



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie urazów 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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	6
1.3	Umieralność . . . . .	9
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>11</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	13
2.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	190
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	260
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	263
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	356
2.6	Kadry medyczne . . . . .	366
2.7	Zasoby sprzętowe . . . . .	366
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>367</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	368
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	368
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	465



# Rozdział 1

## Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	6
1.3	Umieralność . . . . .	9

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

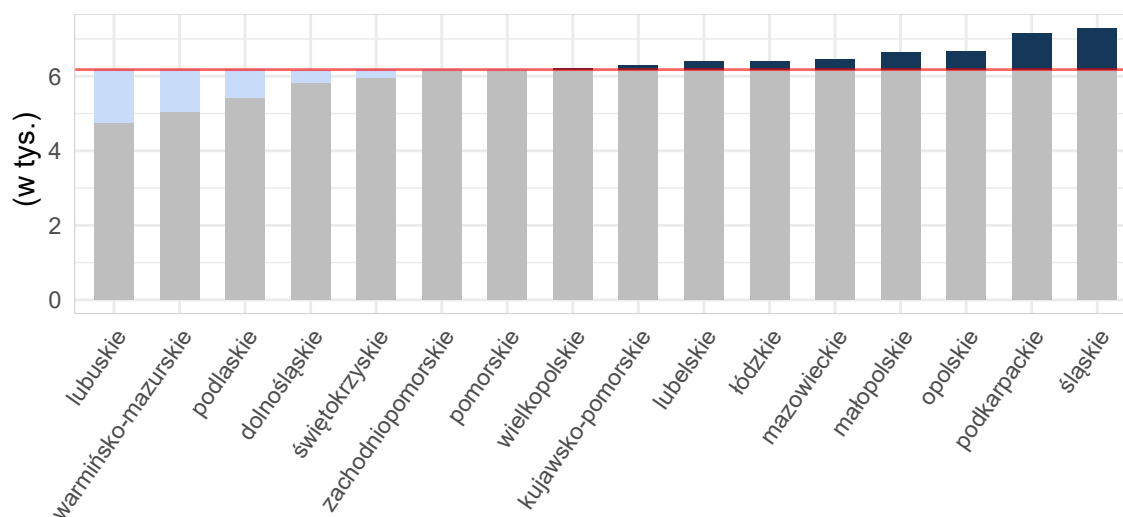
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych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

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

### Chorobowość szpitalna

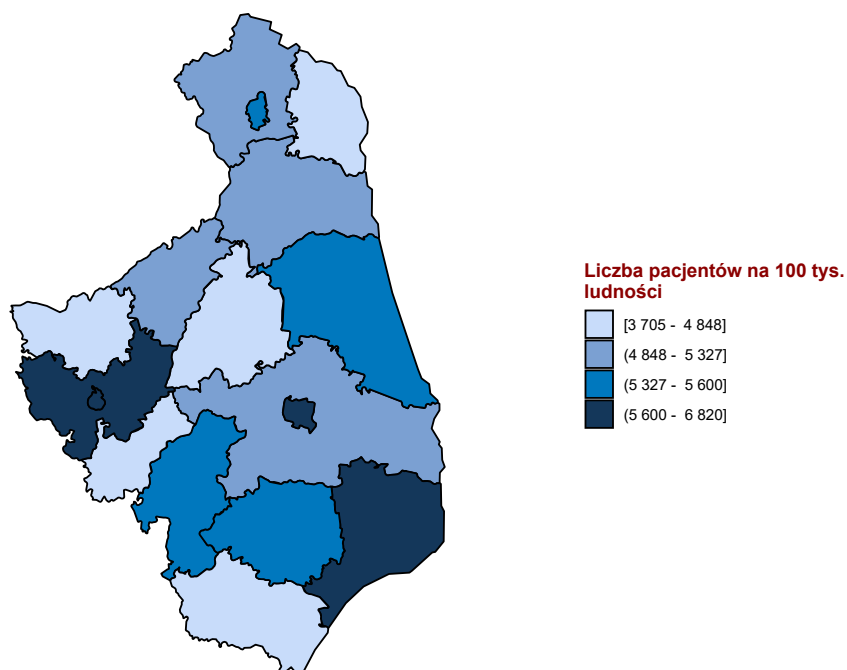
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.2.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.2.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

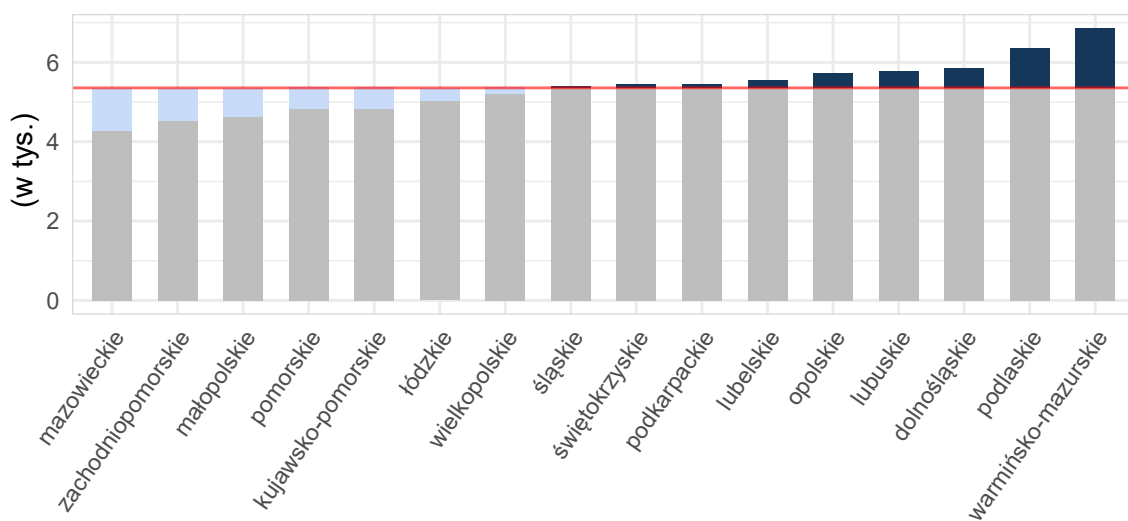


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

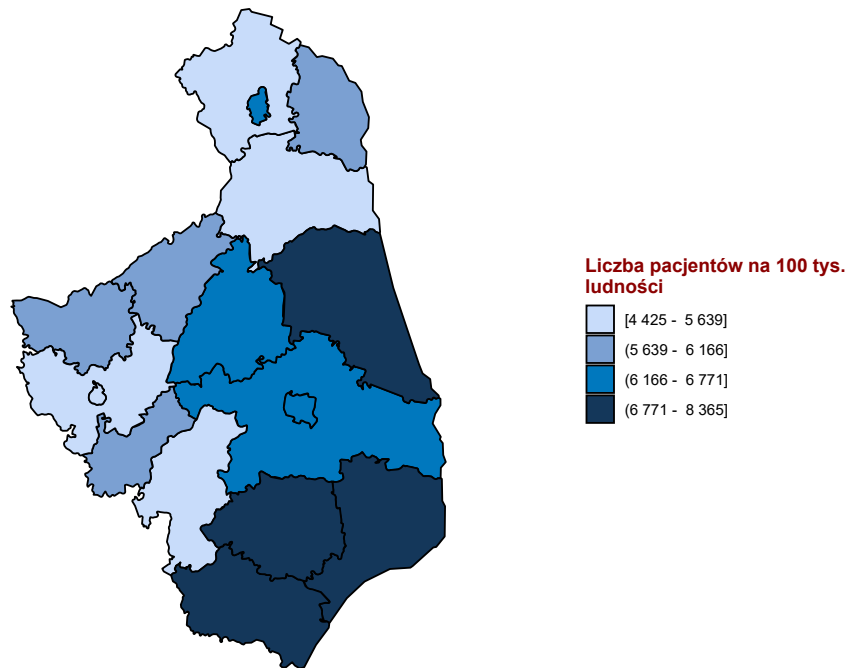
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

**Wykres 1.2.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



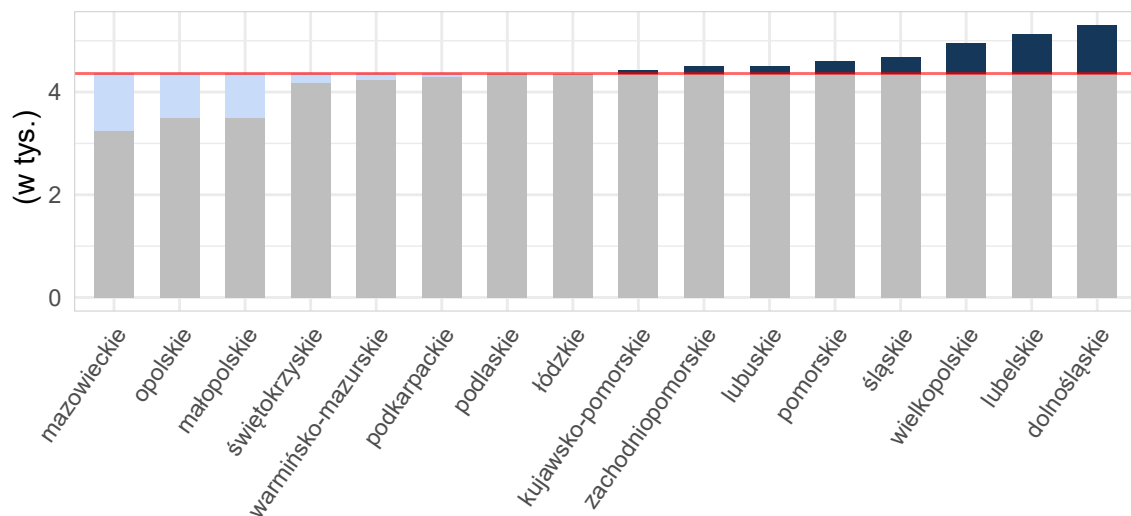
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.2.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

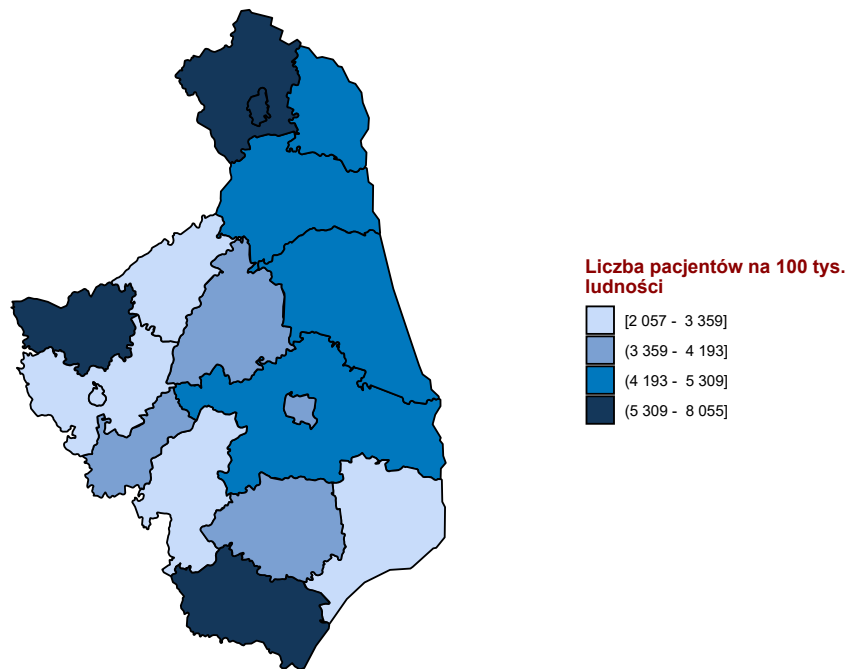
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.2.3:** Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 1.2.3:** Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 1.3 Umieralność

Skutki działań zewnętrznych według zaleceń WHO nie są rozpatrywane jako wyjściowa przyczyna zgonu.



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>13</b>
2.1.1 Obrażenia czaszkowo - mózgowo	24
2.1.2 Urazy kręgosłupa	46
2.1.3 Urazy klatki piersiowej	67
2.1.4 Urazy kończyn górnych	86
2.1.4.1 urazy kciuka	106
2.1.5 Urazy kończyn dolnych	109
2.1.6 Urazy miednicy	130
2.1.7 Urazy jamy brzusznej	149
2.1.8 Inne urazy	169
2.1.9 Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia	189
<b>2.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>190</b>
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	190
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	192
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	215
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	215
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	216
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	218
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	237
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	237
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	238
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	240
2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	259
2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	259
<b>2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>260</b>
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>263</b>
2.4.1 Wybór poradni	263
2.4.2 Poradnia neurologiczna	267
2.4.3 Poradnia chirurgii ogólnej	277
2.4.4 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	286
2.4.5 Poradnia chirurgii klatki piersiowej	293
2.4.6 Poradnia chirurgii plastycznej	299
2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	306
2.4.8 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	315
2.4.9 Poradnia okulistyczna	322
2.4.10 Poradnia otorynolaryngologiczna	332
2.4.11 Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej	341
2.4.12 Poradnia urologiczna	348

<b>2.5</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>356</b>
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	356
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	362
<b>2.6</b>	<b>Kadry medyczne</b>	<b>366</b>
<b>2.7</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b>	<b>366</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa 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. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość 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 chorób<sup>2</sup>.

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

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

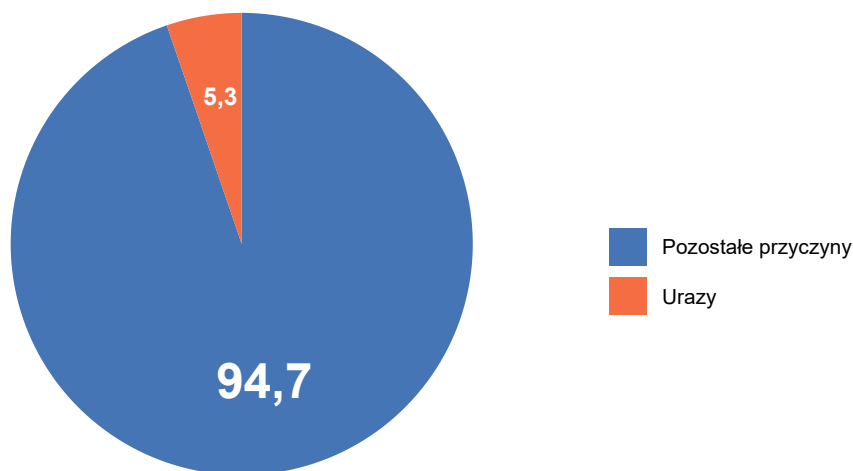
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,36 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 12,17 tys. hospitalizacji (w tym 8,73% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,03 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,01 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,11 tys.

<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

<sup>2</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy rozliczonym produkcie (JGP) z katalogu 1a lub 1b.

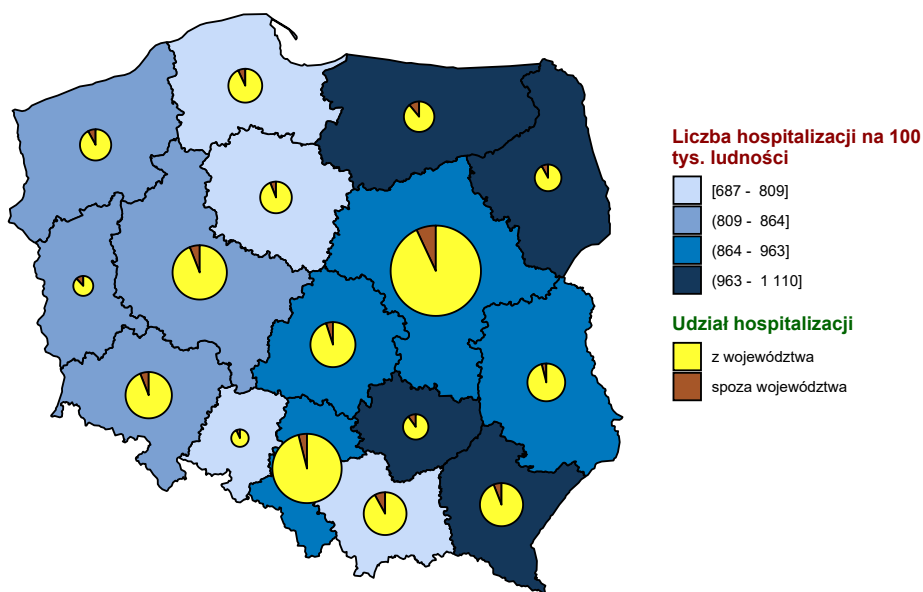
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

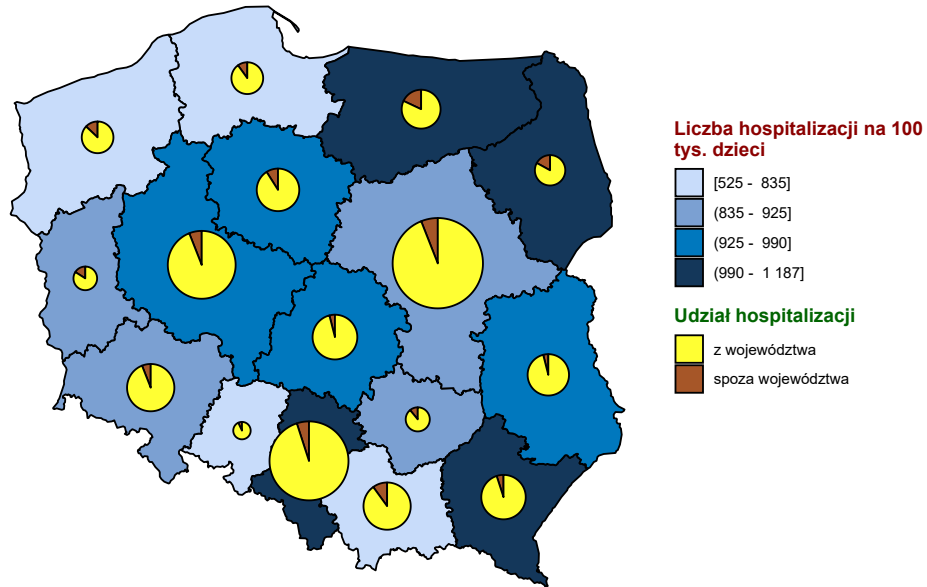
Mapy 2.1.41 - 2.1.43 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



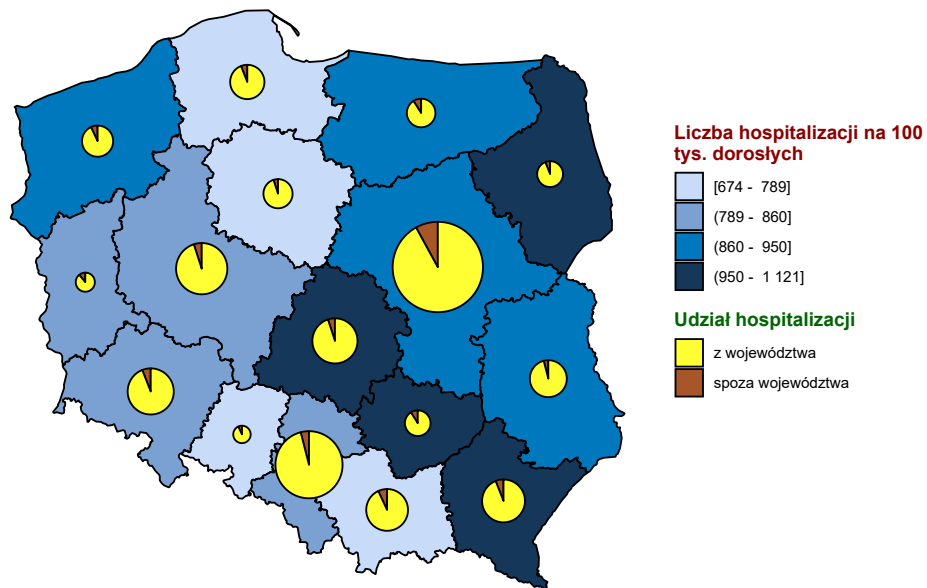
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



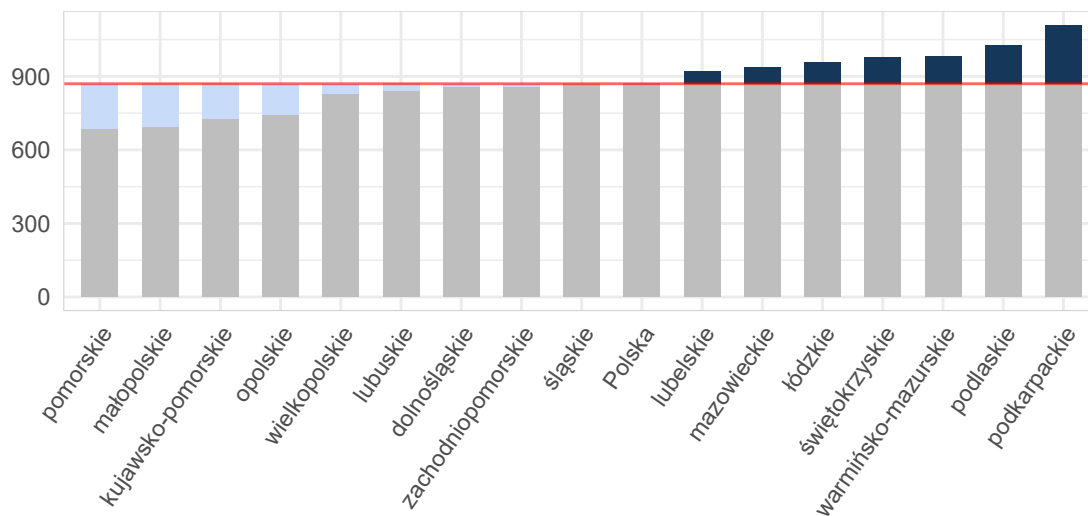
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



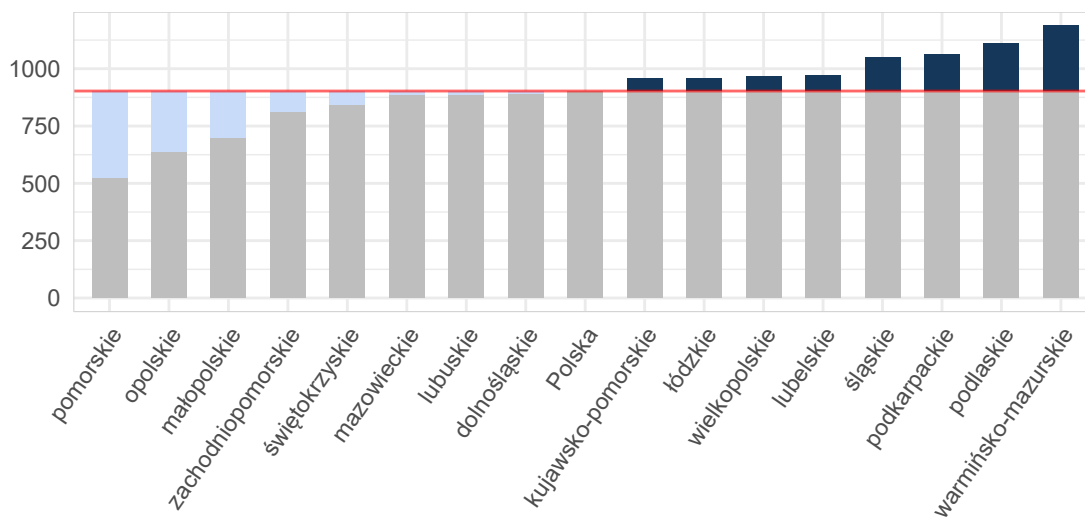
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

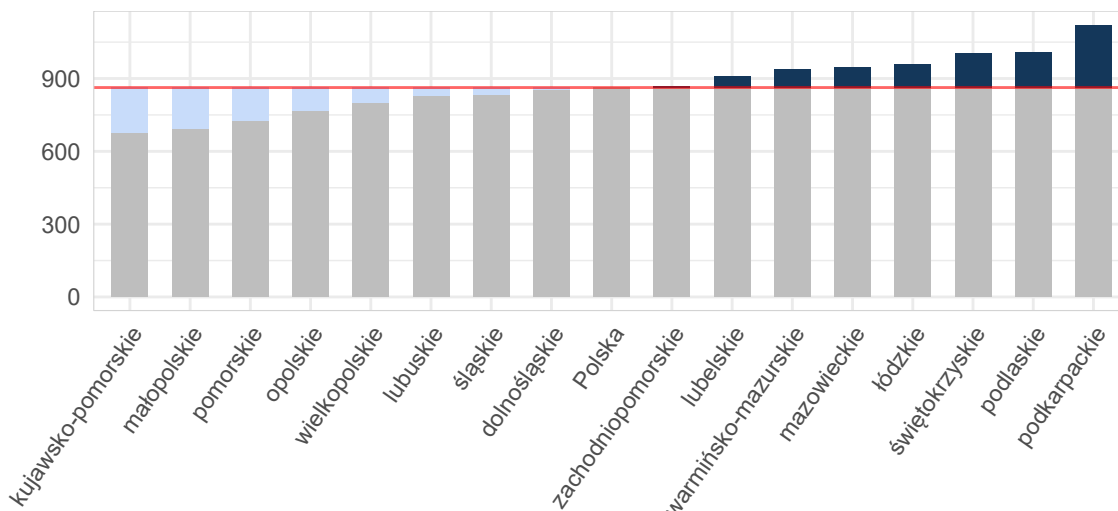
**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



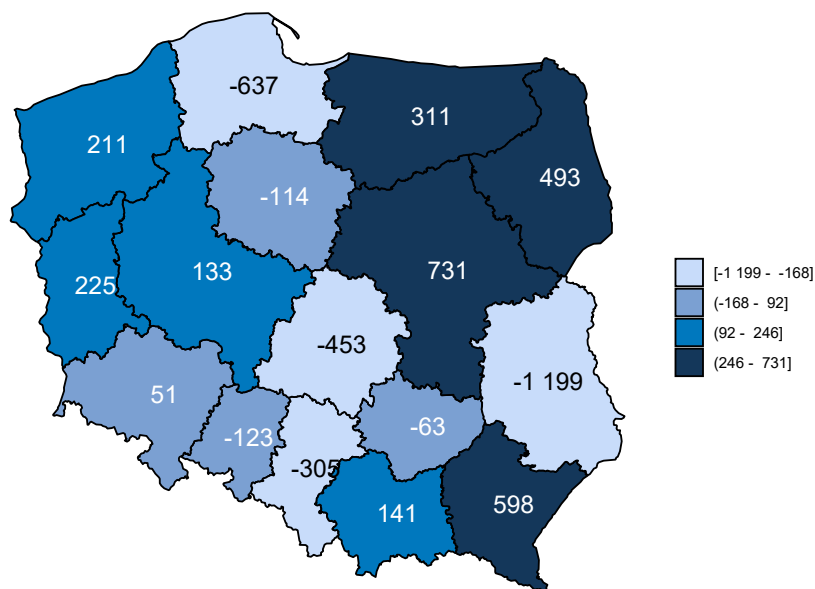
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

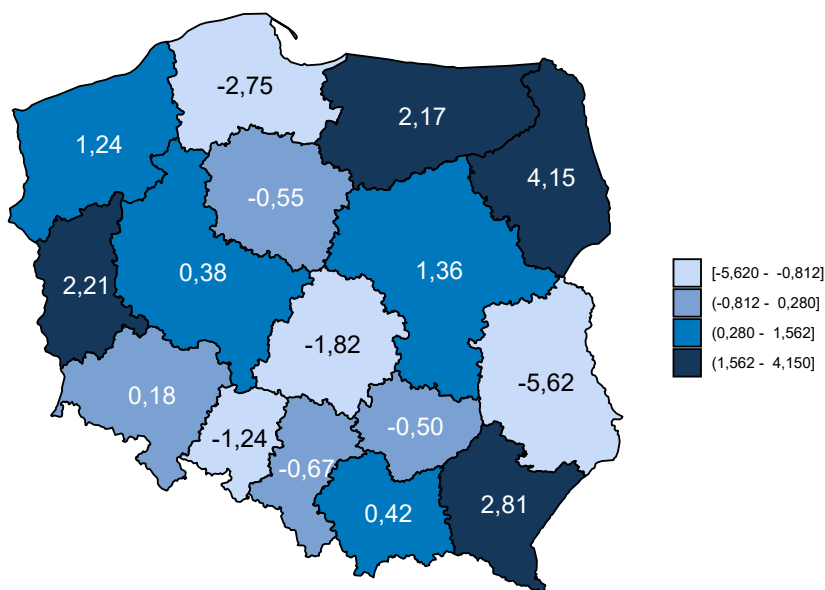
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	24,93	0,11	1,45	6,13	858,38	1 476
kujawsko-pomorskie	15,12	0,01	0,40	6,67	725,41	1 123
lubelskie	19,64	0,00	1,88	4,16	920,62	2 016
lubuskie	8,54	0,02	0,46	12,22	839,51	819
łódzkie	23,83	0,02	1,24	5,20	958,75	1 693
małopolskie	23,44	0,01	0,56	8,08	692,94	1 752
mazowieckie	50,23	0,05	2,71	7,64	936,10	3 107
opolskie	7,40	-	0,20	7,67	745,39	691
podkarpackie	23,63	0,72	1,10	6,17	1 110,47	859
podlaskie	12,17	-	0,73	8,73	1 025,85	570
pomorskie	15,90	0,06	1,53	7,11	686,82	1 767
śląskie	39,60	0,12	1,77	4,85	868,51	2 227
świętokrzyskie	12,23	0,04	0,59	10,00	976,53	1 287
warmińsko-mazurskie	14,12	0,15	0,97	11,17	983,24	1 266
wielkopolskie	28,89	0,07	1,04	5,98	829,87	1 594
zachodniopomorskie	14,68	0,02	0,92	8,44	859,63	1 029
<b>Polska</b>	<b>334,36</b>	<b>1,40</b>	<b>17,57</b>	<b>6,96</b>	<b>869,97</b>	<b>23 276</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

cja z analizowaną grupą rozpozną<sup>4</sup> wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,55 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,75 tys. hospitalizacji dla 1,62 tys. pacjentów. Tym samym 14,41% 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 [%]
10.0003	1,62	1,75	-	0,06	14,4	14,4
10.0001	1,48	1,52	-	0,04	12,5	26,9
10.0002	1,34	1,45	-	0,12	11,9	38,8
10.0004	1,15	1,21	-	0,06	9,9	48,7
10.0005	0,80	0,83	-	0,06	6,8	55,5
10.0007	0,74	0,81	-	0,01	6,6	62,2
10.0011	0,62	0,69	-	0,02	5,7	67,9
10.0008	0,59	0,61	-	0,04	5,0	72,9
10.0013	0,58	0,60	-	0,11	4,9	77,8
10.0010	0,52	0,55	-	0,03	4,5	82,3
10.0015	0,51	0,55	-	0,02	4,5	86,9
10.0009	0,50	0,55	-	0,03	4,5	91,3
10.0017	0,30	0,31	-	0,02	2,5	93,9
10.0021	0,19	0,19	-	0,09	1,6	95,5

<sup>4</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

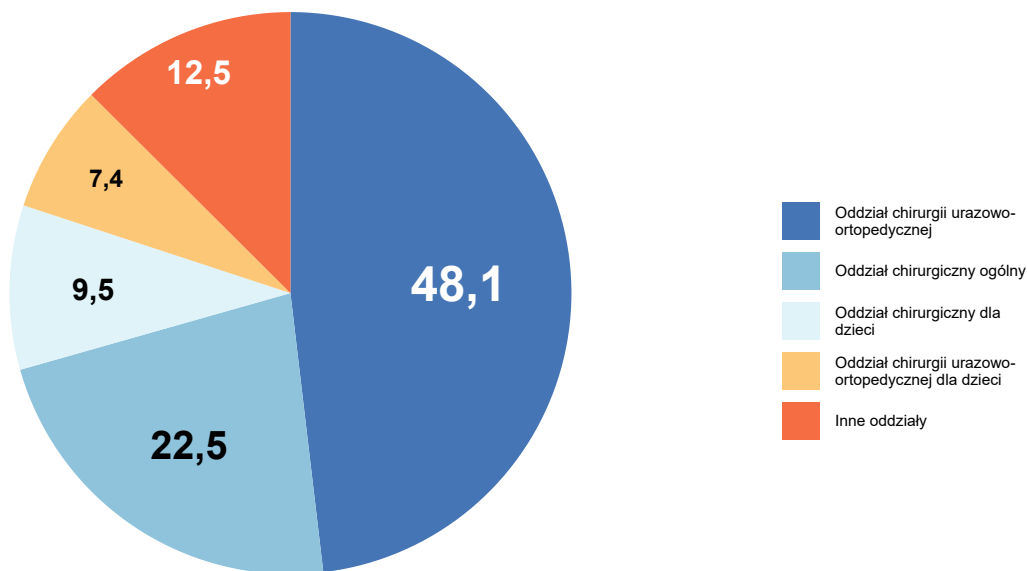
**Tabela 2.1.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolitym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0018	0,16	0,17	-	0,00	1,4	96,9
10.0014	0,13	0,14	-	0,00	1,2	98,0
10.0016	0,14	0,14	-	0,02	1,2	99,2
10.0019	0,05	0,05	-	0,00	0,4	99,6
10.0026	0,02	0,02	-	0,00	0,2	99,8
10.0012	0,02	0,02	-	0,00	0,2	100,0
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>11,28</b>	<b>12,17</b>	<b>-</b>	<b>0,73</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,6% 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 73,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

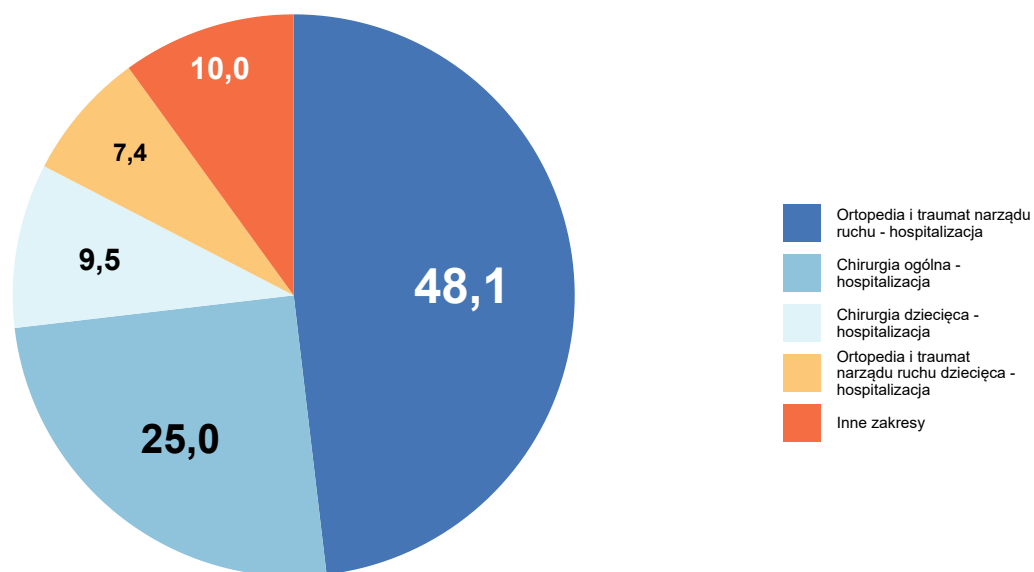
**Wykres 2.1.5:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	2,7	-	-	-	2,7
Oddział chirurgiczny dla dzieci	1,2	-	-	-	-	-	1,2
Oddział wieloprofilowy zabiegowy	-	-	0,3	-	-	-	0,3
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	-	-	-	5,9	-	-	5,9
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	-	-	-	-	0,9	-	0,9
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>0,3</b>	<b>3,0</b>	<b>5,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>12,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

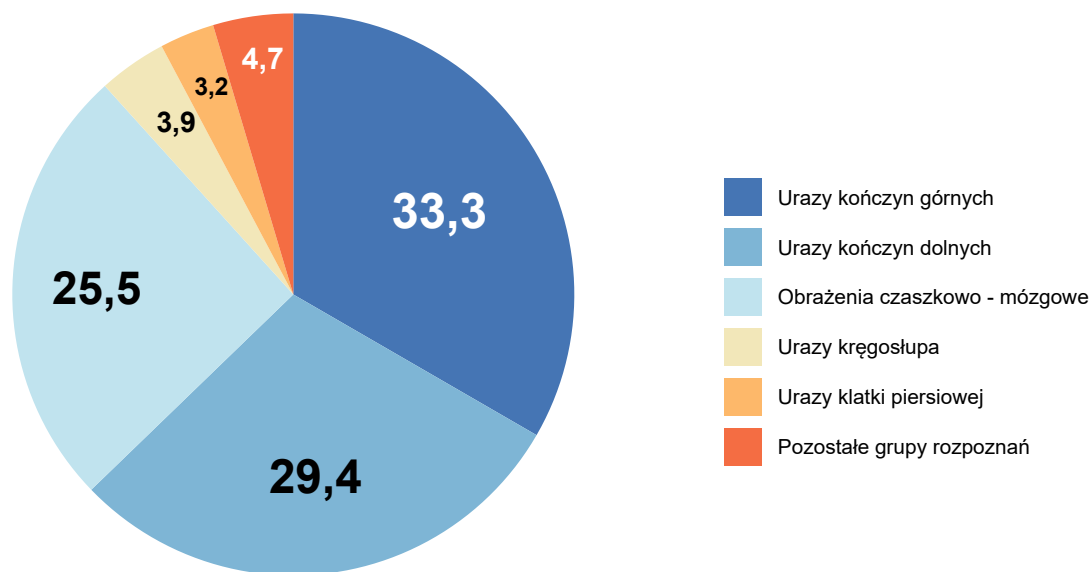
<sup>6</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09
Urazy kręgosłupa	S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09
Urazy klatki piersiowej	S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5
Urazy kończyn górnych	S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11
Urazy kończyn dolnych	S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13
Urazy miednicy	S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6
Urazy jamy brzusznej	S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8
Inne urazy	S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14

Opracowanie DAiS

**Wykres 2.1.7:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Urazy kończyn górnych. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 33% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Urazy kończyn górnych	3,72	4,06	0,34	-	33,34	33,34
Urazy kończyn dolnych	3,30	3,58	0,06	-	29,43	62,77
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	2,97	3,11	0,29	-	25,53	88,30
Urazy kręgosłupa	0,46	0,48	0,01	-	3,93	92,24
Urazy klatki piersiowej	0,38	0,38	0,01	-	3,15	95,39
Urazy jamy brzusznej	0,32	0,32	0,01	-	2,65	98,04
Inne urazy	0,13	0,14	0,01	-	1,11	99,15
Urazy miednicy	0,10	0,10	-	-	0,85	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

Podgrupa	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne urazy	0,02	0,03	0,06	0,00	0,00	0,03
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,11	1,21	0,68	0,00	0,07	1,05
Urazy jamy brzusznej	0,04	0,14	0,08	0,00	0,01	0,05
Urazy klatki piersiowej	0,01	0,30	0,01	0,00	0,02	0,05
Urazy kończyn dolnych	2,92	0,35	0,06	0,20	0,04	0,01
Urazy kończyn górnych	2,35	0,62	0,25	0,66	0,16	0,01
Urazy kręgosłupa	0,34	0,08	0,01	0,02	0,01	0,02
Urazy miednicy	0,08	0,01	0,00	0,01	0,00	-
Ogółem	5,86	2,73	1,15	0,90	0,31	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne urazy	0,02	0,04	0,06	0,00	0,00	0,02

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

<sup>8</sup>Przez 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	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,11	1,27	0,68	0,00	0,26	0,79
Urazy jamy brzusznej	0,04	0,15	0,08	0,00	-	0,05
Urazy klatki piersiowej	0,01	0,31	0,01	0,00	-	0,05
Urazy kończyn dolnych	2,92	0,38	0,06	0,20	-	0,01
Urazy kończyn górnych	2,35	0,79	0,25	0,66	-	0,01
Urazy kręgosłupa	0,34	0,09	0,01	0,02	0,01	0,01
Urazy miednicy	0,08	0,02	0,00	0,01	-	-
Ogółem	5,86	3,04	1,15	0,90	0,27	0,94

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	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy klatki piersiowej [%]	pozostałe
10.0001	17,8	26,1	42,0	5,3	3,9	0,05
10.0002	46,4	14,9	28,4	2,0	0,6	0,08
10.0003	38,0	22,9	28,7	3,5	1,8	0,05
10.0004	27,7	40,1	19,8	6,7	2,2	0,03
10.0005	18,6	40,0	26,3	7,2	4,1	0,04
10.0006	-	33,3	-	66,7	-	-
10.0007	30,6	45,8	14,6	3,7	3,5	0,02
10.0008	17,8	40,6	31,4	2,8	2,1	0,05
10.0009	43,1	27,4	16,8	4,0	4,4	0,04
10.0010	41,7	34,3	16,7	2,7	1,8	0,03
10.0011	43,8	42,3	5,1	2,6	4,2	0,02
10.0012	-	-	95,2	-	-	0,05
10.0013	34,7	24,6	28,6	1,2	5,0	0,06
10.0014	37,1	55,9	5,6	1,4	-	-
10.0015	35,1	22,5	27,3	4,4	6,9	0,04
10.0016	18,9	19,6	34,3	5,6	7,0	0,15
10.0017	53,2	11,3	22,3	2,6	4,8	0,06
10.0018	51,2	20,2	16,7	3,6	4,8	0,04
10.0019	28,6	4,1	38,8	2,0	22,4	0,04
10.0021	44,3	15,1	28,1	3,1	4,2	0,05
10.0026	16,7	83,3	-	-	-	-
Woj.	33,3	29,4	25,5	3,9	3,2	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

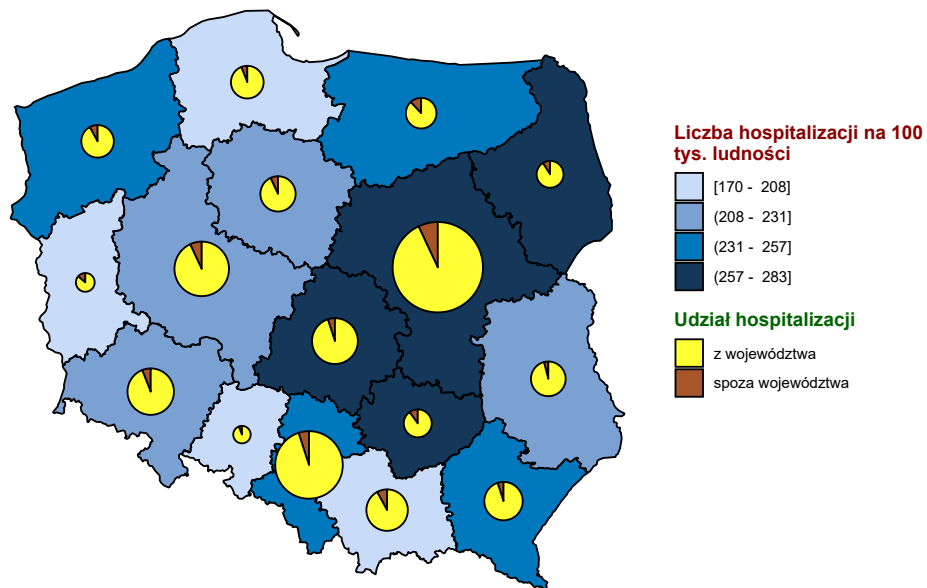
## 2.1.1 Obrażenia czaszkowo - mózgowie

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 3,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Obrażenia czaszkowo - mózgowie (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 25,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06, S07, S08, S09.

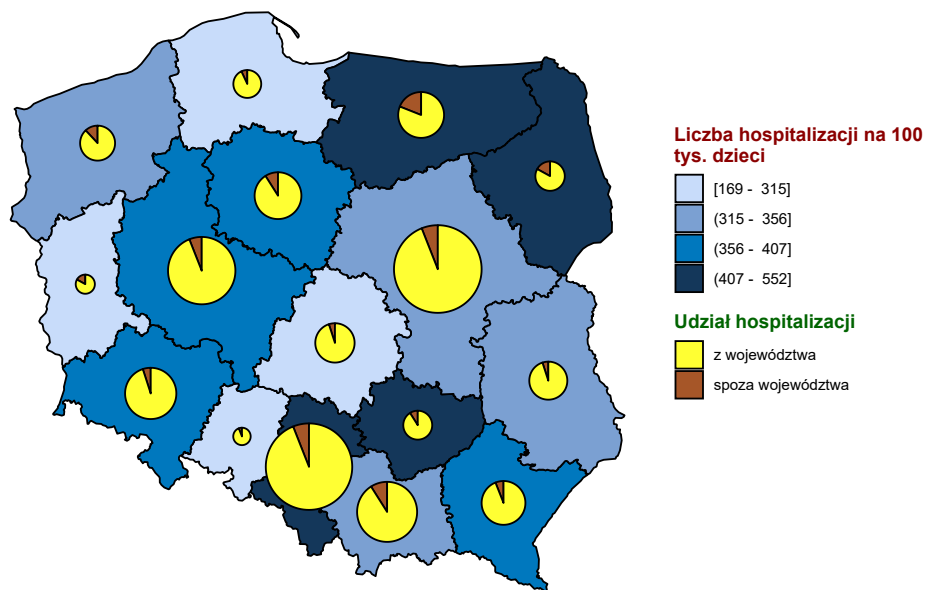


**Mapa 2.1.6:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



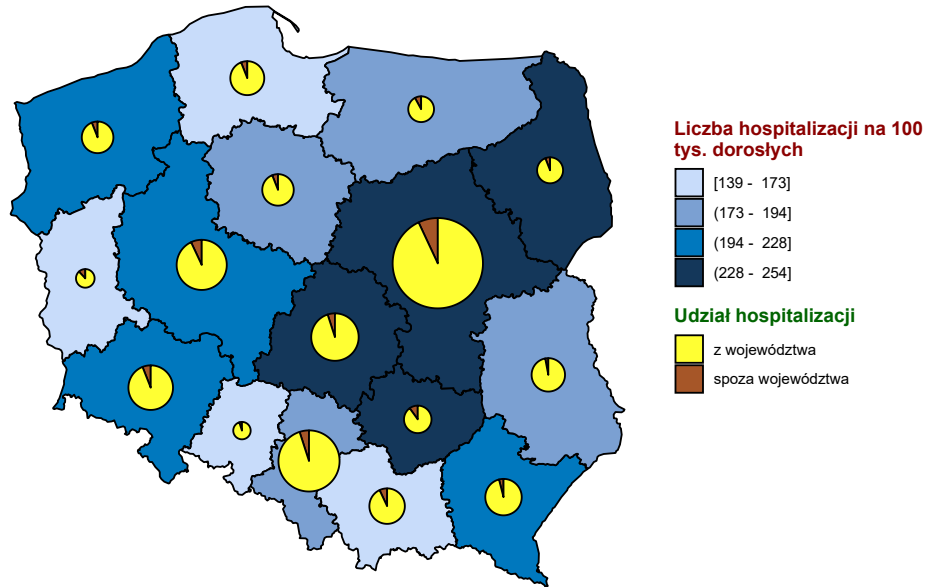
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



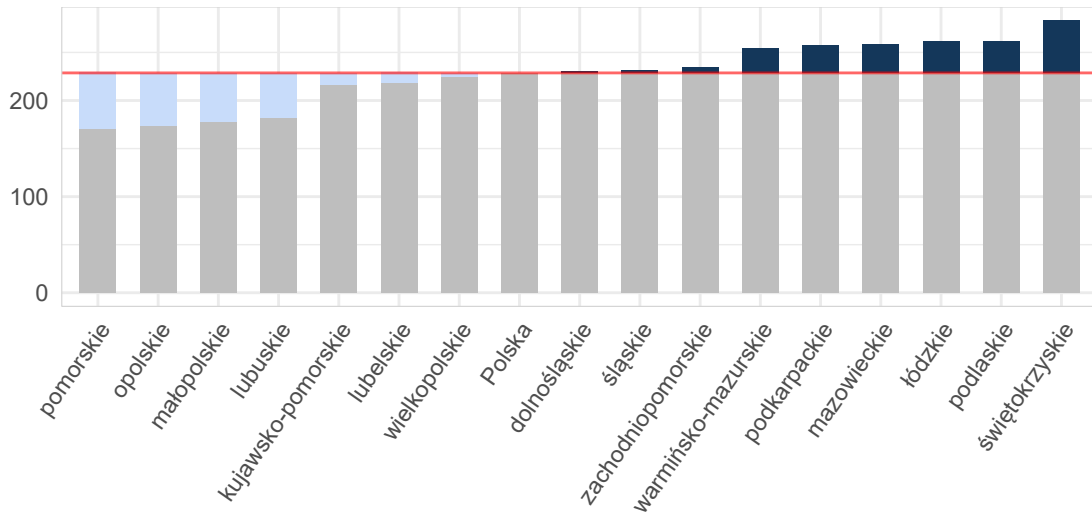
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



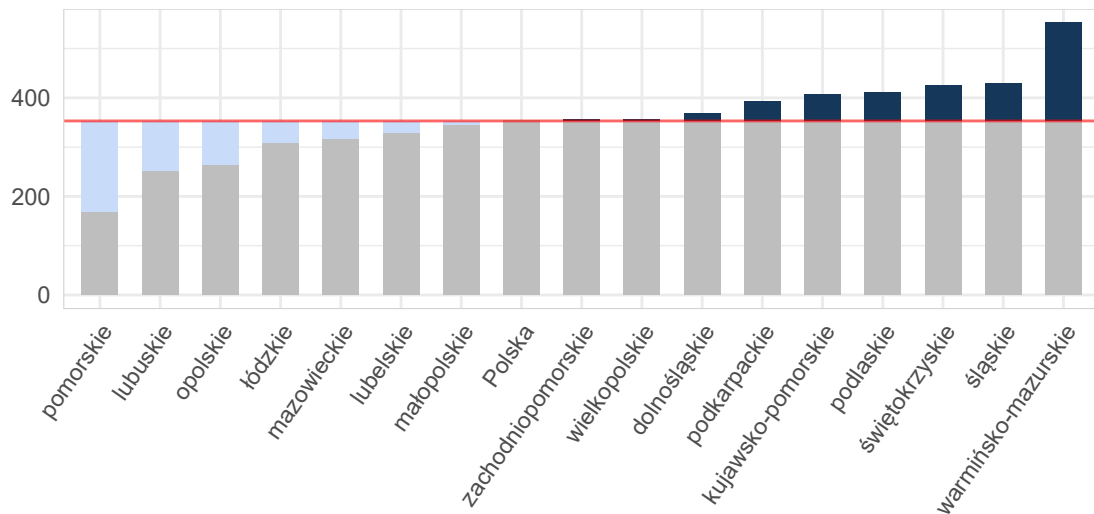
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



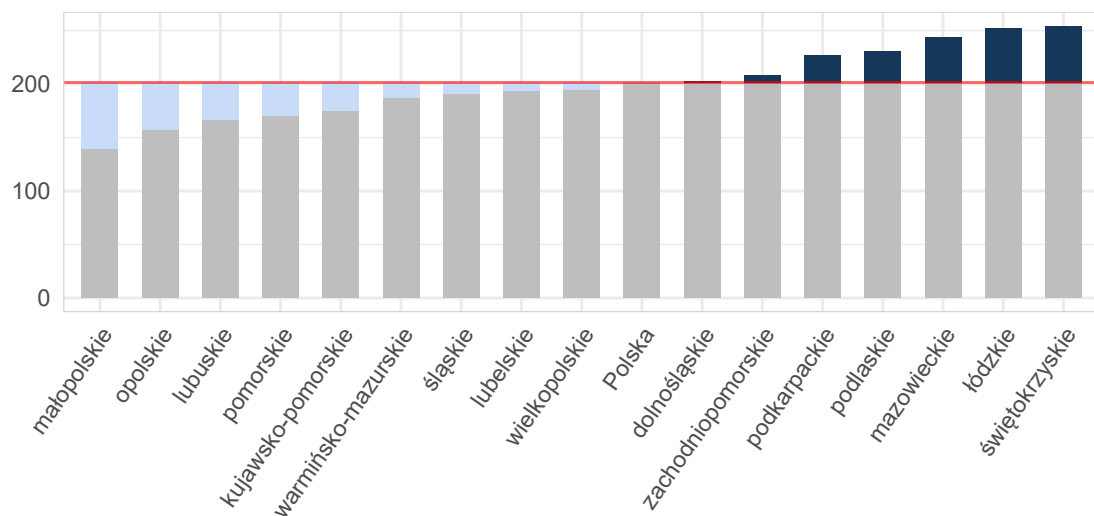
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,70	-	0,45	6,03	230,67	433
kujawsko-pomorskie	4,51	0,00	0,12	7,34	216,32	305
lubelskie	4,65	-	0,44	4,40	218,16	440
lubuskie	1,85	-	0,10	13,88	182,04	273

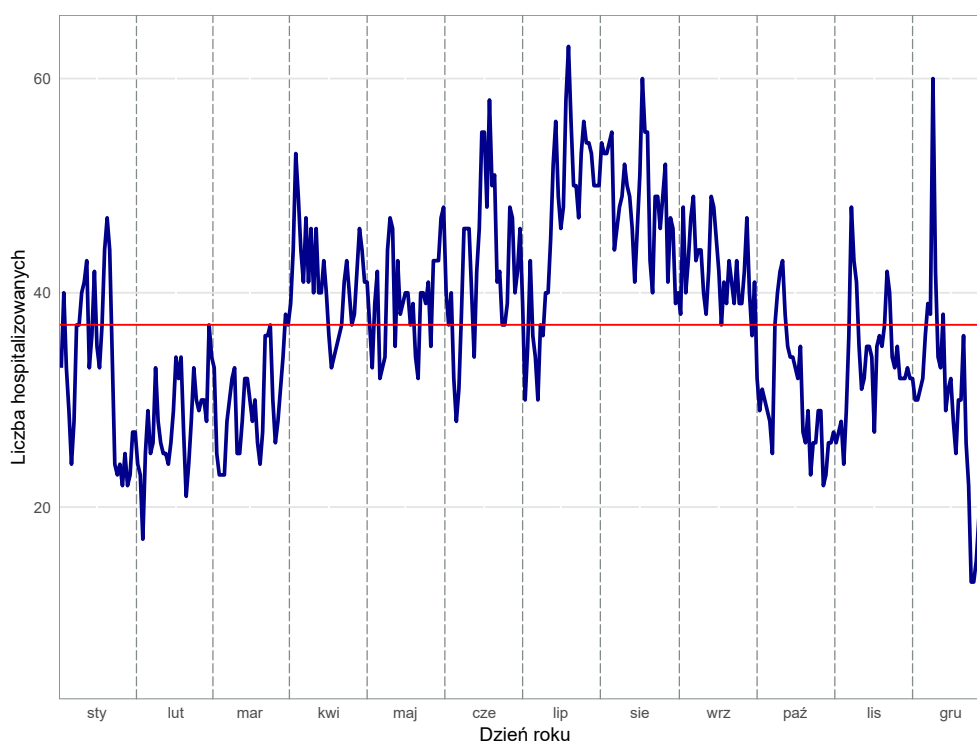
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,50	-	0,34	5,78	261,58	489
małopolskie	6,03	-	0,14	8,34	178,31	482
mazowieckie	13,84	-	0,97	7,46	257,93	845
opolskie	1,73	-	0,09	5,95	174,21	160
podkarpackie	5,47	-	0,28	5,21	257,14	263
podlaskie	3,11	-	0,29	9,33	261,92	162
pomorskie	3,95	-	0,51	6,67	170,37	537
śląskie	10,52	0,00	0,65	5,49	230,83	526
świętokrzyskie	3,55	-	0,27	10,09	283,10	367
warmińsko-mazurskie	3,65	-	0,23	12,68	254,11	365
wielkopolskie	7,84	0,00	0,32	7,39	225,12	417
zachodniopomorskie	4,00	-	0,28	8,33	234,05	297
<b>Polska</b>	<b>87,89</b>	<b>0,00</b>	<b>5,48</b>	<b>7,24</b>	<b>228,70</b>	<b>6 361</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

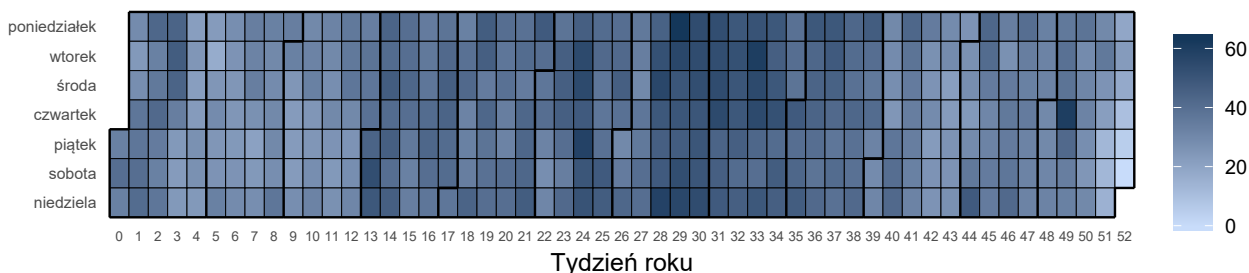
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 37 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 63, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.11 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 2.1.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.11:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.12:** 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 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.12:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszcy	białostocki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,64 tys. hospitalizacji dla 0,62 tys. pacjentów. Tym samym 20,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,62	0,64	0,02	-	20,5	20,5
10.0003	0,49	0,50	0,01	-	16,2	36,7
10.0002	0,41	0,41	0,08	-	13,3	50,0

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

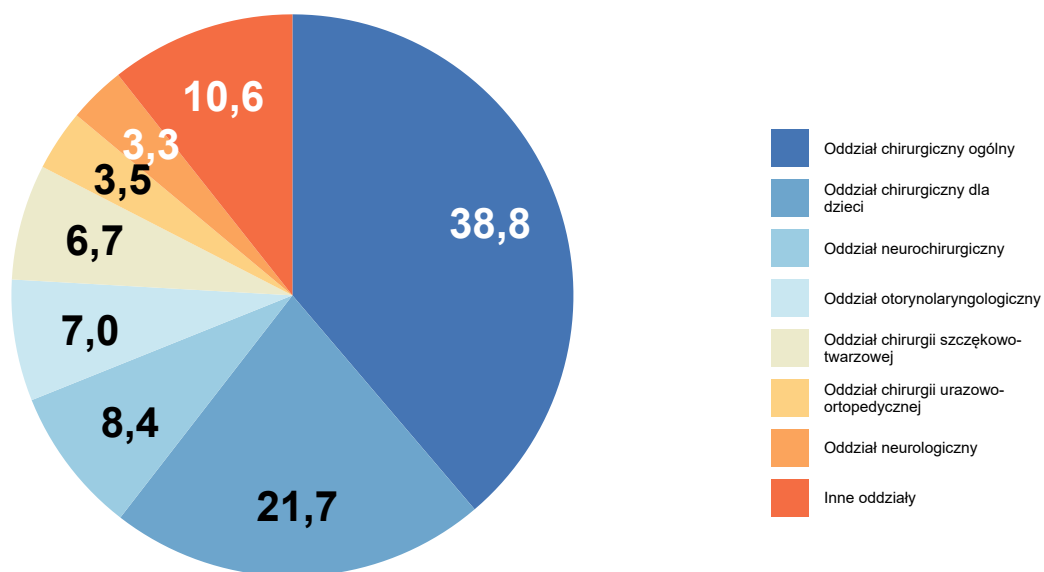
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,24	0,24	0,05	-	7,7	57,7
10.0005	0,22	0,22	0,05	-	7,0	64,7
10.0008	0,19	0,19	0,03	-	6,1	70,8
10.0013	0,17	0,17	0,00	-	5,5	76,4
10.0015	0,15	0,15	0,01	-	4,8	81,2
10.0007	0,12	0,12	0,00	-	3,8	85,0
10.0009	0,09	0,09	0,00	-	3,0	88,0
10.0010	0,09	0,09	0,00	-	3,0	90,9
10.0017	0,07	0,07	0,00	-	2,2	93,1
10.0021	0,05	0,05	0,02	-	1,7	94,9
10.0016	0,05	0,05	0,00	-	1,6	96,5
10.0011	0,03	0,04	0,00	-	1,1	97,6
10.0018	0,03	0,03	0,00	-	0,9	98,5
10.0012	0,02	0,02	0,00	-	0,6	99,1
10.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,6	99,7
10.0014	0,01	0,01	0,00	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,97</b>	<b>3,11</b>	<b>0,29</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> 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 chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,7%.

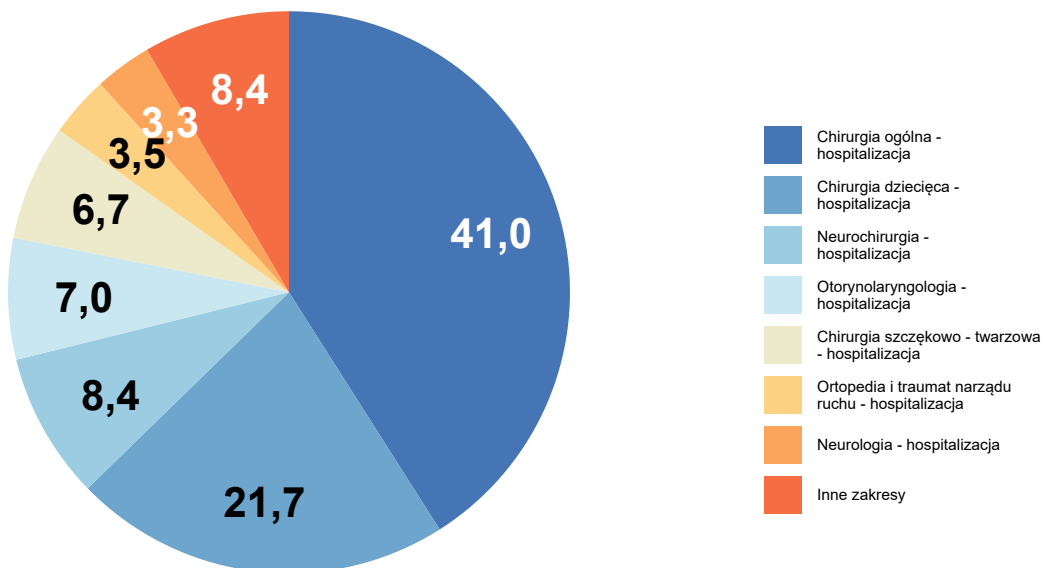
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.14:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,07	-	0,26	0,06	0,21	0,04	0,64
10.0003	0,06	0,39	-	0,05	-	0,00	0,50
10.0002	-	0,29	-	-	-	0,12	0,41
10.0004	0,08	-	-	0,05	-	0,10	0,24
10.0005	0,00	-	-	0,06	-	0,16	0,22
10.0008	0,19	-	-	-	-	0,00	0,19
10.0013	0,16	-	-	-	-	0,01	0,17
10.0015	0,15	-	-	-	-	-	0,15
10.0007	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
10.0009	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
10.0010	0,09	-	-	-	-	-	0,09
10.0017	-	-	-	-	-	0,07	0,07
10.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0016	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
10.0011	0,03	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0012	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0014	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>1,21</b>	<b>0,68</b>	<b>0,26</b>	<b>0,22</b>	<b>0,21</b>	<b>0,54</b>	<b>3,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,07	-	0,26	0,06	0,21	0,04	0,64
10.0003	0,06	0,39	-	0,05	-	0,00	0,50
10.0002	-	0,29	-	-	-	0,12	0,41
10.0004	0,08	-	-	0,05	-	0,10	0,24
10.0005	0,00	-	-	0,06	-	0,16	0,22
10.0008	0,19	-	-	-	-	0,00	0,19
10.0013	0,16	-	-	-	-	0,01	0,17
10.0015	0,15	-	-	-	-	-	0,15
10.0007	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
10.0009	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
10.0010	0,09	-	-	-	-	-	0,09
10.0017	0,07	-	-	-	-	-	0,07
10.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0016	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
10.0011	0,03	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03



**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0012	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0014	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
<b>Woj.</b>	<b>1,27</b>	<b>0,68</b>	<b>0,26</b>	<b>0,22</b>	<b>0,21</b>	<b>0,47</b>	<b>3,11</b>

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					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
10.0001	44,6	19,9	1,3	18,2	22,0	19,2	14,6	24,8
10.0002	9,4	37,6	94,7	5,3	-	-	-	-
10.0003	15,9	38,7	78,2	5,2	3,2	3,8	3,4	6,3
10.0004	52,9	27,5	-	16,2	12,1	15,8	15,0	40,8
10.0005	43,5	24,3	7,3	16,1	18,3	20,6	15,6	22,0
10.0007	53,6	44,1	-	7,6	10,2	23,7	16,9	41,5
10.0008	52,4	45,5	1,0	13,1	15,2	15,2	14,7	40,8
10.0009	40,8	37,0	20,7	13,0	13,0	12,0	15,2	26,1
10.0010	52,4	38,0	-	16,3	12,0	16,3	12,0	43,5
10.0011	56,1	20,0	-	5,7	5,7	14,3	28,6	45,7
10.0012	66,3	45,0	-	-	10,0	5,0	15,0	70,0
10.0013	52,3	43,0	-	13,4	14,5	19,2	12,2	40,7
10.0014	56,4	-	-	-	-	25,0	-	75,0
10.0015	48,9	29,3	-	17,3	16,0	20,0	14,0	32,7
10.0016	50,1	46,9	4,1	14,3	14,3	14,3	16,3	36,7
10.0017	42,1	24,6	14,5	14,5	15,9	15,9	14,5	24,6
10.0018	41,1	42,9	10,7	17,9	7,1	35,7	10,7	17,9
10.0019	61,8	42,1	-	5,3	5,3	21,1	21,1	47,4
10.0021	48,7	29,6	3,7	18,5	16,7	14,8	5,6	40,7
<b>Woj.</b>	<b>37,9</b>	<b>32,6</b>	<b>27,2</b>	<b>12,3</b>	<b>12,0</b>	<b>13,4</b>	<b>10,8</b>	<b>24,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

<sup>11</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 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 <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,64	-	10,83	46,62	29,36	13,19
10.0002	0,41	0,24	93,93	5,83	-	-
10.0003	0,50	0,20	78,77	10,91	6,55	3,57
10.0004	0,24	-	7,50	35,00	31,67	25,83
10.0005	0,22	-	15,60	41,74	31,19	11,47
10.0007	0,12	-	5,08	36,44	42,37	16,10
10.0008	0,19	0,52	7,33	40,84	36,13	15,18
10.0009	0,09	-	25,00	31,52	31,52	11,96
10.0010	0,09	-	6,52	42,39	34,78	16,30
10.0011	0,04	-	-	28,57	51,43	20,00
10.0012	0,02	-	-	10,00	50,00	40,00
10.0013	0,17	-	3,49	40,70	37,21	18,60
10.0014	0,01	-	-	12,50	62,50	25,00
10.0015	0,15	-	7,33	46,67	38,00	8,00
10.0016	0,05	-	12,24	40,82	28,57	18,37
10.0017	0,07	-	18,84	40,58	27,54	13,04
10.0018	0,03	-	25,00	46,43	25,00	3,57
10.0019	0,02	-	5,26	36,84	36,84	21,05
10.0021	0,05	-	12,96	44,44	31,48	11,11
<b>Woj.</b>	<b>3,11</b>	<b>0,10</b>	<b>32,34</b>	<b>31,69</b>	<b>24,52</b>	<b>11,36</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.18. 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	9,1	38,9	52,0	41,7	25,3	38,5
10.0002	7,8	41,5	50,7	41,2	26,1	36,9
10.0003	24,2	19,4	56,3	36,3	18,7	38,5
10.0004	3,3	30,0	66,7	28,9	15,9	32,5
10.0005	11,5	35,3	53,2	26,3	20,2	55,0
10.0007	1,7	5,9	92,4	17,2	0,0	38,1
10.0008	4,2	8,4	87,4	20,4	14,2	51,3
10.0009	9,8	4,3	85,9	24,9	7,8	39,1
10.0010	8,7	6,5	84,8	17,8	15,4	63,0
10.0011	-	14,3	85,7	15,3	0,0	48,6
10.0012	-	20,0	80,0	19,6	15,4	15,0
10.0013	2,3	9,3	88,4	14,4	0,0	39,5
10.0014	-	37,5	62,5	15,6	11,1	25,0

**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 [%]			
10.0015	3,3	4,0	92,7	14,9	14,5	62,7
10.0016	2,0	18,4	79,6	17,6	12,9	67,3
10.0017	5,8	7,2	87,0	16,6	2,1	46,4
10.0018	7,1	3,6	89,3	20,2	1,6	46,4
10.0019	-	-	100,0	13,5	16,6	73,7
10.0021	3,7	1,9	94,4	12,0	0,0	46,3
<b>Woj.</b>	<b>9,3</b>	<b>24,1</b>	<b>66,6</b>	<b>30,1</b>	<b>15,4</b>	<b>42,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.03%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 81.83%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 77.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (52.63%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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	68,0	30,8	1,2	100,0	88,7	0	94,3
10.0015	55,3	44,7	-	100,0	95,5	0	98,5
10.0004	83,8	15,8	0,4	100,0	31,6	4	39,5
10.0016	44,9	55,1	-	100,0	88,9	0	92,6
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	99,2	0,8	-	100,0	-	2	50,0
10.0007	98,3	1,7	-	100,0	-	2	50,0
10.0005	87,6	10,6	1,8	100,0	-	6	4,3
10.0011	91,4	8,6	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0017	94,2	5,8	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	97,1	2,9	-	100,0	-	6	33,3
10.0010	92,4	5,4	2,2	100,0	80,0	0	80,0
10.0009	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0001	82,1	14,6	3,3	100,0	26,9	2	40,9
10.0012	-	100,0	-	100,0	70,0	0	95,0
10.0019	57,9	42,1	-	100,0	87,5	0	87,5
10.0014	87,5	12,5	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>87,3</b>	<b>11,7</b>	<b>1,0</b>	<b>100,0</b>	<b>57,1</b>	<b>0</b>	<b>67,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie

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

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

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,64	0,31	60,00	58,71	100,00	40,00	6,69	-
10.0002	0,41	0,24	29,44	14,29	100,00	70,56	80,00	25,09
10.0003	0,50	0,40	10,36	-	100,00	89,64	9,72	6,35
10.0004	0,24	0,42	34,73	14,46	-	65,27	8,33	-
10.0005	0,22	10,55	32,31	25,45	100,00	67,69	6,45	12,50
10.0007	0,12	2,54	0,87	-	-	99,13	-	-
10.0008	0,19	0,52	1,58	-	-	98,42	-	-
10.0009	0,09	1,09	6,59	-	-	93,41	-	84,21
10.0010	0,09	-	1,09	-	-	98,91	-	-
10.0011	0,04	2,86	23,53	-	-	76,47	-	-
10.0012	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0013	0,17	4,07	1,82	-	-	98,18	-	-
10.0014	0,01	87,50	-	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,15	0,67	2,68	-	-	97,32	-	-
10.0016	0,05	2,04	-	-	-	100,00	-	100,00
10.0017	0,07	-	-	-	-	100,00	-	70,00
10.0018	0,03	-	-	-	-	100,00	-	100,00
10.0019	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0021	0,05	-	-	-	-	100,00	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>3,11</b>	<b>1,64</b>	<b>23,75</b>	<b>42,41</b>	<b>100,00</b>	<b>76,25</b>	<b>3,49</b>	<b>17,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	60,00	29,66	50,13	6,04	14,17	-
10.0002	29,44	4,96	4,13	38,02	52,89	-
10.0003	10,36	19,23	-	9,62	71,15	-
10.0004	34,73	28,92	9,64	2,41	59,04	-
10.0005	32,31	4,76	6,35	4,76	84,13	-
10.0007	0,87	100,00	-	-	-	-
10.0008	1,58	66,67	-	-	33,33	-
10.0009	6,59	50,00	16,67	33,33	-	-
10.0010	1,09	-	-	-	100,00	-
10.0011	23,53	100,00	-	-	-	-
10.0013	1,82	66,67	-	-	33,33	-
10.0015	2,68	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>23,75</b>	<b>24,24</b>	<b>28,79</b>	<b>11,16</b>	<b>35,81</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	59,49	30,29	49,87	5,63	14,21	-
10.0002	31,82	14,29	-	71,43	14,29	-
10.0003	33,33	27,78	-	5,56	66,67	-
10.0004	34,73	28,92	9,64	2,41	59,04	-
10.0005	30,73	5,45	7,27	5,45	81,82	-
10.0007	0,87	100,00	-	-	-	-
10.0008	1,59	66,67	-	-	33,33	-
10.0009	8,33	50,00	16,67	33,33	-	-
10.0010	1,09	-	-	-	100,00	-
10.0011	23,53	100,00	-	-	-	-
10.0013	1,82	66,67	-	-	33,33	-
10.0015	2,68	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>26,21</b>	<b>29,48</b>	<b>34,31</b>	<b>6,03</b>	<b>30,17</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	100,00	-	62,50	25,00	12,50	-
10.0002	29,31	4,39	4,39	35,96	55,26	-
10.0003	4,06	-	-	18,75	81,25	-
10.0005	50,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>17,30</b>	<b>3,42</b>	<b>6,85</b>	<b>31,51</b>	<b>58,22</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.25.

