	0,04	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	-
10.0116	-	3,21	0,87	0,00	86,68	0,31	-	2,46	-	-	-	-
10.0320	-	0,49	0,15	0,00	96,76	0,31	-	2,02	-	-	-	-
10.0345	-	5,13	1,51	0,00	94,43	0,24	-	3,66	-	-	-	-
10.0428	-	4,35	1,07	0,00	91,45	0,32	-	-	-	-	-	-
10.0442	-	3,21	0,79	0,00	90,84	0,54	-	5,73	-	-	-	-
10.0468	-	4,93	1,11	0,00	67,30	0,61	-	27,95	-	-	-	-
10.0485	-	2,72	0,68	0,00	94,97	0,61	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	32,20	8,36	0,00	88,72	0,40	-	5,71	-	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

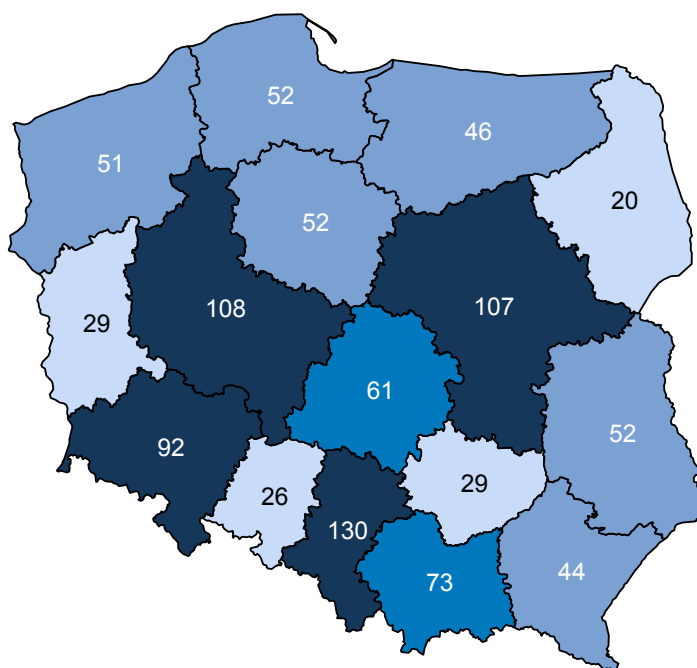
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

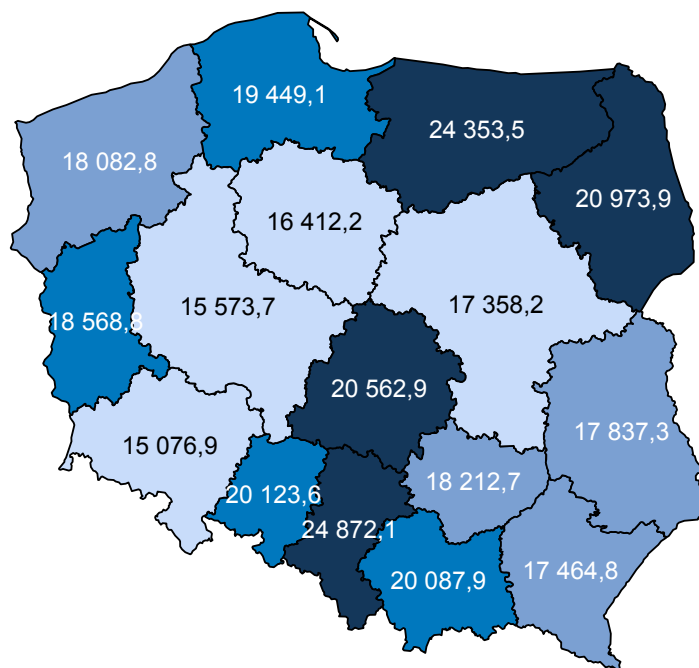
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
Polska	7 304,88	7 515,31	972

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 326,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)¹³². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 287,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 39,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,0% 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 2.4.7¹³³. 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 chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	247,46
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	39,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

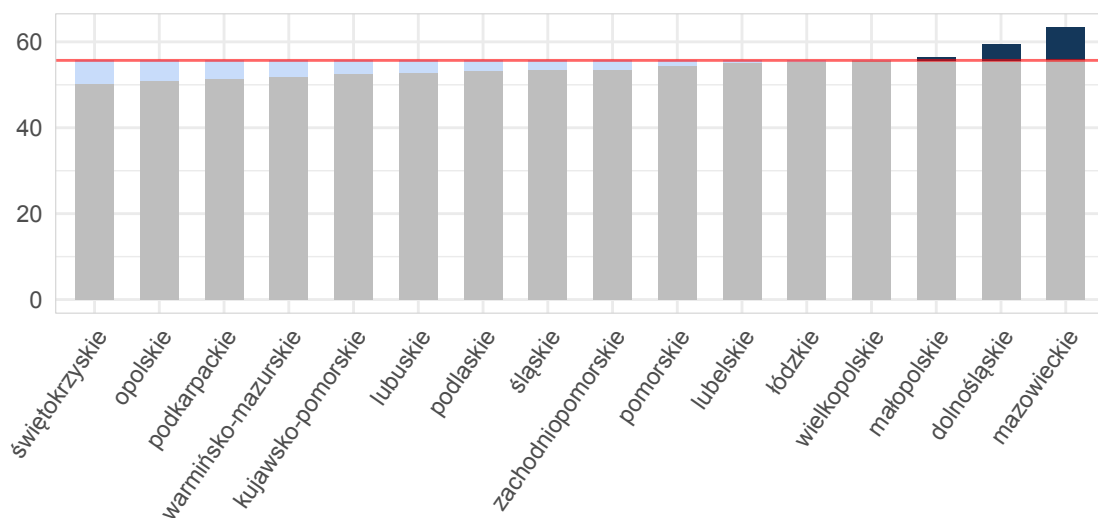
¹³²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

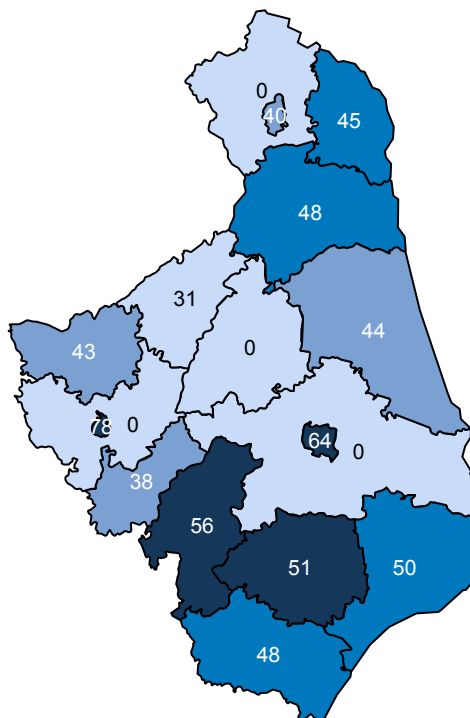
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	326,02	287,04	11,96	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 0,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,93.

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)
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,57	0,27	0,2	2,08	-
Zaburzenia metaboliczne	0,10	0,08	0,0	1,37	-
Choroby metaboliczne razem	0,68	0,35	0,3	1,93	-
choroby spoza grupy	248,21	97,22	99,7	2,55	31

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 75%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11¹³⁴. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 82%, 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

¹³⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	88,44	55,17	-	11,56	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,38	61,54	-	9,62	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	88,74	56,15	-	11,26	-	-	-
choroby spoza grupy	75,31	48,65	-	24,69	-	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	34,65	-	-	-	-	-
Niedożywienie	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,85	59,36	-	5,15	-	-	-
Otyłość	77,60	68,80	-	22,40	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,52	63,23	-	9,48	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	94,34	59,77	-	5,66	-	-	-
choroby spoza grupy	81,88	54,52	-	18,12	0,00	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 2.4.84). 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
10.0010	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
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0390	NZOZ Poradnia Ortopedyczno - Urazowa Lekarze: Ciborowski, Hołowieńko, Kostro, Mackiewicz, Tałafej Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0405	Podlaskie Centrum Medycyny Sportowej i Ortopedii	m. Białystok
10.0490	NZOZ Alfa - Centrum Ortopedii i Traumatologii	m. Białystok
10.0496	NZOZ P. Zimnicki i A. Tynecki Trauma - Med s.j.	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,07	0,09	17,94
10.0003	0,01	0,01	11,25
10.0004	0,03	0,03	19,65
10.0005	0,07	0,07	22,28
10.0007	0,02	0,02	18,53
10.0008	0,02	0,03	18,07
10.0010	0,02	0,02	14,34
10.0011	0,09	0,09	12,43
10.0013	0,03	0,04	8,38
10.0014	0,02	0,02	7,17
10.0015	0,02	0,03	9,62
10.0016	0,02	0,02	2,73
10.0017	0,00	0,00	4,28
10.0018	0,01	0,01	5,00
10.0026	0,02	0,02	8,21
10.0390	0,06	0,07	35,45
10.0405	0,03	0,05	15,79
10.0490	0,00	0,01	4,13
10.0496	0,03	0,03	11,42
Woj.	0,57	0,68	248,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 35,5 tys. porad dla 16,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,7%. 12 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	18,03	7,06	2,55	74,60	39,89	-	25,40	-	-	-
10.0003	11,26	5,16	2,18	74,29	65,71	-	25,71	-	-	-
10.0004	19,68	6,96	2,83	92,75	54,16	-	7,25	-	-	-

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. [%]
10.0005	22,35	8,81	2,54	86,89	61,63	-	13,11	-	-	-
10.0007	18,55	6,38	2,91	61,88	46,49	-	38,12	-	-	-
10.0008	18,10	6,58	2,75	80,05	50,97	-	19,95	-	-	-
10.0009	1,55	0,77	2,02	79,45	59,41	-	20,55	-	-	-
10.0010	14,36	6,88	2,09	75,36	25,87	-	24,64	-	-	-
10.0011	12,52	5,47	2,29	75,60	47,28	-	24,40	-	-	-
10.0013	8,42	4,27	1,97	79,86	52,35	-	20,14	-	-	-
10.0014	7,19	4,13	1,74	84,28	47,25	-	15,72	-	-	-
10.0015	9,65	3,45	2,80	72,65	46,38	-	27,35	-	-	-
10.0016	2,75	1,25	2,20	80,43	49,27	-	19,57	-	-	-
10.0017	4,28	2,31	1,85	78,43	52,54	-	21,57	-	-	-
10.0018	5,01	2,04	2,46	78,06	60,54	-	21,94	-	-	-
10.0026	8,23	2,78	2,97	87,07	52,36	-	12,94	-	-	-
10.0390	35,52	15,99	2,22	59,99	35,29	-	40,01	-	-	-
10.0405	15,84	7,51	2,11	68,85	54,23	-	31,15	-	-	-
10.0490	4,14	2,18	1,90	76,47	40,38	-	23,53	-	-	-
10.0496	11,44	5,08	2,25	76,28	67,16	-	23,72	-	-	-
Woj.	248,88	97,41	2,55	75,35	48,67	-	24,65	-	-	-

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 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁵ 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	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹³⁵Przez 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 2.4.88: 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	-	100,00	-	-	39,68	49	17,43	15,60	66,97
10.0003	0,72	99,28	-	-	44,63	37	21,07	21,52	57,41
10.0004	0,01	32,12	-	67,88	44,47	39	13,47	14,40	72,13
10.0005	0,05	99,95	-	-	61,41	22	16,92	17,20	65,88
10.0007	7,73	92,23	0,03	0,01	53,01	24	13,68	13,63	72,69
10.0008	11,41	88,59	-	-	44,47	30	14,22	15,30	70,47
10.0009	1,10	98,90	-	-	53,48	29	26,80	20,10	53,09
10.0010	3,16	96,82	-	0,02	55,17	22	25,20	20,12	54,68
10.0011	4,84	95,15	0,01	-	54,35	24	22,00	18,69	59,31
10.0013	5,82	94,14	0,01	0,02	47,46	32	27,19	23,14	49,67
10.0014	0,88	99,10	0,03	-	23,91	64	36,02	23,68	40,30
10.0015	0,94	99,06	-	-	42,17	43	14,90	15,67	69,43
10.0016	3,99	96,01	-	-	44,01	36	23,13	18,52	58,35
10.0017	1,84	98,16	-	-	72,64	12	31,63	22,88	45,49
10.0018	0,24	99,76	-	-	56,77	25	18,13	18,15	63,71
10.0026	1,85	97,30	-	0,85	33,19	62	12,42	13,61	73,98
10.0390	7,23	92,77	-	-	65,05	13	23,63	17,24	59,13
10.0405	1,00	99,00	-	-	20,31	91	27,25	18,46	54,29
10.0490	0,89	99,11	-	-	25,24	80	30,05	22,58	47,36
10.0496	0,26	99,74	-	-	44,78	37	19,70	21,57	58,73
Woj.	3,40	91,20	0,00	5,40	48,32	31	20,21	17,63	62,16

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	12,07	2,51	0,00	69,75	0,57	-	30,25	-	-	0,18
10.0003	1	6,47	1,57	0,00	73,62	0,88	-	26,38	-	-	-
10.0004	1	14,19	2,89	0,00	91,63	0,59	-	8,37	-	-	0,11
10.0005	1	14,72	3,10	0,00	85,37	0,69	-	14,63	-	-	0,22
10.0007	1	13,48	2,58	0,01	57,65	0,77	-	42,35	-	-	-
10.0008	1	12,76	2,62	0,00	77,14	0,69	-	22,86	-	-	0,04
10.0009	1	0,82	0,20	0,00	72,57	0,75	-	27,43	-	-	0,17
10.0010	1	7,85	1,81	0,00	73,32	0,44	-	26,68	-	-	0,03
10.0011	1	7,42	1,55	0,00	70,54	0,64	-	29,46	-	-	0,44
10.0013	1	4,18	1,01	0,00	78,86	0,66	-	21,14	-	-	-
10.0014	1	2,90	0,69	0,00	72,39	0,54	-	27,61	-	-	-
10.0015	1	6,70	1,25	0,01	66,19	0,67	-	33,81	-	-	-
10.0016	1	1,61	0,36	0,00	75,98	0,67	-	24,02	-	-	-
10.0017	1	1,95	0,47	0,00	69,98	0,65	-	30,02	-	-	0,29
10.0018	1	3,19	0,67	0,00	71,16	0,75	-	28,84	-	-	-
10.0026	1	6,09	1,19	0,01	85,19	0,61	-	14,83	-	-	-
10.0390	-	21,00	4,53	0,00	51,72	0,73	-	48,28	-	-	-
10.0405	-	8,60	1,73	0,00	50,58	0,81	-	49,42	-	-	0,16
10.0490	-	1,96	0,47	0,00	65,44	0,63	-	34,56	-	-	-
10.0496	-	6,72	1,60	0,00	77,50	0,87	-	22,50	-	-	-
Woj.	-	154,70	31,98	0,00	70,81	0,67	-	29,19	-	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia osteoporozy

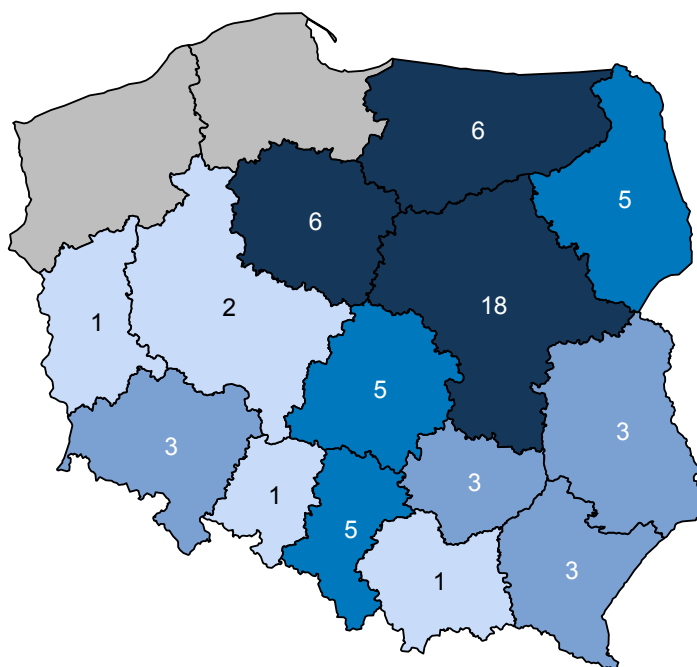
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

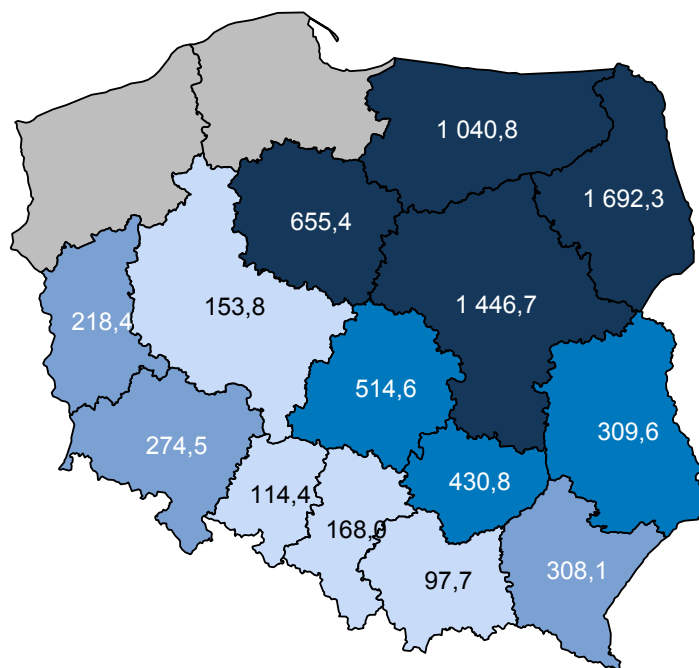
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
Polska	185,31	2 988,92	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 153,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.91)¹³⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 118,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 35,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,9% 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 2.4.8¹³⁷. 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 osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	38,28
PORADNIA PRELUKSACYJNA	24,38
PORADNIA OSTEOPOROZY	19,24
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,32
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	5,47
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,01
PORADNIA GENETYCZNA	3,45

¹³⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁷Ze 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 osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,52
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	2,33
PORADNIA WAD POSTAWY	1,29
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,90
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,14
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,08
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,02
OSTEOPOROZY	
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,00

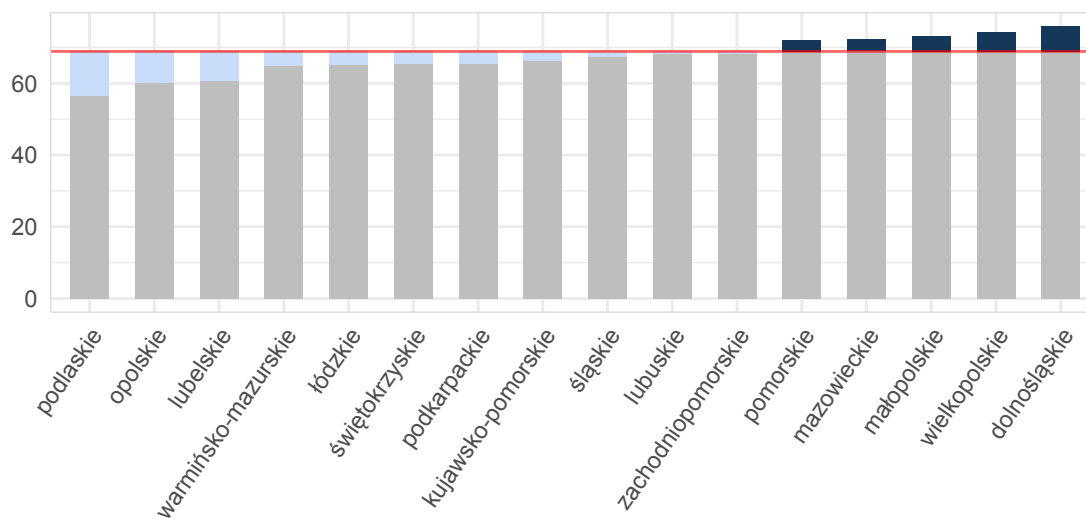
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 andrologiczna	153,65	118,51	22,87	54,86

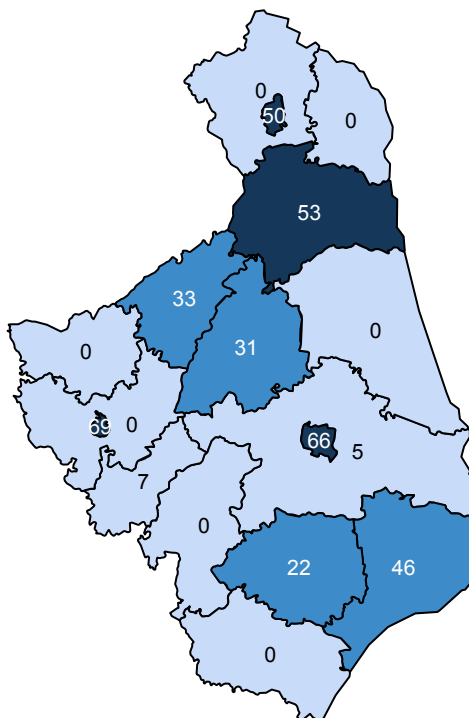
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 95,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,68. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 595 dni.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Niedobór witaminy D	0,00	0,00	850	0,0	1,00
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	19,09	11,37	595	95,1	1,68
Zaburzenia metaboliczne	0,00	0,00	98	0,0	1,50
Choroby metaboliczne razem	19,10	11,38	595	95,1	1,68

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 86%, z czego 11% porad stanowiły porady typu W11¹³⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹³⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.94: 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. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	25,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	85,64	11,89	-	-	17,81	-	-
Zaburzenia metaboliczne	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Choroby metaboliczne razem	85,64	11,89	-	-	17,81	-	-
choroby spoza grupy	85,10	3,16	-	-	38,57	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	100,00	-	-
Niedobór witaminy D	98,88	36,10	-	-	28,70	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,35	21,40	-	-	14,20	-	-
Otyłość	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	87,28	14,79	-	-	15,68	-	-
Choroby metaboliczne razem	93,35	21,43	-	-	14,24	-	-
choroby spoza grupy	81,43	14,87	-	-	32,36	-	-

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 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0116	Łomżyńskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Łomża
10.0428	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok
10.0468	NZOZ Reuma - Med Augustów dr n. med. Maria Jolanta Pełszyńska	augustowski
10.0483	Ośrodek Leczenia Chorób Kostno - Stawowych Osteo - Art	m. Białystok
10.0495	Podlaskie Specjalistyczne Centrum Medyczne	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]		
10.0116	3,67	-	3,67	0,01
10.0428	6,80	-	6,80	0,45
10.0468	1,98	-	1,98	0,00
10.0483	6,49	0,00	6,49	0,43
10.0495	0,16	-	0,16	0,09
Woj.	19,09	0,00	19,10	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,2 tys. porad dla 3,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 11,5%. 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. [%]
10.0116	3,68	2,02	1,82	72,54	1,57	-	-	27,46	-	-
10.0428	7,25	3,81	1,90	86,07	18,64	-	-	13,93	-	-
10.0468	1,98	1,00	1,98	70,18	19,73	-	-	29,82	-	-
10.0483	6,92	4,92	1,40	96,88	6,29	-	-	16,02	-	-
10.0495	0,25	0,12	2,12	76,40	26,80	-	-	23,60	-	-
Woj.	20,08	11,87	1,69	85,62	11,46	-	-	18,82	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 557. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się

pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁹ 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	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

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. [%]
10.0116	0,08	99,89	-	0,03	74,06	40	15,20	70,34	14,46
10.0428	0,03	99,89	0,08	-	45,07	572	15,35	58,16	26,49
10.0468	-	100,00	-	-	67,41	399	1,82	96,67	1,51
10.0483	0,01	99,99	-	-	30,18	1 107	44,74	48,91	6,35
10.0495	0,80	99,20	-	-	71,20	110	7,20	61,60	31,20
Woj.	0,04	99,93	0,03	0,00	47,79	557	24,01	61,05	14,94

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	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. [%]
10.0116	-	0,53	0,16	0,00	80,11	0,08	-	-	-	-	-
10.0428	-	1,92	0,59	0,00	90,42	0,27	-	-	-	-	-

¹³⁹Przez 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 2.4.101: 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. [%]
10.0468	-	0,03	0,01	0,00	86,67	0,54	-	-	-	-	-
10.0483	-	0,44	0,14	0,00	93,39	0,19	-	-	-	-	-
10.0495	-	0,08	0,02	0,00	85,90	0,42	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,00	0,93	0,00	88,87	0,23	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia

2.5.1 Wybór poradni

W tabeli ?? i ?? 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. 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-3¹⁴⁰. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.5.1. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.5.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

S22	S52
S32	S62
S42	S72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.2 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 medycyjni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej

¹⁴⁰Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

Tabela 2.5.2: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	766,07	99,98	99,98
POZOSTAŁE PORADNIE	0,14	0,02	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 2.5.3.

Tabela 2.5.3: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	100,0	0,0
kujawsko-pomorskie	100,0	0,0
lubelskie	100,0	0,0
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	0,0
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	0,0
opolskie	100,0	-
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	0,0
pomorskie	100,0	0,0
śląskie	100,0	0,0
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	0,0
wielkopolskie	100,0	0,0
zachodniopomorskie	100,0	0,0

Tabela 2.5.3: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
Polska	100,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Poradnia chirurgii ogólnej

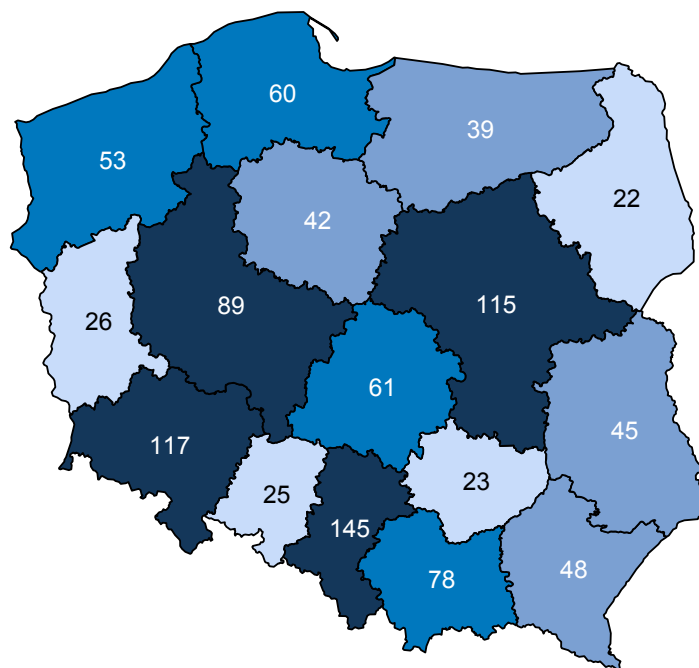
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 22. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.4.

Tabela 2.5.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,29	10,99	117
kujawsko-pomorskie	0,88	20,83	42
lubelskie	1,16	25,71	45
lubuskie	0,29	10,96	26
łódzkie	2,26	37,11	61
małopolskie	2,07	26,51	78
mazowieckie	5,13	44,64	115
opolskie	1,12	44,64	25
podkarpackie	0,82	17,02	48
podlaskie	1,85	84,27	22
pomorskie	2,71	45,12	60
śląskie	3,46	23,89	145
świętokrzyskie	0,34	14,57	23
warmińsko-mazurskie	1,24	31,90	39
wielkopolskie	0,73	8,21	89
zachodniopomorskie	1,44	27,11	53
Polska	26,77	27,10	988

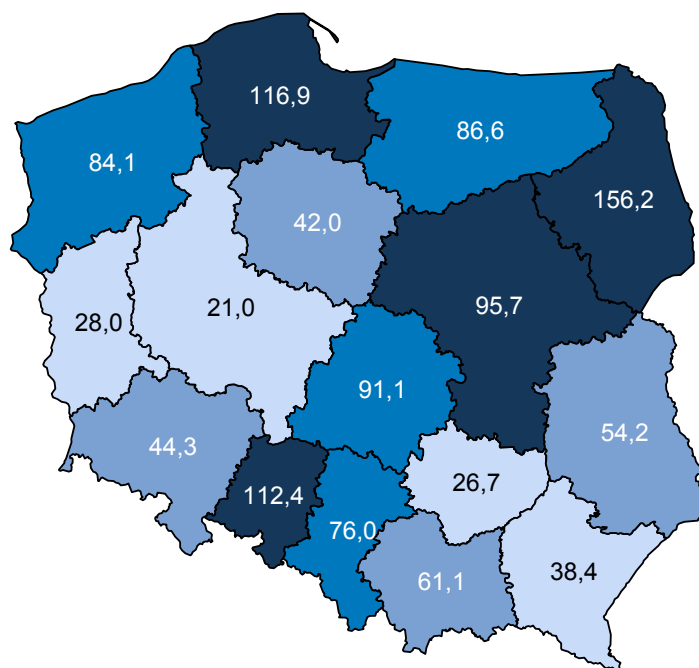
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 648,5 tys. porad (por.

Tabela 2.5.5)¹⁴¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 293,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 355,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 54,8% 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 2.5.1¹⁴². 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 2.5.5: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	215,54
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	30,81
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	25,21
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	7,90
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	4,79
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,71
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,72
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	1,45
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,91
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,07
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,05
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ DLA DZIECI	0,00
PORADNIA KONTROLI ROZRUSZNIKÓW I KARDIOWERTERÓW	0,00
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.6: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

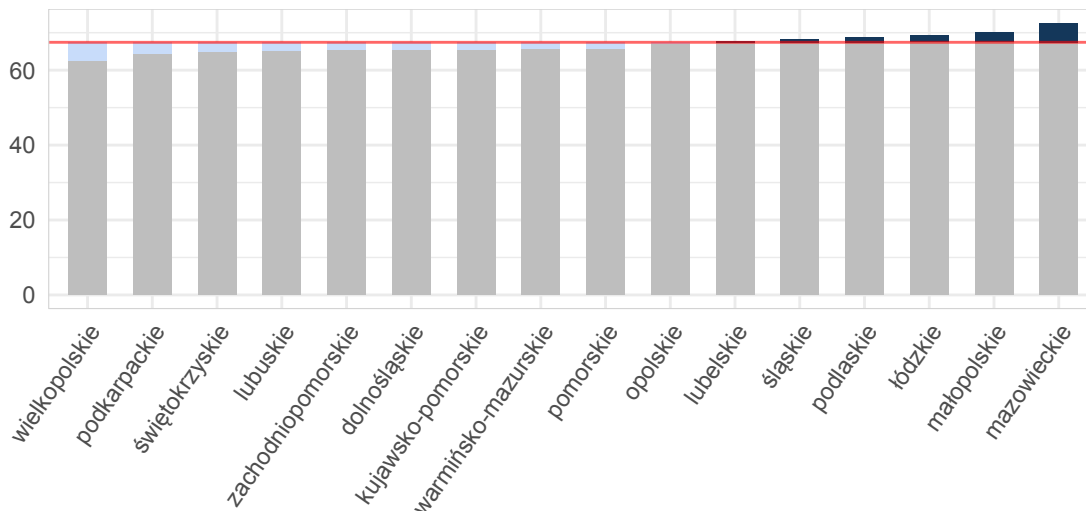
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	648,49	293,15	54,80	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

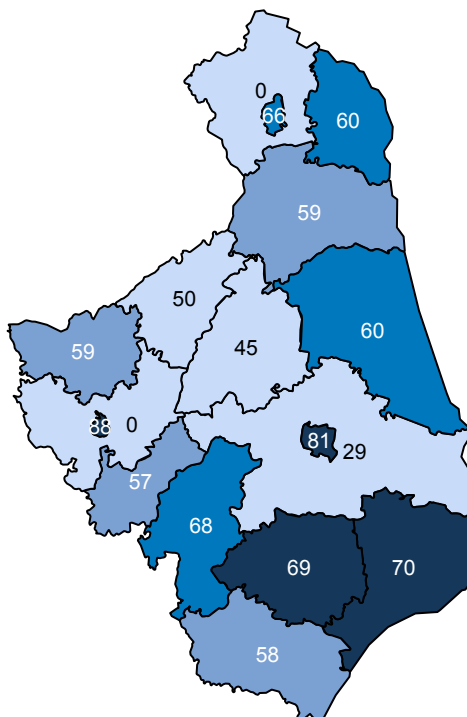
¹⁴²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

Tabela 2.5.7: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
NA razem	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	1,85	0,77	100,0	2,40	84

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 22. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.8). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.9.

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	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
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0386	Niepubliczny Chirurgiczny ZOZ na Białówny Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0390	NZOZ Poradnia Ortopedyczno - Urazowa Lekarze: Ciborowski, Hołowieńko, Kostro, Mackiewicz, Tałała Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0491	Chirurgia Sp. P. Matulewicz, Januskiewicz, Hapanowicz, Czubek	m. Białystok
10.0919	Poradnia Chirurgiczna Corpus	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.9: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,5 tys. porad dla 0,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.10. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,1%. 12 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.10: 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	1,49	0,58	2,58	96,84	55,28	-	3,16	-	-	-
10.0003	0,01	0,00	1,50	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
10.0004	0,01	0,00	4,50	66,67	44,44	-	33,33	-	-	-
10.0005	0,01	0,01	1,12	33,33	33,33	-	66,67	-	-	-
10.0007	0,09	0,03	2,53	98,84	69,77	-	1,16	-	-	-
10.0008	0,02	0,02	1,24	90,48	52,38	-	9,52	-	-	-
10.0009	0,01	0,00	2,25	55,56	33,33	-	44,44	-	-	-
10.0010	0,02	0,01	1,64	94,44	61,11	-	5,56	-	-	-
10.0011	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
10.0013	0,00	0,00	1,25	40,00	40,00	-	60,00	-	-	-
10.0014	0,01	0,01	1,43	70,00	60,00	-	30,00	-	-	-
10.0015	0,06	0,04	1,70	80,95	20,63	-	19,05	-	-	-
10.0016	0,04	0,02	2,19	80,00	57,14	-	20,00	-	-	-
10.0017	0,00	0,00	1,25	100,00	60,00	-	-	-	-	-
10.0018	0,01	0,01	1,33	75,00	50,00	-	25,00	-	-	-
10.0019	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
10.0021	0,01	0,00	3,50	57,14	57,14	-	42,86	-	-	-
10.0028	0,03	0,02	1,60	96,88	68,75	-	3,12	-	-	-
10.0386	0,01	0,00	2,00	12,50	12,50	-	87,50	-	-	-
10.0390	0,01	0,00	1,20	33,33	33,33	-	66,67	-	-	-
10.0491	0,01	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
10.0919	0,02	0,02	1,12	88,89	83,33	-	11,11	-	-	-
Woj.	1,85	0,77	2,40	94,01	55,07	-	5,99	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.11 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.12 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

¹⁴³Przez 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.

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 2.5.13.

Tabela 2.5.11: 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	98,15	1,85	-
kujawsko-pomorskie	94,53	5,25	0,22
lubelskie	96,60	3,40	-
lubuskie	95,77	4,23	-
łódzkie	98,19	1,81	-
małopolskie	98,84	1,16	-
mazowieckie	97,99	2,01	-
opolskie	99,48	0,52	-
podkarpackie	97,43	2,39	0,18
podlaskie	98,03	1,97	-
pomorskie	95,52	4,48	-
śląskie	98,29	1,71	-
świętokrzyskie	98,61	1,39	-
warmińsko-mazurskie	98,22	1,63	0,15
wielkopolskie	98,91	1,09	-
zachodniopomorskie	99,20	0,69	0,11
Polska	97,86	2,11	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	42,50	112	15,74	15,47	68,80
10.0003	-	100,00	-	-	100,00	8	33,33	66,67	-
10.0004	-	11,11	-	88,89	33,33	335	-	-	100,00
10.0005	-	100,00	-	-	100,00	8	77,78	22,22	-
10.0007	1,16	98,84	-	-	82,56	26	16,28	18,60	65,12
10.0008	-	100,00	-	-	85,71	13	66,67	19,05	14,29
10.0009	-	100,00	-	-	100,00	5	33,33	-	66,67
10.0010	-	100,00	-	-	88,89	6	38,89	22,22	38,89
10.0011	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
10.0013	-	100,00	-	-	100,00	7	60,00	40,00	-
10.0014	-	100,00	-	-	70,00	10	40,00	60,00	-
10.0015	7,94	92,06	-	-	82,54	6	39,68	22,22	38,10
10.0016	5,71	94,29	-	-	71,43	11	20,00	28,57	51,43
10.0017	20,00	80,00	-	-	60,00	4	60,00	40,00	-
10.0018	-	100,00	-	-	100,00	6	62,50	-	37,50
10.0019	25,00	75,00	-	-	75,00	3	100,00	-	-
10.0021	-	100,00	-	-	71,43	45	-	28,57	71,43
10.0028	-	100,00	-	-	68,75	26	40,62	31,25	28,12
10.0386	-	100,00	-	-	100,00	4	37,50	-	62,50
10.0390	-	100,00	-	-	100,00	5	66,67	33,33	-
10.0491	-	100,00	-	-	83,33	44	-	100,00	-
10.0919	-	100,00	-	-	100,00	2	77,78	22,22	-
Woj.	0,54	99,03	-	0,43	50,32	84	19,85	17,15	63,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.13: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,02	0,23	0,00	96,68	0,48	-	3,32	-	-	-	0,30
10.0004	1	0,01	0,00	0,00	66,67	0,67	-	33,33	-	-	-	-
10.0007	1	0,06	0,01	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
10.0008	1	0,00	0,00	0,00	66,67	1,00	-	33,33	-	-	-	-
10.0009	1	0,01	0,00	0,01	33,33	0,50	-	66,67	-	-	-	-
10.0010	1	0,01	0,00	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	-	-
10.0015	1	0,02	0,00	0,00	66,67	0,31	-	33,33	-	-	-	-
10.0016	1	0,02	0,00	0,00	72,22	0,62	-	27,78	-	-	-	-
10.0018	1	0,00	0,00	0,00	66,67	0,50	-	33,33	-	-	-	-
10.0021	1	0,00	0,00	0,00	80,00	1,00	-	20,00	-	-	-	-
10.0028	-	0,01	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
10.0386	-	0,00	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	-	1,17	0,26	0,00	94,69	0,50	-	5,31	-	-	-	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.3 Poradnia neurochirurgiczna

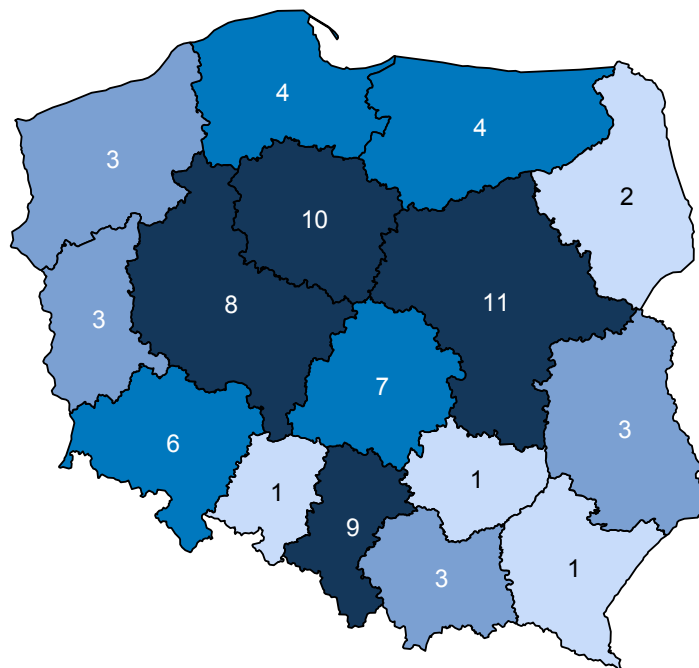
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.14.

