

WOJEWÓDZTWO PODLASKIE

Podstawowe informacje

Liczba „szpitali”* w województwie: – w tym posiadający kontrakt z NFZ (łącznie liczba łóżek)	39 (5 548) 33 (5 360)
Przeciętna wielkość szpitala wyrażona liczbą łóżek Przeciętna wielkość szpitala posiadającego kontrakt z NFZ	142 162
Przeciętna wielkość oddziału wyrażona liczbą łóżek Przeciętna wielkość oddziału szpitala posiadającego kontrakt z NFZ	26 29

UWAGA:

*każdy świadczeniodawca, który posiadał w strukturze oddział szpitalny
Źródło: Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i NFZ.

Wskaźniki szpitalne

Z analizy wykorzystania stołów operacyjnych wynika, że w województwie podlaskim średnio na jeden stół wykonywanych jest **ok. 699 operacji, czyli o 45 (6,88%) więcej niż średnio w Polsce**. Wykorzystanie stołów jest jednak zróżnicowane pośród szpitali w tym województwie i waha się od 44 do 2 tys. operacji na stół.

Liczba stołów operacyjnych (na 100 tys.)

Liczba stołów w Polsce:	9,57
Liczba stołów w woj.:	9,14
Różnica:	0,43

W województwie podlaskim w 2014 roku wartość **współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wynosiła ok. 0,58%**. Wartość wskaźnika była **najniższą wartością w Polsce**.

Źródło: Sprawozdania MZ.

W porównaniu do całego kraju województwo podlaskie cechowało się wyższą (ważoną ryzykiem) śmiertelnością w grupach dużych i kompleksowych zabiegów w obrębie chorób układu oddechowego (o 30%), chorób układu krążenia (o 9%) oraz chorób naczyń (o 9%). Wyniki badań międzynarodowych wskazują, że im wyższa koncentracja świadczeń tym niższa śmiertelność pooperacyjna. **Jednak we wszystkich tych grupach pierwszym celem powinno być zmniejszenie śmiertelności u największych świadczeniodawców, a dopiero w kolejnym kroku centralizacja świadczeń.**

Źródło: Opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Demografia regionu na tle Polski

Województwo podlaskie (1,2 mln mieszkańców, 3,1 proc. ludności kraju) znajduje się w grupie województw o **najwyższych wartościach oczekiwanej długości życia dla obu płci w Polsce**. **Jednocześnie ma jeden z najniższych współczynników płodności**. Choć obecnie zarówno na poziomie województwa, jak i powiatów, struktura ludności według wieku i płci jest zbliżona do struktury ludności Polski ogółem, to należy oczekiwać **intensywnego starzenia się ludności województwa, a także starzenia się samej populacji osób starszych, czyli wzrostu udziału osób wieku 80 lat i więcej**.

Prognoza demograficzna dla regionu

Zgodnie z prognozą demograficzną **liczba ludności województwa podlaskiego zmaleje o 64,8 tys. osób (o 5,4 proc.), a więc silniej niż w skali kraju**, przy czym spadek ten będzie odnotowany we wszystkich powiatach z wyjątkiem powiatu białostockiego. Zgodnie z oceną sytuacji demograficznej w 2014r. prognozowane zmiany struktur wieku wskazują, iż **proces starzenia się ludności regionu będzie silniejszy niż dla Polski, wyróżniając się też wzrostem udziału grupy osób sędziwych**. Jest to ważne wskazanie dla rozwoju usług zdrowotnych, w szczególności w kontekście informacji, że województwo podlaskie ma **najmniejszą gęstość zaludnienia**.

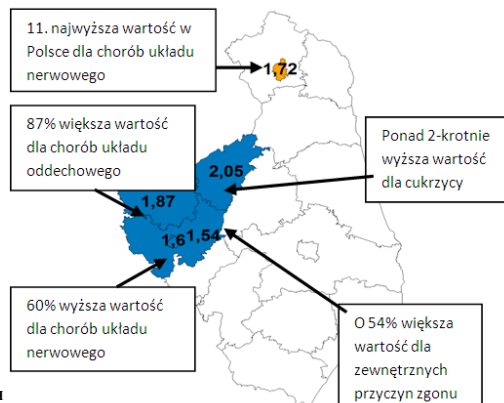
Źródło: Raport prof. dr hab. I.E. Kotowska.