**Tabela 2.1.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	A77 [%]	A76 [%]	P14 [%]	C22 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,6	16,0	9,7	11,5	-	27,9	34,9
10.0002	0,4	8,5	4,9	9,2	5,8	0,5	71,1
10.0003	0,5	8,3	2,0	7,9	69,0	-	12,7
10.0004	0,2	22,9	4,2	30,4	-	-	42,5
10.0005	0,2	29,4	14,7	9,6	2,3	-	44,0
10.0007	0,1	37,3	36,4	15,3	-	-	11,0
10.0008	0,2	19,4	68,1	10,5	-	-	2,1
10.0009	0,1	37,0	47,8	7,6	-	-	7,6
10.0010	0,1	32,6	53,3	12,0	-	-	2,2
10.0011	0,0	42,9	2,9	28,6	-	-	25,7
10.0012	0,0	-	10,0	90,0	-	-	-
10.0013	0,2	51,7	32,6	8,7	-	-	7,0
10.0014	0,0	12,5	-	-	-	-	87,5
10.0015	0,2	46,0	44,0	5,3	-	-	4,7
10.0016	0,0	26,5	38,8	22,4	-	-	12,2
10.0017	0,1	40,6	33,3	26,1	-	-	-
10.0018	0,0	21,4	67,9	10,7	-	-	-
10.0019	0,0	36,8	52,6	10,5	-	-	-
10.0021	0,1	11,1	88,9	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>21,8</b>	<b>20,7</b>	<b>12,4</b>	<b>12,1</b>	<b>5,8</b>	<b>27,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
A77 urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo
A76 urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
C22 duże zabiegi szczękowo - twarzowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.26:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				100		Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	87 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	N [%]	O [%]	C [%]	Pozostałe [%]		100 [%]	
10.0001	637	72,5	39,4	68,0	9,3	16,2	51,8	94,8	94,8	30,3	79,7	57,9	100,0	61,5
10.0002	412	82,3	77,3	17,7	5,0	28,0	27,9	98,3	98,3	100,0	99,1	27,4	100,0	35,7
10.0003	504	99,0	95,2	33,9	90,4	14,6	-	-	-	-	-	16,9	100,0	19,4
10.0004	240	78,3	85,6	88,3	41,0	69,1	56,2	89,6	89,6	91,1	95,6	37,1	100,0	54,2
10.0005	218	76,6	89,8	63,5	28,7	35,9	2,8	-	-	100,0	33,3	37,6	100,0	40,4
10.0007	118	99,2	63,2	92,3	67,5	23,1	85,6	98,0	98,0	97,0	98,0	3,4	100,0	16,1
10.0008	191	99,5	95,8	97,9	3,2	25,3	-	-	-	-	-	3,7	100,0	10,5
10.0009	92	100,0	95,7	93,5	98,9	35,9	-	-	-	-	-	14,1	100,0	57,6
10.0010	92	100,0	52,2	85,9	7,6	23,9	-	-	-	-	-	1,1	100,0	6,5
10.0011	35	91,4	65,6	84,4	56,2	12,5	14,3	100,0	100,0	100,0	80,0	17,1	100,0	34,3
10.0012	20	100,0	100,0	100,0	30,0	65,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	25,0
10.0013	172	98,8	43,5	94,1	58,8	38,8	-	-	-	-	-	10,5	100,0	19,8
10.0014	8	87,5	85,7	85,7	28,6	100,0	-	-	-	-	-	87,5	100,0	75,0
10.0015	150	100,0	98,0	93,3	39,3	58,7	-	-	-	-	-	2,7	100,0	21,3
10.0016	49	100,0	87,8	73,5	55,1	26,5	2,0	-	-	100,0	100,0	4,1	100,0	6,1
10.0017	69	97,1	3,0	100,0	49,3	23,9	97,1	98,5	98,5	98,5	100,0	-	-	5,8
10.0018	28	100,0	21,4	92,9	89,3	10,7	-	-	-	-	-	-	-	14,3
10.0019	19	89,5	41,2	82,4	52,9	47,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	15,8	100,0	31,6
10.0021	54	96,3	88,5	80,8	25,0	26,9	53,7	100,0	96,6	100,0	75,9	9,3	100,0	31,5
Woj.	3 108	88,1	-	-	-	-	26,6	-	-	-	-	26,0	-	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.27:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

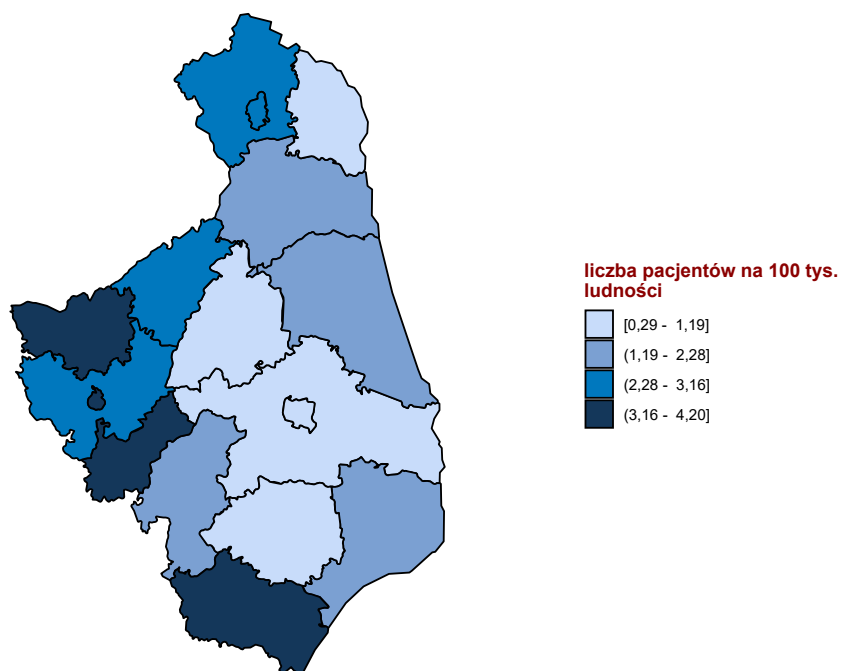
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.28:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	131	19	20,57	2,98
10.0002	105	17	25,49	4,13
10.0003	44	31	8,73	6,15
10.0004	18	7	7,50	2,92
10.0005	21	4	9,63	1,83
10.0007	3	2	2,54	1,69
10.0008	8	6	4,19	3,14
10.0009	6	5	6,52	5,43
10.0010	3	2	3,26	2,17
10.0011	1	-	2,86	-
10.0013	8	2	4,65	1,16
10.0015	1	-	0,67	-
10.0016	1	1	2,04	2,04
10.0017	4	2	5,80	2,90
10.0018	2	2	7,14	7,14
10.0021	2	2	3,70	3,70
<b>Woj.</b>	<b>358</b>	<b>102</b>	<b>11,52</b>	<b>3,28</b>

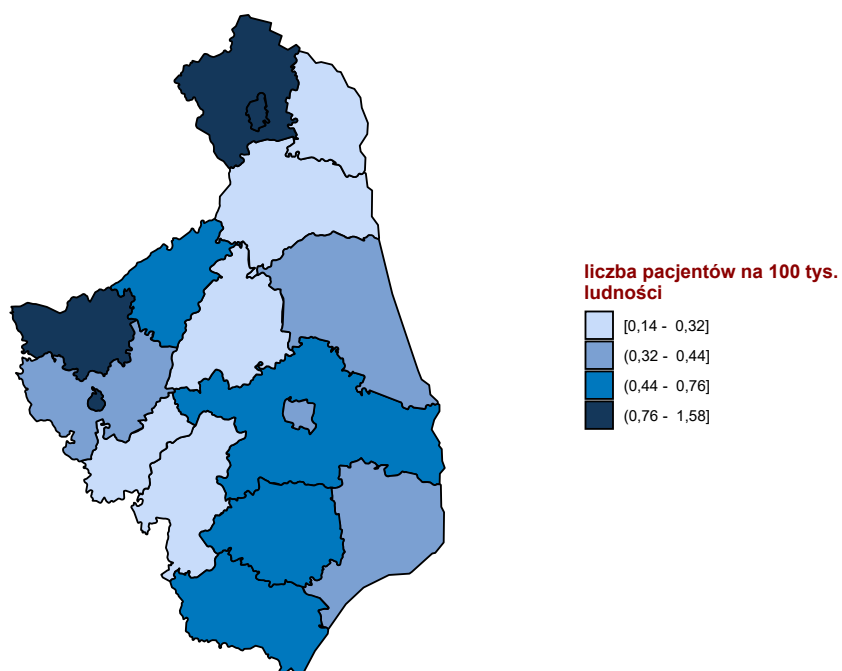
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.9:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.10:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.29 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.29:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	2,98	6,59	86,97	3,5
10.0002	6,07	0,24	93,45	0,2
10.0003	9,72	1,98	87,50	0,8
10.0004	24,17	5,83	63,33	6,7
10.0005	11,47	5,96	74,77	7,8
10.0007	10,17	5,93	81,36	2,5
10.0008	4,71	4,19	89,53	1,6
10.0009	8,70	5,43	82,61	3,3
10.0010	69,57	7,61	21,74	1,1
10.0011	68,57	8,57	11,43	11,4
10.0012	10,00	20,00	70,00	-
10.0013	18,02	2,33	75,58	4,1
10.0014	12,50	62,50	-	25,0
10.0015	9,33	3,33	86,00	1,3
10.0016	44,90	2,04	51,02	2,0
10.0017	2,90	-	97,10	-
10.0018	10,71	3,57	85,71	-
10.0019	31,58	5,26	63,16	-
10.0021	44,44	1,85	53,70	-
<b>Woj.</b>	<b>12,81</b>	<b>4,25</b>	<b>80,18</b>	<b>2,8</b>

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

W tabeli 2.1.30 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.30:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,6	4,2	4,1	2,7	2,2	3,0
10.0002	0,4	0,5	0,5	1,9	1,7	3,2
10.0003	0,5	0,2	0,2	2,2	2,0	2,2
10.0004	0,2	1,7	1,7	2,9	2,5	2,9
10.0005	0,2	-	-	2,3	2,3	3,2
10.0007	0,1	1,7	1,7	5,1	4,2	5,9
10.0008	0,2	-	-	2,6	1,6	3,1
10.0009	0,1	-	-	5,4	1,1	4,3
10.0010	0,1	-	-	7,6	4,3	8,7
10.0011	0,0	2,9	2,9	5,7	5,7	5,7
10.0012	0,0	5,0	5,0	-	-	-
10.0013	0,2	-	-	1,7	1,7	1,2
10.0014	0,0	25,0	25,0	25,0	25,0	12,5
10.0015	0,2	0,7	0,7	0,7	0,7	2,0
10.0016	0,0	-	-	6,1	4,1	12,2
10.0017	0,1	-	-	1,4	1,4	1,4
10.0018	0,0	-	-	-	-	3,6
10.0019	0,0	-	-	-	-	5,3
10.0021	0,1	-	-	-	-	3,7

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

**Tabela 2.1.30:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>2,7</b>	<b>2,1</b>	<b>3,2</b>

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

**Tabela 2.1.31:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	5,5	4,4	4,0	3,7	3,0	51,3
10.0002	2,0	2,3	2,0	1,7	20,1	88,6
10.0003	3,4	2,7	2,0	3,2	1,2	82,7
10.0004	9,1	4,9	5,0	9,1	21,2	44,2
10.0005	6,7	4,3	3,5	9,0	23,4	50,9
10.0007	3,3	4,6	2,0	3,3	3,4	70,3
10.0008	1,8	4,4	1,0	1,8	13,6	93,2
10.0009	5,0	4,1	3,0	5,1	3,3	68,5
10.0010	2,2	4,7	2,0	2,1	5,4	91,3
10.0011	9,6	5,2	7,0	8,2	5,7	22,9
10.0012	15,1	5,9	11,5	10,5	10,0	15,0
10.0013	4,9	4,6	3,0	9,1	1,2	62,2
10.0014	11,0	6,2	6,5	11,4	25,0	37,5
10.0015	4,4	4,5	2,0	5,8	7,3	75,3
10.0016	3,4	4,4	2,0	3,4	8,2	69,4
10.0017	3,6	4,2	2,0	3,2	1,4	72,5
10.0018	2,1	4,1	2,0	0,9	7,1	92,9
10.0019	2,4	5,2	2,0	2,0	10,5	89,5
10.0021	1,1	4,4	1,0	0,6	27,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>3,9</b>	<b>2,0</b>	<b>5,5</b>	<b>9,4</b>	<b>69,1</b>

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

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 2.1.32.

**Tabela 2.1.32:** Statystyki dotyczące śmiertelności

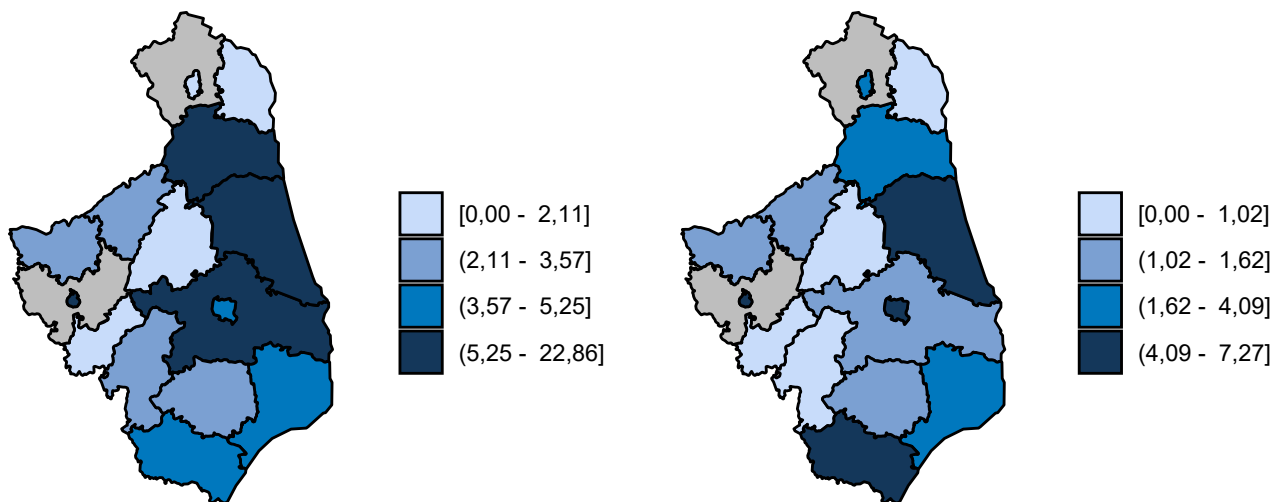
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,7	4,2	4,8	5,2	3,9	4,5	4,8
kujawsko-pomorskie	4,5	4,1	4,5	4,7	4,1	4,5	4,8
lubelskie	4,7	4,3	4,8	5,2	4,6	5,1	5,6
lubuskie	1,9	5,7	6,2	7,0	5,3	5,8	6,6
łódzkie	6,5	5,0	5,7	6,4	4,4	5,0	5,6
małopolskie	6,0	5,0	5,8	6,3	4,9	5,7	6,2
mazowieckie	13,8	4,4	5,1	5,6	4,2	4,7	5,2
opolskie	1,7	6,1	7,1	7,9	4,9	5,8	6,4

**Tabela 2.1.32:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
podkarpackie	5,5	2,9	3,5	3,9	3,1	3,7	4,2
podlaskie	3,1	4,2	4,7	5,1	4,3	4,8	5,2
pomorskie	3,9	4,6	5,2	5,7	4,0	4,6	5,0
śląskie	10,5	4,2	4,6	5,0	4,4	4,8	5,3
świętokrzyskie	3,5	4,5	5,5	6,0	4,2	5,2	5,6
warmińsko-mazurskie	3,6	3,8	4,2	4,7	4,9	5,4	6,0
wielkopolskie	7,8	3,2	3,6	4,1	3,8	4,3	4,8
zachodniopomorskie	4,0	3,7	4,1	4,7	3,6	4,0	4,6

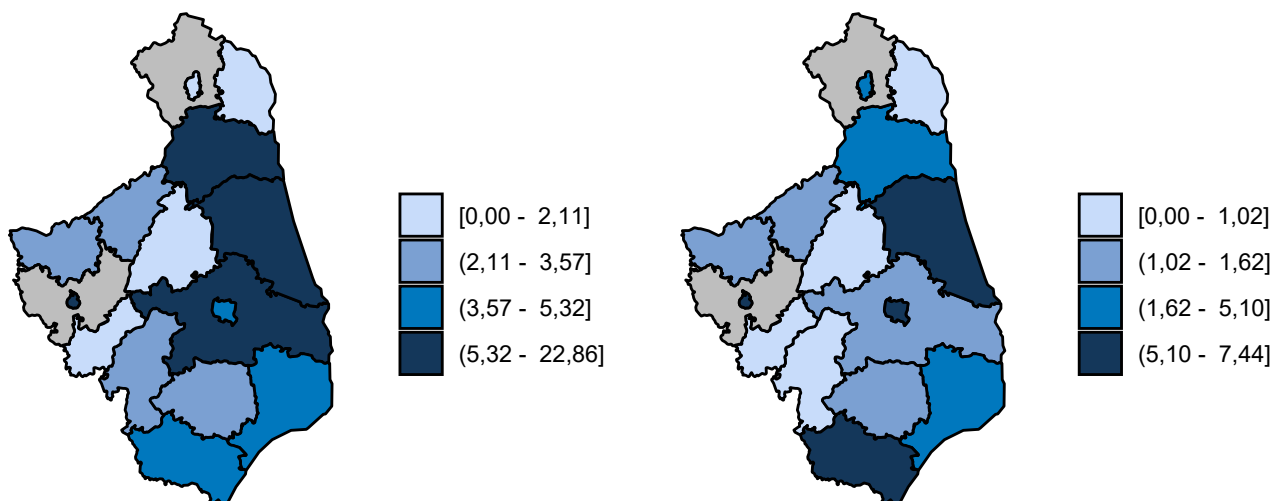
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.15:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



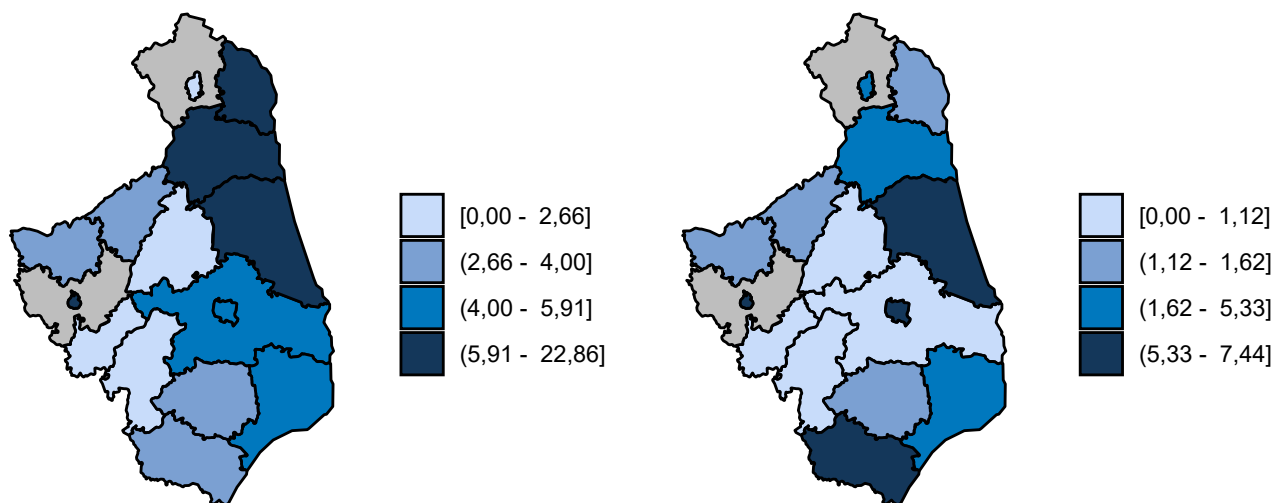
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.16:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.17:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



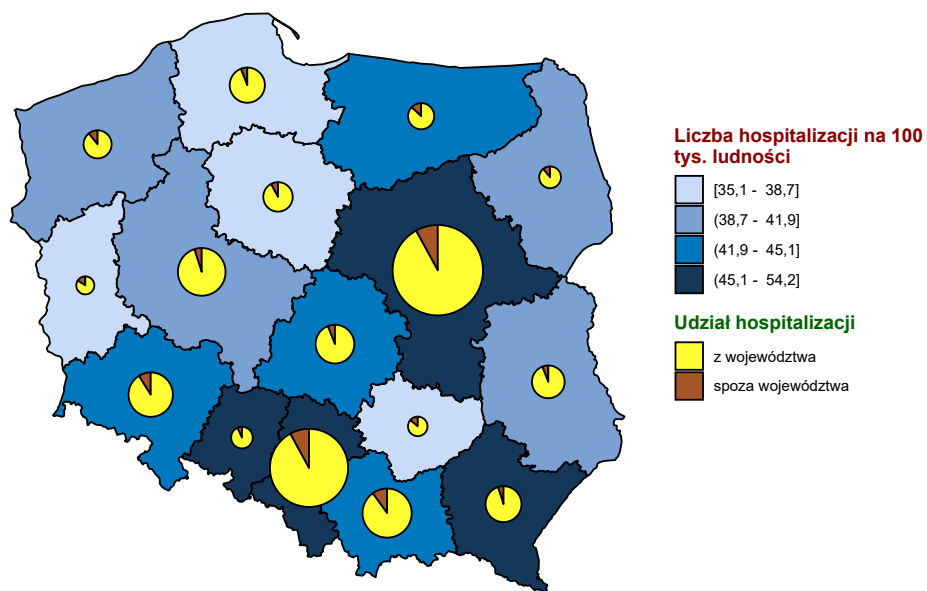
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.2 Urazy kręgosłupa

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,48 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Urazy kręgosłupa (dalej: podgrupa)<sup>15</sup>, co stanowiło 3,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy urazy.

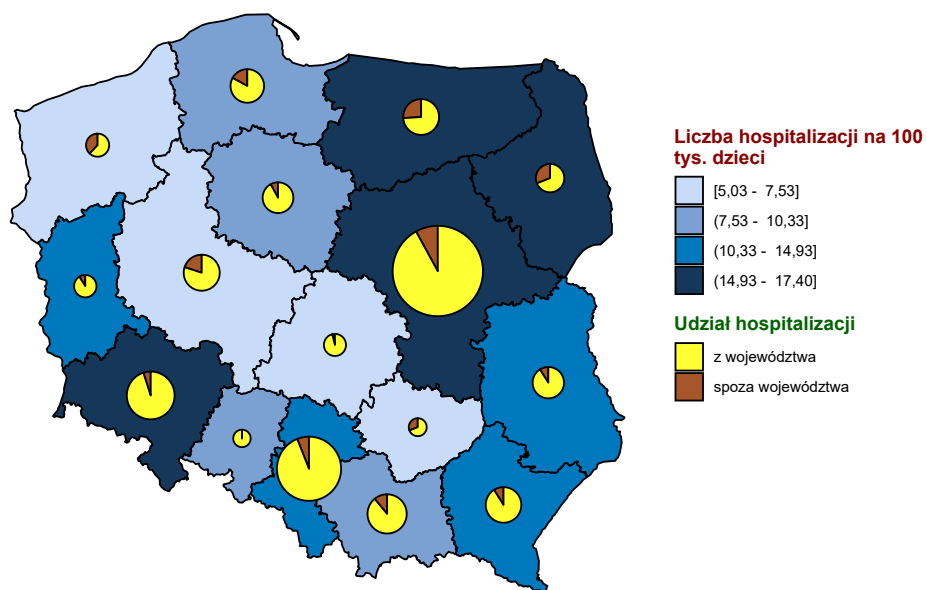
<sup>15</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S12, S13, S14, S24, S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S23.3, S32.0, S32.1, S32.2, S32.7, S32.8, S33.0, S33.1, S33.2, S33.3, S33.5, S33.7, S34.0, S34.1, S34.2, S34.3, S34.4, S34.5, T08, T09.

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



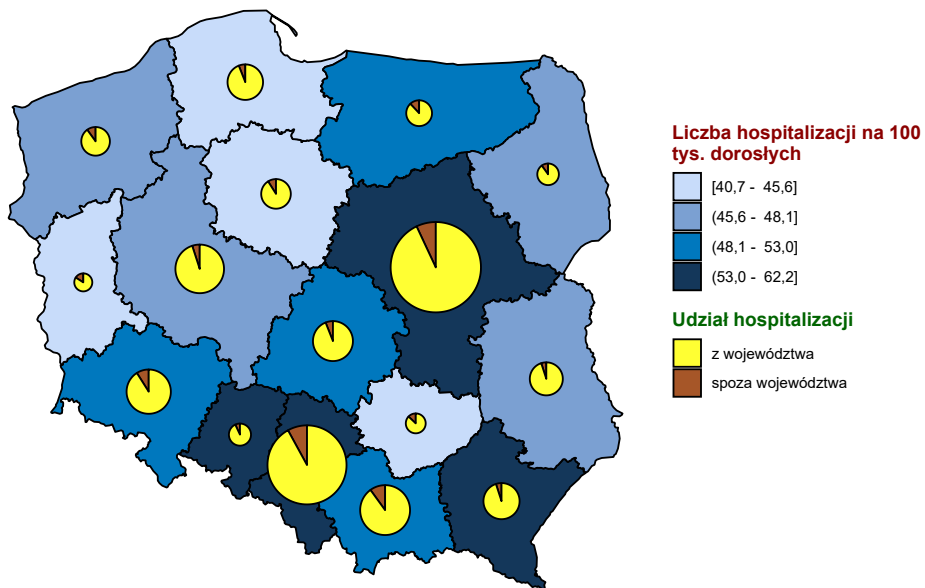
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



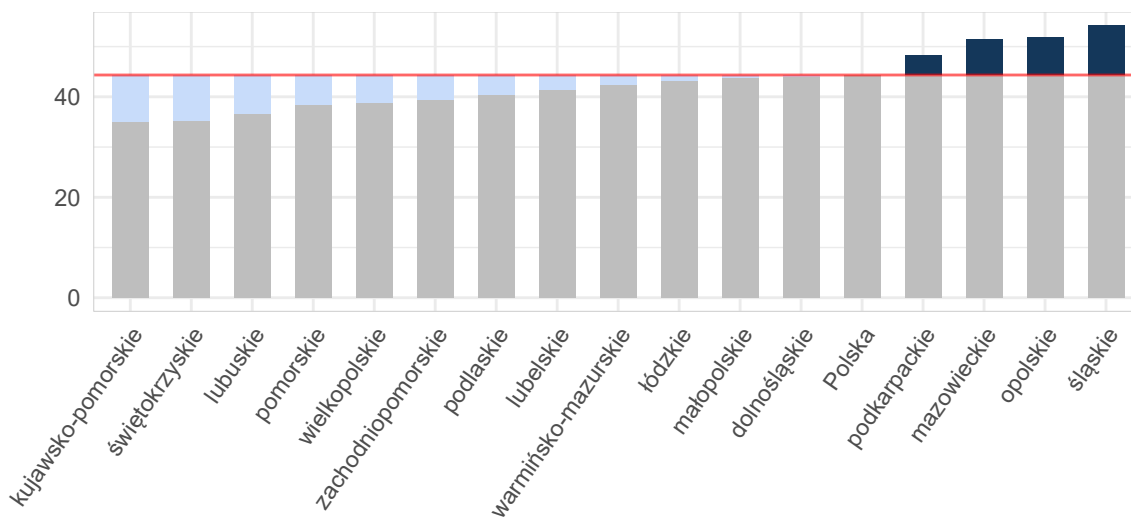
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

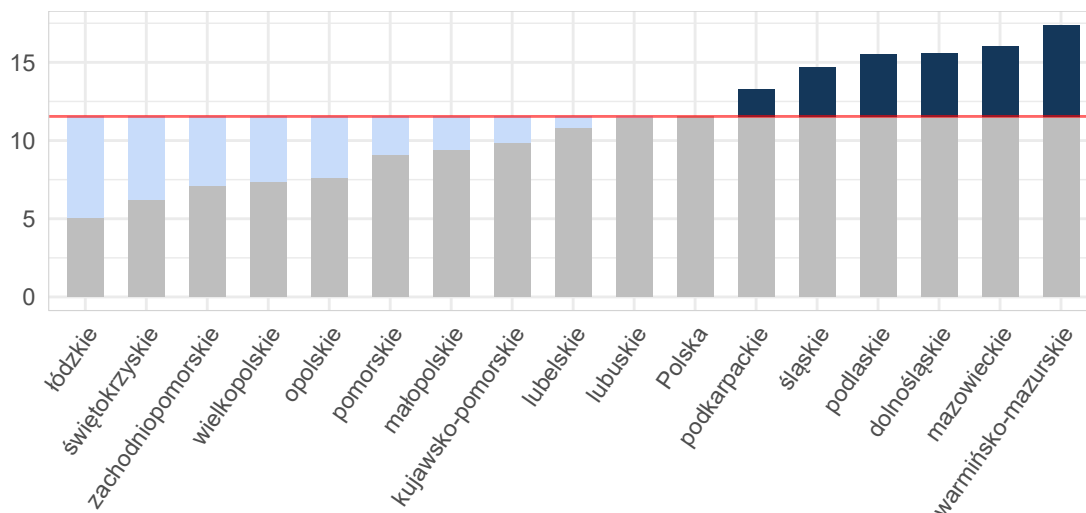
**Wykres 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

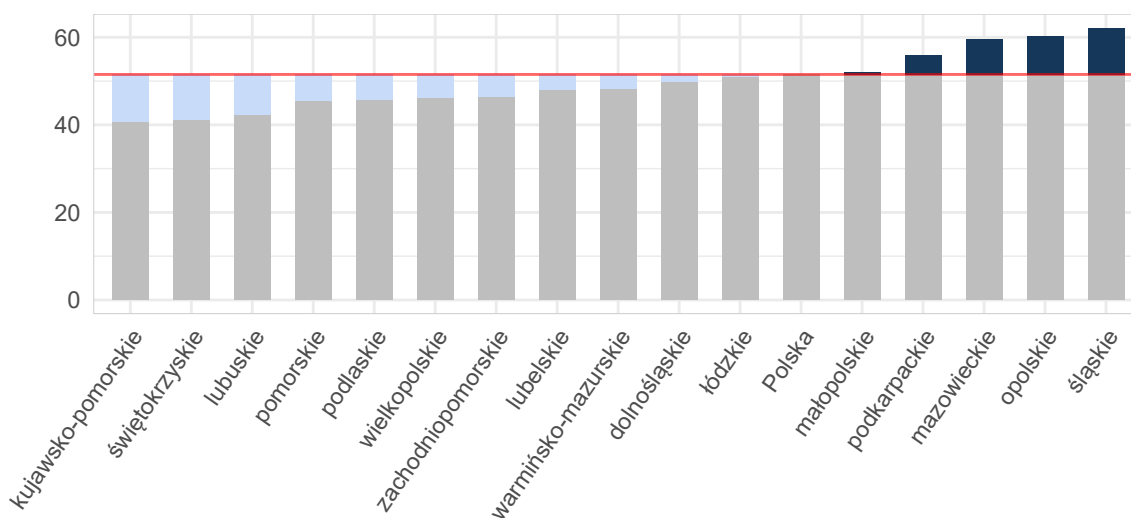


Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.33: 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	1,28	-	0,04	9,29	44,12	70
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,02	8,88	35,13	74
lubelskie	0,88	-	0,02	6,12	41,39	98
lubuskie	0,37	-	0,01	16,09	36,66	54

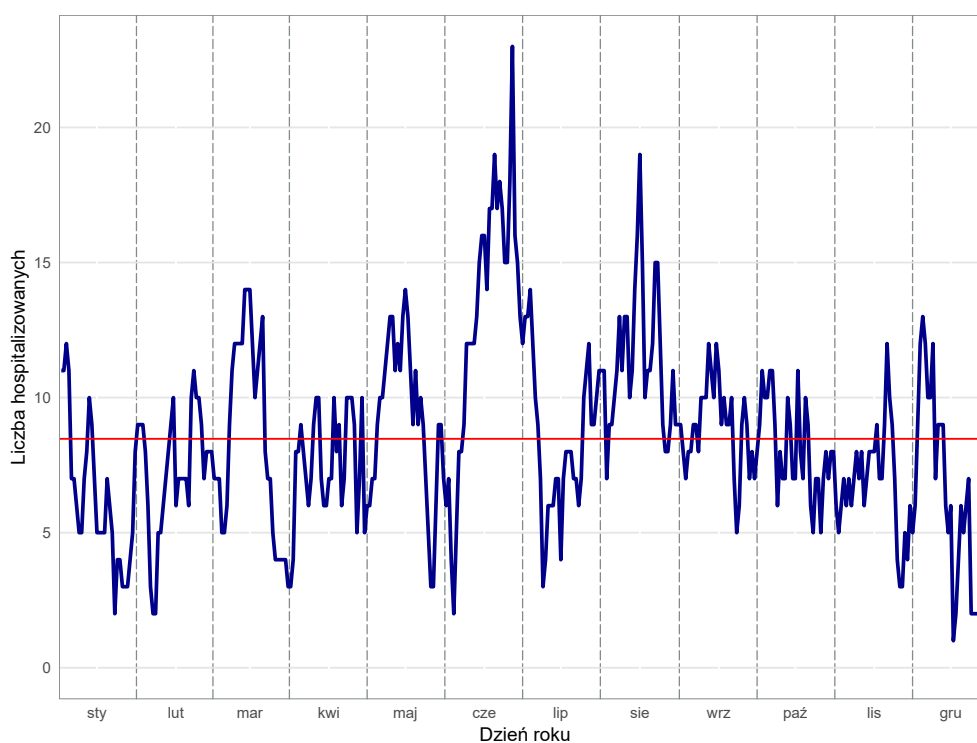
**Tabela 2.1.33:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,07	-	0,02	6,61	43,21	135
małopolskie	1,49	-	0,03	10,50	43,94	92
mazowieckie	2,76	-	0,05	7,94	51,40	178
opolskie	0,52	-	0,01	7,38	51,86	49
podkarpackie	1,02	-	0,02	5,66	48,18	62
podlaskie	0,48	-	0,01	11,69	40,37	41
pomorskie	0,89	-	0,09	6,75	38,39	81
śląskie	2,47	-	0,05	8,74	54,18	159
świętokrzyskie	0,44	-	0,01	14,00	35,36	125
warmińsko-mazurskie	0,61	-	0,01	13,77	42,47	69
wielkopolskie	1,35	-	0,04	5,56	38,77	124
zachodniopomorskie	0,68	-	0,03	11,11	39,52	57
<b>Polska</b>	<b>17,04</b>	-	<b>0,45</b>	<b>8,61</b>	<b>44,34</b>	<b>1 468</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

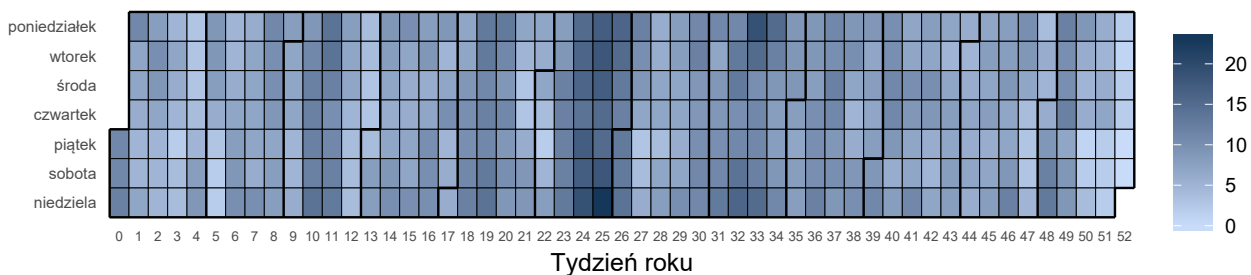
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 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 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.21:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.22:** 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 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.34:** 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
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 16,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.35 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.35:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,08	0,08	-	-	16,9	16,9
10.0004	0,08	0,08	0,00	-	16,9	33,8
10.0003	0,06	0,06	0,00	-	12,9	46,8
10.0005	0,06	0,06	-	-	12,5	59,3

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

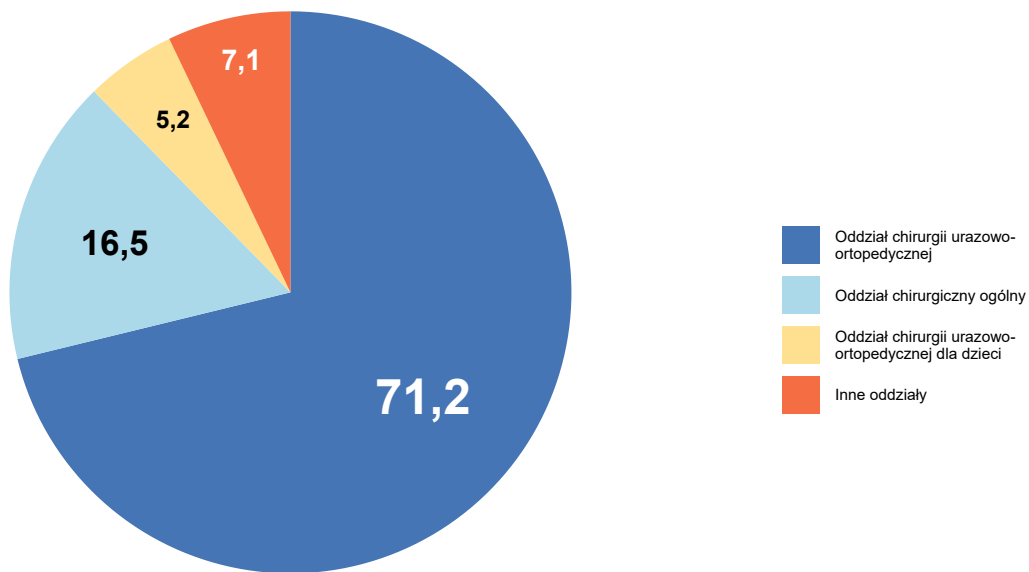
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0007	0,03	0,03	-	-	6,3	65,6
10.0002	0,03	0,03	-	-	6,1	71,6
10.0015	0,02	0,02	0,00	-	5,0	76,6
10.0009	0,02	0,02	-	-	4,6	81,2
10.0011	0,02	0,02	-	-	3,8	85,0
10.0008	0,02	0,02	-	-	3,5	88,5
10.0010	0,02	0,02	-	-	3,1	91,6
10.0016	0,01	0,01	0,00	-	1,7	93,3
10.0017	0,01	0,01	-	-	1,7	95,0
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,5	96,5
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,3	97,7
10.0021	0,01	0,01	-	-	1,3	99,0
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,48</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>16</sup> 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 87,7% 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 89,4%.

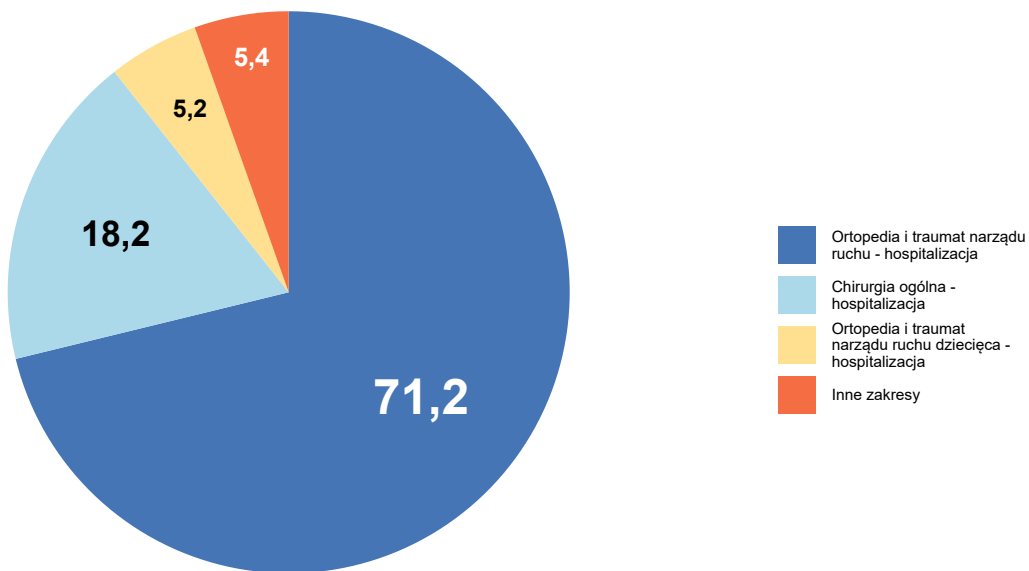
<sup>16</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: 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 2.1.36 oraz Tabela 2.1.37. 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 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,06	0,01	-	0,01	-	-	0,08
10.0004	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
10.0003	0,06	0,00	-	-	0,00	-	0,06
10.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
10.0002	-	-	0,02	-	0,00	-	0,03
10.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0008	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0013	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
10.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,48</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.37:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,06	0,01	-	0,01	-	-	0,08
10.0004	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
10.0003	0,06	0,00	-	-	0,00	-	0,06
10.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
10.0002	-	-	0,02	-	0,00	-	0,03
10.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0011	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0008	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
10.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0013	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
10.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.37:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.38 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.38:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
10.0001	52,7	38,3	-	11,1	11,1	21,0	18,5	38,3
10.0002	14,7	37,9	93,1	6,9	-	-	-	-
10.0003	47,9	37,1	8,1	11,3	16,1	17,7	11,3	35,5
10.0004	57,0	43,2	-	4,9	12,3	16,0	18,5	48,1
10.0005	49,2	41,7	-	10,0	20,0	21,7	13,3	35,0
10.0006	51,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
10.0007	62,4	60,0	-	6,7	10,0	10,0	3,3	70,0
10.0008	43,9	47,1	-	5,9	41,2	11,8	23,5	17,6
10.0009	55,9	36,4	-	13,6	9,1	18,2	13,6	45,5
10.0010	53,7	26,7	-	20,0	-	-	26,7	53,3
10.0011	57,0	38,9	-	5,6	5,6	16,7	33,3	38,9
10.0013	58,3	14,3	-	-	14,3	-	42,9	42,9
10.0014	42,0	-	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0015	51,3	37,5	-	16,7	4,2	20,8	12,5	45,8
10.0016	50,0	37,5	-	12,5	12,5	37,5	-	37,5
10.0017	49,8	62,5	-	-	25,0	12,5	25,0	37,5
10.0018	48,5	33,3	-	16,7	16,7	-	50,0	16,7
10.0019	22,0	-	-	100,0	-	-	-	-
10.0021	72,3	66,7	-	-	-	-	16,7	83,3
<b>Woj.</b>	<b>50,7</b>	<b>40,7</b>	<b>6,7</b>	<b>9,4</b>	<b>12,7</b>	<b>15,9</b>	<b>16,1</b>	<b>39,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>17</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

<sup>17</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.39 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

**Tabela 2.1.39:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,08	3,70	30,86	43,21	18,52	3,70
10.0002	0,03	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,06	16,13	29,03	24,19	27,42	3,23
10.0004	0,08	1,23	29,63	38,27	25,93	4,94
10.0005	0,06	8,33	31,67	28,33	26,67	5,00
10.0006	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0007	0,03	3,33	23,33	30,00	36,67	6,67
10.0008	0,02	11,76	47,06	35,29	5,88	-
10.0009	0,02	-	36,36	22,73	27,27	13,64
10.0010	0,02	6,67	13,33	53,33	20,00	6,67
10.0011	0,02	5,56	22,22	38,89	27,78	5,56
10.0013	0,01	-	14,29	57,14	14,29	14,29
10.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0015	0,02	4,17	33,33	45,83	16,67	-
10.0016	0,01	-	50,00	12,50	37,50	-
10.0017	0,01	-	50,00	37,50	12,50	-
10.0018	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
10.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0021	0,01	-	-	66,67	16,67	16,67
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>11,27</b>	<b>28,60</b>	<b>33,61</b>	<b>22,13</b>	<b>4,38</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.40. 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 2.1.40:** 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	7,4	24,7	67,9	28,4	11,9	24,7
10.0002	27,6	34,5	37,9	89,8	53,2	27,6
10.0003	21,0	16,1	62,9	30,9	13,2	41,9
10.0004	6,2	9,9	84,0	16,9	0,0	28,4
10.0005	10,0	40,0	50,0	37,3	21,9	55,0
10.0006	-	50,0	50,0	14,4	14,4	50,0
10.0007	3,3	10,0	86,7	27,2	11,6	53,3
10.0008	5,9	23,5	70,6	25,2	18,1	35,3
10.0009	27,3	4,5	68,2	58,5	7,8	40,9
10.0010	6,7	26,7	66,7	16,9	8,6	66,7
10.0011	-	16,7	83,3	16,4	17,1	50,0
10.0013	-	14,3	85,7	10,0	0,0	28,6
10.0014	-	-	100,0	8,2	8,2	50,0



**Tabela 2.1.40:** 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 [%]			
10.0015	20,8	8,3	70,8	59,3	16,3	58,3
10.0016	-	-	100,0	6,6	2,2	87,5
10.0017	25,0	12,5	62,5	26,8	9,0	25,0
10.0018	16,7	16,7	66,7	77,1	12,1	66,7
10.0019	100,0	-	-	246,5	246,5	-
10.0021	-	-	100,0	4,8	0,0	66,7
<b>Woj.</b>	<b>11,7</b>	<b>19,4</b>	<b>68,9</b>	<b>33,5</b>	<b>14,0</b>	<b>40,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>18</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 79.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 71.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 76.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (57.89%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41. 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 2.1.41:** 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	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	98,4	1,6	-	100,0	-	30	-
10.0007	86,7	13,3	-	100,0	50,0	0	75,0
10.0005	95,0	-	5,0	-	-	-	-
10.0015	41,7	58,3	-	100,0	92,9	0	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	93,1	6,9	-	100,0	-	32	-
10.0010	93,3	-	6,7	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	88,9	11,1	-	100,0	50,0	2	100,0
10.0017	87,5	12,5	-	100,0	-	2	100,0
10.0001	81,5	16,0	2,5	100,0	7,7	5	61,5
10.0016	62,5	37,5	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0006	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>89,6</b>	<b>9,2</b>	<b>1,3</b>	<b>100,0</b>	<b>50,0</b>	<b>0</b>	<b>79,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>19</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których

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

<sup>19</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

**Tabela 2.1.42:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,08	-	44,44	83,33	-	55,56
10.0002	0,03	-	13,79	100,00	100,00	86,21
10.0003	0,06	-	16,13	70,00	-	83,87
10.0004	0,08	1,23	8,75	42,86	-	91,25
10.0005	0,06	-	43,33	96,15	-	56,67
10.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	0,03	-	13,33	100,00	-	86,67
10.0008	0,02	-	-	-	-	100,00
10.0009	0,02	-	-	-	-	100,00
10.0010	0,02	-	-	-	-	100,00
10.0011	0,02	-	-	-	-	100,00
10.0013	0,01	14,29	-	-	-	100,00
10.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,02	-	-	-	-	100,00
10.0016	0,01	-	-	-	-	100,00
10.0017	0,01	-	12,50	-	-	87,50
10.0018	0,01	-	16,67	-	-	83,33
10.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0021	0,01	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>0,42</b>	<b>19,08</b>	<b>79,55</b>	<b>100,00</b>	<b>80,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.43:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	44,44	88,89	8,33	2,78	-	-
10.0002	13,79	75,00	-	25,00	-	-
10.0003	16,13	70,00	-	30,00	-	-
10.0004	8,75	42,86	14,29	28,57	14,29	-
10.0005	43,33	96,15	3,85	-	-	-
10.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	13,33	100,00	-	-	-	-
10.0017	12,50	-	-	-	100,00	-
10.0018	16,67	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,08</b>	<b>81,32</b>	<b>7,69</b>	<b>8,79</b>	<b>2,20</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.44:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	44,44	88,89	8,33	2,78	-	-
10.0002	50,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	17,54	70,00	-	30,00	-	-
10.0004	8,75	42,86	14,29	28,57	14,29	-
10.0005	43,33	96,15	3,85	-	-	-

**Tabela 2.1.44:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	13,33	100,00	-	-	-	-
10.0017	12,50	-	-	-	100,00	-
10.0018	16,67	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,78</b>	<b>81,82</b>	<b>7,95</b>	<b>7,95</b>	<b>2,27</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.45:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	11,11	66,67	-	33,33	-	-
<b>Woj.</b>	<b>9,38</b>	<b>66,67</b>	-	<b>33,33</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.47.

**Tabela 2.1.46:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H51 [%]	H67 [%]	H53 [%]	H66 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	33,3	6,2	14,8	17,3	6,2	22,2
10.0002	0,0	75,9	3,4	-	-	-	20,7
10.0003	0,1	83,9	11,3	-	-	-	4,8
10.0004	0,1	85,2	-	2,5	-	-	12,3
10.0005	0,1	56,7	41,7	-	-	-	1,7
10.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0007	0,0	76,7	10,0	-	3,3	-	10,0
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	40,9	-	40,9	-	13,6	4,5
10.0010	0,0	26,7	-	73,3	-	-	-
10.0011	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
10.0013	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
10.0014	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
10.0017	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
10.0018	0,0	50,0	-	33,3	-	-	16,7
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	16,7	-	83,3	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>67,2</b>	<b>8,6</b>	<b>7,9</b>	<b>3,1</b>	<b>2,9</b>	<b>10,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.47:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H51 kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa

**Tabela 2.1.47:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H53 zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów
H66 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa >10 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.48:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				76-84				AA				Pozostałe [%]			
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	81 [%]	78 [%]	84 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	N [%]		O [%]	L [%]	Pozostałe [%]
10.0001	81	90,1	23,3	38,4	39,7	46,6	42,0	85,3	17,6	55,9	23,5	53,1	100,0	100,0	69,8	86,0	42,0
10.0002	29	100,0	69,0	51,7	27,6	58,6	20,7	50,0	16,7	33,3	66,7	31,0	88,9	88,9	100,0	88,9	13,8
10.0003	62	98,4	70,5	19,7	26,2	72,1	14,5	77,8	77,8	-	33,3	-	-	-	-	-	11,3
10.0004	81	98,8	95,0	92,5	72,5	43,8	8,6	-	14,3	42,9	57,1	12,3	80,0	80,0	80,0	100,0	16,0
10.0005	60	83,3	86,0	42,0	28,0	28,0	43,3	96,2	96,2	-	7,7	5,0	-	-	-	100,0	41,7
10.0006	2	100,0	100,0	50,0	-	50,0	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	100,0	100,0
10.0007	30	90,0	88,9	7,4	7,4	11,1	13,3	100,0	100,0	-	-	3,3	100,0	100,0	-	100,0	6,7
10.0008	17	100,0	100,0	82,4	94,1	5,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0009	22	100,0	90,9	54,5	77,3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22,7
10.0010	15	100,0	66,7	20,0	40,0	86,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0011	18	100,0	100,0	50,0	33,3	16,7	5,6	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	5,6
10.0013	7	100,0	42,9	14,3	28,6	57,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,3
10.0014	2	100,0	-	50,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0015	24	100,0	100,0	100,0	66,7	62,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,2
10.0016	8	100,0	75,0	37,5	25,0	37,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0017	8	100,0	-	100,0	62,5	37,5	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	12,5
10.0018	6	100,0	83,3	50,0	83,3	100,0	16,7	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	1	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
10.0021	6	100,0	100,0	66,7	66,7	100,0	-	-	-	-	-	83,3	100,0	100,0	100,0	100,0	-
Woj.	479	95,2	-	-	-	-	18,4	-	-	-	-	17,1	-	-	-	-	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.49:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
AA	Badania laboratoryjne i inne	N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		L	CHEMIA KLINICZNA 3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

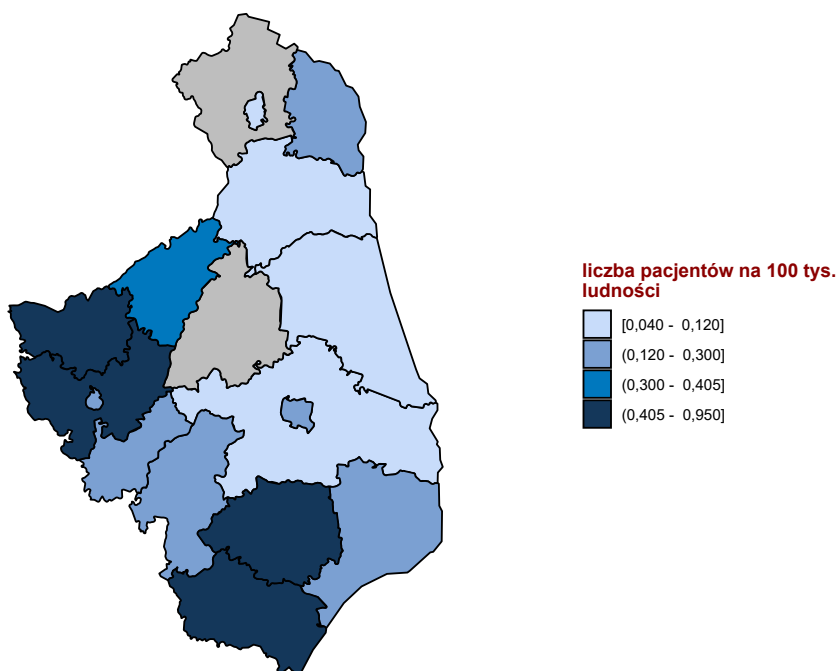
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.50:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	10	2	12,35	2,47
10.0002	11	4	37,93	13,79
10.0003	7	5	11,29	8,06
10.0004	8	1	9,88	1,23
10.0005	7	3	11,67	5,00
10.0007	1	1	3,33	3,33
10.0008	1	1	5,88	5,88
10.0009	4	3	18,18	13,64
10.0010	1	-	6,67	-
10.0015	3	2	12,50	8,33
10.0017	2	-	25,00	-
10.0018	1	1	16,67	16,67
<b>Woj.</b>	<b>56</b>	<b>23</b>	<b>11,69</b>	<b>4,80</b>

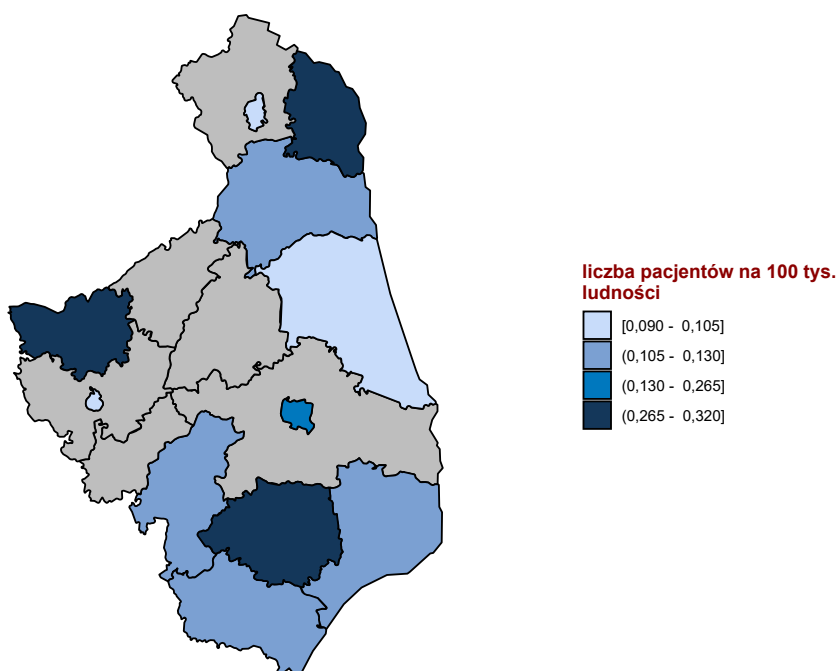
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.14:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.15:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.51:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	2,47	16,05	79,01	2,5
10.0002	-	10,34	89,66	-
10.0003	-	1,61	96,77	1,6
10.0004	56,79	6,17	37,04	-
10.0005	10,00	1,67	86,67	1,7
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	3,33	-	93,33	3,3
10.0008	-	11,76	88,24	-
10.0009	4,55	4,55	81,82	9,1
10.0010	-	6,67	93,33	-
10.0011	-	5,56	94,44	-
10.0013	-	-	71,43	28,6
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	4,17	-	95,83	-
10.0016	62,50	-	37,50	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	16,67	-	83,33	-
10.0019	100,00	-	-	-
10.0021	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>13,78</b>	<b>5,85</b>	<b>78,50</b>	<b>1,9</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.52 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>20</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.52:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
10.0002	0,0	3,4	-	3,4	3,4	3,4
10.0003	0,1	-	-	-	-	6,5
10.0004	0,1	1,2	1,2	-	-	-
10.0005	0,1	-	-	-	-	-
10.0006	0,0	-	-	-	-	50,0
10.0007	0,0	3,3	-	-	-	3,3
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	9,1	9,1	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	6,7
10.0011	0,0	-	-	-	-	5,6
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	12,5
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	16,7

<sup>20</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



**Tabela 2.1.52:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,8</b>	<b>0,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>2,5</b>

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

**Tabela 2.1.53:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	10,0	5,9	6,0	10,0	-	54,3
10.0002	6,5	5,3	3,0	8,1	-	55,2
10.0003	6,6	6,1	4,0	6,8	1,6	37,1
10.0004	3,6	6,0	2,0	4,6	1,2	75,3
10.0005	10,8	6,0	7,0	9,8	-	23,3
10.0006	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
10.0007	6,2	6,7	5,0	5,9	-	43,3
10.0008	2,2	6,6	2,0	1,0	-	94,1
10.0009	6,7	6,5	6,5	4,5	-	31,8
10.0010	4,7	5,4	2,0	9,8	-	93,3
10.0011	5,6	5,8	4,0	4,2	-	27,8
10.0013	3,9	6,3	3,0	2,8	14,3	57,1
10.0014	9,5	5,3	9,5	9,2	-	50,0
10.0015	4,6	5,6	4,0	3,4	4,2	50,0
10.0016	2,4	6,1	2,0	1,8	25,0	62,5
10.0017	6,0	5,0	3,0	7,3	-	50,0
10.0018	3,2	4,9	3,0	1,2	-	66,7
10.0019	1,0	5,7	1,0	-	-	100,0
10.0021	10,3	5,2	11,5	3,1	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>6,0</b>	<b>4,0</b>	<b>7,4</b>	<b>1,3</b>	<b>51,4</b>

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

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 2.1.54.