Tabela 2.5.14: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,04	7,17	6
kujawsko-pomorskie	0,39	38,90	10
lubelskie	0,02	5,33	3
lubuskie	0,14	46,67	3
łódzkie	0,09	13,29	7
małopolskie	0,09	30,67	3
mazowieckie	0,04	3,91	11
opolskie	0,01	8,00	1
podkarpackie	0,04	39,00	1
podlaskie	0,06	28,50	2
pomorskie	0,11	26,75	4
śląskie	0,12	13,56	9
świętokrzyskie	0,01	6,00	1
warmińsko-mazurskie	0,04	8,75	4
wielkopolskie	0,15	18,38	8
zachodniopomorskie	0,05	16,33	3
Polska	1,39	18,24	76

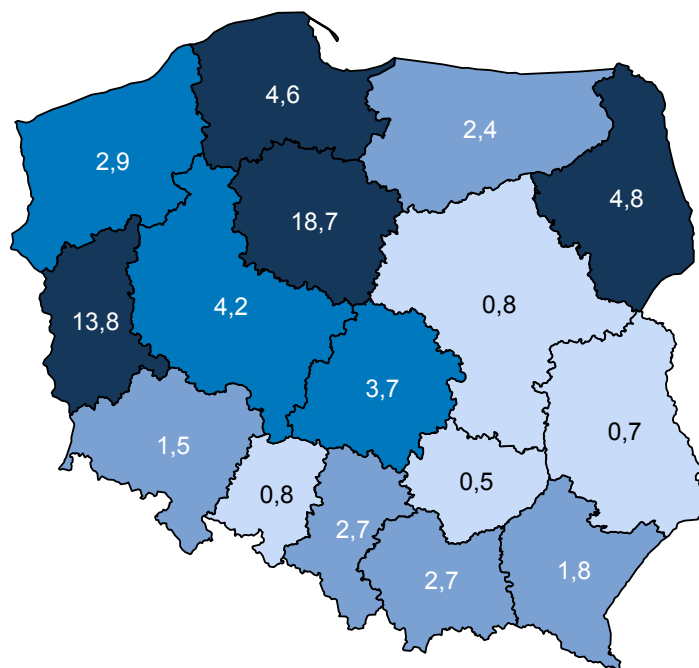
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.4: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 9,6 tys.

porad (por. Tabela 2.5.15)¹⁴⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 9,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,1% 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 2.5.2¹⁴⁵. 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 2.5.15: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurochirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	8,09
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	1,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.16: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

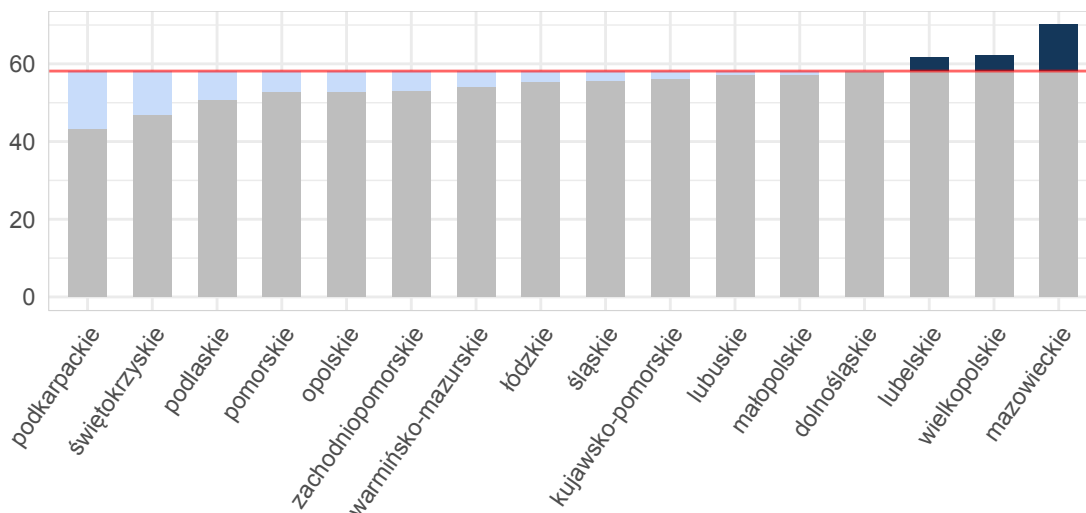
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurochirurgiczna	9,56	9,26	3,09	28,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

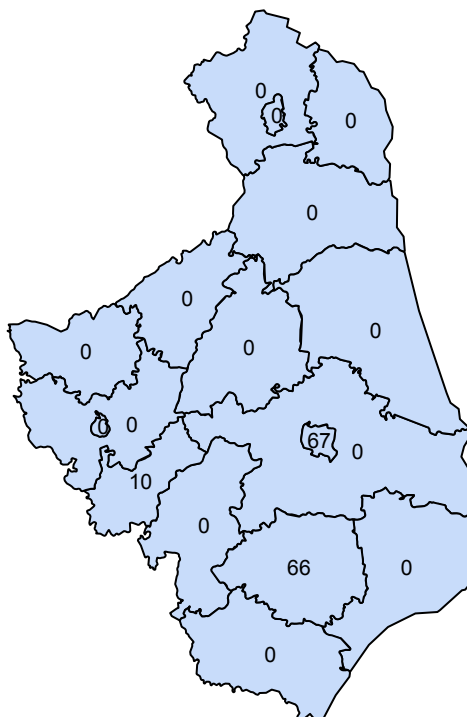
¹⁴⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

Tabela 2.5.17: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
NA razem choroby spoza grupy	0,06	0,04	100,0	1,33	27

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 2.5.18). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.19.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.19: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,0 tys. porad dla 0,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.20). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 94,7%.

Tabela 2.5.20: 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	0,04	0,04	1,08	100,00	92,86	-	-	-	-	-
10.0008	0,02	0,00	3,75	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	0,06	0,04	1,33	100,00	94,74	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.21 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.22 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.23.

Tabela 2.5.21: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,67	2,33	-
kujawsko-pomorskie	99,59	0,41	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	96,15	3,85	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,67	1,33	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,59	0,41	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.22: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	64,29	10	85,71	14,29	-
10.0008	-	100,00	-	-	13,33	263	13,33	13,33	73,33
Woj.	-	100,00	-	-	50,88	27	66,67	14,04	19,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.23: 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. [%]
10.0008	1	0,01	0,00	0,01	100,00	1,00	-	-	-	-	-

¹⁴⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.5.23: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalna	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.	-	0,01	0,00	0,01	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.4 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

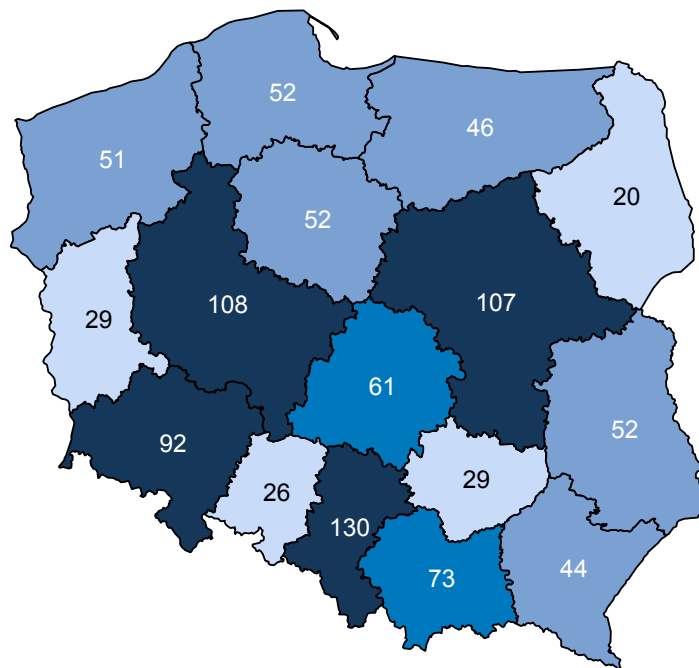
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.24.

Tabela 2.5.24: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
Polska	7 304,88	7 515,31	972

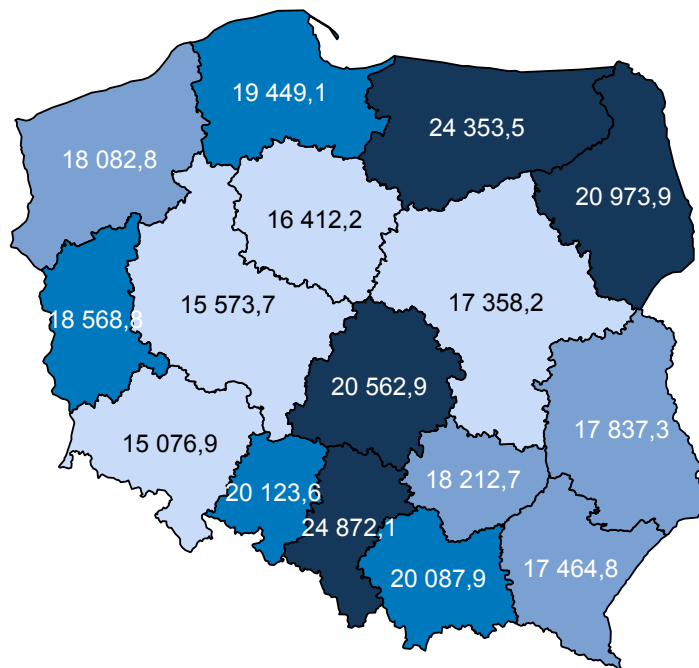
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.8: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 326,0 tys. porad (por. Tabela 2.5.25)¹⁴⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 287,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 39,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,0% 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 2.5.3¹⁴⁸. 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 2.5.25: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	247,46
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	39,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.26: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

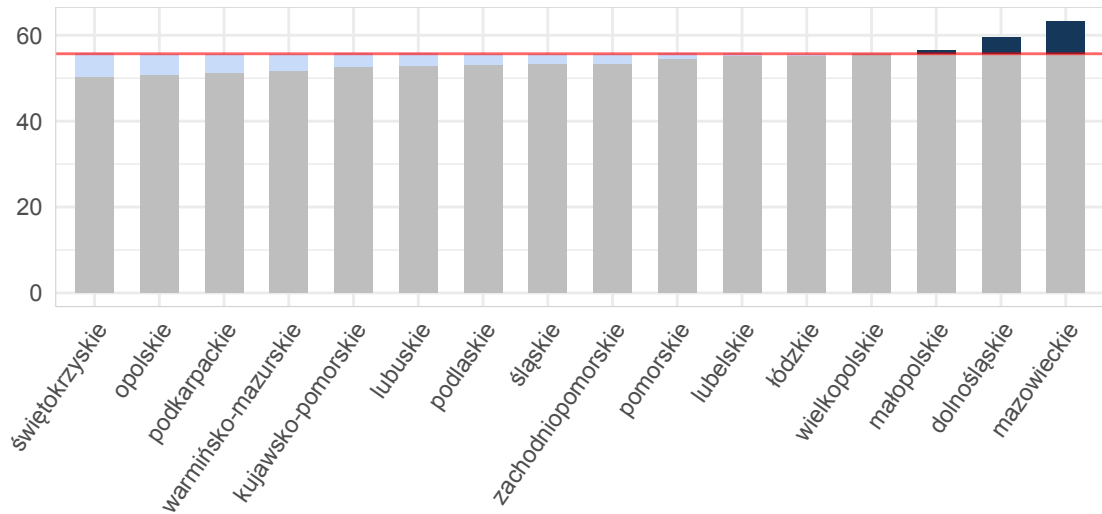
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	326,02	287,04	11,96	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

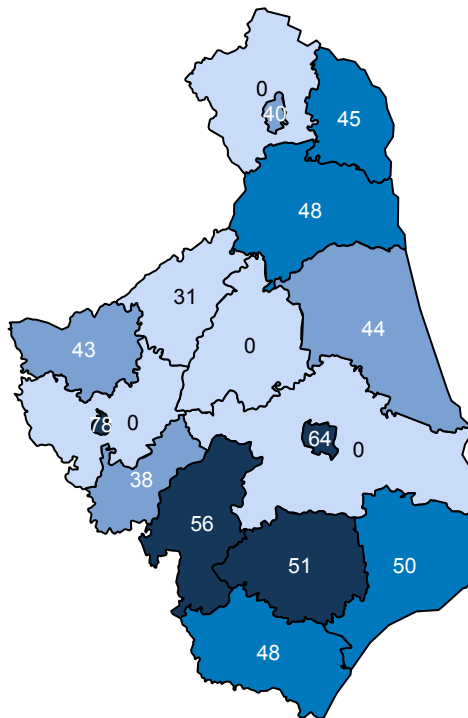
¹⁴⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: 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 12,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,15.

Tabela 2.5.27: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	30,11	9,56	12,1	3,15	-
Złamania po 50 r.ż. razem	30,11	9,56	12,1	3,15	-
choroby spoza grupy	218,78	89,75	87,9	2,44	32

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 2.5.28). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.29.

Tabela 2.5.28: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	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
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0390	NZOZ Poradnia Ortopedyczno - Urazowa Lekarze: Ciborowski, Hołowieńko, Kostro, Mackiewicz, Tałała Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0405	Podlaskie Centrum Medycyny Sportowej i Ortopedii	m. Białystok
10.0490	NZOZ Alfa - Centrum Ortopedii i Traumatologii	m. Białystok
10.0496	NZOZ P. Zimnicki i A. Tynecki Trauma - Med s.j.	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.29: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	3,15	3,15	14,88
10.0003	1,28	1,28	9,98
10.0004	4,74	4,74	14,94
10.0005	3,68	3,68	18,67
10.0007	1,57	1,57	16,98
10.0008	2,18	2,18	15,93
10.0009	0,11	0,11	1,44
10.0010	1,51	1,51	12,85
10.0011	1,56	1,56	10,96
10.0013	1,35	1,35	7,07
10.0014	0,36	0,36	6,83
10.0015	0,82	0,82	8,83
10.0016	0,38	0,38	2,38
10.0017	0,51	0,51	3,77
10.0018	0,47	0,47	4,54
10.0026	0,15	0,15	8,08
10.0390	4,64	4,64	30,88
10.0405	0,27	0,27	15,57
10.0490	0,08	0,08	4,05
10.0496	1,29	1,29	10,15
Woj.	30,11	30,11	218,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 35,5 tys. porad dla 16,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.30). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,7%. 12 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.30: 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	18,03	7,06	2,55	74,60	39,89	-	25,40	-	-	-
10.0003	11,26	5,16	2,18	74,29	65,71	-	25,71	-	-	-
10.0004	19,68	6,96	2,83	92,75	54,16	-	7,25	-	-	-
10.0005	22,35	8,81	2,54	86,89	61,63	-	13,11	-	-	-
10.0007	18,55	6,38	2,91	61,88	46,49	-	38,12	-	-	-
10.0008	18,10	6,58	2,75	80,05	50,97	-	19,95	-	-	-
10.0009	1,55	0,77	2,02	79,45	59,41	-	20,55	-	-	-
10.0010	14,36	6,88	2,09	75,36	25,87	-	24,64	-	-	-
10.0011	12,52	5,47	2,29	75,60	47,28	-	24,40	-	-	-
10.0013	8,42	4,27	1,97	79,86	52,35	-	20,14	-	-	-
10.0014	7,19	4,13	1,74	84,28	47,25	-	15,72	-	-	-
10.0015	9,65	3,45	2,80	72,65	46,38	-	27,35	-	-	-
10.0016	2,75	1,25	2,20	80,43	49,27	-	19,57	-	-	-
10.0017	4,28	2,31	1,85	78,43	52,54	-	21,57	-	-	-
10.0018	5,01	2,04	2,46	78,06	60,54	-	21,94	-	-	-
10.0026	8,23	2,78	2,97	87,07	52,36	-	12,94	-	-	-

Tabela 2.5.30: 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. [%]
10.0390	35,52	15,99	2,22	59,99	35,29	-	40,01	-	-	-
10.0405	15,84	7,51	2,11	68,85	54,23	-	31,15	-	-	-
10.0490	4,14	2,18	1,90	76,47	40,38	-	23,53	-	-	-
10.0496	11,44	5,08	2,25	76,28	67,16	-	23,72	-	-	-
Woj.	248,88	97,41	2,55	75,35	48,67	-	24,65	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.31 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.32 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁹ 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 2.5.33.

Tabela 2.5.31: 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	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.32: 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. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	39,68	49	17,43	15,60	66,97
10.0003	0,72	99,28	-	-	44,63	37	21,07	21,52	57,41
10.0004	0,01	32,12	-	67,88	44,47	39	13,47	14,40	72,13

¹⁴⁹Przez 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 2.5.32: 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. [%]
10.0005	0,05	99,95	-	-	61,41	22	16,92	17,20	65,88
10.0007	7,73	92,23	0,03	0,01	53,01	24	13,68	13,63	72,69
10.0008	11,41	88,59	-	-	44,47	30	14,22	15,30	70,47
10.0009	1,10	98,90	-	-	53,48	29	26,80	20,10	53,09
10.0010	3,16	96,82	-	0,02	55,17	22	25,20	20,12	54,68
10.0011	4,84	95,15	0,01	-	54,35	24	22,00	18,69	59,31
10.0013	5,82	94,14	0,01	0,02	47,46	32	27,19	23,14	49,67
10.0014	0,88	99,10	0,03	-	23,91	64	36,02	23,68	40,30
10.0015	0,94	99,06	-	-	42,17	43	14,90	15,67	69,43
10.0016	3,99	96,01	-	-	44,01	36	23,13	18,52	58,35
10.0017	1,84	98,16	-	-	72,64	12	31,63	22,88	45,49
10.0018	0,24	99,76	-	-	56,77	25	18,13	18,15	63,71
10.0026	1,85	97,30	-	0,85	33,19	62	12,42	13,61	73,98
10.0390	7,23	92,77	-	-	65,05	13	23,63	17,24	59,13
10.0405	1,00	99,00	-	-	20,31	91	27,25	18,46	54,29
10.0490	0,89	99,11	-	-	25,24	80	30,05	22,58	47,36
10.0496	0,26	99,74	-	-	44,78	37	19,70	21,57	58,73
Woj.	3,40	91,20	0,00	5,40	48,32	31	20,21	17,63	62,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.33: 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	12,07	2,51	0,00	69,75	0,57	-	30,25	-	-	0,18
10.0003	1	6,47	1,57	0,00	73,62	0,88	-	26,38	-	-	-
10.0004	1	14,19	2,89	0,00	91,63	0,59	-	8,37	-	-	0,11
10.0005	1	14,72	3,10	0,00	85,37	0,69	-	14,63	-	-	0,22
10.0007	1	13,48	2,58	0,01	57,65	0,77	-	42,35	-	-	-
10.0008	1	12,76	2,62	0,00	77,14	0,69	-	22,86	-	-	0,04
10.0009	1	0,82	0,20	0,00	72,57	0,75	-	27,43	-	-	0,17
10.0010	1	7,85	1,81	0,00	73,32	0,44	-	26,68	-	-	0,03
10.0011	1	7,42	1,55	0,00	70,54	0,64	-	29,46	-	-	0,44
10.0013	1	4,18	1,01	0,00	78,86	0,66	-	21,14	-	-	-
10.0014	1	2,90	0,69	0,00	72,39	0,54	-	27,61	-	-	-
10.0015	1	6,70	1,25	0,01	66,19	0,67	-	33,81	-	-	-
10.0016	1	1,61	0,36	0,00	75,98	0,67	-	24,02	-	-	-
10.0017	1	1,95	0,47	0,00	69,98	0,65	-	30,02	-	-	0,29
10.0018	1	3,19	0,67	0,00	71,16	0,75	-	28,84	-	-	-
10.0026	1	6,09	1,19	0,01	85,19	0,61	-	14,83	-	-	-
10.0390	-	21,00	4,53	0,00	51,72	0,73	-	48,28	-	-	-
10.0405	-	8,60	1,73	0,00	50,58	0,81	-	49,42	-	-	0,16
10.0490	-	1,96	0,47	0,00	65,44	0,63	-	34,56	-	-	-
10.0496	-	6,72	1,60	0,00	77,50	0,87	-	22,50	-	-	-
Woj.	-	154,70	31,98	0,00	70,81	0,67	-	29,19	-	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.5 Poradnia osteoporozy

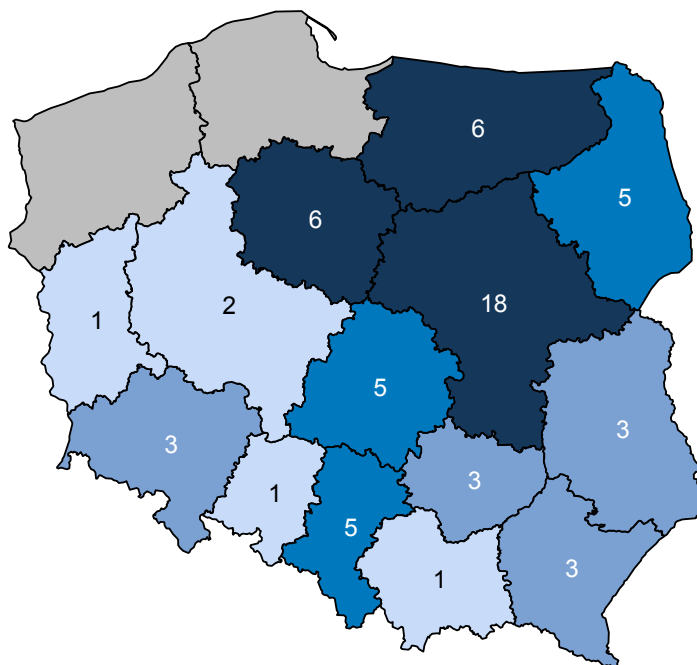
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.34.

Tabela 2.5.34: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

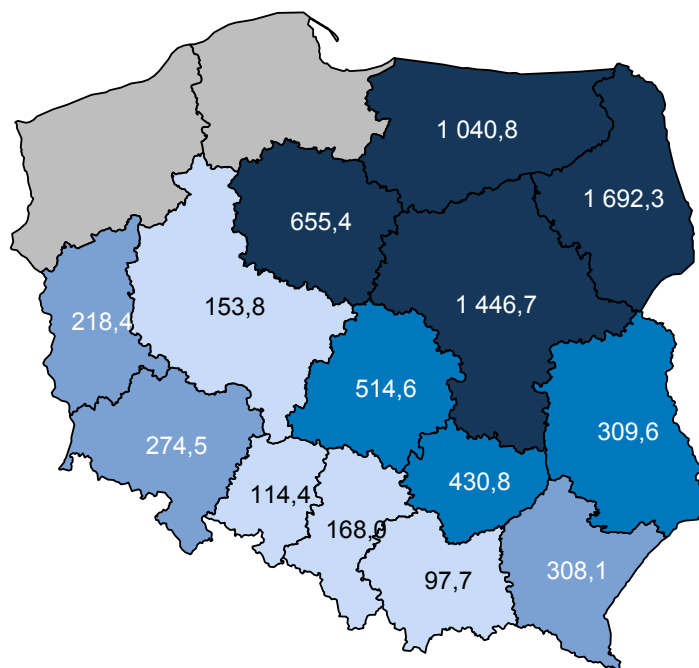
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
Polska	185,31	2 988,92	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.10: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.11: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 153,6 tys. porad (por. Tabela 2.5.35)¹⁵⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 118,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 35,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,9% 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 2.5.4¹⁵¹. 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 2.5.35: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	38,28
PORADNIA PRELUKSACYJNA	24,38
PORADNIA OSTEOPOROZY	19,24
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,32
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	5,47
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,01
PORADNIA GENETYCZNA	3,45

¹⁵⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.35: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,52
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	2,33
PORADNIA WAD POSTAWY	1,29
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,90
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,14
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,08
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,02
OSTEOPOROZY	
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,00

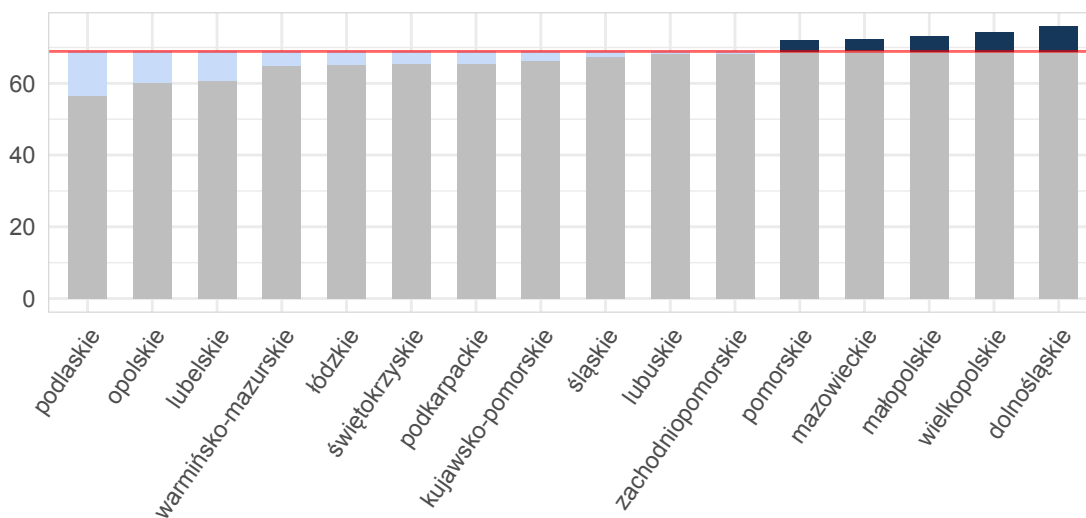
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.36: 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 andrologiczna	153,65	118,51	22,87	54,86

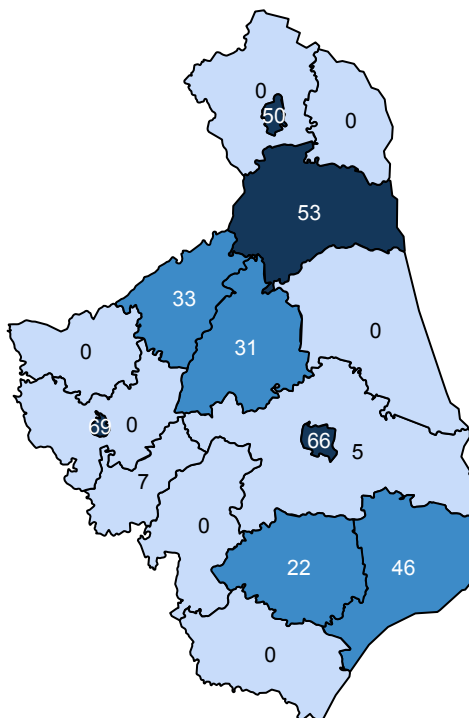
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.12: 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 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 2.5.37: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Złamania po 50 r.ż. razem choroby spoza grupy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
	20,08	11,87	100,0	1,69	557

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 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.38). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.39.

Tabela 2.5.38: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0116	Łomżyńskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Łomża

Tabela 2.5.38: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0428	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok
10.0468	NZOZ Reuma - Med Augustów dr n. med. Maria Jolanta Pełczyńska	augustowski
10.0483	Ośrodek Leczenia Chorób Kostno - Stawowych Osteo - Art	m. Białystok
10.0495	Podlaskie Specjalistyczne Centrum Medyczne	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.39: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0428	0,00	0,00	7,25
Woj.	0,00	0,00	20,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,2 tys. porad dla 3,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.40). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 11,5%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.40: 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. [%]
10.0116	3,68	2,02	1,82	72,54	1,57	-	-	27,46	-	-
10.0428	7,25	3,81	1,90	86,07	18,64	-	-	13,93	-	-
10.0468	1,98	1,00	1,98	70,18	19,73	-	-	29,82	-	-
10.0483	6,92	4,92	1,40	96,88	6,29	-	-	16,02	-	-
10.0495	0,25	0,12	2,12	76,40	26,80	-	-	23,60	-	-
Woj.	20,08	11,87	1,69	85,62	11,46	-	-	18,82	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.41 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.42 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵² 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

¹⁵²Przez 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.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.43.

Tabela 2.5.41: 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	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.42: 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. [%]
10.0116	0,08	99,89	-	0,03	74,06	40	15,20	70,34	14,46
10.0428	0,03	99,89	0,08	-	45,07	572	15,35	58,16	26,49
10.0468	-	100,00	-	-	67,41	399	1,82	96,67	1,51
10.0483	0,01	99,99	-	-	30,18	1 107	44,74	48,91	6,35
10.0495	0,80	99,20	-	-	71,20	110	7,20	61,60	31,20
Woj.	0,04	99,93	0,03	0,00	47,79	557	24,01	61,05	14,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.43: 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. [%]
10.0116	-	0,53	0,16	0,00	80,11	0,08	-	-	-	-	-
10.0428	-	1,92	0,59	0,00	90,42	0,27	-	-	-	-	-
10.0468	-	0,03	0,01	0,00	86,67	0,54	-	-	-	-	-
10.0483	-	0,44	0,14	0,00	93,39	0,19	-	-	-	-	-
10.0495	-	0,08	0,02	0,00	85,90	0,42	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,00	0,93	0,00	88,87	0,23	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.6.1 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 POZ¹⁵³. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁵⁴, 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 2.6.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁵⁵.

¹⁵³World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁵⁴Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

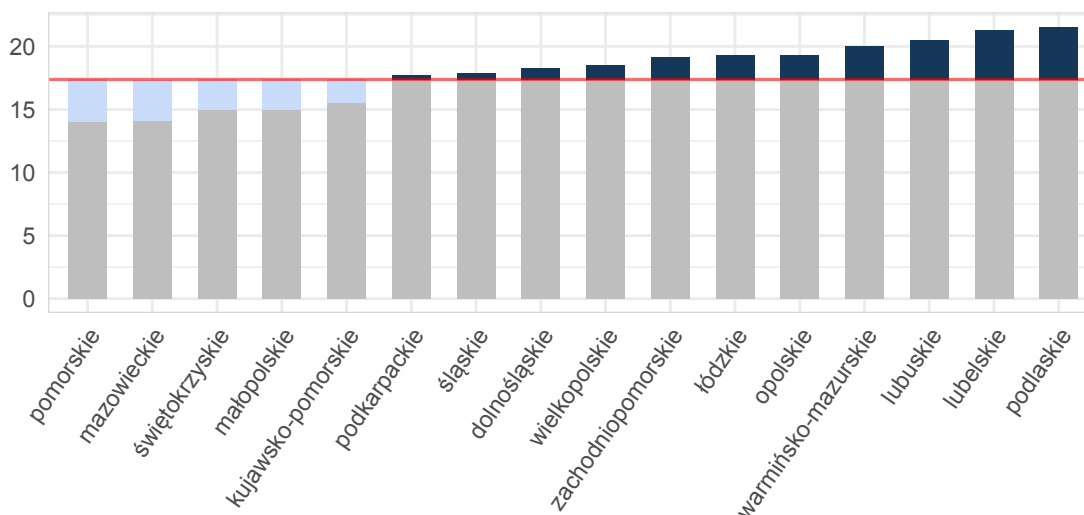
¹⁵⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	524	7	1	22	18,05	0,24	0,03	0,76
kujawsko-pomorskie	321	1	-	15	15,40	0,05	-	0,72
lubelskie	449	7	-	16	21,05	0,33	-	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	501	5	-	19	14,81	0,15	-	0,56
mazowieckie	756	9	-	18	14,09	0,17	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	2	-	14	17,34	0,09	-	0,66
podlaskie	256	-	-	3	21,57	-	-	0,25
pomorskie	318	12	-	22	13,73	0,52	-	0,95
śląskie	813	4	4	33	17,83	0,09	0,09	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	287	3	-	1	19,98	0,21	-	0,07
wielkopolskie	638	2	1	16	18,32	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	313	2	-	23	18,32	0,12	-	1,35
Polska	6 592	-	-	245	17,15	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

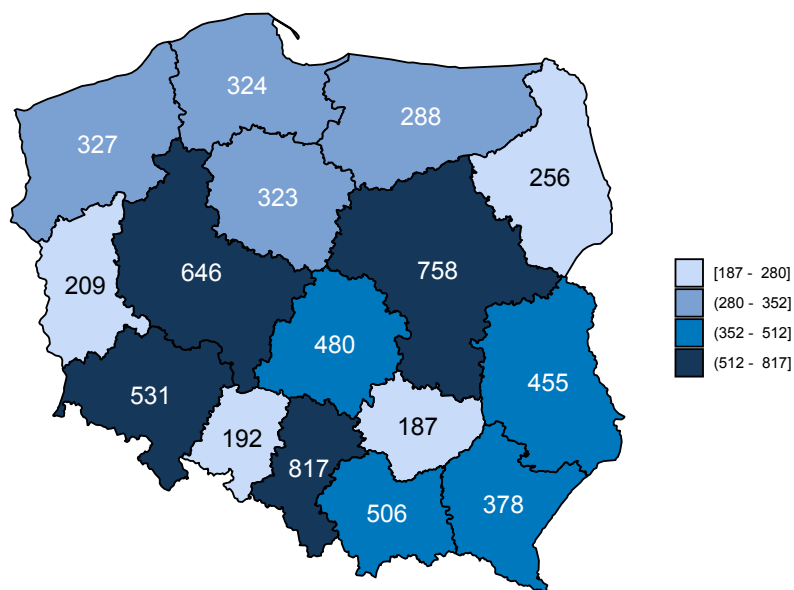
Wykres 2.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

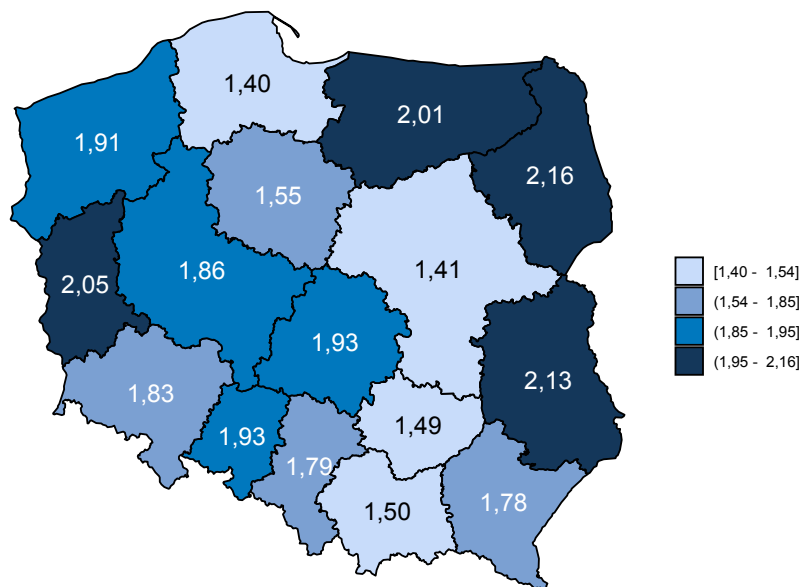
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

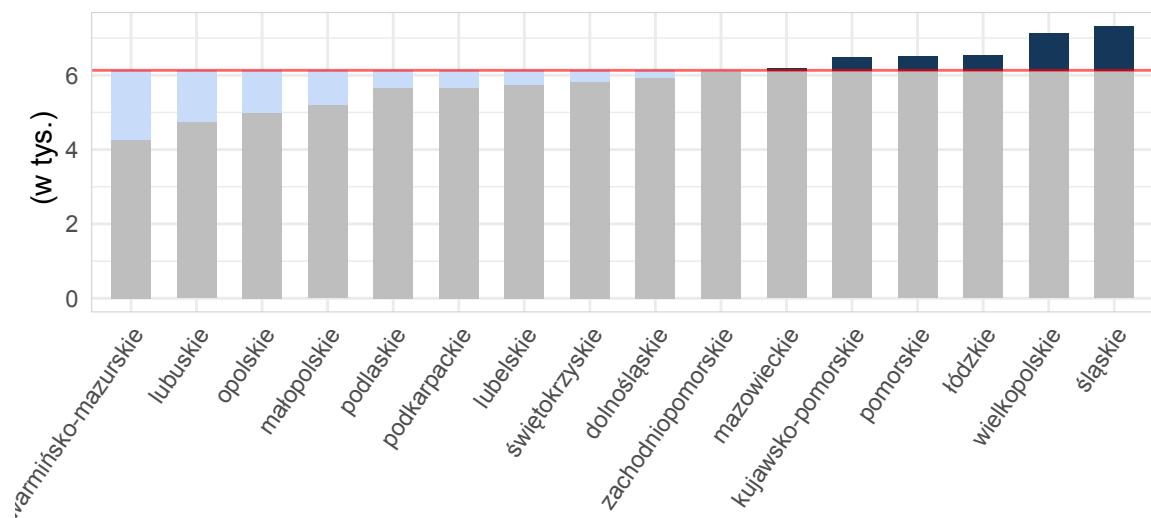
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