Zgony w województwie

Rzeczywisty współczynnik zgonów na 100 tys. ludności: **992 (8. wartość w Polsce)**

Standaryzowany wskaźnik umieralności (SMR): **0,93 (3. najniższa wartość w Polsce)**

Najwyższe wartości SMR w województwie:

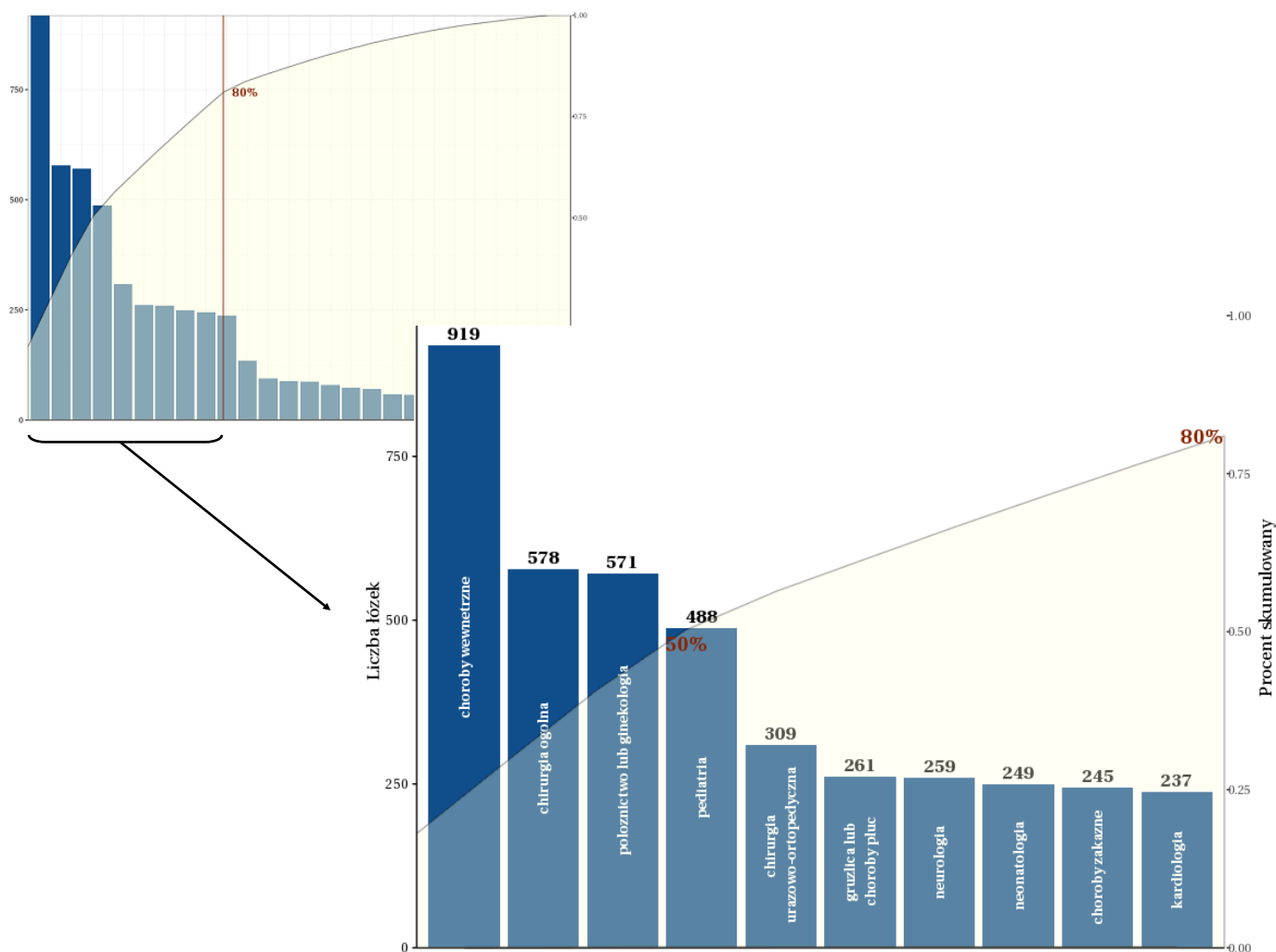


Kadry medyczne

Lekarze	W województwie podlaskim występuje znaczny niedobór lekarzy specjalistów . Wśród dziedzin ze zbyt małym zapleczem kadrowym są dziedziny priorytetowe takie jak: chirurgia onkologiczna, geriatria, ginekologia onkologiczna, hematologia, neurologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca oraz psychiatria dzieci i młodzieży .
Pielęgniarki i położne	W województwie podlaskim, pomimo iż liczba pielęgniarek jest relatywnie wysoka w porównaniu do innych województw – 5. miejsce w kraju w przeliczeniu na 100 tys. ludności oraz w przypadku położnych 2. miejsce w kraju w przeliczeniu na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym to połowa z nich to osoby powyżej 50 roku życia, co wskazuje na konieczność szybkiego „odmłodzenia” tej grupy zawodowej. Jednocześnie, zbyt mała liczba pielęgniarek i położnych wykwalifikowała się w poszczególnych dziedzinach kształcenia , gdyż jest to zaledwie ok. 13% ogólnej liczby pielęgniarek i położnych.

Źródło: Naczelna Izba Lekarska, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, GUS

Liczba łóżek w województwie



Źródło: Opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Zasoby sprzętowe w szpitalach województwa

Sprzęt	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny
Statystyki						
Liczba ogółem w Polsce na 100 tys. ludności	2,55	0,36	0,49	3,70	1,54	0,65
Liczba ogółem w województwie na 100 tys. ludności	3,36	0,25	0,76	3,86	1,26	0,59
Liczba w szpitalach w województwie na 100 tys. ludności	3,1	0,25	0,76	3,36	0,84	0,34

Źródło: Sprawozdania MZ oraz biuletyn informacyjny CSIOZ.

Do 2025 roku liczba akceleratorów w województwie podlaskim **powinna wzrosnąć z 4 do 7** (wzrost o 1 w Białymstoku, o 2 w Suwałkach), a liczba **pozytonowych tomografów emisyjnych (PET-CT)** powinna wynosić 1.

Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii.