**Tabela 2.1.54:** Statystyki dotyczące śmiertelności

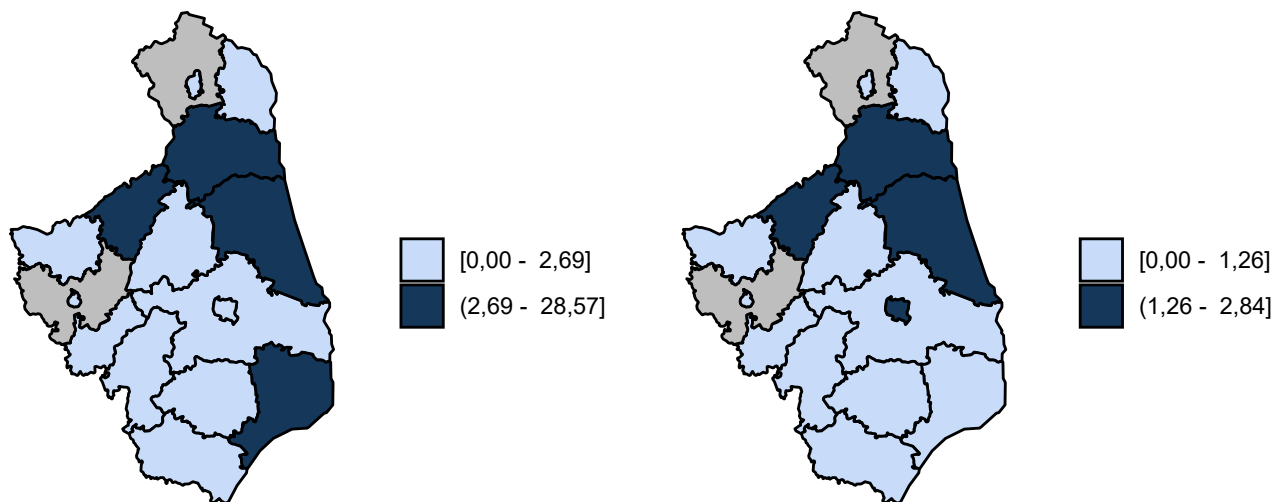
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,3	3,0	3,5	4,1	3,3	3,9	4,4
kujawsko-pomorskie	0,7	2,0	2,7	3,6	1,9	2,5	3,2
lubelskie	0,9	2,4	3,1	3,5	2,6	3,7	4,3
lubuskie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

**Tabela 2.1.54:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

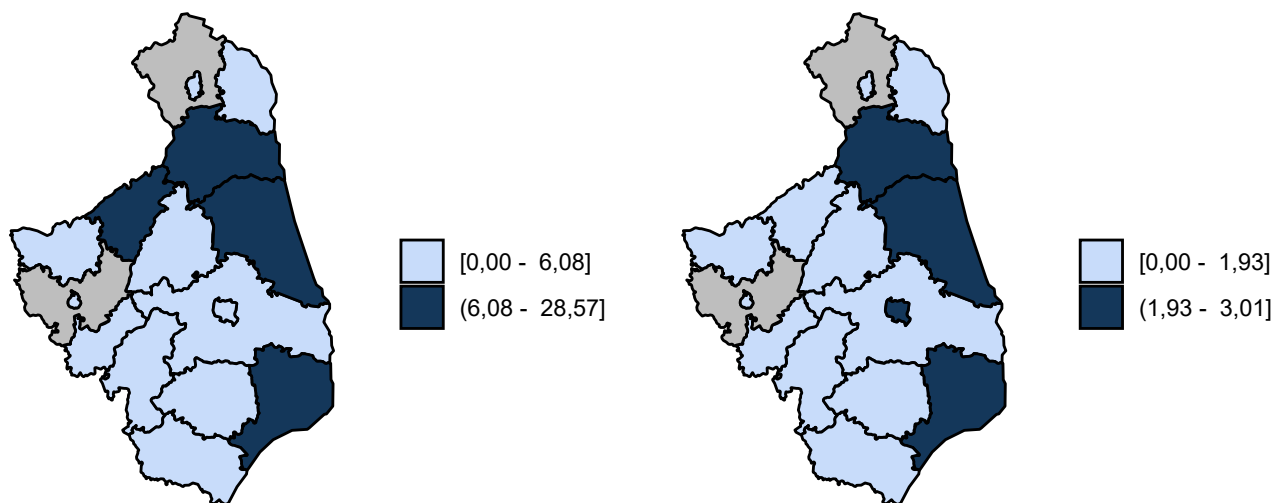
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.25:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



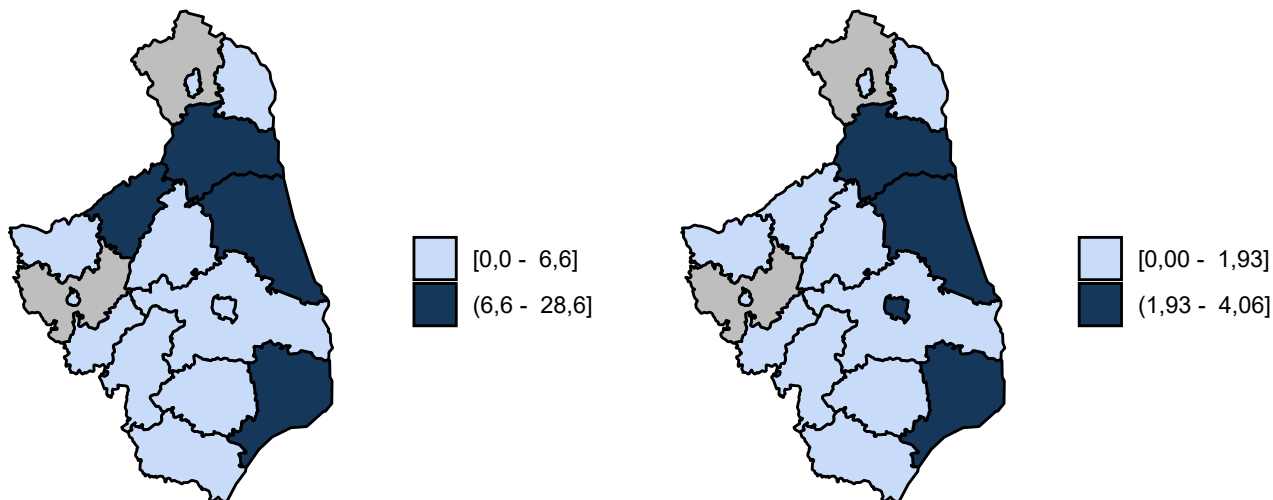
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.26:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.27:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

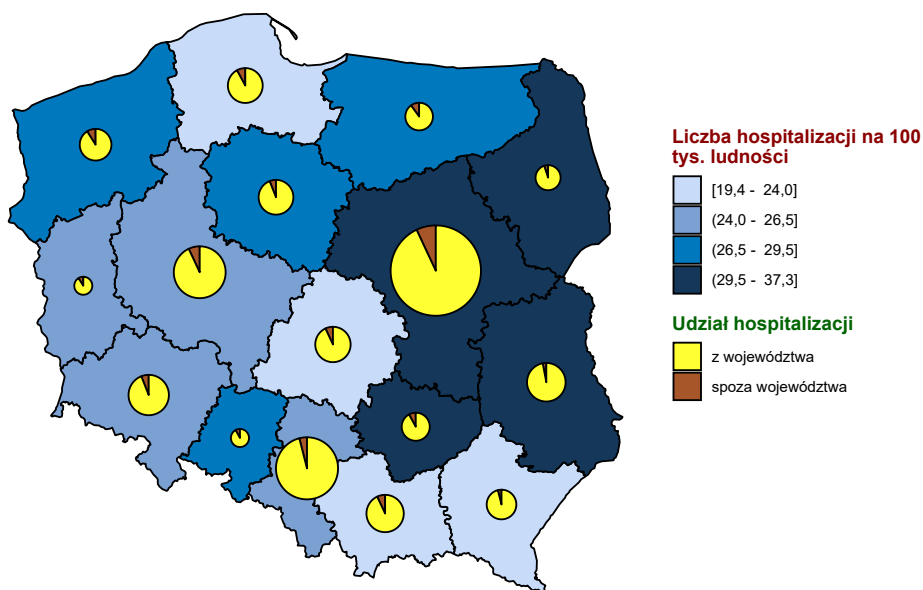


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.1.3 Urazy klatki piersiowej

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy klatki piersiowej (dalej: podgrupa)<sup>21</sup>, co stanowiło 3,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

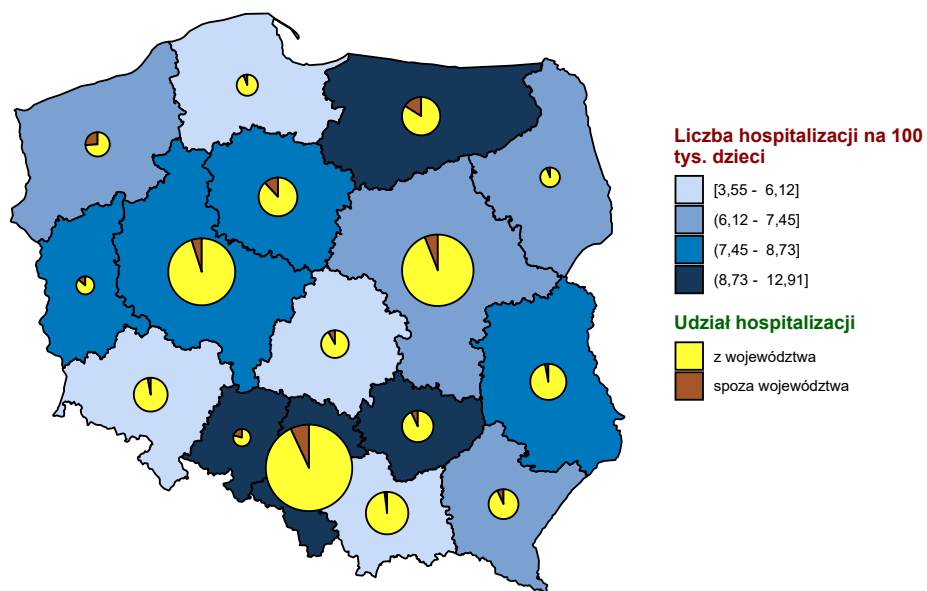
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

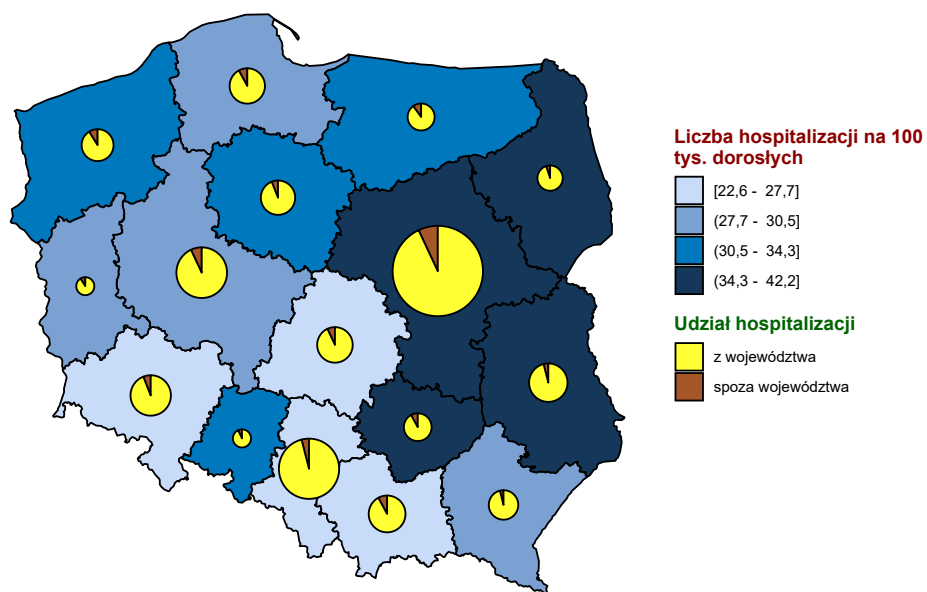
<sup>21</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S20, S21, S25, S26, S27, S28, S29, S22.2, S22.3, S22.4, S22.5, S22.8, S22.9, S23.2, S23.4, S23.5.

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



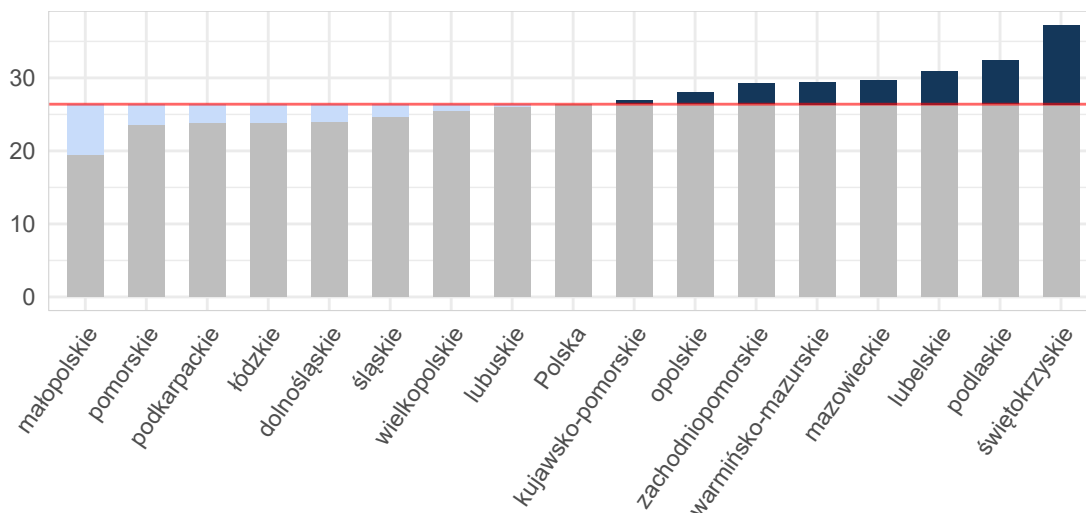
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



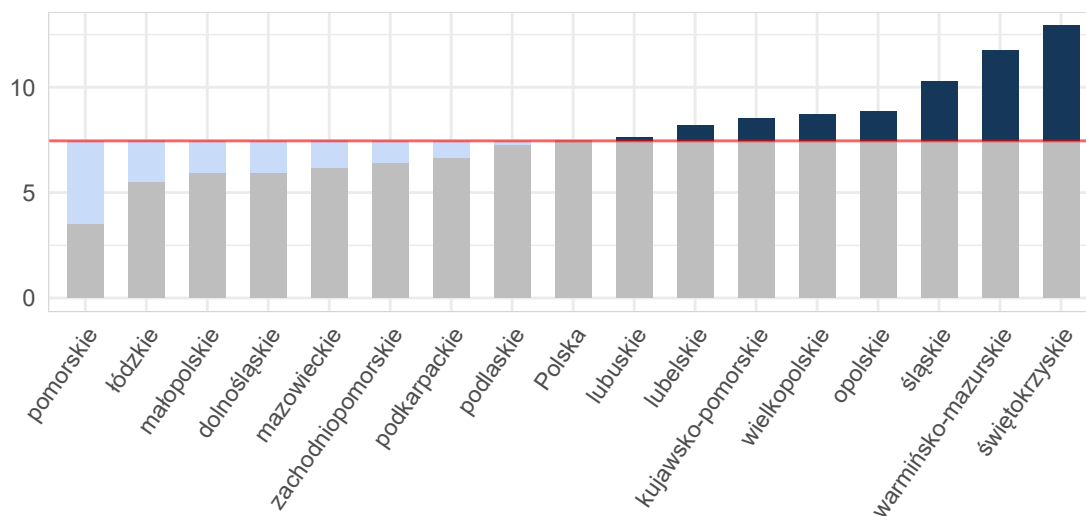
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



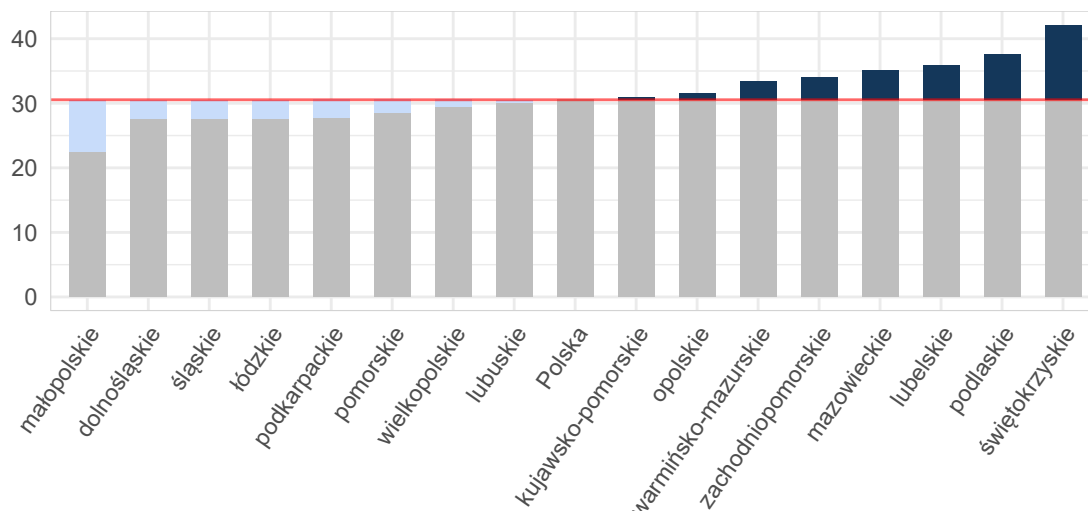
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

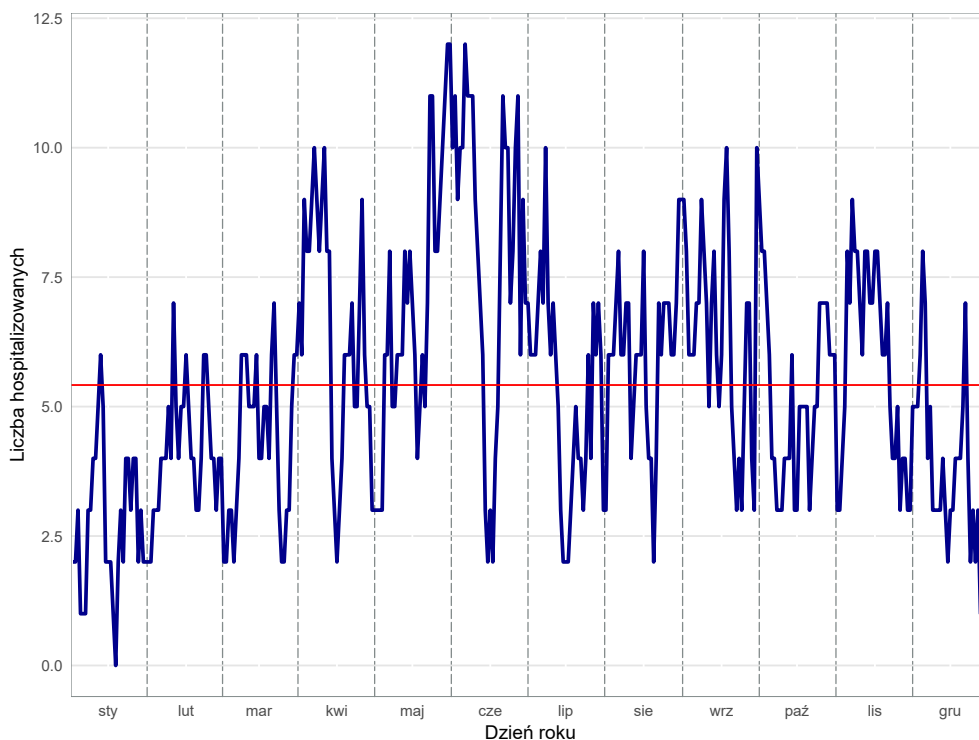
Tabela 2.1.55: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,70	-	0,02	6,32	23,97	54
kujawsko-pomorskie	0,56	-	0,01	6,42	26,92	45
lubelskie	0,66	-	0,02	3,94	30,94	53
lubuskie	0,26	-	0,00	9,43	26,05	17
łódzkie	0,59	-	0,02	7,74	23,90	68
małopolskie	0,66	-	0,01	7,91	19,42	39
mazowieckie	1,60	-	0,03	7,59	29,72	103
opolskie	0,28	-	0,00	8,27	27,99	28
podkarpackie	0,51	-	0,01	4,54	23,83	21
podlaskie	0,38	-	0,01	5,47	32,36	22
pomorskie	0,55	-	0,02	8,23	23,62	44
śląskie	1,13	-	0,03	4,80	24,70	78
świętokrzyskie	0,47	-	0,01	8,57	37,27	27
warmińsko-mazurskie	0,42	-	0,01	10,40	29,45	31
wielkopolskie	0,89	-	0,01	7,10	25,48	45
zachodniopomorskie	0,50	-	0,01	9,62	29,21	36
<b>Polska</b>	<b>10,15</b>	-	<b>0,21</b>	<b>7,01</b>	<b>26,40</b>	<b>711</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

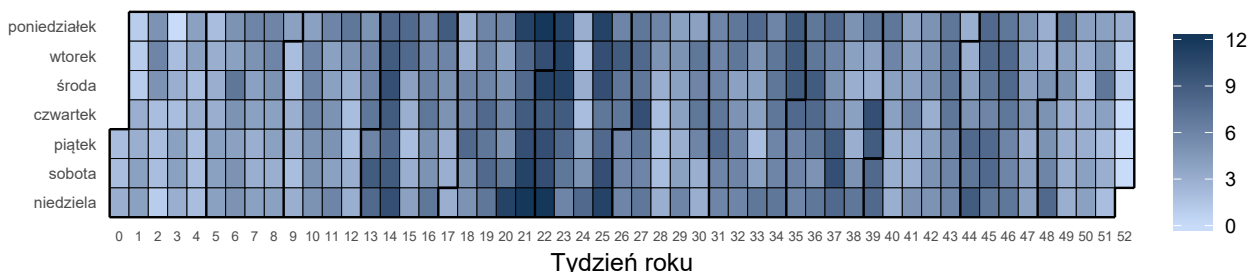
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.31 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 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: 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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.56: 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
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

**Tabela 2.1.56:** 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
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 15,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.57 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.57:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,06	0,06	0,00	-	15,4	15,4
10.0015	0,04	0,04	0,00	-	9,9	25,3
10.0005	0,03	0,03	-	-	8,9	34,1
10.0003	0,03	0,03	-	-	8,1	42,2
10.0013	0,03	0,03	0,00	-	7,8	50,0
10.0011	0,03	0,03	-	-	7,6	57,6
10.0007	0,03	0,03	-	-	7,3	64,8
10.0004	0,03	0,03	-	-	7,0	71,9
10.0009	0,02	0,02	0,00	-	6,2	78,1
10.0017	0,02	0,02	-	-	3,9	82,0
10.0008	0,01	0,01	0,00	-	3,4	85,4
10.0019	0,01	0,01	-	-	2,9	88,3
10.0010	0,01	0,01	-	-	2,6	90,9
10.0016	0,01	0,01	-	-	2,6	93,5
10.0002	0,01	0,01	-	-	2,3	95,8
10.0018	0,01	0,01	-	-	2,1	97,9
10.0021	0,01	0,01	-	-	2,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,38</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

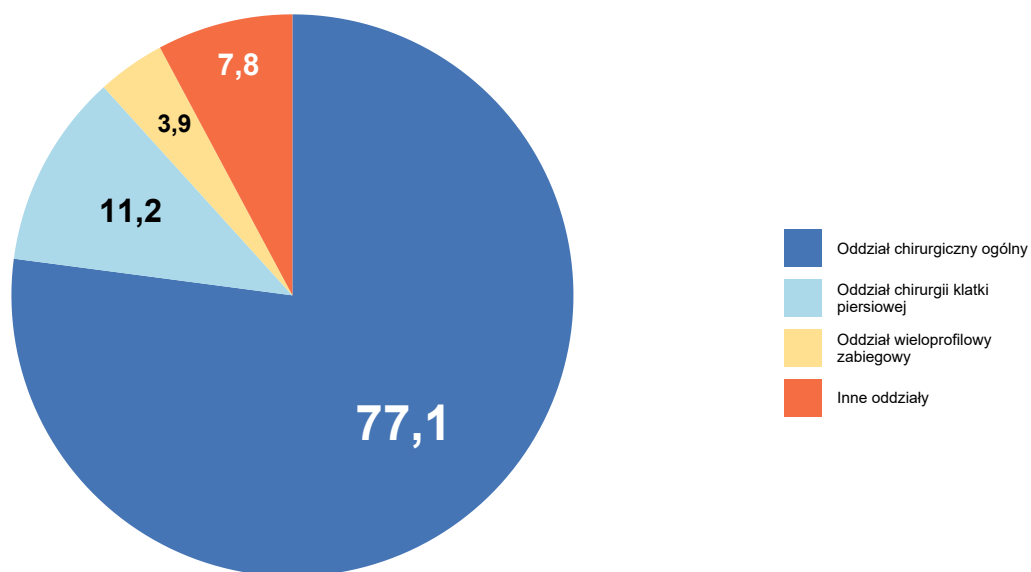
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>22</sup> 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 chirurgii klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,9%.

<sup>22</sup>Przez 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))

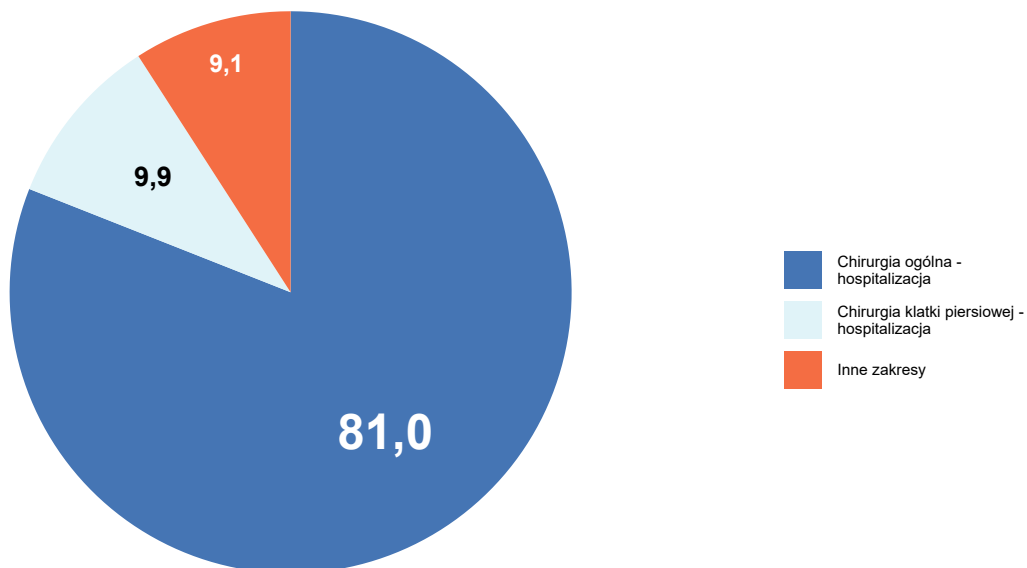


Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: 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 2.1.58 oraz Tabela 2.1.59. 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 2.1.58:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	0,04	-	-	-	0,00	0,06
10.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0005	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
10.0003	0,02	-	-	0,01	0,00	0,00	0,03
10.0013	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
10.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0004	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0017	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0008	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.59:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	0,04	-	-	0,00	0,00	0,06
10.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0005	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,03
10.0003	0,02	-	0,01	0,00	-	0,00	0,03
10.0013	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
10.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0004	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0008	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.59:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,31	0,04	0,01	0,01	0,00	0,01	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.60 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.60:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	54,2	25,4	-	8,5	3,4	22,0	27,1	39,0
10.0002	11,2	22,2	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	49,8	32,3	16,1	3,2	12,9	6,5	16,1	45,2
10.0004	50,9	18,5	-	14,8	11,1	14,8	25,9	33,3
10.0005	51,7	20,6	2,9	8,8	8,8	29,4	11,8	38,2
10.0007	51,6	32,1	-	3,6	17,9	21,4	21,4	35,7
10.0008	52,1	7,7	-	-	7,7	38,5	23,1	30,8
10.0009	54,5	33,3	-	4,2	25,0	8,3	16,7	45,8
10.0010	50,2	30,0	-	20,0	30,0	-	-	50,0
10.0011	55,8	20,7	-	6,9	6,9	17,2	24,1	44,8
10.0013	58,3	23,3	-	10,0	13,3	6,7	13,3	56,7
10.0015	61,2	34,2	-	7,9	5,3	18,4	15,8	52,6
10.0016	60,6	20,0	-	-	10,0	-	40,0	50,0
10.0017	48,4	13,3	-	6,7	13,3	33,3	20,0	26,7
10.0018	56,4	50,0	-	12,5	-	25,0	12,5	50,0
10.0019	60,6	18,2	-	-	9,1	9,1	18,2	63,6
10.0021	63,2	25,0	-	-	-	12,5	37,5	50,0
Woj.	53,5	25,5	3,9	7,0	10,2	16,9	19,5	42,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>23</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

<sup>23</sup>Dotyczy 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 2.1.61 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

**Tabela 2.1.61:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,06	-	25,42	47,46	23,73	3,39
10.0002	0,01	88,89	11,11	-	-	-
10.0003	0,03	12,90	22,58	35,48	25,81	3,23
10.0004	0,03	3,70	29,63	44,44	18,52	3,70
10.0005	0,03	2,94	32,35	44,12	20,59	-
10.0007	0,03	-	39,29	46,43	10,71	3,57
10.0008	0,01	-	38,46	46,15	15,38	-
10.0009	0,02	-	37,50	25,00	33,33	4,17
10.0010	0,01	-	40,00	30,00	20,00	10,00
10.0011	0,03	-	20,69	48,28	17,24	13,79
10.0013	0,03	-	20,00	43,33	30,00	6,67
10.0015	0,04	-	21,05	31,58	31,58	15,79
10.0016	0,01	-	10,00	60,00	10,00	20,00
10.0017	0,02	-	46,67	33,33	20,00	-
10.0018	0,01	-	37,50	50,00	12,50	-
10.0019	0,01	-	18,18	45,45	27,27	9,09
10.0021	0,01	-	12,50	62,50	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>3,65</b>	<b>27,34</b>	<b>41,15</b>	<b>22,14</b>	<b>5,73</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.62. 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 2.1.62:** 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	6,8	28,8	64,4	35,0	16,3	35,6
10.0002	-	44,4	55,6	27,2	22,1	66,7
10.0003	9,7	9,7	80,6	20,2	14,8	45,2
10.0004	-	18,5	81,5	18,2	15,4	44,4
10.0005	5,9	17,6	76,5	28,0	10,7	38,2
10.0007	3,6	17,9	78,6	17,0	2,6	42,9
10.0008	-	23,1	76,9	18,3	18,1	61,5
10.0009	8,3	16,7	75,0	23,7	13,1	62,5
10.0010	10,0	10,0	80,0	24,3	21,6	60,0
10.0011	3,4	6,9	89,7	22,8	16,1	55,2
10.0013	3,3	3,3	93,3	18,1	3,7	40,0
10.0015	5,3	2,6	92,1	15,6	14,6	71,1
10.0016	10,0	20,0	70,0	35,9	12,1	50,0
10.0017	20,0	13,3	66,7	18,3	12,9	80,0
10.0018	-	25,0	75,0	18,4	1,6	62,5
10.0019	-	-	100,0	9,1	0,0	72,7
10.0021	-	-	100,0	5,1	3,3	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>15,1</b>	<b>79,4</b>	<b>22,5</b>	<b>14,3</b>	<b>51,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>24</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 95.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.74%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 72.57%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.63. 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 2.1.63:** 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	73,3	26,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0015	52,6	47,4	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0004	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	96,8	3,2	-	100,0	-	2	-
10.0007	96,4	3,6	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	54,5	45,5	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	89,7	10,3	-	100,0	66,7	0	66,7
10.0001	94,9	-	5,1	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0017	86,7	13,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>87,5</b>	<b>11,7</b>	<b>0,8</b>	<b>100,0</b>	<b>95,6</b>	<b>0</b>	<b>95,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>25</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.64:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,06	-	32,20	10,53	-	67,80
10.0002	0,01	-	22,22	-	100,00	77,78
10.0003	0,03	3,23	16,67	-	-	83,33
10.0004	0,03	-	37,04	-	-	62,96
10.0005	0,03	2,94	18,18	-	-	81,82
10.0007	0,03	-	7,14	-	-	92,86
10.0008	0,01	-	15,38	-	-	84,62
10.0009	0,02	-	8,33	-	-	91,67
10.0010	0,01	-	-	-	-	100,00
10.0011	0,03	-	31,03	-	-	68,97

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

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

**Tabela 2.1.64:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0013	0,03	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,04	-	13,16	-	-	86,84
10.0016	0,01	-	10,00	-	-	90,00
10.0017	0,02	-	20,00	-	-	80,00
10.0018	0,01	-	-	-	-	100,00
10.0019	0,01	-	9,09	-	-	90,91
10.0021	0,01	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,52</b>	<b>17,54</b>	<b>3,08</b>	<b>100,00</b>	<b>82,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.65:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	32,20	42,11	36,84	-	15,79	5,26
10.0002	22,22	-	-	-	100,00	-
10.0003	16,67	-	-	20,00	80,00	-
10.0004	37,04	10,00	20,00	-	70,00	-
10.0005	18,18	-	16,67	-	83,33	-
10.0007	7,14	-	50,00	50,00	-	-
10.0008	15,38	-	-	-	100,00	-
10.0009	8,33	-	-	50,00	50,00	-
10.0011	31,03	-	-	-	100,00	-
10.0015	13,16	-	-	40,00	60,00	-
10.0016	10,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	20,00	-	-	-	100,00	-
10.0019	9,09	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>17,54</b>	<b>13,43</b>	<b>16,42</b>	<b>7,46</b>	<b>61,19</b>	<b>1,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.66:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	32,20	42,11	36,84	-	15,79	5,26
10.0003	20,00	-	-	20,00	80,00	-
10.0004	37,04	10,00	20,00	-	70,00	-
10.0005	18,75	-	16,67	-	83,33	-
10.0007	7,14	-	50,00	50,00	-	-
10.0008	15,38	-	-	-	100,00	-
10.0009	8,33	-	-	50,00	50,00	-
10.0011	31,03	-	-	-	100,00	-
10.0015	13,16	-	-	40,00	60,00	-
10.0016	10,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	20,00	-	-	-	100,00	-
10.0019	9,09	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>17,71</b>	<b>13,85</b>	<b>16,92</b>	<b>7,69</b>	<b>60,00</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.67:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	22,22	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>13,33</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.68** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.69**.

**Tabela 2.1.68:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	D07 [%]	D51 [%]	H85 [%]	P14 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	55,9	5,1	6,8	5,1	-	27,1
10.0002	0,0	-	22,2	-	-	77,8	-
10.0003	0,0	71,0	12,9	-	-	9,7	6,5
10.0004	0,0	33,3	25,9	29,6	-	-	11,1
10.0005	0,0	76,5	14,7	-	-	2,9	5,9
10.0007	0,0	89,3	-	-	3,6	-	7,1
10.0008	0,0	76,9	15,4	-	7,7	-	-
10.0009	0,0	91,7	4,2	-	-	-	4,2
10.0010	0,0	90,0	-	-	10,0	-	-
10.0011	0,0	65,5	31,0	3,4	-	-	-
10.0013	0,0	93,3	-	3,3	-	-	3,3
10.0015	0,0	84,2	7,9	2,6	-	-	5,3
10.0016	0,0	50,0	10,0	-	40,0	-	-
10.0017	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
10.0018	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
10.0019	0,0	81,8	9,1	9,1	-	-	-
10.0021	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>71,1</b>	<b>10,7</b>	<b>4,7</b>	<b>3,1</b>	<b>2,9</b>	<b>7,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.69:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D51 odma opłucnowa
H85 urazy głowy >17 r.ż.
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.70:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			87-99			AA			30-34			Pozostałe [%]		
		87 [%]	88 [%]	Pozostałe [%]	87 [%]	89 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	N [%]	C [%]	Pozostałe [%]	30-34 [%]	32 [%]		33 [%]	34 [%]
10.0001	59	98,3	75,9	43,1	27,6	27,6	49,2	96,6	96,6	51,7	58,6	30,5	16,7	16,7	83,3	28,8
10.0002	9	88,9	50,0	87,5	25,0	12,5	55,6	100,0	80,0	100,0	100,0	22,2	-	-	100,0	22,2
10.0003	31	96,8	50,0	63,3	16,7	80,0	-	-	-	-	-	12,9	-	-	100,0	9,7
10.0004	27	96,3	92,3	84,6	80,8	38,5	66,7	94,4	94,4	88,9	100,0	29,6	-	-	100,0	59,3
10.0005	34	91,2	41,9	83,9	22,6	54,8	8,8	33,3	-	66,7	-	17,6	-	-	100,0	26,5
10.0007	28	100,0	85,7	42,9	92,9	57,1	96,4	92,6	92,6	100,0	92,6	-	-	-	-	3,6
10.0008	13	100,0	100,0	92,3	53,8	-	-	-	-	-	-	15,4	-	-	100,0	7,7
10.0009	24	100,0	95,8	95,8	62,5	100,0	-	-	-	-	-	4,2	-	-	100,0	37,5
10.0010	10	100,0	90,0	30,0	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0011	29	100,0	89,7	24,1	72,4	34,5	6,9	100,0	100,0	100,0	50,0	31,0	-	-	100,0	24,1
10.0013	30	100,0	93,3	23,3	60,0	53,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,7
10.0015	38	100,0	92,1	97,4	76,3	47,4	-	-	-	-	-	15,8	-	-	100,0	7,9
10.0016	10	100,0	50,0	60,0	50,0	50,0	-	-	-	-	-	10,0	-	-	100,0	10,0
10.0017	15	100,0	93,3	-	60,0	60,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	20,0	-	-	100,0	13,3
10.0018	8	100,0	100,0	25,0	37,5	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0019	11	100,0	100,0	36,4	45,5	45,5	90,9	100,0	90,0	100,0	100,0	9,1	-	-	100,0	-
10.0021	8	100,0	100,0	100,0	100,0	12,5	87,5	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	384	98,2	-	-	-	-	30,2	-	-	-	-	15,9	-	-	-	19,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.71:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	O	CHEMIA KLINICZNA 6
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	32	WYCIĘCIE W ZAKRESIE PŁUC I OSKRZELI
		33	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE PŁUCA I OSKRZELA
		34	ZABIEGI W ZAKRESIE ŚCIANY KLATKI PIERSIOWEJ, OPŁUCNEJ, ŚRÓDPIERSIA I PRZEPONY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

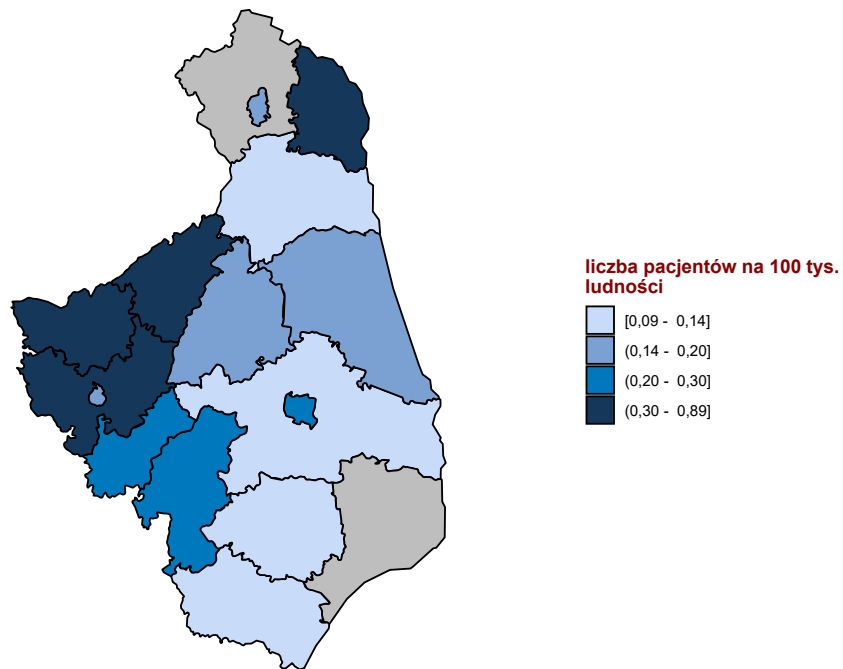
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.72:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	8	2	13,56	3,39
10.0002	2	-	22,22	-
10.0003	1	1	3,23	3,23
10.0004	2	-	7,41	-
10.0005	4	2	11,76	5,88
10.0007	2	-	7,14	-
10.0009	5	-	20,83	-
10.0010	1	-	10,00	-
10.0011	1	1	3,45	3,45
10.0013	1	-	3,33	-
10.0015	1	-	2,63	-
10.0016	1	1	10,00	10,00
10.0017	1	-	6,67	-
10.0018	1	-	12,50	-
<b>Woj.</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>8,07</b>	<b>1,82</b>

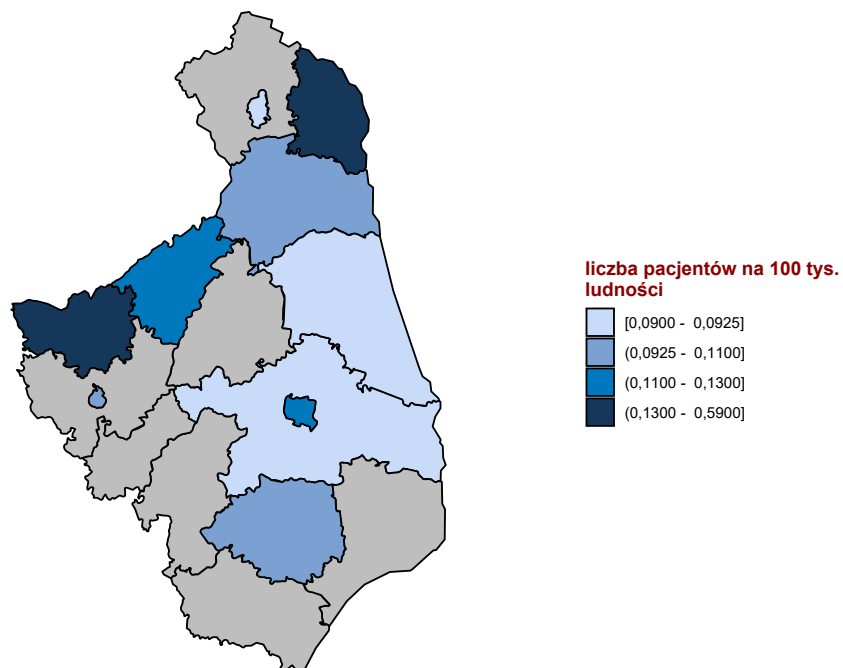
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.19:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.20:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.73 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.73:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	1,69	6,78	88,14	3,4
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	-	6,45	87,10	6,5
10.0004	11,11	22,22	66,67	-
10.0005	2,94	2,94	94,12	-
10.0007	-	-	100,00	-
10.0008	-	7,69	92,31	-
10.0009	12,50	4,17	83,33	-
10.0010	90,00	-	10,00	-
10.0011	75,86	-	20,69	3,4
10.0013	20,00	3,33	73,33	3,3
10.0015	7,89	5,26	84,21	2,6
10.0016	40,00	-	60,00	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	37,50	-	62,50	-
10.0019	36,36	18,18	45,45	-
10.0021	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>15,36</b>	<b>5,21</b>	<b>77,60</b>	<b>1,8</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>26</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.74:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	1,7	-	-	-	1,7
10.0002	0,0	-	-	-	-	22,2
10.0003	0,0	-	-	3,2	-	3,2
10.0004	0,0	-	-	11,1	-	3,7
10.0005	0,0	-	-	5,9	2,9	8,8
10.0007	0,0	3,6	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	15,4
10.0009	0,0	-	-	-	-	4,2
10.0010	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0011	0,0	-	-	6,9	-	13,8
10.0013	0,0	-	-	-	-	6,7
10.0015	0,0	-	-	5,3	2,6	5,3
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	9,1
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>-</b>	<b>2,6</b>	<b>0,5</b>	<b>5,7</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.75 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.75:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	6,7	4,9	5,0	5,2	1,7	42,4
10.0002	1,9	2,1	2,0	0,6	-	100,0
10.0003	5,9	4,4	4,0	3,9	-	51,6
10.0004	6,2	4,9	4,0	3,0	-	44,4
10.0005	5,8	4,5	4,0	3,8	-	44,1
10.0007	2,9	4,3	2,0	2,2	-	78,6
10.0008	1,9	4,5	1,0	1,7	7,7	92,3
10.0009	3,5	4,3	3,0	3,5	8,3	66,7
10.0010	1,8	3,7	2,0	0,4	-	100,0
10.0011	8,8	4,8	8,0	3,8	-	3,4
10.0013	4,3	4,9	3,0	3,1	6,7	56,7
10.0015	7,1	5,1	4,0	6,8	2,6	39,5
10.0016	2,6	5,1	2,0	1,6	-	70,0
10.0017	5,5	4,3	3,0	4,2	-	53,3
10.0018	3,5	5,0	3,0	1,9	-	62,5
10.0019	3,1	5,0	3,0	1,5	-	63,6
10.0021	2,5	5,2	2,0	1,1	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>4,6</b>	<b>3,0</b>	<b>4,3</b>	<b>1,8</b>	<b>52,9</b>

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

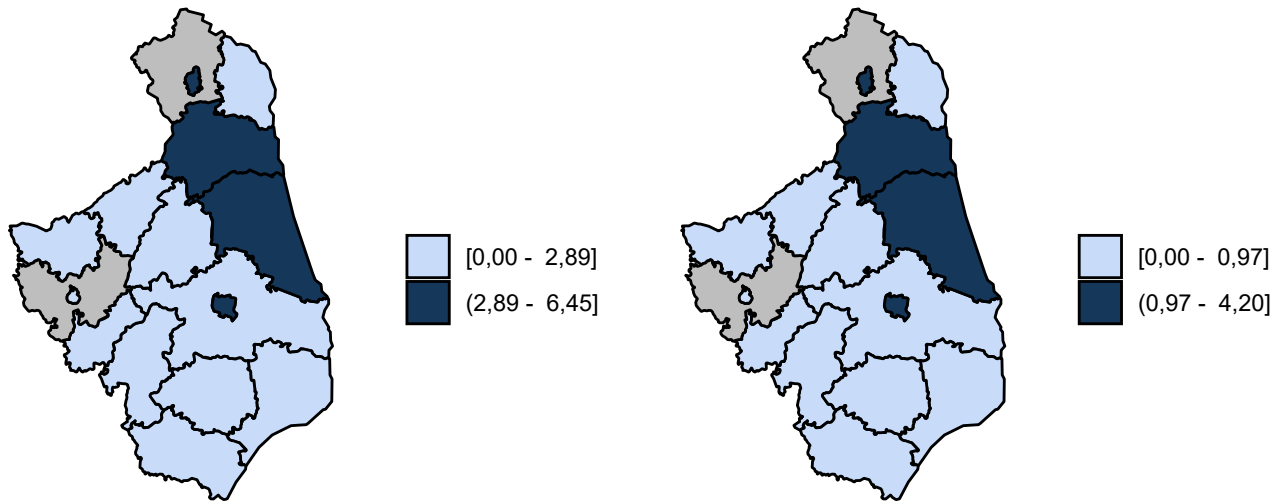
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.76.

**Tabela 2.1.76:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

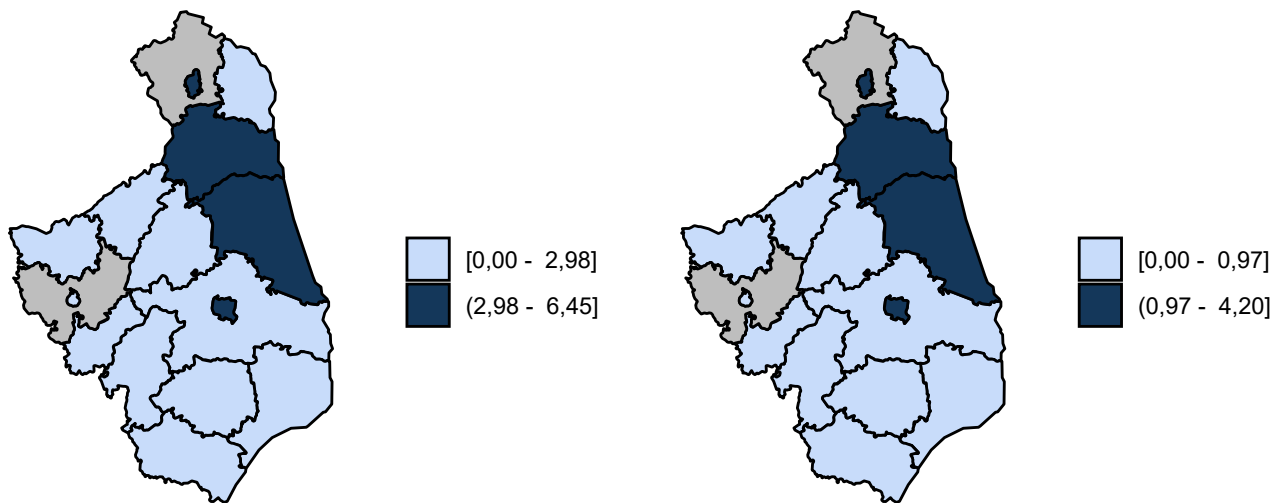
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.35:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



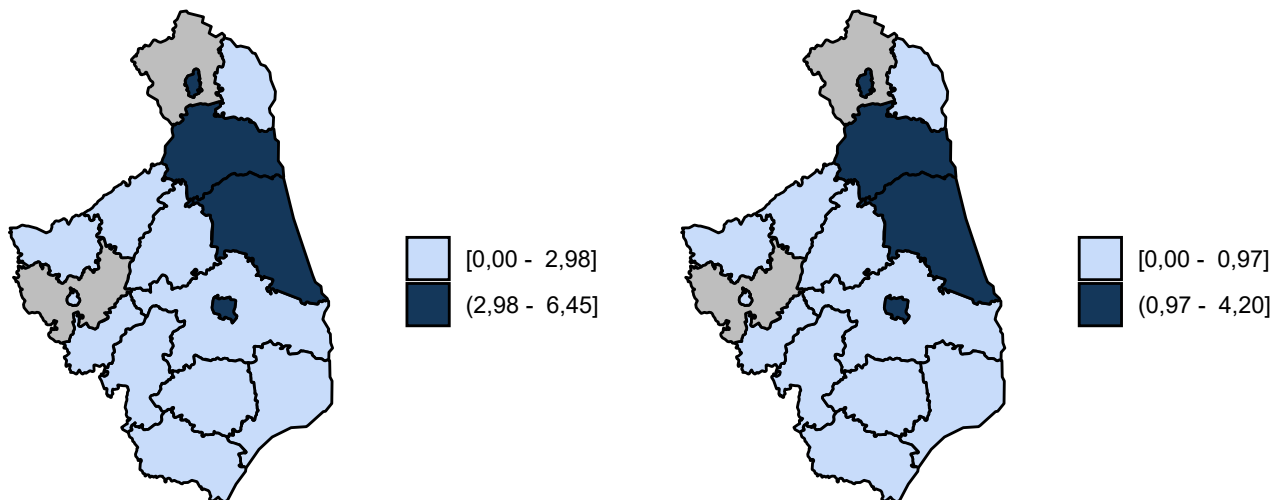
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.36:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.37:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



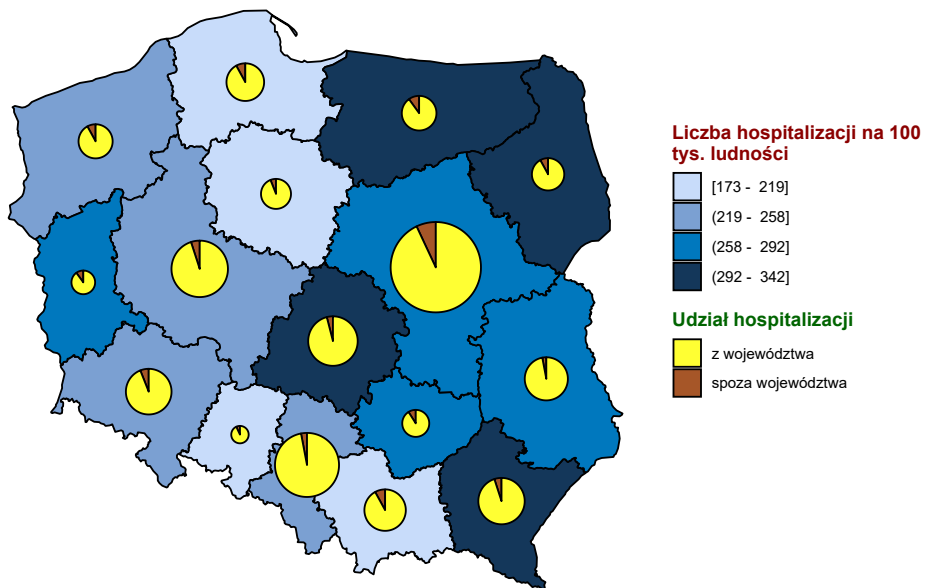
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.4 Urazy kończyn górnych

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 4,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn górnych (dalej: podgrupa)<sup>27</sup>, co stanowiło 33,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

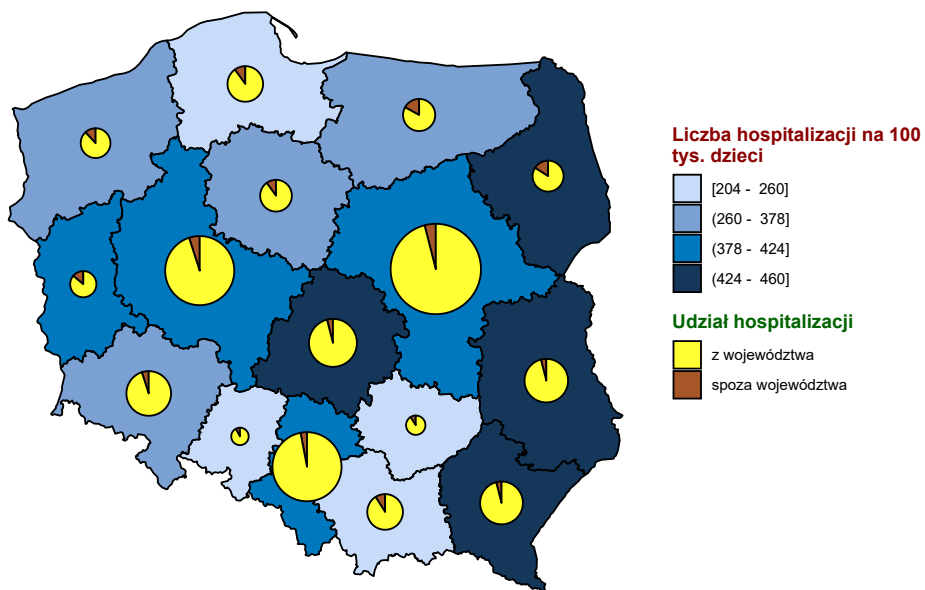
<sup>27</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, T10, T11.

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



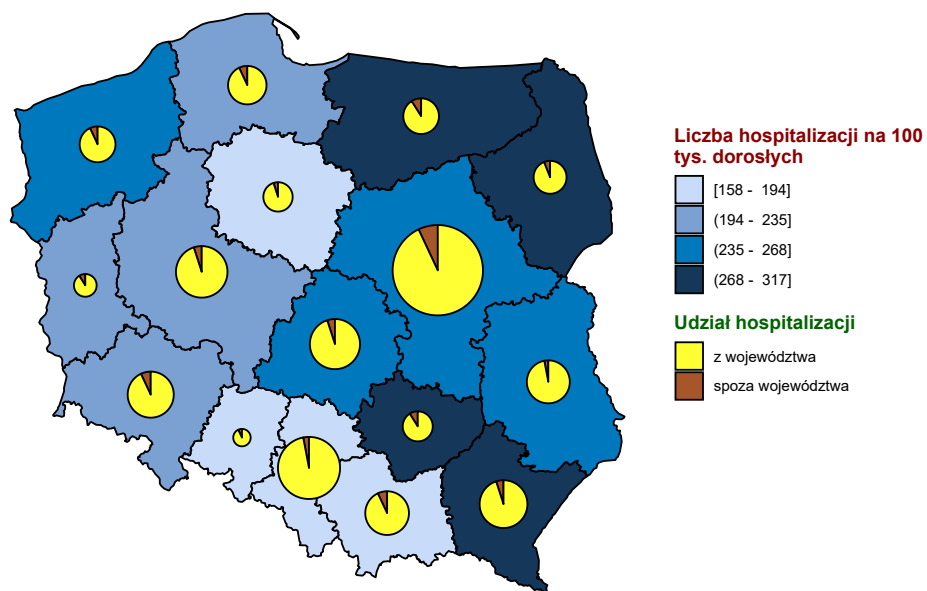
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



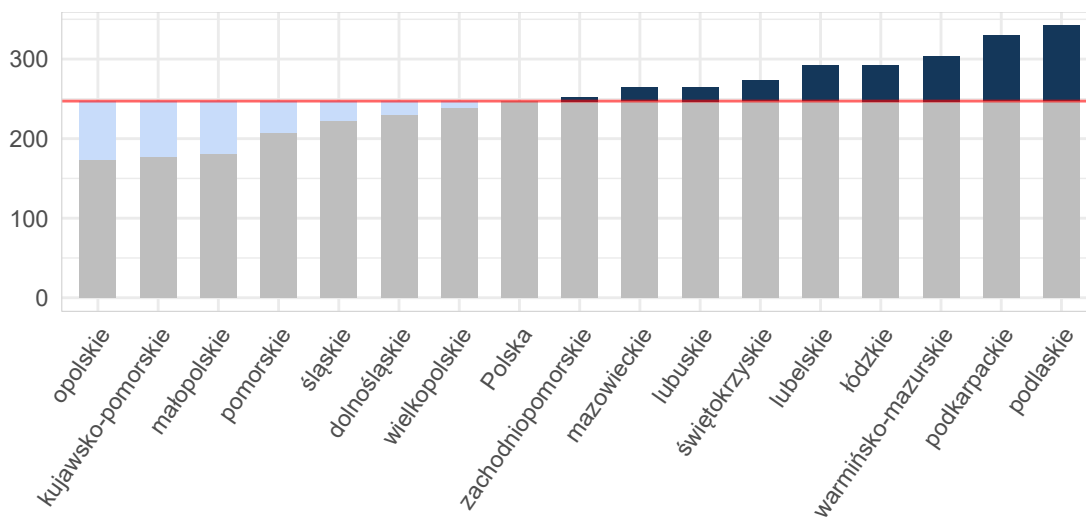
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

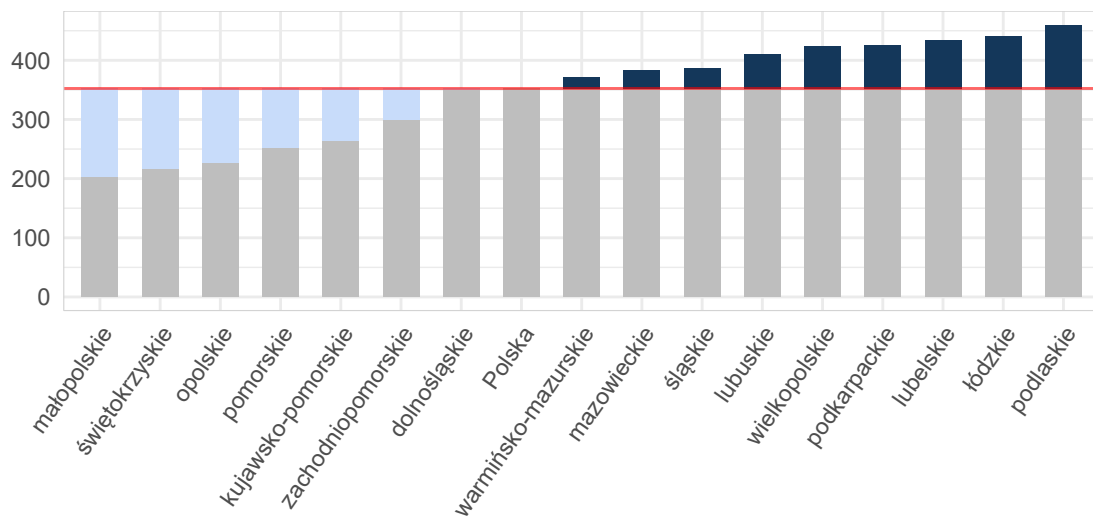
**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

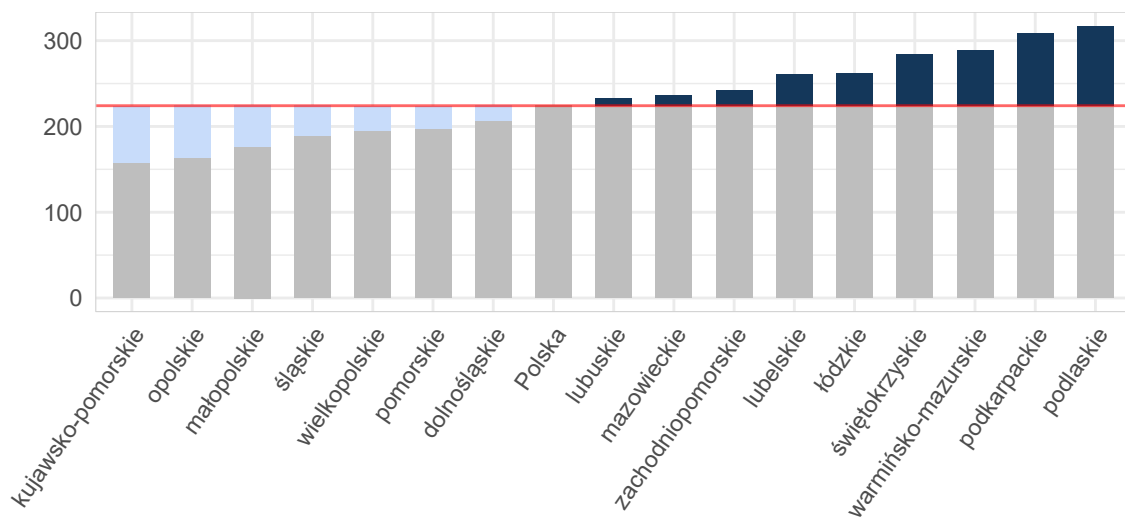


**Wykres 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.40:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.77:** 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	6,69	0,02	0,61	6,65	230,29	374
kujawsko-pomorskie	3,68	0,00	0,18	6,68	176,83	312
lubelskie	6,22	-	1,10	3,81	291,47	542
lubuskie	2,70	0,01	0,30	10,76	265,00	222

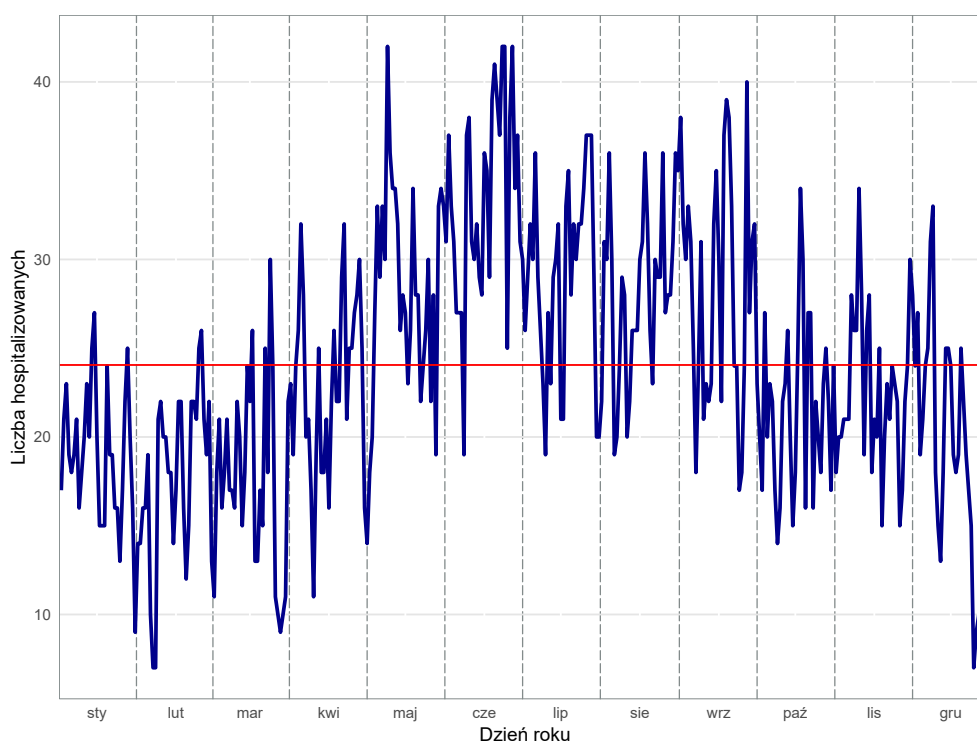
**Tabela 2.1.77:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,27	0,00	0,64	4,91	292,52	401
małopolskie	6,13	0,00	0,30	8,08	181,24	444
mazowieckie	14,15	0,03	1,02	7,05	263,78	922
opolskie	1,72	-	0,07	7,85	173,11	185
podkarpackie	7,02	0,09	0,52	5,06	329,71	221
podlaskie	4,06	-	0,34	8,65	342,06	139
pomorskie	4,82	0,04	0,69	8,49	208,07	503
śląskie	10,12	0,03	0,63	3,75	222,08	660
świętokrzyskie	3,42	0,00	0,21	9,44	272,97	309
warmińsko-mazurskie	4,37	0,02	0,60	10,81	303,96	388
wielkopolskie	8,33	0,00	0,47	5,58	239,17	416
zachodniopomorskie	4,31	0,00	0,48	8,49	252,43	286
<b>Polska</b>	<b>95,00</b>	<b>0,26</b>	<b>8,15</b>	<b>6,66</b>	<b>247,19</b>	<b>6 324</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

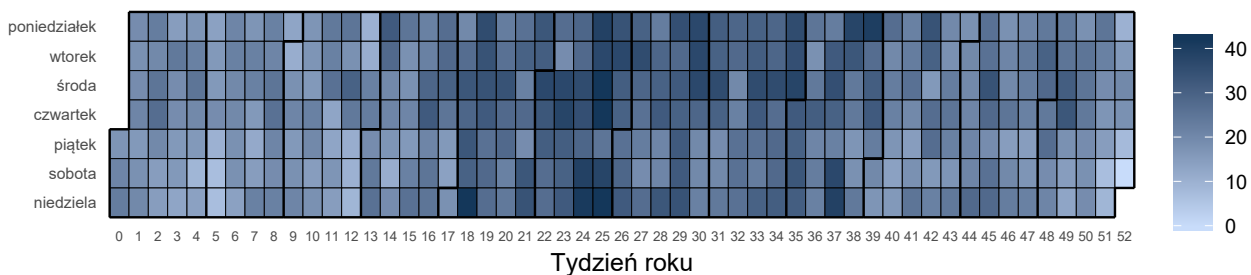
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 24 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 42, a minimalna 7. Na Wykresie 2.1.41 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 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.41:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.42:** 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 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.78:** 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
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
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,67 tys. hospitalizacji dla 0,62 tys. pacjentów. Tym samym 16,61% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.79:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,62	0,67	0,03	-	16,6	16,6
10.0003	0,60	0,67	0,05	-	16,4	33,0
10.0004	0,32	0,34	0,01	-	8,3	41,3
10.0011	0,26	0,30	0,02	-	7,5	48,7

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

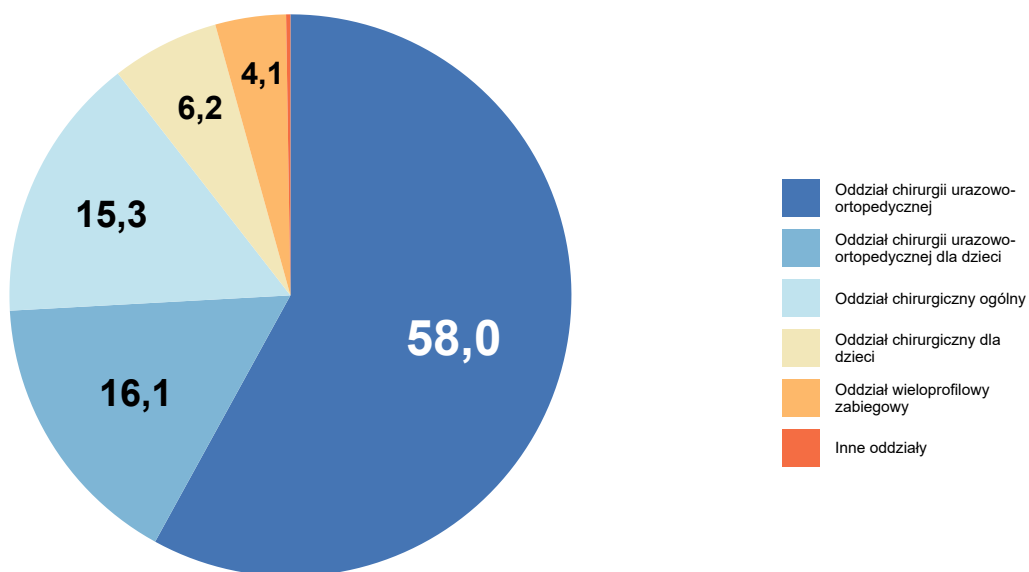
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,26	0,27	0,01	-	6,7	55,4
10.0007	0,22	0,25	0,00	-	6,1	61,5
10.0009	0,21	0,24	0,02	-	5,8	67,3
10.0010	0,22	0,23	0,03	-	5,7	72,9
10.0013	0,20	0,21	0,09	-	5,1	78,1
10.0015	0,17	0,19	0,00	-	4,8	82,9
10.0017	0,16	0,16	0,01	-	4,1	86,9
10.0005	0,14	0,15	0,00	-	3,8	90,7
10.0008	0,11	0,11	0,01	-	2,7	93,4
10.0018	0,08	0,09	0,00	-	2,1	95,5
10.0021	0,08	0,08	0,05	-	2,1	97,6
10.0014	0,05	0,05	-	-	1,3	98,9
10.0016	0,03	0,03	0,00	-	0,7	99,6
10.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,9
10.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,72</b>	<b>4,06</b>	<b>0,34</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>28</sup> 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 chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,1% 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 77,4%.