Tabela 2.6.3: 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	171,48	0,04	0,00	0,72	5 905,58	1,21	0,10	24,80
kujawsko-pomorskie	134,47	0,00	-	0,57	6 452,87	0,05	-	27,54
lubelskie	121,86	0,01	-	0,45	5 712,26	0,56	-	21,00
lubuskie	48,20	-	-	0,18	4 737,48	-	-	18,09
łódzkie	161,53	0,00	-	0,96	6 499,56	0,20	-	38,71
małopolskie	174,55	0,01	-	1,08	5 160,60	0,38	-	31,96
mazowieckie	331,48	0,02	-	0,63	6 177,55	0,37	-	11,78
opolskie	49,10	0,00	-	0,46	4 944,53	0,10	-	46,73
podkarpackie	119,80	0,01	-	0,62	5 630,80	0,42	-	29,23
podlaskie	66,89	-	-	0,16	5 637,25	-	-	13,48
pomorskie	150,07	0,11	-	0,84	6 480,71	4,79	-	36,10
śląskie	332,37	0,00	0,00	1,60	7 290,20	0,09	0,11	35,03
świętokrzyskie	72,80	-	-	0,12	5 810,60	-	-	9,66
warmińsko-mazurskie	61,00	0,00	-	0,02	4 246,48	0,21	-	1,32
wielkopolskie	248,19	0,01	0,00	0,57	7 128,60	0,20	0,09	16,49
zachodniopomorskie	103,16	0,01	-	0,73	6 039,37	0,53	-	42,68
Polska	2 346,96	-	-	9,72	6 106,64	-	-	25,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

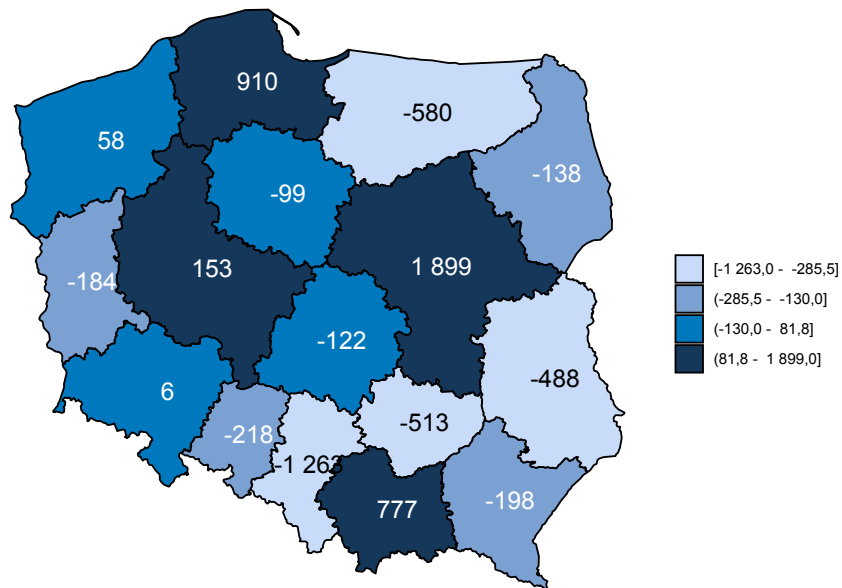


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 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.¹⁵⁶

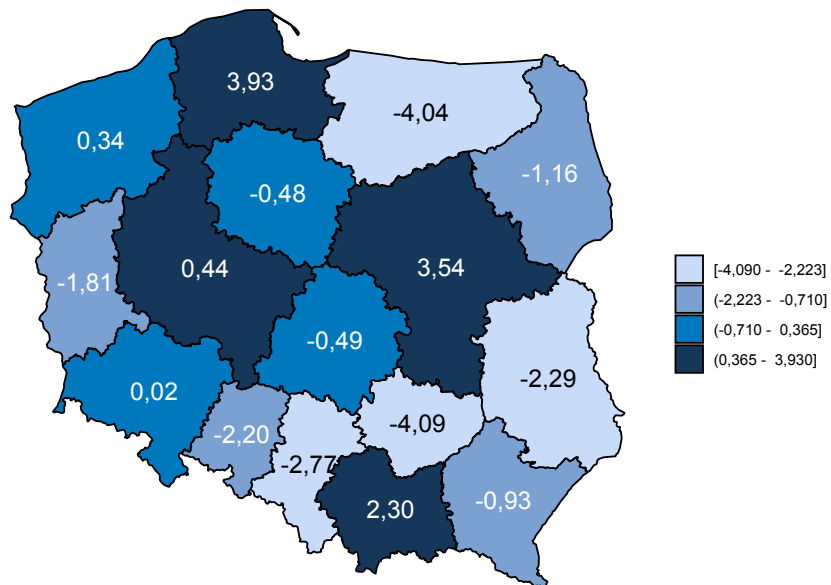
¹⁵⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 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 2.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,6	0,6	1,5	2,8	2,1	19,6	78,9	66,5
kujawsko-pomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,1	15,6	66,7	49,6
lubelskie	0,6	0,4	1,1	1,7	1,3	14,4	59,3	43,8
lubuskie	0,1	0,1	0,3	0,5	0,5	5,9	23,8	17,1
łódzkie	0,3	0,2	0,7	1,4	1,5	19,9	78,1	60,7
małopolskie	0,6	0,4	1,2	2,0	2,0	21,9	83,6	64,6
mazowieckie	1,1	0,8	2,1	3,8	3,5	41,7	151,5	129,2
opolskie	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	5,7	24,2	18,3
podkarpackie	0,5	0,3	0,7	1,4	1,2	14,7	59,5	42,4
podlaskie	0,4	0,2	0,5	0,8	0,7	7,7	32,5	24,3
pomorskie	0,5	0,3	1,1	1,9	1,4	17,6	70,7	58,0
śląskie	0,8	0,5	2,2	3,3	2,9	38,4	165,2	121,0
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,5	0,8	0,7	8,6	35,5	26,5
warmińsko-mazurskie	0,2	0,2	0,7	1,0	0,7	8,2	30,2	19,8
wielkopolskie	1,3	0,5	1,2	2,1	1,9	27,8	120,2	95,0
zachodniopomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,0	12,2	50,1	38,6
Polska	7,9	5,2	15,7	26,4	22,9	279,9	1 130,1	875,6

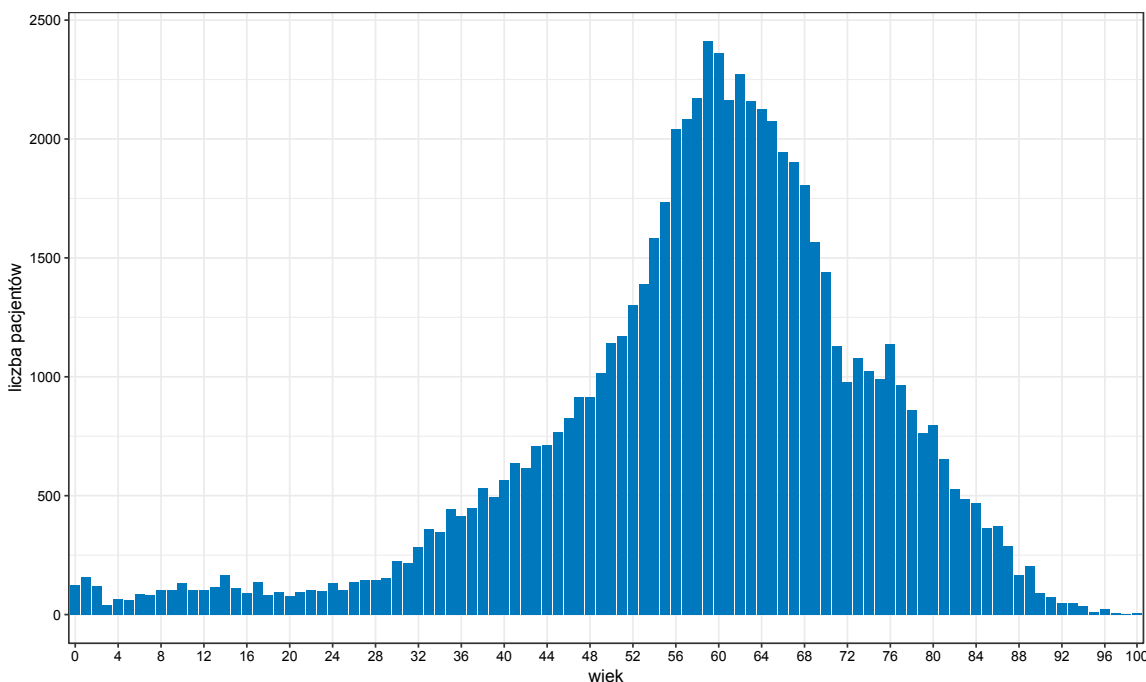
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie podlaskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 256 podmiotów, a skorzystało z nich 44,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** 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 2 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

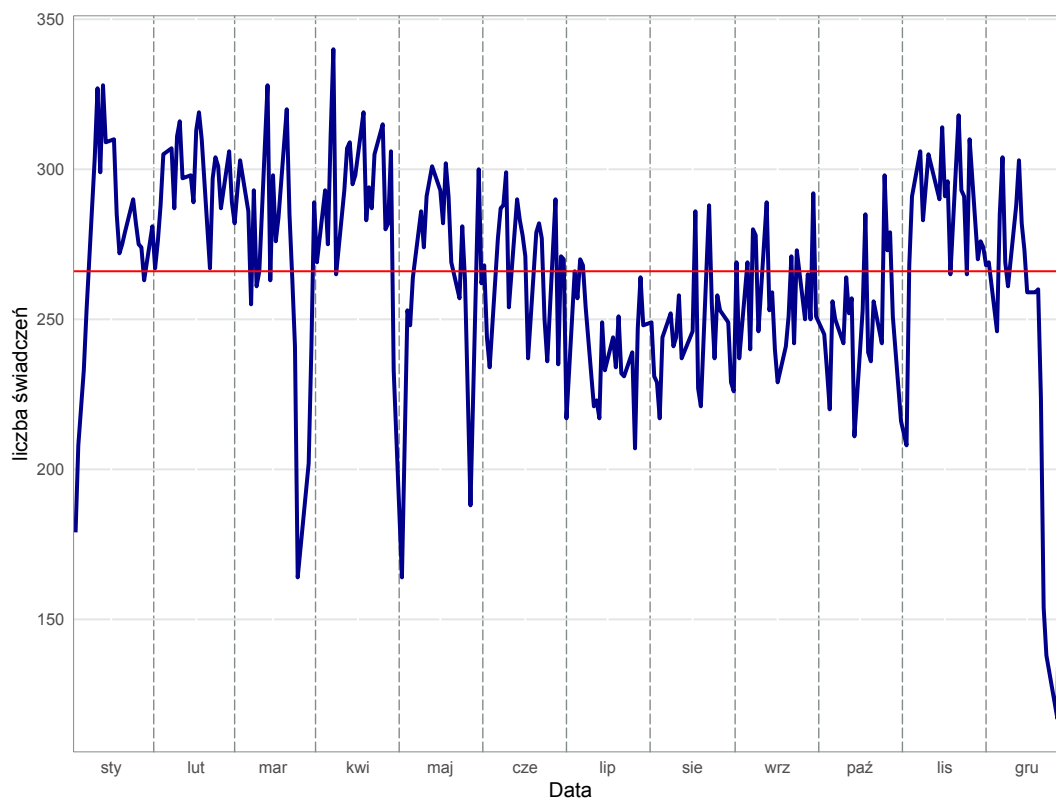
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Zaburzenia metaboliczne	36,52	56,31	1,5	92,8	99,9	-	0,1
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	4,57	6,36	1,4	10,5	100,0	-	0,0
Otyłość	2,01	2,38	1,2	3,9	99,9	-	0,1
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,89	1,04	1,2	1,7	92,6	-	7,4
Niedobór witaminy D	0,46	0,51	1,1	0,8	100,0	-	-
Inne niedobory pokarmowe	0,20	0,24	1,2	0,4	100,0	-	-
Niedożywienie	0,19	0,22	1,2	0,4	95,9	-	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 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 2.6.4: 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 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

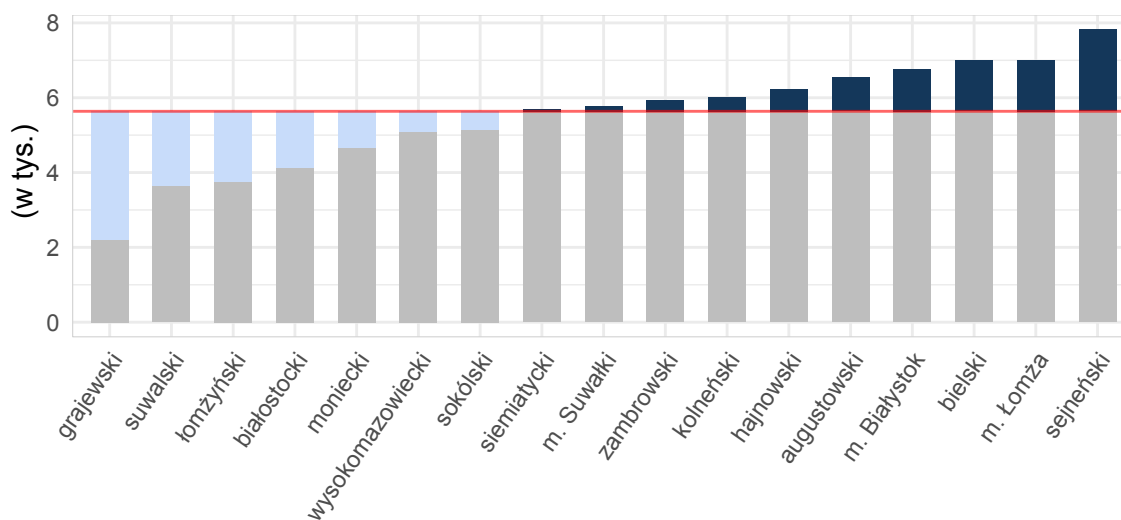
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
augustowski	15	2,40	3,85	3,27	25,46	4 077,75	6 541,04
białostocki	29	4,07	6,02	5,93	19,83	2 780,09	4 118,18
bielski	11	2,38	3,92	4,90	19,62	4 251,45	6 994,20
grajewski	9	0,78	1,06	2,55	18,73	1 625,69	2 200,20
hajnowski	7	1,82	2,75	2,00	15,86	4 113,62	6 224,80
kolneński	11	1,40	2,35	2,26	28,21	3 592,77	6 013,59
łomżyński	4	1,02	1,92	5,72	7,80	1 997,86	3 750,12
moniecki	5	1,11	1,92	2,03	12,12	2 695,50	4 663,79
sejneński	4	0,88	1,60	4,51	19,59	4 329,73	7 817,02
siemiatycki	9	1,66	2,60	2,66	19,76	3 651,90	5 700,73
sokólski	16	2,44	3,53	6,20	23,30	3 557,91	5 140,98

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
suwalski	6	0,78	1,31	4,79	16,70	2 182,08	3 657,21
wysokomazowiecki	17	1,96	2,94	6,94	29,36	3 386,70	5 079,18
zambrowski	17	1,58	2,62	4,16	38,51	3 579,28	5 942,05
m. Białystok	72	13,89	20,07	12,80	24,27	4 683,98	6 767,06
m. Łomża	12	3,08	4,40	22,85	19,11	4 899,53	7 004,55
m. Suwałki	12	2,68	4,03	15,50	17,23	3 853,45	5 780,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 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 2.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
augustowski	0,01	0,00	0,03	0,05	0,04	0,34	1,84	1,54
białostocki	0,05	0,02	0,06	0,10	0,07	0,68	2,90	2,16
bielski	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,41	1,77	1,67
grajewski	0,01	-	0,00	0,00	0,01	0,11	0,58	0,34
hajnowski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,30	1,41	0,99
kolneński	0,00	0,00	0,03	0,04	0,03	0,27	1,19	0,79
łomżyński	0,01	0,01	0,01	0,03	0,03	0,15	0,92	0,77
moniecki	0,01	0,01	0,02	0,04	0,02	0,22	0,97	0,64
sejneński	0,01	0,00	0,01	0,02	0,01	0,16	0,72	0,68
siemiatycki	0,04	0,01	0,03	0,04	0,03	0,24	1,34	0,86

Tabela 2.6.7: 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	0,03	0,01	0,02	0,04	0,04	0,44	1,64	1,31
suwalski	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,10	0,64	0,55
wysokomazowiecki	0,03	0,00	0,02	0,03	0,03	0,42	1,44	0,97
zambrowski	0,01	0,01	0,04	0,04	0,03	0,29	1,19	1,02
m. Białystok	0,15	0,05	0,12	0,21	0,20	2,49	9,67	7,23
m. Łomża	0,02	0,01	0,04	0,07	0,04	0,57	2,38	1,28
m. Suwałki	0,01	0,01	0,03	0,07	0,04	0,47	1,89	1,51
Województwo	0,39	-	0,50	0,83	0,67	7,65	32,49	24,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

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

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

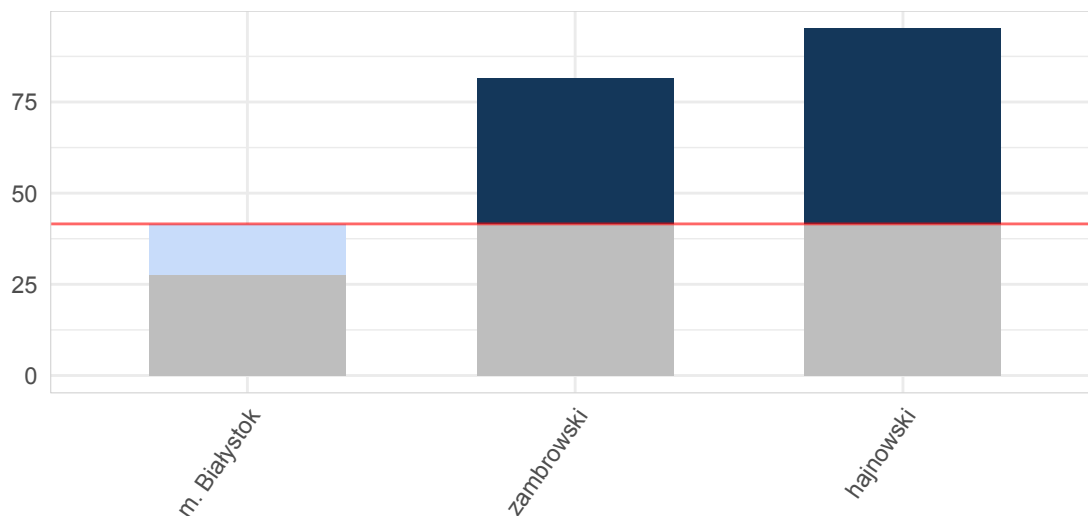
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.6.8: 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	0,04	0,04	11,90	2,27	92,87	95,14
zambrowski	1	0,04	0,04	5,56	2,27	81,55	81,55
m. Białystok	1	0,08	0,08	15,85	0,34	25,62	27,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.9 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 2.6.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
hajnowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
zambrowski	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
m. Białystok	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	0,02
Województwo	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,04	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 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.

2.8 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	382
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	382
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	455

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

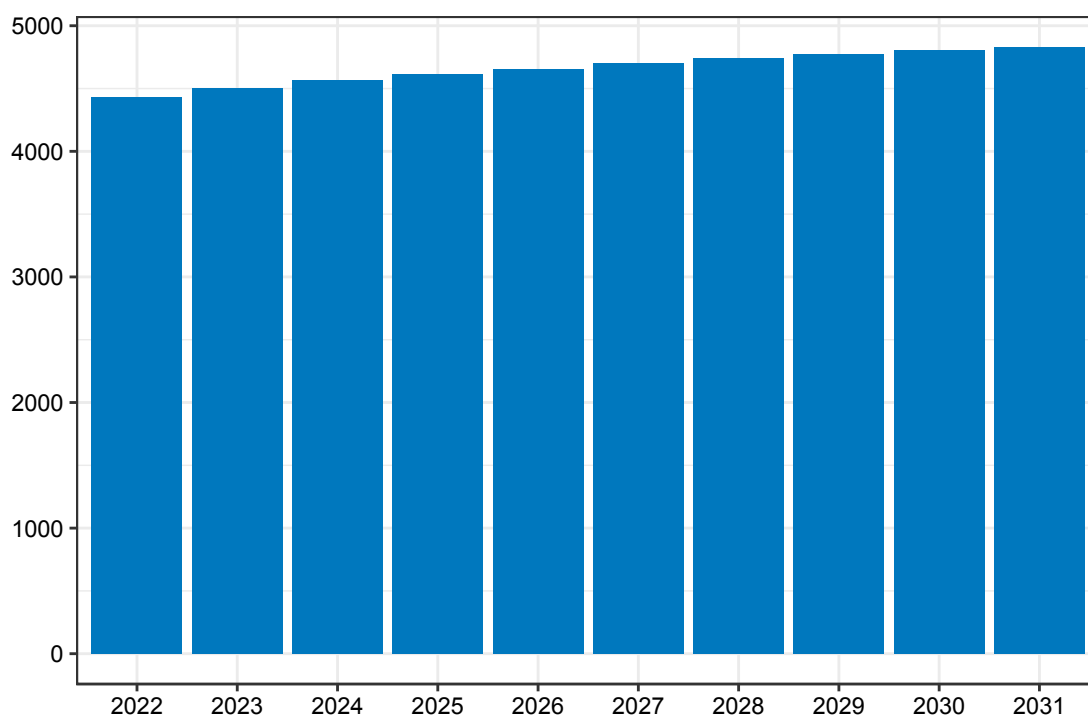
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Niedożywienie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,8 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

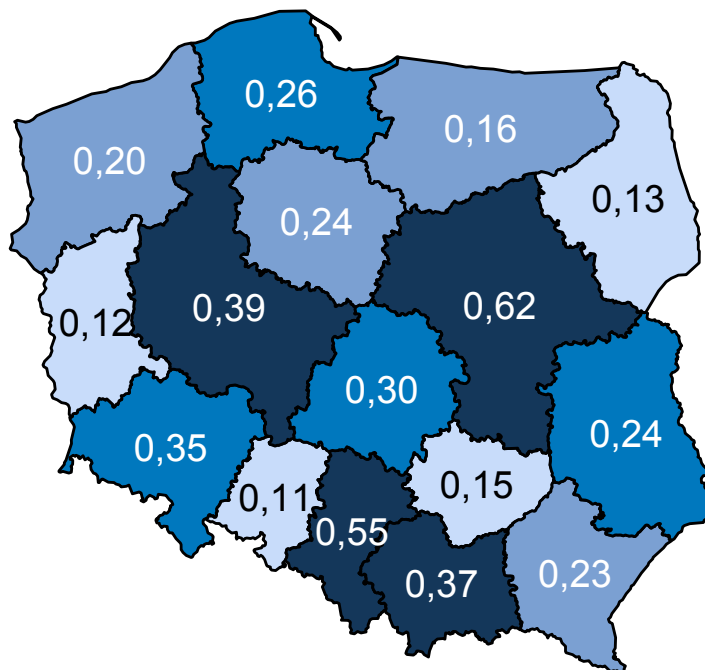
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

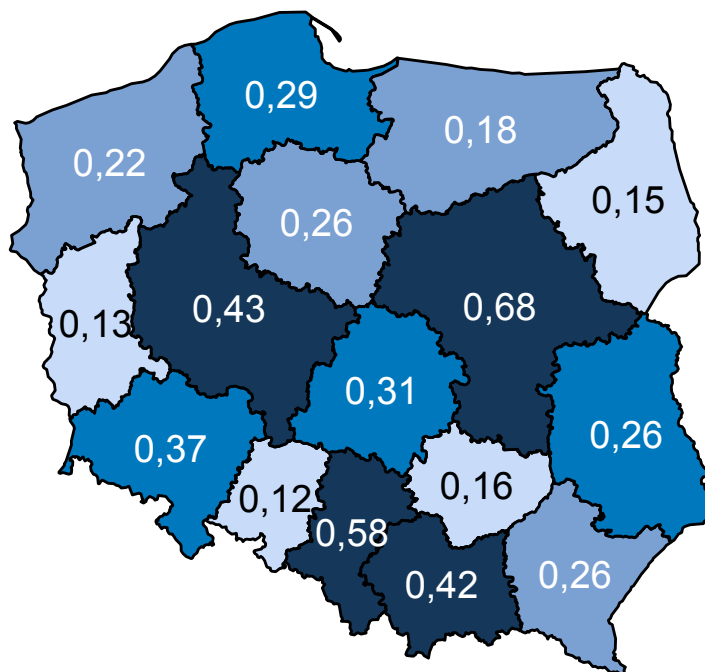
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

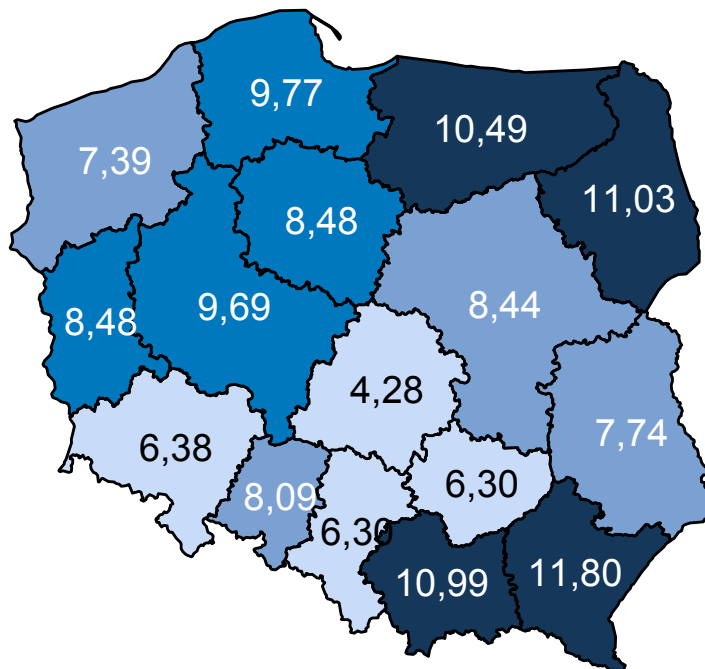


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,03%.

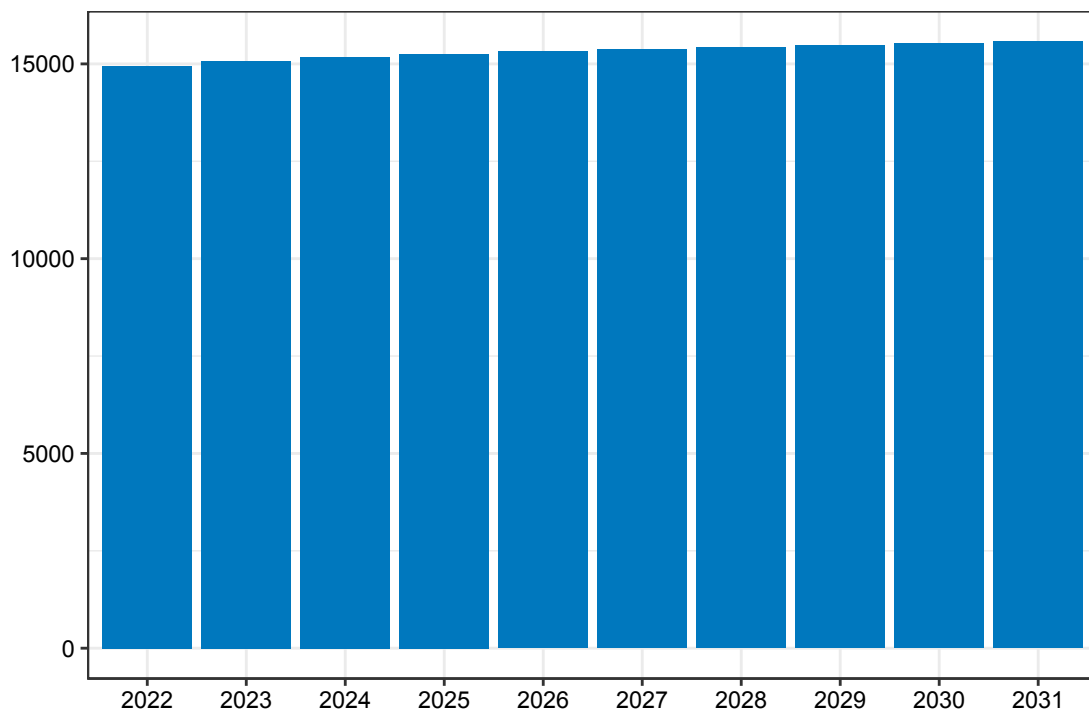
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

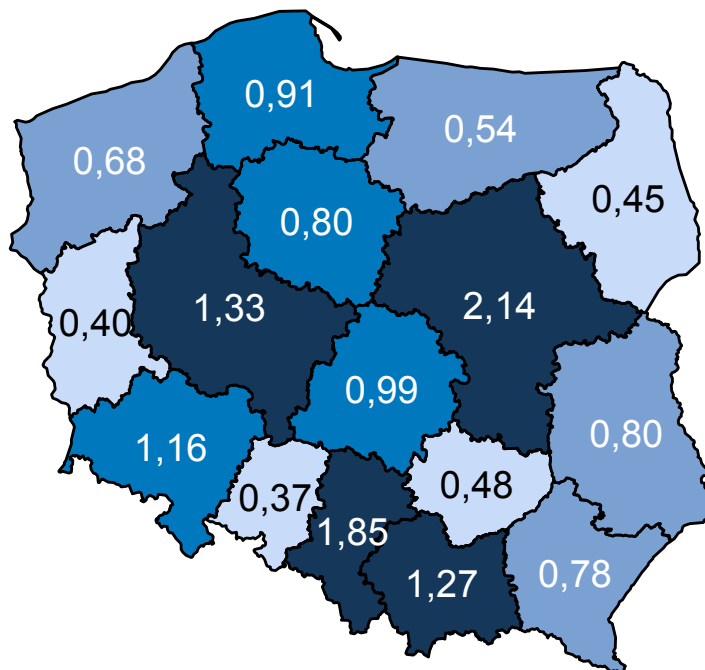
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

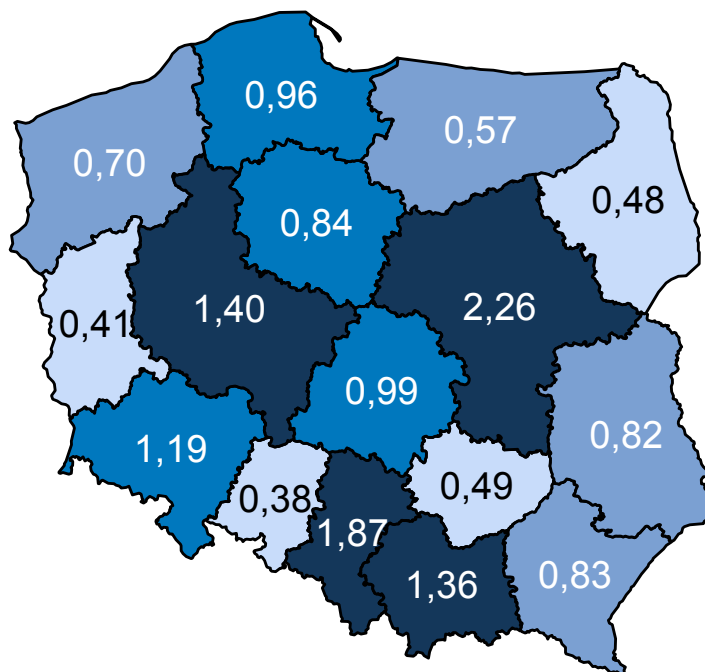
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

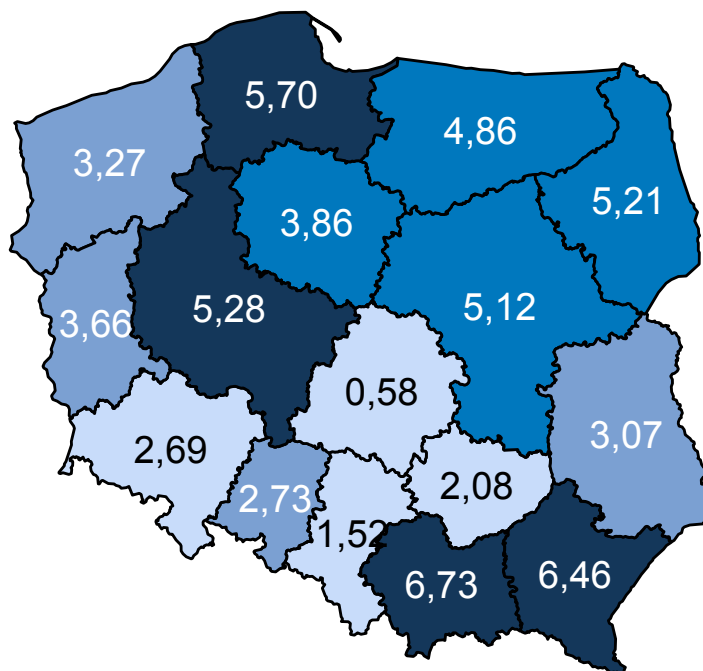


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,21%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

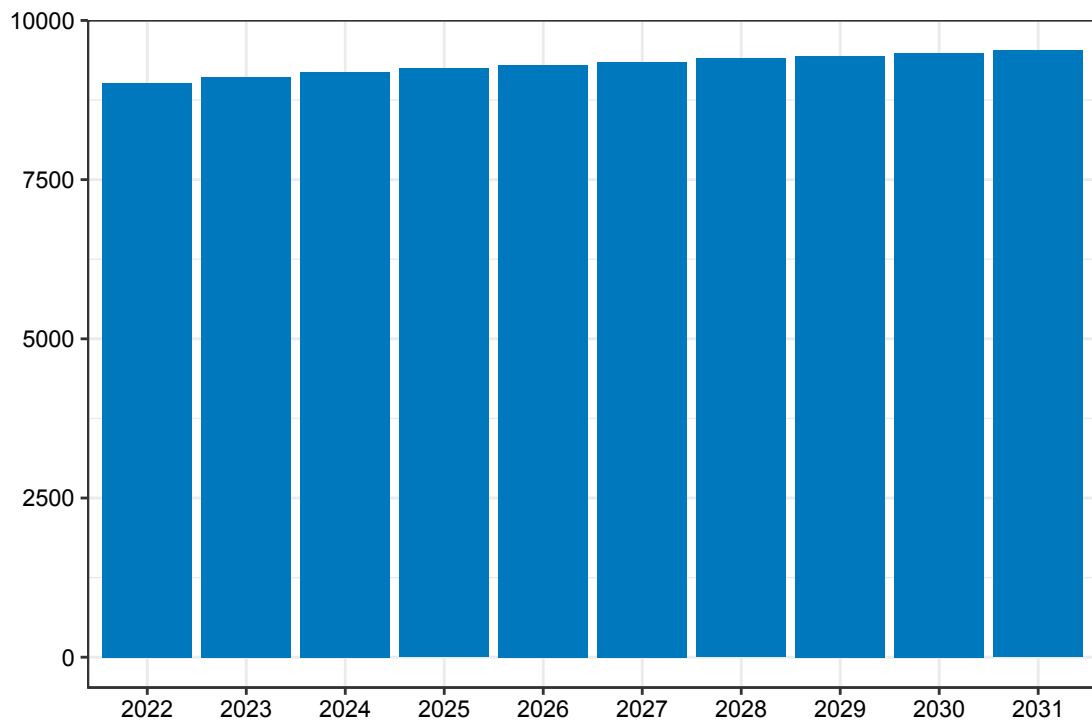


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

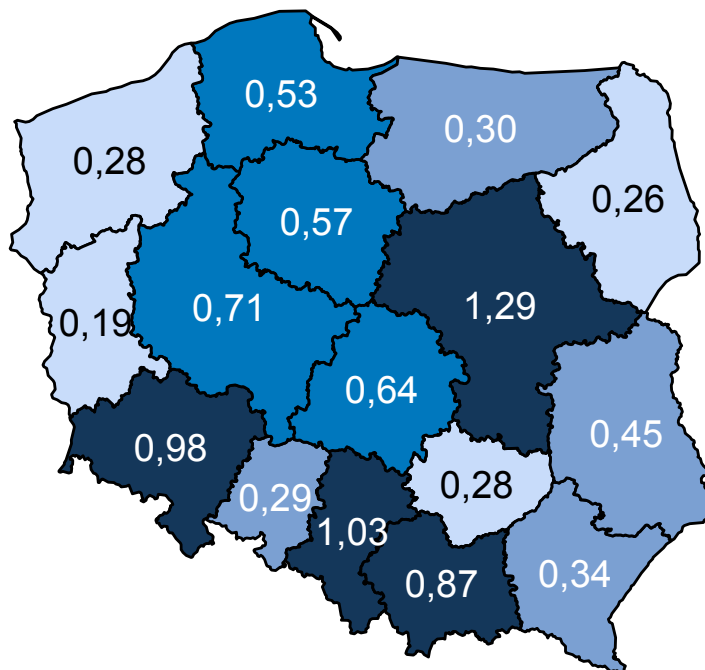
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

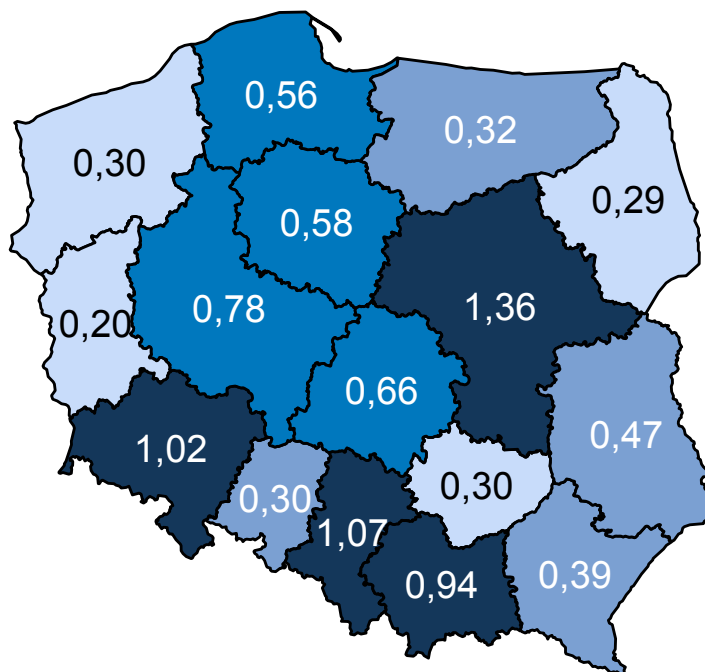
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

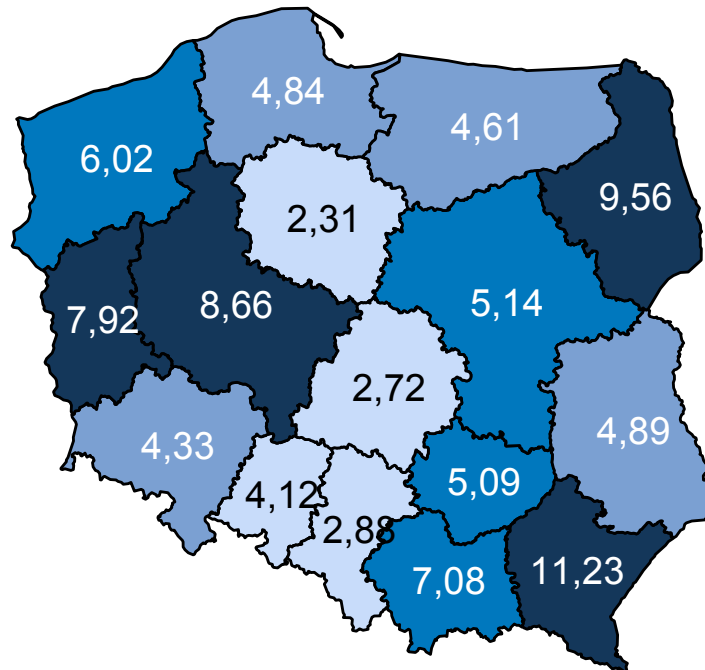


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 9,56%.