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział chorób wewnętrznych	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 18 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1707 i była to piąta najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie podlaskim w każdym powiecie funkcjonował oddział omawianego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- zwrócić uwagę, że żaden oddział nie zabezpieczał potrzeb na poziomie ponadwojewódzkim (ponad 15% pacjentów spoza województwa). Natomiast 18 oddziałów zabezpieczało potrzeby na poziomie swojego powiatu (ponad 75% pacjentów ze swojego powiatu),- rozważyć potrzebę zweryfikowania obecnej liczby łóżek na oddziałach gdzie obłożenie nie przekracza 50% (2 w województwie),- zwrócić uwagę na duże zróżnicowanie mediany czasu pobytu na poszczególnych oddziałach (minimum - 4, maximum - 8) oraz zbadać zasadność długiego czasu hospitalizacji.- określić grupę pacjentów do opieki długoterminowej i rozważyć zabezpieczenie ich potrzeb w inny sposób niż leczenie na tym typie oddziału. <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 24.4%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 660 w 2016 roku, 820 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 729). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach. Jednocześnie należy pamiętać, że w przyszłości, ze względu na trendy demograficzne, część z nich być może trzeba będzie odtwarzać. Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85. roku życia, która została przeprowadzona dla starszych pacjentów z oddziałów chorób wewnętrznych, geriatry, neurologicznych oraz kardiologicznych łącznie. Dodatkowa liczba łóżek niezbędna dla zaspokojenia potrzeb osób starszych do rozdysponowania pomiędzy tymi oddziałami to 220 w 2016 roku, 250 w 2029 roku.</p>
Oddział pediatryczny	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 16 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 786.5 i była to druga najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie podlaskim w każdym powiecie funkcjonował oddział omawianego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- zwrócić uwagę, że żaden oddział nie zabezpieczał potrzeb na poziomie ponadwojewódzkim (ponad 15% pacjentów spoza województwa). Natomiast 15 oddziałów zabezpieczało potrzeby na poziomie swojego powiatu (ponad 75% pacjentów ze swojego powiatu),- rozważyć potrzebę zweryfikowania obecnej liczby łóżek na oddziałach gdzie obłożenie nie przekracza 50% (5 w województwie),- zwrócić uwagę na duże zróżnicowanie mediany czasu pobytu na poszczególnych oddziałach (minimum - 2, maximum - 6) oraz zbadać zasadność długiego czasu hospitalizacji. <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 13.4%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 350 w 2016 roku, 290 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 407). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział chirurgiczny ogólny	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 18 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1458.5 i była to szósta najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie podlaskim w każdym powiecie funkcjonował oddział omawianego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników w województwie: minimum - 46%, maksimum - 99%, mediana - 66%, średnia - 69%,- dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (12 oddziałów wykonało więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów), <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 10.3%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 430 w 2016 roku, 500 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 409).</p>
Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 19 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1530 i była to czwarta najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie podlaskim w każdym powiecie funkcjonował oddział omawianego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że:</p> <ul style="list-style-type: none">- w 10 oddziałach zrealizowano mniej niż 400 porodów rocznie (jednocześnie więcej niż 0),- należy dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (7 oddziałów wykonało więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów),- należy zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (8 z nich ma obłożenia na poziomie nie wyższym niż 50% w skali roku). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 13.2%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 400 w 2016 roku, 350 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 443). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział anesteziologii i intensywnej terapii	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 13 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 80 i była to druga najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że funkcjonowanie wielu (38.46%) oddziałów posiadających minimalnie wymaganą lub mniejszą (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 15)) liczbę łóżek wskazuje na konieczność centralizacji świadczeń intensywnej terapii (ewentualne przekształcenie w oddziały anesteziologii).</p> <p>Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że posiadanie oddziału AiIT, zgodnie z obowiązującymi przepisami (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 178)) jest wymagane dla podmiotów leczniczych, w strukturze których funkcjonują szpitalne oddziały ratunkowe. W związku z powyższym priorytetem przy centralizacji powinny zostać objęte podmioty lecznicze posiadające SOR.</p>
Oddział chirurgiczny dla dzieci	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku były 2 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1952.5 i była to piąta najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników w województwie: minimum - 39%, maksimum - 65%,- dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (2 oddziały wykonały więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów), <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożenia wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 11.2%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 40 w 2016 roku, 30 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 71). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział otorynolaryngologiczny	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku były 4 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1345.5 i była to czwarta najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 62%, maksimum - 77%, mediana - 71%, średnia - 70%,- zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (w przypadku 2 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chirurgii ogólnej, stanowiły mniej niż 50%),- dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (1 oddział wykonał więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożenia wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 0.7%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 60 w 2016 roku, 60 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 80). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 11 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1332 i była to druga najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 81%, maksimum - 100%, mediana - 93%, średnia - 92%,- zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (w przypadku 11 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chirurgii ogólnej, stanowiły mniej niż 50%). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożenia wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 5.9%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 250 w 2016 roku, 280 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 261). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach. Jednocześnie należy pamiętać, że w przyszłości, ze względu na trendy demograficzne, część z nich być może trzeba będzie odtwarzać.</p>
Oddział gruźlicy lub chorób płuc	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 5 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 848 i była to druga najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- rozważyć przesunięcie części świadczeń do oddziałów chorób wewnętrznych (z wyłączeniem ośrodków specjalizujących się w diagnostyce pulmonologicznej w szczególności w diagnostyce inwazyjnej i leczeniu specjalistycznych schorzeń pulmonologicznych),- zwrócić uwagę, że żaden oddział nie zabezpieczał potrzeb na poziomie ponadwojewódzkim (ponad 15% pacjentów spoza województwa). Natomiast 3 oddziały zabezpieczały potrzeby na poziomie swojego powiatu (ponad 75% pacjentów ze swojego powiatu). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożenia wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 21.8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 250 w 2016 roku, 300 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 231).</p>