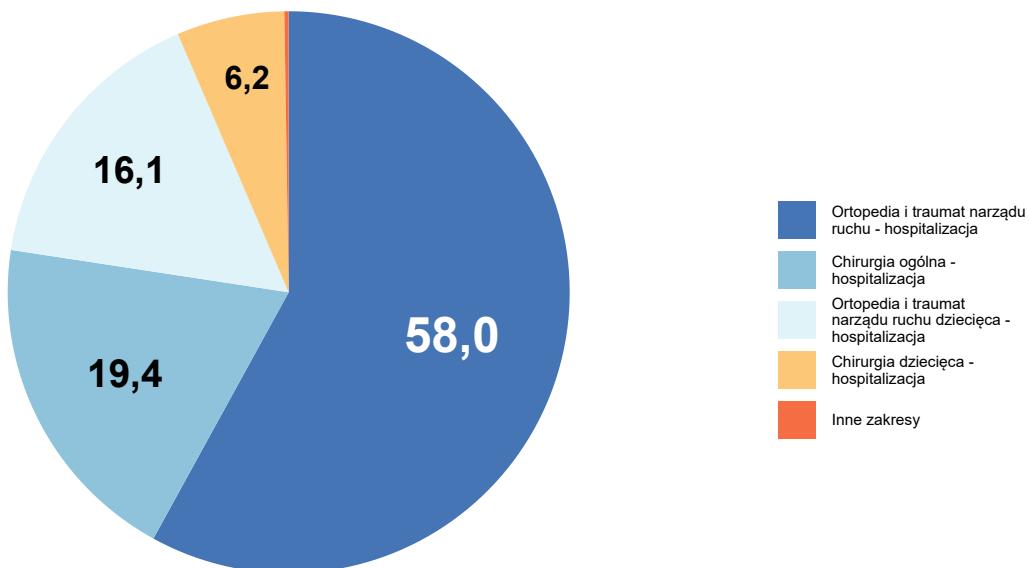
<sup>28</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. 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 2.1.80:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,66	-	0,02	-	-	0,67
10.0003	0,43	-	0,00	0,23	-	-	0,67
10.0004	0,34	-	-	-	-	-	0,34
10.0011	0,30	-	-	-	-	-	0,30
10.0001	0,25	-	0,01	-	-	0,01	0,27
10.0007	0,25	-	-	-	-	-	0,25
10.0009	0,04	-	0,20	-	-	-	0,24
10.0010	0,23	-	0,00	-	-	-	0,23
10.0013	0,20	-	0,01	-	-	-	0,21
10.0015	-	-	0,19	-	-	-	0,19
10.0017	-	-	-	-	0,16	-	0,16
10.0005	0,15	-	0,00	-	-	0,00	0,15
10.0008	0,11	-	-	-	-	-	0,11
10.0018	-	-	0,09	-	-	-	0,09
10.0021	-	-	0,08	-	-	-	0,08
10.0014	0,05	-	-	-	-	-	0,05
10.0016	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
10.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,35</b>	<b>0,66</b>	<b>0,62</b>	<b>0,25</b>	<b>0,16</b>	<b>0,01</b>	<b>4,06</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	-	0,66	0,02	-	-	0,67
10.0003	0,43	0,00	-	0,23	-	-	0,67
10.0004	0,34	-	-	-	-	-	0,34
10.0011	0,30	-	-	-	-	-	0,30
10.0001	0,25	0,01	-	-	0,01	-	0,27
10.0007	0,25	-	-	-	-	-	0,25
10.0009	0,04	0,20	-	-	-	-	0,24
10.0010	0,23	0,00	-	-	-	-	0,23
10.0013	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
10.0015	-	0,19	-	-	-	-	0,19
10.0017	-	0,16	-	-	-	-	0,16
10.0005	0,15	0,00	-	-	-	0,00	0,15
10.0008	0,11	-	-	-	-	-	0,11
10.0018	-	0,09	-	-	-	-	0,09
10.0021	-	0,08	-	-	-	-	0,08
10.0014	0,05	-	-	-	-	-	0,05

**Tabela 2.1.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0016	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
10.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,35</b>	<b>0,79</b>	<b>0,66</b>	<b>0,25</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>4,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.82:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
10.0001	48,5	33,7	-	10,7	18,9	21,5	17,4	31,5
10.0002	10,1	34,3	97,5	2,5	-	-	-	-
10.0003	36,0	39,9	34,8	8,3	9,2	12,9	13,1	21,8
10.0004	47,7	28,7	-	9,6	19,4	24,2	17,0	29,9
10.0005	47,1	32,5	-	11,0	18,8	22,7	22,7	24,7
10.0007	54,9	40,5	1,2	5,7	9,7	18,2	24,7	40,5
10.0008	54,4	37,0	-	6,5	17,6	15,7	13,9	46,3
10.0009	50,3	39,0	6,8	8,9	11,9	14,8	22,9	34,7
10.0010	50,6	31,7	0,4	7,4	14,8	21,3	24,3	31,7
10.0011	51,3	35,0	0,3	8,9	18,5	18,2	16,8	37,3
10.0013	50,1	44,0	7,7	9,1	12,4	16,3	12,9	41,6
10.0014	44,2	20,8	-	7,5	20,8	34,0	26,4	11,3
10.0015	54,4	42,5	-	6,7	14,0	17,6	20,7	40,9
10.0016	49,3	25,9	3,7	7,4	14,8	18,5	25,9	29,6
10.0017	52,1	42,4	3,6	6,7	11,5	15,8	27,3	35,2
10.0018	44,8	36,0	15,1	7,0	17,4	16,3	11,6	32,6
10.0019	55,3	57,1	-	14,3	7,1	14,3	14,3	50,0
10.0021	47,1	30,6	2,4	14,1	18,8	18,8	16,5	29,4
10.0026	56,8	75,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>41,3</b>	<b>36,3</b>	<b>23,4</b>	<b>7,5</b>	<b>12,0</b>	<b>15,1</b>	<b>15,3</b>	<b>26,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>29</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

<sup>29</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

**Tabela 2.1.83:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,27	-	15,19	40,37	32,59	11,85
10.0002	0,67	1,04	98,52	0,45	-	-
10.0003	0,67	0,30	43,99	25,08	23,72	6,91
10.0004	0,34	-	14,33	45,07	31,34	9,25
10.0005	0,15	-	17,53	44,16	33,12	5,19
10.0007	0,25	-	9,72	37,25	35,22	17,81
10.0008	0,11	-	9,26	36,11	37,96	16,67
10.0009	0,24	0,42	16,95	31,36	38,98	12,29
10.0010	0,23	-	12,17	43,91	35,22	8,70
10.0011	0,30	-	14,19	35,64	36,63	13,53
10.0013	0,21	-	20,57	28,71	38,76	11,96
10.0014	0,05	-	18,87	49,06	26,42	5,66
10.0015	0,19	-	11,92	33,16	39,38	15,54
10.0016	0,03	-	11,11	44,44	33,33	11,11
10.0017	0,16	-	15,76	30,30	44,24	9,70
10.0018	0,09	-	24,42	34,88	27,91	12,79
10.0019	0,01	-	21,43	28,57	28,57	21,43
10.0021	0,08	-	21,18	42,35	27,06	9,41
10.0026	0,00	-	-	25,00	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,06</b>	<b>0,25</b>	<b>33,63</b>	<b>29,44</b>	<b>27,62</b>	<b>9,07</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.84:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	4,4	17,4	78,1	21,6	0,0	31,1
10.0002	10,5	51,2	38,3	50,2	46,7	41,8
10.0003	18,0	15,6	66,4	27,5	14,8	41,6
10.0004	3,0	13,1	83,9	17,4	0,0	24,8
10.0005	1,9	31,2	66,9	13,8	7,3	46,8
10.0007	12,1	13,4	74,5	28,1	20,7	49,0
10.0008	6,5	15,7	77,8	25,5	14,2	50,9
10.0009	8,1	8,1	83,9	16,1	7,3	41,1
10.0010	10,9	22,2	67,0	26,8	18,4	52,6
10.0011	0,3	7,9	91,7	17,9	16,1	55,8
10.0013	8,1	7,7	84,2	33,5	3,7	40,7
10.0014	-	13,2	86,8	11,3	0,0	18,9
10.0015	5,7	1,0	93,3	18,1	14,5	69,4



**Tabela 2.1.84:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0016	3,7	11,1	85,2	19,0	12,1	63,0
10.0017	8,5	28,5	63,0	29,8	9,3	49,7
10.0018	10,5	2,3	87,2	20,1	1,6	66,3
10.0019	-	-	100,0	11,9	15,5	85,7
10.0021	1,2	2,4	96,5	9,2	0,0	52,9
10.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>8,6</b>	<b>20,0</b>	<b>71,4</b>	<b>27,1</b>	<b>14,3</b>	<b>44,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>30</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.12%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.59%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 65.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (42.11%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.85. 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 2.1.85:** 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	57,9	42,1	-	100,0	81,8	0	97,7
10.0015	25,4	74,6	-	100,0	71,5	0	78,5
10.0004	81,5	18,5	-	100,0	6,5	6	48,4
10.0021	98,8	1,2	-	100,0	-	3	100,0
10.0003	91,9	8,1	-	100,0	5,6	5	51,9
10.0007	66,8	33,2	-	100,0	7,3	12	26,8
10.0005	70,1	29,9	-	100,0	2,2	6	47,8
10.0014	60,4	39,6	-	100,0	14,3	3	71,4
10.0019	57,1	42,9	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0016	63,0	37,0	-	100,0	50,0	0	90,0
10.0011	77,9	21,8	0,3	100,0	40,9	1	77,3
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	61,8	38,2	-	100,0	23,8	22	44,4
10.0009	84,3	15,7	-	100,0	32,4	3	78,4
10.0008	99,1	0,9	-	100,0	-	2	100,0
10.0002	93,0	7,0	-	100,0	6,4	11	31,9
10.0010	65,2	34,8	-	100,0	10,0	35	35,0
10.0001	77,4	22,2	0,4	100,0	16,7	3	81,7
10.0026	-	100,0	-	100,0	-	15	-
<b>Woj.</b>	<b>78,5</b>	<b>21,5</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>31,9</b>	<b>3</b>	<b>61,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>31</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których

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

<sup>31</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,27	-	94,81	0,78	-	-	-
10.0002	0,67	0,30	95,09	-	100,00	4,91	50,00
10.0003	0,67	-	90,39	-	100,00	9,61	-
10.0004	0,34	-	97,61	-	-	2,39	-
10.0005	0,15	-	88,96	-	-	11,04	-
10.0007	0,25	-	93,93	0,87	100,00	6,07	-
10.0008	0,11	-	94,44	2,94	-	5,56	-
10.0009	0,24	-	89,83	-	100,00	10,17	-
10.0010	0,23	-	92,61	0,47	100,00	7,39	-
10.0011	0,30	-	94,72	-	100,00	5,28	-
10.0013	0,21	-	91,39	-	100,00	8,61	-
10.0014	0,05	-	100,00	-	-	-	-
10.0015	0,19	-	90,67	-	-	9,33	-
10.0016	0,03	-	66,67	-	-	33,33	-
10.0017	0,16	-	93,33	-	100,00	6,67	-
10.0018	0,09	-	100,00	-	100,00	-	-
10.0019	0,01	-	85,71	-	-	14,29	-
10.0021	0,08	1,18	89,29	-	100,00	10,71	-
10.0026	0,00	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,06</b>	<b>0,07</b>	<b>93,07</b>	<b>0,28</b>	<b>100,00</b>	<b>6,93</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	94,81	8,98	70,70	18,75	1,56	-
10.0002	95,09	0,63	47,57	51,33	0,47	-
10.0003	90,39	0,83	28,74	67,61	2,82	-
10.0004	97,61	1,83	59,02	38,23	0,92	-
10.0005	88,96	0,73	61,31	29,20	8,76	-
10.0007	93,93	1,72	48,71	49,57	-	-
10.0008	94,44	2,94	64,71	27,45	4,90	-
10.0009	89,83	0,47	43,40	56,13	-	-
10.0010	92,61	1,41	31,46	65,73	1,41	-
10.0011	94,72	-	34,15	59,23	6,62	-
10.0013	91,39	1,05	22,51	73,30	3,14	-
10.0014	100,00	3,77	77,36	18,87	-	-
10.0015	90,67	0,57	38,29	61,14	-	-
10.0016	66,67	-	16,67	83,33	-	-
10.0017	93,33	1,30	27,92	68,18	2,60	-
10.0018	100,00	-	37,21	61,63	1,16	-
10.0019	85,71	-	-	100,00	-	-
10.0021	89,29	-	5,33	53,33	41,33	-
10.0026	100,00	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,07</b>	<b>1,51</b>	<b>42,54</b>	<b>53,09</b>	<b>2,86</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.88:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	94,81	8,98	70,70	18,75	1,56	-
10.0002	88,24	6,67	73,33	20,00	-	-
10.0003	89,86	1,28	34,87	59,74	4,10	-
10.0004	97,61	1,83	59,02	38,23	0,92	-
10.0005	88,96	0,73	61,31	29,20	8,76	-
10.0007	93,85	1,75	48,47	49,78	-	-
10.0008	94,44	2,94	64,71	27,45	4,90	-
10.0009	89,55	0,51	45,69	53,81	-	-
10.0010	92,58	1,42	31,60	65,57	1,42	-
10.0011	94,70	-	34,27	59,09	6,64	-
10.0013	91,19	1,14	22,73	72,73	3,41	-
10.0014	100,00	3,77	77,36	18,87	-	-
10.0015	90,67	0,57	38,29	61,14	-	-
10.0016	69,23	-	16,67	83,33	-	-
10.0017	93,08	1,35	27,03	68,92	2,70	-
10.0018	100,00	-	39,73	60,27	-	-
10.0019	85,71	-	-	100,00	-	-
10.0021	89,16	-	5,41	52,70	41,89	-
10.0026	100,00	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,70</b>	<b>1,87</b>	<b>43,79</b>	<b>50,76</b>	<b>3,57</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.89:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	95,27	0,48	46,96	52,08	0,48	-
10.0003	91,38	-	17,45	82,08	0,47	-
10.0007	100,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0009	93,75	-	13,33	86,67	-	-
10.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0013	93,75	-	20,00	80,00	-	-
10.0017	100,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0018	100,00	-	23,08	69,23	7,69	-
10.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>94,29</b>	<b>0,34</b>	<b>38,50</b>	<b>60,61</b>	<b>0,56</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

**Tabela 2.1.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H64 [%]	H63 [%]	H42 [%]	H43 [%]	T07 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	11,5	54,1	10,0	1,5	5,2	17,8
10.0002	0,7	36,6	40,1	2,8	5,6	3,4	11,4
10.0003	0,7	51,5	18,0	7,4	7,7	9,0	6,5
10.0004	0,3	24,8	43,0	14,3	9,0	2,4	6,6
10.0005	0,2	3,2	52,6	0,6	9,1	10,4	24,0
10.0007	0,2	15,4	32,8	13,0	17,8	5,7	15,4
10.0008	0,1	17,6	52,8	8,3	-	5,6	15,7
10.0009	0,2	34,7	22,0	14,0	7,2	9,7	12,3
10.0010	0,2	27,4	9,6	19,1	0,4	6,5	37,0
10.0011	0,3	38,9	32,3	-	8,3	5,3	15,2
10.0013	0,2	55,5	15,8	3,8	1,4	6,2	17,2
10.0014	0,1	1,9	58,5	17,0	13,2	-	9,4
10.0015	0,2	26,9	23,8	10,4	9,3	9,3	20,2
10.0016	0,0	33,3	-	3,7	-	29,6	33,3
10.0017	0,2	26,1	23,0	2,4	3,6	6,7	38,2
10.0018	0,1	50,0	33,7	2,3	3,5	-	10,5
10.0019	0,0	85,7	-	-	-	14,3	-
10.0021	0,1	27,1	3,5	1,2	-	10,6	57,6
10.0026	0,0	-	25,0	25,0	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,1</b>	<b>32,7</b>	<b>30,8</b>	<b>7,6</b>	<b>6,5</b>	<b>6,3</b>	<b>16,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej
T07 leczenie zachowawcze urazów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.92: Najczęściej raportowane grupy procedur**

ID	Liczba hospitalizacji	76-84		87-99		100		Pozostałe [%]						
		76-84 [%]	77-84 [%]	87-99 [%]	88-99 [%]	100 [%]	100 [%]							
10.0001	270	88,5	76,6	4,6	16,3	8,8	77,0	76,0	50,5	4,8	13,9	91,5	100,0	55,2
10.0002	674	90,4	86,5	6,7	5,4	4,1	95,5	82,0	91,0	22,8	12,7	80,3	100,0	55,2
10.0003	666	88,7	80,5	7,8	10,0	3,4	95,6	35,2	65,8	66,7	14,3	74,2	100,0	5,9
10.0004	335	97,3	72,7	11,0	17,2	5,2	98,8	70,4	27,8	93,4	23,3	61,2	100,0	26,0
10.0005	154	90,9	62,9	10,0	4,3	26,4	30,5	53,2	31,9	68,1	40,4	89,0	100,0	5,8
10.0007	247	92,7	54,6	22,7	17,9	11,4	8,1	10,0	10,0	95,0	10,0	0,4	100,0	1,6
10.0008	108	90,7	80,6	2,0	10,2	12,2	100,0	92,6	0,9	100,0	13,9	91,7	100,0	9,3
10.0009	236	81,8	69,4	8,8	19,7	3,6	87,3	76,7	74,3	85,4	96,6	85,2	100,0	39,0
10.0010	230	83,9	51,3	34,7	16,6	30,1	80,0	25,5	39,1	88,0	0,5	39,1	100,0	20,0
10.0011	303	92,4	77,1	9,3	1,8	12,9	73,6	84,3	25,1	9,0	7,6	95,0	100,0	5,3
10.0013	209	88,5	82,7	0,5	9,7	8,6	22,5	2,1	34,0	21,3	57,4	66,5	100,0	8,1
10.0014	53	100,0	62,3	17,0	18,9	5,7	41,5	81,8	-	4,5	18,2	-	-	-
10.0015	193	80,3	65,8	14,8	14,8	9,7	100,0	50,8	90,2	96,4	36,8	67,9	100,0	22,3
10.0016	27	51,9	64,3	-	35,7	7,1	100,0	44,4	63,0	44,4	63,0	55,6	100,0	29,6
10.0017	165	92,1	53,3	41,4	2,0	41,4	73,3	66,9	31,4	-	43,0	16,4	100,0	93,3
10.0018	86	97,7	85,7	3,6	8,3	2,4	97,7	75,0	25,0	59,5	90,5	90,7	100,0	4,7
10.0019	14	85,7	100,0	-	-	-	92,9	84,6	46,2	23,1	53,8	57,1	100,0	78,6
10.0021	85	43,5	70,3	-	10,8	18,9	78,8	61,2	7,5	50,7	49,3	87,1	100,0	74,1
10.0026	4	100,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
Woj.	4 059	88,5	-	-	-	-	78,4	-	-	-	-	68,5	-	27,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.93:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
		84	INNE ZABIEGI W OBRĘBIE UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

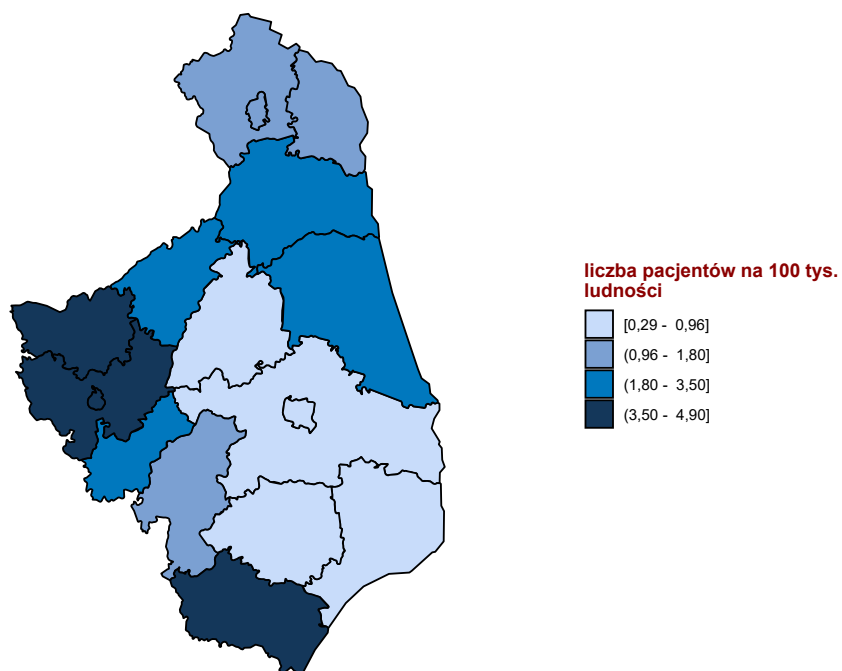
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.94:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	16	7	5,93	2,59
10.0002	241	33	35,76	4,90
10.0003	33	25	4,95	3,75
10.0004	17	5	5,07	1,49
10.0005	2	-	1,30	-
10.0007	8	1	3,24	0,40
10.0008	7	6	6,48	5,56
10.0009	11	4	4,66	1,69
10.0010	3	3	1,30	1,30
10.0011	3	1	0,99	0,33
10.0013	13	9	6,22	4,31
10.0014	2	-	3,77	-
10.0015	2	1	1,04	0,52
10.0016	1	1	3,70	3,70
10.0017	14	2	8,48	1,21
10.0018	6	4	6,98	4,65
10.0021	1	1	1,18	1,18
<b>Woj.</b>	<b>380</b>	<b>103</b>	<b>9,36</b>	<b>2,54</b>

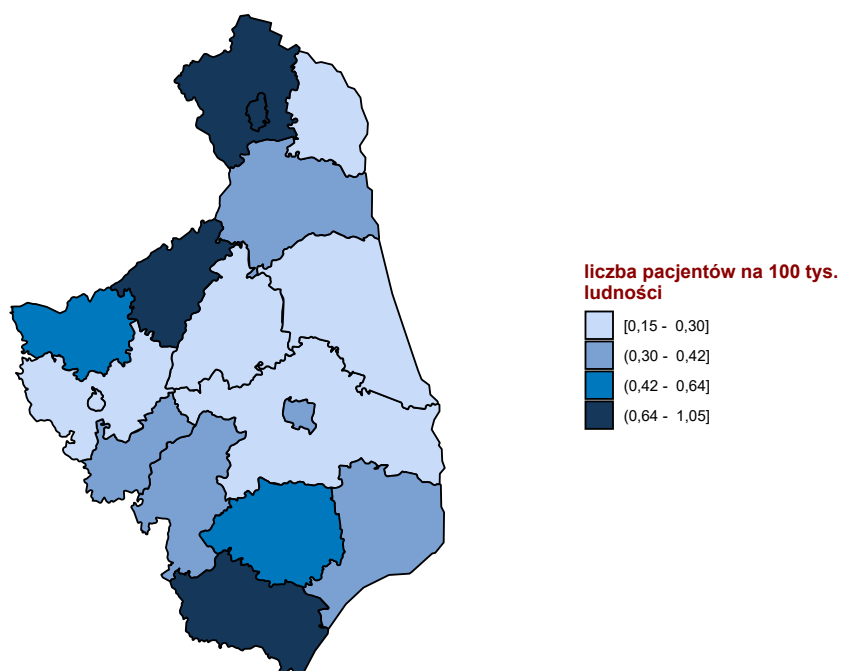
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.24:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.25:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.95 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z



rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.95:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	1,48	1,85	96,30	0,4
10.0002	0,30	0,15	99,55	-
10.0003	0,45	0,30	99,10	0,2
10.0004	51,94	1,19	46,87	-
10.0005	6,49	-	92,86	0,6
10.0007	4,05	-	95,55	0,4
10.0008	0,93	0,93	97,22	0,9
10.0009	18,64	1,27	80,08	-
10.0010	1,30	0,43	98,26	-
10.0011	3,63	0,33	96,04	-
10.0013	5,74	-	94,26	-
10.0014	-	-	100,00	-
10.0015	1,55	-	98,45	-
10.0016	44,44	-	55,56	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	41,86	-	58,14	-
10.0019	21,43	14,29	64,29	-
10.0021	23,53	3,53	72,94	-
10.0026	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>8,57</b>	<b>0,57</b>	<b>90,74</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.96** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>32</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.96:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	0,7	0,4	3,0	2,6	3,0
10.0002	0,7	0,6	0,6	3,1	3,0	3,1
10.0003	0,7	0,2	0,2	8,6	8,3	7,8
10.0004	0,3	0,3	0,3	1,5	1,5	2,1
10.0005	0,2	1,3	-	1,3	1,3	3,2
10.0007	0,2	1,2	1,2	2,4	2,4	4,5
10.0008	0,1	-	-	0,9	0,9	5,6
10.0009	0,2	0,8	0,4	2,5	2,5	5,1
10.0010	0,2	-	-	2,6	2,6	4,3
10.0011	0,3	-	-	5,0	5,0	5,9
10.0013	0,2	0,5	0,5	2,4	2,4	5,3
10.0014	0,1	1,9	1,9	1,9	-	-
10.0015	0,2	0,5	0,5	6,2	6,2	6,7
10.0016	0,0	-	-	-	-	3,7
10.0017	0,2	-	-	3,0	3,0	6,7
10.0018	0,1	-	-	2,3	2,3	3,5
10.0019	0,0	-	-	-	-	7,1
10.0021	0,1	-	-	1,2	1,2	3,5
10.0026	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.96:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,1</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>3,8</b>	<b>3,6</b>	<b>4,8</b>

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

**Tabela 2.1.97:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	3,6	2,4	2,0	4,3	4,4	65,2
10.0002	1,6	1,7	1,0	1,4	4,6	92,6
10.0003	2,2	2,2	1,0	2,7	7,4	83,9
10.0004	2,8	2,4	2,0	2,7	1,8	76,7
10.0005	5,0	2,4	4,0	5,1	1,3	48,1
10.0007	2,0	2,4	1,0	2,4	0,8	91,5
10.0008	3,2	2,4	2,0	5,8	5,6	76,9
10.0009	1,7	2,4	1,0	1,6	8,1	86,4
10.0010	1,5	2,4	1,0	0,9	11,3	97,0
10.0011	2,0	2,4	1,0	1,9	5,6	88,4
10.0013	1,6	2,4	1,0	2,4	44,5	86,1
10.0014	1,8	2,3	2,0	0,7	-	94,3
10.0015	1,7	2,4	1,0	1,3	1,6	94,3
10.0016	2,3	2,3	1,0	5,4	14,8	92,6
10.0017	2,1	2,4	2,0	1,7	8,5	87,9
10.0018	1,6	2,3	1,5	0,7	2,3	97,7
10.0019	1,7	2,5	2,0	0,7	7,1	100,0
10.0021	0,5	2,4	-	0,3	58,8	100,0
10.0026	-	2,6	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>1,0</b>	<b>2,7</b>	<b>8,4</b>	<b>85,3</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.4.1 urazy kciuka

W analizie urazów amputacyjnych kciuka rozpatrzono pacjentów z rozpoznaniem o kodzie ICD10 S68.0. Przeanalizowano produkty wykorzystane do rozliczenia ich hospitalizacji. Wyszczególniono dwie podgrupy - amputacje oraz replantacje.

Amputacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktami JGP o kodach:

- H74 mniejsze amputacje
- H72 amputacje rozległe i duże

Replantacje - hospitalizacje które zostały rozliczone produktem JGP o kodzie:

- H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna

W tabeli **2.1.98** przedstawiono liczbę hospitalizacji z powodu urazu amputacyjnego kciuka, amputacje i replantacje w ujęciu liczbowym oraz procentowym, oraz średni wiek pacjentów dla których sprawozdano te hospitalizacje.

**Tabela 2.1.98:** Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Województwo	Liczba hospitalizacji - urazy amputacyjne kciuka	W tym rozliczone jako amputacje:			W tym rozliczone jako replantacje:		
		Liczba hospitalizacje	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów	Liczba hospitalizacji	Procent hospitalizacji [%]	Średni wiek pacjentów
dolnośląskie	54	21	38,9	52,2	11	20,4	33,0
kujawsko-pomorskie	29	7	24,1	54,9	1	3,4	37,0
lubelskie	39	15	38,5	53,3	2	5,1	46,5
lubuskie	15	4	26,7	65,8	1	6,7	51,0
łódzkie	37	5	13,5	55,0	-	-	-
małopolskie	28	1	3,6	60,0	11	39,3	40,4
mazowieckie	90	32	35,6	49,0	2	2,2	16,5
opolskie	10	3	30,0	59,0	-	-	-
podkarpackie	38	6	15,8	61,0	1	2,6	55,0
podlaskie	22	11	50,0	61,0	2	9,1	55,5
pomorskie	25	11	44,0	50,0	-	-	-
śląskie	39	10	25,6	49,2	-	-	-
świętokrzyskie	37	13	35,1	51,0	1	2,7	57,0
warmińsko-mazurskie	32	8	25,0	46,8	1	3,1	26,0
wielkopolskie	36	11	30,6	49,5	12	33,3	40,8
zachodniopomorskie	34	2	5,9	47,5	11	32,4	44,0
<b>Polska</b>	<b>565</b>	<b>160</b>	<b>28,3</b>	<b>52,4</b>	<b>56</b>	<b>9,9</b>	<b>40,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.99:** Pacjenci z urazami amputacyjnymi kciuka

Pełna nazwa produktu	Liczba hospitalizacji
H74 mniejsze amputacje	122
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich	118
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej	92
H42 duże zabiegi na kończynie górnej	61
H41 rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna	56
H72 amputacje rozległe i duże	38
T07 leczenie zachowawcze urazów	28
J32 duże zabiegi skórne	22
H43 średnie zabiegi na kończynie górnej	11
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich	11
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej	1
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej	1
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia	1
Q16 inne zabiegi na naczyniach	1
Świadczenie za zgodą płatnika	1
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

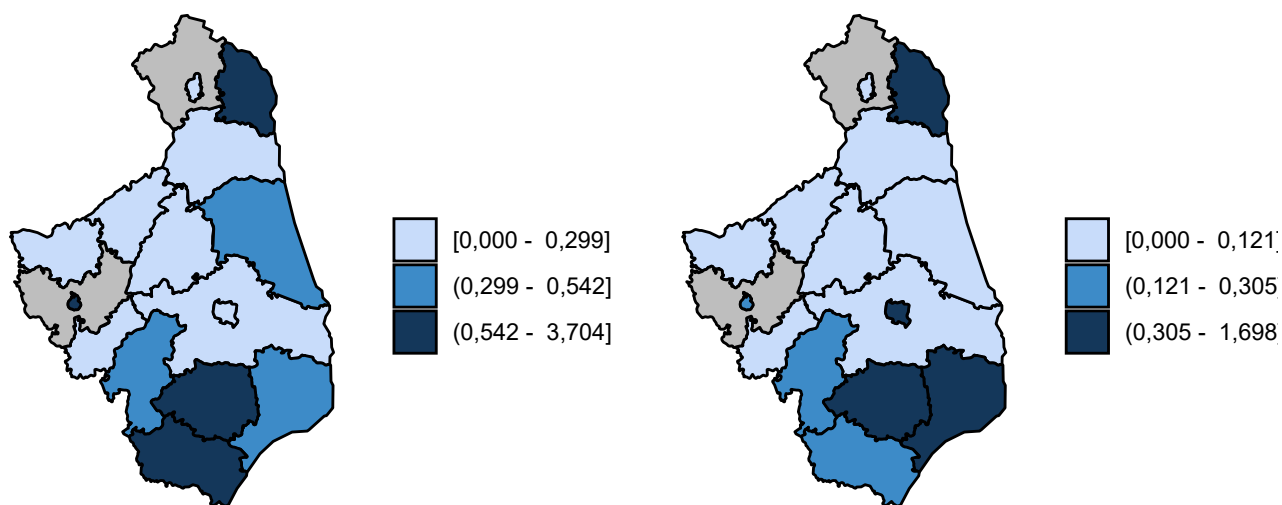
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.100**.

**Tabela 2.1.100:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

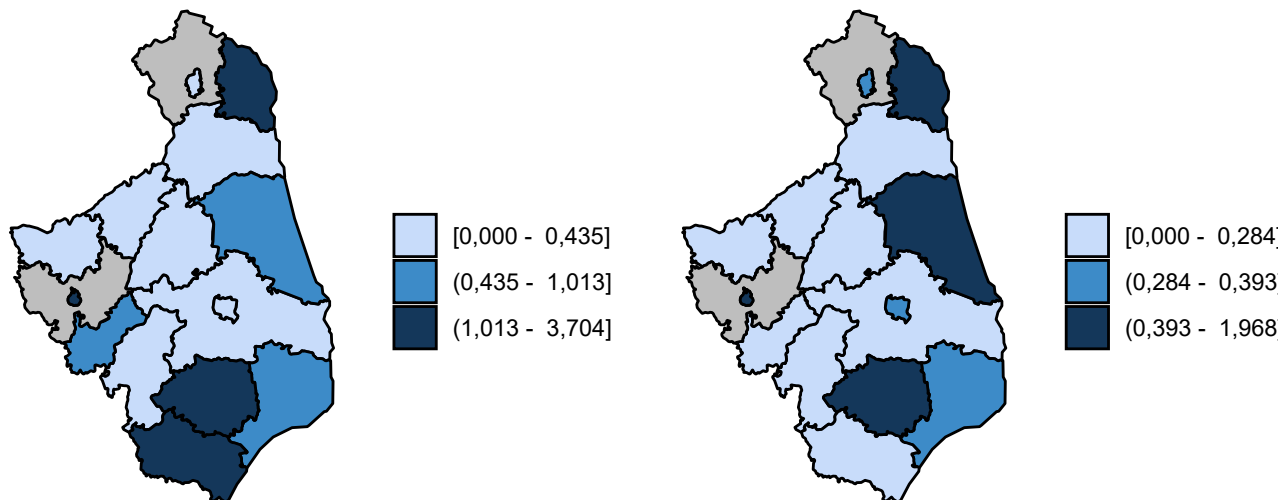
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



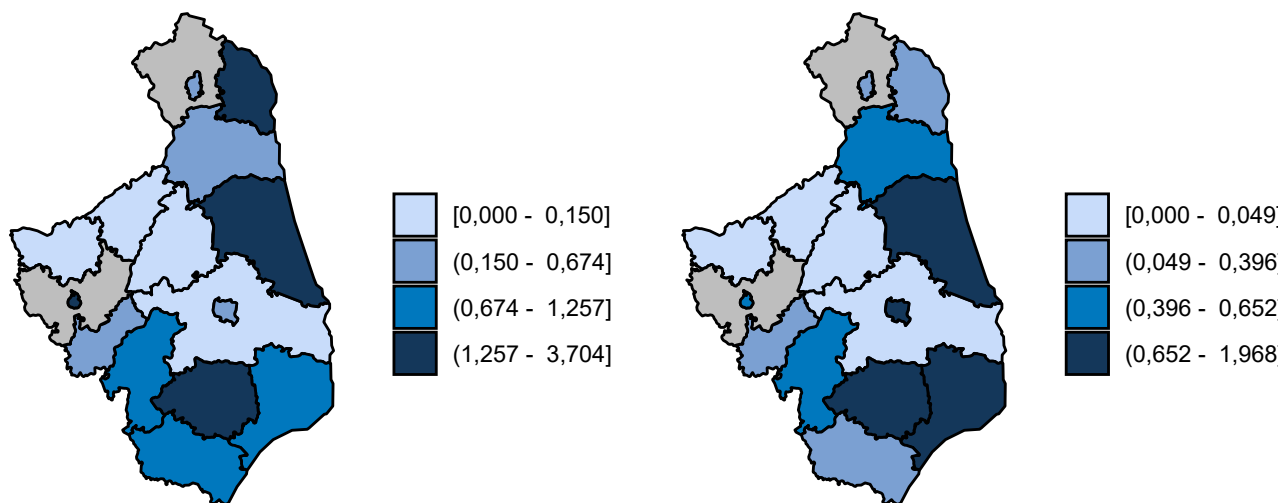
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



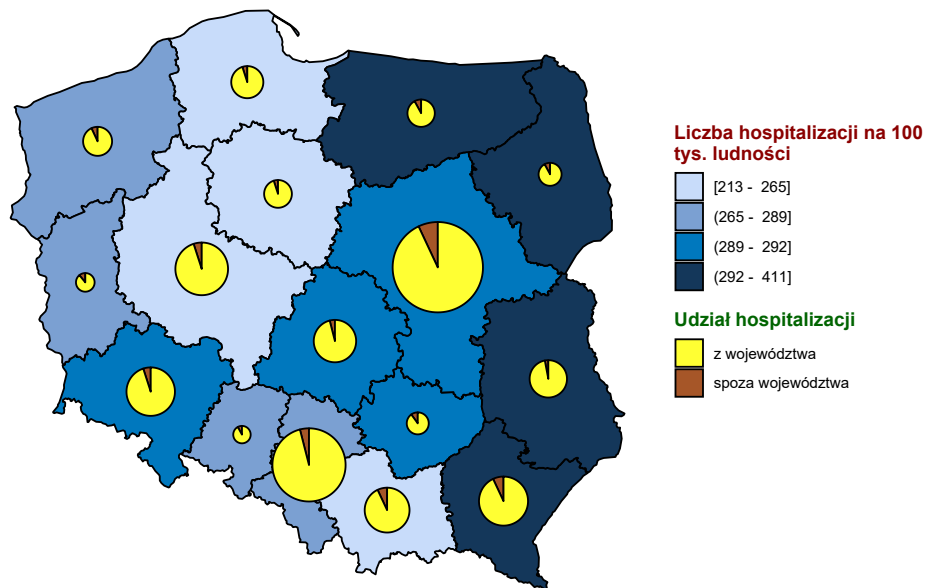
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.5 Urazy kończyn dolnych

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 3,58 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Urazy kończyn dolnych (dalej: podgrupa)<sup>33</sup>, co stanowiło 29,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy urazy.

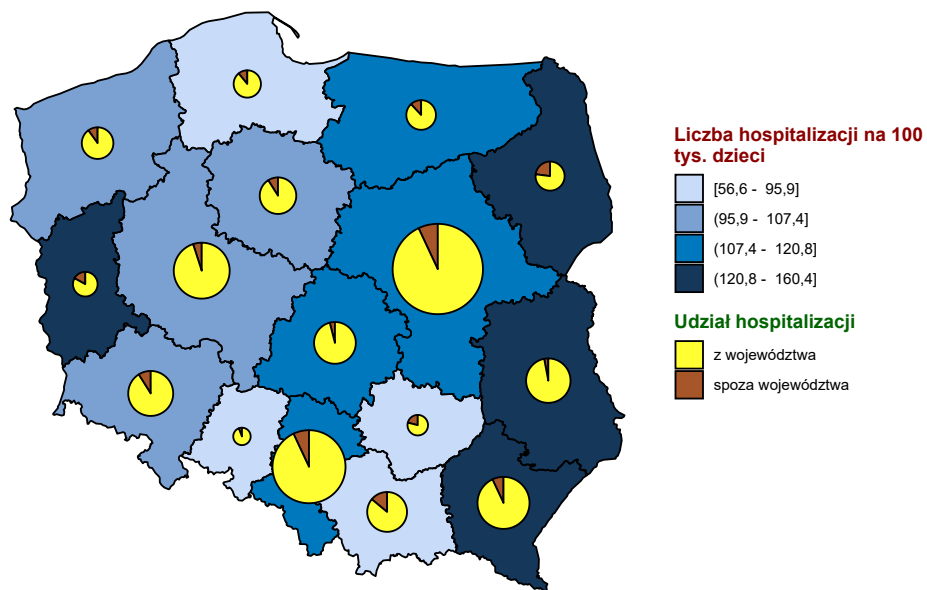
<sup>33</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, T12, T13.

**Mapa 2.1.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



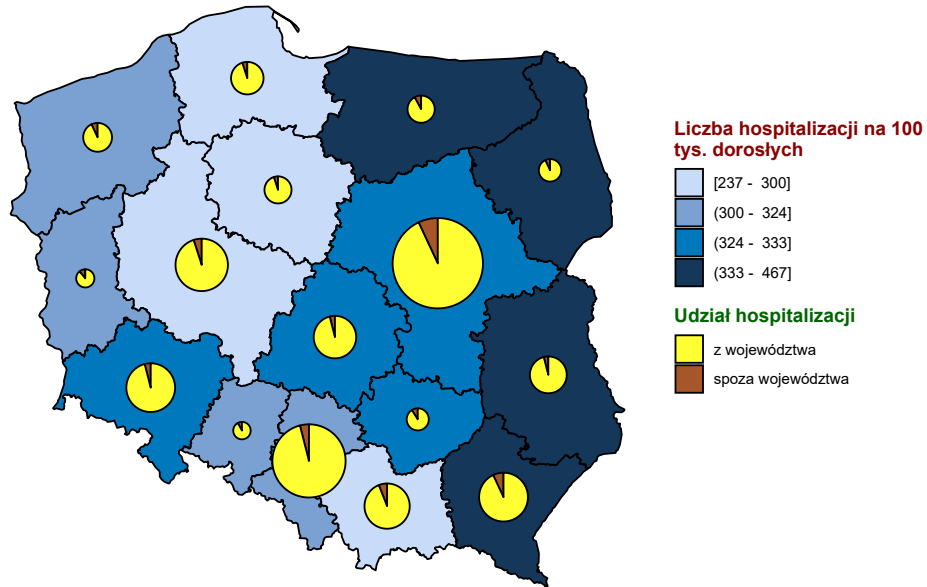
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



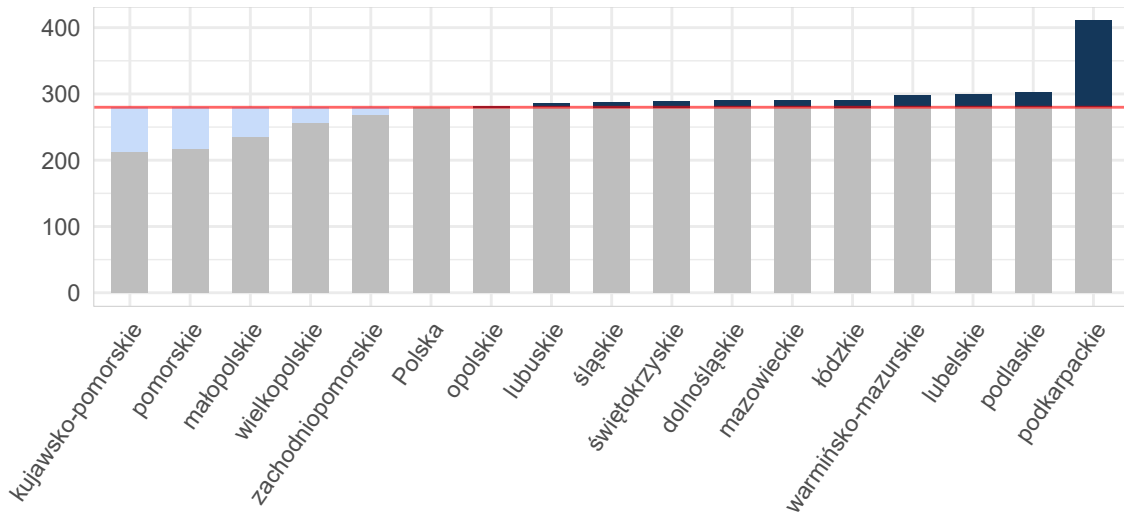
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



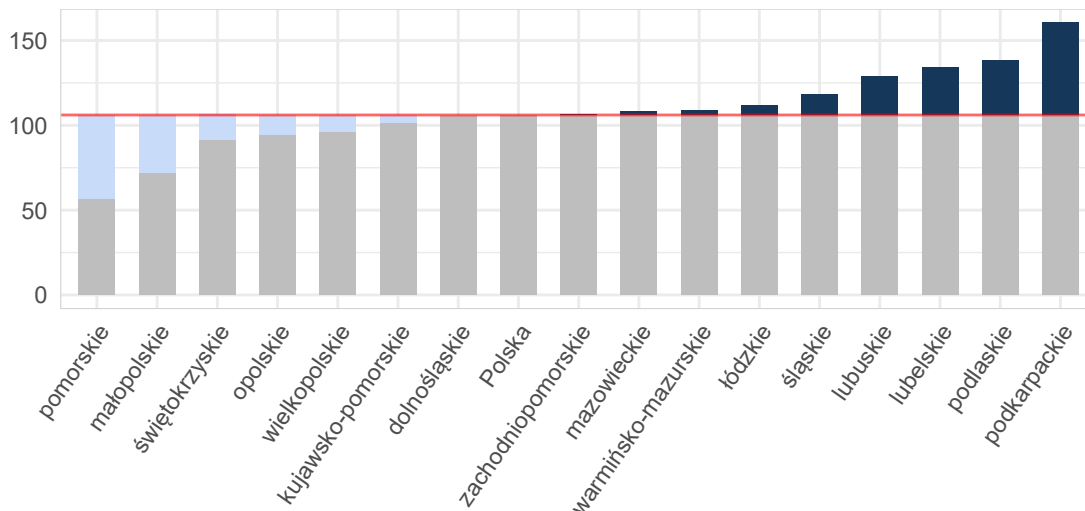
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.48:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



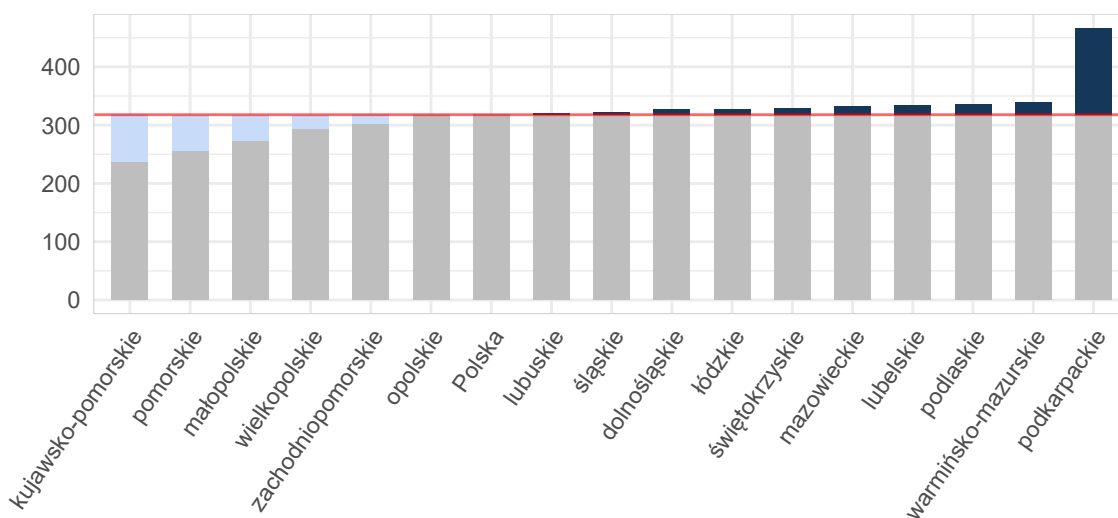
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.101: 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	8,41	0,09	0,30	5,10	289,73	471
kujawsko-pomorskie	4,43	0,01	0,04	5,53	212,53	311
lubelskie	6,38	0,00	0,27	3,95	298,83	802
lubuskie	2,91	0,00	0,03	11,65	285,93	212



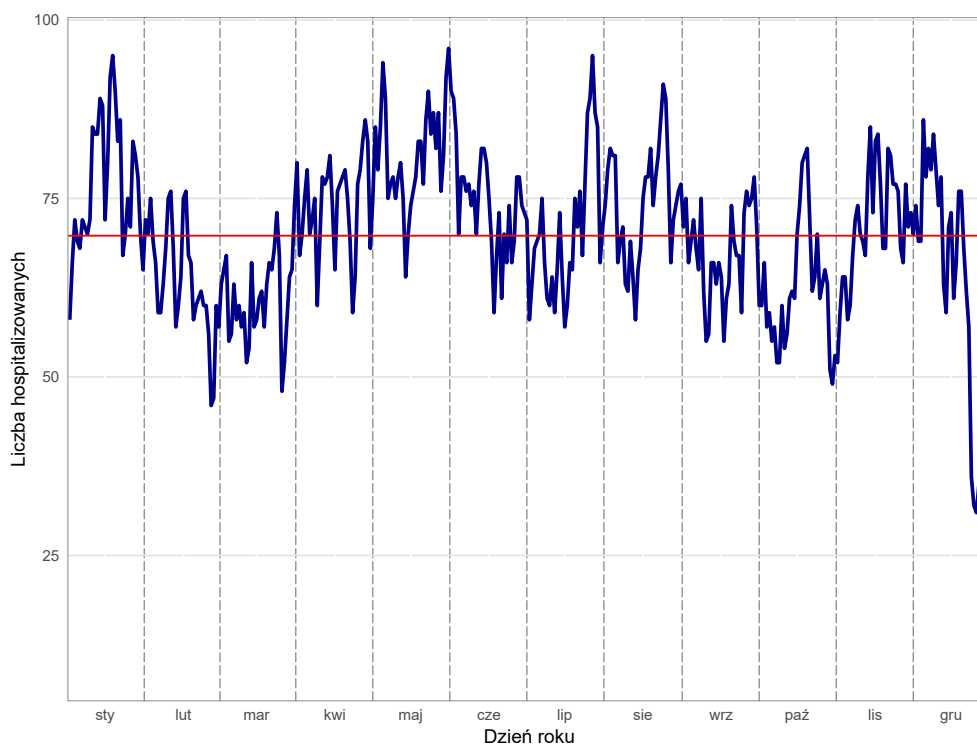
**Tabela 2.1.101:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,23	0,01	0,17	4,35	290,75	499
małopolskie	7,97	0,01	0,06	7,18	235,52	588
mazowieckie	15,58	0,02	0,56	7,76	290,26	881
opolskie	2,80	-	0,02	8,51	281,76	230
podkarpackie	8,74	0,63	0,25	7,85	410,64	243
podlaskie	3,58	-	0,06	8,38	301,86	168
pomorskie	5,04	0,02	0,18	5,89	217,78	461
śląskie	13,12	0,08	0,36	4,50	287,82	668
świętokrzyskie	3,63	0,04	0,05	10,28	289,65	399
warmińsko-mazurskie	4,27	0,13	0,10	8,71	297,49	337
wielkopolskie	8,92	0,06	0,14	5,10	256,09	474
zachodniopomorskie	4,58	0,02	0,08	7,66	268,30	278
<b>Polska</b>	<b>107,58</b>	<b>1,13</b>	<b>2,69</b>	<b>6,53</b>	<b>279,91</b>	<b>7 022</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

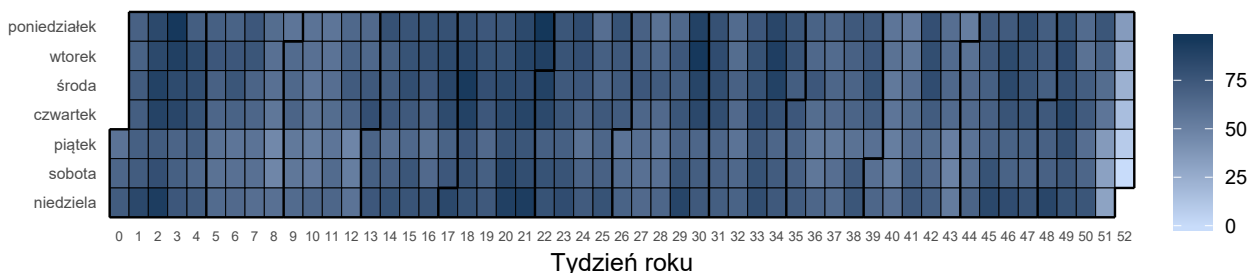
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 70 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 96, a minimalna 9. Na Wykresie 2.1.51 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 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.51:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.52:** 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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.102:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	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
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,49 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 13,57% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.103 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.103:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0004	0,46	0,49	0,00	-	13,6	13,6
10.0003	0,36	0,40	0,01	-	11,2	24,8
10.0001	0,38	0,40	0,00	-	11,1	35,8

**Tabela 2.1.103:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

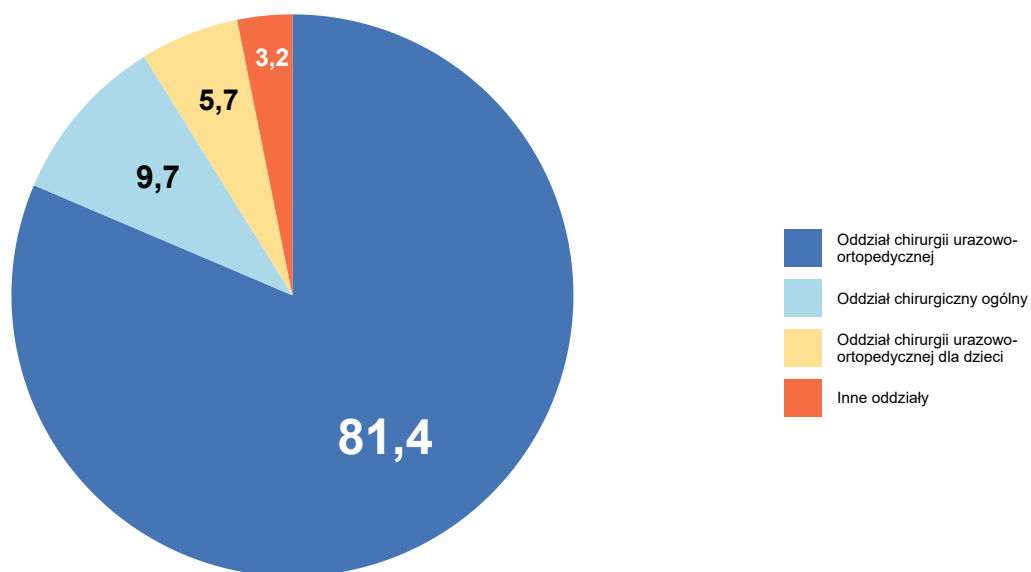
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0007	0,34	0,37	0,00	-	10,3	46,2
10.0005	0,32	0,33	0,00	-	9,3	55,4
10.0011	0,27	0,29	0,00	-	8,2	63,6
10.0008	0,24	0,25	0,00	-	6,9	70,5
10.0002	0,18	0,22	0,01	-	6,0	76,5
10.0010	0,18	0,19	0,00	-	5,3	81,8
10.0009	0,14	0,15	0,00	-	4,2	86,0
10.0013	0,14	0,15	0,01	-	4,1	90,1
10.0015	0,12	0,12	0,00	-	3,5	93,6
10.0014	0,08	0,08	-	-	2,2	95,8
10.0017	0,03	0,04	-	-	1,0	96,8
10.0018	0,03	0,03	-	-	0,9	97,8
10.0021	0,03	0,03	0,02	-	0,8	98,6
10.0016	0,03	0,03	0,00	-	0,8	99,4
10.0026	0,02	0,02	0,00	-	0,6	99,9
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,30</b>	<b>3,58</b>	<b>0,06</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>34</sup> 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 91,2% 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 92,1%.

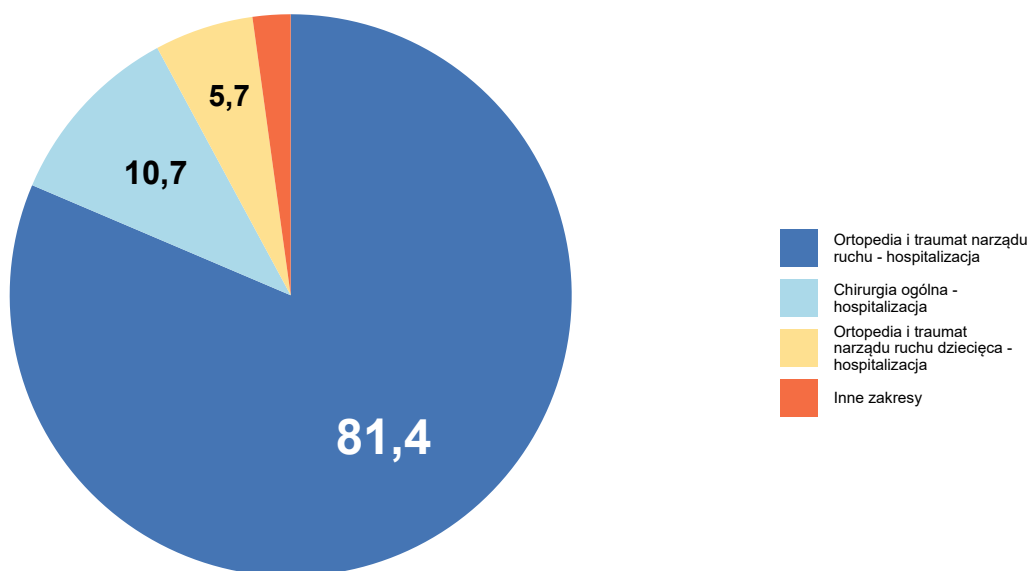
<sup>34</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.104 oraz Tabela 2.1.105. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.104:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,49	-	-	-	-	-	0,49
10.0003	0,34	0,01	-	0,05	-	0,00	0,40
10.0001	0,37	0,02	-	-	-	0,01	0,40
10.0007	0,37	0,00	-	-	-	-	0,37
10.0005	0,32	0,02	-	-	-	0,00	0,33
10.0011	0,29	-	-	-	-	-	0,29
10.0008	0,25	0,00	-	-	-	-	0,25
10.0002	-	-	0,20	0,01	-	-	0,22
10.0010	0,19	0,00	-	-	-	-	0,19
10.0009	0,07	0,08	-	-	-	-	0,15
10.0013	0,14	0,01	-	-	-	-	0,15
10.0015	-	0,12	-	-	-	-	0,12
10.0014	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
10.0017	-	-	-	-	0,04	-	0,04
10.0018	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
10.0021	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,92</b>	<b>0,35</b>	<b>0,20</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>3,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.105:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,49	-	-	-	-	-	0,49
10.0003	0,34	0,01	-	0,05	-	0,00	0,40
10.0001	0,37	0,02	-	-	0,01	-	0,40
10.0007	0,37	0,00	-	-	-	-	0,37
10.0005	0,32	0,02	-	-	-	0,00	0,33
10.0011	0,29	-	-	-	-	-	0,29
10.0008	0,25	0,00	-	-	-	-	0,25
10.0002	-	-	0,20	0,01	-	-	0,22
10.0010	0,19	0,00	-	-	-	-	0,19
10.0009	0,07	0,08	-	-	-	-	0,15
10.0013	0,14	0,01	-	-	-	-	0,15
10.0015	-	0,12	-	-	-	-	0,12
10.0014	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
10.0017	-	0,04	-	-	-	-	0,04
10.0018	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03

**Tabela 2.1.105:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0021	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
10.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,92</b>	<b>0,38</b>	<b>0,20</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>3,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.106:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	60,1	54,0	-	7,3	12,4	16,4	10,1	53,8
10.0002	12,7	34,3	97,2	2,8	-	-	-	-
10.0003	53,7	49,5	13,9	3,0	9,0	14,7	11,7	47,8
10.0004	62,9	54,7	-	2,9	11,7	15,6	12,6	57,2
10.0005	63,1	54,2	0,6	3,9	9,6	17,5	12,0	56,3
10.0006	43,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0007	55,9	44,3	1,6	9,5	9,7	23,0	11,9	44,3
10.0008	69,8	56,7	-	1,2	6,9	10,1	9,7	72,1
10.0009	52,7	40,0	2,7	6,0	17,3	21,3	17,3	35,3
10.0010	63,6	43,9	-	4,2	10,6	15,9	10,1	59,3
10.0011	52,6	42,3	0,3	8,2	15,7	25,9	14,0	35,8
10.0013	58,9	45,9	2,0	3,4	12,2	21,6	10,8	50,0
10.0014	65,3	53,8	-	3,8	7,5	13,8	11,2	63,7
10.0015	49,6	34,7	-	7,3	16,1	29,8	16,1	30,6
10.0016	58,5	32,1	-	3,6	10,7	25,0	14,3	46,4
10.0017	55,5	34,3	-	2,9	20,0	20,0	14,3	42,9
10.0018	54,1	47,1	2,9	5,9	20,6	14,7	5,9	50,0
10.0019	56,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
10.0021	47,8	34,5	3,4	17,2	6,9	27,6	17,2	27,6
10.0026	40,1	20,0	5,0	15,0	20,0	35,0	10,0	15,0
<b>Woj.</b>	<b>56,0</b>	<b>47,7</b>	<b>8,0</b>	<b>5,1</b>	<b>10,8</b>	<b>17,4</b>	<b>11,3</b>	<b>47,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>35</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>35</sup>Dotyczy 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 2.1.107 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-  
twie podlaskim.

**Tabela 2.1.107:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,40	0,51	29,80	31,31	29,55	8,84
10.0002	0,22	71,76	28,24	-	-	-
10.0003	0,40	12,19	24,63	29,10	25,12	8,96
10.0004	0,49	-	26,75	29,42	35,60	8,23
10.0005	0,33	0,60	23,19	29,22	40,66	6,33
10.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0007	0,37	0,27	33,78	33,51	28,38	4,05
10.0008	0,25	-	14,98	28,34	48,58	8,10
10.0009	0,15	2,00	39,33	28,00	26,67	4,00
10.0010	0,19	-	23,28	30,16	42,33	4,23
10.0011	0,29	0,34	41,30	34,81	20,82	2,73
10.0013	0,15	0,68	30,41	33,11	31,08	4,73
10.0014	0,08	-	23,75	27,50	37,50	11,25
10.0015	0,12	0,81	41,13	45,16	11,29	1,61
10.0016	0,03	-	28,57	35,71	28,57	7,14
10.0017	0,04	-	42,86	34,29	17,14	5,71
10.0018	0,03	2,94	29,41	41,18	23,53	2,94
10.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0021	0,03	3,45	51,72	34,48	3,45	6,90
10.0026	0,02	-	65,00	35,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,58</b>	<b>6,06</b>	<b>29,23</b>	<b>29,56</b>	<b>29,17</b>	<b>5,97</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.108. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.108:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	2,8	20,2	77,0	22,0	0,0	30,3
10.0002	16,2	43,1	40,7	54,4	38,1	46,3
10.0003	15,2	17,9	66,9	30,0	15,6	43,8
10.0004	3,1	16,5	80,5	18,2	0,0	28,8
10.0005	4,5	31,6	63,9	19,5	16,9	53,9
10.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0007	18,1	23,0	58,9	38,6	20,7	50,5
10.0008	2,4	36,8	60,7	27,5	25,4	59,5
10.0009	6,7	11,3	82,0	24,1	12,6	44,7
10.0010	10,1	25,9	64,0	24,1	18,1	58,7

Tabela 2.1.108: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0011	1,0	25,6	73,4	25,2	19,2	47,8
10.0013	5,4	6,1	88,5	17,5	3,7	44,6
10.0014	5,0	13,8	81,2	21,7	0,0	32,5
10.0015	29,0	3,2	67,7	20,4	15,4	53,2
10.0016	7,1	17,9	75,0	35,8	12,9	78,6
10.0017	5,7	5,7	88,6	13,1	2,1	51,4
10.0018	17,6	5,9	76,5	18,7	9,9	50,0
10.0019	-	-	100,0	15,8	15,8	50,0
10.0021	-	10,3	89,7	3,0	0,0	31,0
10.0026	-	15,0	85,0	12,4	0,0	20,0
<b>Woj.</b>	<b>8,4</b>	<b>21,9</b>	<b>69,7</b>	<b>26,2</b>	<b>15,4</b>	<b>44,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>36</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.2%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 59.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 59.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (45%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.109. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.109: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
10.0015	20,2	79,8	-	100,0	38,4	11	61,6
10.0013	73,6	26,4	-	100,0	66,7	0	97,4
10.0016	64,3	35,7	-	100,0	80,0	0	100,0
10.0026	15,0	85,0	-	100,0	-	7	64,7
10.0004	85,6	14,4	-	100,0	8,6	12	51,4
10.0003	90,8	9,2	-	100,0	5,4	10	62,2
10.0007	57,0	43,0	-	100,0	6,3	23	35,2
10.0005	85,5	13,3	1,2	100,0	-	16	43,2
10.0014	77,5	22,5	-	100,0	33,3	2	66,7
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	67,2	32,8	-	100,0	21,9	4	70,8
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	65,7	34,3	-	100,0	58,3	0	100,0
10.0009	75,3	24,7	-	100,0	32,4	1	100,0
10.0008	98,0	2,0	-	100,0	-	14	40,0
10.0002	73,1	26,9	-	100,0	1,7	26	29,3
10.0010	81,0	16,4	2,6	100,0	16,1	6	61,3
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	87,9	11,1	1,0	100,0	27,3	3	86,4
10.0006	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>77,9</b>	<b>21,7</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>19,8</b>	<b>7</b>	<b>59,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



W tabeli 2.1.110 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>37</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.110: Struktura świadczeń JGP**

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,40	0,25	90,89	19,22	-	9,11
10.0002	0,22	1,39	69,01	-	100,00	30,99
10.0003	0,40	0,25	69,58	13,46	100,00	30,42
10.0004	0,49	0,21	91,13	37,78	-	8,87
10.0005	0,33	1,20	78,35	17,97	100,00	21,65
10.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0007	0,37	-	89,19	12,96	100,00	10,81
10.0008	0,25	0,81	86,53	19,81	-	13,47
10.0009	0,15	1,33	71,62	4,81	100,00	28,38
10.0010	0,19	-	85,71	54,94	-	14,29
10.0011	0,29	-	88,05	7,78	100,00	11,95
10.0013	0,15	-	71,62	14,56	100,00	28,38
10.0014	0,08	3,75	92,21	12,68	-	7,79
10.0015	0,12	0,81	85,37	-	-	14,63
10.0016	0,03	-	21,43	-	-	78,57
10.0017	0,04	-	54,29	-	-	45,71
10.0018	0,03	2,94	66,67	-	-	33,33
10.0019	0,00	-	50,00	-	-	50,00
10.0021	0,03	3,45	71,43	-	100,00	28,57
10.0026	0,02	-	100,00	26,32	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,58</b>	<b>0,56</b>	<b>82,06</b>	<b>19,81</b>	<b>100,00</b>	<b>17,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.111: Struktura świadczeń zabiegowych JGP**

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	90,89	23,40	47,91	28,13	0,56	-
10.0002	69,01	1,36	42,18	53,74	2,72	-
10.0003	69,58	12,54	49,82	32,97	4,66	-
10.0004	91,13	38,24	36,88	24,43	0,45	-
10.0005	78,35	17,90	62,26	18,68	1,17	-
10.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0007	89,19	12,73	34,55	52,73	-	-
10.0008	86,53	19,81	61,32	16,98	1,89	-
10.0009	71,62	6,60	52,83	38,68	1,89	-
10.0010	85,71	56,17	24,69	18,52	0,62	-
10.0011	88,05	7,75	27,52	62,79	1,94	-
10.0013	71,62	14,15	31,13	50,94	3,77	-
10.0014	92,21	12,68	61,97	25,35	-	-
10.0015	85,37	0,95	9,52	88,57	0,95	-
10.0016	21,43	-	-	50,00	50,00	-
10.0017	54,29	-	73,68	21,05	5,26	-
10.0018	66,67	-	31,82	68,18	-	-
10.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
10.0021	71,43	-	-	50,00	50,00	-
10.0026	100,00	25,00	-	75,00	-	-

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

**Tabela 2.1.111:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>82,06</b>	<b>19,43</b>	<b>41,57</b>	<b>37,09</b>	<b>1,92</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.112:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	90,89	23,40	47,91	28,13	0,56	-
10.0002	66,67	-	75,00	25,00	-	-
10.0003	75,36	13,46	53,08	28,46	5,00	-
10.0004	91,13	38,24	36,88	24,43	0,45	-
10.0005	78,53	17,97	62,50	18,36	1,17	-
10.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0007	89,01	12,96	35,19	51,85	-	-
10.0008	86,53	19,81	61,32	16,98	1,89	-
10.0009	72,22	5,77	53,85	38,46	1,92	-
10.0010	85,71	56,17	24,69	18,52	0,62	-
10.0011	88,01	7,78	27,63	62,65	1,95	-
10.0013	71,03	14,56	30,10	51,46	3,88	-
10.0014	92,21	12,68	61,97	25,35	-	-
10.0015	85,37	0,95	9,52	88,57	0,95	-
10.0016	21,43	-	-	50,00	50,00	-
10.0017	54,29	-	73,68	21,05	5,26	-
10.0018	68,75	-	31,82	68,18	-	-
10.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
10.0021	70,37	-	-	47,37	52,63	-
10.0026	100,00	26,32	-	73,68	-	-
<b>Woj.</b>	<b>83,72</b>	<b>20,58</b>	<b>41,99</b>	<b>35,54</b>	<b>1,89</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.113:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	69,08	1,40	41,26	54,55	2,80	-
10.0003	33,93	-	5,26	94,74	-	-
10.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
10.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0009	50,00	50,00	-	50,00	-	-
10.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0013	100,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>62,77</b>	<b>1,69</b>	<b>35,03</b>	<b>61,02</b>	<b>2,26</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.115.