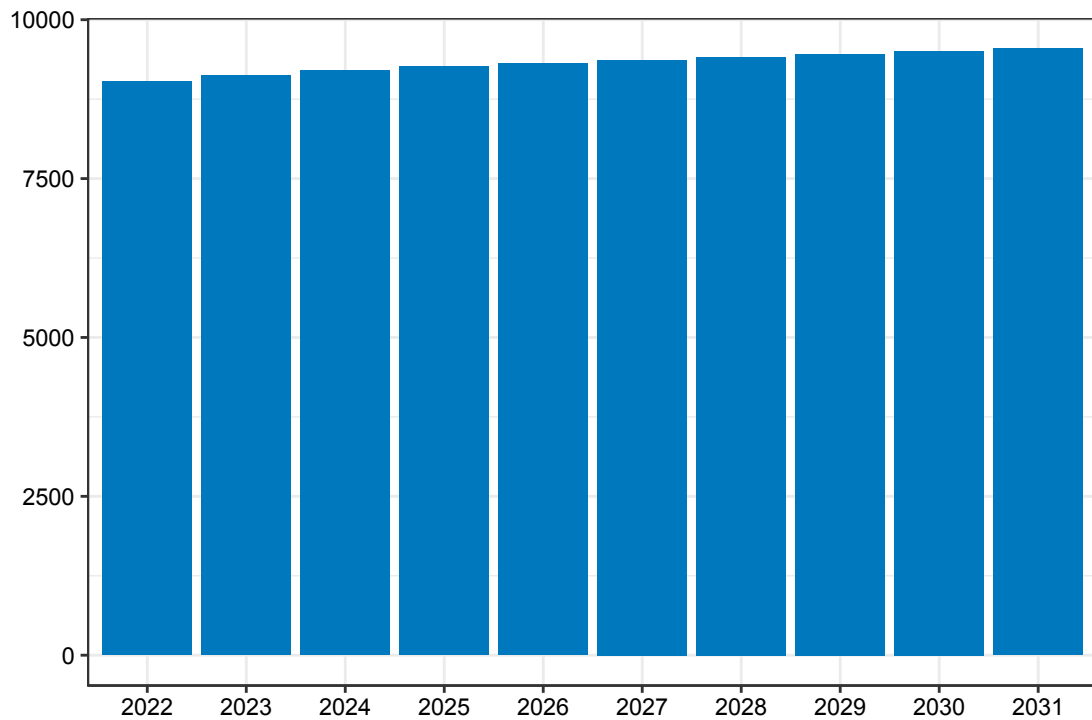
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

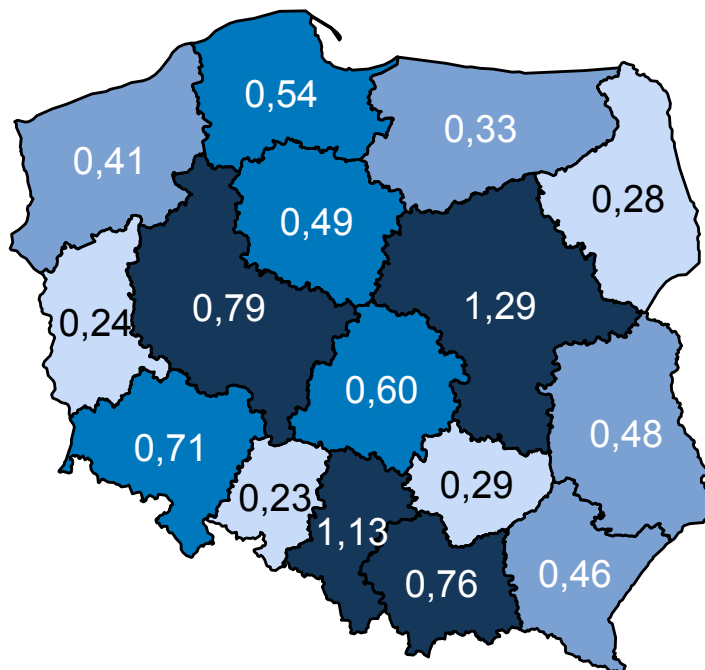
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

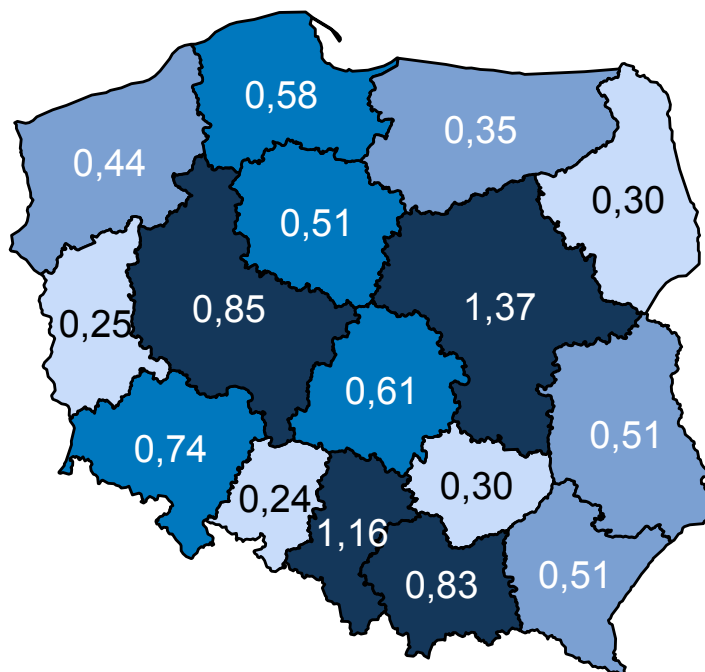
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

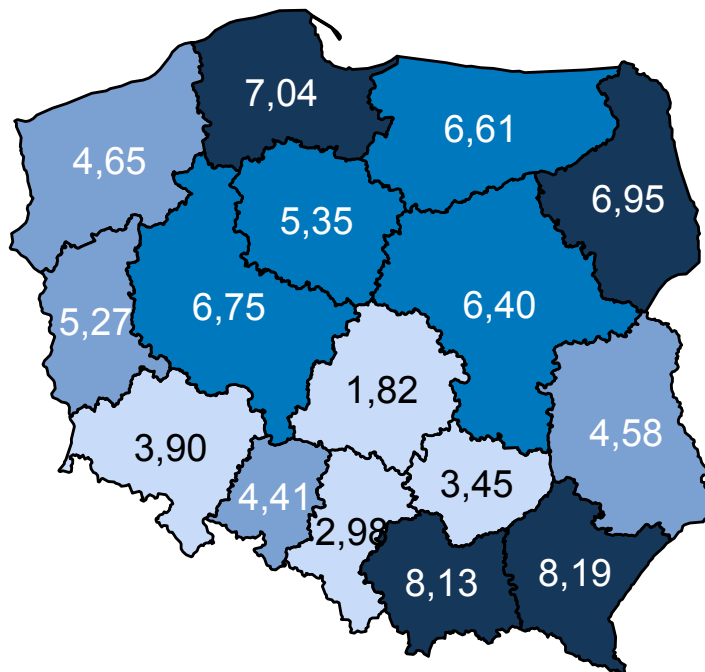


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,95%.

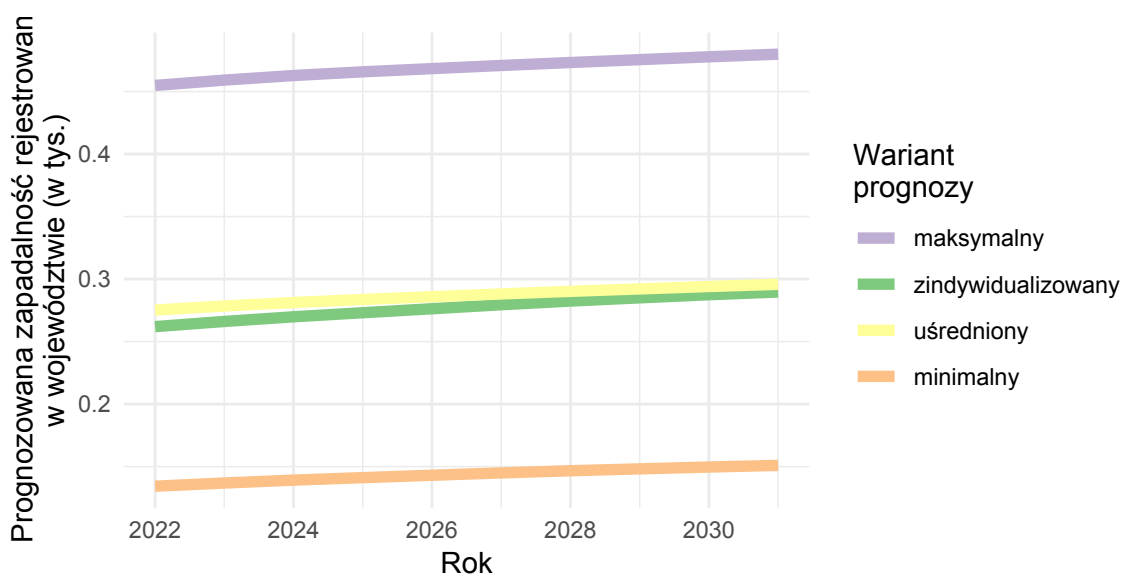
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



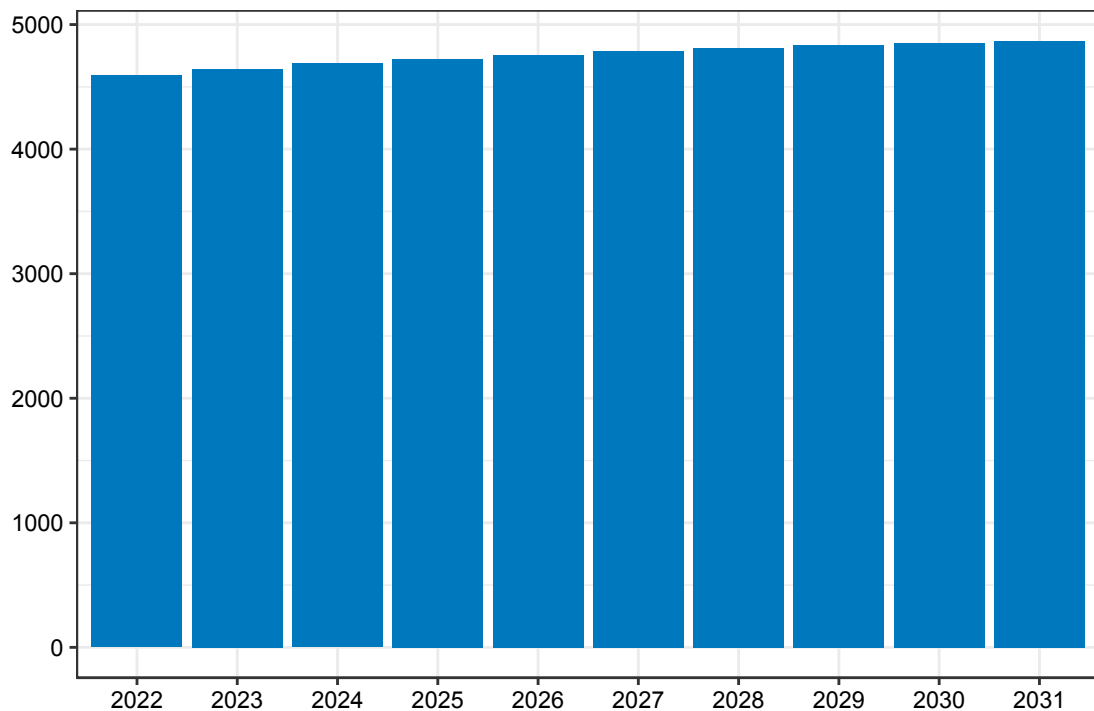
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne niedobory pokarmowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

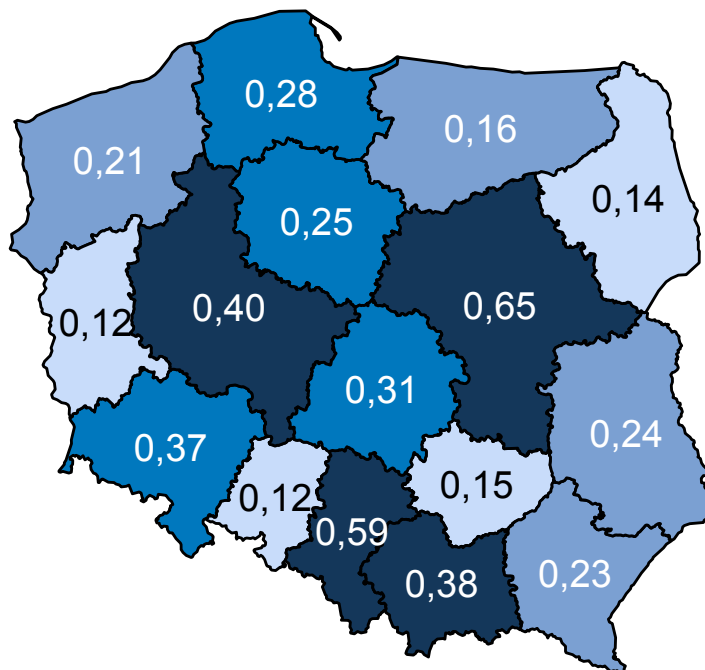
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

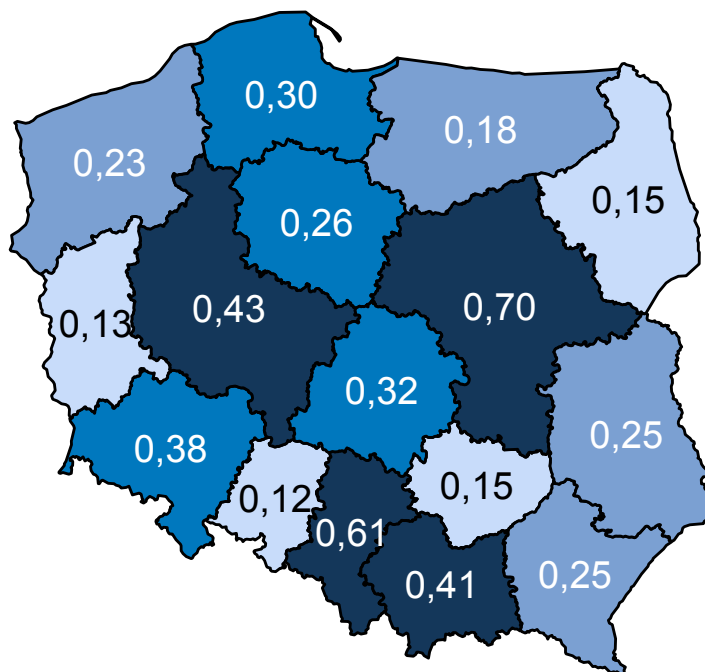
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

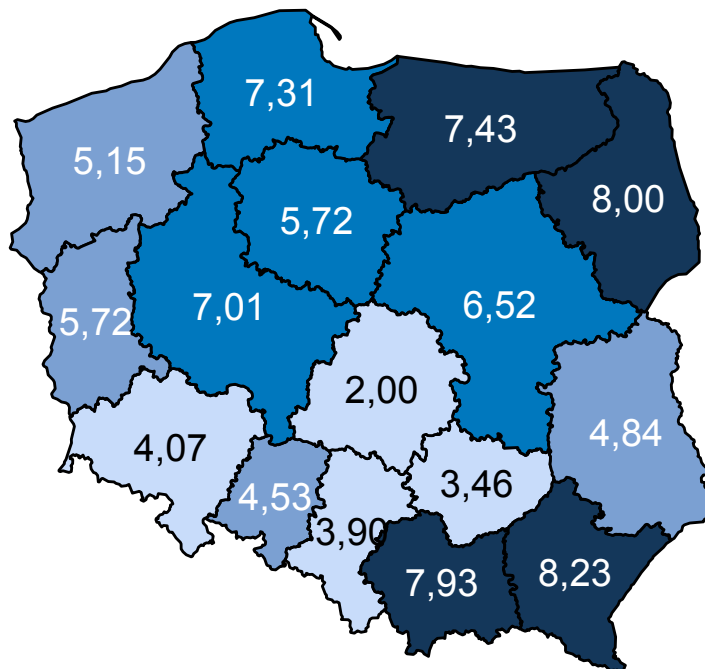


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,00%.

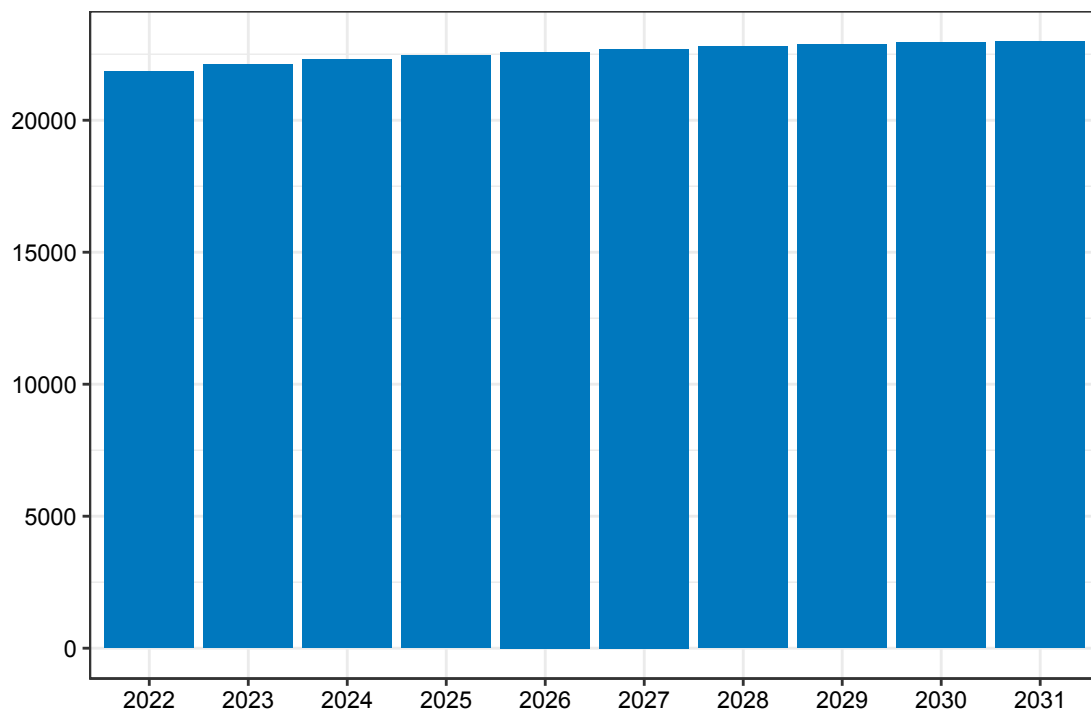
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

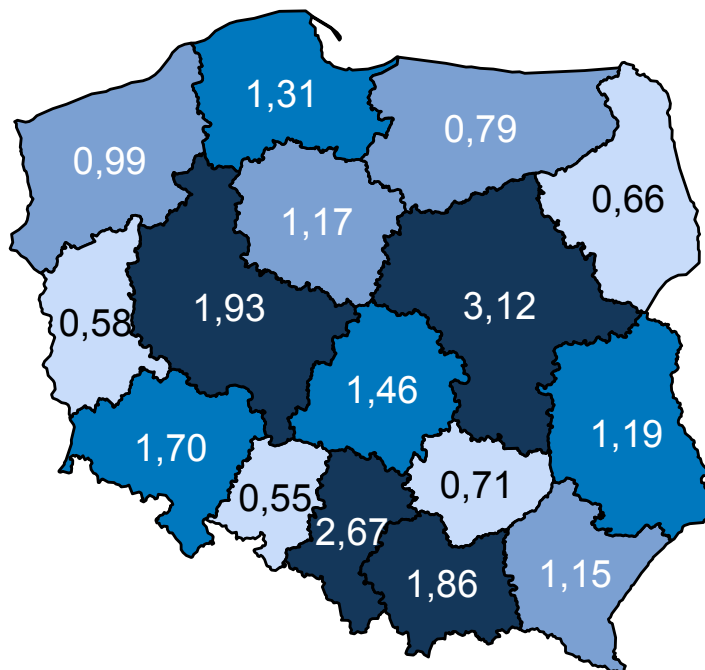
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

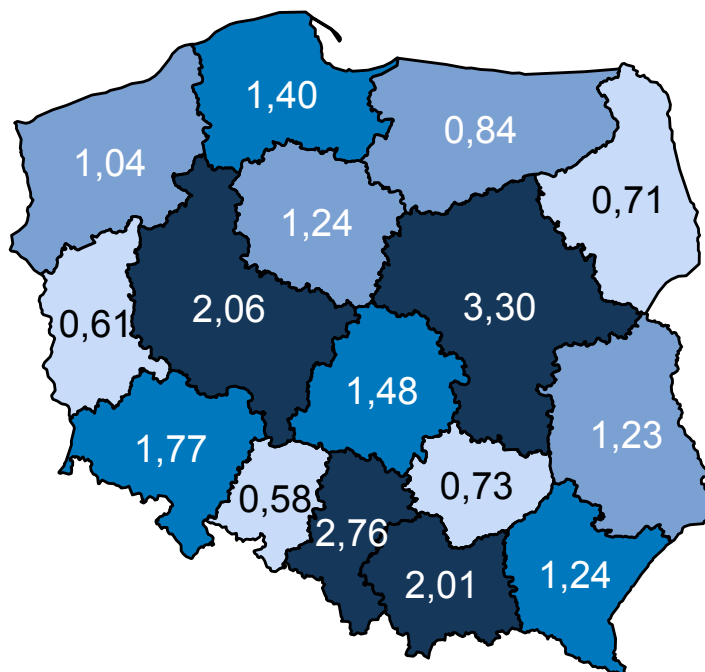
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

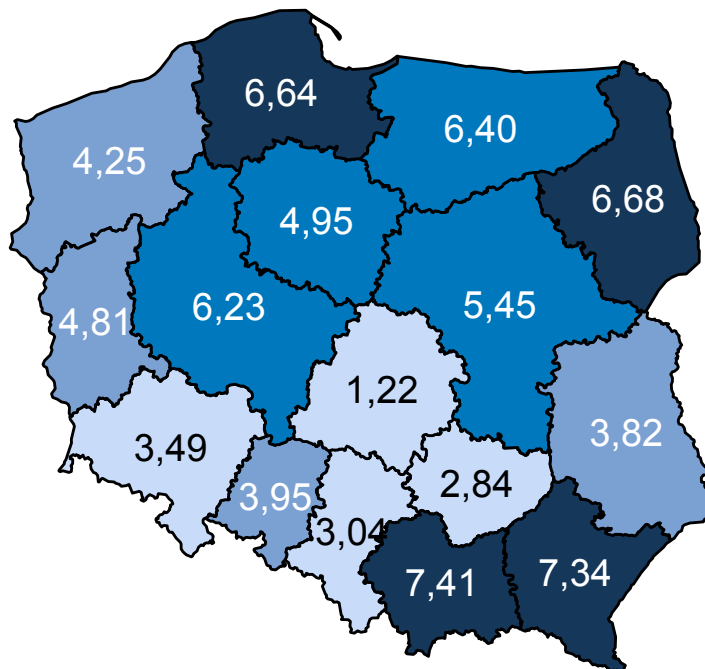


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,68%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

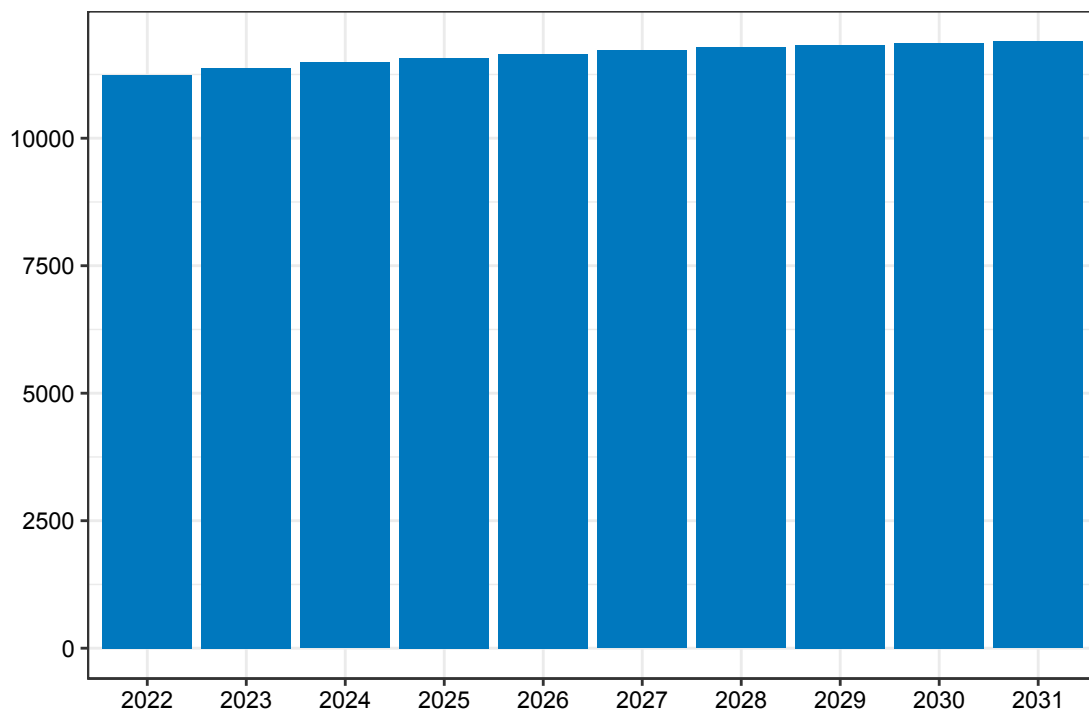


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

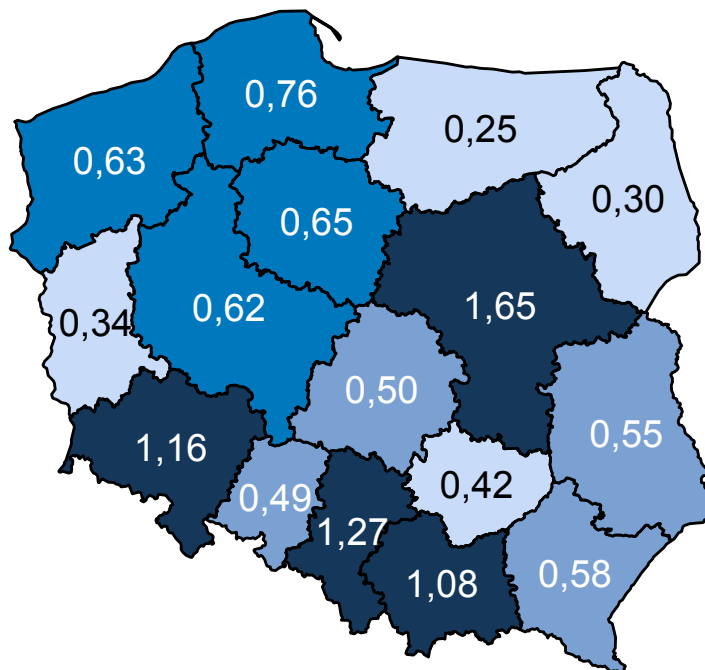
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

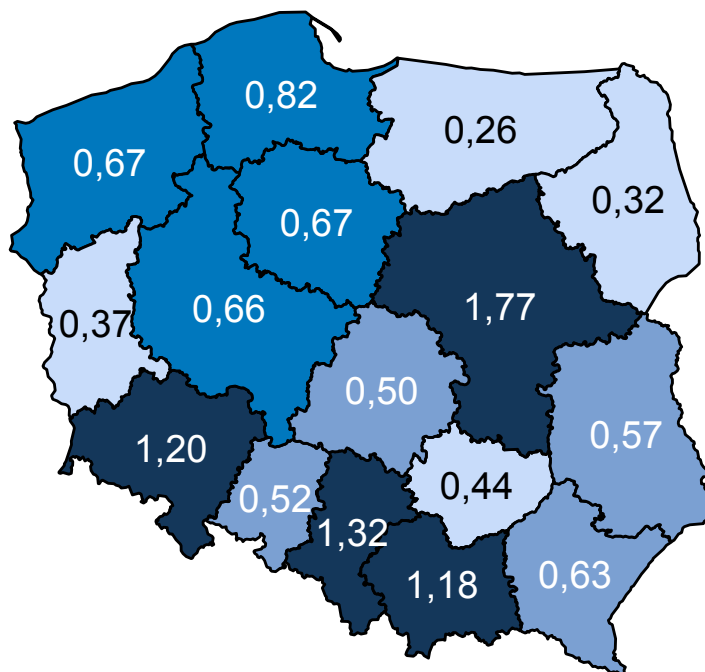
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

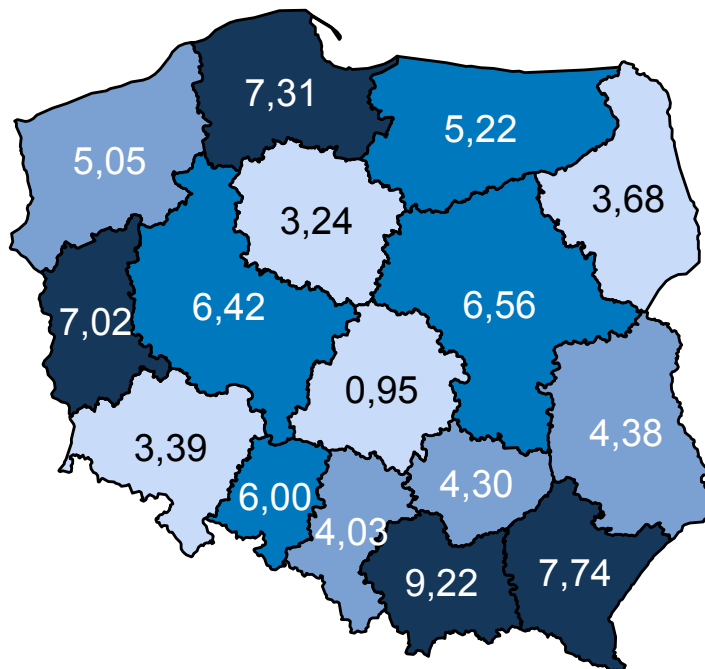


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,68%.

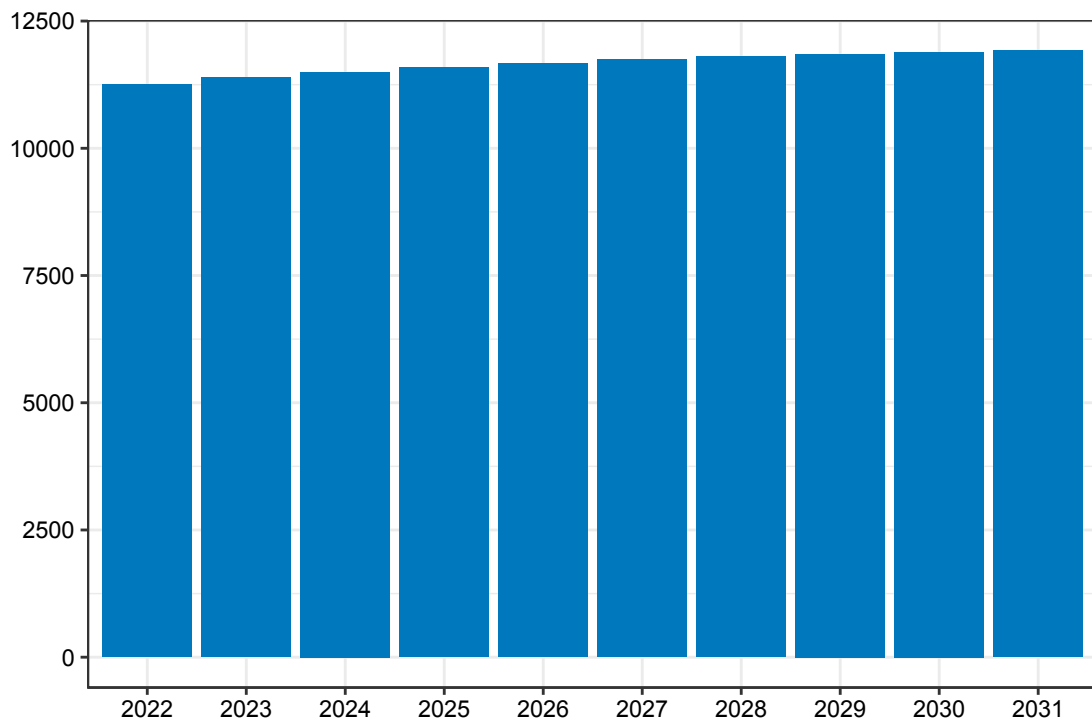
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

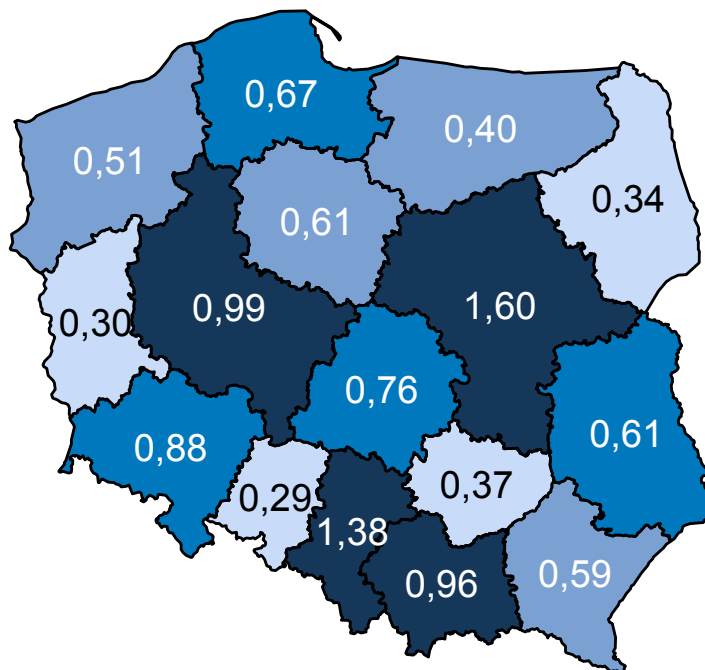
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

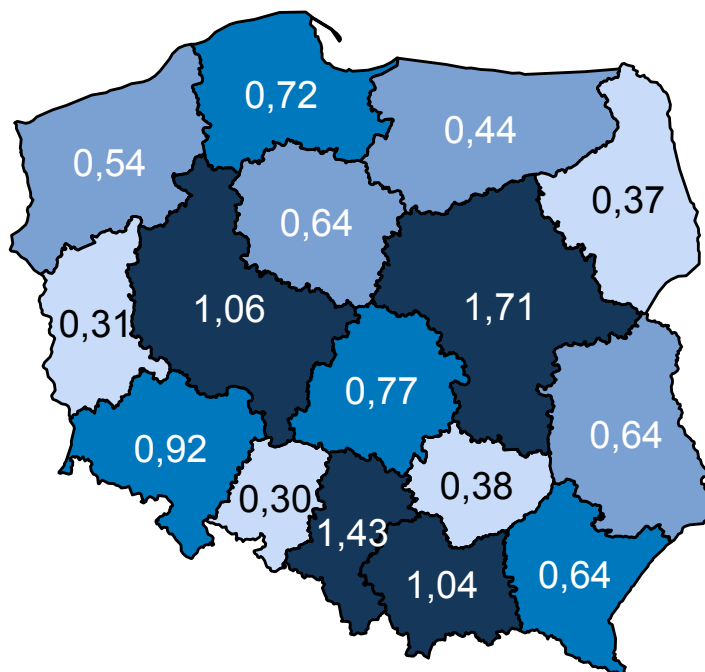
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

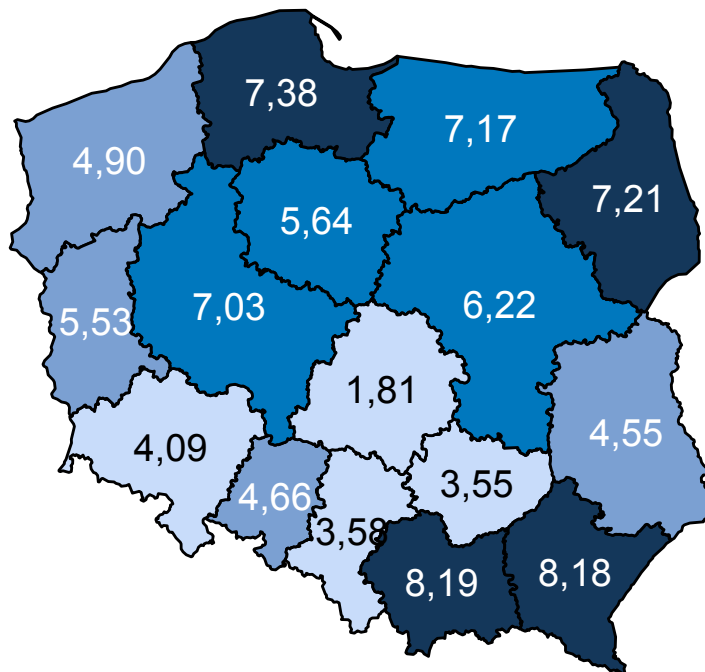


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,21%.