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział jed- nego dnia (chirurgii i leczenia)	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku był 1 oddział, który sprawozdawał świadczenia w NFZ. Należy rozważyć wsparcie rozwoju tej formy udzielania świadczeń w różnych zakresach, z racji bardzo wysokiego wykorzystania potencjału.</p>
Oddział kar- diologiczny (w tym INK)	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 5 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1955 i była to ósma najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 25%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 160 w 2016 roku, 200 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 220). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach. Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85. roku życia, która została przeprowadzona dla starszych pacjentów z oddziałów chorób wewnętrznych, geriatry, neurologicznych oraz kardiologicznych łącznie. Dodatkowa liczba łóżek niezbędna dla zaspokojenia potrzeb osób starszych do rozdysponowania pomiędzy tymi oddziałami to 220 w 2016 roku, 250 w 2029 roku.</p>
Oddział neonatolo- giczny	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 9 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 410 i była to najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że poza oddziałami wysokospecjalistycznymi, które funkcjonują w ramach szpitali dziecięcych, oddziały neonatologiczne są ściśle związane z oddziałami położniczymi i powinny funkcjonować w szpitalach, w których przyjmowane są porody.</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 16.8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 100 w 2016 roku, 90 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 210). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział neurochirur- giczny	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku był 1 oddział, który sprawozdawał świadczenia w NFZ.</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 8.8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 50 w 2016 roku, 50 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 35). W związku z tym oraz wysokimi obłożeniami na oddziałach należy dążyć do nie przekraczania średniorocznego obłożenia powyżej 90% poprzez eliminację przedłużonych hospitalizacji lub rozbudowę oddziału.</p>
Oddział neurologicz- ny (w tym udarowy)	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 5 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1111 i była to szósta najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Ze względu na długie kolejki (mediana czasu oczekiwania w województwie – 3), wysokie obłożenia (średnie obłożenie w województwie – 1.19) należy niezwłocznie zwiększyć dostępność oddziałów neurologicznych.</p> <p>Należy także zastanowić się nad zasadnością powiązania niektórych z oddziałów z oddziałami chorób wewnętrznych (w przypadku 3 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chorób wewnętrznych, stanowiły mniej niż 50%).</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 16.3%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 180 w 2016 roku, 220 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 259). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach. Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85. roku życia, która została przeprowadzona dla starszych pacjentów z oddziałów chorób wewnętrznych, geriatry, neurologicznych oraz kardiologicznych łącznie. Dodatkowa liczba łóżek niezbędna dla zaspokojenia potrzeb osób starszych do rozdysponowania pomiędzy tymi oddziałami to 220 w 2016 roku, 250 w 2029 roku.</p>

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział o specyficie chorób zakaźnych	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 9 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 809 i była to trzecia najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że pomimo, iż większość hospitalizacji odbywających się na oddziałach chorób zakaźnych mogłaby odbywać się na oddziałach chorób wewnętrznych, to jednak ze względu na specyfikę pacjentów, oddziały zakaźne powinny być pozostawione jako odrębne jednostki.</p> <p>Należy zwrócić uwagę, że 1 oddział zabezpieczał potrzeby na poziomie ponadwojewódzkim (ponad 15% pacjentów spoza województwa). Natomiast 7 oddziałów zabezpieczało potrzeby jedynie na poziomie swojego powiatu (ponad 75% pacjentów ze swojego powiatu).</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 7.4%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 180 w 2016 roku, 200 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 222). W związku z tym należy zrationalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział okulistyczny	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 6 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1634 i była to piąta najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 70%, maksimum - 92%, mediana - 82%, średnia - 80%, <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 28.8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 70 w 2016 roku, 80 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 87). W związku z tym należy zrationalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział onkologiczny (w tym onkologii klinicznej)	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku były 3 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1747 i była to druga najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Ponieważ głównym zakresem kontraktowanym na oddziałach jest chemioterapia to wnioski dla analizowanego typu oddziału są spójne z wnioskami na temat chemioterapii w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii.</p>
Oddział urologiczny	<p>W województwie podlaskim w 2014 roku było 5 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1182 i była to czwarta najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 69%, maksimum - 90%, mediana - 83%, średnia - 82%,- zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (w przypadku 5 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chirurgii ogólnej, stanowiły mniej niż 50%),- dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (2 oddziały wykonały więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 19.2%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 90 w 2016 roku, 110 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 129). W związku z tym należy zrationalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>