**Tabela 2.1.114:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	T07 [%]	H22 [%]	H64 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,4	41,4	6,6	9,1	5,6	7,1	30,3
10.0002	0,2	24,5	23,6	2,3	14,8	9,3	25,5
10.0003	0,4	34,1	23,6	5,0	10,9	2,7	23,6
10.0004	0,5	31,5	8,4	2,5	3,3	9,7	44,7
10.0005	0,3	46,7	16,6	5,7	1,8	1,8	27,4
10.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0007	0,4	28,9	10,5	17,0	1,6	5,4	36,5
10.0008	0,2	52,2	10,1	1,2	8,5	3,6	24,3
10.0009	0,2	35,3	19,3	4,7	6,0	12,7	22,0
10.0010	0,2	18,5	9,0	1,6	9,0	3,2	58,7
10.0011	0,3	21,8	7,8	29,0	9,9	3,4	28,0
10.0013	0,1	20,9	12,8	0,7	23,6	8,8	33,1
10.0014	0,1	55,0	3,8	2,5	6,2	2,5	30,0
10.0015	0,1	7,3	13,7	36,3	0,8	21,8	20,2
10.0016	0,0	-	57,1	-	-	7,1	35,7
10.0017	0,0	37,1	42,9	-	5,7	2,9	11,4
10.0018	0,0	20,6	32,4	26,5	2,9	11,8	5,9
10.0019	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
10.0021	0,0	-	27,6	-	3,4	31,0	37,9
10.0026	0,0	-	-	50,0	-	15,0	35,0
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>32,2</b>	<b>13,7</b>	<b>8,9</b>	<b>6,9</b>	<b>6,6</b>	<b>31,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.115:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H22 artroskopia lecznicza
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	76-84			87-99			100			Pozostałe [%]			
		76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	93 [%]	100 [%]				
10.0001	396	87,6	59,4	24,5	7,8	23,1	81,1	6,5	85,7	27,4	40,8	87,4	100,0	71,2
10.0002	216	63,9	63,8	9,4	26,1	16,7	87,5	41,8	73,5	75,7	14,3	64,8	100,0	57,4
10.0003	402	73,1	65,3	15,3	7,5	18,0	94,0	64,8	20,4	77,5	15,1	67,4	100,0	12,9
10.0004	486	91,2	60,0	23,0	31,6	9,3	98,1	95,0	74,4	27,0	45,3	69,5	100,0	42,0
10.0005	332	82,2	61,9	18,3	9,5	14,3	60,8	55,9	32,7	18,8	64,4	81,9	100,0	9,0
10.0006	1	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	100,0
10.0007	370	89,2	34,8	28,8	28,5	41,5	19,7	53,4	4,1	-	47,9	-	-	11,9
10.0008	247	87,9	73,3	21,2	3,7	7,8	100,0	99,6	93,9	5,3	47,4	88,3	100,0	17,0
10.0009	150	64,7	63,9	10,3	8,2	18,6	67,3	71,3	56,4	75,2	86,1	66,0	100,0	28,7
10.0010	189	87,8	65,1	22,9	39,2	10,8	92,6	88,0	24,0	26,3	19,4	65,6	100,0	12,7
10.0011	293	89,1	37,9	9,6	17,2	39,1	57,7	22,5	81,7	21,3	27,8	89,8	100,0	8,9
10.0013	148	65,5	69,1	20,6	5,2	10,3	77,7	15,7	2,6	25,2	80,9	50,7	100,0	17,6
10.0014	80	88,8	73,2	14,1	8,5	11,3	51,2	14,6	70,7	34,1	17,1	-	-	10,0
10.0015	124	70,2	11,5	8,0	24,1	72,4	100,0	96,8	29,8	83,1	41,9	58,1	100,0	22,6
10.0016	28	7,1	-	-	-	100,0	100,0	78,6	46,4	39,3	64,3	17,9	100,0	21,4
10.0017	35	54,3	84,2	-	10,5	15,8	91,4	-	93,8	34,4	37,5	5,7	100,0	97,1
10.0018	34	58,8	40,0	10,0	5,0	55,0	97,1	90,9	48,5	21,2	87,9	55,9	100,0	11,8
10.0019	2	-	-	-	-	-	50,0	-	100,0	-	-	50,0	100,0	100,0
10.0021	29	10,3	33,3	33,3	-	33,3	82,8	54,2	58,3	12,5	54,2	62,1	100,0	86,2
10.0026	20	100,0	-	5,0	35,0	95,0	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
Wej.	3 582	80,5	-	-	-	-	76,2	-	-	-	-	63,7	-	28,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.117: Objasnienia skrótów**

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
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
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEŃNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

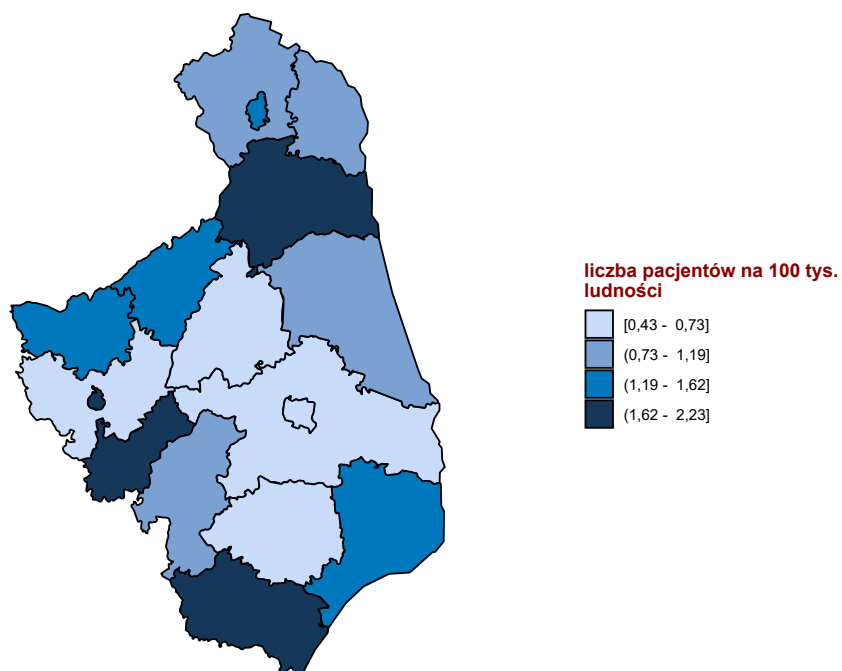
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.118: Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym**

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	23	7	5,81	1,77
10.0002	49	7	22,69	3,24
10.0003	25	19	6,22	4,73
10.0004	21	6	4,32	1,23
10.0005	8	2	2,41	0,60
10.0007	23	6	6,22	1,62
10.0008	6	5	2,43	2,02
10.0009	6	5	4,00	3,33
10.0010	9	6	4,76	3,17
10.0011	12	2	4,10	0,68
10.0013	7	4	4,73	2,70
10.0014	5	2	6,25	2,50
10.0016	1	-	3,57	-
10.0017	2	-	5,71	-
10.0018	2	2	5,88	5,88
<b>Woj.</b>	<b>199</b>	<b>73</b>	<b>5,56</b>	<b>2,04</b>

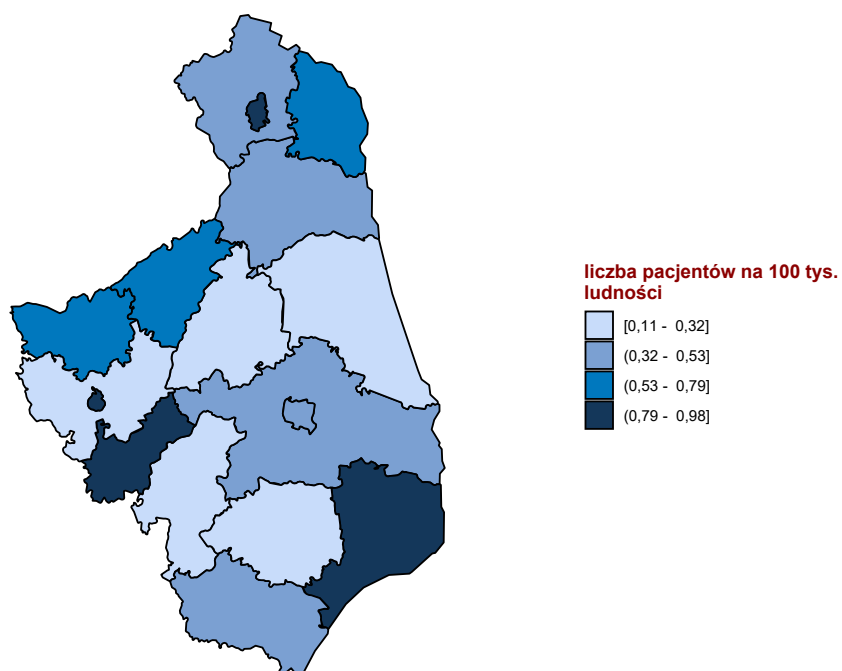
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.29:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.30:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.119 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.119:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	0,76	4,55	91,92	2,8
10.0002	0,93	3,24	95,83	-
10.0003	-	0,50	98,01	1,5
10.0004	38,68	0,82	58,02	2,5
10.0005	2,71	1,20	90,66	5,4
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	7,30	-	90,54	2,2
10.0008	0,81	2,43	89,47	7,3
10.0009	44,67	2,00	52,67	0,7
10.0010	0,53	4,76	94,71	-
10.0011	3,07	0,34	95,56	1,0
10.0013	9,46	2,03	86,49	2,0
10.0014	1,25	-	98,75	-
10.0015	2,42	4,84	92,74	-
10.0016	35,71	14,29	46,43	3,6
10.0017	-	-	100,00	-
10.0018	14,71	-	85,29	-
10.0019	50,00	50,00	-	-
10.0021	27,59	3,45	68,97	-
10.0026	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>9,80</b>	<b>1,93</b>	<b>86,01</b>	<b>2,3</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.120 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>38</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.120:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	0,4	0,3	0,3	1,3	1,3	5,1
10.0002	0,2	-	-	9,7	9,3	13,4
10.0003	0,4	0,5	0,5	4,2	4,0	7,0
10.0004	0,5	0,2	0,2	0,8	0,8	1,9
10.0005	0,3	0,3	0,3	1,8	1,5	3,3
10.0006	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,4	0,8	0,5	-	-	1,9
10.0008	0,2	0,8	0,8	3,2	3,2	5,7
10.0009	0,2	0,7	0,7	8,0	8,0	20,0
10.0010	0,2	-	-	3,2	3,2	6,9
10.0011	0,3	1,0	0,3	1,7	1,7	4,4
10.0013	0,1	-	-	2,0	2,0	8,8
10.0014	0,1	1,2	1,2	-	-	3,8
10.0015	0,1	-	-	-	-	0,8
10.0016	0,0	-	-	-	-	10,7
10.0017	0,0	-	-	2,9	2,9	5,7
10.0018	0,0	-	-	2,9	2,9	20,6
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	3,4	3,4	-
10.0026	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.120:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>2,5</b>	<b>2,4</b>	<b>5,7</b>

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

**Tabela 2.1.121:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	8,7	7,3	6,0	8,1	1,0	35,6
10.0002	4,0	3,8	2,0	4,7	2,8	62,5
10.0003	8,1	6,8	6,0	6,6	1,5	31,3
10.0004	8,9	7,7	7,0	8,0	0,4	33,1
10.0005	13,1	7,7	12,0	9,4	0,3	13,6
10.0006	4,0	4,1	4,0	-	-	-
10.0007	4,9	6,8	3,0	5,6	0,3	60,3
10.0008	8,4	8,3	8,0	6,6	0,8	31,2
10.0009	6,0	6,4	5,0	4,9	1,3	42,7
10.0010	4,4	7,7	4,0	3,1	1,1	48,7
10.0011	5,5	6,4	4,0	4,5	0,7	44,0
10.0013	8,7	7,1	6,0	10,6	8,1	35,1
10.0014	3,6	7,9	3,0	2,5	-	62,5
10.0015	3,3	5,9	2,0	3,9	1,6	84,7
10.0016	2,5	7,1	1,5	2,5	10,7	75,0
10.0017	5,2	6,7	4,0	4,4	-	45,7
10.0018	3,4	6,5	3,0	1,6	-	70,6
10.0019	2,5	6,3	2,5	0,7	-	100,0
10.0021	0,9	6,1	-	1,1	55,2	93,1
10.0026	1,0	5,1	1,0	-	5,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,2</b>	<b>7,0</b>	<b>4,0</b>	<b>7,2</b>	<b>1,7</b>	<b>42,2</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

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 2.1.122.

**Tabela 2.1.122:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	8,4	4,5	6,1	7,2	4,3	5,8	7,0
kujawsko-pomorskie	4,4	3,9	5,1	6,5	3,9	5,2	6,5
lubelskie	6,4	4,7	6,3	7,3	4,6	6,2	7,2
lubuskie	2,9	4,1	5,5	6,6	4,6	6,2	7,4
łódzkie	7,2	4,8	6,3	7,6	4,4	5,7	6,9
małopolskie	8,0	3,8	5,4	6,6	3,5	4,9	6,1
mazowieckie	15,6	4,7	6,4	7,6	4,5	6,1	7,3

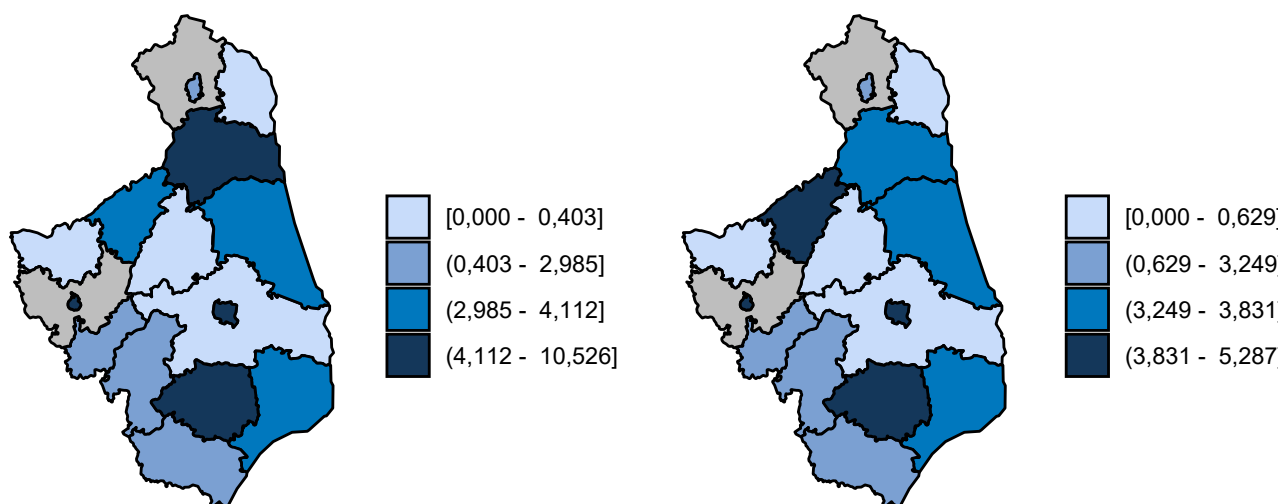


**Tabela 2.1.122:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
opolskie	2,8	5,2	6,9	8,2	4,8	6,3	7,4
podkarpackie	8,7	2,5	3,4	4,0	3,5	4,9	5,8
podlaskie	3,6	4,5	6,1	7,3	4,0	5,6	6,6
pomorskie	5,0	3,9	5,6	6,8	3,7	5,3	6,5
śląskie	13,1	4,5	6,1	7,1	4,5	6,0	7,0
świętokrzyskie	3,6	5,5	7,0	8,0	5,1	6,6	7,5
warmińsko-mazurskie	4,3	4,2	5,5	6,6	4,6	5,9	7,1
wielkopolskie	8,9	5,1	6,9	8,0	4,8	6,5	7,5
zachodniopomorskie	4,6	3,2	4,4	5,3	3,6	4,9	5,9

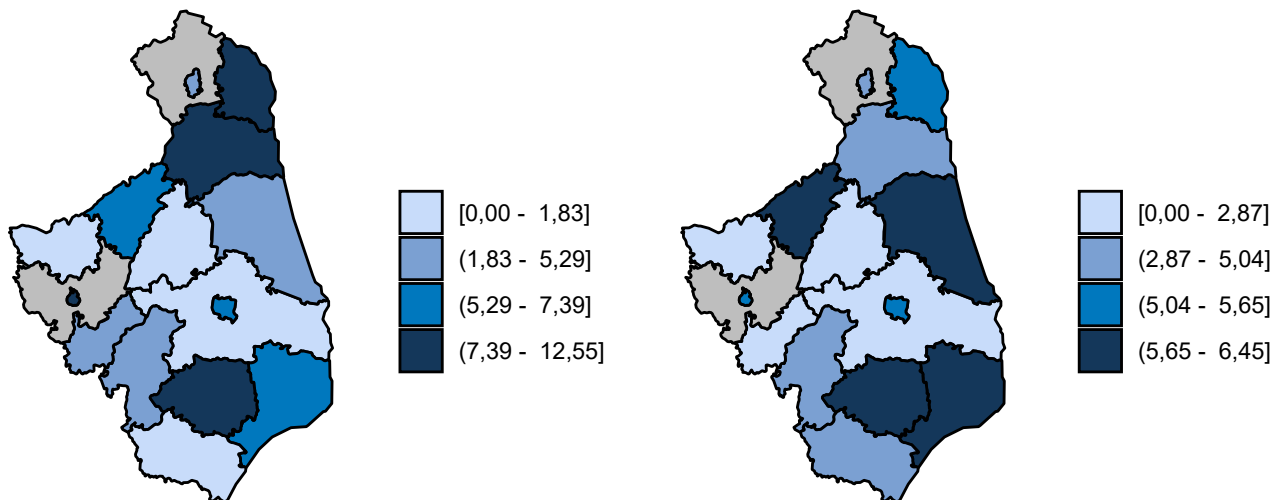
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.55:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



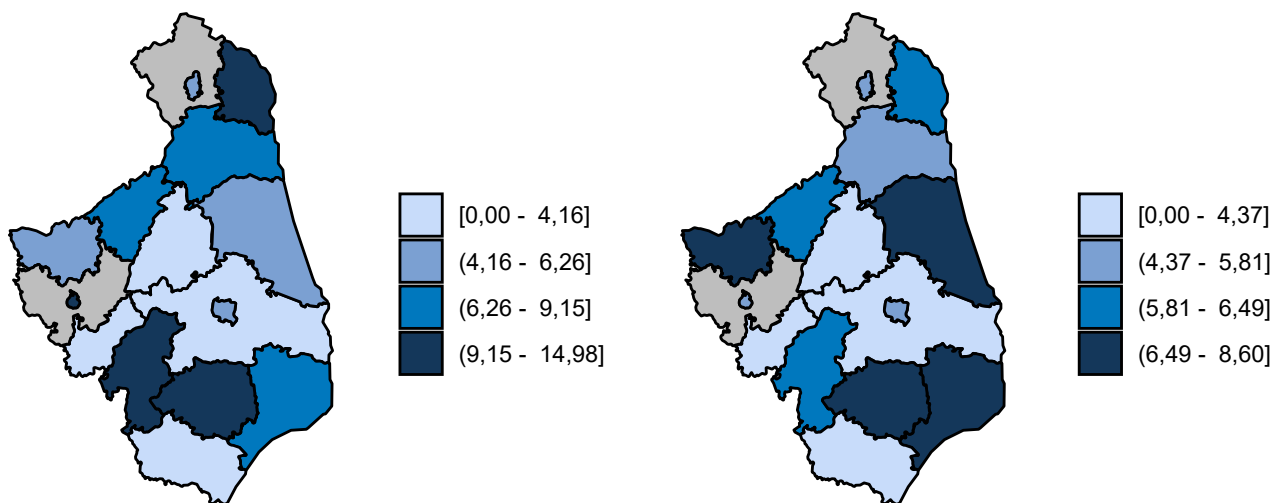
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.56:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.57:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



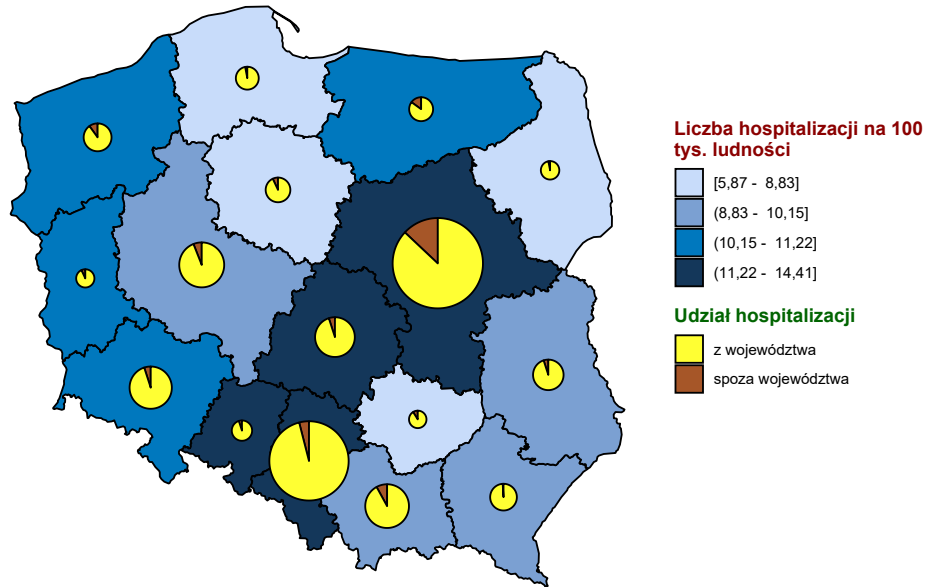
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.6 Urazy miednicy

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy miednicy (dalej: podgrupa)<sup>39</sup>, co stanowiło 0,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

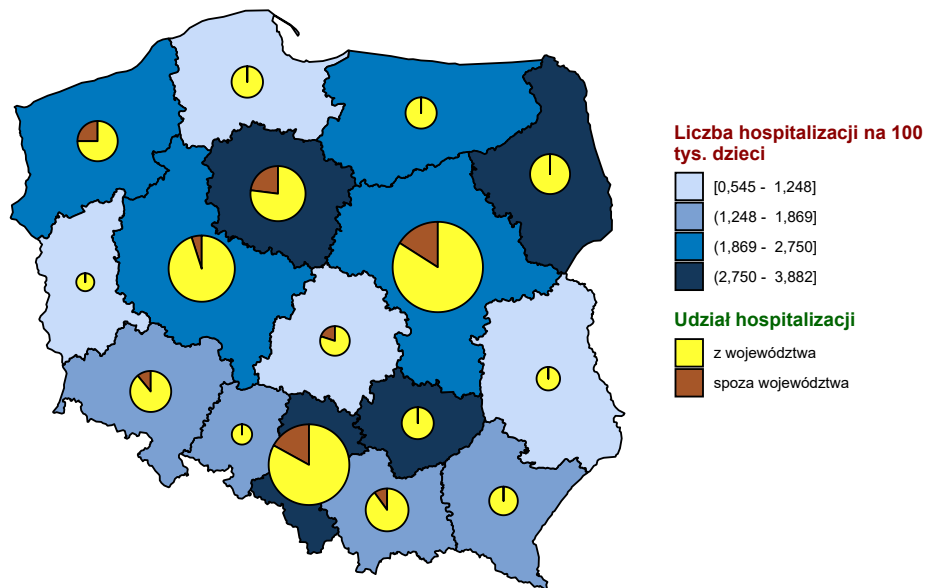
<sup>39</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S32.3, S32.4, S32.5, S33.4, S33.6.

**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



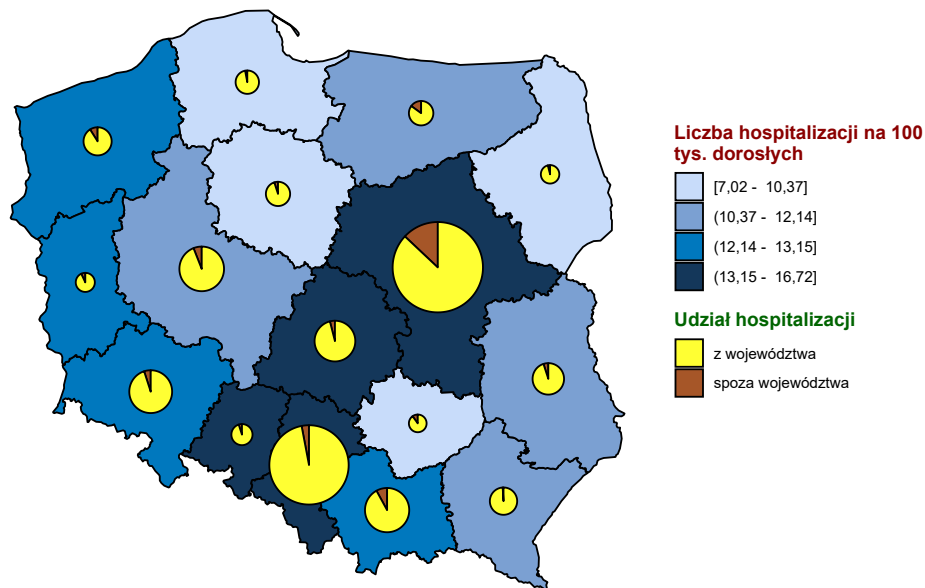
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



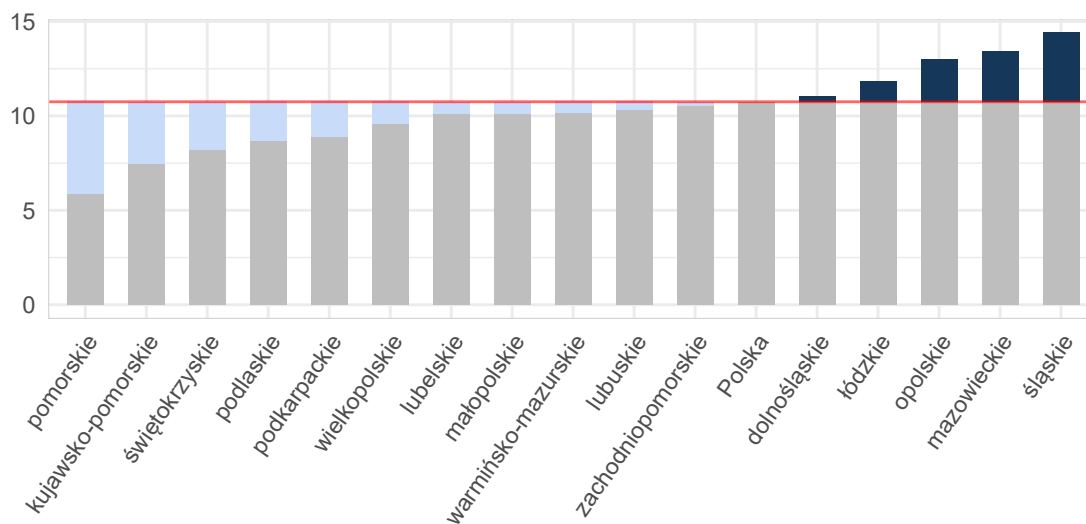
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



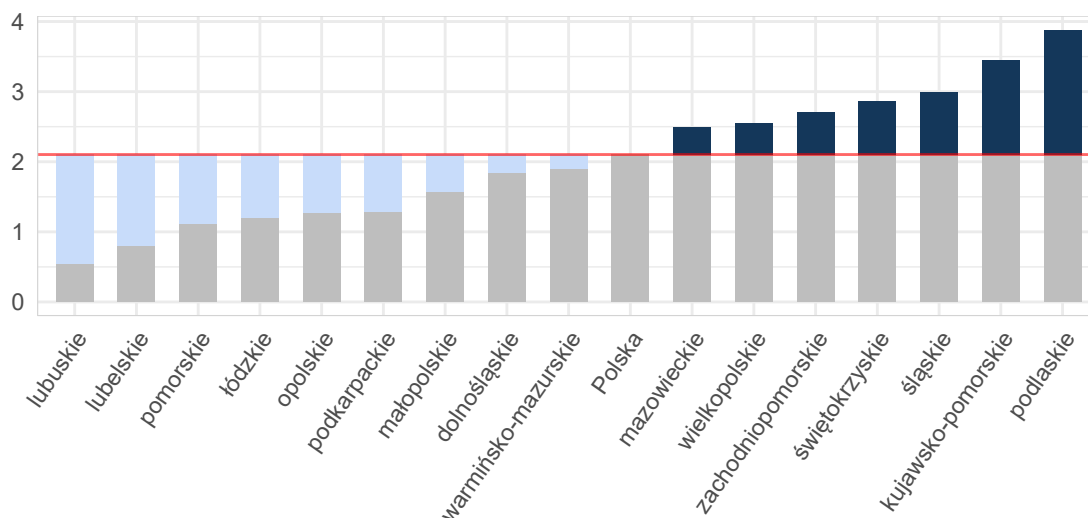
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.58:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



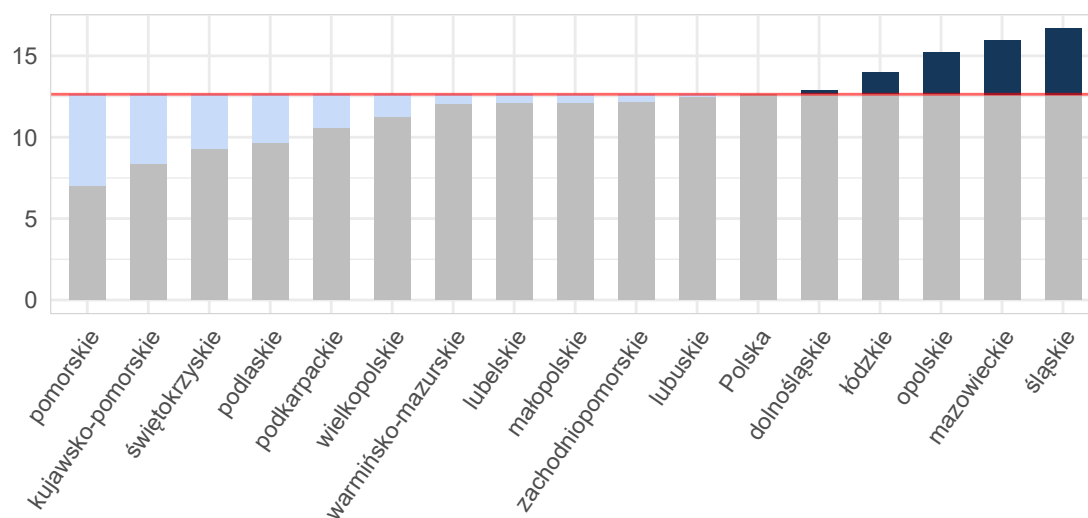
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.59:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.60:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.123:** 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	0,32	-	0,00	5,31	11,02	15
kujawsko-pomorskie	0,16	-	-	7,05	7,49	26
lubelskie	0,22	-	0,00	5,56	10,12	16
lubuskie	0,10	-	0,00	7,62	10,32	10

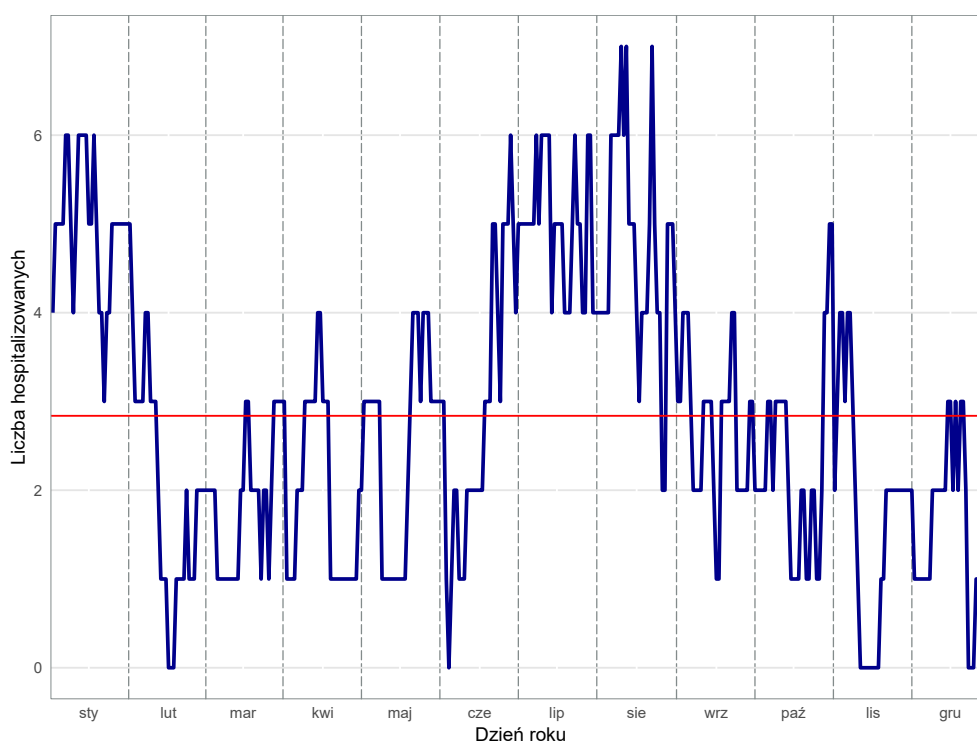
**Tabela 2.1.123:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,29	-	0,00	5,10	11,83	22
małopolskie	0,34	-	-	8,75	10,14	18
mazowieckie	0,72	-	0,00	13,04	13,44	46
opolskie	0,13	-	0,00	5,43	12,99	13
podkarpackie	0,19	-	-	1,59	8,88	11
podlaskie	0,10	-	-	3,88	8,68	16
pomorskie	0,14	-	0,00	3,68	5,87	12
śląskie	0,66	-	0,00	4,26	14,41	39
świętokrzyskie	0,10	-	0,00	9,71	8,22	14
warmińsko-mazurskie	0,15	-	-	15,07	10,16	11
wielkopolskie	0,33	-	0,00	6,61	9,56	29
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	10,00	10,54	8
<b>Polska</b>	<b>4,13</b>	-	<b>0,03</b>	<b>7,41</b>	<b>10,75</b>	<b>306</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

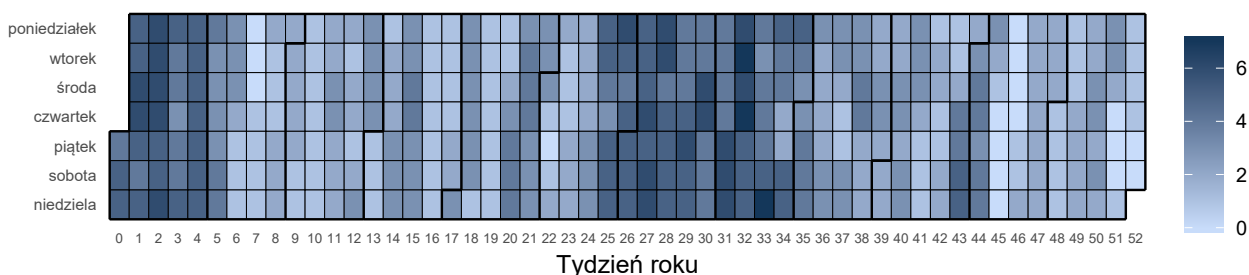
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.61 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 2.1.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.61:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.62:** 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 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.124:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 17,48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.125:** 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	0,02	0,02	-	-	17,5	17,5
10.0004	0,02	0,02	-	-	15,5	33,0
10.0001	0,01	0,01	-	-	12,6	45,6
10.0003	0,01	0,01	-	-	9,7	55,3
10.0002	0,01	0,01	-	-	8,7	64,1
10.0005	0,01	0,01	-	-	7,8	71,8
10.0011	0,01	0,01	-	-	6,8	78,6
10.0015	0,01	0,01	-	-	5,8	84,5
10.0007	0,00	0,00	-	-	3,9	88,3

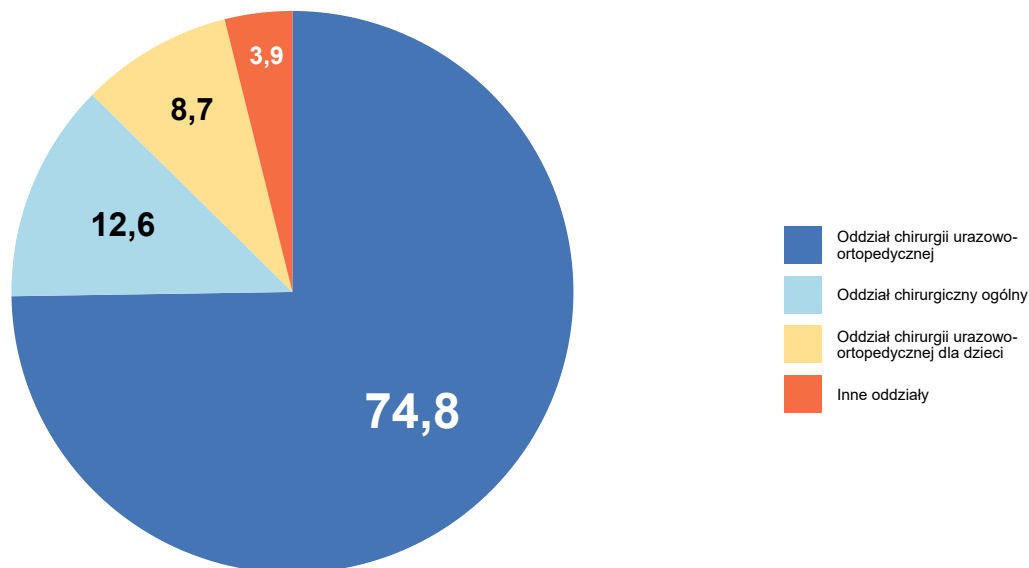
**Tabela 2.1.125:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0009	0,00	0,00	-	-	2,9	91,3
10.0016	0,00	0,00	-	-	2,9	94,2
10.0017	0,00	0,00	-	-	2,9	97,1
10.0013	0,00	0,00	-	-	1,9	99,0
10.0010	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> 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 87,4% 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 90,3%.

**Wykres 2.1.63:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

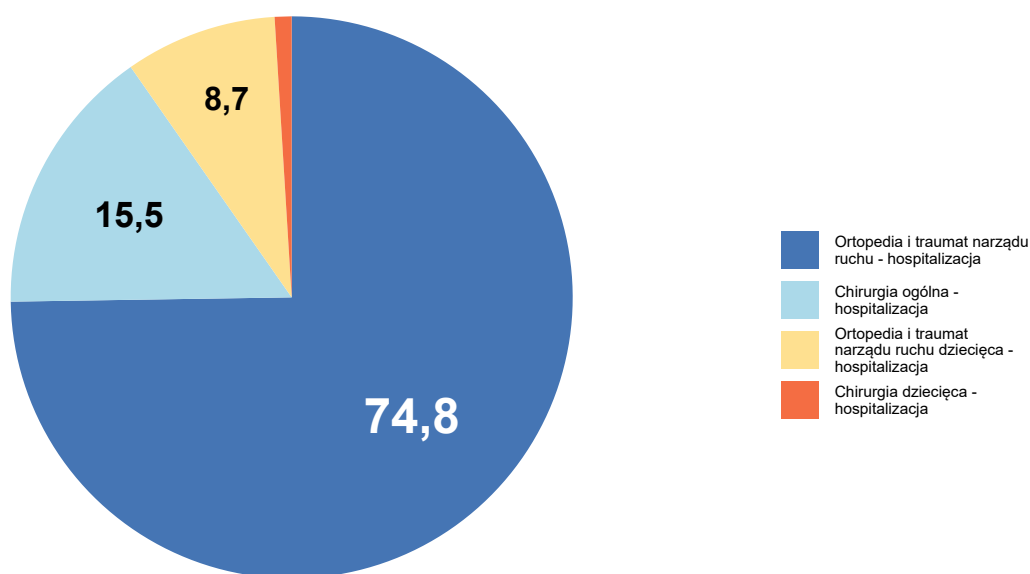


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>40</sup>Przez 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 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.126 oraz Tabela 2.1.127. 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 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Suma [tys.]
10.0008	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0004	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0001	-	0,00	0,01	-	-	0,01
10.0003	0,00	-	0,01	-	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0005	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0011	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0015	-	0,01	-	-	-	0,01
10.0007	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0017	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0010	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,08</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.127:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumat narządu ruchu dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0008	-	-	0,02	-	0,02
10.0004	-	-	0,02	-	0,02
10.0001	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0003	0,00	-	0,01	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	-	0,01	-	0,01
10.0011	-	-	0,01	-	0,01
10.0015	-	0,01	-	-	0,01
10.0007	-	-	0,00	-	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	0,00
10.0017	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	0,00
10.0010	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,08</b>	<b>0,01</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.128 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.128:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	60,3	53,8	-	15,4	7,7	7,7	7,7	61,5
10.0002	14,7	33,3	77,8	22,2	-	-	-	-
10.0003	68,5	60,0	10,0	-	-	10,0	10,0	70,0
10.0004	58,6	37,5	-	6,2	6,2	6,2	25,0	56,2
10.0005	64,6	50,0	-	-	-	37,5	-	62,5
10.0007	67,8	75,0	-	-	25,0	-	-	75,0
10.0008	68,2	61,1	-	-	5,6	5,6	22,2	66,7
10.0009	46,7	-	-	33,3	-	-	33,3	33,3
10.0010	28,0	-	-	-	100,0	-	-	-
10.0011	72,0	85,7	-	-	14,3	-	14,3	71,4
10.0013	39,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0	-
10.0015	77,2	83,3	-	-	16,7	-	-	83,3
10.0016	83,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0017	55,7	33,3	-	33,3	-	-	-	66,7
<b>Woj.</b>	<b>60,0</b>	<b>54,4</b>	<b>7,8</b>	<b>6,8</b>	<b>7,8</b>	<b>6,8</b>	<b>12,6</b>	<b>58,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>41</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>41</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.129 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

**Tabela 2.1.129:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,01	15,38	15,38	38,46	23,08	7,69
10.0002	0,01	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,01	10,00	10,00	10,00	50,00	20,00
10.0004	0,02	6,25	37,50	43,75	12,50	-
10.0005	0,01	-	37,50	25,00	37,50	-
10.0007	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
10.0008	0,02	-	27,78	44,44	27,78	-
10.0009	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
10.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0011	0,01	-	28,57	14,29	28,57	28,57
10.0013	0,00	50,00	50,00	-	-	-
10.0015	0,01	-	16,67	-	66,67	16,67
10.0016	0,00	-	-	66,67	33,33	-
10.0017	0,00	33,33	-	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>16,50</b>	<b>22,33</b>	<b>29,13</b>	<b>25,24</b>	<b>6,80</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.130. 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 2.1.130:** 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	-	30,8	69,2	21,6	14,3	46,2
10.0002	-	55,6	44,4	36,9	31,6	22,2
10.0003	20,0	30,0	50,0	41,5	25,0	60,0
10.0004	-	12,5	87,5	16,9	17,3	50,0
10.0005	12,5	25,0	62,5	32,1	26,5	62,5
10.0007	-	-	100,0	8,6	6,4	50,0
10.0008	-	27,8	72,2	19,1	18,1	61,1
10.0009	33,3	-	66,7	102,2	7,8	66,7
10.0010	-	-	100,0	18,4	18,4	100,0
10.0011	-	-	100,0	24,0	38,4	71,4
10.0013	-	50,0	50,0	12,8	12,8	-
10.0015	-	-	100,0	14,1	16,3	83,3

**Tabela 2.1.130:** 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 [%]			
10.0016	-	-	100,0	4,8	2,2	66,7
10.0017	-	-	100,0	10,3	12,9	66,7
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>21,4</b>	<b>74,8</b>	<b>25,1</b>	<b>18,1</b>	<b>55,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, 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 79.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (53.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.131. 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 2.1.131:** 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	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0011	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0013	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>90,3</b>	<b>9,7</b>	-	<b>100,0</b>	<b>90,0</b>	<b>0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.132 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

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

<sup>43</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.132:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
10.0001	0,01	15,38	50,00	-	84,62
10.0002	0,01	22,22	100,00	100,00	77,78
10.0003	0,01	-	-	-	100,00
10.0004	0,02	25,00	50,00	-	75,00
10.0005	0,01	25,00	100,00	-	75,00
10.0007	0,00	-	-	-	100,00
10.0008	0,02	16,67	100,00	-	83,33
10.0009	0,00	-	-	-	100,00
10.0010	0,00	100,00	100,00	-	-
10.0011	0,01	-	-	-	100,00
10.0013	0,00	-	-	-	100,00
10.0015	0,01	-	-	-	100,00
10.0016	0,00	-	-	-	100,00
10.0017	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>13,59</b>	<b>76,92</b>	<b>100,00</b>	<b>86,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.133:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	15,38	50,00	-	50,00	-	-
10.0002	22,22	50,00	50,00	-	-	-
10.0004	25,00	50,00	25,00	25,00	-	-
10.0005	25,00	100,00	-	-	-	-
10.0008	16,67	100,00	-	-	-	-
10.0010	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,59</b>	<b>71,43</b>	<b>14,29</b>	<b>14,29</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.134:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	15,38	50,00	-	50,00	-	-
10.0002	50,00	100,00	-	-	-	-
10.0004	25,00	50,00	25,00	25,00	-	-
10.0005	25,00	100,00	-	-	-	-
10.0008	16,67	100,00	-	-	-	-
10.0010	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,68</b>	<b>76,92</b>	<b>7,69</b>	<b>15,38</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.135:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	14,29	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,50</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.136** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.137**.

**Tabela 2.1.136:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	H66 [%]	H61 [%]	H67 [%]	H62 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	53,8	15,4	-	15,4	-	15,4
10.0002	0,0	77,8	-	11,1	-	11,1	-
10.0003	0,0	90,0	-	-	10,0	-	-
10.0004	0,0	62,5	12,5	12,5	-	6,2	6,2
10.0005	0,0	75,0	-	12,5	-	-	12,5
10.0007	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
10.0008	0,0	77,8	5,6	16,7	-	-	-
10.0009	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
10.0010	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>72,8</b>	<b>8,7</b>	<b>7,8</b>	<b>3,9</b>	<b>1,9</b>	<b>4,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.137:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
H66 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa >10 dni
H61 rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw
H67 czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.1.138:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				100		Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	93 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	N [%]	O [%]	C [%]	Pozostałe [%]		100 [%]	
10.0001	13	92,3	25,0	75,0	66,7	16,7	53,8	100,0	100,0	14,3	71,4	23,1	100,0	30,8
10.0002	9	100,0	77,8	33,3	44,4	-	22,2	50,0	50,0	100,0	50,0	22,2	100,0	22,2
10.0003	10	100,0	50,0	50,0	60,0	70,0	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0004	16	100,0	93,8	100,0	25,0	68,8	37,5	100,0	100,0	100,0	100,0	18,8	100,0	31,2
10.0005	8	100,0	62,5	75,0	-	37,5	12,5	-	-	100,0	100,0	25,0	100,0	37,5
10.0007	4	100,0	100,0	50,0	-	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0008	18	100,0	100,0	100,0	11,1	44,4	-	-	-	-	-	22,2	100,0	16,7
10.0009	3	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	-	-	-	-	-	66,7	100,0	66,7
10.0010	1	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0
10.0011	7	100,0	85,7	42,9	-	14,3	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0013	2	100,0	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0015	6	100,0	100,0	83,3	33,3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0016	3	100,0	100,0	66,7	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0017	3	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	103	99,0	-	-	-	-	18,4	-	-	-	-	16,5	-	19,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.139:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

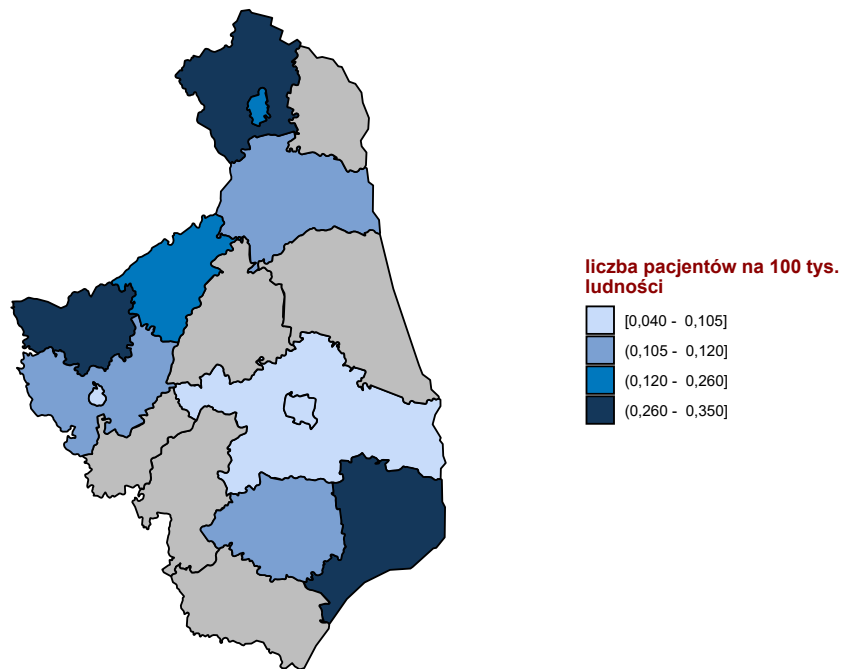
**Tabela 2.1.140:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	2	-	15,38	-
10.0002	3	-	33,33	-
10.0003	1	1	10,00	10,00
10.0005	1	-	12,50	-
10.0009	1	1	33,33	33,33
<b>Woj.</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>7,77</b>	<b>1,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

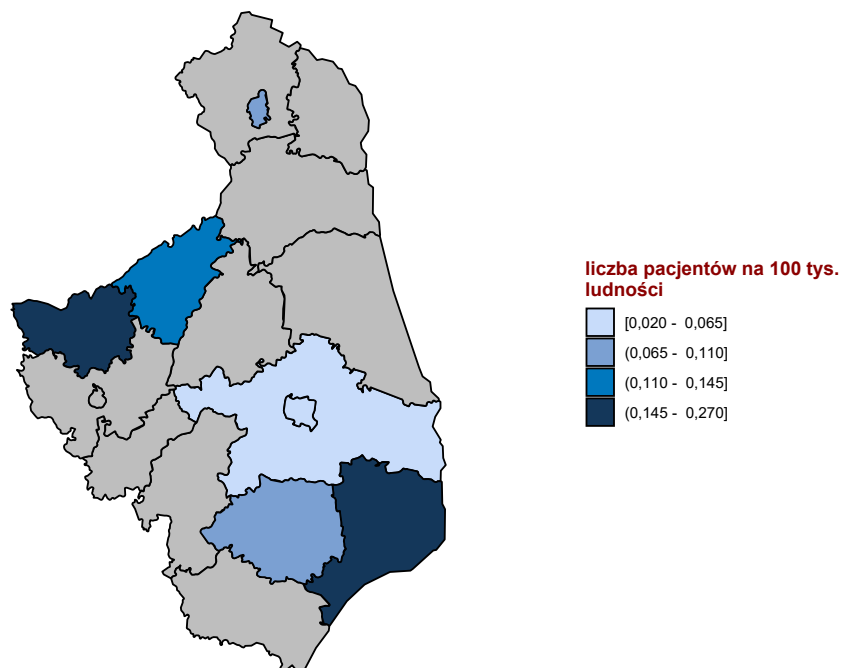


**Mapa 2.1.34:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.35:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.141 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.141:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	-	100,00	-
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	-	10,00	90,00	-
10.0004	50,00	-	43,75	6,2
10.0005	12,50	-	87,50	-
10.0007	25,00	-	75,00	-
10.0008	5,56	-	88,89	5,6
10.0009	-	33,33	66,67	-
10.0010	-	-	100,00	-
10.0011	-	-	100,00	-
10.0013	-	-	100,00	-
10.0015	16,67	-	66,67	16,7
10.0016	-	-	100,00	-
10.0017	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>11,65</b>	<b>1,94</b>	<b>83,50</b>	<b>2,9</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>44</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.142:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	50,0
10.0008	0,0	-	-	5,6	-	5,6
10.0009	0,0	-	-	33,3	33,3	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	16,7
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>1,9</b>	<b>1,0</b>	<b>4,9</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.143 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>44</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.143:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	13,0	7,0	10,6	-	15,4
10.0002	11,7	11,1	5,0	14,0	-	44,4
10.0003	9,2	8,4	7,0	6,3	-	10,0
10.0004	16,4	14,6	6,0	17,6	-	25,0
10.0005	9,9	9,7	7,0	6,9	-	12,5
10.0007	4,5	7,7	5,0	1,9	-	25,0
10.0008	9,4	8,9	8,5	7,5	-	11,1
10.0009	13,7	14,3	13,0	6,0	-	-
10.0010	20,0	20,0	20,0	-	-	-
10.0011	4,4	7,5	4,0	1,9	-	28,6
10.0013	28,5	15,8	28,5	16,3	-	-
10.0015	7,7	6,9	4,5	7,5	-	33,3
10.0016	7,3	7,1	7,0	2,5	-	-
10.0017	7,7	10,4	6,0	2,9	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,8</b>	<b>10,6</b>	<b>7,0</b>	<b>10,8</b>	-	<b>18,4</b>

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

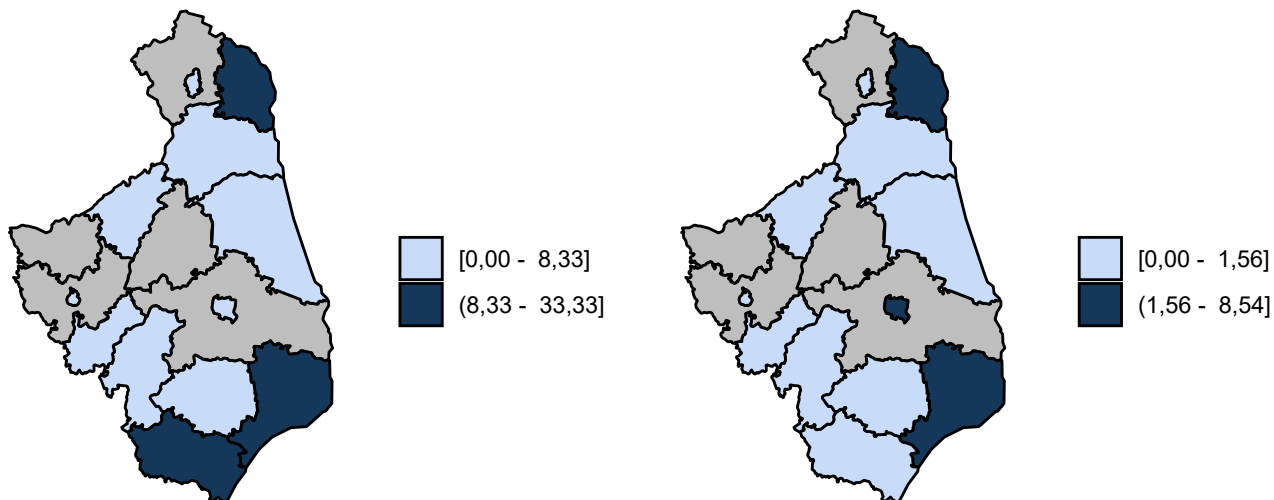
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.144.

**Tabela 2.1.144:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

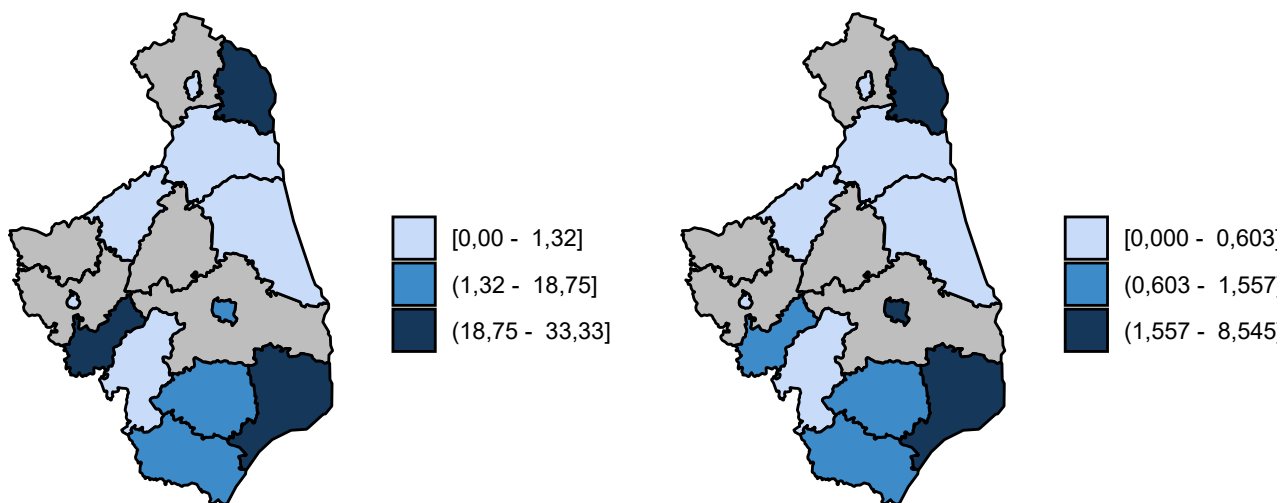
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.65:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



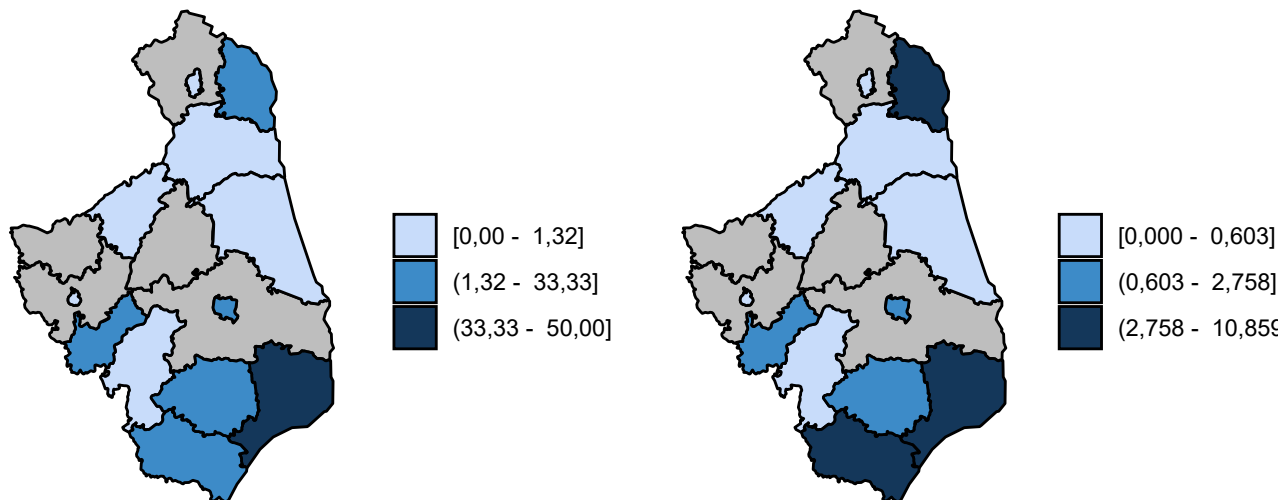
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.66:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.67:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

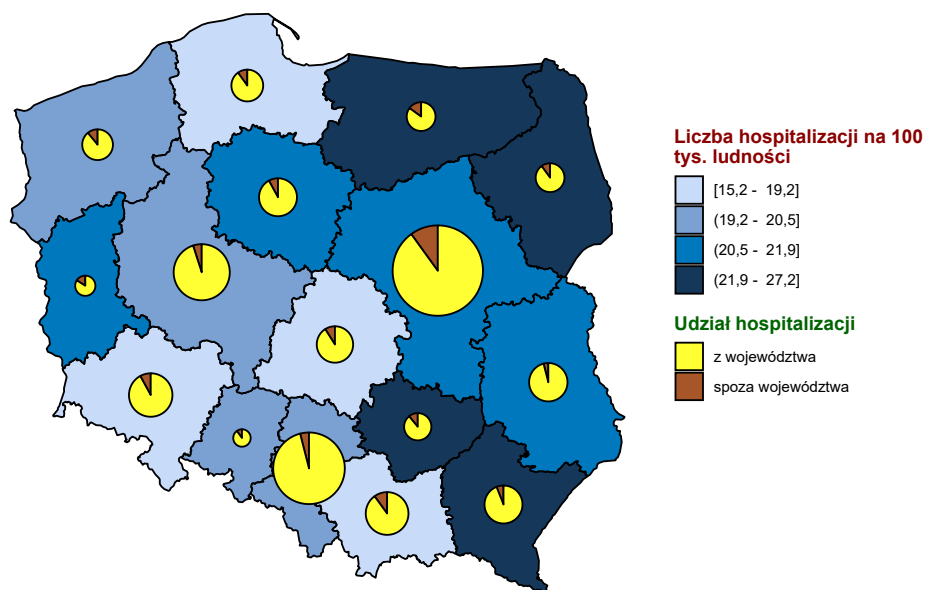


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.7 Urazy jamy brzusznej

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,32 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Urazy jamy brzusznej (dalej: podgrupa)<sup>45</sup>, co stanowiło 2,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

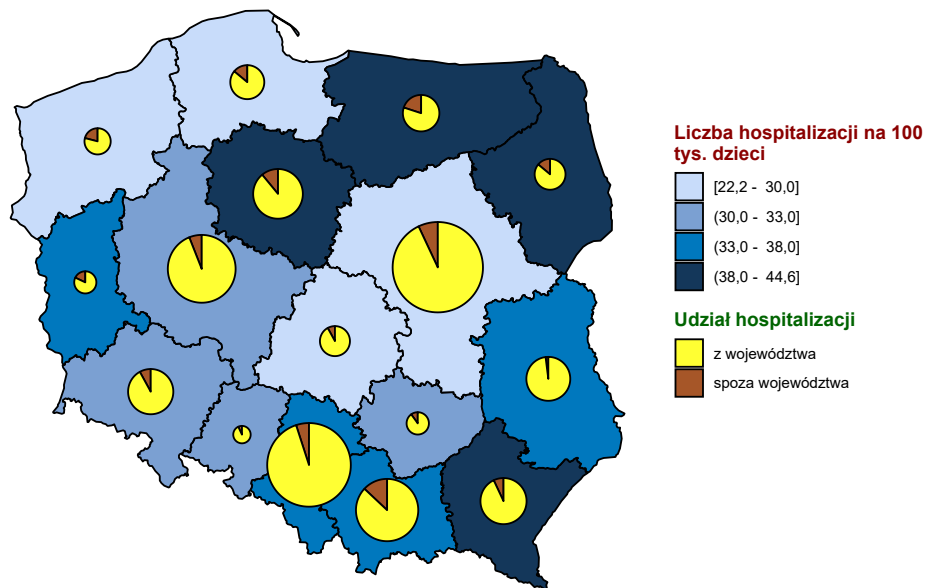
**Mapa 2.1.36:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

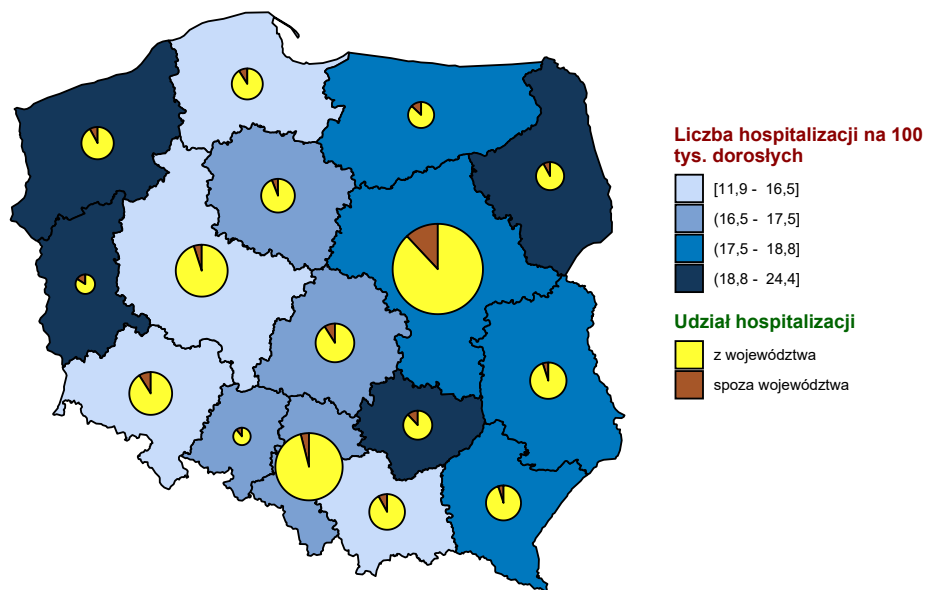
<sup>45</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S30, S31, S35, S36, S37, S38, S39, S34.6, S34.8.