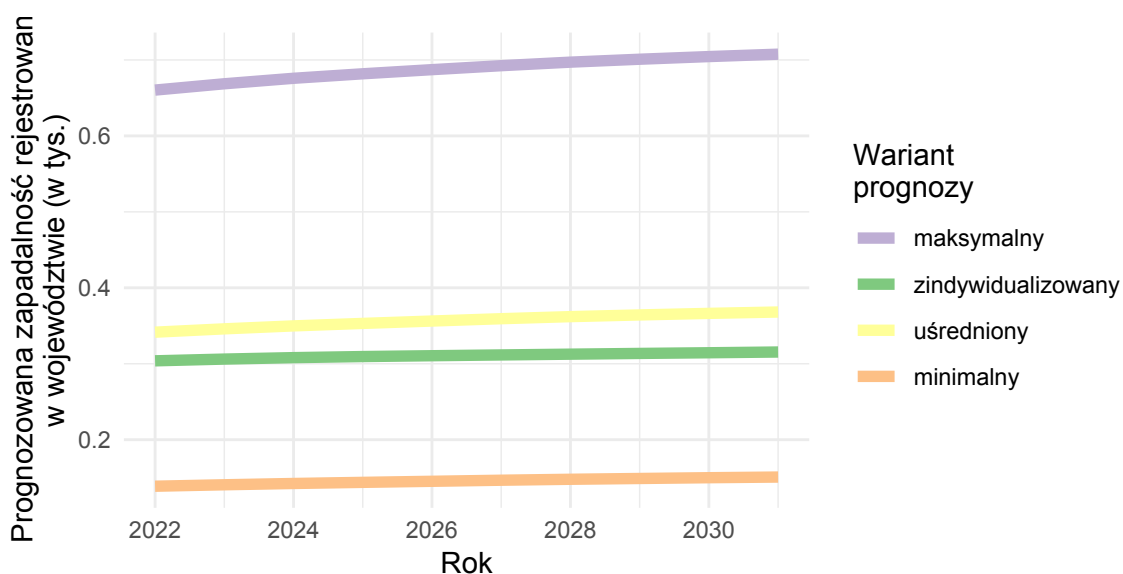
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



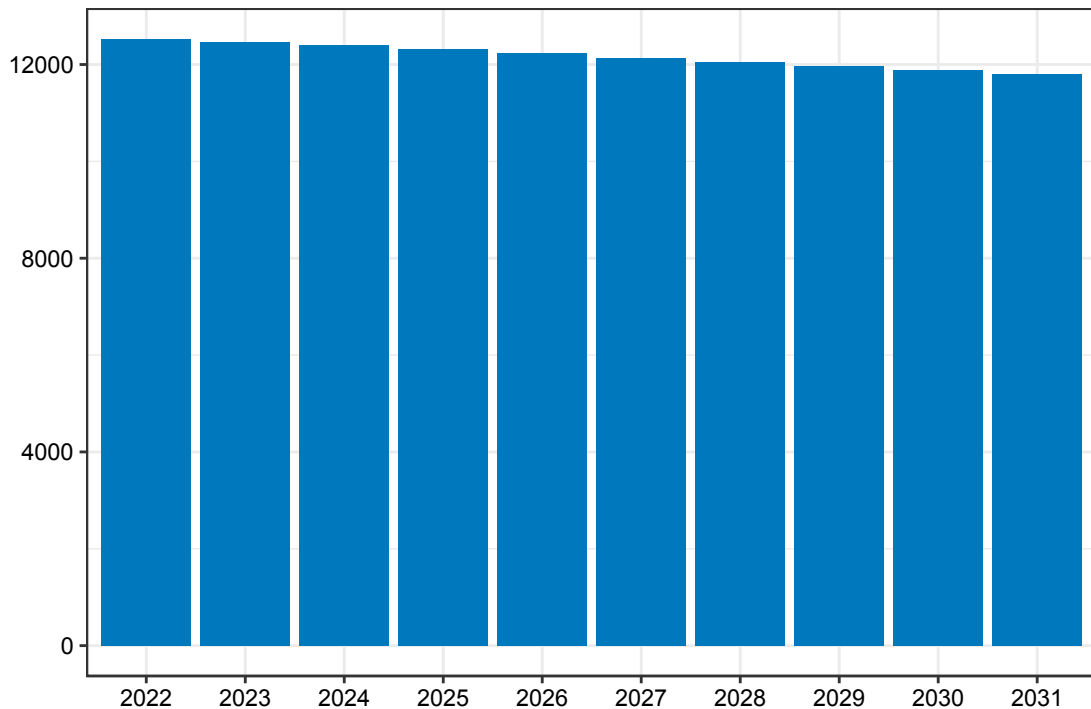
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Otyłość

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

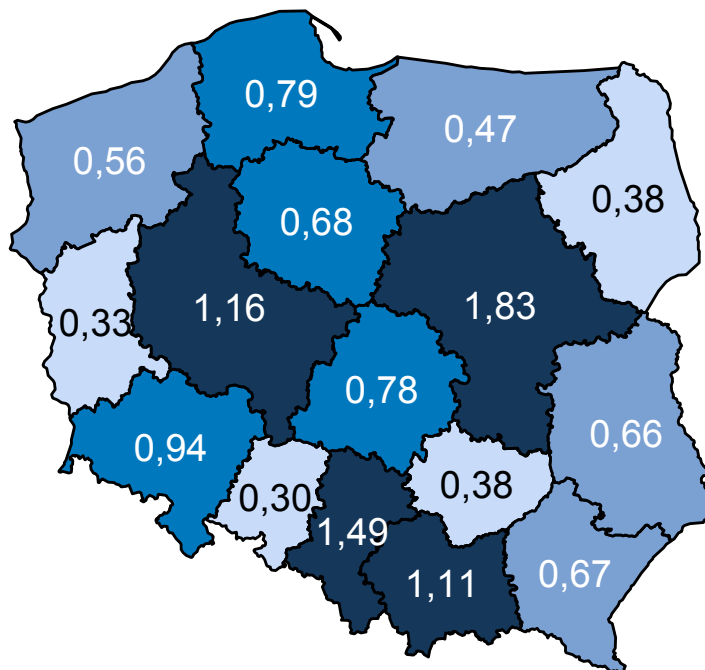
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

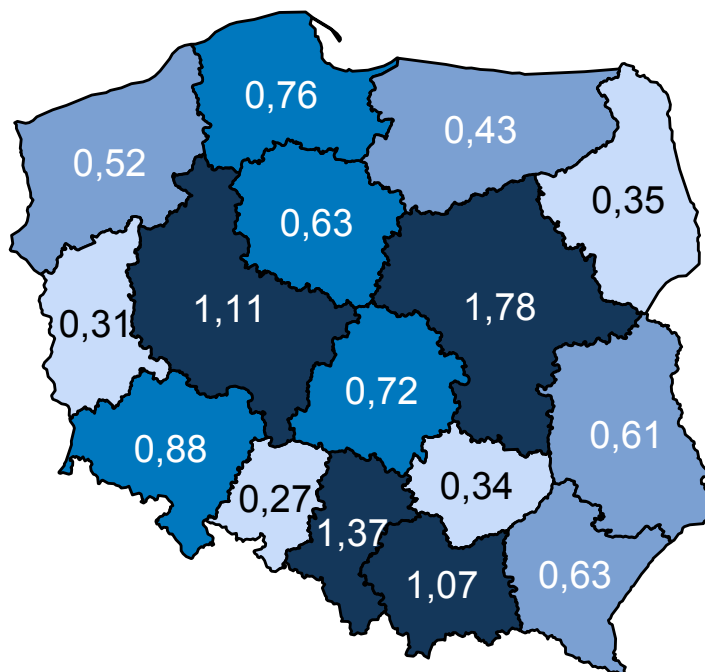
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

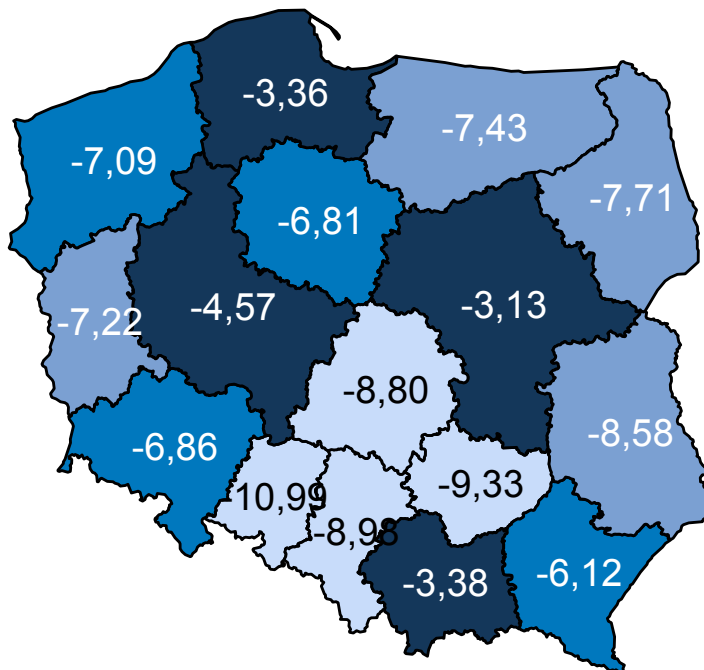


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,71%.

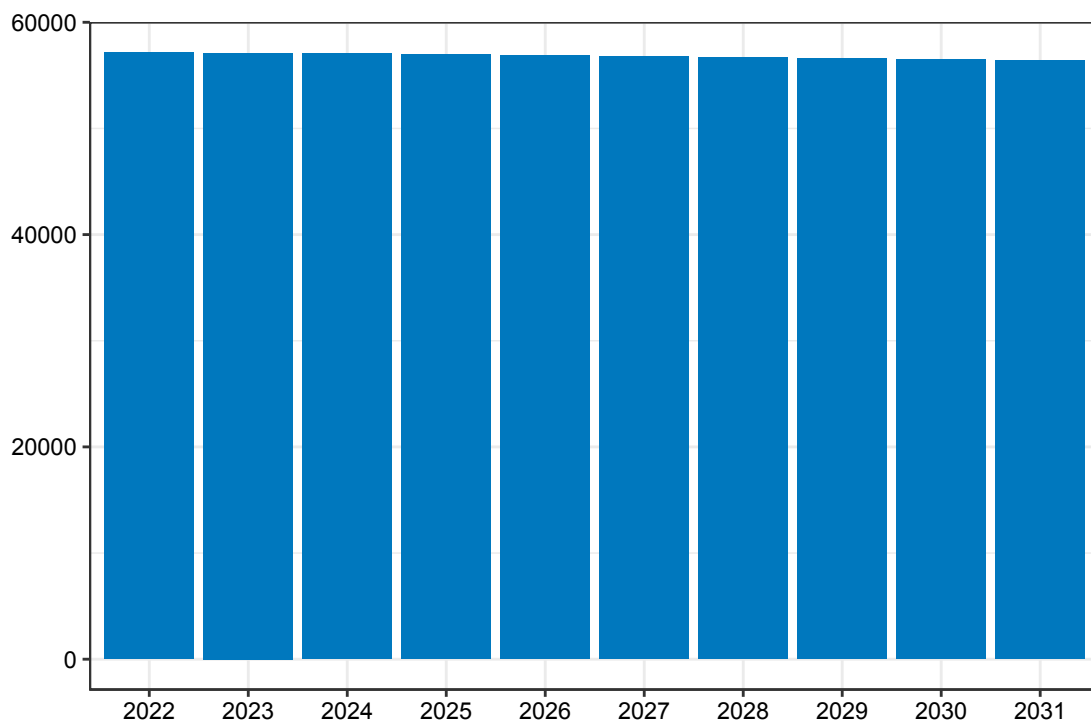
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

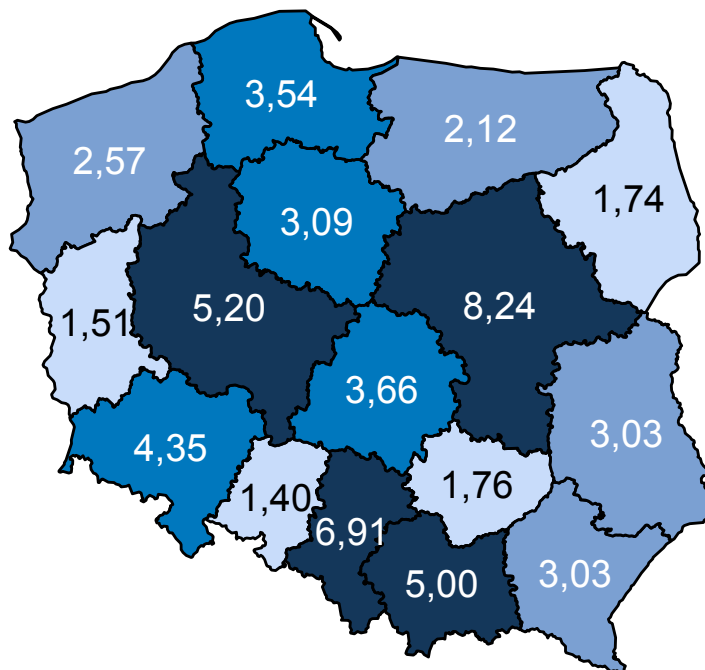
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

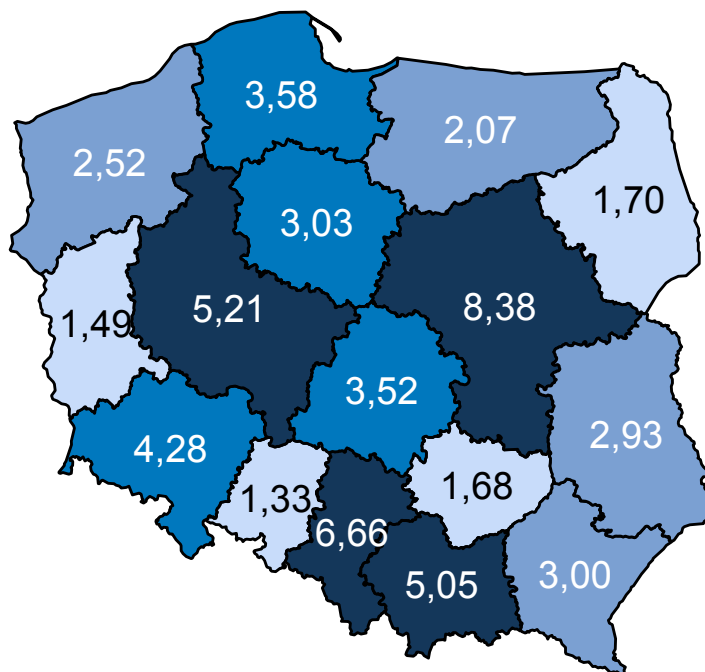
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

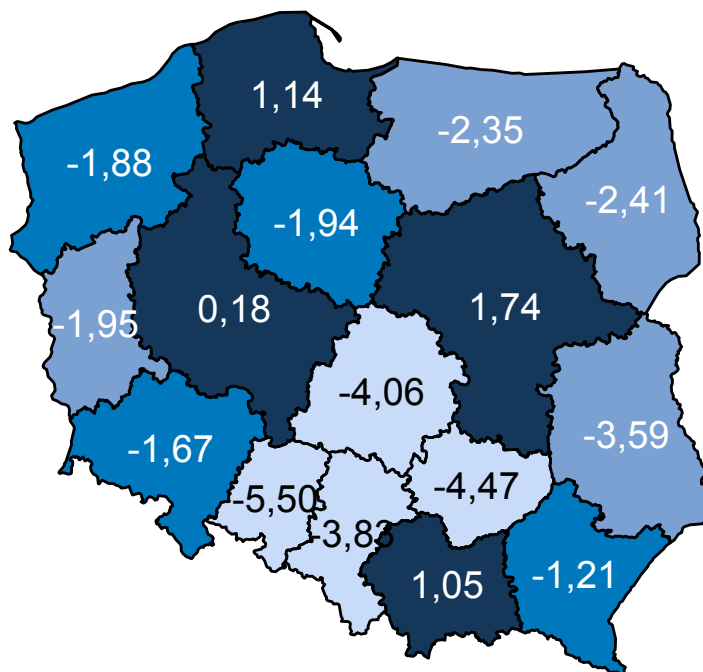


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,41%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

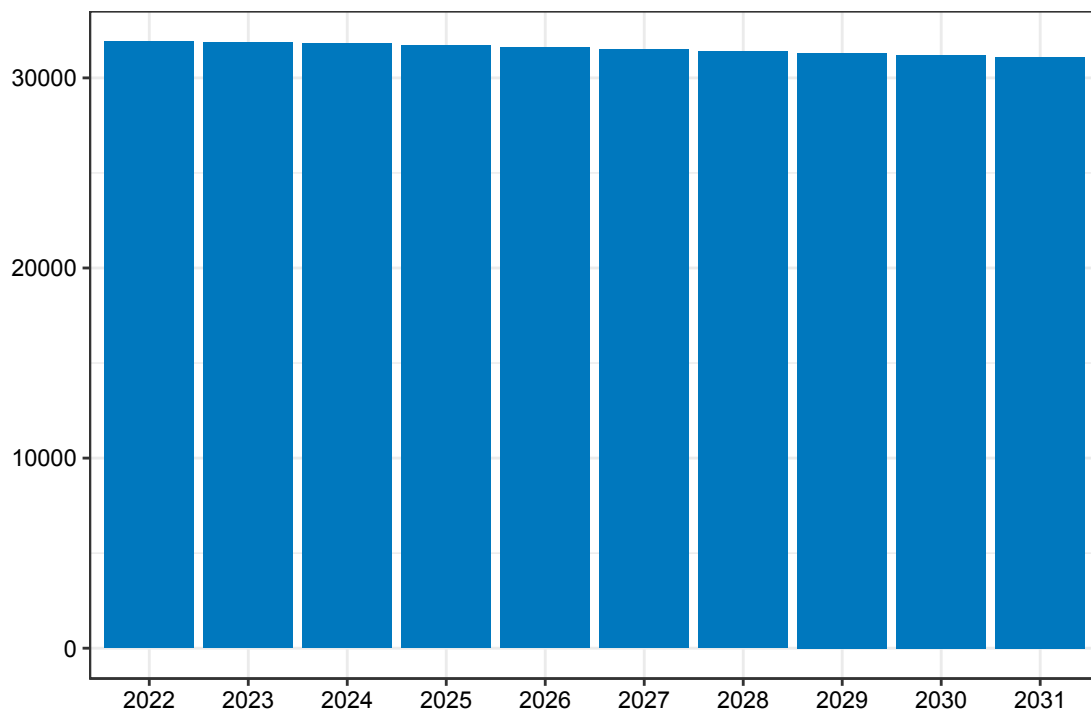


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

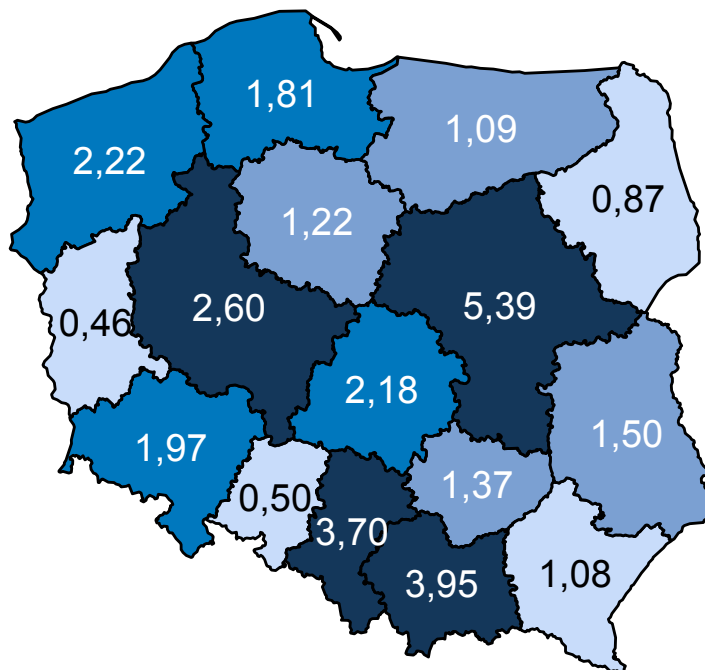
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

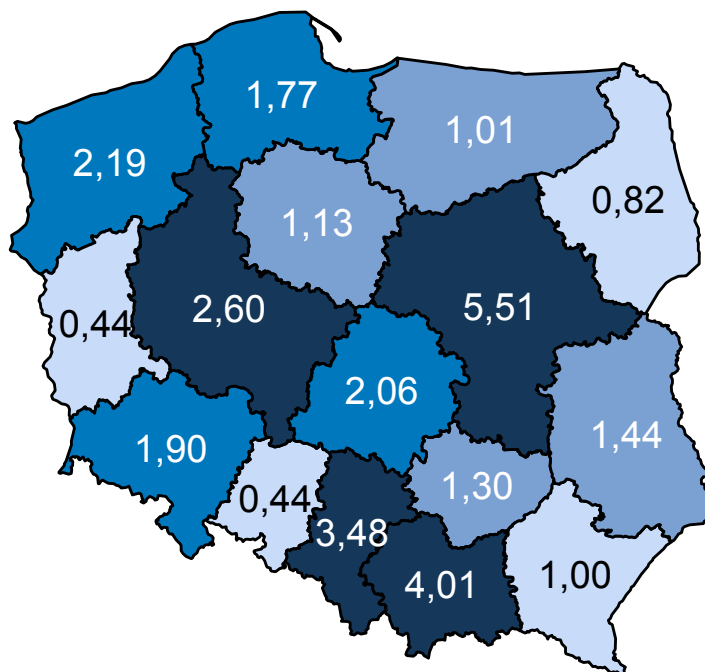
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

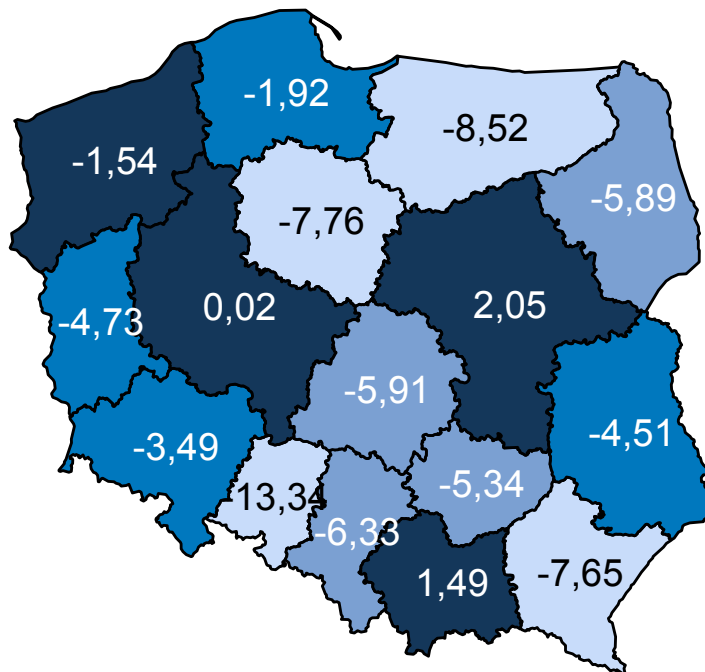


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,89%.

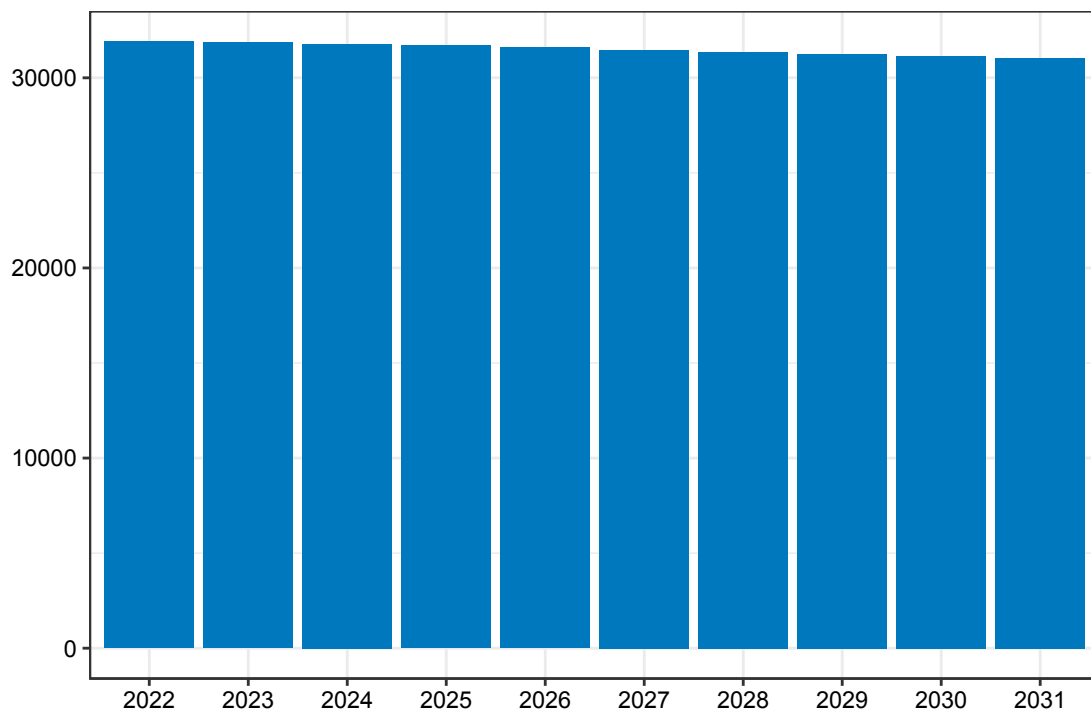
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

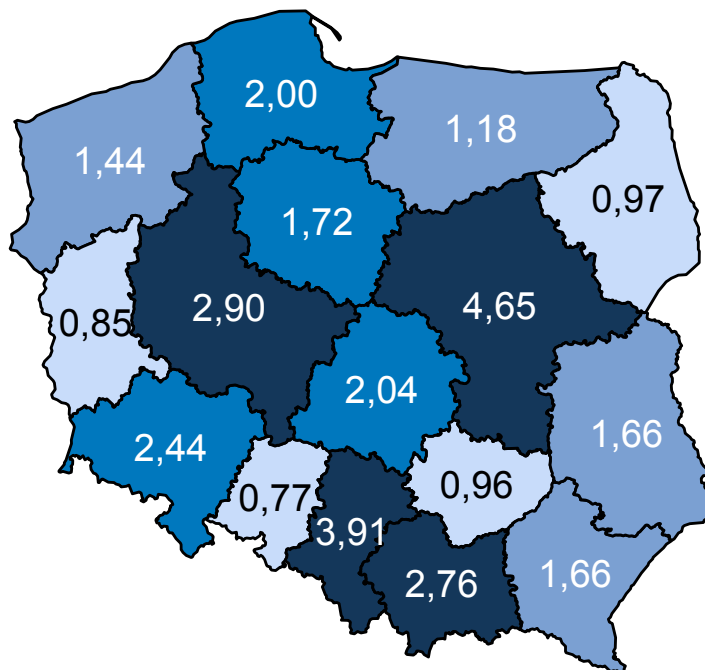
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

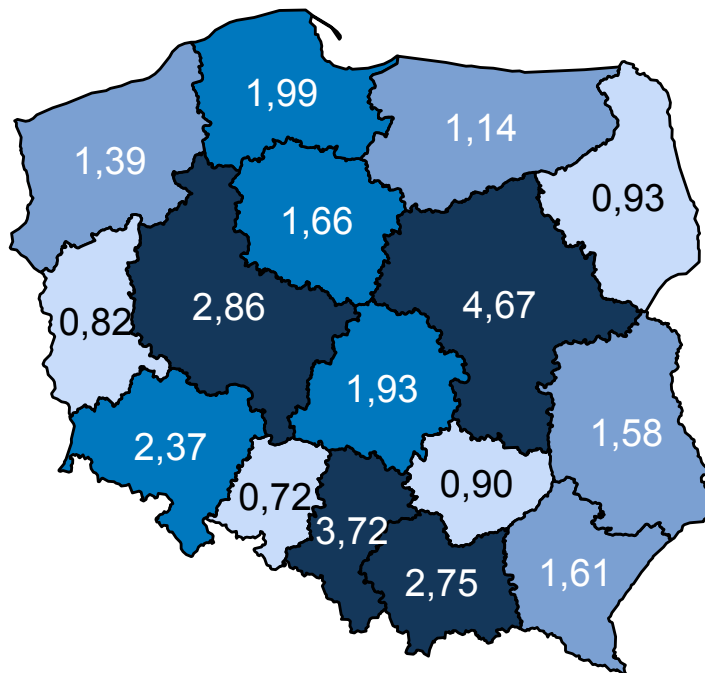
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

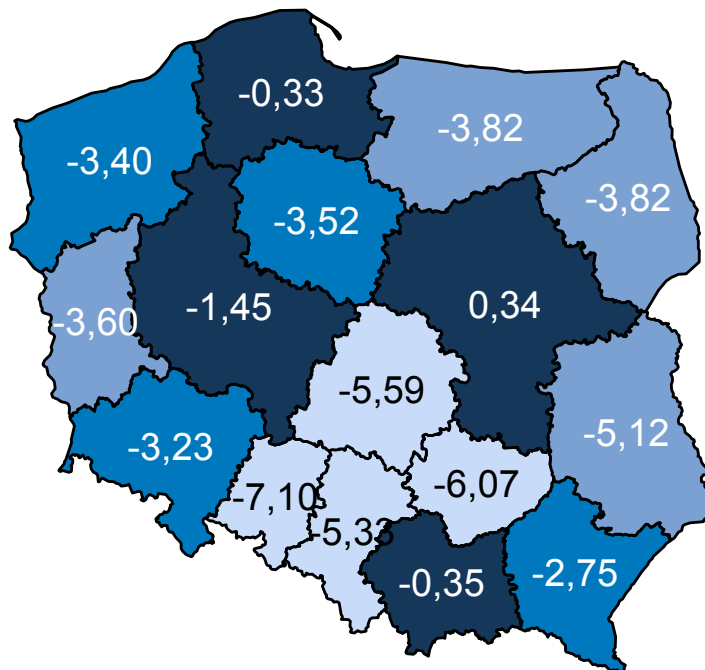


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,82%.

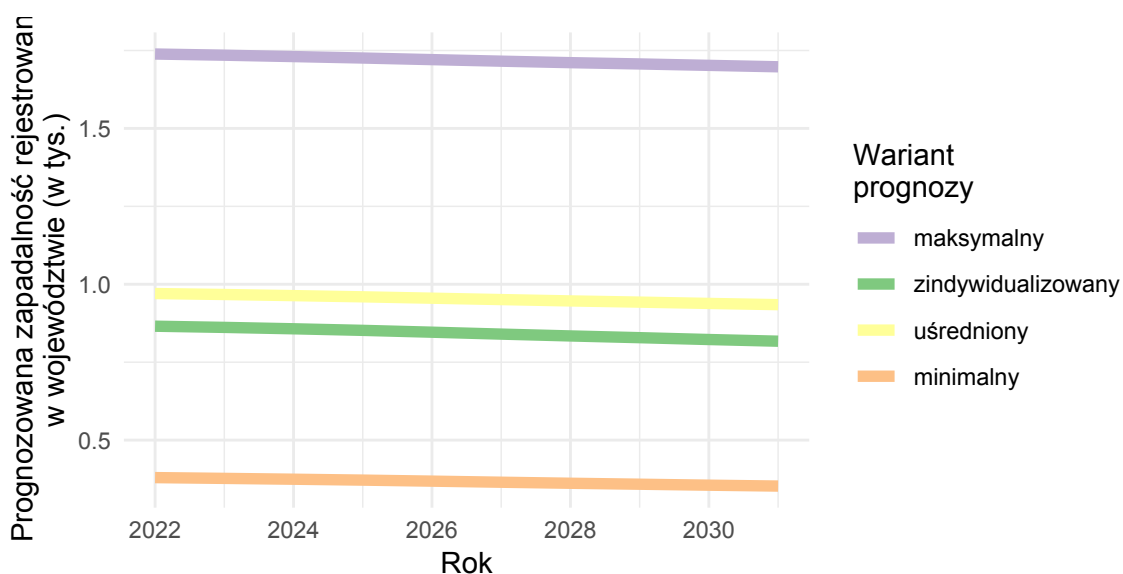
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



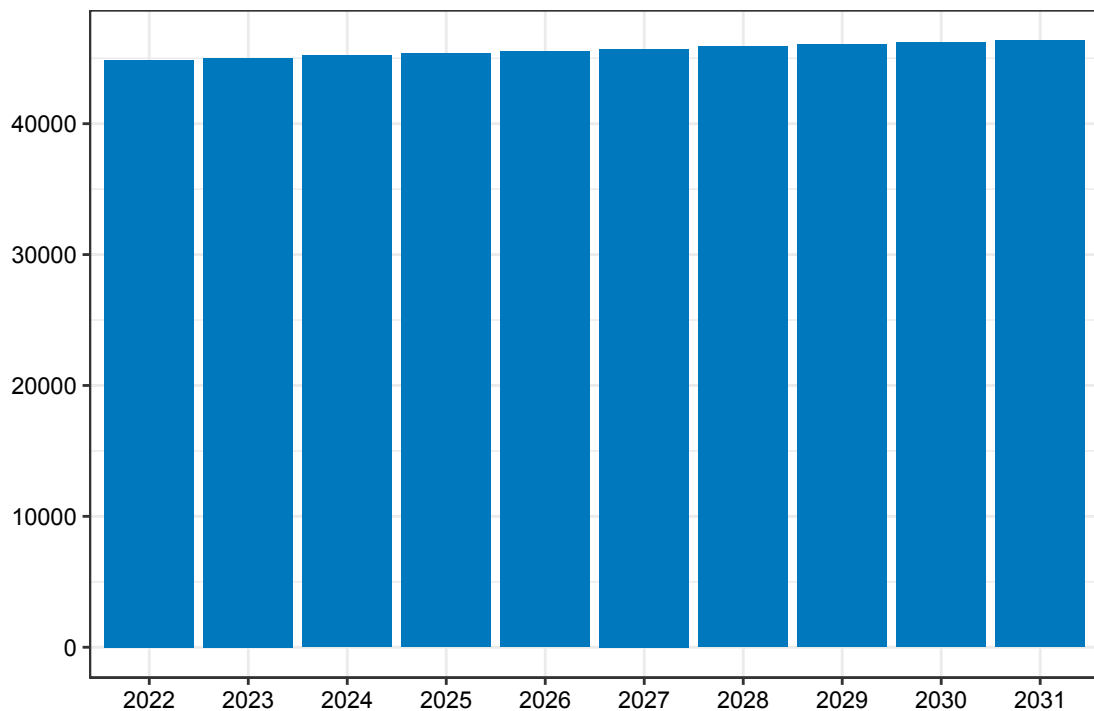
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia metaboliczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 44,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 46,4 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

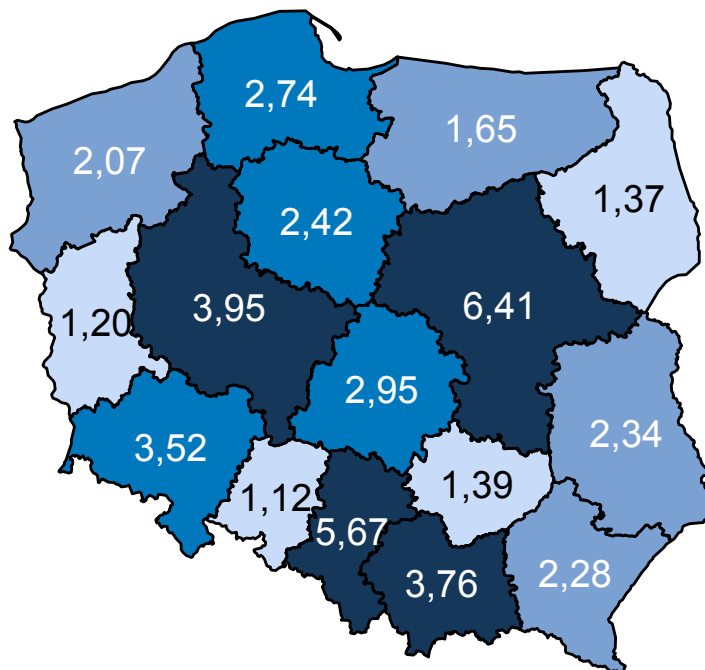
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

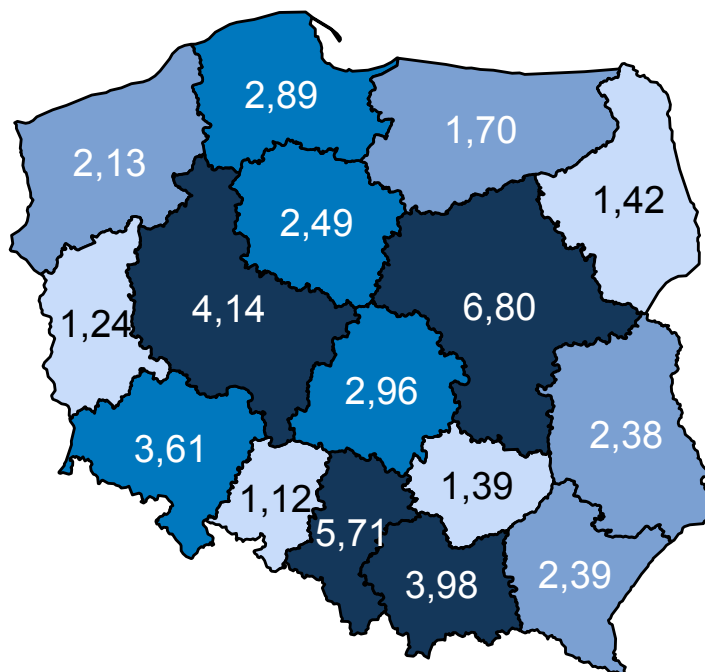
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

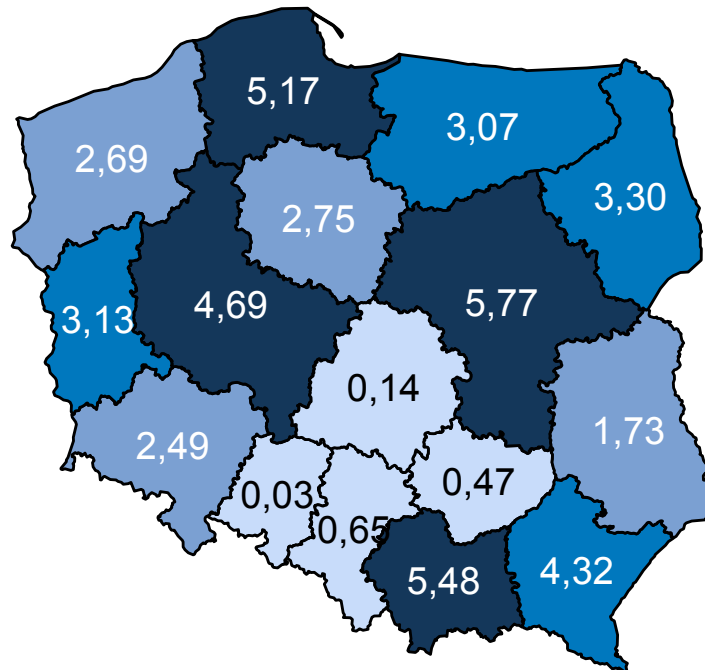


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,30%.

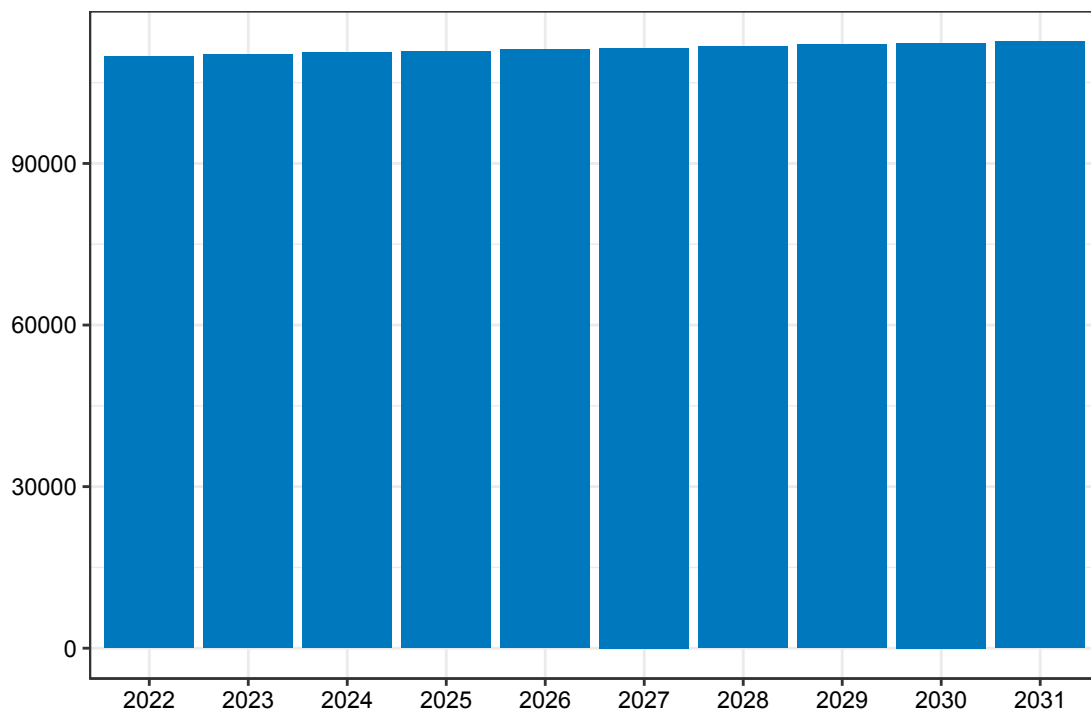
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

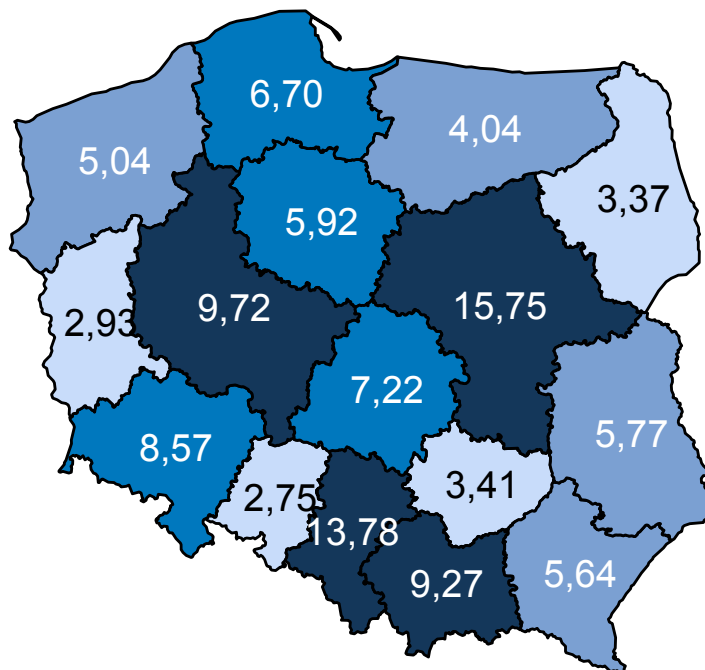
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 112,6 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

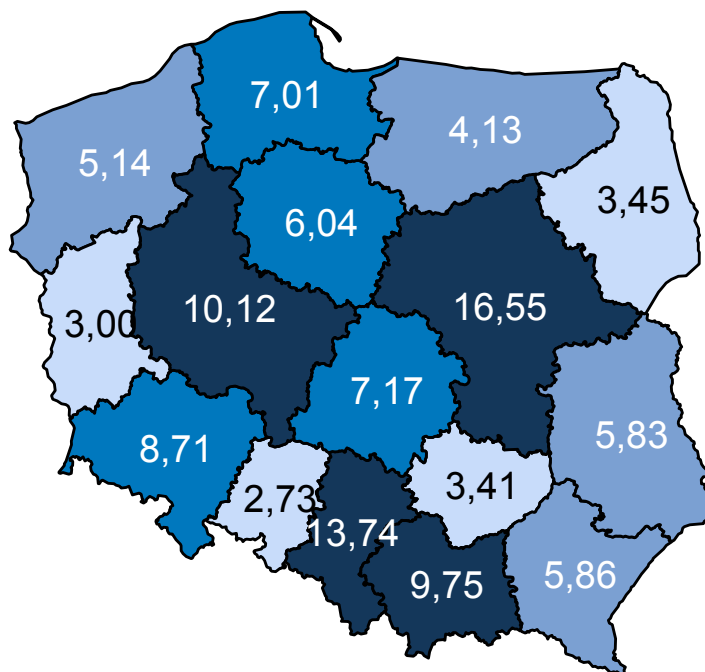
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

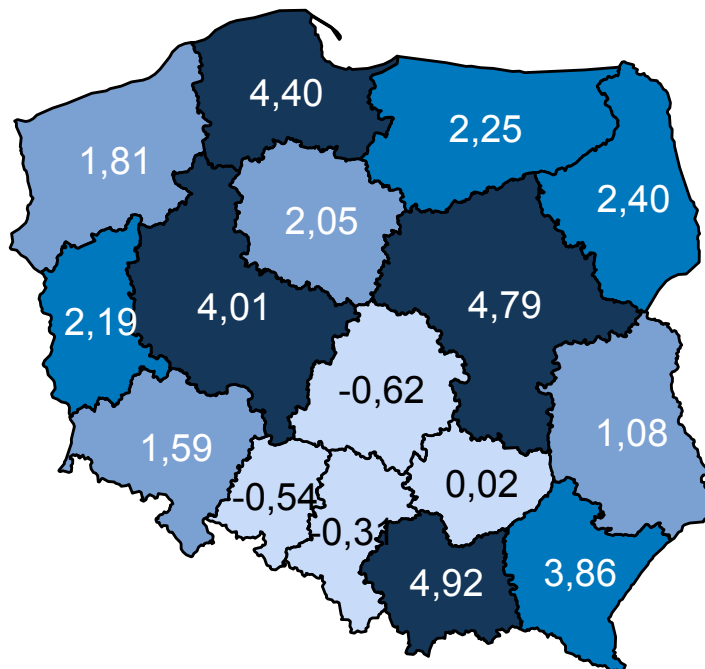


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,40%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

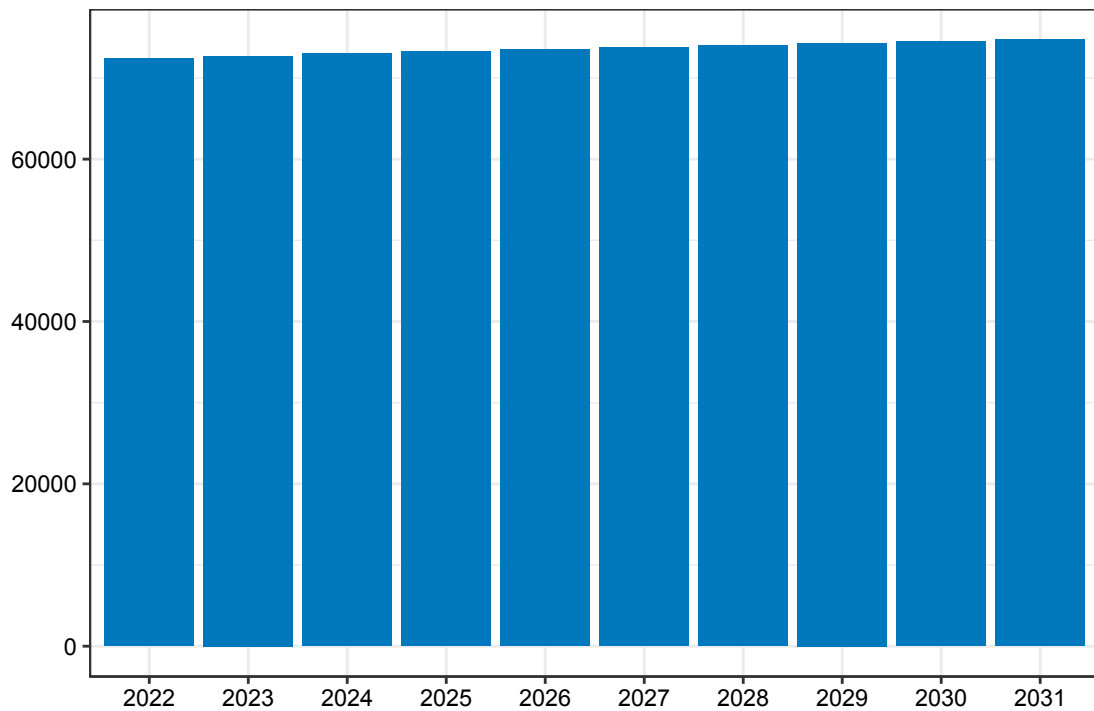


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,7 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

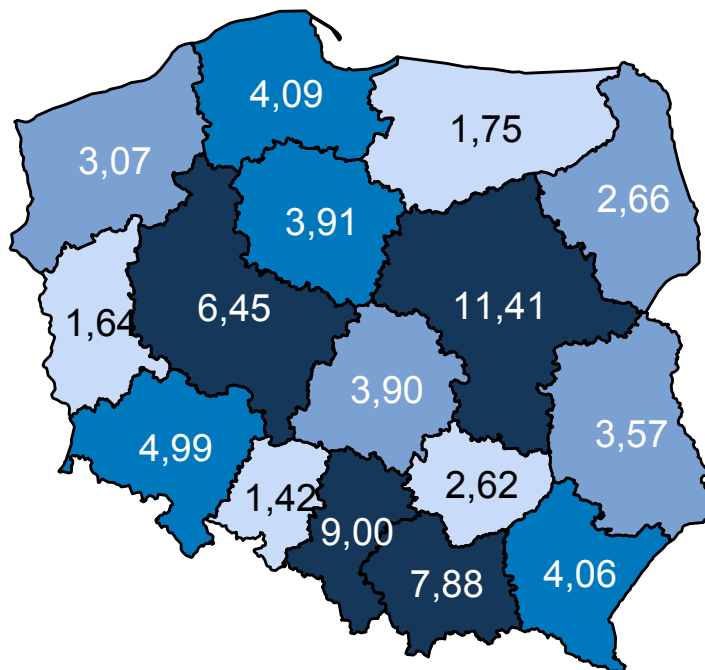
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

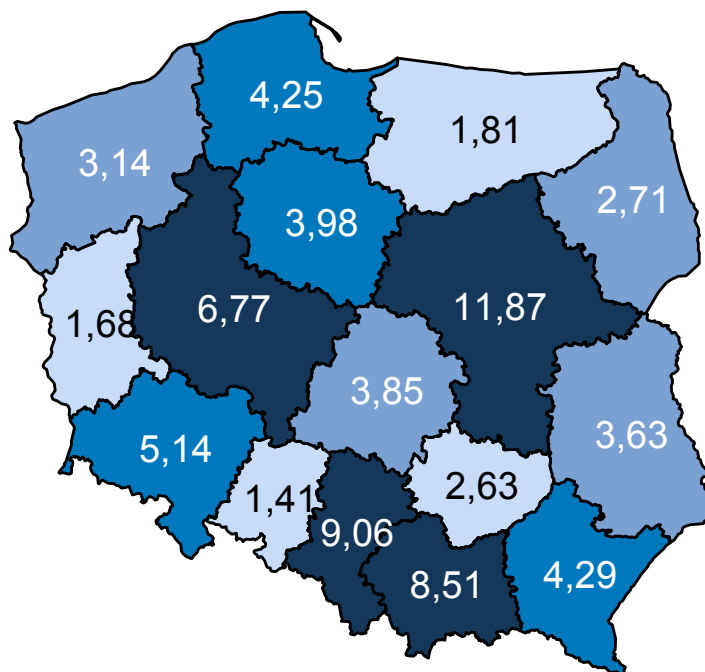
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

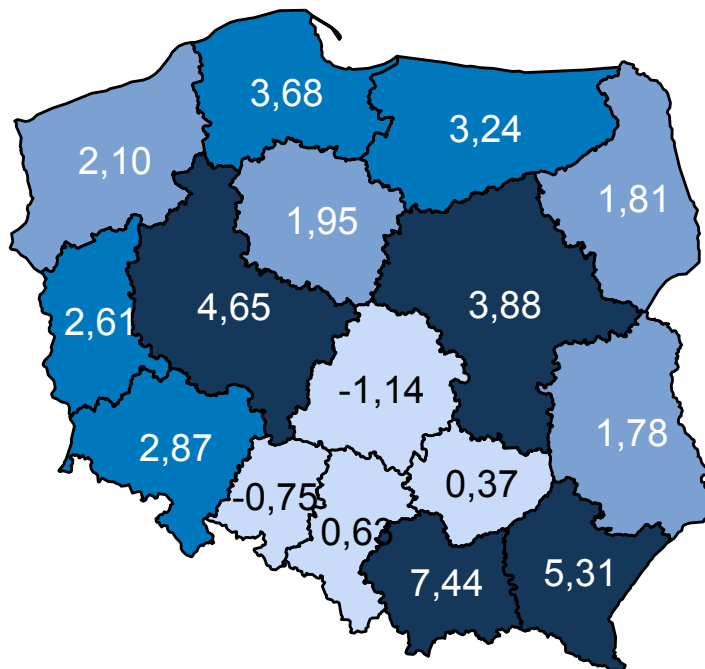


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 1,81%.

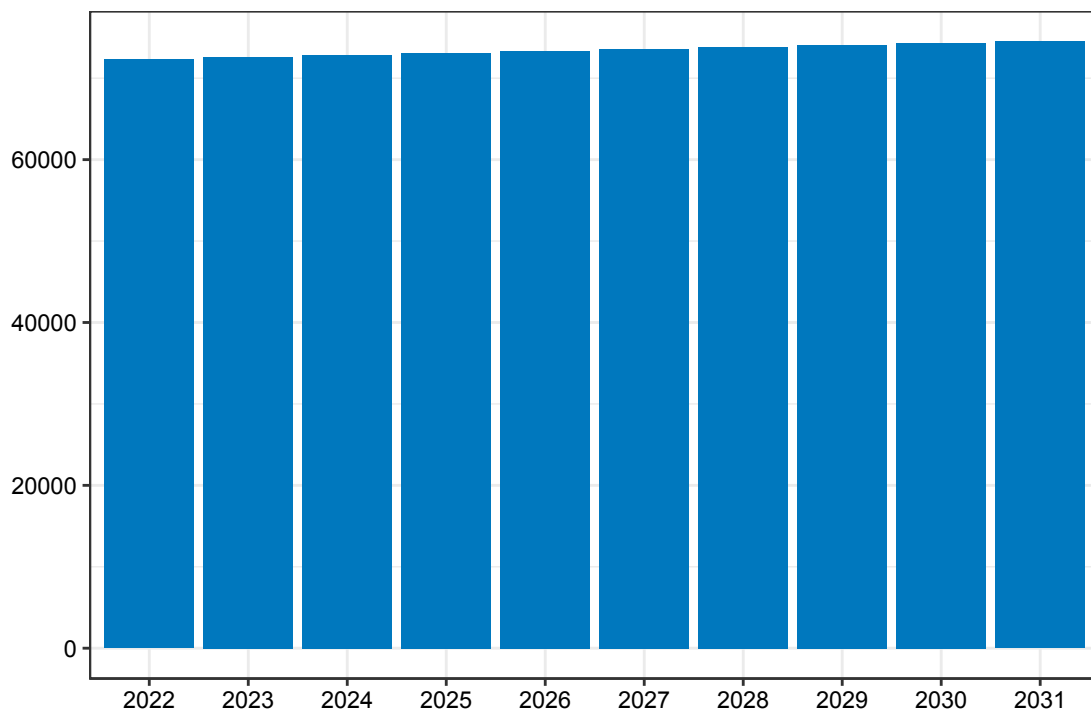
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

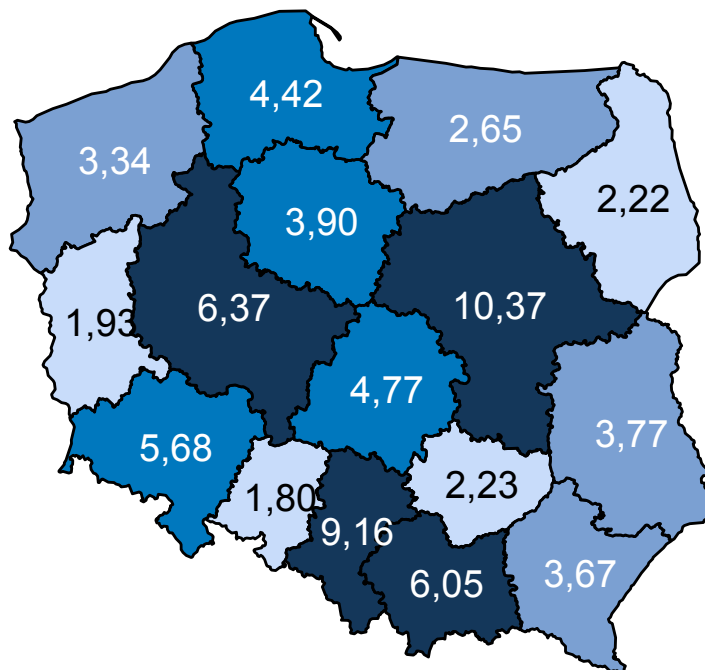
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

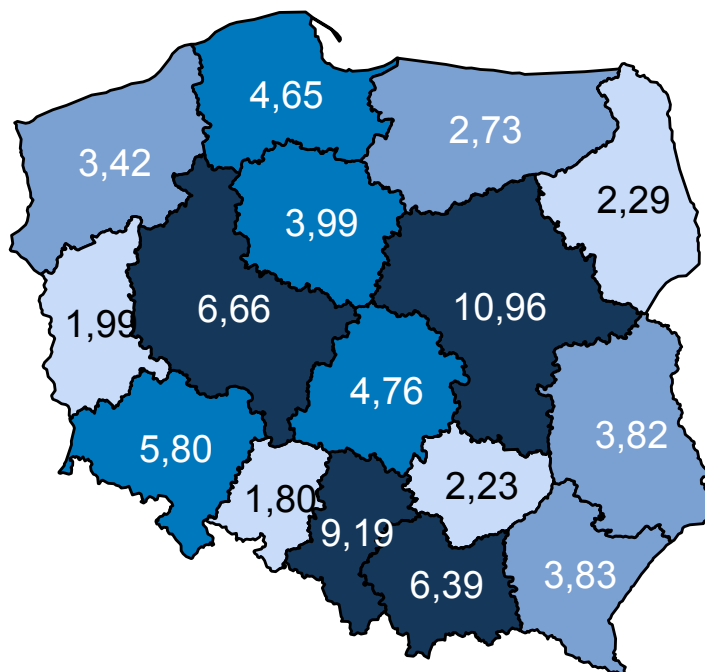
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

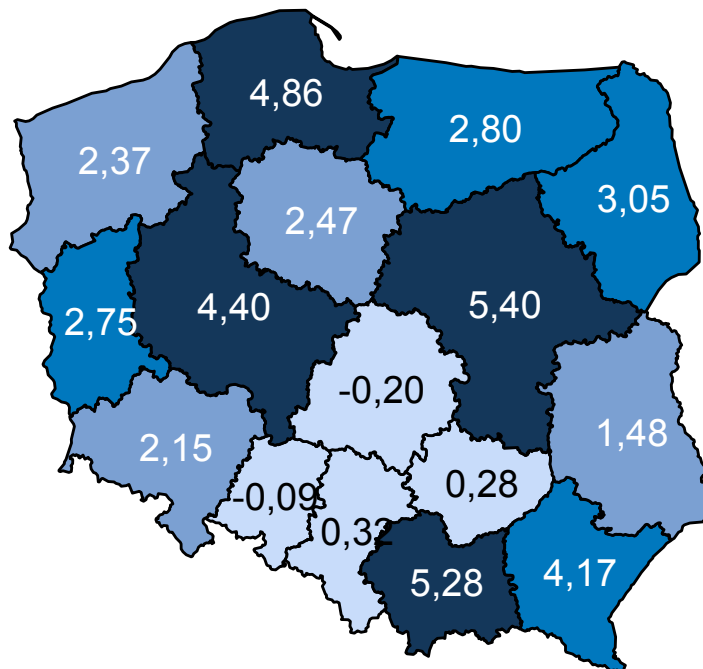


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,05%.

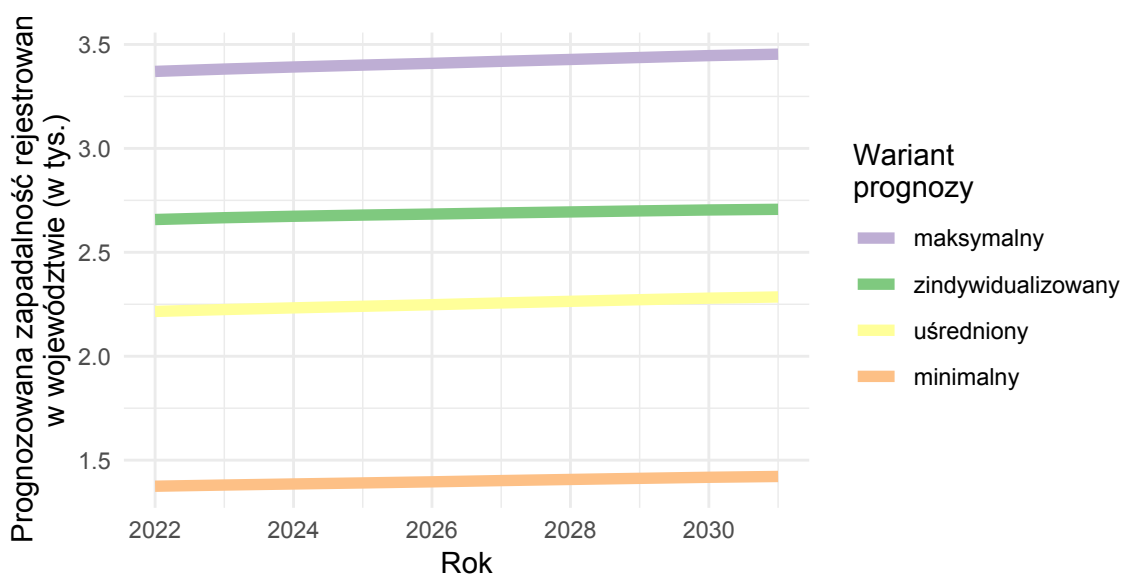
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



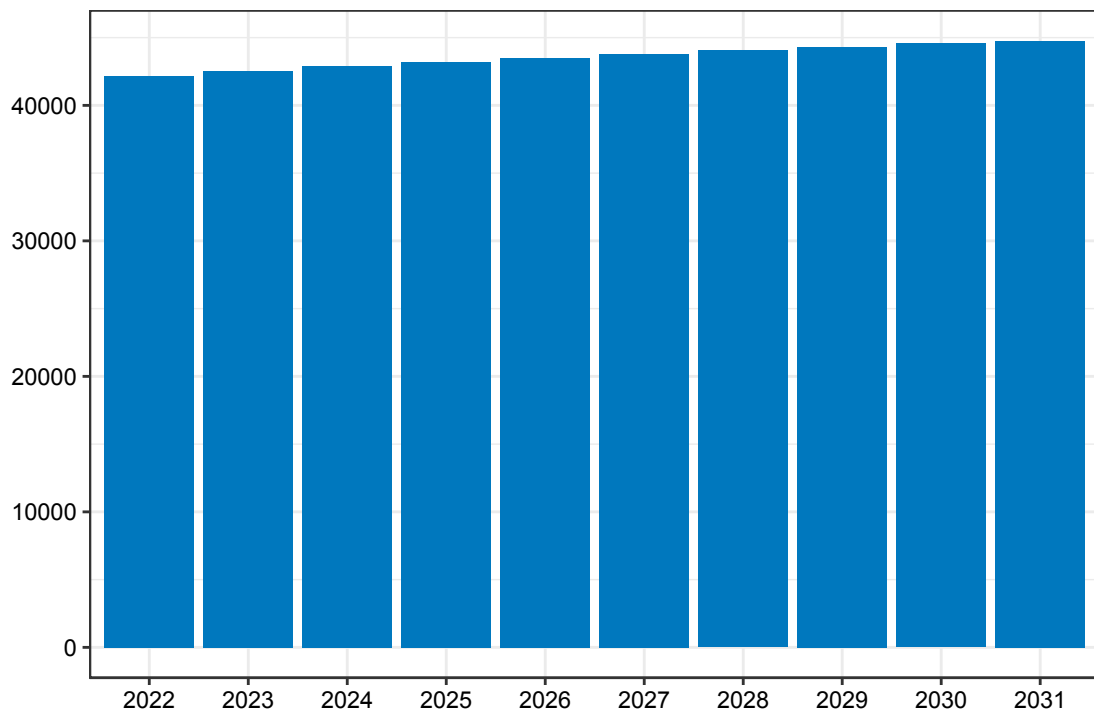
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

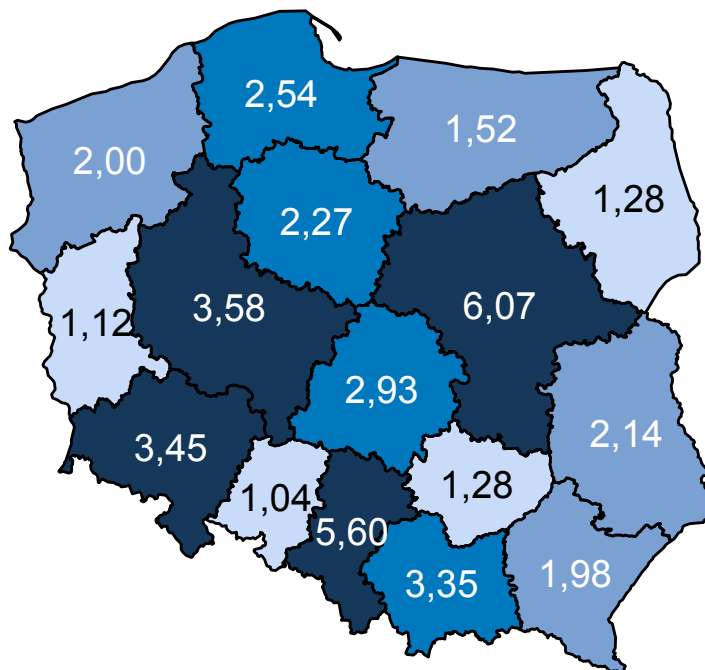
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

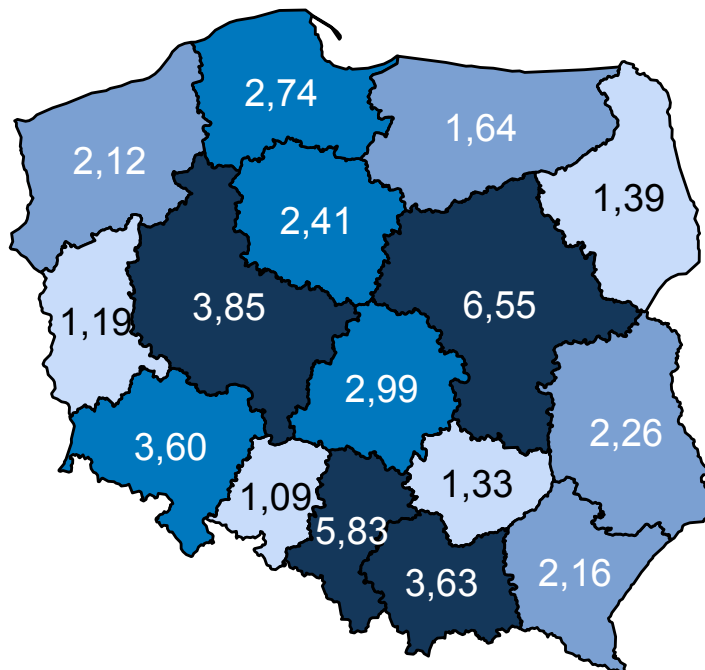
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

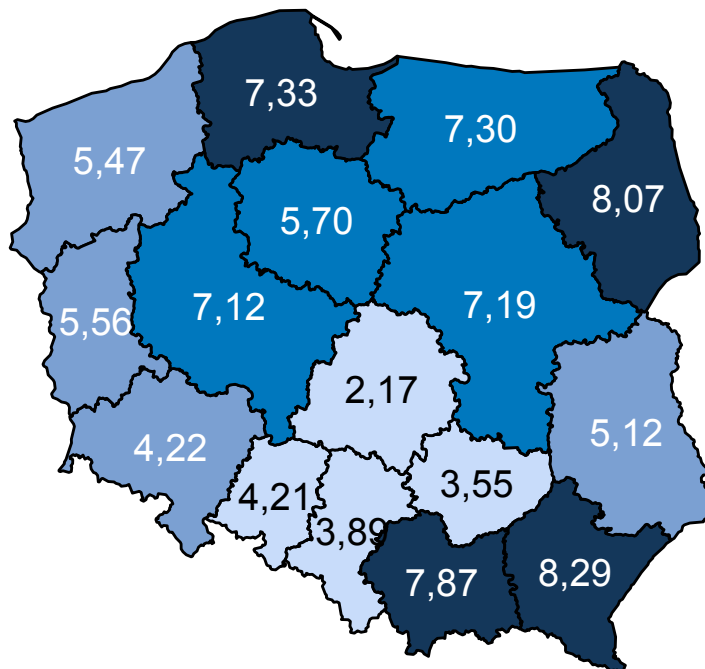


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,07%.

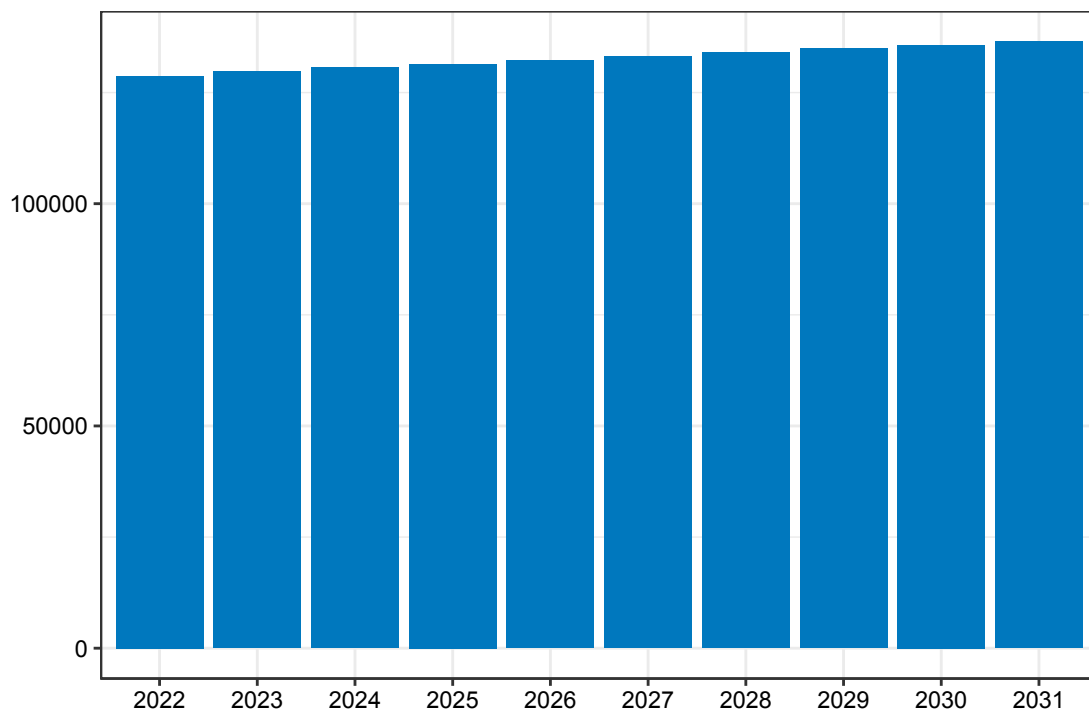
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

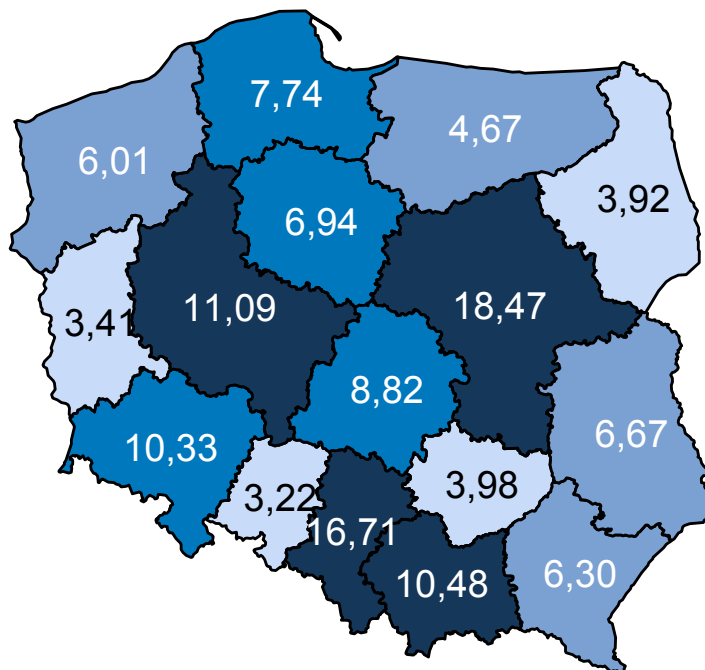
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,5 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

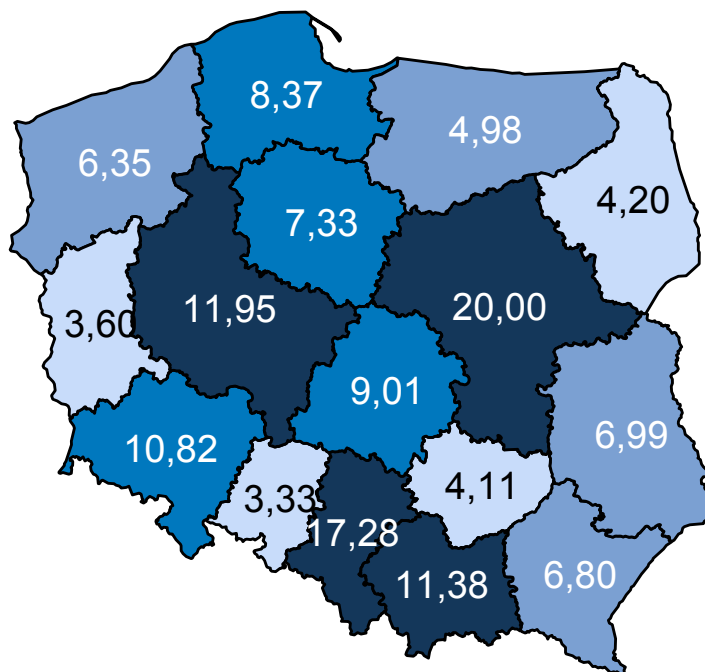
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

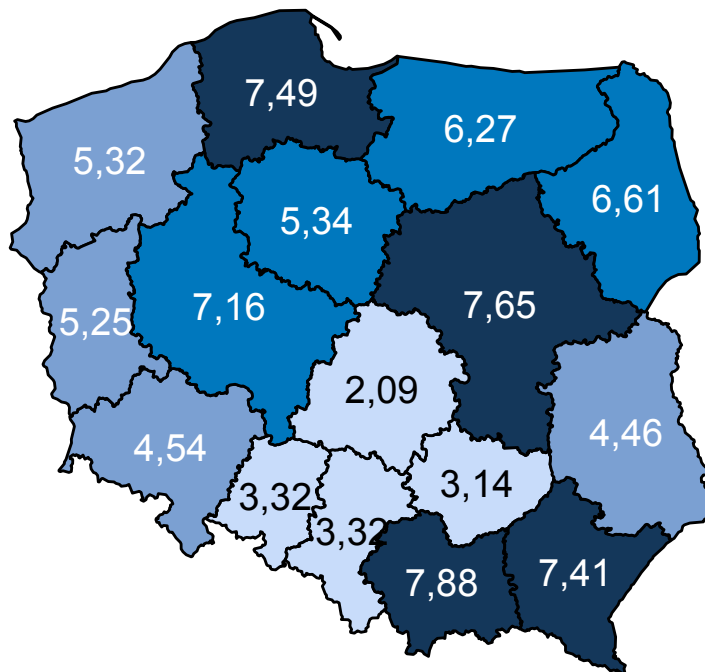


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 6,61%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