**Mapa 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



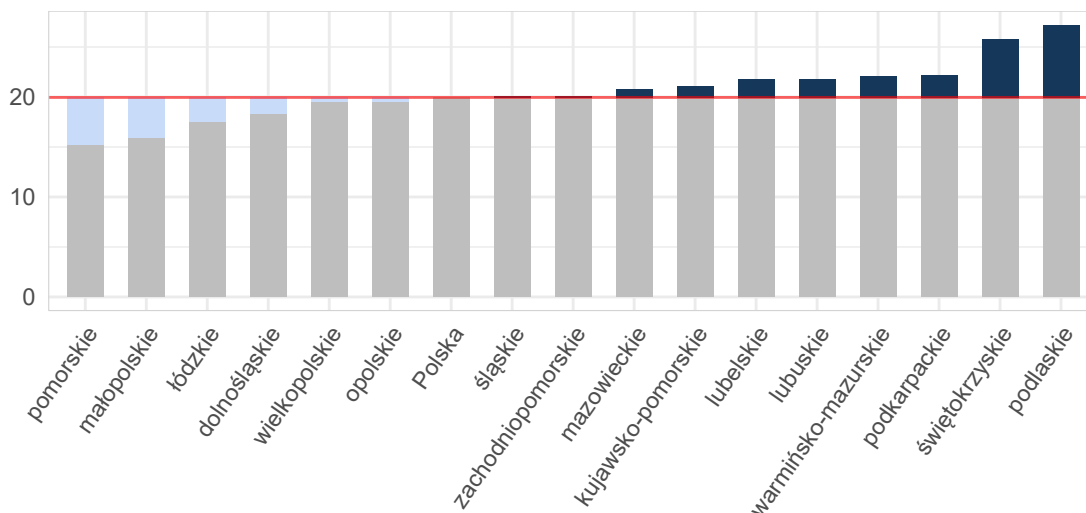
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



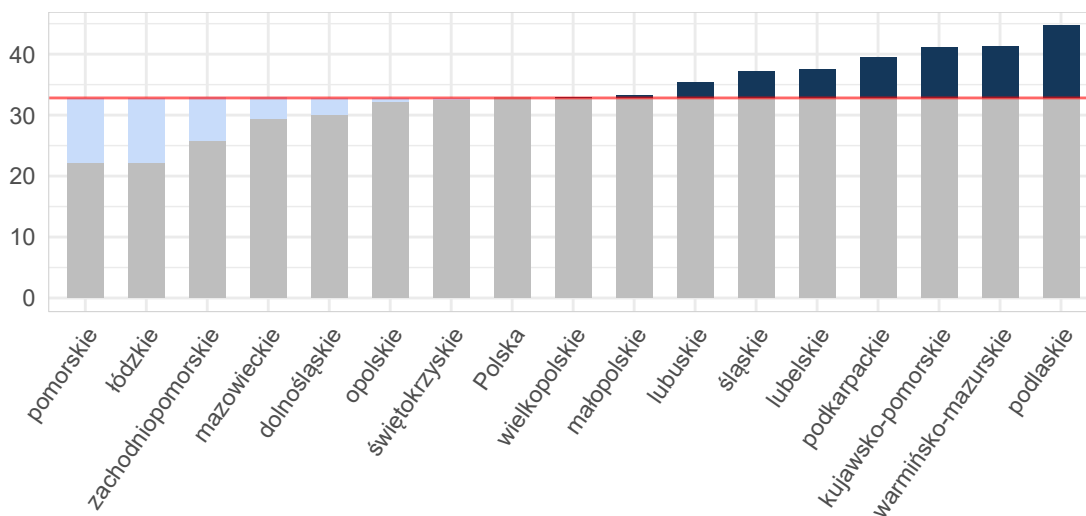
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.68:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



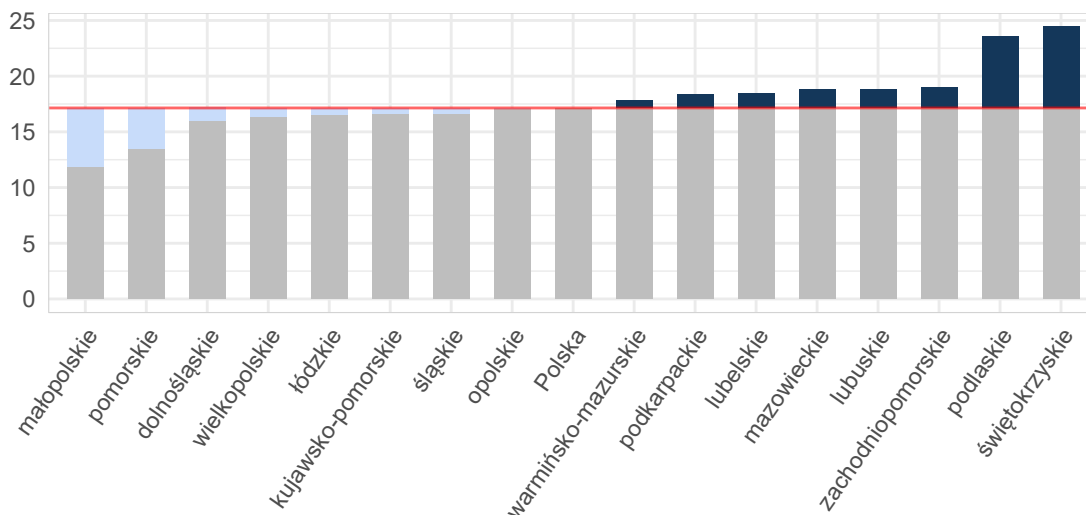
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.69:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.145: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

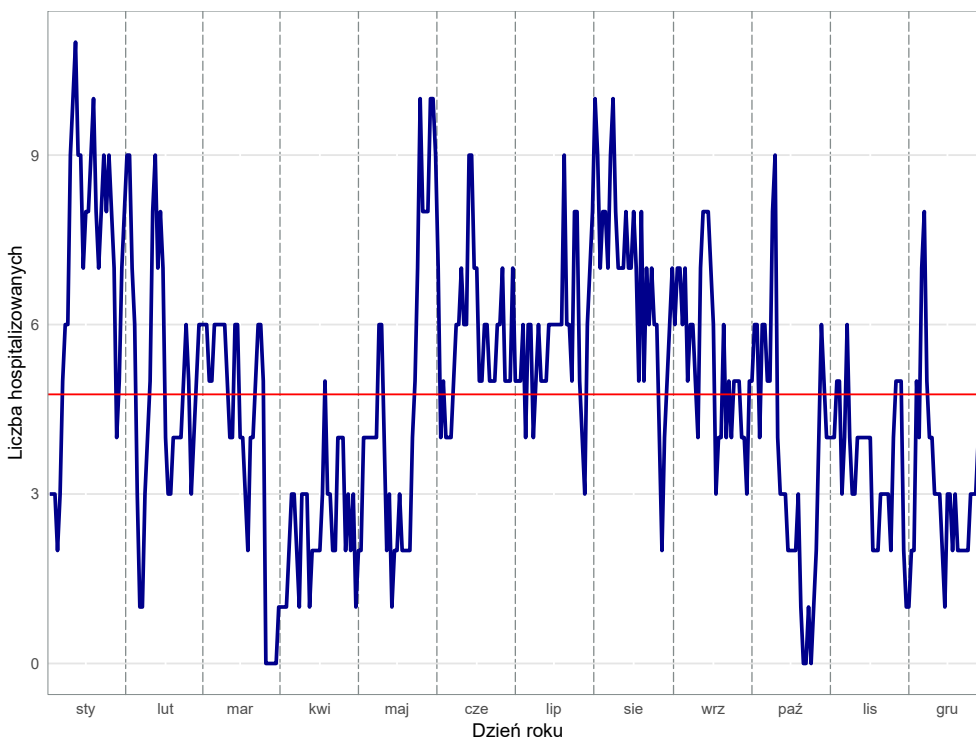
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,53	-	0,02	8,82	18,36	40
kujawsko-pomorskie	0,44	-	0,01	8,43	21,07	37
lubelskie	0,46	-	0,02	4,95	21,80	43
lubuskie	0,22	-	0,02	16,67	21,82	23
łódzkie	0,44	-	0,02	9,20	17,50	51
małopolskie	0,54	-	0,01	10,59	15,91	59
mazowieckie	1,12	-	0,06	10,85	20,78	92
opolskie	0,19	-	0,01	10,31	19,54	16
podkarpackie	0,47	-	0,01	6,34	22,23	27
podlaskie	0,32	-	0,01	10,22	27,22	15
pomorskie	0,35	-	0,02	10,51	15,20	64
śląskie	0,92	-	0,03	4,91	20,11	64
świętokrzyskie	0,32	-	0,02	11,76	25,78	25
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	15,41	22,14	47
wielkopolskie	0,68	-	0,04	5,89	19,50	53
zachodniopomorskie	0,34	-	0,02	11,34	20,14	37
<b>Polska</b>	<b>7,67</b>	-	<b>0,33</b>	<b>9,04</b>	<b>19,96</b>	<b>693</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 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 11, 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.

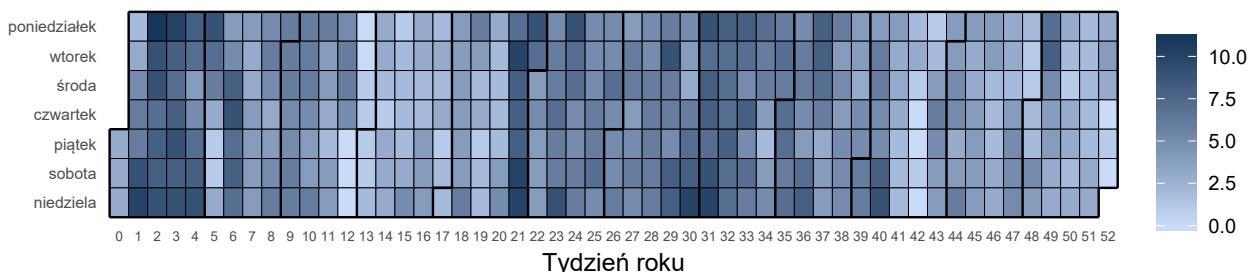


Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



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 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.146: 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
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

**Tabela 2.1.146:** 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
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 19,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.147 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.147:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

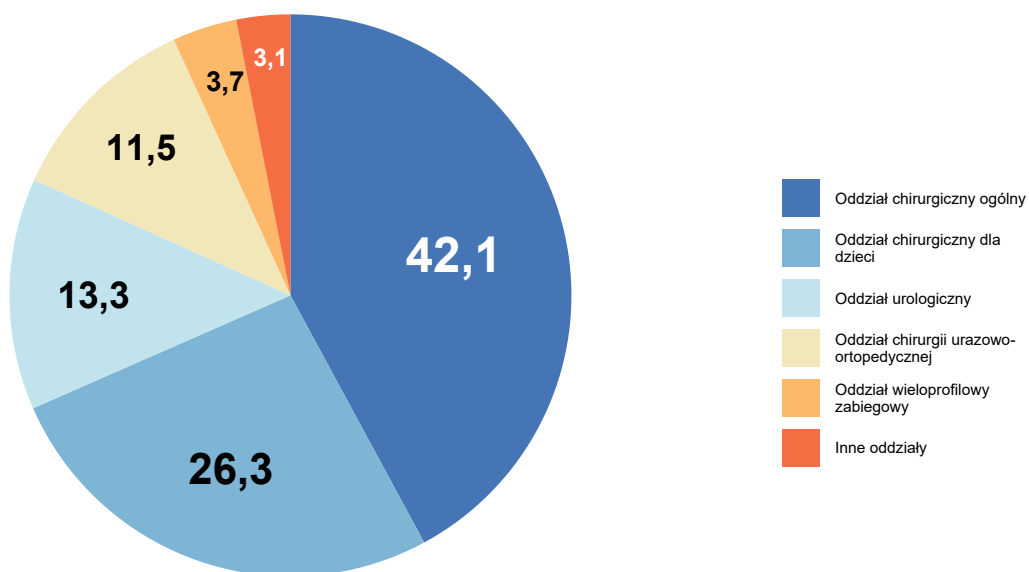
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,06	0,06	-	-	19,2	19,2
10.0003	0,05	0,05	-	-	16,4	35,6
10.0001	0,04	0,04	0,00	-	13,0	48,6
10.0013	0,03	0,03	-	-	8,7	57,3
10.0004	0,02	0,02	0,00	-	7,4	64,7
10.0005	0,02	0,02	-	-	5,3	70,0
10.0009	0,02	0,02	-	-	4,6	74,6
10.0016	0,01	0,01	0,00	-	4,3	78,9
10.0015	0,01	0,01	-	-	3,7	82,7
10.0017	0,01	0,01	-	-	3,7	86,4
10.0008	0,01	0,01	0,00	-	3,1	89,5
10.0007	0,01	0,01	-	-	2,2	91,6
10.0010	0,01	0,01	-	-	2,2	93,8
10.0011	0,01	0,01	0,00	-	2,2	96,0
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,9	97,8
10.0021	0,00	0,00	0,00	-	1,5	99,4
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,32</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>46</sup> 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 chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,1%.

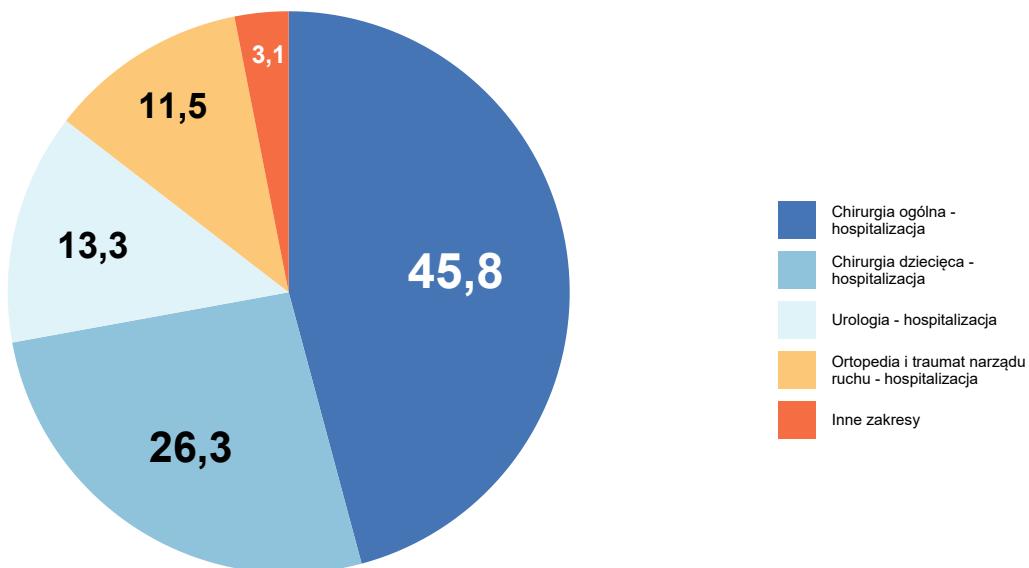
<sup>46</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.148 oraz Tabela 2.1.149. 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 2.1.148:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
10.0003	0,01	0,02	0,01	0,00	-	0,00	0,05
10.0001	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
10.0013	0,01	-	-	0,02	-	0,00	0,03
10.0004	0,02	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
10.0005	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
10.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0017	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0008	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0007	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,32</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
10.0003	0,01	0,02	0,01	0,00	-	0,00	0,05
10.0001	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
10.0013	0,01	-	-	0,02	-	0,00	0,03
10.0004	0,02	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
10.0005	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
10.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0016	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0008	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0007	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00

**Tabela 2.1.149:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,15	0,08	0,04	0,04	0,00	0,01	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.150 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.150:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	48,2	16,7	-	7,1	21,4	26,2	14,3	31,0
10.0002	9,9	48,4	95,2	4,8	-	-	-	-
10.0003	30,5	34,0	45,3	7,5	7,5	18,9	1,9	18,9
10.0004	53,2	29,2	-	12,5	12,5	16,7	12,5	45,8
10.0005	48,5	17,6	-	5,9	17,6	35,3	23,5	17,6
10.0007	62,6	57,1	-	-	14,3	14,3	14,3	57,1
10.0008	44,2	30,0	-	20,0	20,0	20,0	10,0	30,0
10.0009	45,3	46,7	6,7	-	20,0	33,3	6,7	33,3
10.0010	44,3	14,3	-	14,3	14,3	28,6	42,9	-
10.0011	49,6	42,9	-	-	28,6	28,6	14,3	28,6
10.0013	61,6	60,7	3,6	-	7,1	17,9	17,9	53,6
10.0015	58,3	33,3	-	-	16,7	33,3	-	50,0
10.0016	32,8	35,7	35,7	14,3	14,3	7,1	14,3	14,3
10.0017	49,8	58,3	-	8,3	25,0	8,3	25,0	33,3
10.0018	40,3	-	33,3	-	-	33,3	-	33,3
10.0019	37,5	-	-	-	50,0	50,0	-	-
10.0021	60,6	40,0	-	-	-	-	20,0	80,0
Woj.	39,2	36,5	28,5	6,2	11,8	17,6	9,9	26,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>47</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

<sup>47</sup>Dotyczy 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 2.1.151 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

**Tabela 2.1.151:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	4,76	40,48	35,71	19,05
10.0002	0,06	95,16	4,84	-	-
10.0003	0,05	45,28	33,96	15,09	5,66
10.0004	0,02	-	37,50	33,33	29,17
10.0005	0,02	-	47,06	35,29	17,65
10.0007	0,01	-	28,57	42,86	28,57
10.0008	0,01	-	50,00	50,00	-
10.0009	0,02	6,67	46,67	46,67	-
10.0010	0,01	14,29	42,86	28,57	14,29
10.0011	0,01	-	57,14	14,29	28,57
10.0013	0,03	3,57	25,00	39,29	32,14
10.0015	0,01	-	41,67	33,33	25,00
10.0016	0,01	42,86	28,57	14,29	14,29
10.0017	0,01	-	41,67	33,33	25,00
10.0018	0,01	33,33	33,33	16,67	16,67
10.0019	0,00	-	100,00	-	-
10.0021	0,00	-	-	60,00	40,00
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>29,72</b>	<b>31,27</b>	<b>24,77</b>	<b>14,24</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.152. 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 2.1.152:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	4,8	23,8	71,4	28,2	0,0	38,1
10.0002	9,7	43,5	46,8	46,2	31,6	37,1
10.0003	28,3	17,0	54,7	39,1	25,5	49,1
10.0004	-	25,0	75,0	19,7	7,3	25,0
10.0005	5,9	29,4	64,7	22,0	19,7	35,3
10.0007	-	14,3	85,7	12,1	15,9	42,9
10.0008	-	30,0	70,0	19,6	18,1	60,0
10.0009	26,7	6,7	66,7	88,9	12,6	46,7
10.0010	14,3	-	85,7	56,2	1,0	42,9
10.0011	14,3	14,3	71,4	91,1	16,1	71,4
10.0013	3,6	7,1	89,3	22,0	1,8	39,3
10.0015	8,3	-	91,7	44,2	5,7	66,7
10.0016	-	14,3	85,7	7,7	2,2	50,0
10.0017	-	41,7	58,3	14,5	12,9	58,3
10.0018	16,7	-	83,3	20,9	12,0	66,7
10.0019	-	50,0	50,0	21,5	21,5	50,0
10.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>10,2</b>	<b>22,6</b>	<b>67,2</b>	<b>34,7</b>	<b>15,9</b>	<b>43,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>48</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 86.45%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (56.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.153. 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 2.1.153:** 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	95,8	4,2	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0013	75,0	25,0	-	100,0	85,7	0	100,0
10.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0017	83,3	16,7	-	100,0	-	4	50,0
10.0016	78,6	21,4	-	100,0	66,7	0	100,0
10.0002	98,4	1,6	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0009	93,3	6,7	-	100,0	-	1	100,0
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	97,6	2,4	-	100,0	-	48	-
10.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,5</b>	<b>6,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>71,4</b>	<b>0</b>	<b>90,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.154 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>49</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

<sup>49</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.154: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,04	-	64,29	3,70	-	35,71	-	-
10.0002	0,06	1,61	9,84	-	100,00	90,16	-	1,85
10.0003	0,05	-	20,75	-	100,00	79,25	5,00	-
10.0004	0,02	4,17	86,96	-	-	13,04	-	-
10.0005	0,02	-	35,29	16,67	-	64,71	9,09	-
10.0007	0,01	-	14,29	-	-	85,71	-	-
10.0008	0,01	-	30,00	-	-	70,00	-	-
10.0009	0,02	-	33,33	-	-	66,67	-	-
10.0010	0,01	-	14,29	-	-	85,71	-	-
10.0011	0,01	-	57,14	-	-	42,86	-	-
10.0013	0,03	-	10,71	-	-	89,29	-	-
10.0015	0,01	-	8,33	-	-	91,67	-	-
10.0016	0,01	-	7,14	-	-	92,86	-	-
10.0017	0,01	-	33,33	-	-	66,67	-	-
10.0018	0,01	-	33,33	-	100,00	66,67	-	-
10.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0021	0,00	-	40,00	-	-	60,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,62</b>	<b>30,22</b>	<b>2,22</b>	<b>100,00</b>	<b>69,78</b>	<b>1,43</b>	<b>1,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



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

**Tabela 2.1.155:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	64,29	55,56	18,52	25,93	-	-
10.0002	9,84	16,67	-	83,33	-	-
10.0003	20,75	45,45	-	45,45	9,09	-
10.0004	86,96	10,00	60,00	30,00	-	-
10.0005	35,29	33,33	16,67	33,33	16,67	-
10.0007	14,29	100,00	-	-	-	-
10.0008	30,00	100,00	-	-	-	-
10.0009	33,33	-	100,00	-	-	-
10.0010	14,29	100,00	-	-	-	-
10.0011	57,14	25,00	50,00	25,00	-	-
10.0013	10,71	-	-	33,33	66,67	-
10.0015	8,33	100,00	-	-	-	-
10.0016	7,14	100,00	-	-	-	-
10.0017	33,33	25,00	50,00	-	25,00	-
10.0018	33,33	-	-	100,00	-	-
10.0021	40,00	50,00	-	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>30,22</b>	<b>36,08</b>	<b>27,84</b>	<b>29,90</b>	<b>6,19</b>	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.156:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	64,29	55,56	18,52	25,93	-	-
10.0002	66,67	50,00	-	50,00	-	-
10.0003	31,03	44,44	-	44,44	11,11	-
10.0004	86,96	10,00	60,00	30,00	-	-
10.0005	35,29	33,33	16,67	33,33	16,67	-
10.0007	14,29	100,00	-	-	-	-
10.0008	30,00	100,00	-	-	-	-
10.0009	35,71	-	100,00	-	-	-
10.0010	14,29	100,00	-	-	-	-
10.0011	57,14	25,00	50,00	25,00	-	-
10.0013	11,11	-	-	33,33	66,67	-
10.0015	8,33	100,00	-	-	-	-
10.0016	11,11	100,00	-	-	-	-
10.0017	33,33	25,00	50,00	-	25,00	-
10.0018	25,00	-	-	100,00	-	-
10.0021	40,00	50,00	-	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>39,13</b>	<b>37,78</b>	<b>30,00</b>	<b>25,56</b>	<b>6,67</b>	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.157:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	6,90	-	-	100,00	-	-
10.0003	8,33	50,00	-	50,00	-	-
10.0018	50,00	-	-	100,00	-	-

**Tabela 2.1.157:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
<b>Woj.</b>	<b>7,69</b>	<b>14,29</b>	-	<b>85,71</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.158** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.159**.

**Tabela 2.1.158:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	T07 [%]	P14 [%]	H85 [%]	G42 [%]	F42 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	31,0	-	2,4	19,0	4,8	42,9
10.0002	0,1	27,4	59,7	-	-	-	12,9
10.0003	0,1	49,1	28,3	-	5,7	-	17,0
10.0004	0,0	8,3	-	-	4,2	29,2	58,3
10.0005	0,0	52,9	-	-	5,9	-	41,2
10.0007	0,0	71,4	-	14,3	14,3	-	-
10.0008	0,0	70,0	-	-	20,0	-	10,0
10.0009	0,0	60,0	-	6,7	-	13,3	20,0
10.0010	0,0	85,7	-	-	14,3	-	-
10.0011	0,0	42,9	-	-	14,3	28,6	14,3
10.0013	0,0	28,6	3,6	57,1	-	-	10,7
10.0015	0,0	83,3	-	8,3	-	-	8,3
10.0016	0,0	35,7	28,6	28,6	7,1	-	-
10.0017	0,0	58,3	-	8,3	-	-	33,3
10.0018	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
10.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	60,0	-	-	20,0	-	20,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>42,1</b>	<b>17,6</b>	<b>7,7</b>	<b>6,2</b>	<b>4,0</b>	<b>22,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.159:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
T07 leczenie zachowawcze urazów
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
H85 urazy głowy >17 r.ż.
G42 zabiegi śledziony
F42 duże zabiegi jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.160:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99			AA			100			Pozostałe [%]	
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	AA [%]	N [%]	O [%]	I [%]	Pozostałe [%]	100 [%]		
10.0001	42	85,7	30,6	58,3	64,3	100,0	100,0	48,1	74,1	61,9	100,0	73,8
10.0002	62	88,7	74,5	58,2	83,9	92,3	92,3	96,2	100,0	27,4	100,0	30,6
10.0003	53	88,7	68,1	38,3	-	-	-	-	-	34,0	100,0	41,5
10.0004	24	91,7	86,4	81,8	91,7	90,9	90,9	81,8	100,0	66,7	100,0	83,3
10.0005	17	82,4	71,4	21,4	-	-	-	-	-	47,1	100,0	58,8
10.0007	7	85,7	100,0	33,3	14,3	-	-	-	100,0	14,3	100,0	28,6
10.0008	10	100,0	80,0	90,0	-	-	-	-	-	30,0	100,0	30,0
10.0009	15	100,0	86,7	93,3	-	-	-	-	-	33,3	100,0	53,3
10.0010	7	85,7	33,3	83,3	-	-	-	-	-	-	-	42,9
10.0011	7	85,7	50,0	100,0	-	-	-	-	-	42,9	100,0	57,1
10.0013	28	96,4	29,6	14,8	-	-	-	-	-	14,3	100,0	21,4
10.0015	12	100,0	91,7	100,0	-	-	-	-	-	8,3	100,0	16,7
10.0016	14	100,0	78,6	78,6	7,1	-	-	-	100,0	14,3	100,0	42,9
10.0017	12	100,0	-	58,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	8,3	100,0	41,7
10.0018	6	100,0	50,0	66,7	-	-	-	-	-	50,0	100,0	50,0
10.0019	2	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0021	5	80,0	75,0	100,0	80,0	100,0	100,0	25,0	100,0	60,0	100,0	60,0
Wej.	323	91,0	-	-	37,5	-	-	-	-	34,4	-	45,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.161:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

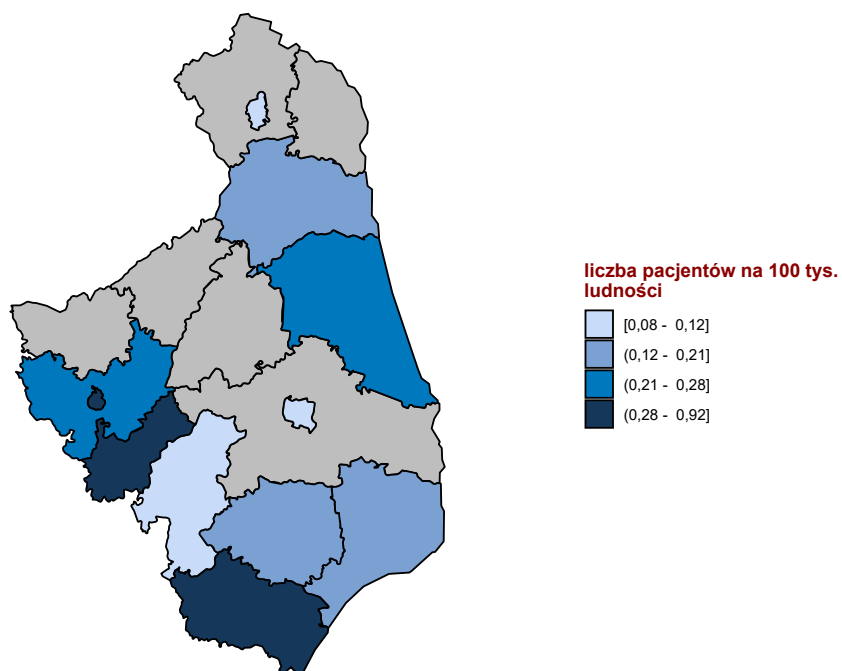
Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

**Tabela 2.1.162:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	3	1	7,14	2,38
10.0002	19	2	30,65	3,23
10.0003	6	5	11,32	9,43
10.0004	3	-	12,50	-
10.0005	1	-	5,88	-
10.0009	4	3	26,67	20,00
10.0010	1	1	14,29	14,29
10.0011	2	1	28,57	14,29
10.0013	1	1	3,57	3,57
10.0015	1	1	8,33	8,33
10.0018	1	-	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>42</b>	<b>15</b>	<b>13,00</b>	<b>4,64</b>

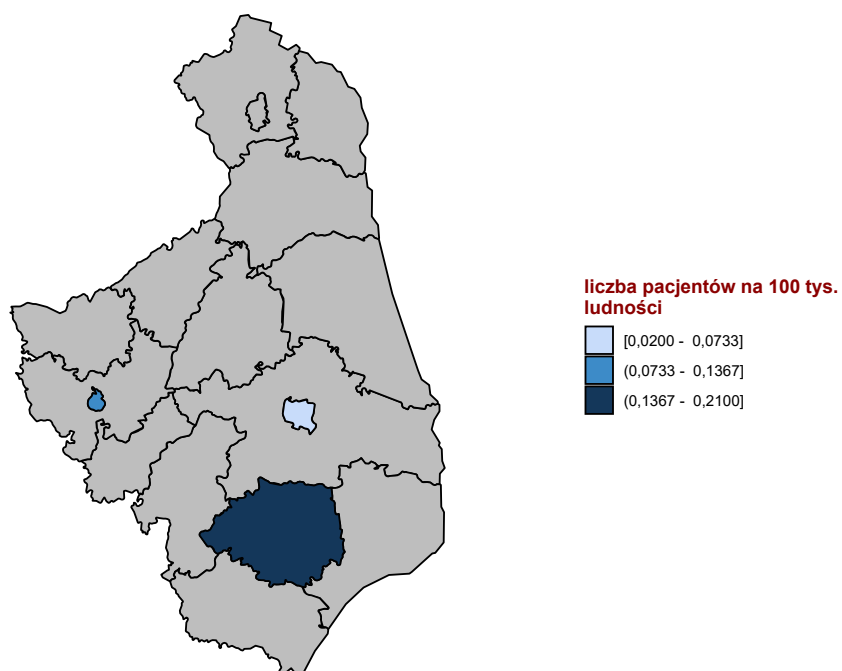
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.1.39:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.40:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.163 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznaniami wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.163:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	7,14	85,71	7,1
10.0002	3,23	-	96,77	-
10.0003	1,89	7,55	90,57	-
10.0004	25,00	16,67	58,33	-
10.0005	23,53	-	70,59	5,9
10.0007	-	-	100,00	-
10.0008	10,00	10,00	60,00	20,0
10.0009	20,00	13,33	66,67	-
10.0010	85,71	-	14,29	-
10.0011	71,43	-	14,29	14,3
10.0013	3,57	-	96,43	-
10.0015	16,67	-	83,33	-
10.0016	71,43	-	28,57	-
10.0017	8,33	-	91,67	-
10.0018	33,33	-	66,67	-
10.0019	-	-	100,00	-
10.0021	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>13,62</b>	<b>4,33</b>	<b>79,88</b>	<b>2,2</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.164 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>50</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.164:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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	0,1	-	-	-	-	1,6
10.0003	0,1	-	-	-	-	1,9
10.0004	0,0	-	-	4,2	4,2	8,3
10.0005	0,0	5,9	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	28,6
10.0008	0,0	-	-	-	-	10,0
10.0009	0,0	-	-	6,7	-	6,7
10.0010	0,0	14,3	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	7,1
10.0015	0,0	-	-	8,3	-	8,3
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	8,3
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	-	<b>0,9</b>	<b>0,3</b>	<b>3,7</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.165 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

<sup>50</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.165:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	8,2	5,3	5,0	6,0	4,8	52,4
10.0002	3,7	3,1	2,0	4,1	-	77,4
10.0003	4,2	4,0	3,0	3,8	-	54,7
10.0004	7,1	5,6	5,0	4,5	4,2	33,3
10.0005	6,8	5,0	4,0	3,2	-	52,9
10.0007	4,7	4,3	4,0	2,5	-	42,9
10.0008	3,4	4,5	2,0	5,2	30,0	80,0
10.0009	8,9	5,4	5,0	9,4	-	46,7
10.0010	4,1	4,6	1,0	7,4	-	85,7
10.0011	11,4	6,4	10,0	6,9	14,3	14,3
10.0013	5,9	6,9	5,5	4,8	-	42,9
10.0015	5,5	5,9	3,5	5,4	-	50,0
10.0016	2,6	4,6	2,0	2,2	7,1	78,6
10.0017	6,7	7,2	4,5	8,4	-	41,7
10.0018	2,0	4,4	2,0	0,6	-	100,0
10.0019	1,5	4,6	1,5	0,7	-	100,0
10.0021	1,8	6,9	1,0	2,2	40,0	80,0
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>4,9</b>	<b>3,0</b>	<b>5,2</b>	<b>3,1</b>	<b>57,9</b>

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

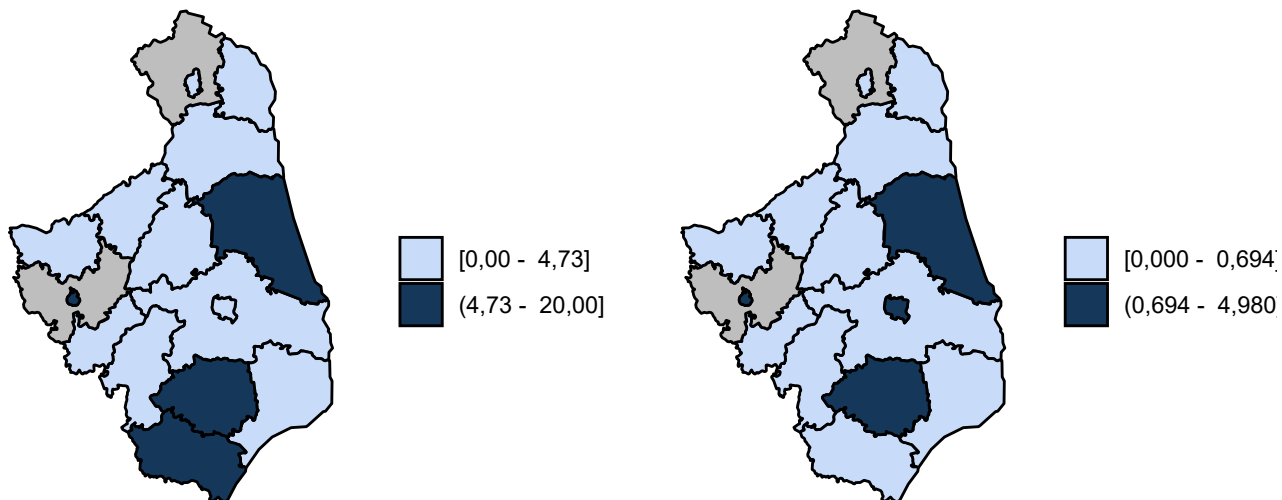
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.166**.

**Tabela 2.1.166:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

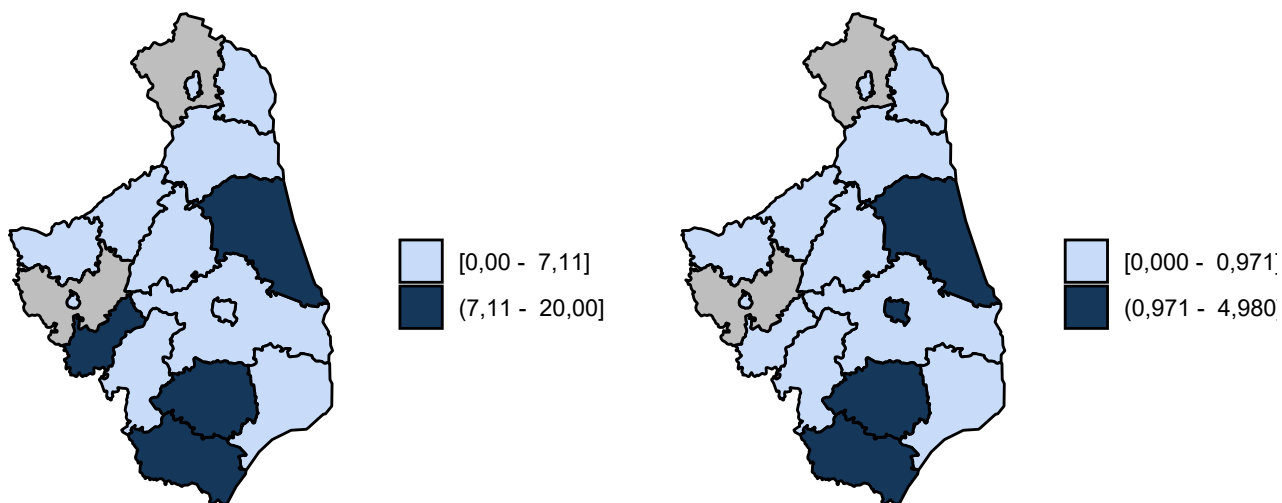
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.75:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

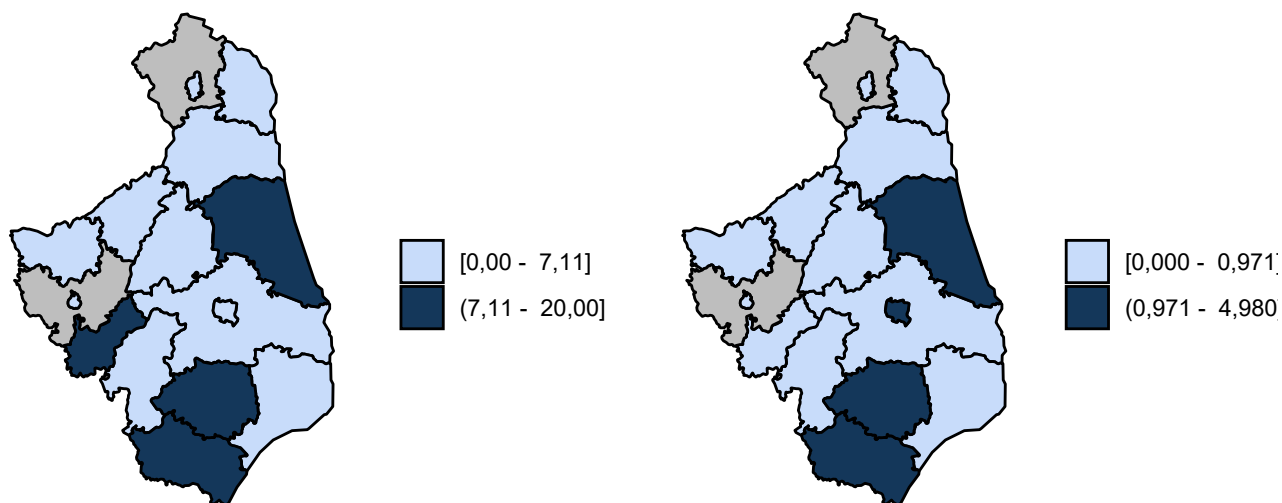
**Wykres 2.1.76:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 2.1.77:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

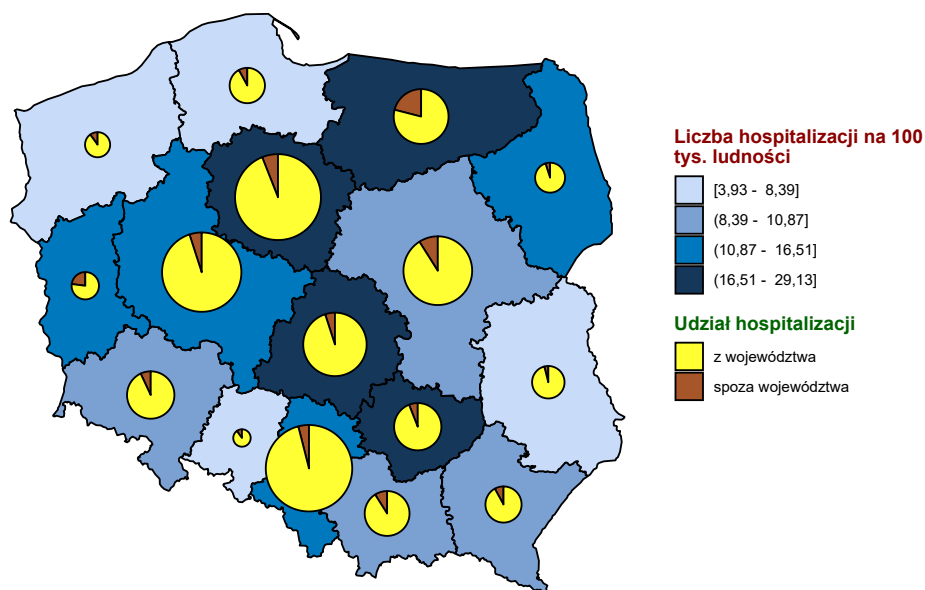


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.8 Inne urazy

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne urazy (dalej: podgrupa)<sup>51</sup>, co stanowiło 1,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy urazy.

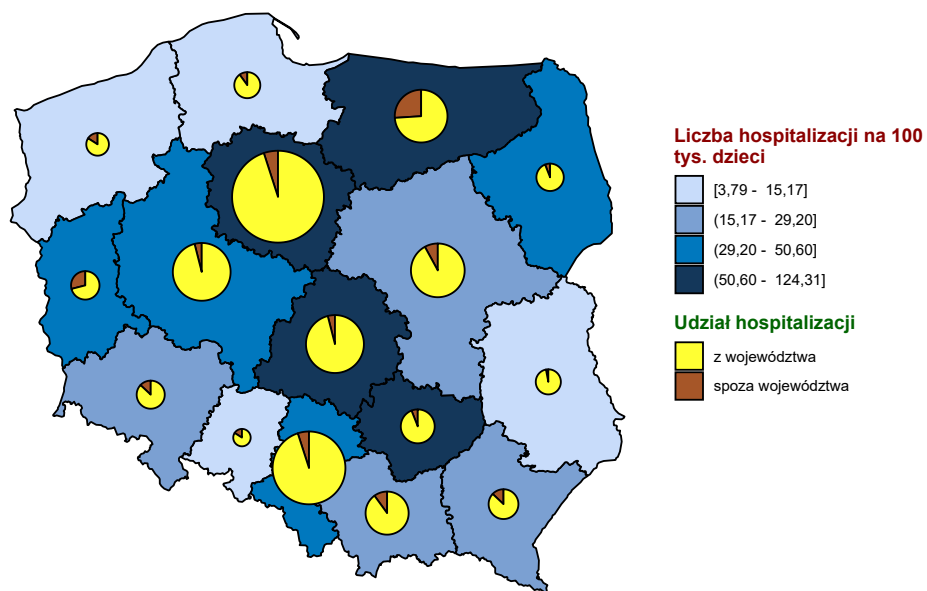
**Mapa 2.1.41:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

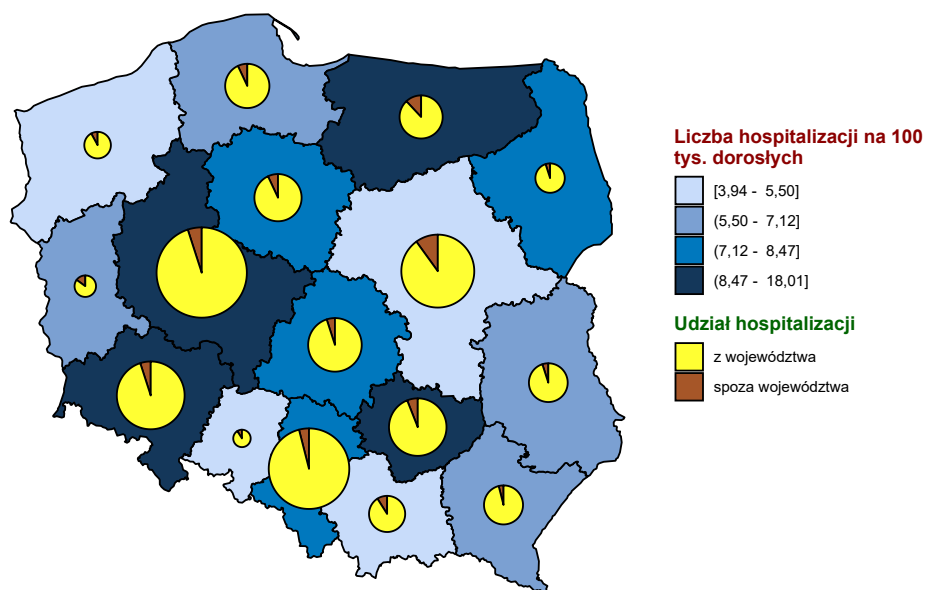
<sup>51</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S10, S11, S15, S16, S17, S18, S19, T00, T01, T02, T03, T04, T05, T06, T07, T14.

**Mapa 2.1.42:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



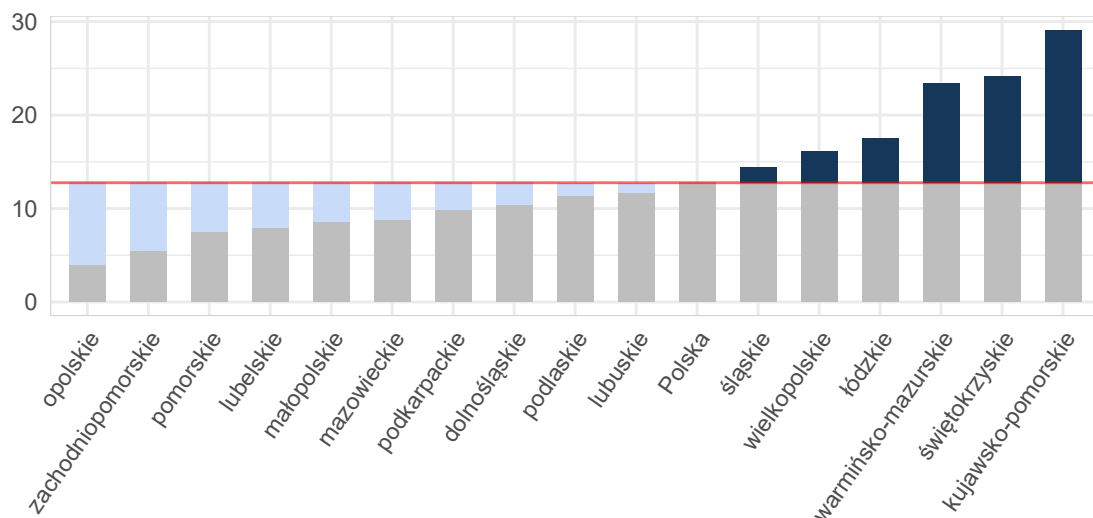
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



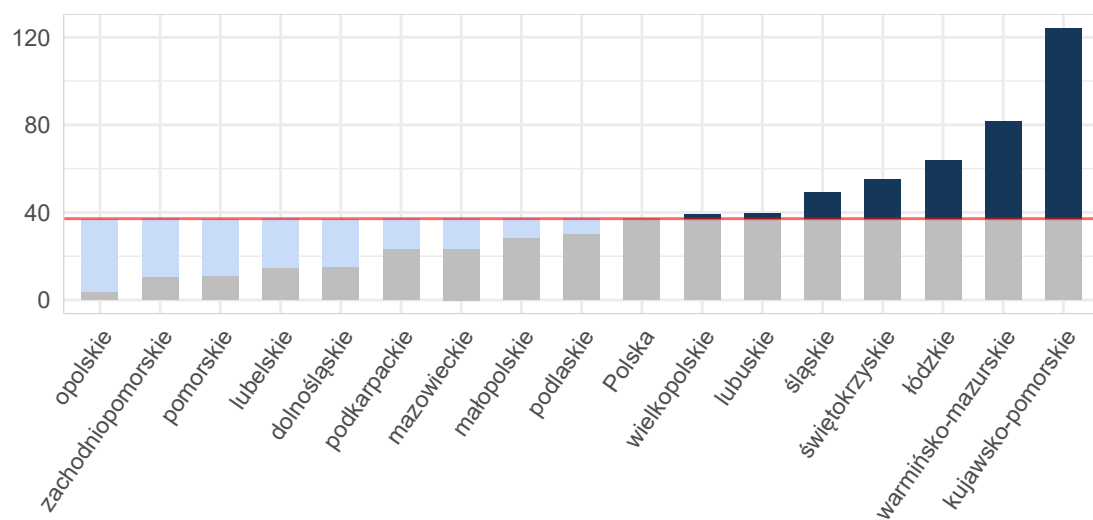
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.78:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



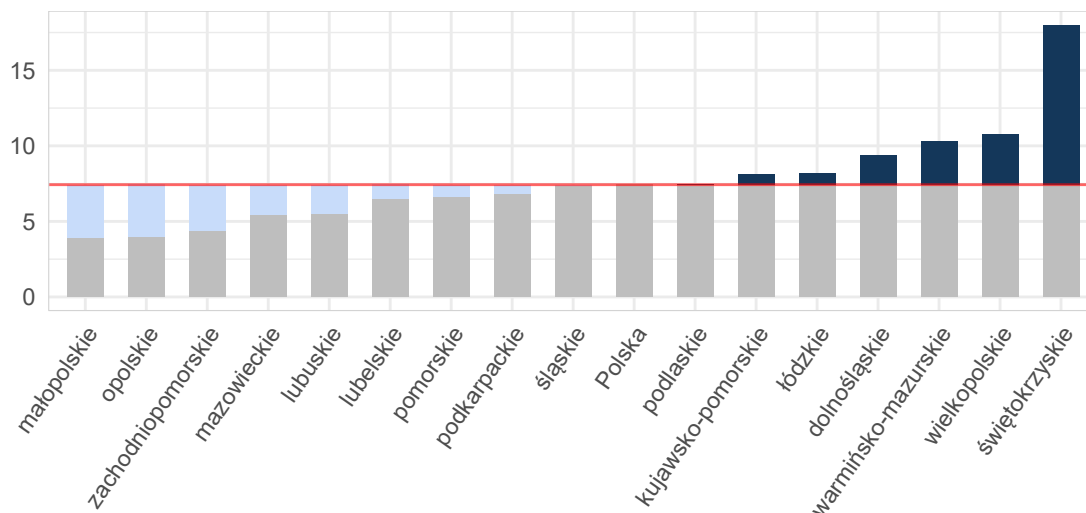
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.79:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.80:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

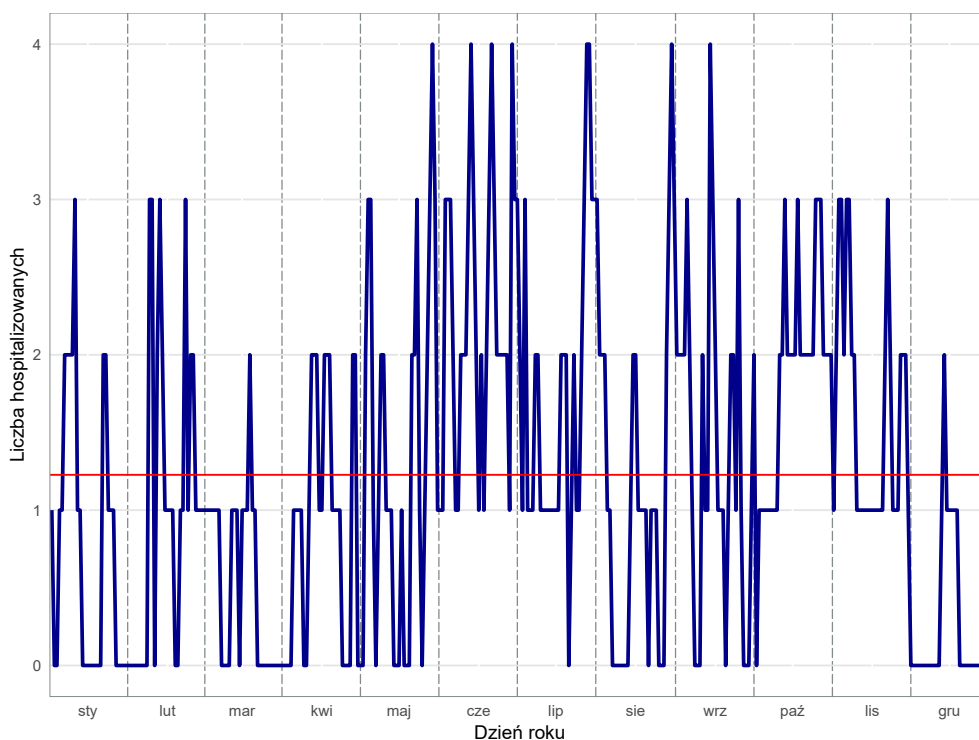
**Tabela 2.1.167:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,30	-	0,01	7,31	10,37	19
kujawsko-pomorskie	0,61	-	0,01	6,26	29,13	13
lubelskie	0,17	-	0,02	4,73	7,92	22
lubuskie	0,12	-	0,00	23,53	11,70	8
łódzkie	0,44	-	0,01	5,05	17,54	28
małopolskie	0,29	-	0,00	9,69	8,54	31
mazowieckie	0,47	-	0,02	9,32	8,80	41
opolskie	0,04	-	0,00	10,26	3,93	10
podkarpackie	0,21	-	0,01	8,10	9,87	11
podlaskie	0,14	-	0,01	5,93	11,38	7
pomorskie	0,17	-	0,02	8,05	7,51	65
śląskie	0,66	0,00	0,03	4,72	14,41	33
świętokrzyskie	0,30	-	0,01	6,60	24,18	21
warmińsko-mazurskie	0,34	-	0,01	21,07	23,46	18
wielkopolskie	0,56	0,00	0,02	4,97	16,17	36
zachodniopomorskie	0,09	-	0,01	10,75	5,44	30
<b>Polska</b>	<b>4,90</b>	<b>0,00</b>	<b>0,22</b>	<b>8,01</b>	<b>12,76</b>	<b>393</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

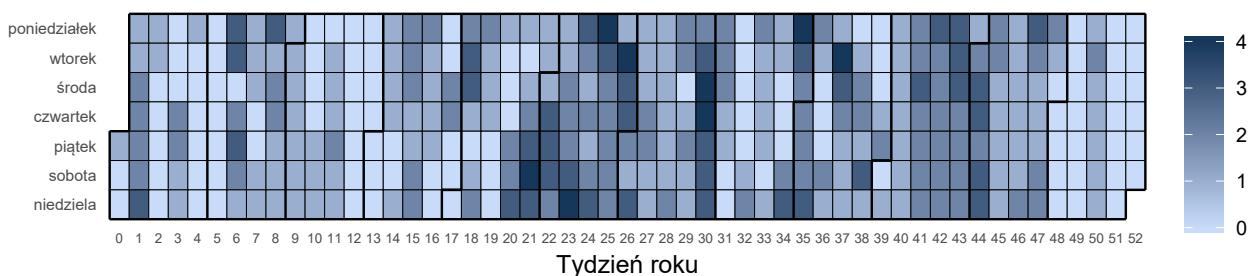
W województwie podlaskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81 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 2.1.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: 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 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.168: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0012	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczu	białostocki

**Tabela 2.1.168:** 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
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 30,37% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.169 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.169:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

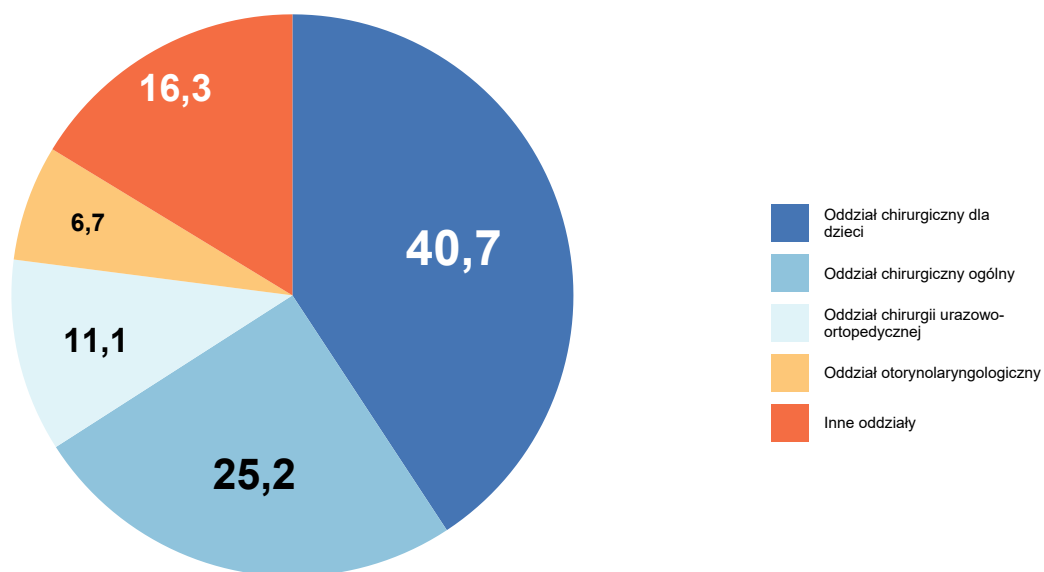
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,04	0,04	-	-	30,4	30,4
10.0003	0,03	0,03	0,00	-	19,3	49,6
10.0001	0,02	0,02	0,00	-	13,3	63,0
10.0010	0,01	0,01	-	-	5,2	68,1
10.0005	0,01	0,01	0,00	-	4,4	72,6
10.0013	0,01	0,01	0,00	-	4,4	77,0
10.0009	0,00	0,00	-	-	3,7	80,7
10.0021	0,00	0,00	0,00	-	3,7	84,4
10.0007	0,00	0,00	-	-	3,0	87,4
10.0008	0,00	0,00	0,00	-	3,0	90,4
10.0016	0,00	0,00	0,00	-	3,0	93,3
10.0015	0,00	0,00	0,00	-	2,2	95,6
10.0017	0,00	0,00	-	-	2,2	97,8
10.0004	0,00	0,00	-	-	1,5	99,3
10.0012	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,14</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>52</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,1%.

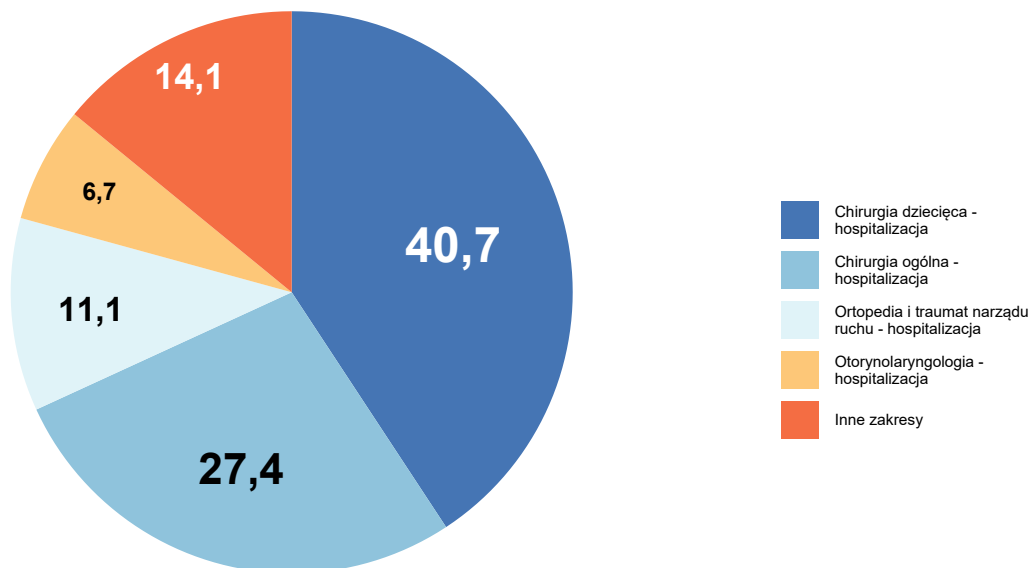
<sup>52</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: 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 2.1.170 oraz Tabela 2.1.171. 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 2.1.170:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0003	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
10.0001	-	0,01	-	0,01	-	0,00	0,02
10.0010	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
10.0005	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
10.0013	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,01
10.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0004	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
10.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.171:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
10.0003	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
10.0001	-	0,01	-	0,01	-	0,00	0,02
10.0010	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
10.0005	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0013	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
10.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0004	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W Tabeli 2.1.172 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.172:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	44,4	38,9	-	16,7	22,2	16,7	22,2	22,2
10.0002	9,8	63,4	95,1	4,9	-	-	-	-
10.0003	15,0	46,2	69,2	11,5	15,4	-	-	3,8
10.0004	30,5	50,0	-	50,0	-	50,0	-	-
10.0005	55,7	16,7	-	-	16,7	33,3	16,7	33,3
10.0007	41,2	-	-	-	25,0	50,0	-	25,0
10.0008	47,5	25,0	25,0	-	-	25,0	-	50,0
10.0009	53,0	40,0	-	20,0	20,0	-	20,0	40,0
10.0010	60,3	28,6	-	-	14,3	14,3	28,6	42,9
10.0012	55,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
10.0013	47,3	-	-	16,7	16,7	16,7	-	50,0
10.0015	45,0	-	-	-	66,7	-	-	33,3
10.0016	26,8	-	75,0	-	-	-	-	25,0
10.0017	38,7	-	-	33,3	33,3	-	-	33,3
10.0021	44,8	60,0	20,0	-	20,0	20,0	20,0	20,0
<b>Woj.</b>	<b>29,2</b>	<b>41,5</b>	<b>45,9</b>	<b>8,9</b>	<b>12,6</b>	<b>8,9</b>	<b>7,4</b>	<b>16,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>53</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.173 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

**Tabela 2.1.173:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,02	-	27,78	44,44	27,78
10.0002	0,04	24,39	75,61	-	-
10.0003	0,03	11,54	80,77	3,85	3,85
10.0004	0,00	-	50,00	50,00	-
10.0005	0,01	-	-	66,67	33,33
10.0007	0,00	-	25,00	50,00	25,00

<sup>53</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.173:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0008	0,00	-	-	50,00	50,00
10.0009	0,00	-	-	60,00	40,00
10.0010	0,01	-	14,29	42,86	42,86
10.0012	0,00	-	-	100,00	-
10.0013	0,01	-	16,67	33,33	50,00
10.0015	0,00	-	33,33	33,33	33,33
10.0016	0,00	-	75,00	-	25,00
10.0017	0,00	-	33,33	33,33	33,33
10.0021	0,00	-	20,00	60,00	20,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>9,63</b>	<b>49,63</b>	<b>23,70</b>	<b>17,04</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.174. 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 2.1.174:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	-	33,3	66,7	17,7	15,4	27,8
10.0002	-	34,1	65,9	24,1	18,2	29,3
10.0003	19,2	30,8	50,0	27,5	16,6	46,2
10.0004	50,0	-	50,0	78,4	78,4	50,0
10.0005	-	33,3	66,7	15,1	15,4	50,0
10.0007	-	50,0	50,0	36,3	37,0	50,0
10.0008	-	25,0	75,0	11,5	2,6	25,0
10.0009	-	-	100,0	8,6	7,8	80,0
10.0010	-	42,9	57,1	19,5	15,4	42,9
10.0012	-	100,0	-	66,1	66,1	100,0
10.0013	-	16,7	83,3	14,1	19,1	83,3
10.0015	66,7	-	33,3	39,9	48,8	33,3
10.0016	-	25,0	75,0	12,1	12,1	50,0
10.0017	-	-	100,0	0,7	0,0	33,3
10.0021	-	-	100,0	2,6	0,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>28,9</b>	<b>65,2</b>	<b>22,0</b>	<b>14,6</b>	<b>40,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie podlaskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>54</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 91.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 83.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (64.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.175. 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).

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

**Tabela 2.1.175:** 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	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0010	85,7	14,3	-	100,0	-	8	-
10.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
10.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
10.0012	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>92,6</b>	<b>7,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>90,0</b>	<b>0</b>	<b>90,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.176** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>55</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>55</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.176:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,02	33,33	33,33	25,00	-	66,67	-
10.0002	0,04	2,44	5,00	-	100,00	95,00	100,00
10.0003	0,03	23,08	5,00	-	-	95,00	100,00
10.0004	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-
10.0005	0,01	83,33	-	-	-	100,00	-
10.0007	0,00	-	100,00	25,00	-	-	-
10.0008	0,00	50,00	100,00	50,00	-	-	-
10.0009	0,00	-	60,00	-	-	40,00	-
10.0010	0,01	-	85,71	-	-	14,29	-
10.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,01	33,33	-	-	-	100,00	-
10.0015	0,00	-	66,67	-	-	33,33	-
10.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	66,67	-	-	33,33	-
10.0021	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>17,04</b>	<b>27,68</b>	<b>10,71</b>	<b>100,00</b>	<b>72,32</b>	<b>12,50</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.177:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	33,33	-	25,00	25,00	50,00	-
10.0002	5,00	-	50,00	-	50,00	-
10.0003	5,00	100,00	-	-	-	-
10.0007	100,00	25,00	75,00	-	-	-
10.0008	100,00	50,00	50,00	-	-	-
10.0009	60,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0010	85,71	-	33,33	66,67	-	-
10.0015	66,67	-	-	100,00	-	-
10.0017	66,67	50,00	-	50,00	-	-
10.0021	100,00	-	-	60,00	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>27,68</b>	<b>12,90</b>	<b>32,26</b>	<b>38,71</b>	<b>16,13</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.178:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	33,33	-	25,00	25,00	50,00	-
10.0003	50,00	100,00	-	-	-	-
10.0007	100,00	25,00	75,00	-	-	-
10.0008	100,00	50,00	50,00	-	-	-
10.0009	60,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0010	85,71	-	33,33	66,67	-	-
10.0015	66,67	-	-	100,00	-	-
10.0017	66,67	50,00	-	50,00	-	-
10.0021	100,00	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>53,85</b>	<b>14,29</b>	<b>32,14</b>	<b>39,29</b>	<b>14,29</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.179:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	5,26	-	50,00	-	50,00	-
10.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,00</b>	-	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.180 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.181.

**Tabela 2.1.180:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P14 [%]	Hospitalizacja z... [%]	T07 [%]	H85 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	-	33,3	38,9	5,6	-	22,2

**Tabela 2.1.180:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P14 [%]	Hospitalizacja z... [%]	T07 [%]	H85 [%]	H83 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0002	0,0	92,7	-	-	-	-	7,3
10.0003	0,0	73,1	23,1	-	-	-	3,8
10.0004	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
10.0005	0,0	-	50,0	16,7	-	-	33,3
10.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
10.0009	0,0	-	-	20,0	-	20,0	60,0
10.0010	0,0	-	-	14,3	-	-	85,7
10.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0013	0,0	-	16,7	-	66,7	-	16,7
10.0015	0,0	-	-	-	33,3	66,7	-
10.0016	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0021	0,0	-	-	-	-	60,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>44,4</b>	<b>12,6</b>	<b>8,9</b>	<b>5,2</b>	<b>4,4</b>	<b>24,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.181:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P14 pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H85 urazy głowy >17 r.ż.
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.182: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				Pozostałe				
		87-99 [%]	89 [%]	99 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	N [%]	O [%]	C [%]	Pozostałe [%]	100 [%]	100 [%]	
10.0001	18	77,8	42,9	21,4	28,6	42,9	55,6	100,0	100,0	40,0	80,0	33,3	100,0	44,4
10.0002	41	100,0	87,8	7,3	26,8	41,5	56,1	87,0	87,0	91,3	100,0	2,4	100,0	4,9
10.0003	26	100,0	80,8	69,2	38,5	61,5	-	-	-	-	-	11,5	100,0	15,4
10.0004	2	100,0	50,0	100,0	50,0	50,0	-	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0
10.0005	6	83,3	100,0	80,0	40,0	60,0	-	-	-	-	-	66,7	100,0	50,0
10.0007	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	4	100,0	75,0	50,0	50,0	75,0	-	-	-	-	-	50,0	100,0	50,0
10.0009	5	100,0	80,0	100,0	80,0	20,0	-	-	-	-	-	60,0	100,0	60,0
10.0010	7	100,0	71,4	-	14,3	85,7	-	-	-	-	-	57,1	100,0	85,7
10.0012	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0013	6	83,3	40,0	60,0	40,0	20,0	-	-	-	-	-	16,7	100,0	33,3
10.0015	3	100,0	66,7	-	66,7	66,7	-	-	-	-	-	-	-	66,7
10.0016	4	100,0	75,0	75,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	75,0
10.0017	3	100,0	-	33,3	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0
10.0021	5	80,0	100,0	50,0	25,0	25,0	60,0	100,0	100,0	100,0	33,3	80,0	100,0	100,0
Woj.	135	91,9	-	-	-	-	29,6	-	-	-	-	21,5	-	36,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.183:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIAARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	N	CHEMIA KLINICZNA 5
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano jaki odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym musiał przejechać więcej niż 60 i 120 km od gminy swojego zameldowania.