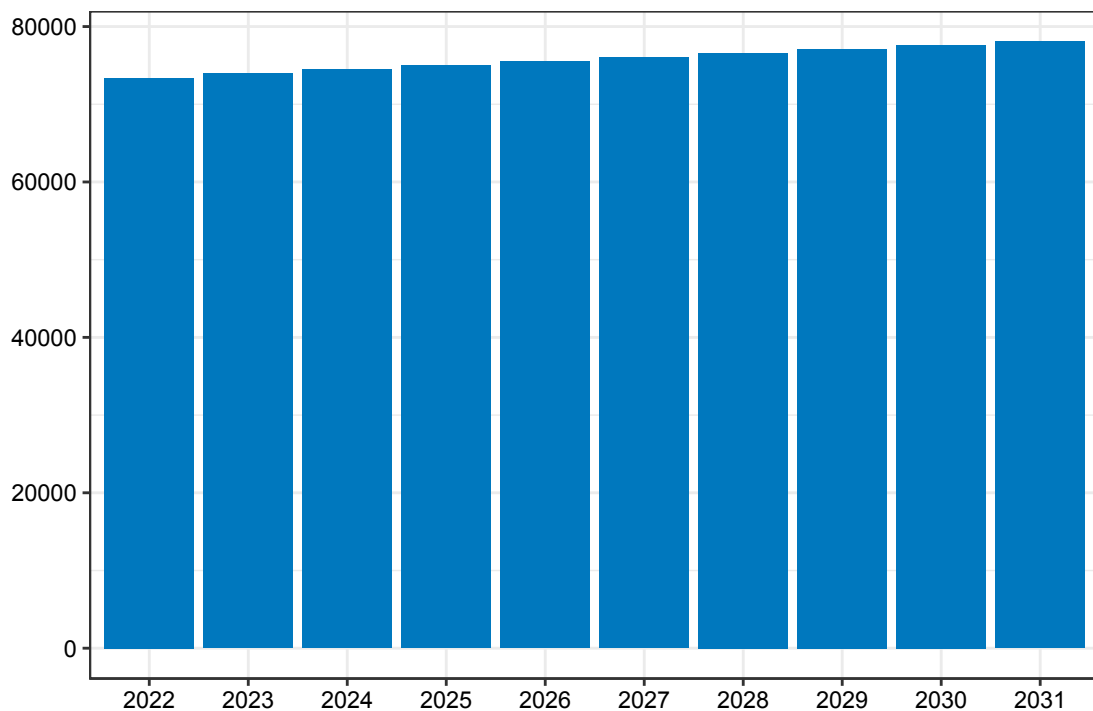


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 78,1 tys. (wzrost o 6,4 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

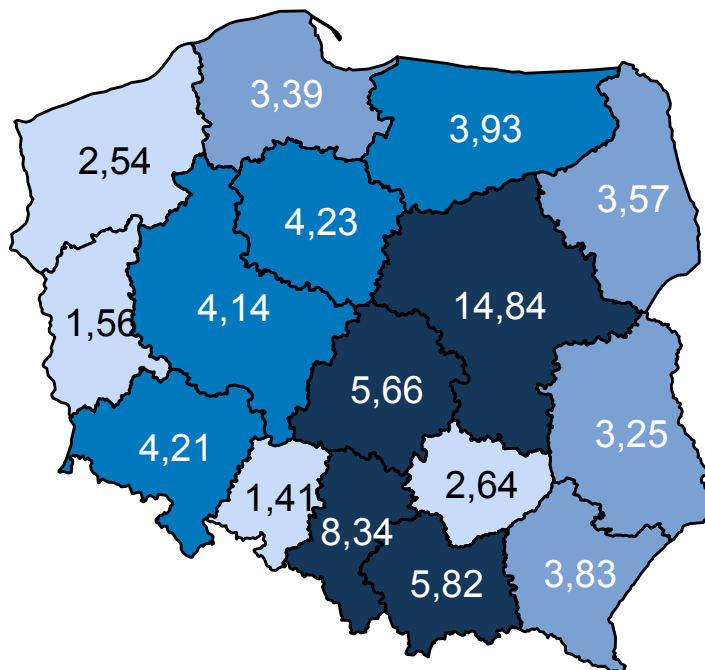
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

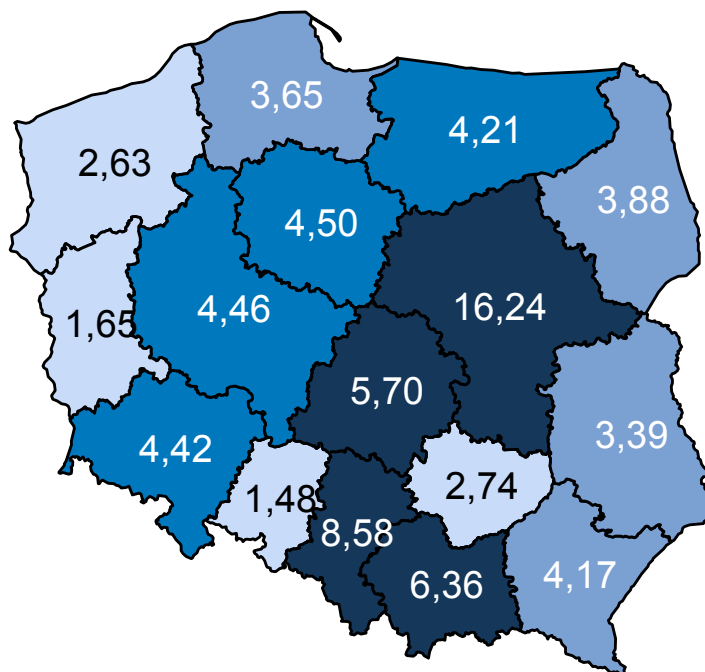
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

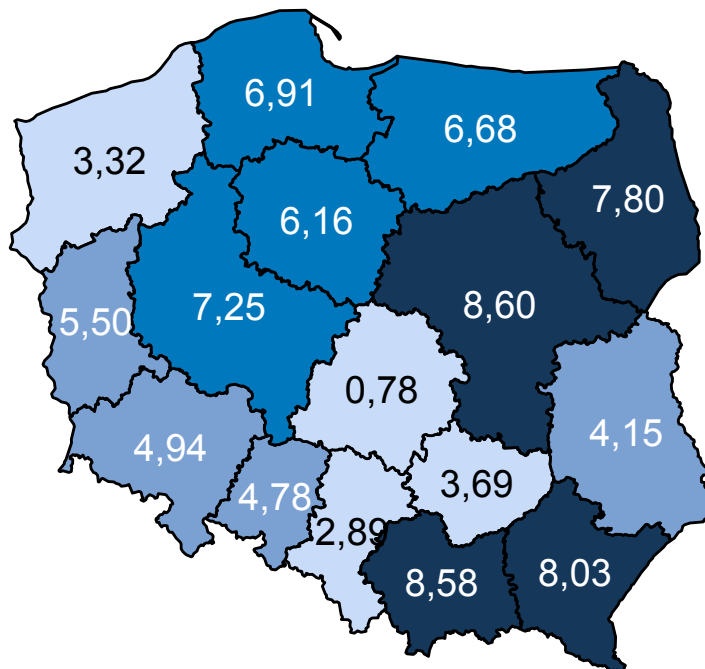


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,80%.

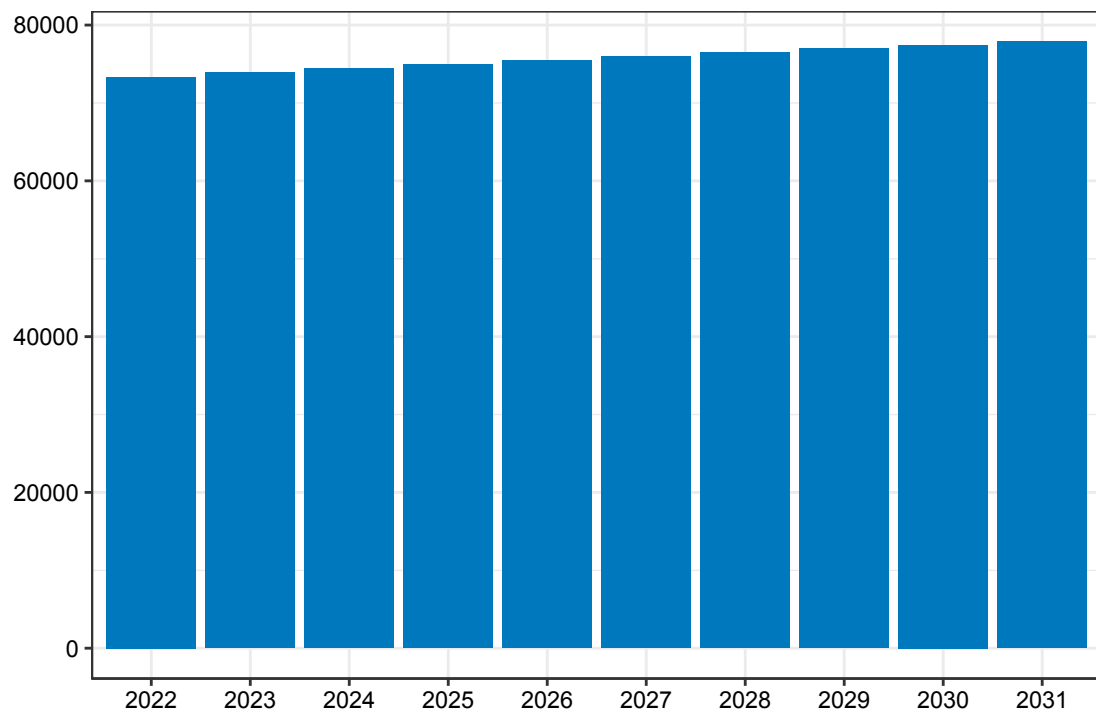
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

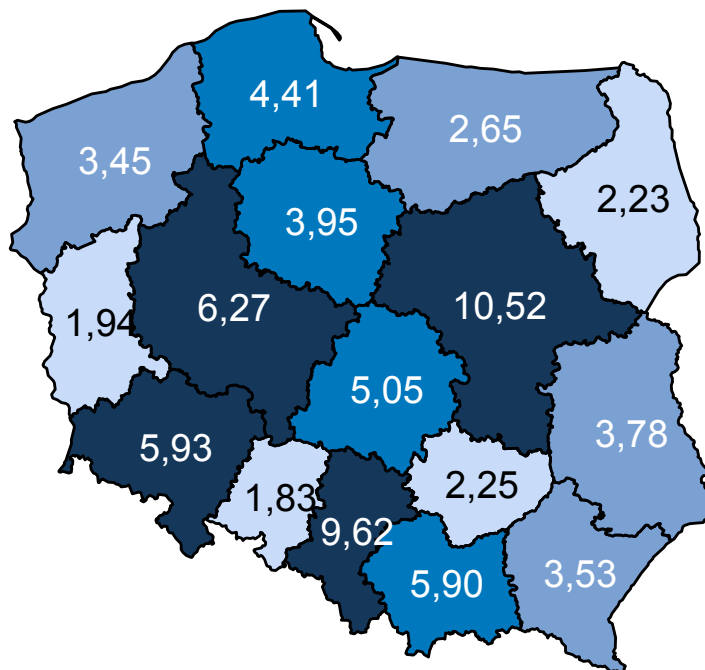
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,9 tys. (wzrost o 6.3 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

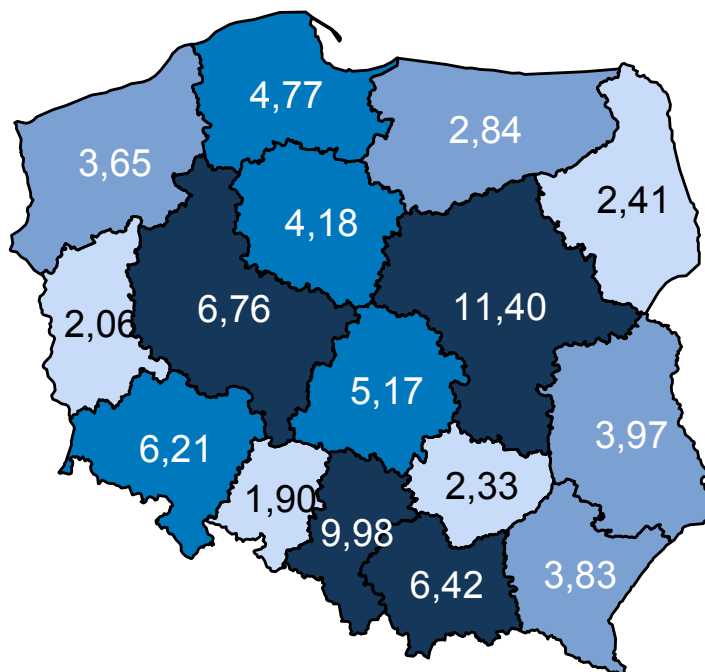
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

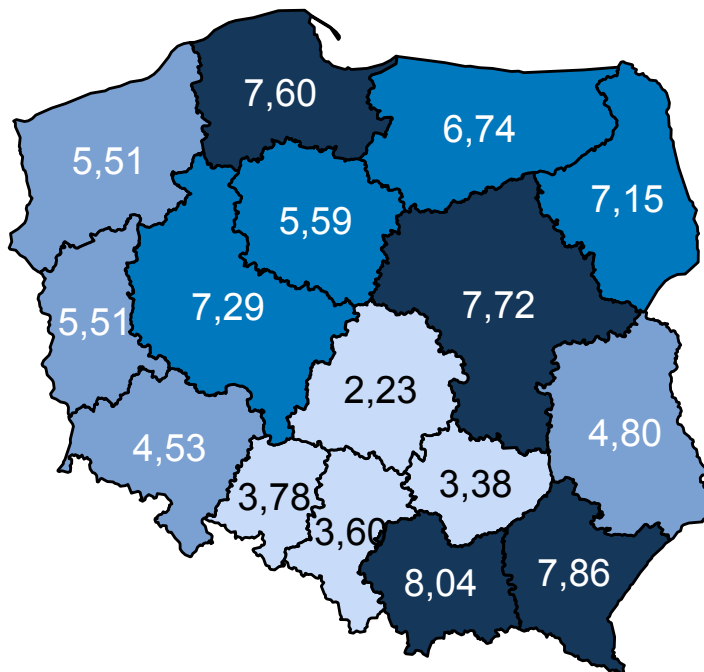


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,15%.

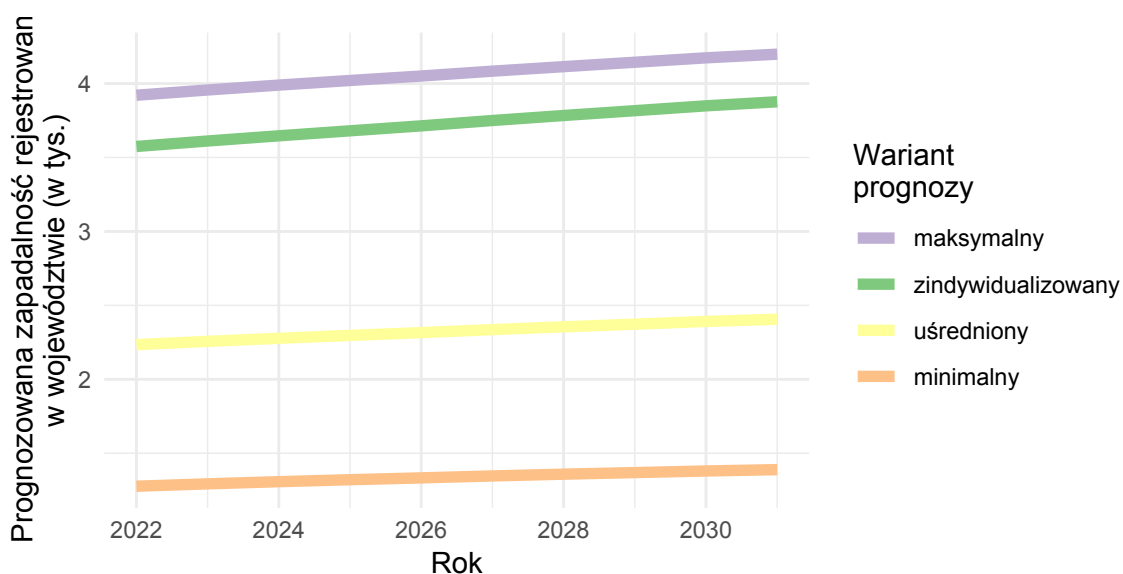
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



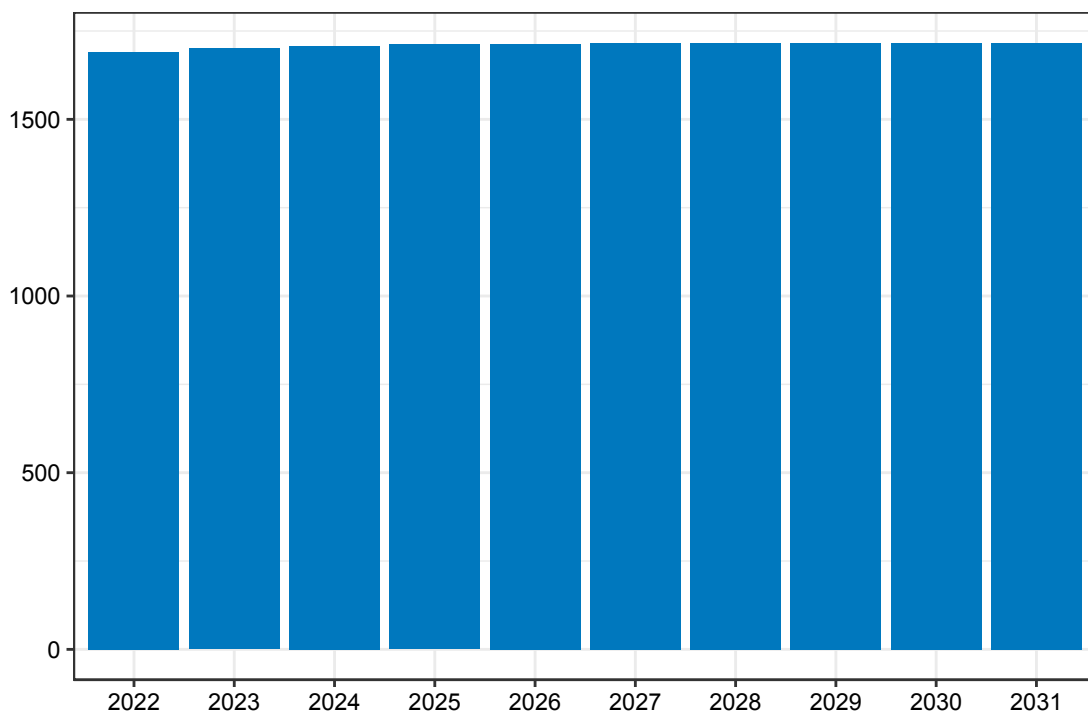
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedobór witaminy D

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

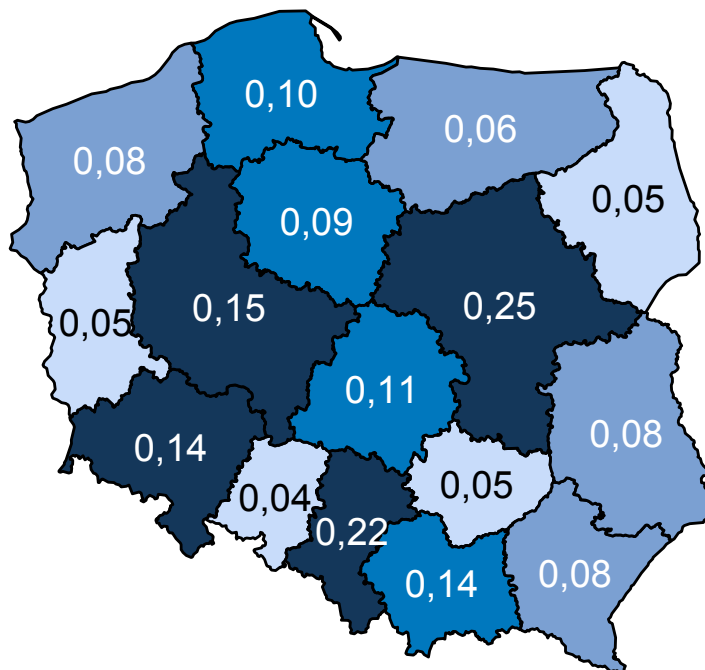
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

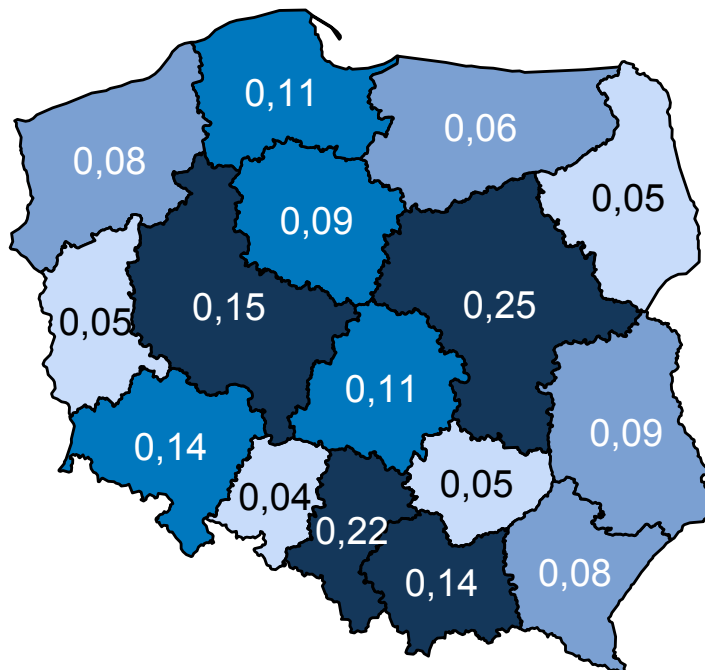
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

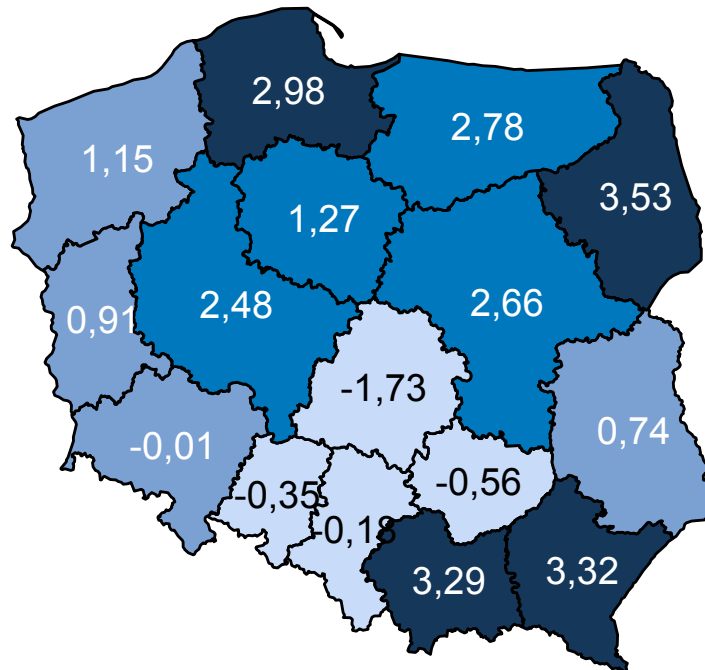


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,53%.

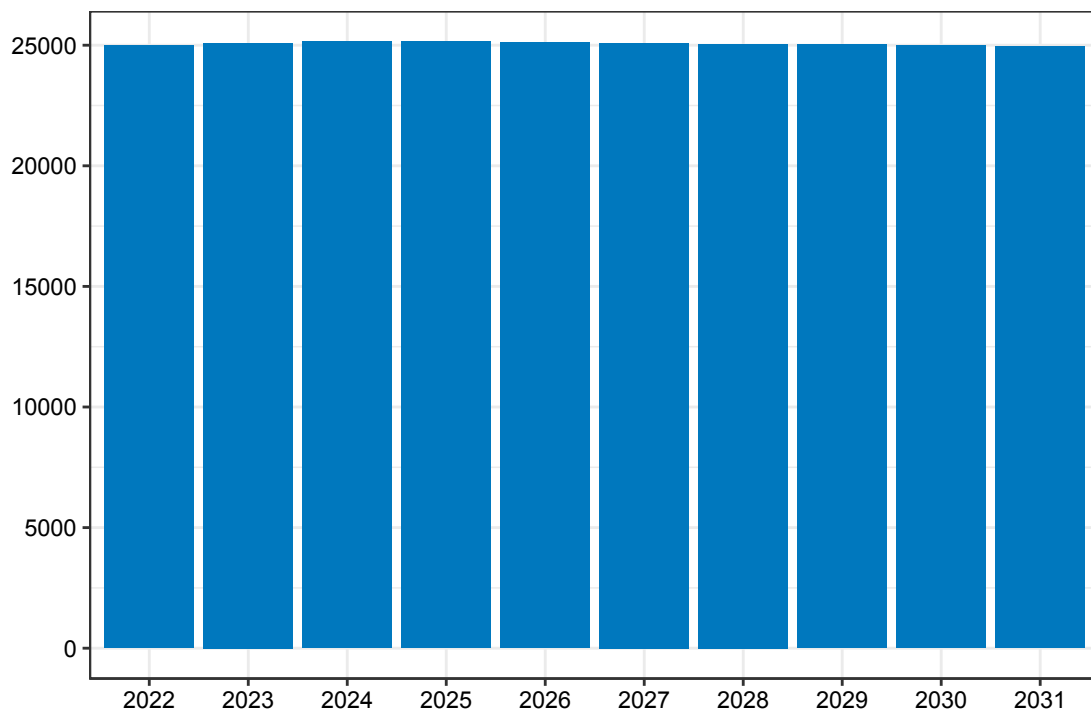
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

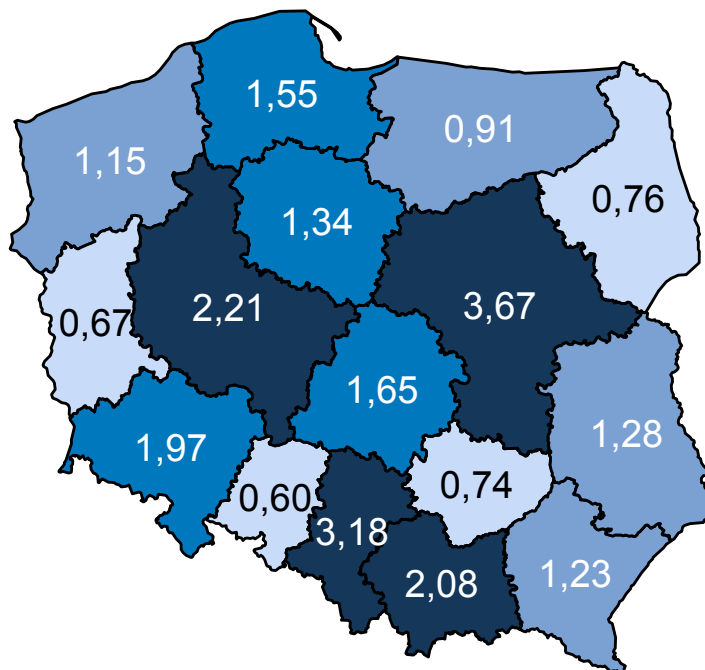
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

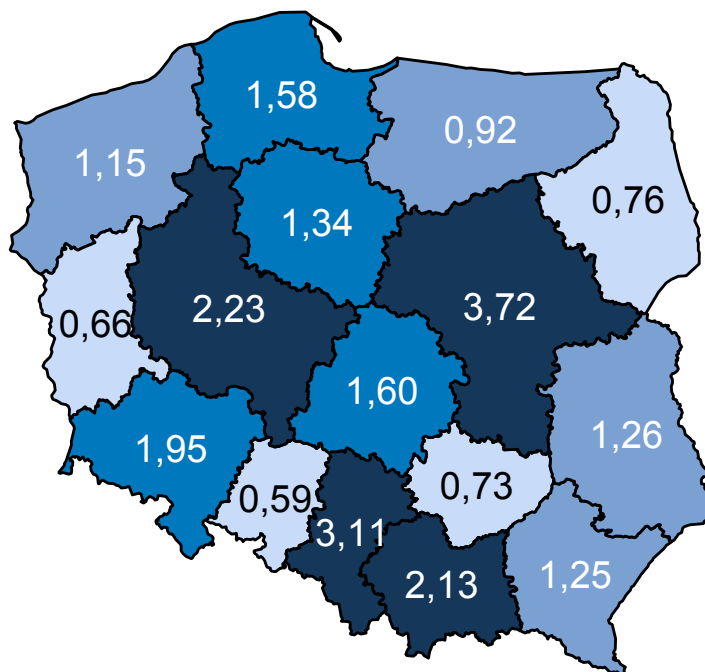
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

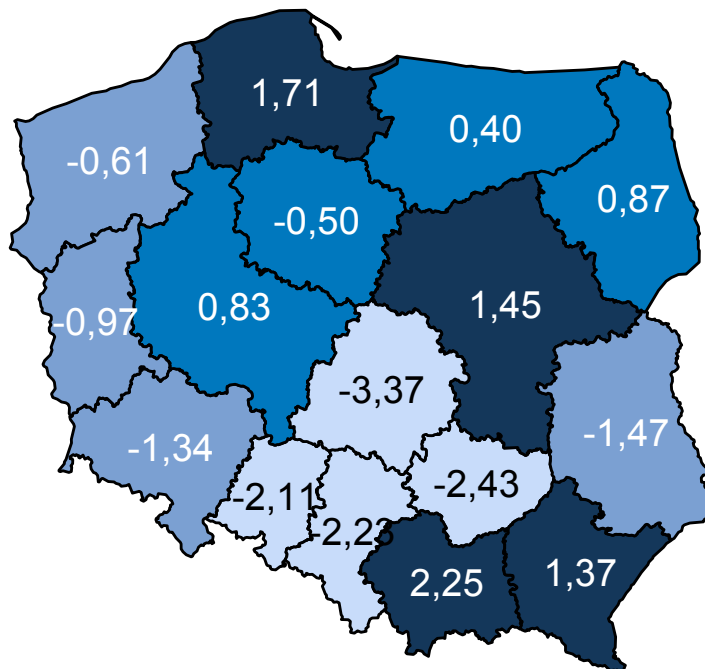


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,87%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

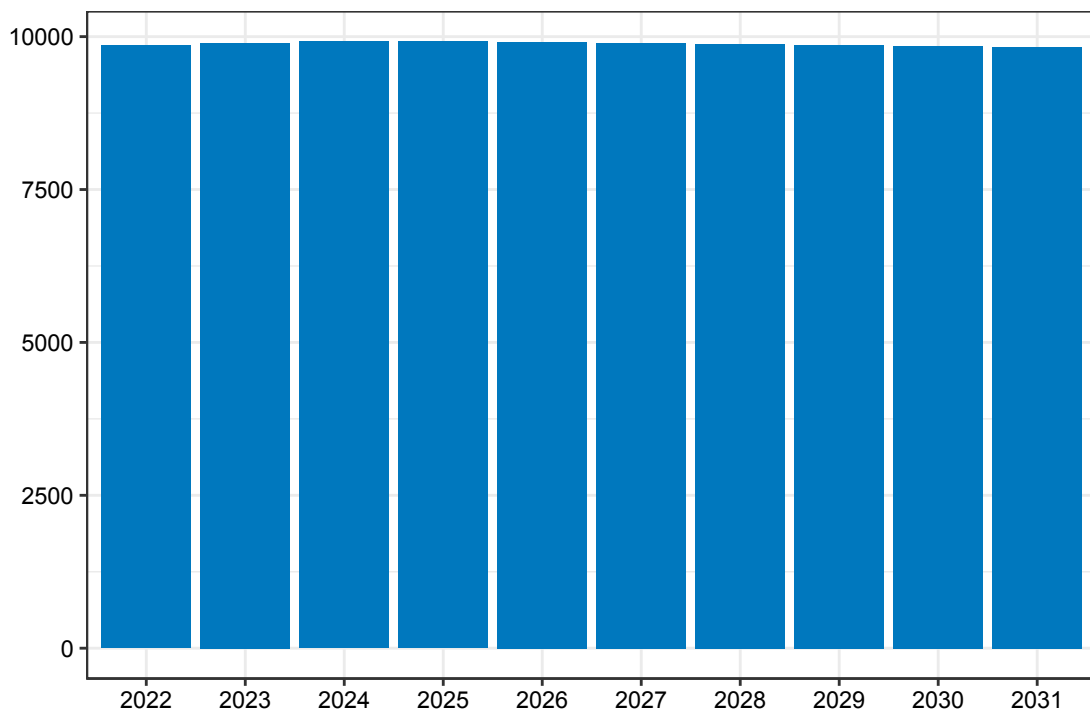


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

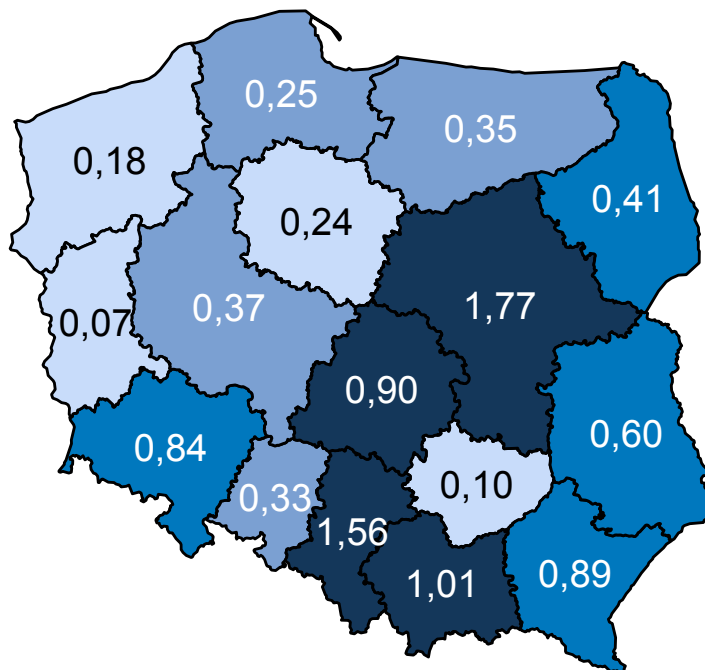
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

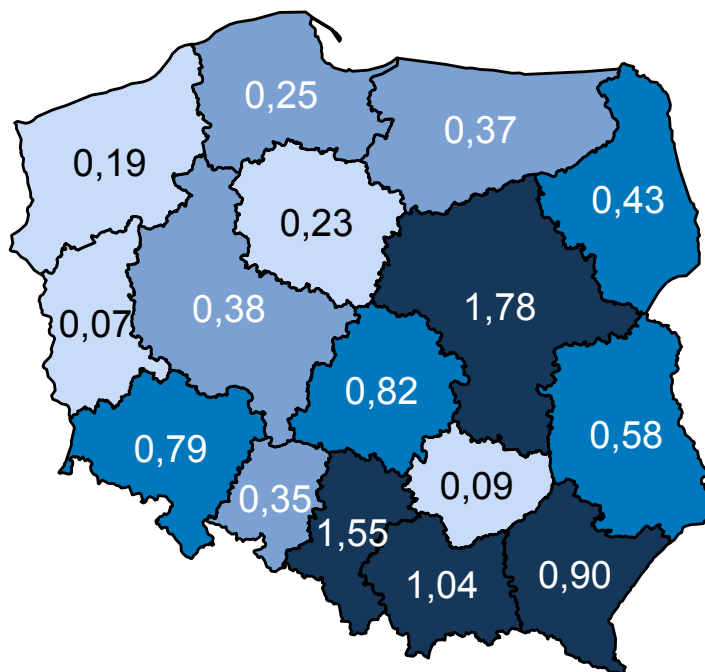
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

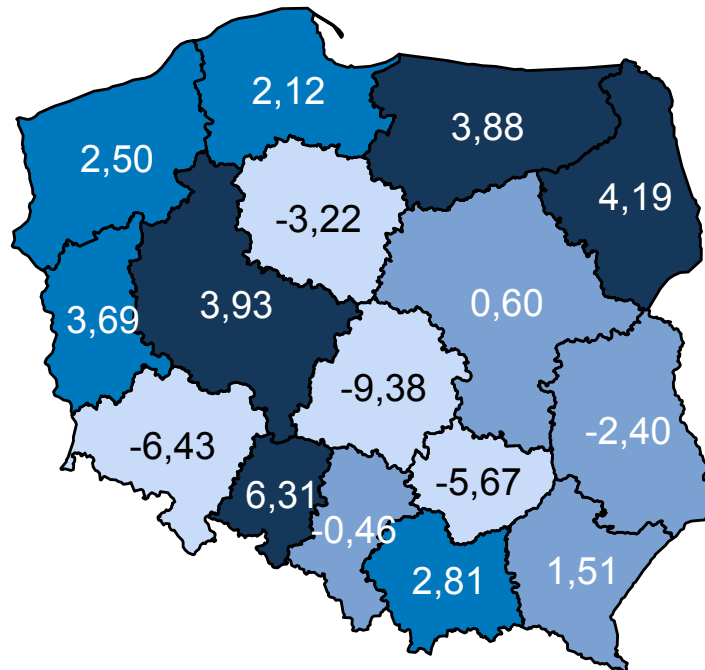


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,19%.