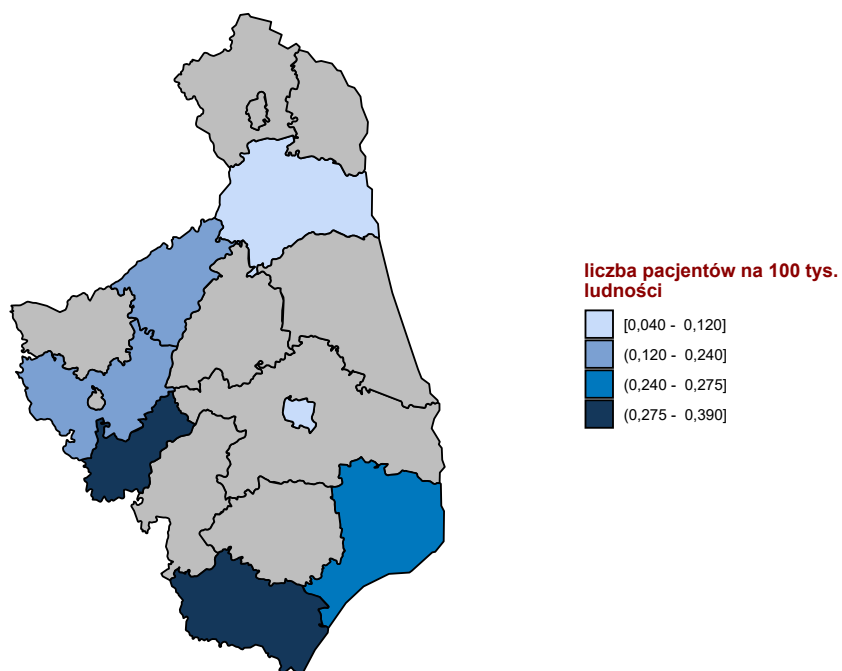
**Tabela 2.1.184:** Analiza odległości przebytych przez pacjentów przyjętych w trybie pilnym

ID	Liczba hospitalizacji powyżej 60 kilometrów	Liczba hospitalizacji powyżej 120 kilometrów	Udział hospitalizacji powyżej 60 kilometrów [%]	Udział hospitalizacji powyżej 120 kilometrów [%]
10.0001	1	-	5,56	-
10.0002	5	-	12,20	-
10.0003	2	1	7,69	3,85
10.0004	1	1	50,00	50,00
10.0007	1	-	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>7,41</b>	<b>1,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

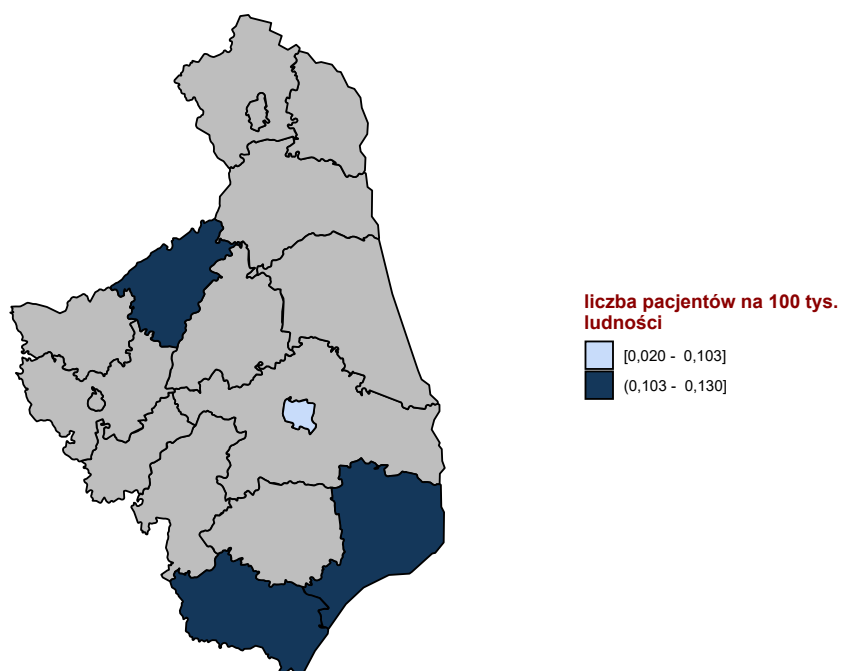


**Mapa 2.1.44:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 60 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.1.45:** Udział liczby pacjentów przyjętych w trybie nagłym na 100 tys. ludności powiatu, którzy musieli przebyć ponad 120 kilometrów w celu uzyskania świadczenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.185 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z

rozpoznanem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.185:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	5,56	22,22	66,67	5,6
10.0002	7,32	2,44	90,24	-
10.0003	7,69	3,85	88,46	-
10.0004	-	50,00	50,00	-
10.0005	16,67	-	66,67	16,7
10.0007	-	-	100,00	-
10.0008	-	25,00	50,00	25,0
10.0009	-	-	100,00	-
10.0010	-	-	100,00	-
10.0012	-	100,00	-	-
10.0013	-	-	83,33	16,7
10.0015	-	33,33	66,67	-
10.0016	100,00	-	-	-
10.0017	-	-	100,00	-
10.0021	60,00	-	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>10,37</b>	<b>7,41</b>	<b>79,26</b>	<b>3,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.186** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>56</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.186:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	5,6	-	5,6
10.0002	0,0	-	-	-	-	2,4
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	50,0	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	16,7
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0012	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>1,5</b>	-	<b>2,2</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.187** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

**Tabela 2.1.187:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	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	3,4	5,3	2,5	2,9	5,6	72,2
10.0002	2,1	2,3	2,0	1,0	-	92,7
10.0003	2,6	2,4	2,0	1,8	7,7	84,6
10.0004	21,0	8,1	21,0	19,8	-	-
10.0005	6,5	4,6	3,5	9,6	16,7	50,0
10.0007	13,8	5,5	8,5	7,2	-	25,0
10.0008	2,0	2,9	1,5	2,0	25,0	75,0
10.0009	3,8	3,9	3,0	1,6	-	60,0
10.0010	2,6	2,7	2,0	1,1	-	71,4
10.0012	4,0	6,0	4,0	-	-	-
10.0013	2,2	3,8	2,0	2,0	33,3	83,3
10.0015	1,7	2,8	2,0	1,0	33,3	100,0
10.0016	2,2	2,0	2,5	1,3	25,0	75,0
10.0017	6,3	3,8	6,0	3,5	-	33,3
10.0021	0,4	2,1	-	-	60,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>3,2</b>	<b>2,0</b>	<b>4,2</b>	<b>8,9</b>	<b>77,8</b>

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

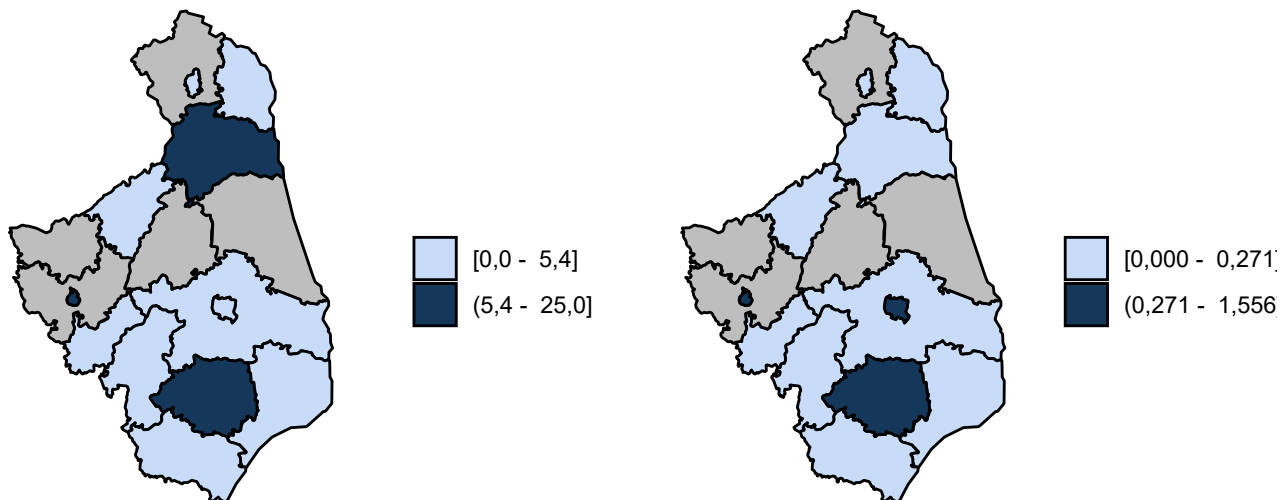
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.188**.

**Tabela 2.1.188:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

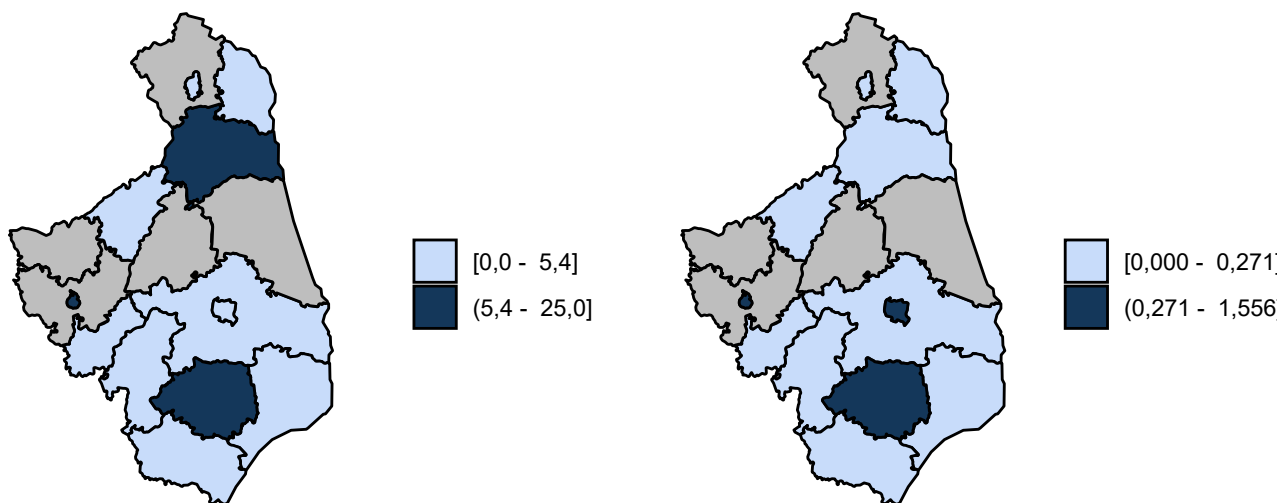
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.85:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



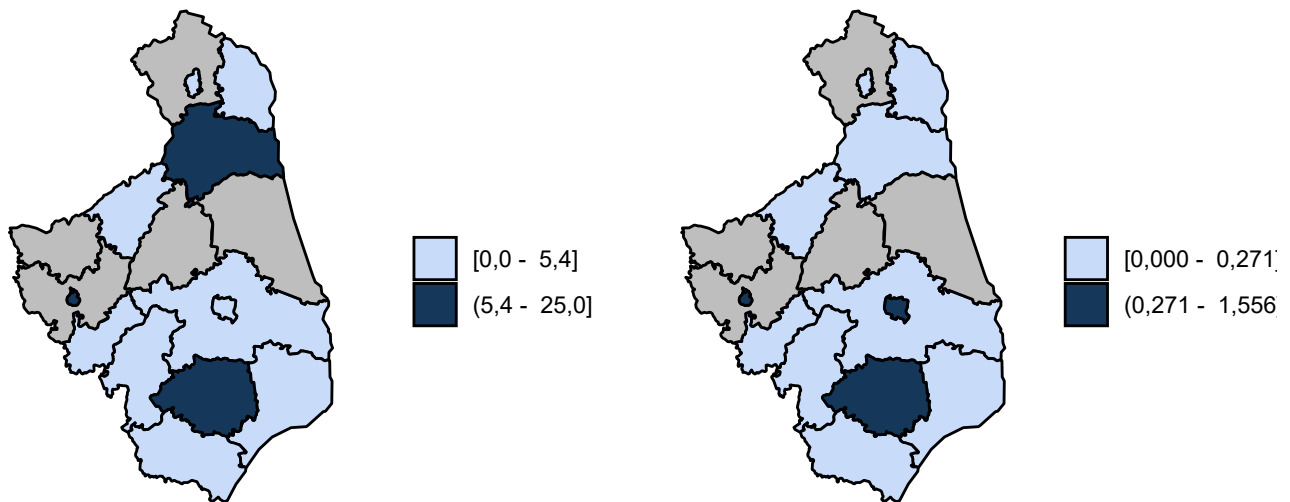
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.86:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.87:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.9 Złamania osteoporotyczne po 50 roku życia

Przeanalizowano liczbę złamań osteoporotycznych. Ze względu na brak odpowiednich rejestrów w Polsce, analizę oparto na źródłach szwajcarskich<sup>57</sup>. Uwzględniono rozpoznania, których prawdopodobną przyczyną jest osteoporoza, tj. z następującymi kodami ICD-10: M48.4, M48.5, M84.3, S22.0, S22.1, S22.3, S32.0, S32.1, S32.5, S32.7, S32.8, S42.2, S42.3, S52.2, S52.5, S52.6, S72.0, S72.1, S72.2, S72.4, S72.8, S72.9, S82.1, S82.2, S82.3, S82.4, S82.5, S82.6., występujące w grupie pacjentów powyżej 50. roku życia.

W tabeli 2.1.189 zestawiono ogólną liczbę hospitalizacji, których przyczyną jest złamanie raportowane z ww. ICD-10 jako głównym rozpoznaniem, z liczbą hospitalizacji, które z określonym prawdopodobieństwem związane są z osteoporozą oraz odpowiednio - czas trwania ww. hospitalizacji.

**Tabela 2.1.189:** Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
mazowieckie	10 260	85 824	7 802	66 936	8,36	8,58
śląskie	9 112	87 236	6 860	67 307	9,57	9,81
wielkopolskie	6 338	49 639	4 783	38 369	7,83	8,02
małopolskie	5 591	45 920	4 276	36 017	8,21	8,42
dolnośląskie	5 583	42 750	4 199	32 826	7,66	7,82
łódzkie	5 279	41 768	3 996	32 333	7,91	8,09
podkarpackie	4 381	28 788	3 281	22 232	6,57	6,78
lubelskie	4 265	39 663	3 222	30 836	9,30	9,57
pomorskie	3 596	22 557	2 724	17 577	6,27	6,45
zachodniopomorskie	3 292	20 312	2 441	15 212	6,17	6,23
kujawsko-pomorskie	3 105	22 512	2 368	17 668	7,25	7,46
warmińsko-mazurskie	2 762	16 699	2 060	12 813	6,05	6,22
świętokrzyskie	2 640	17 198	2 005	13 469	6,51	6,72
podlaskie	2 297	18 642	1 766	14 871	8,12	8,42
lubuskie	1 974	15 068	1 485	11 416	7,63	7,69
opolskie	1 973	18 322	1 493	14 245	9,29	9,54

<sup>57</sup>Lippuner K, Golder M, Greiner R, Epidemiology and direct medical costs of osteoporotic fractures in men and women in Switzerland. Osteoporos Int (2005) 16(Suppl 2): S8, doi: 10.1007/s00198-004-1696-0, PMID: 15378232

**Tabela 2.1.189:** Liczba złamań po 50. roku życia związana z osteoporozą

Woj.	liczba hospitalizacji	czas hospitalizacji [dni]	liczba hospitalizacji związanych z osteoporozą	czas hospitalizacji związanych z osteoporozą [dni]	średni czas jednej hospitalizacji [dni]	średni czas jednej hospitalizacji związanej z osteoporozą [dni]
<b>Polska</b>	<b>72 448</b>	<b>572 900</b>	<b>54 760</b>	<b>444 127</b>	<b>7,91</b>	<b>8,11</b>

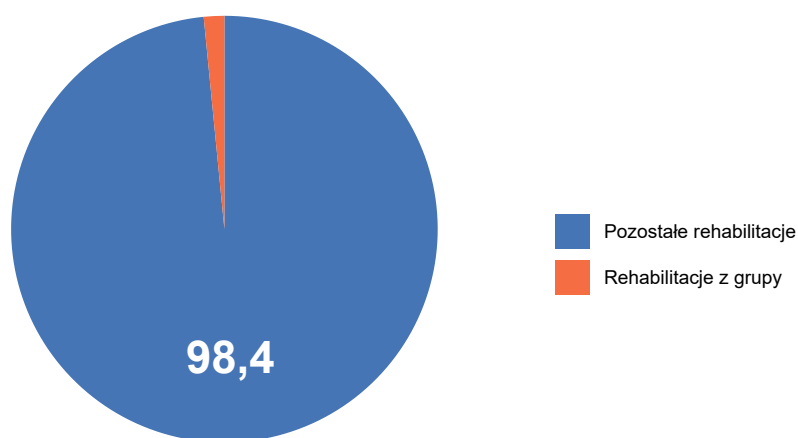
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2 Rehabilitacja lecznicza

### 2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

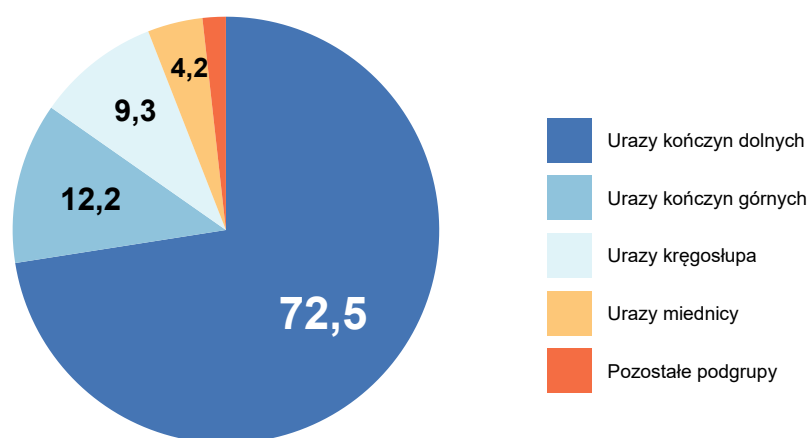
W 2016 roku, w Polsce 255 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.1:** Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
dolnośląskie	28	26	2	-	-	-
kujawsko-pomorskie	16	16	-	-	-	-
lubelskie	18	17	-	-	1	-
lubuskie	8	7	1	-	-	1
łódzkie	17	17	-	1	-	-
małopolskie	19	17	2	-	-	-
mazowieckie	29	28	2	-	-	-
opolskie	2	2	-	-	-	-
podkarpackie	12	12	1	-	-	-
podlaskie	9	8	1	-	-	-
pomorskie	11	10	3	-	-	-
śląskie	36	30	6	-	1	1
świętokrzyskie	11	11	1	-	-	-
warmińsko-mazurskie	10	8	2	-	-	-
wielkopolskie	22	21	1	-	-	-
zachodniopomorskie	7	7	-	-	-	-

**Tabela 2.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4310	4311
<b>Polska</b>	<b>255</b>	<b>237</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

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

**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m. Łomża	0,04	0,04	1,15	20,93	9,15
sokólski	0,02	0,02	0,49	-	6,03
bielski	0,01	0,01	0,21	11,11	2,75
m. Białystok	0,01	0,01	0,18	-	2,71
m. Suwałki	0,01	0,01	0,17	-	1,70
hajnowski	0,00	0,00	0,16	-	1,24
moniecki	0,00	0,00	0,05	-	0,26
grajewski	0,00	0,00	0,02	-	0,24
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,10</b>	<b>2,43</b>	<b>10,87</b>	<b>2,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	0,06	0,06	1,51	12,50
Urazy kończyn górnych	0,01	0,02	0,35	7,14
Urazy kręgosłupa	0,01	0,01	0,19	-
Inne urazy	0,01	0,01	0,23	14,29
Urazy miednicy	0,01	0,01	0,13	16,67
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	0,00	0,00	0,02	-



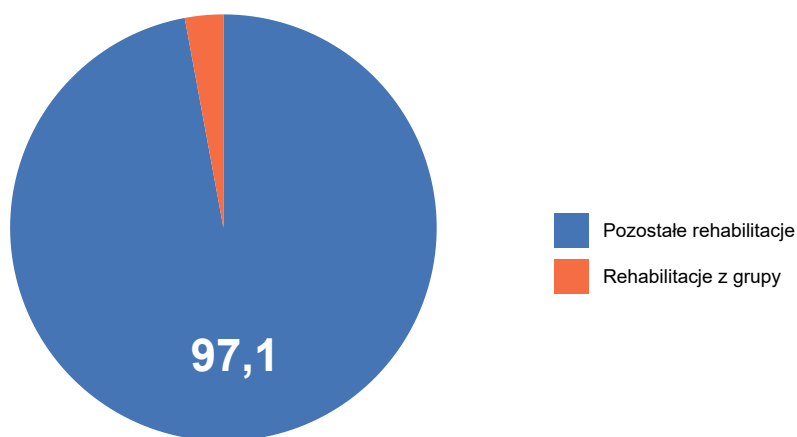
**Tabela 2.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,10</b>	<b>2,43</b>	<b>10,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

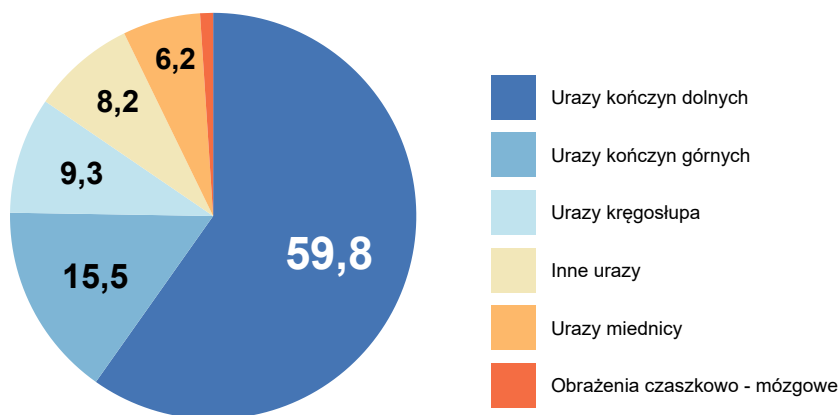
**Wykres 2.2.3:** Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

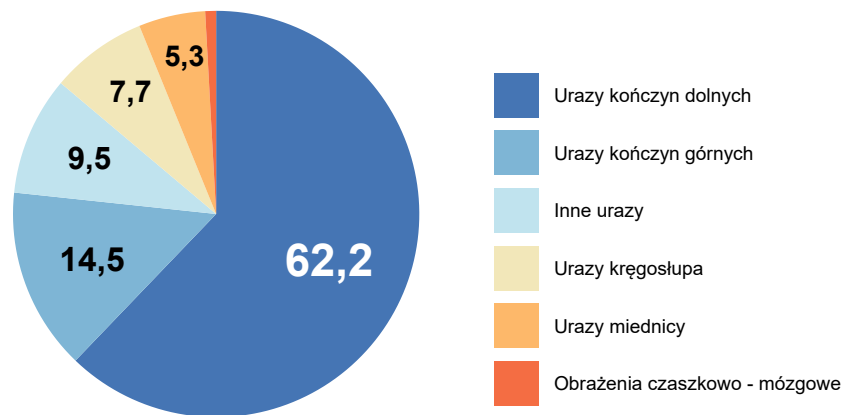
Tabela 2.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Inne urazy [%]	Urazy miednicy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łomża	0,04	71,11	11,11	4,44	6,67	6,67	-
sokólski	0,02	37,50	29,17	12,50	8,33	8,33	4,17
bielski	0,01	77,78	-	11,11	-	11,11	-
m. Białystok	0,01	50,00	33,33	16,67	-	-	-
m. Suwałki	0,01	66,67	16,67	-	16,67	-	-
hajnowski	0,00	50,00	-	-	50,00	-	-
moniecki	0,00	50,00	-	50,00	-	-	-
grajewski	0,00	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>59,79</b>	<b>15,46</b>	<b>9,28</b>	<b>8,25</b>	<b>6,19</b>	<b>1,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

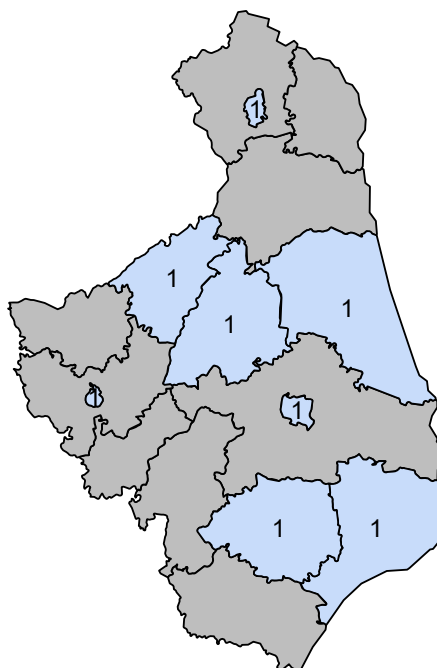
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kończyn górnych [%]	Inne urazy [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Urazy miednicy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łomża	1,15	74,22	9,58	6,71	3,75	5,75	-
sokólski	0,49	36,44	29,76	8,50	12,55	8,50	4,25
bielski	0,21	79,81	-	-	10,10	10,10	-
m. Białystok	0,18	61,45	30,17	-	8,38	-	-
m. Suwałki	0,17	51,46	24,56	23,98	-	-	-
hajnowski	0,16	57,58	-	42,42	-	-	-
moniecki	0,05	45,65	-	-	54,35	-	-
grajewski	0,02	-	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,43</b>	<b>62,17</b>	<b>14,51</b>	<b>9,46</b>	<b>7,69</b>	<b>5,30</b>	<b>0,86</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Urazy w województwie podlaskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

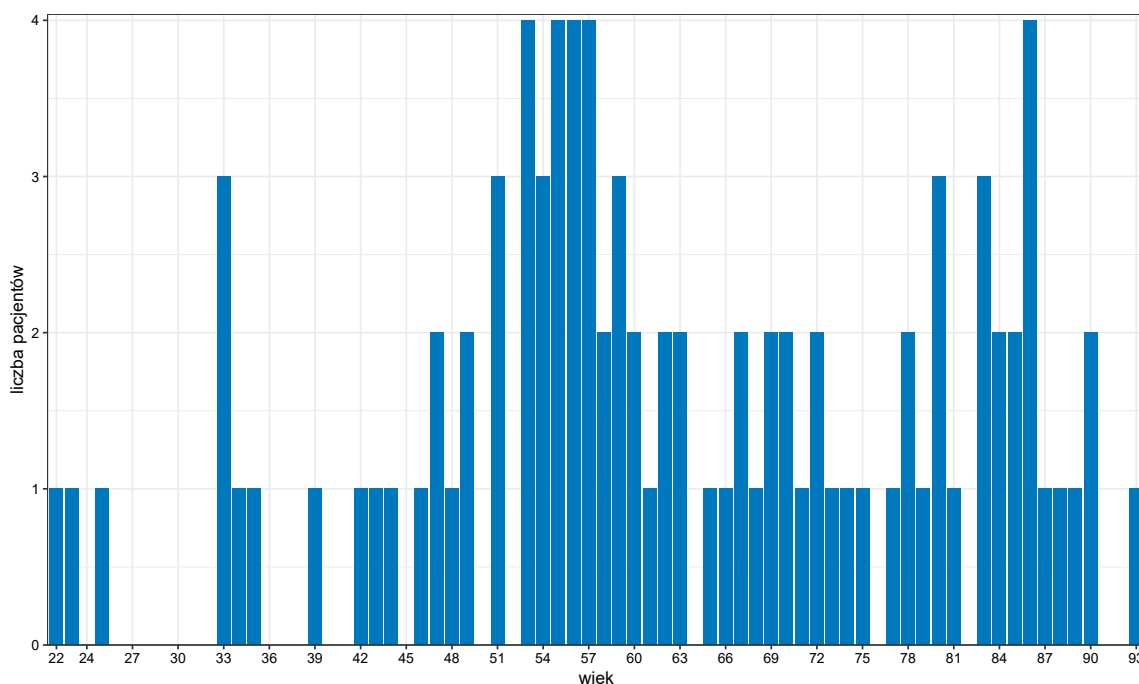
**Mapa 2.2.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

**Wykres 2.2.6:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.6:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
bielski	67	66,67	33,33	66,67
grajewski	55	-	-	-
hajnowski	57	50,00	25,00	25,00
moniecki	63	50,00	50,00	100,00
sokólski	57	20,83	12,50	41,67
m. Białystok	71	66,67	50,00	66,67
m. Łomża	61	40,00	15,56	66,67
m. Suwałki	71	66,67	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>62</b>	<b>41,24</b>	<b>21,65</b>	<b>57,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

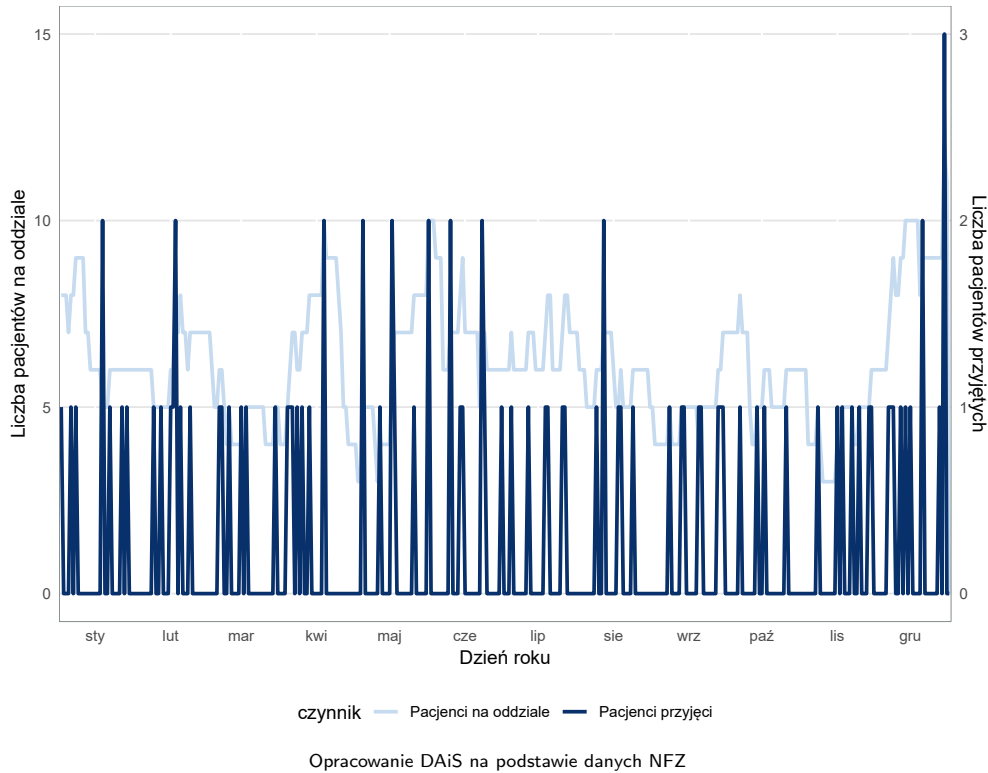
**Tabela 2.2.7:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Inne urazy	59	37,50	25,00	50,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	49	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	63	48,28	24,14	70,69
Urazy kończyn górnych	62	26,67	20,00	40,00
Urazy kręgosłupa	52	22,22	-	33,33
Urazy miednicy	66	50,00	33,33	33,33
<b>Woj.</b>	<b>62</b>	<b>41,24</b>	<b>21,65</b>	<b>57,73</b>

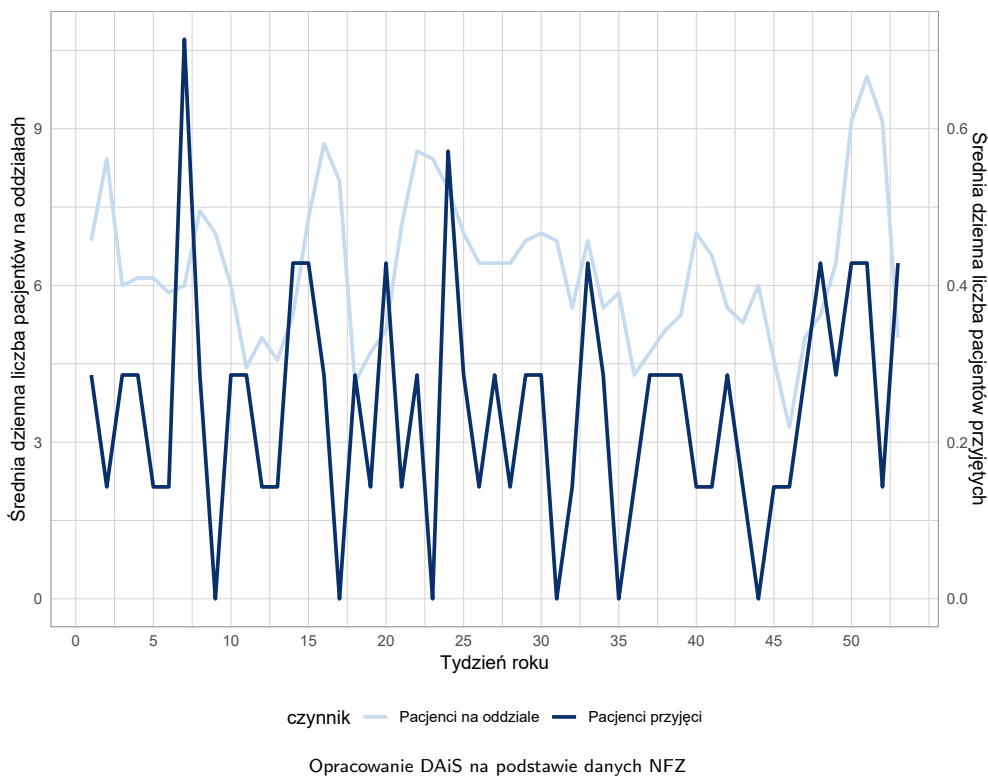
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



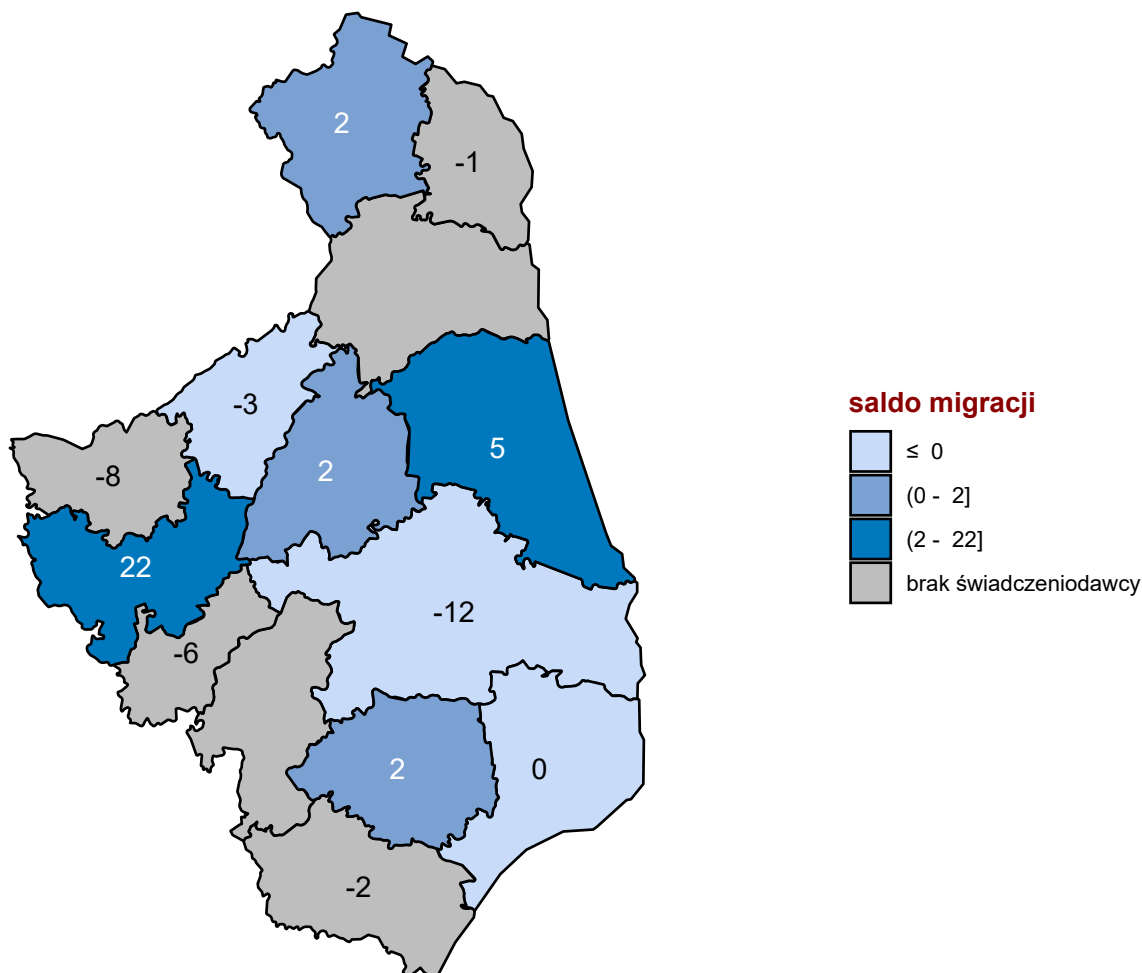
Wykres 2.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



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

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

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
białostocki i m. Białystok	TAK	13	72,22	85,18	1	16,67	14,25
kolneński	-	8	100,00	28,25	-	-	-
zambrowski	-	6	100,00	36,68	-	-	-

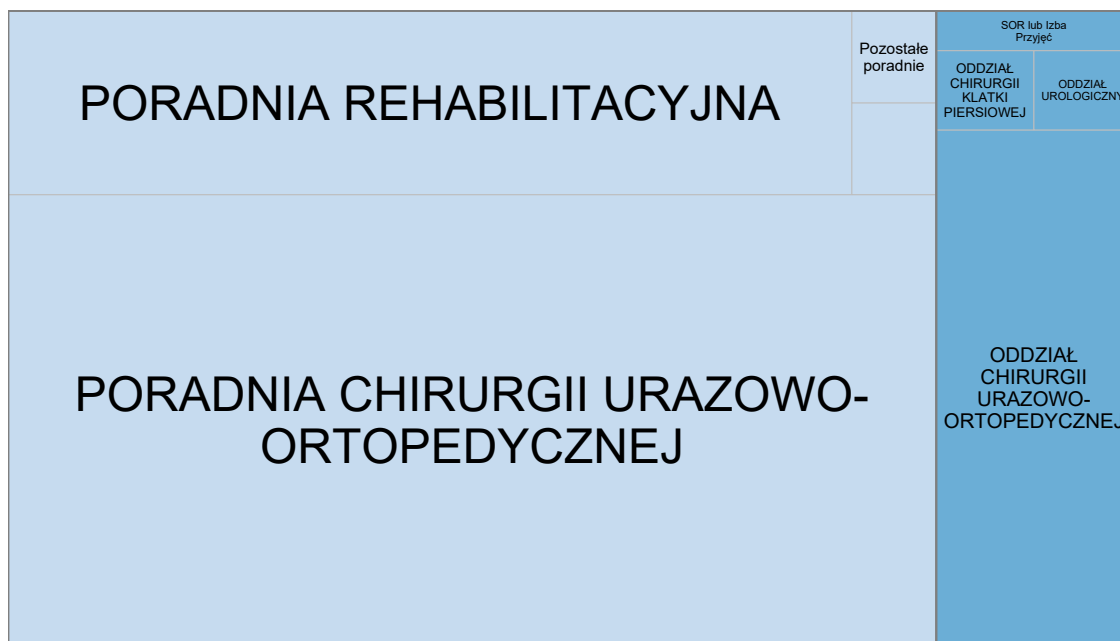
**Tabela 2.2.8:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
grajewski	TAK	3	75,00	41,34	-	-	12,58
siemiatycki	-	2	100,00	26,30	-	-	-
hajnowski	TAK	1	33,33	2,21	1	33,33	13,31
łomżyński i m. Łomża	TAK	1	4,76	11,14	23	53,49	22,75
sejneński	-	1	100,00	24,30	-	-	-
sokólski	TAK	1	5,88	15,90	6	27,27	14,89
bielski	TAK	-	-	7,46	2	22,22	19,60
moniecki	TAK	-	-	-	2	100,00	48,99
suwalski i m. Suwałki	TAK	-	-	-	2	33,33	11,99
<b>Woj.</b>	-	<b>36</b>	<b>39,56</b>	<b>27,21</b>	<b>37</b>	<b>40,22</b>	<b>19,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 94,85% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.2.9:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	Oddział urologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]						
bielski	88,89	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
grajewski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
hajnowski	75,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
moniecki	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sokólski	100,00	4,17	-	100,00	-	-	-	95,83	34,78	60,87	-	-	-	-
m. Białystok	83,33	40,00	100,00	-	-	-	-	60,00	66,67	33,33	-	-	-	-
m. Łomża	95,56	13,95	66,67	-	16,67	16,67	-	86,05	83,78	13,51	2,70	-	-	-
m. Suwałki	100,00	33,33	100,00	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>94,85</b>	<b>17,39</b>	<b>81,25</b>	<b>6,25</b>	<b>6,25</b>	<b>6,25</b>	<b>6,25</b>	<b>82,61</b>	<b>71,05</b>	<b>26,32</b>	<b>1,32</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			W tym:				
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	Oddział urologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Inne urazy	100,00	50,00	75,00	25,00	-	-	50,00	75,00	25,00	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	91,38	15,09	87,50	-	-	12,50	84,91	75,56	22,22	2,22	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	13,33	100,00	-	-	-	86,67	53,85	46,15	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	11,11	100,00	-	-	-	88,89	75,00	25,00	-	-	-
Urazy miednicy	100,00	16,67	-	-	100,00	-	83,33	80,00	20,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>94,85</b>	<b>17,39</b>	<b>81,25</b>	<b>6,25</b>	<b>6,25</b>	<b>6,25</b>	<b>82,61</b>	<b>71,05</b>	<b>26,32</b>	<b>1,32</b>	-	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie<sup>58</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 46 dni.

**Tabela 2.2.11:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]
bielski	88,89	100,00	32	48	50,00	62,50	-
grajewski	100,00	100,00	94	94	-	-	-
hajnowski	75,00	100,00	58	98	33,33	33,33	-
moniecki	100,00	100,00	33	38	50,00	100,00	-
sokólski	100,00	100,00	60	124	25,00	29,17	-
m. Białystok	83,33	100,00	6	8	100,00	100,00	-
m. Łomża	95,56	95,35	31	42	48,78	78,05	4,65
m. Suwałki	100,00	100,00	40	54	33,33	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>94,85</b>	<b>97,83</b>	<b>36</b>	<b>57</b>	<b>43,33</b>	<b>61,11</b>	<b>2,17</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.12:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]
Inne urazy	100,00	100,00	30	56	50,00	62,50	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	100,00	100,00	138	138	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	91,38	96,23	30	52	50,98	68,63	3,77
Urazy kończyn górnych	100,00	100,00	44	52	33,33	53,33	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	52	70	22,22	44,44	-
Urazy miednicy	100,00	100,00	43	59	33,33	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>94,85</b>	<b>97,83</b>	<b>36</b>	<b>57</b>	<b>43,33</b>	<b>61,11</b>	<b>2,17</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>58</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.2.13:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
hajnowski	41	42	9	53
m. Suwałki	32	41	14	42
m. Białystok	30	24	21	69
m. Łomża	27	23	9	58
bielski	22	21	8	47
moniecki	22	21	2	25
grajewski	21	21	-	21
sokólski	21	21	3	25
<b>Woj.</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.14:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Inne urazy	31	28	9	42
Urazy kończyn dolnych	28	22	12	69
Urazy kończyn górnych	24	21	7	42
Urazy miednicy	22	21	1	23
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	21	21	-	21
Urazy kręgosłupa	21	21	2	25
<b>Woj.</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.15:** Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
bielski	-	88,89	-	11,11
grajewski	-	100,00	-	-
hajnowski	-	-	25,00	75,00
moniecki	-	50,00	50,00	-
sokólski	4,17	91,67	4,17	-
m. Białystok	16,67	33,33	-	50,00
m. Łomża	-	44,44	37,78	17,78
m. Suwałki	16,67	16,67	16,67	50,00
<b>Woj.</b>	<b>3,09</b>	<b>56,70</b>	<b>21,65</b>	<b>18,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.16:** Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Inne urazy	-	37,50	25,00	37,50
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	100,00	-	-
Urazy kończyn dolnych	5,17	50,00	22,41	22,41

**Tabela 2.2.16:** Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Urazy kończyn górnych	-	73,33	13,33	13,33
Urazy kręgosłupa	-	77,78	22,22	-
Urazy miednicy	-	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>3,09</b>	<b>56,70</b>	<b>21,65</b>	<b>18,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
bielski	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grajewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
hajnowski	-	-	-	-	25,0	100,0	100,0	100,0	25,0	100,0	100,0	100,0	25,0	100,0	100,0	-
moniecki	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sokółski	8,3	100,0	50,0	50,0	-	-	-	54,2	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
m. Białyłstok	-	-	-	-	-	-	-	33,3	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	-
m. Łomża	4,4	100,0	100,0	50,0	6,7	33,3	33,3	22,2	70,0	70,0	50,0	16,7	100,0	40,0	20,0	-
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,7	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>83,3</b>	<b>66,7</b>	<b>33,3</b>	<b>4,1</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>26,8</b>	<b>88,5</b>	<b>88,5</b>	<b>73,1</b>	<b>8,2</b>	<b>50,0</b>	<b>50,0</b>	<b>12,5</b>	<b>12,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Inne urazy	12,5	100,0	100,0	100,0	25,0	-	-	-	25,0	100,0	100,0	50,0	12,5	100,0	100,0	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	1,7	100,0	100,0	-	3,4	50,0	50,0	50,0	24,1	85,7	85,7	71,4	8,6	40,0	40,0	20,0
Urazy kończyn górnych	6,7	100,0	-	-	-	-	-	-	53,3	87,5	87,5	75,0	13,3	50,0	50,0	-
Urazy kręgosłupa	33,3	66,7	66,7	33,3	-	-	-	-	11,1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
Urazy miednicy	-	-	-	-	-	-	-	-	16,7	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>83,3</b>	<b>66,7</b>	<b>33,3</b>	<b>4,1</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>	<b>26,8</b>	<b>88,5</b>	<b>88,5</b>	<b>73,1</b>	<b>8,2</b>	<b>50,0</b>	<b>50,0</b>	<b>12,5</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

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

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
bielski	11,1	-	-	-	11,1	-	-	-	11,1	-	-	-	11,1	-	-	-
grajewski	100,0	100,0	100,0	-	25,0	-	-	-	25,0	100,0	100,0	-	25,0	100,0	100,0	-
hajnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
moniecki	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sokółski	16,7	100,0	75,0	75,0	-	-	-	-	58,3	100,0	100,0	100,0	4,2	100,0	100,0	100,0
m. Białyłstok	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3	100,0	100,0	50,0	16,7	100,0	100,0	-
m. Łomża	11,1	40,0	40,0	20,0	6,7	33,3	33,3	33,3	31,1	50,0	50,0	35,7	17,8	25,0	25,0	12,5
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	-	-	33,3	-	-	-	33,3	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,4</b>	<b>58,3</b>	<b>50,0</b>	<b>33,3</b>	<b>5,2</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>35,1</b>	<b>70,6</b>	<b>70,6</b>	<b>58,8</b>	<b>14,4</b>	<b>35,7</b>	<b>35,7</b>	<b>14,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



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

Rozpoznanie	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:								
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Inne urazy	12,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	25,0	-	-	-	37,5	66,7	66,7	33,3	25,0	50,0	50,0	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	6,9	25,0	25,0	50,0	50,0	50,0	3,4	50,0	50,0	50,0	29,3	70,6	70,6	58,8	12,1	28,6	28,6	14,3
Urazy kończyn górnych	13,3	100,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	60,0	77,8	77,8	66,7	20,0	33,3	33,3	-
Urazy kręgosłupa	33,3	66,7	66,7	33,3	33,3	33,3	11,1	-	-	-	44,4	50,0	50,0	50,0	22,2	50,0	50,0	50,0
Urazy miednicy	33,3	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	-	-	-	-	16,7	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,4</b>	<b>58,3</b>	<b>50,0</b>	<b>33,3</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>5,2</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>35,1</b>	<b>70,6</b>	<b>70,6</b>	<b>58,8</b>	<b>14,4</b>	<b>35,7</b>	<b>35,7</b>	<b>14,3</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

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

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

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
grajewski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	25,00	100,00	100,00	-
hajnowski	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	-
moniecki	-	-	-	-	-	-	-	-	29,17	42,86	28,57	28,57	4,17	100,00	100,00	100,00
sokólski	8,33	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00
m. Białystok	-	-	-	-	-	-	-	-	48,89	77,27	77,27	72,73	37,78	82,35	82,35	70,59
m. Łomża	2,22	-	-	-	13,33	66,67	66,67	66,67	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,15</b>	<b>20,00</b>	<b>20,00</b>	<b>20,00</b>	<b>7,22</b>	<b>57,14</b>	<b>57,14</b>	<b>57,14</b>	<b>36,08</b>	<b>71,43</b>	<b>68,57</b>	<b>57,14</b>	<b>23,71</b>	<b>82,61</b>	<b>82,61</b>	<b>69,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	12,50	100,00	100,00	12,50	-	-	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	50,00
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	10,34	66,67	66,67	32,76	73,68	73,68	40,00	66,67	66,67	68,42
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	3,45	-	-	-	-	-	40,00	66,67	50,00	44,44	50,00	50,00	22,41
z tej samej grupy chorób [%]	11,11	-	-	-	-	-	44,44	50,00	50,00	33,33	50,00	60,00	33,33
z tej samej podgrupy chorób [%]	16,67	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	22,22	50,00	50,00	22,22
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	5,15	20,00	20,00	7,22	57,14	57,14	36,08	71,43	68,57	57,14	82,61	82,61	23,71
<b>Woj.</b>													
Inne urazy	12,50	100,00	100,00	12,50	-	-	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	50,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	3,45	-	-	10,34	66,67	66,67	32,76	73,68	73,68	40,00	66,67	66,67	68,42
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	-	-	-	40,00	66,67	50,00	44,44	50,00	50,00	22,41
Urazy kończyn górnych	11,11	-	-	-	-	-	44,44	50,00	50,00	33,33	50,00	60,00	33,33
Urazy kręgosłupa	16,67	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	22,22	50,00	50,00	22,22
Urazy miednicy	5,15	20,00	20,00	7,22	57,14	57,14	36,08	71,43	68,57	57,14	82,61	82,61	23,71
<b>Woj.</b>													

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
białski	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	11,11	-	-	-
grajewski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
hajnowski	50,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	100,00	50,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
moniecki	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	50,00	-	-	-
sokółski	12,50	33,33	33,33	-	-	-	-	41,67	50,00	30,00	30,00	20,83	20,83	60,00	40,00	40,00
m. Białystok	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	50,00	66,67	66,67	66,67
m. Łomża	6,67	-	-	71,43	15,56	71,43	71,43	51,11	78,26	78,26	73,91	44,44	44,44	75,00	75,00	65,00
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	33,33	33,33	100,00	100,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>9,28</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>22,22</b>	<b>8,25</b>	<b>62,50</b>	<b>62,50</b>	<b>43,30</b>	<b>71,43</b>	<b>66,67</b>	<b>54,76</b>	<b>35,05</b>	<b>35,05</b>	<b>67,65</b>	<b>64,71</b>	<b>52,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	25,00	100,00	100,00	25,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	10,34	66,67	66,67	37,93	72,73	68,18	46,67	71,43	57,14	29,31	70,59	64,71
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	-	46,67	71,43	57,14	66,67	71,43	57,14	40,00	66,67	33,33
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	66,67	50,00	50,00	44,44	25,00	25,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	33,33	50,00	50,00	33,33	50,00	50,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	9,28	33,33	33,33	8,25	62,50	62,50	43,30	71,43	66,67	62,50	66,67	54,76	35,05	67,65	52,94
Inne urazy	25,00	100,00	100,00	25,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	50,00	75,00	100,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	3,45	-	-	10,34	66,67	66,67	37,93	72,73	68,18	46,67	71,43	57,14	29,31	70,59	64,71
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	-	-	-	46,67	71,43	57,14	66,67	71,43	57,14	40,00	66,67	33,33
Urazy kończyn górnych	33,33	33,33	33,33	-	-	-	66,67	50,00	50,00	66,67	50,00	50,00	44,44	25,00	25,00
Urazy kręgosłupa	33,33	33,33	33,33	-	-	-	33,33	50,00	50,00	33,33	50,00	50,00	33,33	50,00	50,00
Urazy miednicy	9,28	33,33	33,33	8,25	62,50	62,50	43,30	71,43	66,67	62,50	66,67	54,76	35,05	67,65	52,94
<b>Woj.</b>															

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 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 2.2.25 oraz 2.2.26 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 2.2.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	2	2	21	14	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	1	1	10	14	-
Urazy kończyn górnych	1	1	11	15	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	-

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 9, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.27 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.27: 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. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok	2

**Tabela 2.2.27:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

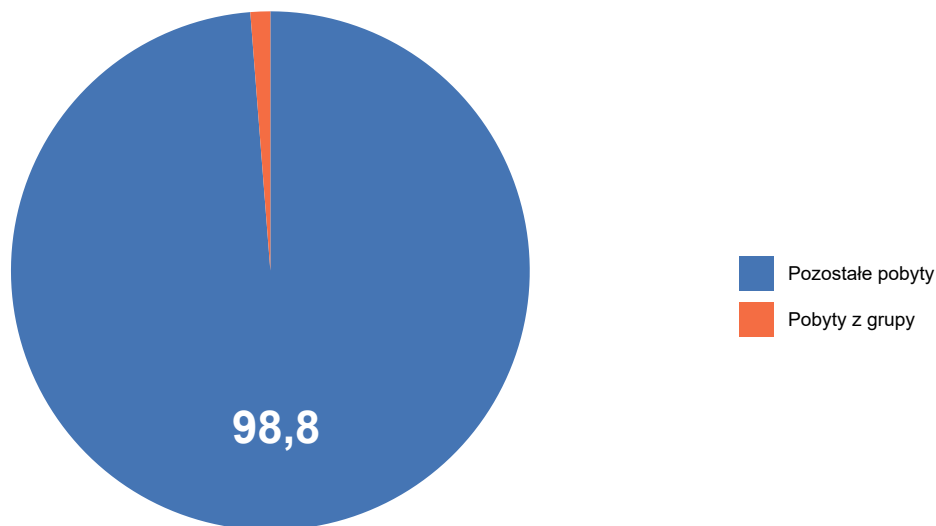
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0004	4300	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok	6
10.0005	4300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	43
10.0007	4300	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	3
10.0008	4300	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski	9
10.0009	4300	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski	1
10.0011	4300	SP ZOZ w Sokółce	sokólski	22
10.0019	4300	SP ZOZ w Mońkach	moniecki	2
10.0034	4300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 382 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.10 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 2.2.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

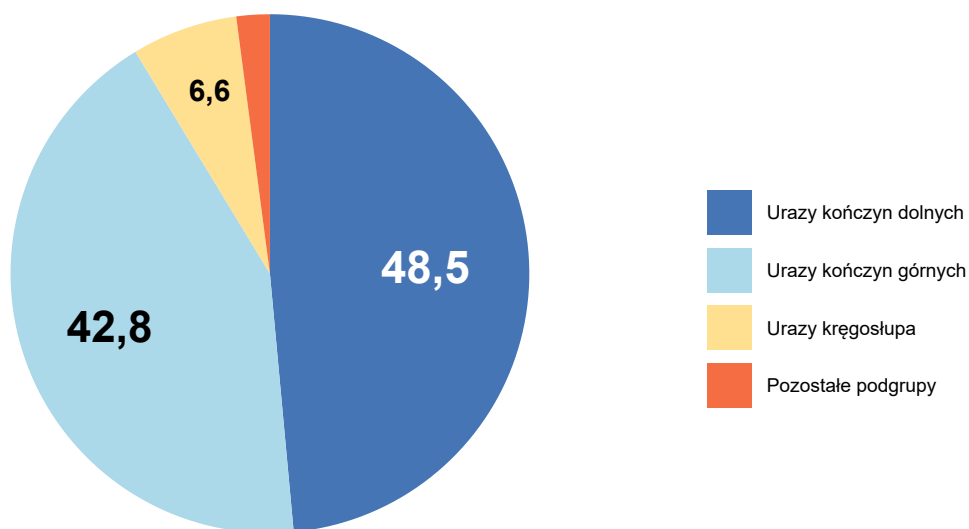
**Wykres 2.2.10:** Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Wykres 2.2.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.28 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 2.2.28: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	15	15	-
kujawsko-pomorskie	7	6	2
lubelskie	39	37	2
lubuskie	1	1	-
łódzkie	28	28	-
małopolskie	42	41	1
mazowieckie	90	85	7
opolskie	15	13	4
podkarpackie	41	40	2
podlaskie	8	8	3
pomorskie	11	9	3
śląskie	19	18	1
świętokrzyskie	14	14	-
warmińsko-mazurskie	14	13	1
wielkopolskie	27	26	1
zachodniopomorskie	11	11	-
<b>Polska</b>	<b>382</b>	<b>365</b>	<b>27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.2.29 oraz 2.2.30 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.29: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Łomża	0,08	0,08	1,66	2,60	5,37
bielski	0,03	0,03	0,32	-	10,27
hajnowski	0,02	0,02	0,40	6,67	7,73
augustowski	0,00	0,00	0,04	25,00	1,02
m. Suwałki	0,00	0,00	0,03	-	0,52
m. Białystok	0,00	0,00	0,01	-	0,04
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,13</b>	<b>2,46</b>	<b>3,10</b>	<b>2,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

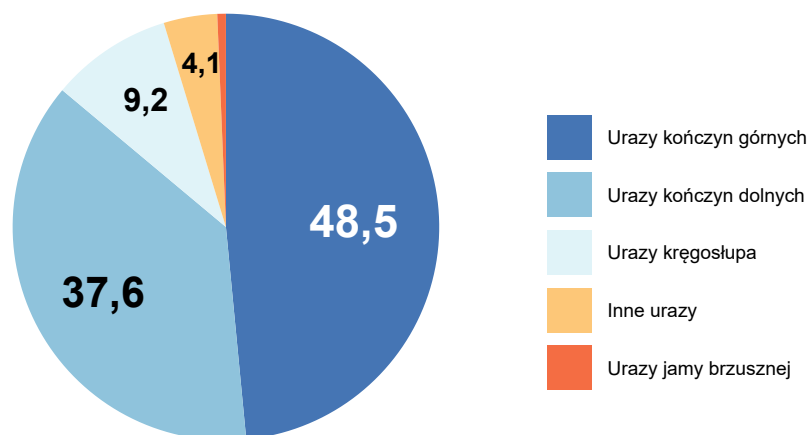
Tabela 2.2.30: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn górnych	0,06	0,06	1,20	4,92
Urazy kończyn dolnych	0,05	0,05	0,93	2,00
Urazy kręgosłupa	0,01	0,01	0,23	-
Inne urazy	0,00	0,00	0,10	-
Urazy jamy brzusznej	0,00	0,00	0,02	-
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,13</b>	<b>2,46</b>	<b>3,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Wykres 2.2.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.31 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

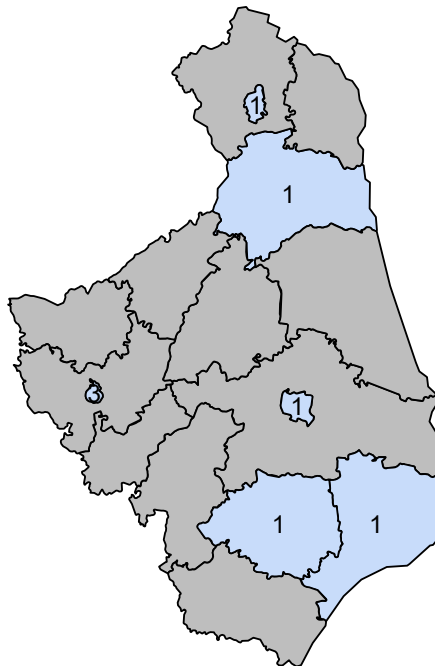
Tabela 2.2.31: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Inne urazy [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łomża	1,66	60,59	28,40	9,21	1,81	-
hajnowski	0,40	2,23	76,18	6,95	14,64	-
bielski	0,32	48,59	32,29	10,66	3,45	5,02
augustowski	0,04	54,55	18,18	27,27	-	-
m. Suwałki	0,03	-	100,00	-	-	-
m. Białystok	0,01	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,46</b>	<b>48,48</b>	<b>37,61</b>	<b>9,21</b>	<b>4,06</b>	<b>0,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

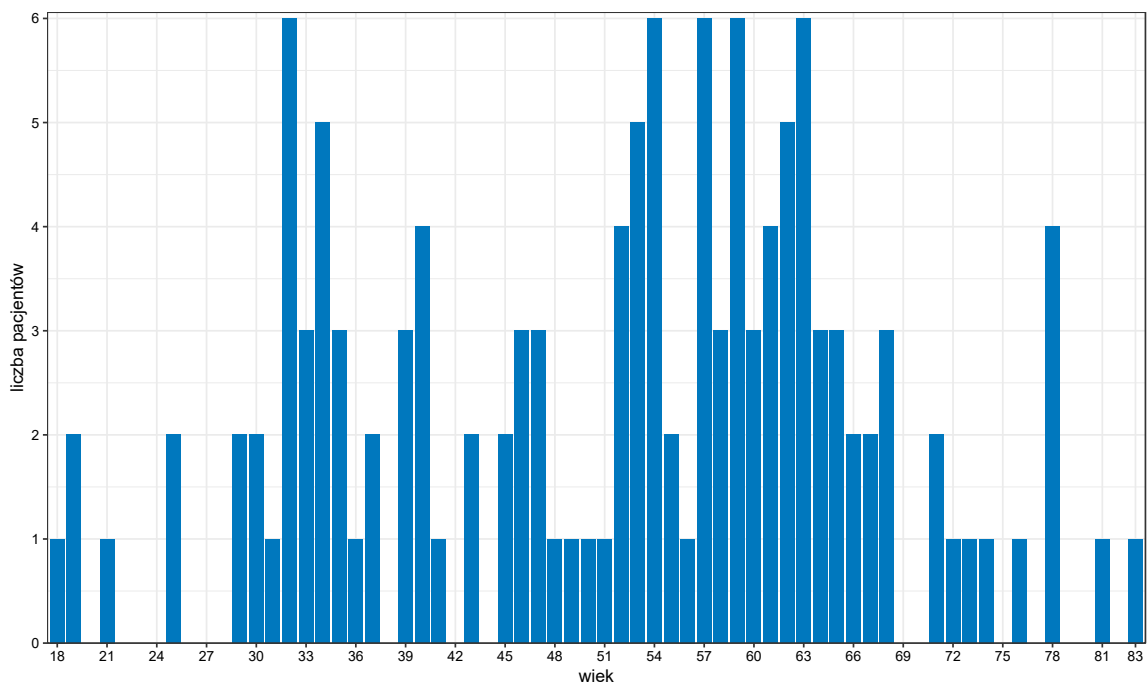
**Mapa 2.2.3:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.32 oraz 2.2.33 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytych kobiet.

**Wykres 2.2.13:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.32:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
augustowski	46	-	-	50,00
bielski	54	16,13	3,23	48,39
hajnowski	43	20,00	-	46,67
m. Białystok	32	-	-	-
m. Łomża	53	18,52	1,23	62,96
m. Suwałki	44	-	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>52</b>	<b>17,16</b>	<b>1,49</b>	<b>56,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

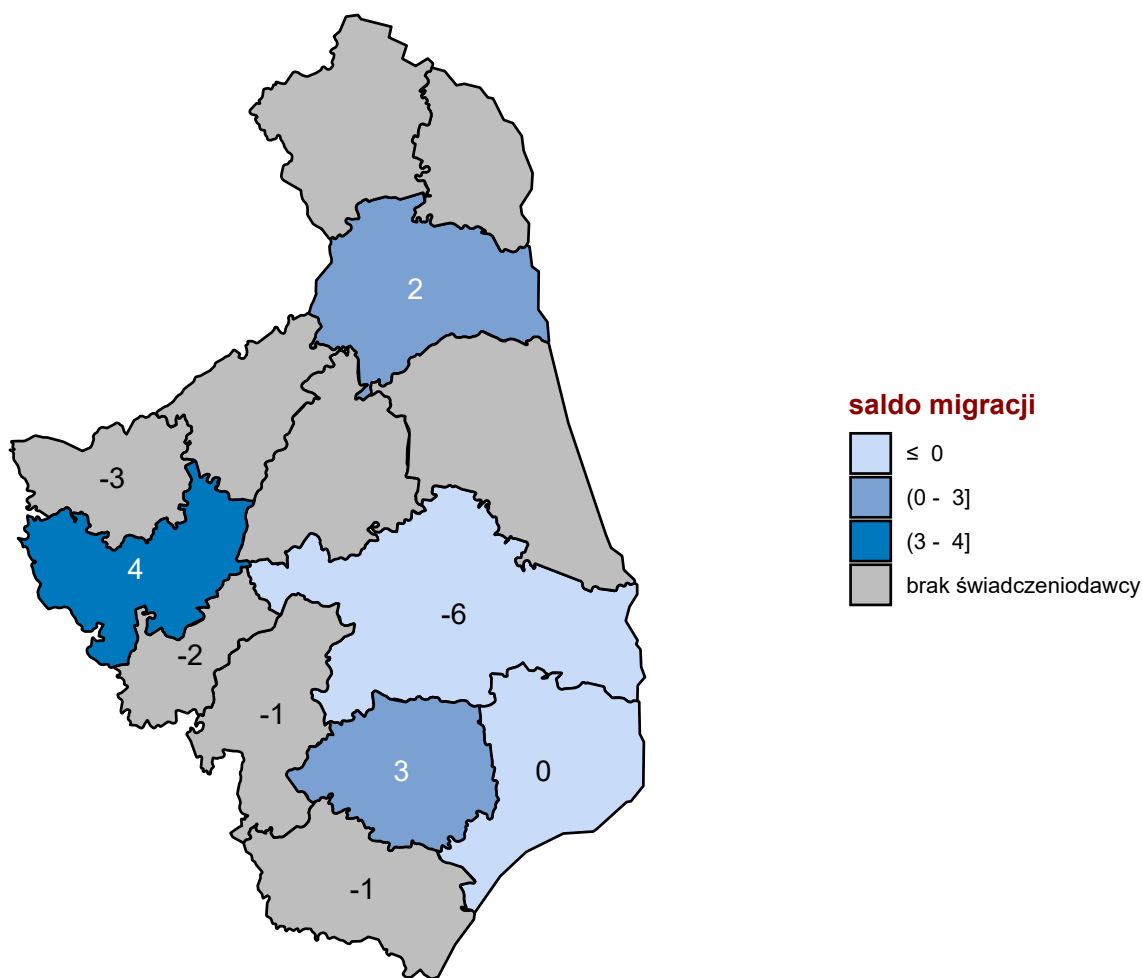
**Tabela 2.2.33:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Inne urazy	51	-	-	50,00
Urazy jamy brzusznej	66	33,33	33,33	33,33
Urazy kończyn dolnych	46	9,62	1,92	38,46
Urazy kończyn górnych	57	26,98	-	69,84
Urazy kręgosłupa	43	-	-	75,00
<b>Woj.</b>	<b>52</b>	<b>17,16</b>	<b>1,49</b>	<b>56,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.34 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podlaskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.34: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
białostocki i m. Białystok	TAK	6	85,71	92,05	-	-	-
hajnowski	TAK	3	20,00	7,81	3	20,00	21,54
kolneński	-	3	100,00	23,46	-	-	-
łomżyński i m. Łomża	TAK	3	4,11	5,20	7	9,09	5,69
zambrowski	-	2	100,00	64,50	-	-	-
bielski	TAK	1	3,70	10,53	4	13,33	10,50
siemiatycki	-	1	100,00	112,84	-	-	-
wysokomazowiecki	-	1	100,00	133,82	-	-	-
augustowski	TAK	-	-	11,10	2	50,00	130,77

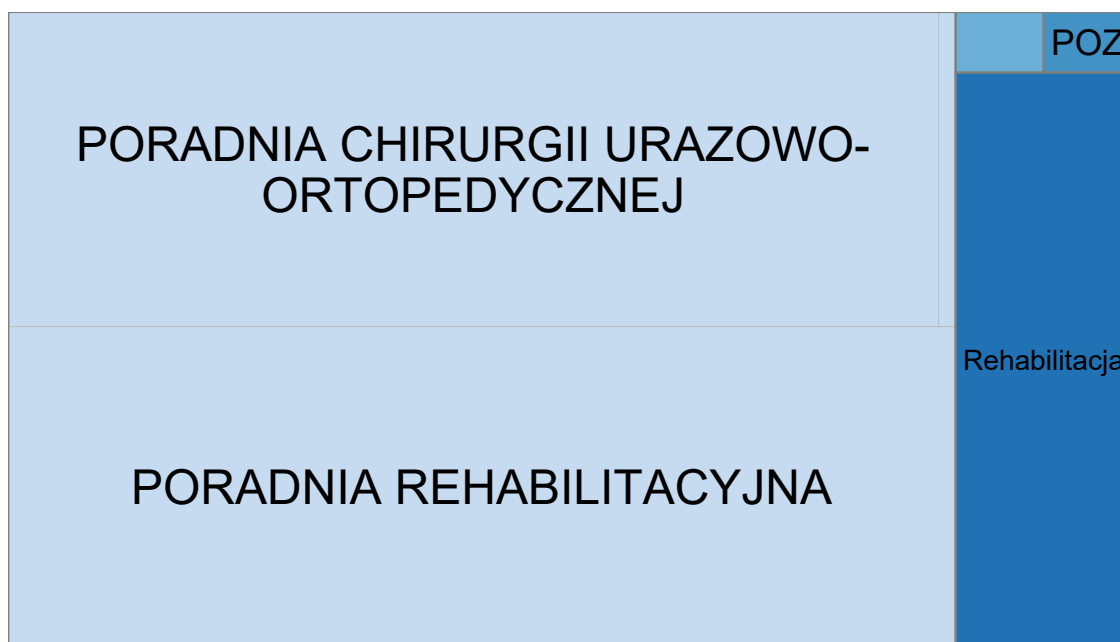
**Tabela 2.2.34:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
suwalski i m. Suwałki	TAK	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>20</b>	<b>15,04</b>	<b>14,22</b>	<b>16</b>	<b>12,40</b>	<b>9,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.14 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.35 oraz 2.2.36 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.2.14:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej:  AOS  Inne  LZ  POZ  Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.35: Skład byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/osrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacji narządu ruchu [%]				
augustowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
bielski	100,00	-	-	96,77	-	-	100,00	-	3,23	-	-
hajnowski	100,00	-	-	93,33	7,14	92,86	-	-	-	6,67	-
m. Białystok	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	100,00	1,23	100,00	81,48	83,33	15,15	1,52	-	-	17,28	-
m. Suwałki	100,00	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>0,75</b>	<b>100,00</b>	<b>84,33</b>	<b>50,44</b>	<b>48,67</b>	<b>0,88</b>	<b>0,75</b>	<b>0,75</b>	<b>14,18</b>	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.2.36: Skąd byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
Inne urazy	100,00	-	-	75,00	66,67	33,33	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	-	-	100,00	-	100,00	-	25,00
Urazy kończyn dolnych	100,00	1,92	100,00	75,00	35,90	61,54	1,92	21,15
Urazy kończyn górnych	100,00	-	-	90,48	66,67	33,33	-	9,52
Urazy kręgosłupa	100,00	-	-	91,67	27,27	72,73	-	8,33
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>0,75</b>	<b>100,00</b>	<b>84,33</b>	<b>50,44</b>	<b>48,67</b>	<b>0,75</b>	<b>14,18</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.37 oraz 2.2.38 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>59</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 34 dni.