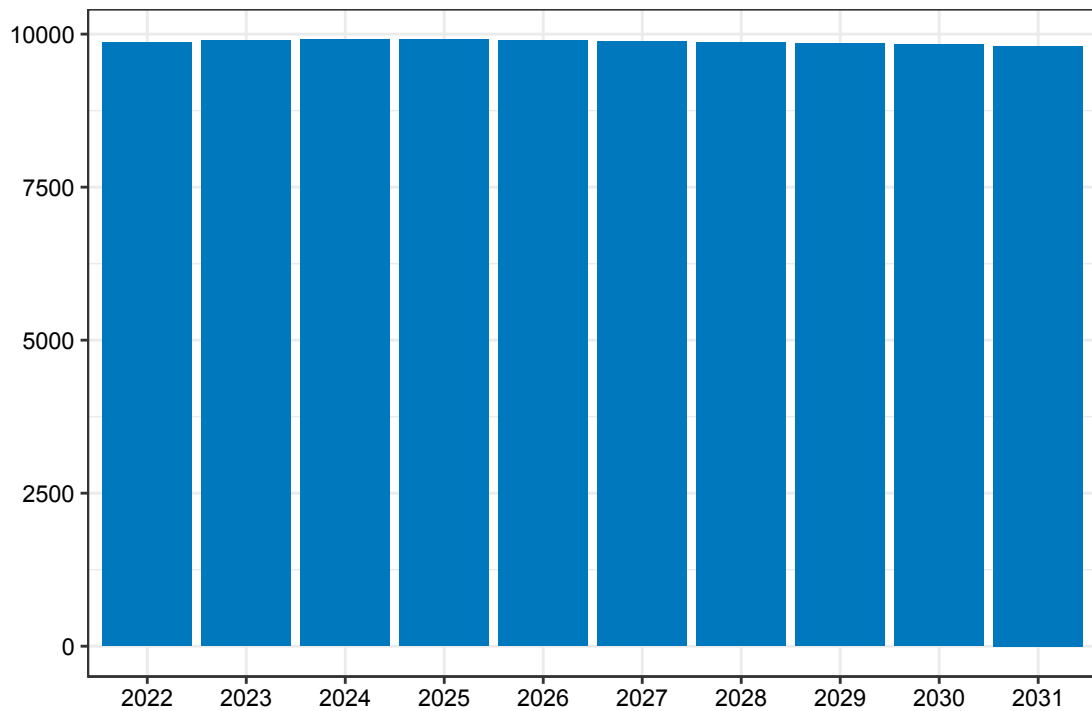
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

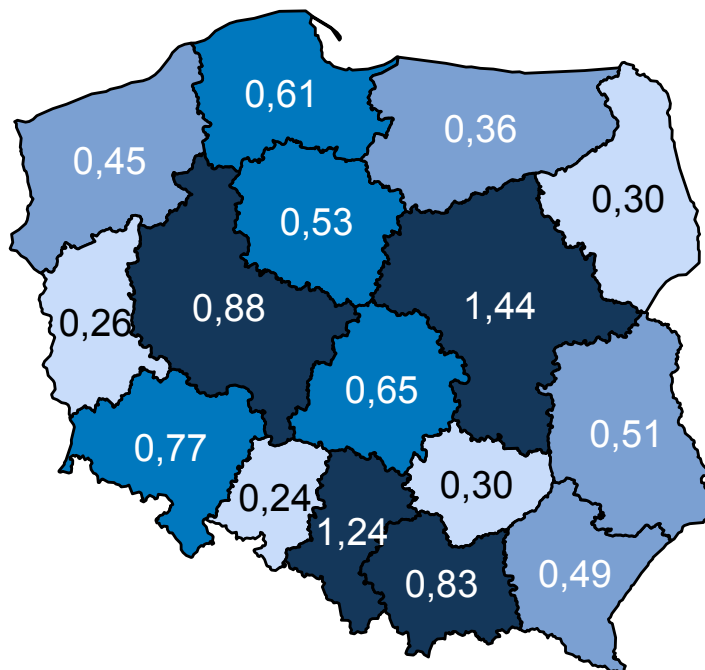
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

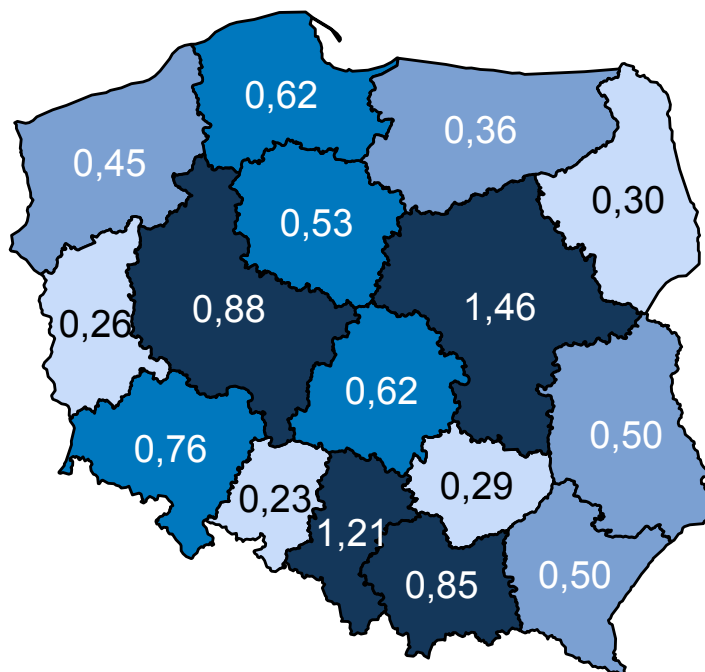
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

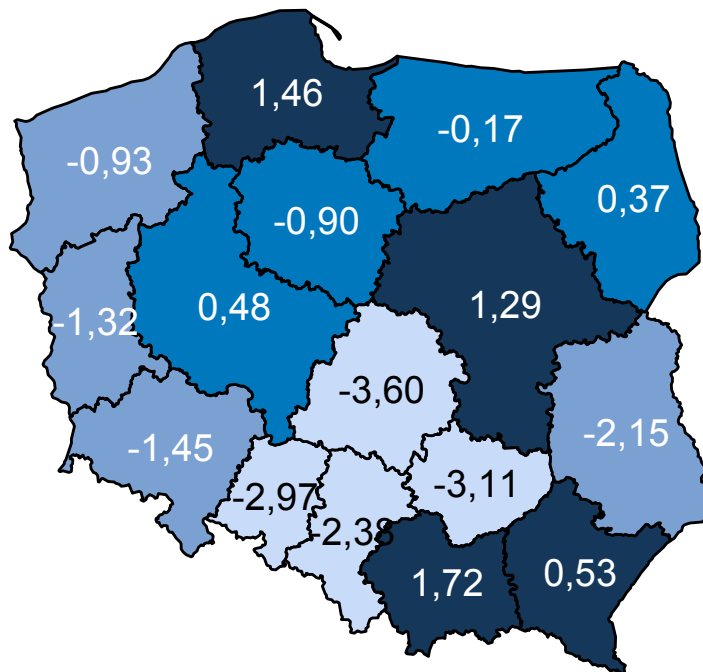


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 0,37%.

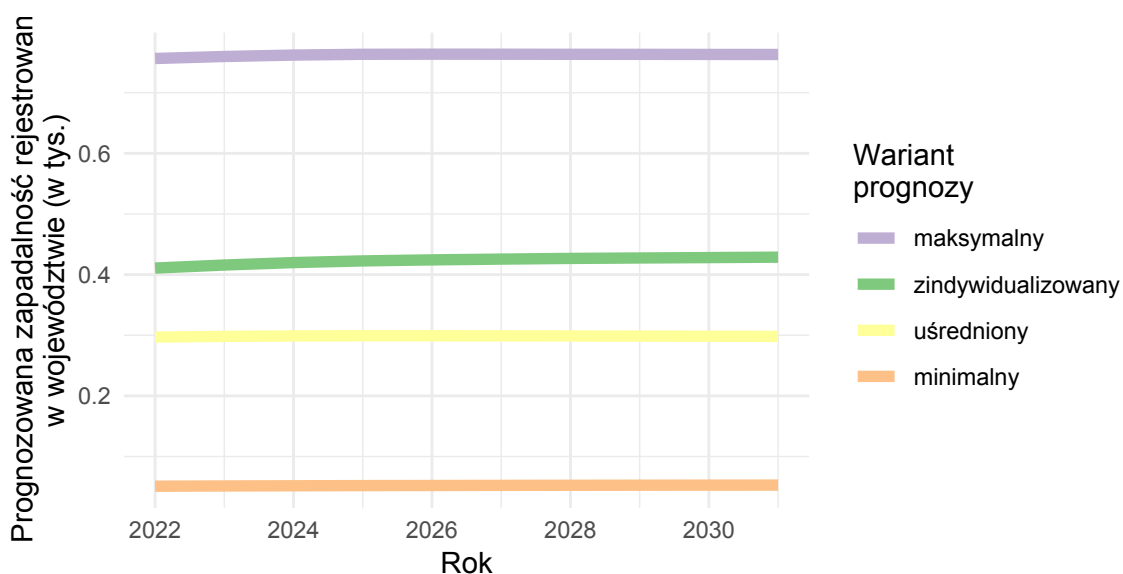
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

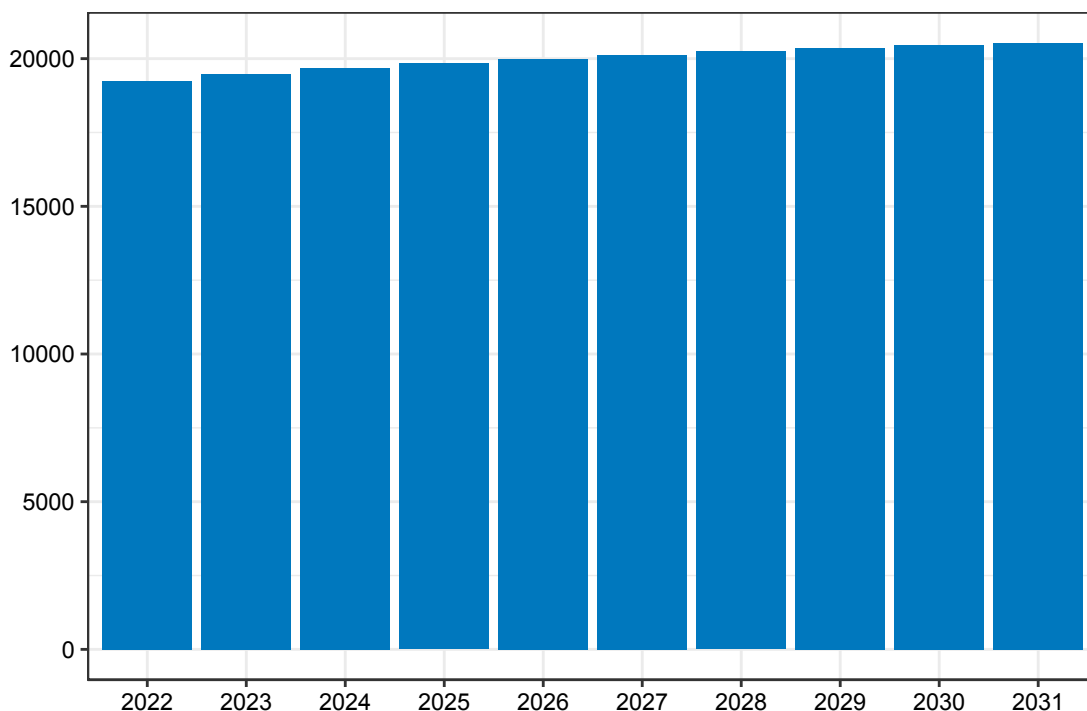
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

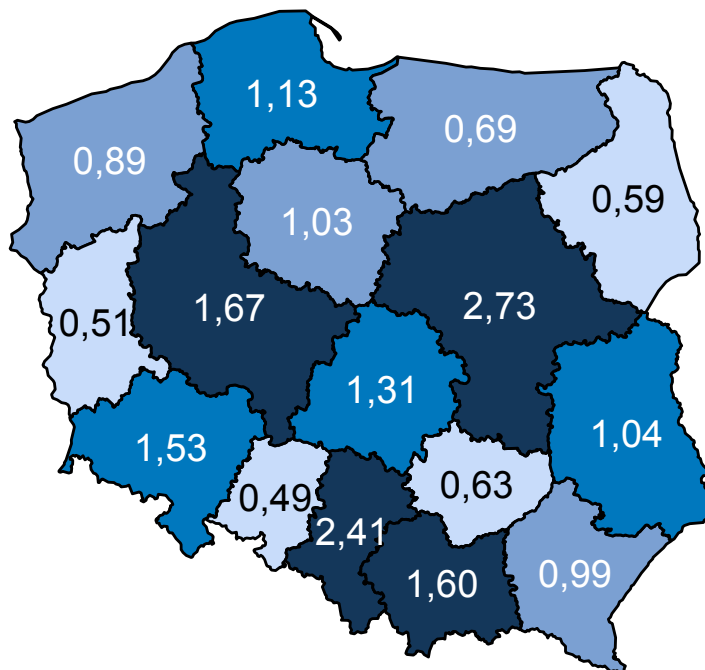
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

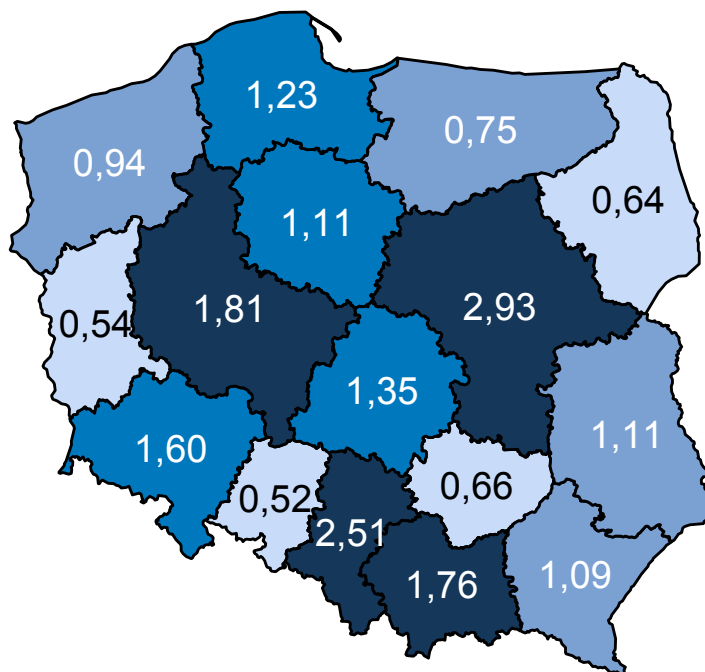
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

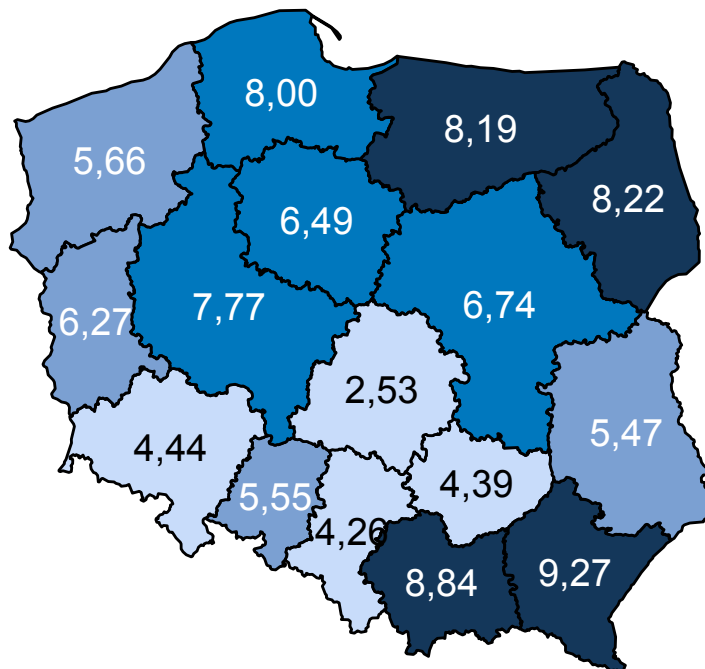


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 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 8,22%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

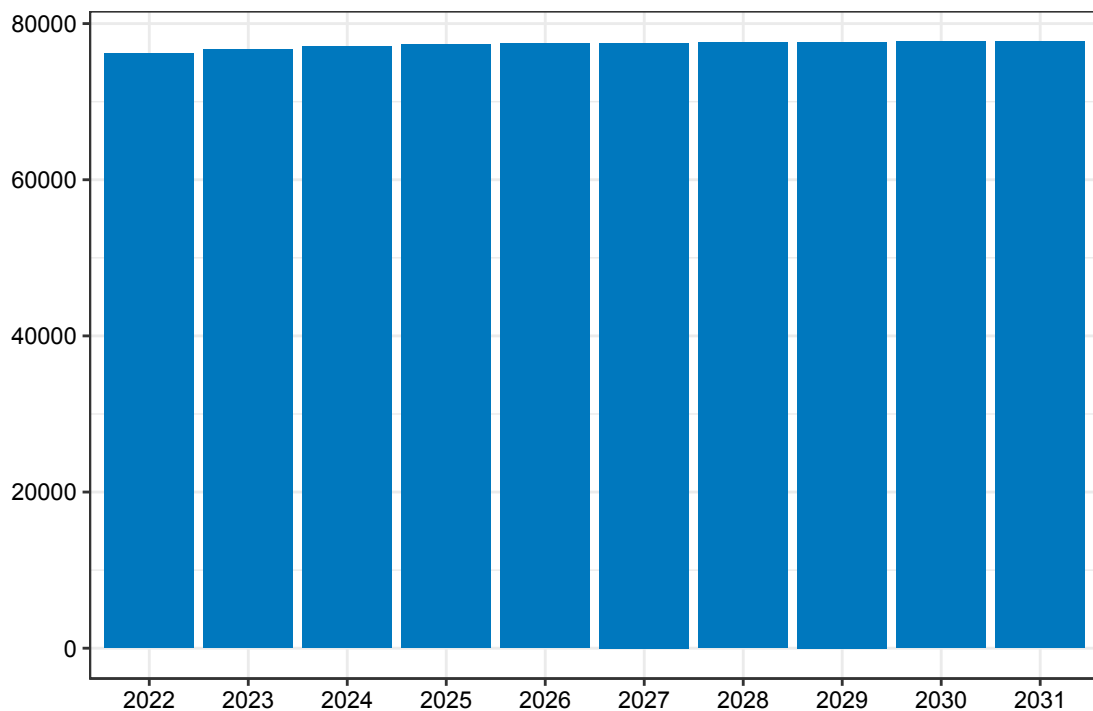


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,7 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

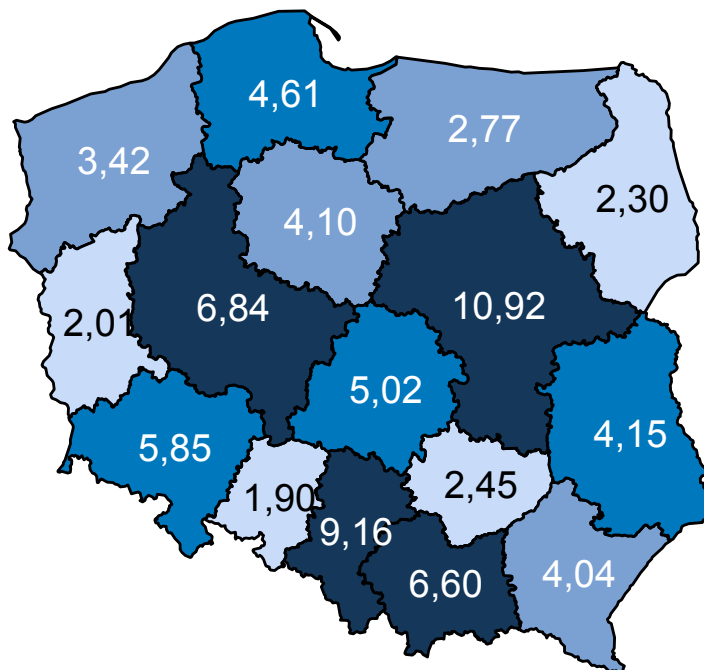
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

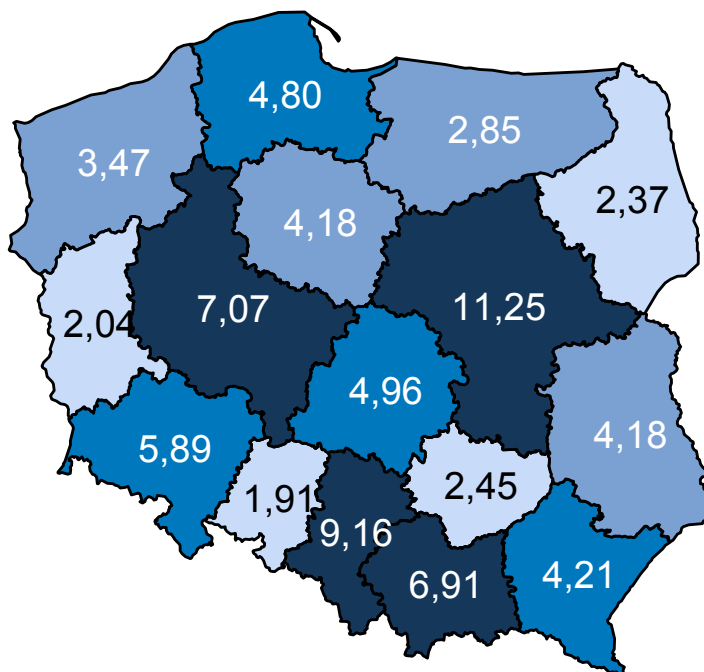
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

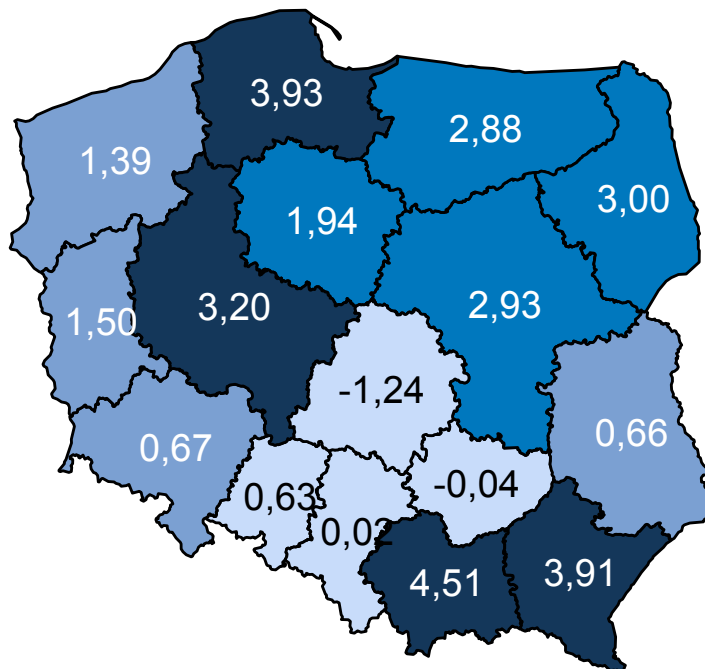


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 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 3,00%.

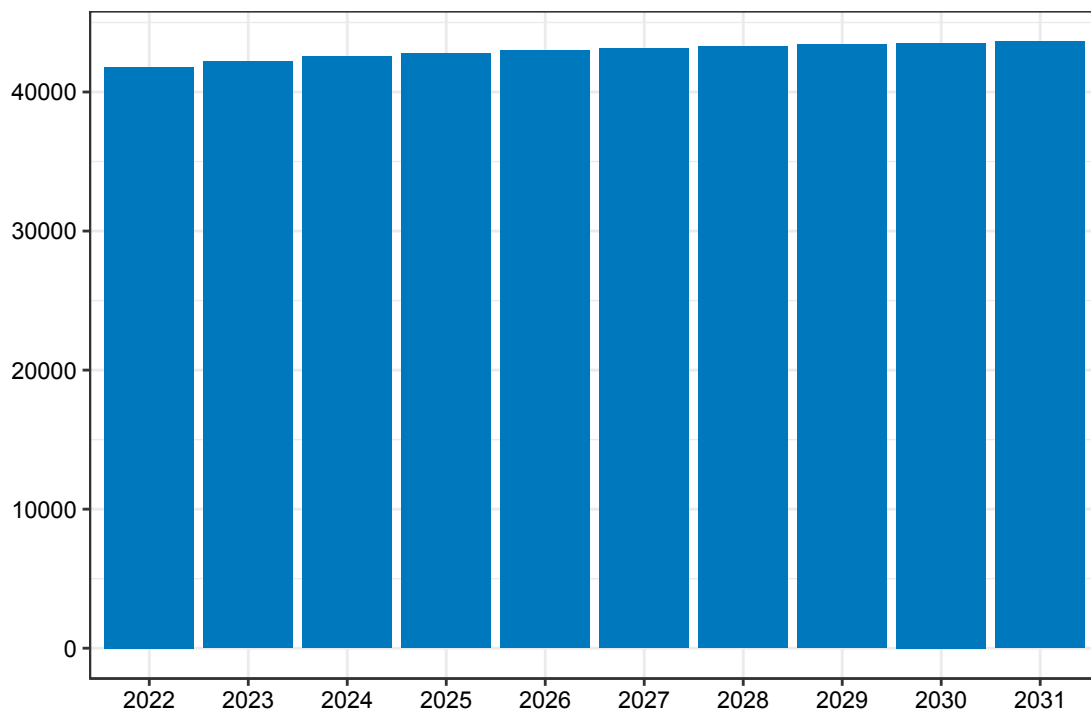
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

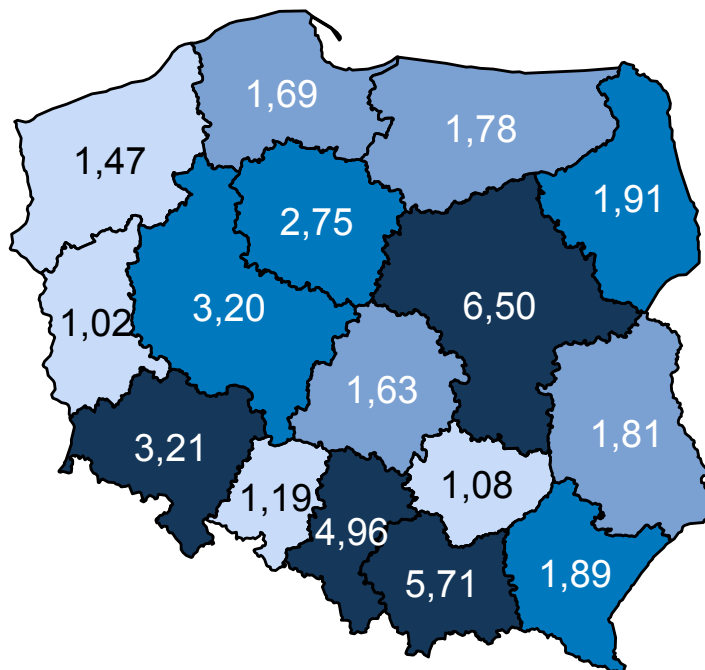
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

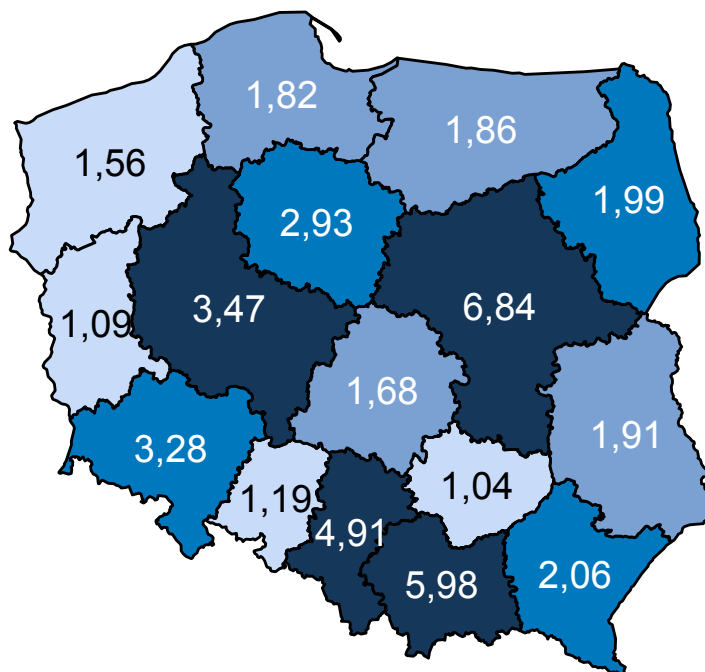
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

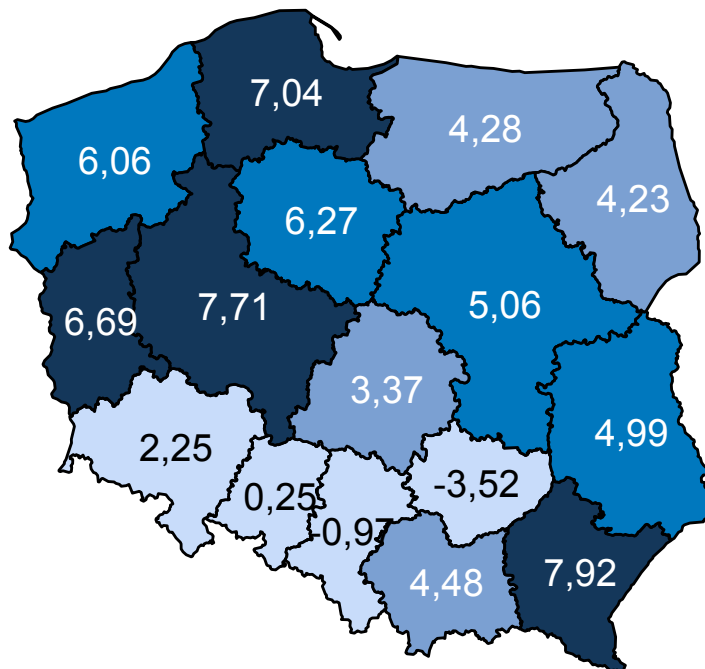


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 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 4,23%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

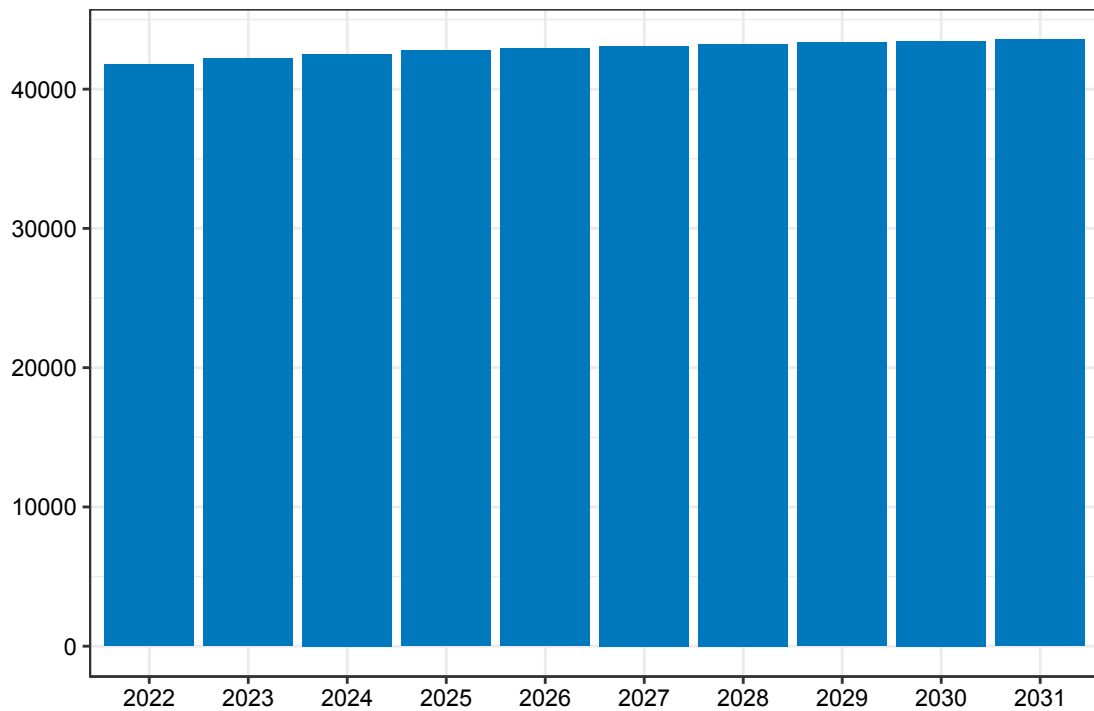


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

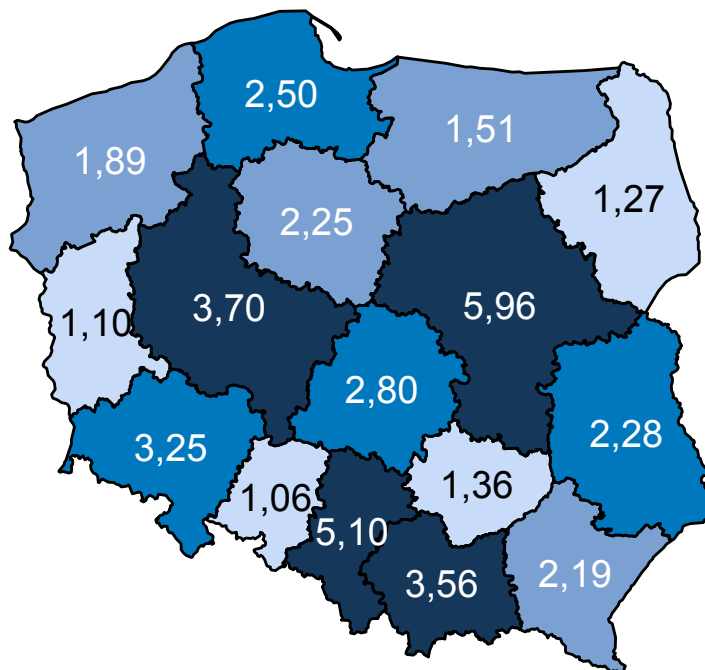
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

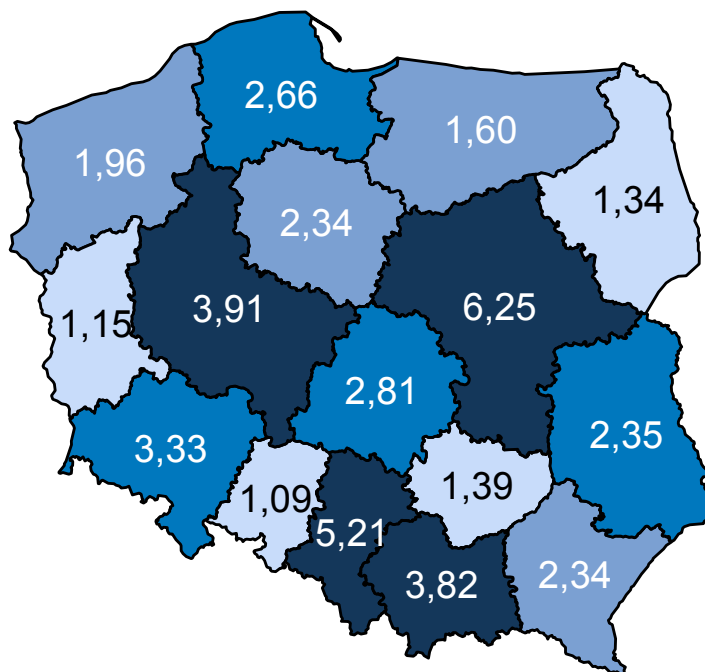
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

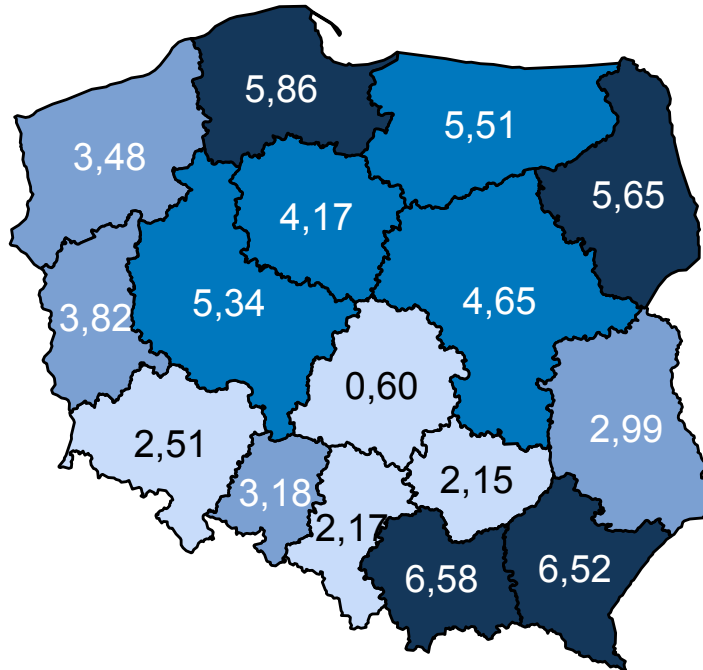


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 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 5,65%.

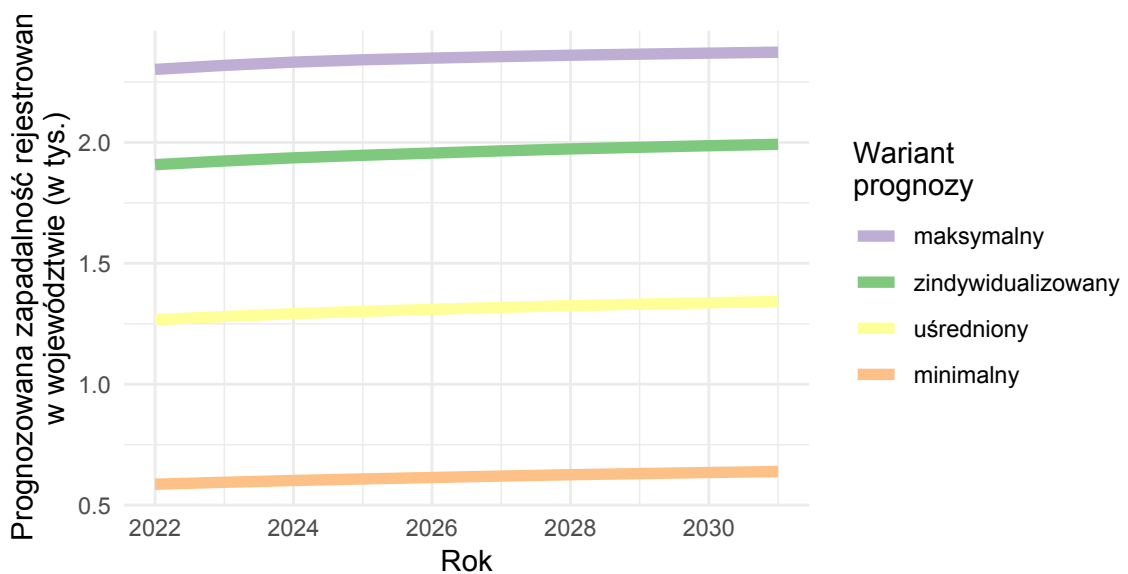
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