**Tabela 2.2.37:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
augustowski	100,00	18	20	100,00	100,00
bielski	100,00	39	46	38,71	41,94
hajnowski	100,00	18	23	80,00	86,67
m. Białystok	100,00	14	14	100,00	100,00
m. Łomża	100,00	21	29	75,31	77,78
m. Suwałki	100,00	18	22	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>21</b>	<b>36</b>	<b>68,66</b>	<b>71,64</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.38:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	100,00	27	48	50,00	50,00
Urazy jamy brzusznej	100,00	60	64	33,33	33,33
Urazy kończyn dolnych	100,00	20	43	61,54	65,38
Urazy kończyn górnych	100,00	22	28	77,78	80,95
Urazy kręgosłupa	100,00	26	38	66,67	66,67
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>21</b>	<b>36</b>	<b>68,66</b>	<b>71,64</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.39 oraz 2.2.40 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.41 oraz 2.2.42 udział pobytów względem czasu trwania.

**Tabela 2.2.39:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
hajnowski	38	39	6	39

<sup>59</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.2.39:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Łomża	32	29	8	45
m. Suwałki	24	24	1	25
bielski	21	20	7	42
m. Białystok	20	20	-	20
augustowski	18	18	4	21
<b>Woj.</b>	<b>32</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.40:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Inne urazy	39	39	4	42
Urazy kręgosłupa	33	29	9	43
Urazy kończyn górnych	32	29	8	45
Urazy kończyn dolnych	32	29	9	42
Urazy jamy brzusznej	14	20	9	20
<b>Woj.</b>	<b>32</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.41:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
augustowski	25,00	75,00	-	-
bielski	19,35	70,97	6,45	3,23
hajnowski	6,67	6,67	-	86,67
m. Białystok	-	100,00	-	-
m. Łomża	13,58	4,94	32,10	49,38
m. Suwałki	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>14,18</b>	<b>23,13</b>	<b>22,39</b>	<b>40,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.42:** Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Inne urazy	-	25,00	-	75,00
Urazy jamy brzusznej	66,67	33,33	-	-
Urazy kończyn dolnych	19,23	19,23	23,08	38,46
Urazy kończyn górnych	9,52	23,81	25,40	41,27
Urazy kręgosłupa	8,33	33,33	16,67	41,67
<b>Woj.</b>	<b>14,18</b>	<b>23,13</b>	<b>22,39</b>	<b>40,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 2.2.43 oraz 2.2.44 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.45 oraz 2.2.46 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.2.43:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
augustowski	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
bielski	-	-	6,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
hajnowski	6,67	-	6,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	40,00	40,00	40,00
m. Białystok	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
m. Łomża	6,17	80,00	77,78	96,83	96,83	87,30	70,00	70,00	70,00	87,30	59,26	59,26	55,56
m. Suwałki	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,48</b>	<b>66,67</b>	<b>51,49</b>	<b>91,30</b>	<b>91,30</b>	<b>82,61</b>	<b>70,00</b>	<b>70,00</b>	<b>70,00</b>	<b>82,61</b>	<b>52,94</b>	<b>52,94</b>	<b>44,12</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.44:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]					
Inne urazy	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	7,69	100,00	100,00	100,00	100,00	38,46	66,67	66,67	66,67	85,00	23,08	50,00	50,00	41,67
Urazy kończyn górnych	1,59	-	-	-	3,17	66,67	100,00	100,00	100,00	97,62	30,16	63,16	63,16	52,63
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	16,67	33,33	50,00	50,00	50,00	75,00	16,67	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,48</b>	<b>66,67</b>	<b>66,67</b>	<b>66,67</b>	<b>7,46</b>	<b>51,49</b>	<b>91,30</b>	<b>91,30</b>	<b>82,61</b>	<b>25,37</b>	<b>52,94</b>	<b>52,94</b>	<b>52,94</b>	<b>44,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.45:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w działaniu (pracowni) fizjoterapii [%]								
augustowski	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
bielski	-	3,23	9,68	9,68	-	-	-	-	-	-	-	-
hajnowski	6,67	-	13,33	40,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
m. Białystok	-	-	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	6,17	80,00	82,72	43,21	91,04	82,09	48,57	45,71	42,86	43,21	45,71	42,86
m. Suwałki	-	-	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,48</b>	<b>11,94</b>	<b>55,97</b>	<b>34,33</b>	<b>84,00</b>	<b>76,00</b>	<b>43,48</b>	<b>41,30</b>	<b>32,61</b>	<b>34,33</b>	<b>43,48</b>	<b>32,61</b>

Opracowanie DAI5 na podstawie danych NIFZ

**Tabela 2.2.46:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]														
Inne urazy	25,00	-	-	-	-	-	50,00	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	33,33	33,33	-	-	-	-	-	33,33	-
Urazy kończyn dolnych	7,69	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	42,31	77,27	77,27	77,27	77,27	77,27	28,85	46,67
Urazy kończyn górnych	1,59	-	-	-	50,00	33,33	71,43	91,11	91,11	91,11	91,11	91,11	42,86	48,15
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	50,00	50,00	41,67	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>4,48</b>	<b>66,67</b>	<b>66,67</b>	<b>66,67</b>	<b>50,00</b>	<b>43,75</b>	<b>55,97</b>	<b>84,00</b>	<b>84,00</b>	<b>84,00</b>	<b>84,00</b>	<b>84,00</b>	<b>34,33</b>	<b>43,48</b>
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]														
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]														
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]														
z tej samej grupy chorób [%]														
z tej samej podgrupy [%]														
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]														
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]														
z tej samej grupy chorób [%]														
z tej samej podgrupy [%]														
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]														
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]														
z tej samej grupy chorób [%]														
z tej samej podgrupy [%]														
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]														

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.47** oraz **2.2.48** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.49** oraz **2.2.50** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.



**Tabela 2.2.47:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
augustowski	-	-	-	-	9,68	33,33	33,33	33,33	50,00	33,33	33,33	33,33	50,00	-	-	-
bielski	-	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	9,68	33,33	33,33	33,33	9,68	-	-	-
hajnowski	6,67	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
m. Biadystok	-	-	-	-	11,11	66,67	66,67	66,67	61,73	-	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	4,94	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	66,67	100,00	50,00	50,00	66,00	46,91	68,42	68,42	60,53
m. Suwałki	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	100,00	50,00	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>3,73</b>	<b>40,00</b>	<b>40,00</b>	<b>40,00</b>	<b>10,45</b>	<b>57,14</b>	<b>57,14</b>	<b>57,14</b>	<b>46,27</b>	<b>61,29</b>	<b>59,68</b>	<b>56,45</b>	<b>37,31</b>	<b>56,00</b>	<b>56,00</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.48:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33
Urazy kończyn dolnych	5,77	66,67	66,67	80,00	80,00	80,00	70,59	64,71	64,71	32,69	28,85	28,85	40,00
Urazy kończyn górnych	3,17	-	-	44,44	44,44	44,44	58,33	52,78	52,78	57,14	42,86	42,86	70,37
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	-	-	66,67	66,67	66,67	50,00	41,67	41,67	60,00
<b>Woj.</b>	<b>3,73</b>	<b>40,00</b>	<b>40,00</b>	<b>57,14</b>	<b>57,14</b>	<b>57,14</b>	<b>61,29</b>	<b>59,68</b>	<b>56,45</b>	<b>46,27</b>	<b>37,31</b>	<b>37,31</b>	<b>56,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.49:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:								
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
augustowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
bielski	-	-	-	9,68	33,33	33,33	9,68	-	-	33,33	9,68	-	-	-	9,68	-	-	-
hajnowski	13,33	-	-	13,33	100,00	100,00	13,33	-	-	100,00	33,33	-	-	33,33	33,33	-	-	33,33
m. Biadystok	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Łomża	4,94	50,00	50,00	20,99	47,06	47,06	20,99	73,08	69,23	65,38	64,20	73,08	69,23	59,26	66,67	66,67	60,42	
m. Suwałki	-	-	-	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	50,00	50,00	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	
<b>Woj.</b>	<b>4,48</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>17,16</b>	<b>52,17</b>	<b>52,17</b>	<b>17,16</b>	<b>47,76</b>	<b>59,38</b>	<b>56,25</b>	<b>47,76</b>	<b>62,50</b>	<b>59,38</b>	<b>44,78</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>53,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.50:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	25,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	5,77	66,67	66,67	66,67	21,15	63,64	63,64	63,64	34,62	72,22	66,67	66,67	32,69	52,94	52,94	41,18
Urazy kończyn górnych	3,17	-	-	-	17,46	45,45	45,45	45,45	58,73	59,46	56,76	51,35	53,97	64,71	64,71	58,82
Urazy kręgosłupa	-	-	-	-	8,33	-	-	-	50,00	66,67	66,67	66,67	50,00	83,33	83,33	83,33
<b>Woj.</b>	<b>4,48</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>17,16</b>	<b>52,17</b>	<b>52,17</b>	<b>52,17</b>	<b>47,76</b>	<b>62,50</b>	<b>59,38</b>	<b>56,25</b>	<b>44,78</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>53,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobytów nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytów 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 2.2.51 oraz 2.2.52 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów, 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 2.2.51: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	5	5	44	12	-
m. Łomża	3	4	44	11	33,33
<b>Woj.</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>88</b>	<b>12</b>	<b>12,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.52: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn górnych	5	6	55	11	-
Urazy kończyn dolnych	2	2	13	16	-
Inne urazy	1	1	20	8	100,00
<b>Woj.</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>88</b>	<b>12</b>	<b>12,50</b>

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 8, w tym 3 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.53 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.53: 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	67
10.0005	2301	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	2
10.0007	2300	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	15

**Tabela 2.2.53:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

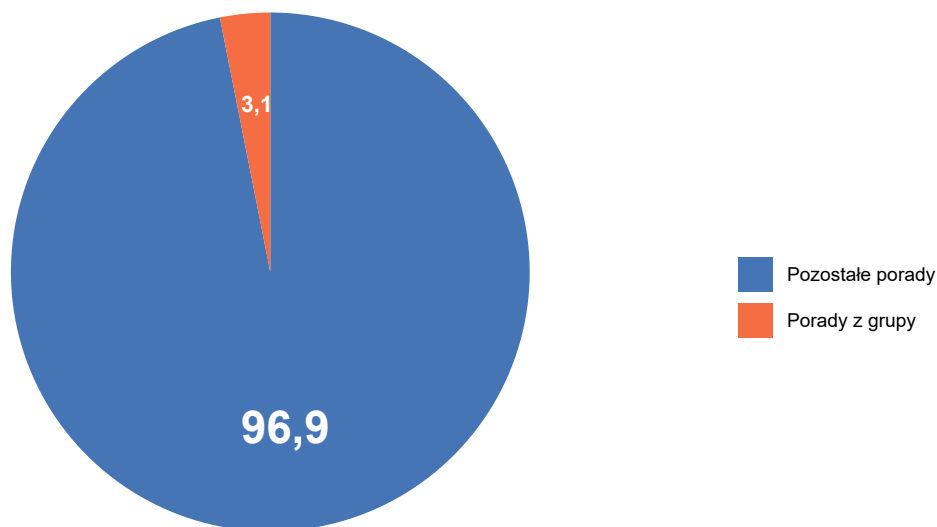
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0008	2300	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski	30
10.0034	2300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	2
10.0314	2300	ZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Eb Falkowscy s.c.	augustowski	4
10.0319	2300	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	2
10.0319	2301	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	1
10.0442	2300	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	1
10.0442	2301	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	5
10.0542	2300	Polski Komitet Pomocy Społecznej Zarząd Okręgowy w Łomży	m. Łomża	8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

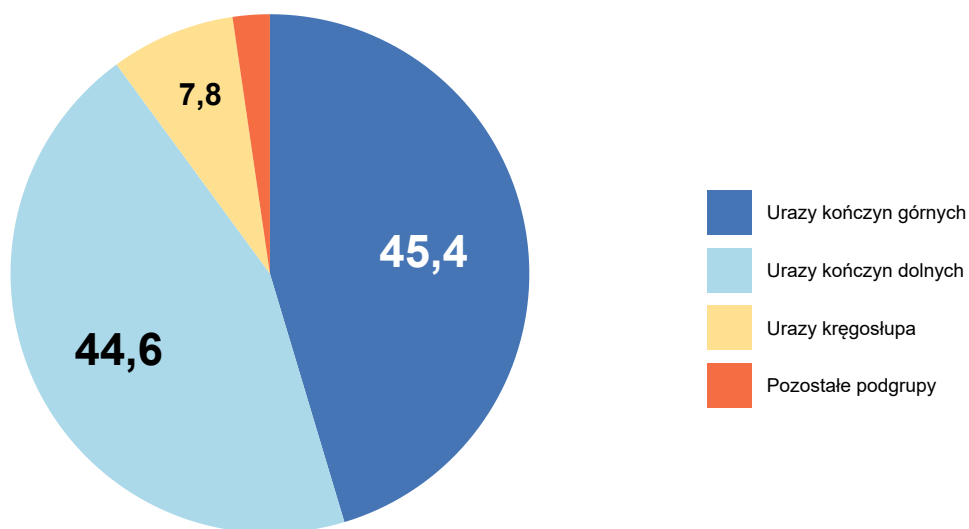
W 2016 roku, w Polsce 1172 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Urazy. Wykres 2.2.15 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.16 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 2.2.15:** Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.16:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.54 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 2.2.54:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	87	86	2	-
kujawsko-pomorskie	72	71	1	-
lubelskie	53	52	1	-
lubuskie	10	10	-	-
łódzkie	96	96	1	-
małopolskie	154	152	4	-
mazowieckie	187	182	10	-
opolskie	22	21	-	1
podkarpackie	50	50	1	-
podlaskie	32	31	2	-
pomorskie	73	71	3	-
śląskie	197	188	13	-
świętokrzyskie	22	22	-	-
warmińsko-mazurskie	39	36	3	-
wielkopolskie	48	48	-	-
zachodniopomorskie	30	30	-	-
<b>Polska</b>	<b>1 172</b>	<b>1 146</b>	<b>41</b>	<b>1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.55 oraz 2.2.56 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjentów z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.55: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
augustowski	0,03	0,04	3,85	0,77
białostocki	0,30	0,43	0,33	6,21
bielski	0,07	0,16	-	3,94
grajewski	0,00	0,00	25,00	0,19
hajnowski	0,01	0,02	-	0,34
kolneński	0,14	0,23	4,96	9,23
moniecki	0,01	0,01	-	0,36
siemiatycki	0,04	0,07	-	2,62
sokólski	0,34	0,49	1,17	8,98
wysokomazowiecki	0,54	1,08	7,41	15,73
zambrowski	0,00	0,00	-	0,12
m. Białystok	0,64	0,79	0,79	2,68
m. Łomża	0,57	1,15	1,59	6,38
m. Suwałki	0,07	0,11	-	0,97
<b>Woj.</b>	<b>2,76</b>	<b>4,59</b>	<b>2,46</b>	<b>3,89</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.56: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne urazy	0,05	0,08	7,69
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,02	0,03	-
Urazy jamy brzusznej	0,01	0,02	-
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,00	-
Urazy kończyn dolnych	1,21	1,96	2,57
Urazy kończyn górnych	1,22	2,06	2,13
Urazy kręgosłupa	0,25	0,41	2,38
Urazy miednicy	0,02	0,03	11,76
<b>Woj.</b>	<b>2,76</b>	<b>4,59</b>	<b>2,46</b>

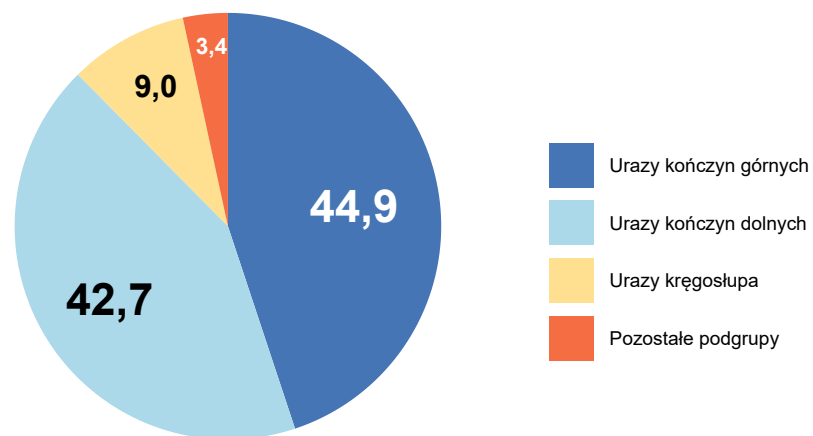
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.17 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:



- Inne urazy
- Obrażenia czaszkowo - mózgowie
- Urazy jamy brzusznej
- Urazy klatki piersiowej
- Urazy miednicy

Wykres 2.2.17: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.57 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.57: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łomża	1,15	39,69	42,56	13,32	4,44
wysokomazowiecki	1,08	50,09	44,27	4,25	1,39
m. Białystok	0,79	47,73	38,89	11,11	2,27
sokólski	0,49	48,68	42,77	5,91	2,65
białostocki	0,43	37,79	50,00	9,86	2,35
kolneński	0,23	41,38	45,69	11,64	1,29
bielski	0,16	59,39	24,85	6,67	9,09
m. Suwałki	0,11	35,40	53,10	4,42	7,08
siemiatycki	0,07	35,71	40,00	14,29	10,00
augustowski	0,04	38,46	43,59	-	17,95
hajnowski	0,02	33,33	33,33	5,56	27,78
moniecki	0,01	62,50	25,00	-	12,50
grajewski	0,00	-	-	50,00	50,00
zambrowski	0,00	33,33	33,33	-	33,33

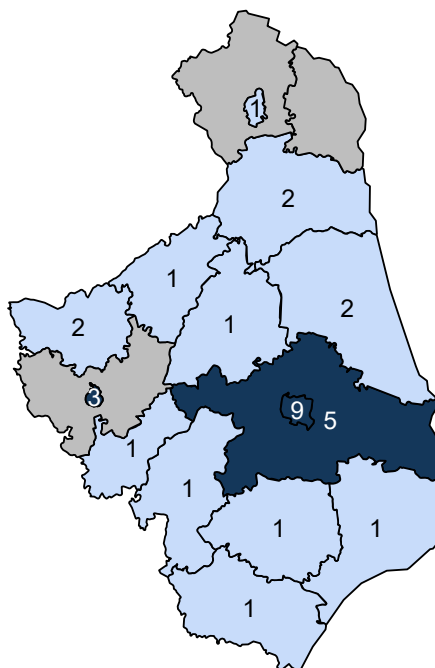
**Tabela 2.2.57:** Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Urazy kończyn górnych [%]	Urazy kończyn dolnych [%]	Urazy kręgosłupa [%]	Pozostałe podgrupy [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,59</b>	<b>44,90</b>	<b>42,68</b>	<b>9,02</b>	<b>3,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

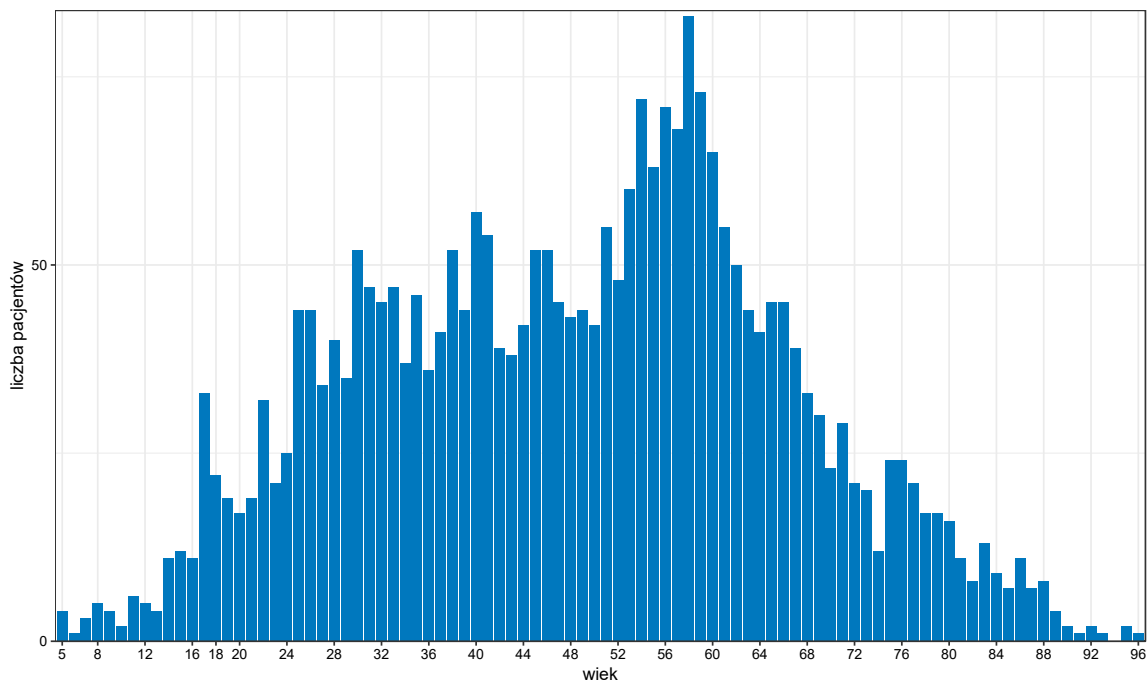
**Mapa 2.2.5:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.18 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.58 oraz 2.2.59 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.18: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.58: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
augustowski	46	-	15,38	-	61,54
białostocki	48	2,58	11,97	2,58	46,01
bielski	48	0,61	23,64	-	48,48
grajewski	38	50,00	25,00	-	75,00
hajnowski	47	-	-	-	61,11
kolneński	48	3,88	18,97	3,02	45,69
moniecki	50	12,50	25,00	12,50	37,50
siemiatycki	50	5,71	24,29	2,86	58,57
sokólski	47	6,52	15,48	1,83	52,14
wysokomazowiecki	51	4,07	21,16	4,44	51,57
zambrowski	49	33,33	33,33	33,33	33,33
m. Białystok	52	0,51	27,02	5,18	61,36
m. Łomża	45	2,35	6,96	0,96	48,56
m. Suwałki	46	8,85	12,39	3,54	53,98
<b>Woj.</b>	<b>50</b>	<b>3,18</b>	<b>16,86</b>	<b>2,94</b>	<b>51,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.59: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Inne urazy	44	3,57	15,48	2,38	64,29
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	47	14,29	14,29	-	35,71
Urazy jamy brzusznej	51	-	20,00	-	66,67
Urazy klatki piersiowej	27	-	-	-	-

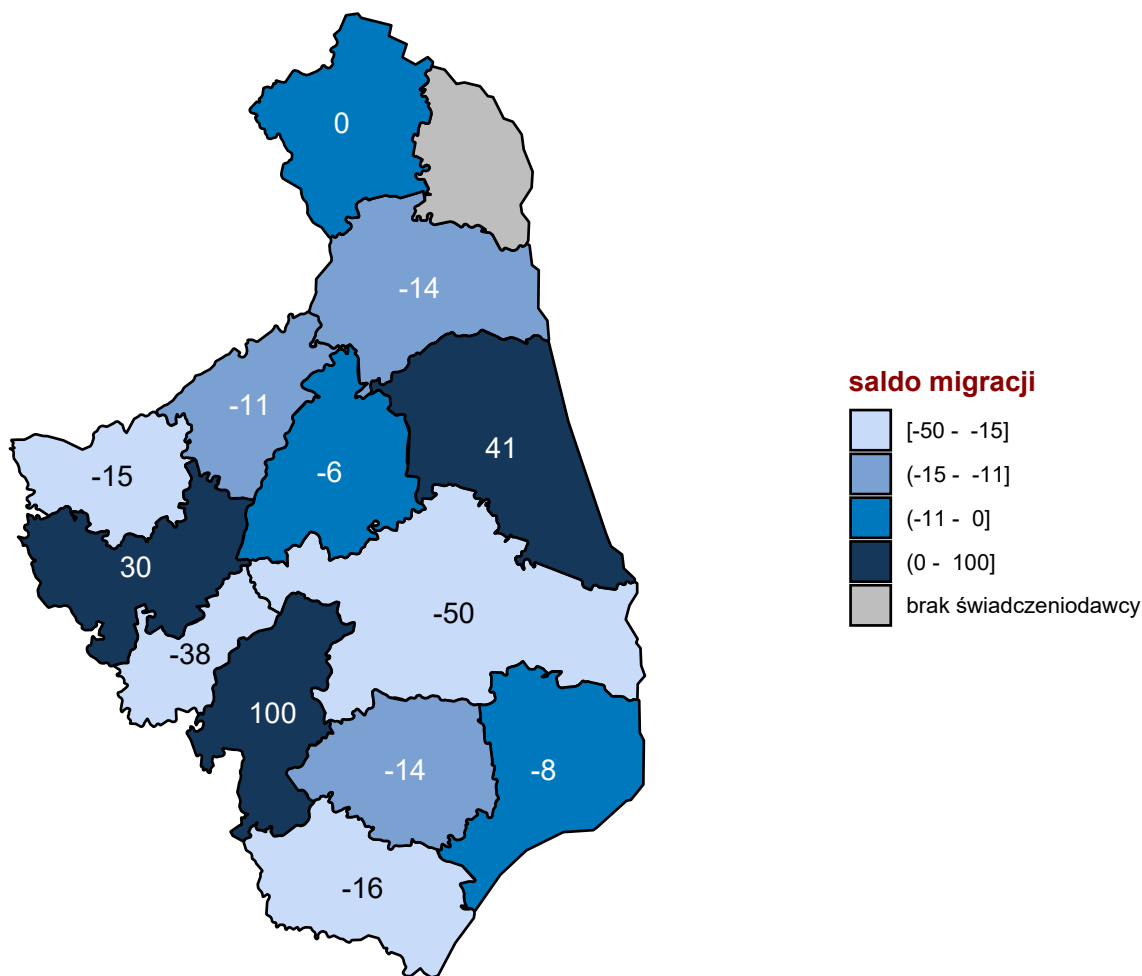
**Tabela 2.2.59:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Urazy kończyn dolnych	52	3,42	12,45	3,47	53,11
Urazy kończyn górnych	47	3,20	22,31	2,91	50,58
Urazy kręgosłupa	47	1,45	11,35	0,97	51,21
Urazy miednicy	50	-	11,11	3,70	51,85
<b>Woj.</b>	<b>50</b>	<b>3,18</b>	<b>16,86</b>	<b>2,94</b>	<b>51,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.6 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.60 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa podlaskiego.

**Mapa 2.2.6:** Saldo migracji



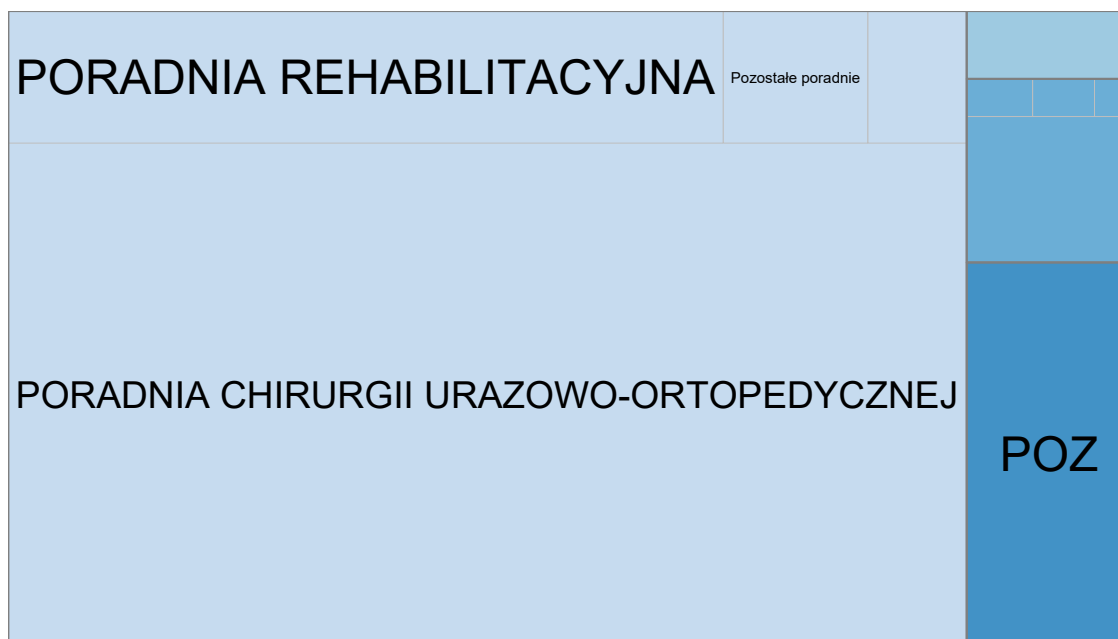
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.60:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
białostocki i m. Białystok	TAK	0,10	10,64	15,39	0,06	5,87	10,18
zambrowski	TAK	0,04	92,68	24,08	-	-	6,71
kolneński	TAK	0,03	16,67	8,56	0,01	7,80	12,21
łomżyński i m. Łomża	TAK	0,02	3,72	6,54	0,05	8,82	8,17
siemiatycki	TAK	0,02	31,15	17,92	0,00	6,67	7,40
augustowski	TAK	0,02	37,50	46,02	0,00	3,85	4,30
bielski	TAK	0,02	18,07	16,03	0,00	1,45	7,25
wysokomazowiecki	TAK	0,02	3,42	4,71	0,12	21,30	8,75
grajewski	TAK	0,01	80,00	86,38	0,00	25,00	5,07
hajnowski	TAK	0,01	55,56	43,07	0,00	20,00	10,10
moniecki	TAK	0,01	61,54	23,28	0,00	28,57	14,64
sokólski	TAK	0,01	2,66	7,47	0,05	14,33	12,68
suwalski i m. Suwałki	TAK	0,00	5,80	11,10	0,00	5,80	5,00
<b>Woj.</b>	-	<b>0,30</b>	<b>10,69</b>	<b>11,06</b>	<b>0,29</b>	<b>10,66</b>	<b>9,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.19 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,98% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.61 oraz 2.2.62 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.2.19:** Udział skierowań dla województwa


Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.61:** Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]			
augustowski	100,00	5,13	50,00	50,00	-	53,85	90,48	4,76	41,03	-	-	
białostocki	100,00	2,82	58,33	25,00	-	77,93	92,17	1,20	18,08	1,17	1,17	
bielski	100,00	4,24	42,86	-	57,14	92,73	98,04	-	3,03	-	-	
grajewski	100,00	25,00	-	-	-	25,00	100,00	-	50,00	-	-	
hajnowski	100,00	5,56	100,00	-	-	50,00	100,00	-	44,44	-	-	
kolneński	100,00	3,88	88,89	-	-	77,16	73,18	0,56	25,70	18,10	0,86	
moniecki	100,00	-	-	-	-	75,00	50,00	-	25,00	-	-	
siemiatycki	100,00	1,43	100,00	-	-	62,86	68,18	2,27	31,43	4,29	4,29	
sokólski	100,00	11,41	96,43	-	-	83,91	92,48	1,21	4,28	0,41	0,41	
wysokomazowiecki	100,00	4,90	81,13	15,09	-	91,40	42,47	55,92	3,51	0,18	0,18	
zambrowski	66,67	-	-	-	-	100,00	-	50,00	-	-	-	
m. Białystok	100,00	4,55	66,67	5,56	13,89	81,44	94,57	0,47	13,76	0,25	0,25	
m. Łomża	100,00	0,70	75,00	-	-	90,95	93,01	4,40	3,83	4,53	4,53	
m. Suwałki	100,00	7,96	77,78	22,22	-	69,91	88,61	-	18,58	3,54	3,54	
<b>Woj.</b>	<b>99,98</b>	<b>4,25</b>	<b>79,49</b>	<b>8,21</b>	<b>4,62</b>	<b>85,32</b>	<b>79,19</b>	<b>15,52</b>	<b>8,87</b>	<b>1,57</b>	<b>1,57</b>	

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.62: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]		W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]		Pozostałe [%]
		Oddział chirurgii ortopedycznej [%]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Poradnia chirurgii ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Poradnia chirurgii ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Poradnia chirurgii ortopedycznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]		
Inne urazy	100,00	2,38	-	-	71,43	6,67	75,00	6,67	-	21,43	4,76	-	21,43	4,76	
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	100,00	7,14	50,00	-	53,57	6,67	33,33	6,67	-	32,14	7,14	-	32,14	7,14	
Urazy jamy brzusznej	100,00	-	-	-	66,67	10,00	90,00	10,00	-	33,33	-	-	33,33	-	
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	
Urazy kończyn dolnych	99,95	4,85	94,74	-	84,28	14,90	80,92	14,90	1,88	9,39	1,48	1,88	9,39	1,48	
Urazy kończyn górnych	100,00	4,27	67,05	10,23	88,55	17,52	77,44	17,52	2,57	6,11	1,07	2,57	6,11	1,07	
Urazy kręgosłupa	100,00	1,69	57,14	-	80,92	9,55	82,69	9,55	1,79	14,01	3,38	1,79	14,01	3,38	
Urazy miednicy	100,00	3,70	100,00	-	66,67	22,22	77,78	22,22	-	25,93	3,70	-	25,93	3,70	
<b>Woj.</b>	<b>99,98</b>	<b>4,25</b>	<b>79,49</b>	<b>8,21</b>	<b>85,32</b>	<b>15,52</b>	<b>79,19</b>	<b>15,52</b>	<b>2,14</b>	<b>8,87</b>	<b>1,57</b>	<b>2,14</b>	<b>8,87</b>	<b>1,57</b>	

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.63 oraz 2.2.64 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>60</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 32 dni.

**Tabela 2.2.63:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
augustowski	100,0	35	151	46,2	46,2
białostocki	100,0	54	90	23,5	25,6
bielski	100,0	72	114	2,4	3,0
grajewski	100,0	46	61	-	25,0
hajnowski	100,0	40	63	50,0	50,0
kolneński	100,0	28	54	52,2	55,6
moniecki	100,0	20	29	75,0	75,0
siemiatycki	100,0	40	79	34,3	41,4
sokólski	100,0	44	95	39,9	41,1
wysokomazowiecki	100,0	14	31	75,0	76,3
zambrowski	100,0	158	177	-	-
m. Białystok	100,0	77	127	17,0	17,8
m. Łomża	100,0	41	90	39,0	41,0
m. Suwałki	100,0	56	125	30,1	33,6
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>85</b>	<b>41,5</b>	<b>43,2</b>

<sup>1</sup> Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.64:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne urazy	100,0	55	105	38,1	39,3
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	100,0	56	162	21,4	25,0
Urazy jamy brzusznej	100,0	34	64	40,0	40,0
Urazy klatki piersiowej	100,0	9	12	100,0	100,0
Urazy kończyn dolnych	100,0	40	80	42,1	43,8
Urazy kończyn górnych	100,0	38	81	43,5	45,1
Urazy kręgosłupa	100,0	56	123	30,2	32,4
Urazy miednicy	100,0	30	76	51,9	55,6
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>40</b>	<b>85</b>	<b>41,5</b>	<b>43,2</b>

<sup>1</sup> Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>60</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.65** oraz **2.2.66** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.2.67** oraz **2.2.68** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 2.2.65:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
augustowski	-	-	-	-	23,08	-	-	-	30,77	41,67	41,67	41,67	51,28	70,00	70,00	65,00
białostocki	0,23	0,23	0,23	-	-	-	-	13,85	13,85	59,32	59,32	54,24	41,08	76,00	76,00	68,57
bielski	0,61	-	-	-	1,82	66,67	66,67	66,67	20,00	96,97	96,97	96,97	60,61	99,00	99,00	99,00
grajewski	-	-	-	-	-	-	-	25,00	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-
hajnowski	16,67	16,67	16,67	-	-	-	-	38,89	38,89	42,86	42,86	42,86	77,78	71,43	71,43	57,14
kolneński	2,59	2,16	2,16	2,16	0,43	-	-	9,91	9,91	73,91	73,91	69,57	32,33	85,33	85,33	81,33
moniecki	12,50	-	-	-	-	-	-	37,50	37,50	-	-	-	37,50	-	-	-
siemiatycki	1,43	-	-	-	-	-	-	8,57	8,57	50,00	50,00	50,00	45,71	90,62	90,62	81,25
sokólski	1,22	1,02	0,61	0,61	-	-	-	12,63	12,63	50,00	50,00	50,00	38,70	86,84	86,32	84,21
wysokomazowiecki	0,92	0,28	0,28	0,28	0,28	-	-	18,76	18,76	51,23	50,25	48,28	50,92	92,38	91,47	88,75
zambrowski	-	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00
m. Białystok	0,76	-	-	-	1,14	11,11	11,11	20,58	20,58	33,13	32,52	27,61	36,99	64,51	63,48	53,58
m. Łomża	2,44	2,09	2,09	2,00	5,74	78,79	77,27	25,41	25,41	49,32	48,63	48,29	60,57	88,22	87,50	85,78
m. Suwałki	-	-	-	-	3,54	100,00	100,00	16,81	16,81	42,11	42,11	42,11	51,33	81,03	79,31	72,41
<b>Woj.</b>	<b>1,37</b>	<b>0,89</b>	<b>0,85</b>	<b>0,74</b>	<b>2,07</b>	<b>62,11</b>	<b>61,05</b>	<b>56,84</b>	<b>19,25</b>	<b>49,32</b>	<b>48,76</b>	<b>46,83</b>	<b>48,13</b>	<b>84,80</b>	<b>84,12</b>	<b>80,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.66:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	8,33	10,71	22,22	25,00	33,33	33,33	33,33	53,57	82,22	75,56	81,82	71,11	
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	3,57	-	-	14,29	25,00	25,00	25,00	39,29	81,82	81,82	81,82	81,82	
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	20,00	33,33	33,33	33,33	33,33	80,00	80,00	80,00	60,00	
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Urazy kończyn dolnych	1,58	1,48	62,07	17,96	40,06	40,06	40,06	46,73	82,86	82,31	82,86	78,71	
Urazy kończyn górnych	0,68	2,42	70,00	20,03	55,45	54,96	53,03	49,47	86,08	85,69	86,08	82,06	
Urazy kręgosłupa	1,69	1,45	50,00	21,74	62,22	58,89	55,56	49,28	87,25	85,78	87,25	79,41	
Urazy miednicy	11,11	3,70	100,00	3,70	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	
<b>Woj.</b>	<b>1,37</b>	<b>2,07</b>	<b>62,11</b>	<b>19,25</b>	<b>49,32</b>	<b>48,76</b>	<b>46,83</b>	<b>48,13</b>	<b>84,80</b>	<b>84,12</b>	<b>84,80</b>	<b>80,23</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.67:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
augustowski	5,13	-	-	-	23,08	-	-	-	46,15	27,78	27,78	27,78	56,41	63,64	63,64	59,09
białostocki	0,23	0,23	0,23	-	-	-	-	-	24,88	50,00	48,11	37,74	48,12	68,78	68,29	60,00
bielski	1,21	-	-	50,00	2,42	50,00	50,00	50,00	29,09	72,92	72,92	72,92	61,82	97,06	97,06	97,06
grajewski	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-
hajnowski	16,67	16,67	16,67	-	-	-	-	-	38,89	42,86	42,86	42,86	83,33	73,33	73,33	60,00
kolneński	3,02	2,16	2,16	2,16	0,43	-	-	-	17,24	62,50	57,50	50,00	36,21	82,14	80,95	76,19
moniecki	12,50	-	-	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	37,50	-	-	-
siemiatycki	2,86	-	-	-	-	-	-	-	18,57	38,46	38,46	38,46	50,00	82,86	82,86	74,29
sokólski	2,04	1,43	0,81	0,81	-	-	-	-	24,64	46,28	40,50	38,02	44,60	80,37	78,54	74,89
wysokomazowiecki	1,48	0,28	0,28	0,28	0,28	-	-	-	26,71	48,10	44,64	42,21	53,70	89,67	88,30	85,37
zambrowski	33,33	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00
m. Białystok	1,01	0,13	0,13	0,13	1,39	9,09	9,09	9,09	34,97	35,74	34,66	28,52	44,57	57,51	56,94	47,59
m. Łomża	2,70	2,35	2,35	2,26	9,57	62,73	61,82	57,27	36,21	42,79	41,83	41,35	63,62	84,95	83,86	82,08
m. Suwałki	-	-	-	100,00	3,54	100,00	100,00	100,00	26,55	33,33	33,33	33,33	58,41	72,73	71,21	65,15
<b>Woj.</b>	<b>1,83</b>	<b>1,02</b>	<b>0,96</b>	<b>0,85</b>	<b>3,09</b>	<b>53,52</b>	<b>52,82</b>	<b>49,30</b>	<b>29,86</b>	<b>44,35</b>	<b>42,30</b>	<b>39,17</b>	<b>52,68</b>	<b>79,91</b>	<b>78,88</b>	<b>74,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.68:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne urazy	10,71	4,76	4,76	1,19	13,10	27,27	27,27	27,27	39,29	24,24	24,24	24,24	58,33	77,55	69,39	65,31
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	14,29	7,14	-	-	-	-	-	-	28,57	37,50	12,50	12,50	50,00	64,29	64,29	64,29
Urazy jamy brzusznej	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	20,00	20,00	20,00	46,67	57,14	57,14	42,86
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	1,99	1,38	1,38	1,33	2,19	51,16	51,16	51,16	28,11	37,75	36,66	33,21	51,73	77,71	76,92	72,98
Urazy kończyn górnych	0,87	0,24	0,19	0,19	3,64	60,00	58,67	52,00	30,80	47,56	45,51	42,36	53,54	81,88	80,98	76,90
Urazy kręgosłupa	2,66	1,69	1,69	1,45	2,90	41,67	41,67	41,67	32,85	62,50	57,35	54,41	53,14	82,27	80,91	74,55
Urazy miednicy	11,11	7,41	7,41	7,41	3,70	100,00	100,00	100,00	11,11	33,33	33,33	33,33	40,74	81,82	81,82	81,82
<b>Woj.</b>	<b>1,83</b>	<b>1,02</b>	<b>0,96</b>	<b>0,85</b>	<b>3,09</b>	<b>53,52</b>	<b>52,82</b>	<b>49,30</b>	<b>29,86</b>	<b>44,35</b>	<b>42,30</b>	<b>39,17</b>	<b>52,68</b>	<b>79,91</b>	<b>78,88</b>	<b>74,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.69** oraz **2.2.70** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.71** oraz **2.2.72** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

**Tabela 2.2.69:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
augustowski	2,56	-	-	-	-	-	33,33	38,46	38,46	38,46	38,46	38,46
białostocki	0,94	0,47	0,94	-	-	-	15,73	50,75	49,25	47,76	89,91	77,81
bielski	0,61	-	2,42	-	-	-	9,09	46,67	46,67	46,67	73,33	98,35
grajewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00
hajnowski	16,67	16,67	27,78	20,00	20,00	20,00	33,33	83,33	83,33	66,67	66,67	83,33
kolneński	0,86	0,86	-	-	-	-	9,05	52,38	52,38	47,62	73,71	97,08
moniecki	12,50	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	62,50	-
siemiatycki	2,86	-	-	-	-	-	18,57	100,00	76,92	76,92	90,00	95,24
sokólski	4,07	3,87	-	-	-	-	18,53	54,95	54,95	52,75	87,37	97,44
wysokomazowiecki	1,29	0,37	0,28	-	-	-	23,48	65,75	64,17	61,02	79,39	99,30
zambrowski	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
m. Białystok	1,14	0,13	1,26	20,00	20,00	20,00	21,46	32,35	31,76	27,65	86,11	95,31
m. Łomża	1,31	0,70	8,79	86,14	86,14	78,22	26,63	35,62	34,97	32,35	83,12	97,28
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	29,20	42,42	42,42	36,36	91,15	98,06
<b>Woj.</b>	<b>1,57</b>	<b>0,85</b>	<b>2,77</b>	<b>70,87</b>	<b>70,87</b>	<b>64,57</b>	<b>21,60</b>	<b>47,38</b>	<b>46,27</b>	<b>43,25</b>	<b>83,23</b>	<b>95,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.70:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	8,33	4,76	4,76	9,52	37,50	37,50	23,81	60,00	60,00	45,00	84,93	84,93
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej	-	-	-	3,57	-	-	14,29	-	-	-	80,95	76,19
Porada w poradniach rehabilitacyjnych	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	91,67	91,67
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00
Inne urazy	1,84	1,12	1,12	1,73	67,65	67,65	20,56	45,41	44,17	42,18	94,75	94,51
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,02	0,44	0,44	3,78	78,21	78,21	23,57	48,97	48,35	45,06	96,10	93,82
Urazy jamy brzusznej	1,21	0,24	0,24	1,45	50,00	50,00	15,46	45,31	45,31	40,62	95,28	90,86
Urazy klatki piersiowej	11,11	11,11	11,11	-	-	-	37,04	80,00	50,00	50,00	85,00	75,00
Urazy kończyn dolnych	<b>1,57</b>	<b>0,85</b>	<b>0,85</b>	<b>2,77</b>	<b>70,87</b>	<b>70,87</b>	<b>21,60</b>	<b>47,38</b>	<b>46,27</b>	<b>43,25</b>	<b>95,26</b>	<b>94,85</b>
Urazy kończyn górnych												
Urazy kręgosłupa												
Urazy miednicy												
<b>Woj.</b>												

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.2.71:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
augustowski	2,56	2,56	-	-	-	-	48,72	31,58	31,58	31,58	87,18	94,12	91,18
białostocki	1,17	0,47	0,47	-	-	27,00	21,82	44,35	42,61	39,13	89,91	78,07	71,54
bielski	0,61	-	-	-	-	-	-	22,22	22,22	22,22	75,76	94,40	94,40
grajewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00
hajnowski	16,67	16,67	16,67	20,00	20,00	20,00	33,33	83,33	83,33	66,67	88,89	81,25	62,50
kolneński	1,72	1,72	1,72	0,86	-	-	20,26	40,43	38,30	36,17	75,00	95,98	91,95
moniecki	12,50	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	62,50	-	-
siemiatycki	2,86	-	-	-	-	-	31,43	90,91	77,27	77,27	91,43	98,44	92,19
sokólski	4,89	3,87	3,87	3,46	-	-	31,36	53,90	52,60	47,40	88,59	97,47	96,09
wysokomazowiecki	1,66	0,55	0,55	0,55	0,28	-	36,41	62,69	59,64	54,57	80,04	98,96	96,19
zambrowski	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-	-
m. Białystok	1,39	0,13	0,13	-	6,06	6,06	37,50	41,08	39,73	31,99	90,03	94,95	88,22
m. Łomża	1,57	0,70	0,70	0,52	76,27	68,64	39,77	41,58	39,82	35,67	85,47	96,44	94,81
m. Suwałki	-	-	-	-	-	-	44,25	46,00	46,00	42,00	91,15	98,06	98,06
<b>Woj.</b>	<b>1,92</b>	<b>0,96</b>	<b>0,94</b>	<b>0,68</b>	<b>55,03</b>	<b>49,70</b>	<b>34,86</b>	<b>48,34</b>	<b>46,35</b>	<b>41,47</b>	<b>85,06</b>	<b>94,83</b>	<b>91,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.72:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:								
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]						
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	8,33	5,95	4,76	-	-	-	9,52	37,50	37,50	37,50	36,90	54,84	54,84	35,48	84,00	84,00	84,00	81,33
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	3,57	-	-	3,57	-	-	-	35,71	-	-	-	82,14	69,57	73,91	69,57
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	86,67	92,31	92,31	92,31
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Inne urazy	2,30	1,33	1,33	1,07	44,44	44,44	2,76	44,44	44,44	38,89	35,00	47,52	44,75	41,55	85,20	94,19	94,49	90,54
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,36	0,44	0,44	0,29	64,29	64,29	4,75	64,29	64,29	58,16	34,34	49,15	48,45	42,66	85,06	96,07	96,07	93,22
Urazy jamy brzusznej	1,21	0,24	0,24	0,24	1,93	37,50	1,93	37,50	37,50	37,50	35,75	50,00	46,62	40,54	84,30	94,56	93,98	89,68
Urazy klatki piersiowej	11,11	11,11	11,11	11,11	-	-	-	-	-	-	48,15	69,23	46,15	46,15	74,07	85,00	85,00	75,00
Urazy kończyn dolnych	<b>1,92</b>	<b>0,96</b>	<b>0,94</b>	<b>0,68</b>	<b>3,68</b>	<b>55,03</b>	<b>3,68</b>	<b>55,03</b>	<b>55,03</b>	<b>49,70</b>	<b>34,86</b>	<b>48,34</b>	<b>46,35</b>	<b>41,47</b>	<b>85,06</b>	<b>94,83</b>	<b>94,83</b>	<b>91,30</b>
Urazy kończyn górnych																		
Urazy kręgosłupa																		
Urazy miednicy																		
<b>Woj.</b>																		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.73 oraz 2.2.74 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie podlaskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie podlaskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.73:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Białystok	40	43	11	5,00
<b>Woj.</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>11</b>	<b>5,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.74:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Urazy kończyn dolnych	25	26	12	4,00
Urazy kończyn górnych	14	16	11	7,14
Urazy kręgosłupa	1	1	15	-
<b>Woj.</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>11</b>	<b>5,00</b>

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 32, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.75 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.75:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0001	1300	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok	17
10.0002	1301	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok	21
10.0005	1300	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża	489
10.0006	1300	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok	6
10.0007	1300	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski	10
10.0009	1300	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski	4

**Tabela 2.2.75:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
10.0010	1300	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki	540
10.0011	1300	SP ZOZ w Sokółce	sokólski	228
10.0013	1300	SP ZOZ w Augustowie	augustowski	6
10.0014	1300	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok	159
10.0015	1300	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki	45
10.0017	1300	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski	3
10.0018	1300	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński	92
10.0019	1300	SP ZOZ w Mońkach	moniecki	7
10.0024	1300	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok	121
10.0028	1300	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski	115
10.0034	1300	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach	m. Suwałki	69
10.0161	1300	NZOZ Gaudium	białostocki	132
10.0314	1300	ZOZ Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Eb Falkowscy s.c.	augustowski	20
10.0319	1300	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża	65
10.0428	1300	Osteo - Medic s.c. Artur Racewicz ,jerzy Supronik	m. Białystok	9
10.0442	1300	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	135
10.0442	1301	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok	19
10.0452	1300	NZOZ Remedica	m. Białystok	82
10.0539	1300	NZOZ Rehabilitacja	bielski	69
10.0544	1300	Specjalistyczne Centrum Medyczo - Rehabilitacyjne przy Polskiej Grupie Farmaceutycznej sp. z o.o.	m. Łomża	14
10.0545	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacji Grażyna Jaroszewicz	m. Białystok	115
10.0546	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacji Leczniczej Biomed	kolneński	50
10.0547	1300	Rehabilitacyjny NZOZ Reh - Med.	białostocki	9
10.0549	1300	Niepubliczny ZOZ Przychodnia Rehabilitacji w Gródku Elżbieta Bojarzyńska	białostocki	39
10.0550	1300	NZOZ Rehabilitacja Lecznicza Zdrowie Anna Jabłońska	białostocki	72
10.0551	1300	NZOZ Rehabilitacja	białostocki	54
10.0557	1300	Omeda Rehabilitacja	m. Białystok	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 leczniczych<sup>61</sup>. 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;

<sup>61</sup>Wskazania 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 wynosi<sup>62</sup>:

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 sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

**Tabela 2.3.2:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>62</sup>Czas 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).

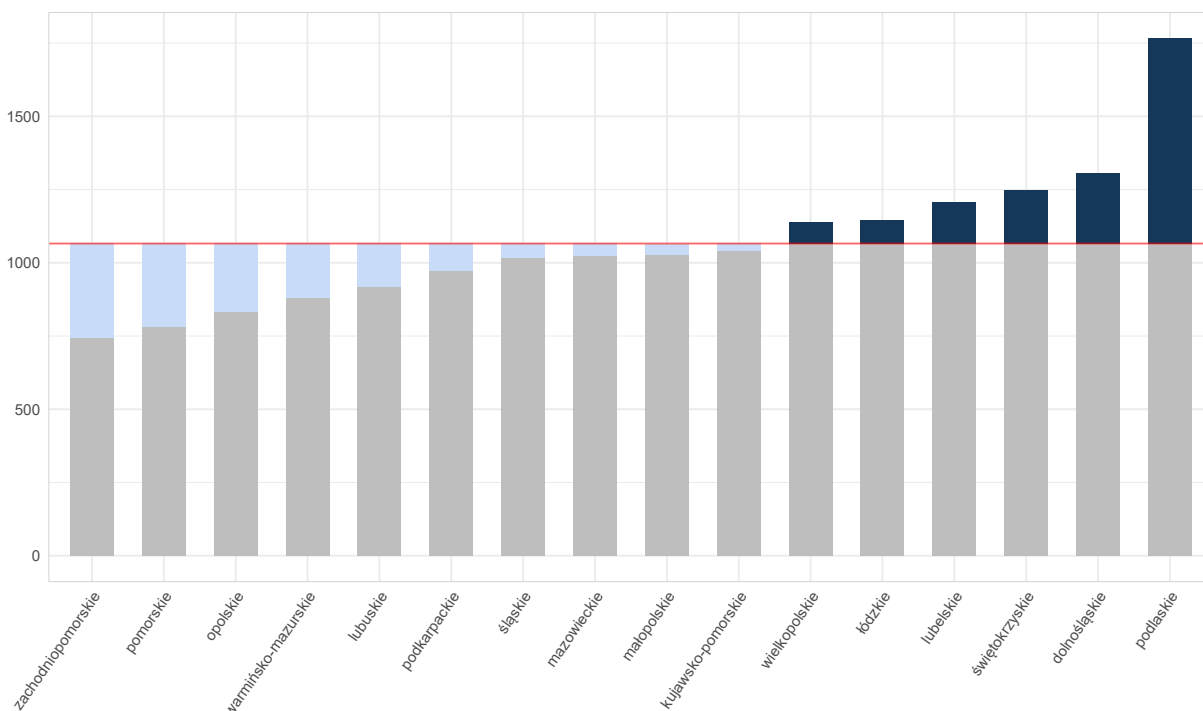
**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

### 2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 2.4.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Urazy kończyn dolnych	835,55	2 006,64	73,73	50,50	-	25,23
Urazy kończyn górnych	831,80	2 158,31	67,12	43,77	-	32,51
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	248,28	407,02	68,13	50,12	-	29,14
Urazy kręgosłupa	61,65	129,94	90,79	68,40	-	4,29
Urazy klatki piersiowej	58,10	95,06	91,73	57,65	-	7,61
Inne urazy	37,32	73,27	83,42	58,80	-	14,95
Urazy jamy brzusznej	32,96	57,45	79,31	54,73	-	19,06
Urazy miednicy	3,66	6,92	95,29	41,04	-	2,93

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 [%]
Urazy kończyn górnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	374,86	986,59	45,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	367,23	868,30	40,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	96,57	228,66	10,6
Urazy kończyn dolnych	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	448,66	1 061,38	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	319,42	717,71	35,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	72,47	158,62	7,9
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	113,73	175,55	43,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,70	56,94	14,0
	PORADNIA OKULISTYCZNA	33,73	48,31	11,9
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	39,28	78,94	60,8
Urazy kręgosłupa	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	14,67	27,76	21,4
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	4,40	7,52	5,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	48,63	79,63	83,8
Urazy klatki piersiowej	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	6,85	9,83	10,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,46	2,15	2,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,30	39,73	54,2
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	11,83	23,92	32,6
Inne urazy	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,51	5,48	7,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	20,03	36,39	63,3
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7,88	12,06	21,0
Urazy jamy brzusznej	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	3,90	6,16	10,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,10	5,66	81,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,33	0,64	9,3
Urazy miednicy	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,16	0,32	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki spe-



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-3<sup>63</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

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

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

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

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

- PORADNIA NEUROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia neurologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (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 CHIRURGII PLASTYCZNEJ (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 chirurgii urazowo-ortopedycznej),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej),

<sup>63</sup>Sprawozdanie 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 OKULISTYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	2 191,33	44,41	44,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1 945,72	39,43	83,84
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	460,58	9,33	93,17
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	108,66	2,20	95,37
PORADNIA OKULISTYCZNA	48,43	0,98	96,35
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	35,29	0,72	97,07
PORADNIA NEUROLOGICZNA	32,83	0,67	97,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	26,10	0,53	98,26
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	25,94	0,53	98,79
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	18,94	0,38	99,17
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	16,22	0,33	99,50
POZOSTAŁE PORADNIE	24,59	0,50	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	98,3	1,7
kujawsko-pomorskie	97,6	2,4
lubelskie	98,8	1,2
lubuskie	98,2	1,8
łódzkie	97,7	2,3
małopolskie	98,2	1,8
mazowieckie	98,1	1,9
opolskie	98,7	1,3
podkarpackie	98,0	2,0
podlaskie	98,4	1,6
pomorskie	98,8	1,2
śląskie	98,3	1,7
świętokrzyskie	98,6	1,4
warmińsko-mazurskie	98,9	1,1
wielkopolskie	99,1	0,9
zachodniopomorskie	98,9	1,1
<b>Polska</b>	<b>98,4</b>	<b>1,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia neurologiczna

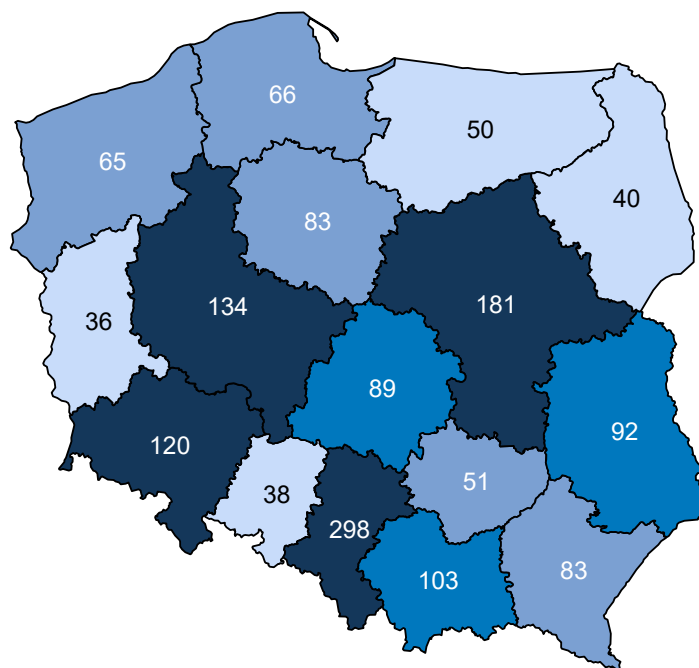
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 40. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**Tabela 2.4.6:** PORADNIA NEUROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	329,23	2 743,57	120
kujawsko-pomorskie	282,42	3 402,64	83
lubelskie	413,01	4 489,29	92
lubuskie	127,05	3 529,22	36
łódzkie	351,16	3 945,61	89
małopolskie	434,41	4 217,60	103
mazowieckie	617,59	3 412,08	181
opolskie	116,21	3 058,21	38
podkarpackie	345,33	4 160,64	83
podlaskie	197,89	4 947,30	40
pomorskie	290,72	4 404,91	66
śląskie	857,10	2 876,19	298
świętokrzyskie	191,46	3 754,20	51
warmińsko-mazurskie	161,95	3 239,04	50
wielkopolskie	412,97	3 081,87	134
zachodniopomorskie	195,57	3 008,78	65
<b>Polska</b>	<b>5 324,10</b>	<b>3 482,08</b>	<b>1 529</b>

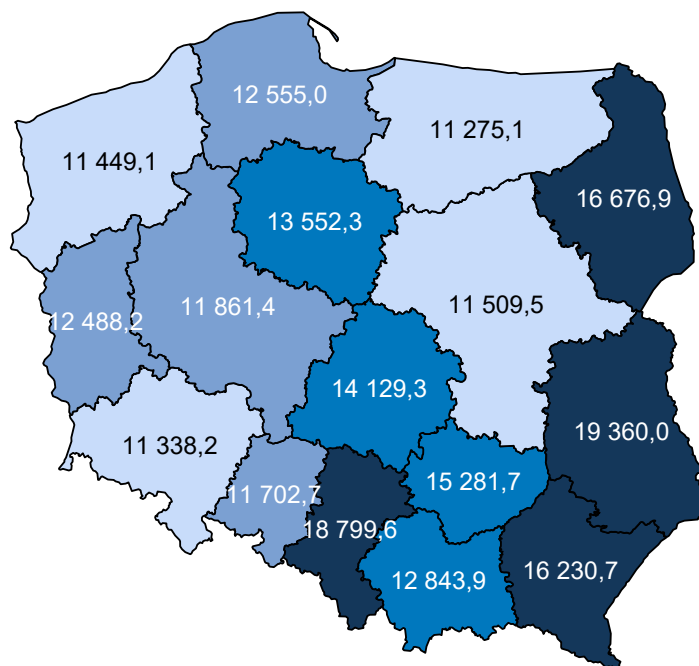
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.1: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2: PORADNIA NEUROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 263,7 tys. porad (por.

Tabela 2.4.7)<sup>64</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 229,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 34,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>65</sup>. 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 neurologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROLOGICZNA	197,53
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	17,68
PORADNIA LECZENIA BÓLU	13,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

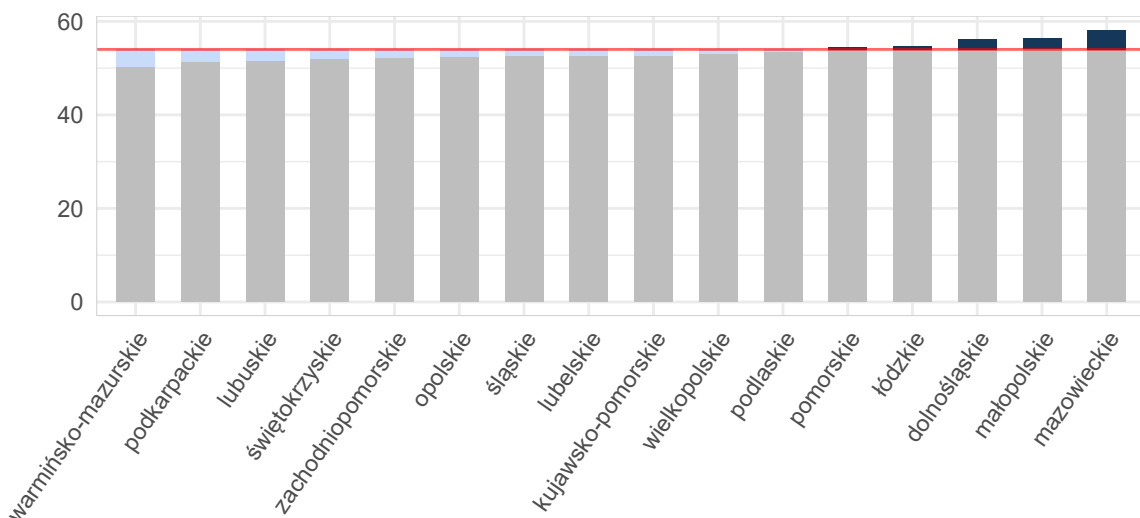
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurologiczna	263,70	229,18	13,09	14,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>64</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

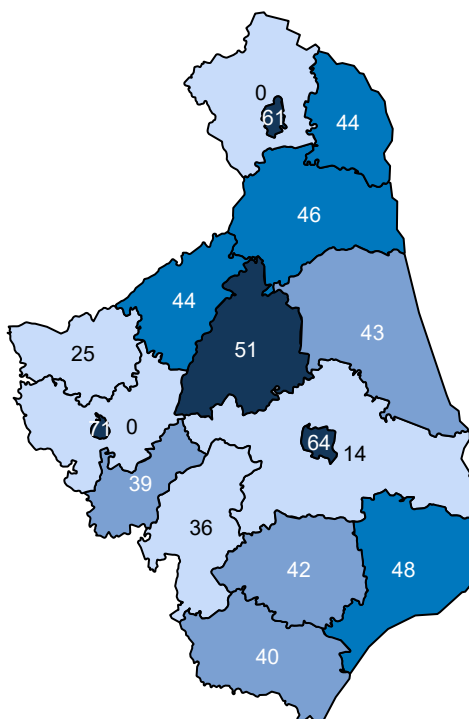
<sup>65</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,62.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,10	0,06	0,1	1,58	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,12	0,69	0,6	1,64	-
Urazy jamy brzusznej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy klatki piersiowej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kończyn dolnych	0,01	0,00	0,0	1,20	-
Urazy kończyn górnych	0,05	0,03	0,0	1,53	-
Urazy kręgosłupa	0,14	0,09	0,1	1,58	-
<b>Urazy razem</b>	<b>1,42</b>	<b>0,88</b>	<b>0,7</b>	<b>1,62</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>196,47</b>	<b>85,56</b>	<b>99,3</b>	<b>2,30</b>	<b>152</b>

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 95%, z czego 69% porad stanowiły porady typu W11<sup>66</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 61%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.10: 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 urazy	92,08	60,40	-	-	27,72	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	90,91	59,18	-	-	28,25	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	60,00	-	-	40,00	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	50,00	-	-	33,33	-	-
Urazy kończyn górnych	91,84	46,94	-	-	38,78	-	-
Urazy kręgosłupa	92,65	58,82	-	-	32,35	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>91,27</b>	<b>58,83</b>	-	-	<b>28,99</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,72</b>	<b>68,85</b>	-	-	<b>14,87</b>	-	-

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 urazy	91,39	47,41	-	-	34,94	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	92,83	48,69	-	0,05	32,62	-	-
Urazy jamy brzusznej	95,16	58,87	-	-	28,63	-	-
Urazy klatki piersiowej	92,35	48,24	-	-	25,29	-	-
Urazy kończyn dolnych	93,67	53,39	-	-	23,53	-	-

<sup>66</sup>W11- 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 [%]
Urazy kończyn górnych	91,60	48,33	-	0,22	29,49	-	-
Urazy kręgosłupa	92,74	51,64	-	0,05	33,44	-	-
Urazy miednicy	94,44	66,67	-	-	22,22	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>92,73</b>	<b>49,44</b>	-	<b>0,05</b>	<b>32,64</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,83</b>	<b>61,06</b>	-	<b>0,36</b>	<b>17,88</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 40. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0317	Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ im. dr. Stanisława Deresza w Choroszczy	m. Białystok
10.0318	NZOZ Kendron	m. Białystok
10.0319	Caritas Diecezji Łomżyńskiej Centrum Rehabilitacji pw. św. Rocha	m. Łomża
10.0331	Specjalistyczno - Lekarski NZOZ	sokólski
10.0338	Specjalistyczny Ośrodek Medyczny Somed	m. Łomża
10.0360	NZOZ Vita Sp. J.	m. Białystok
10.0361	NZOZ Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok
10.0368	NZOZ Neuromed	m. Białystok
10.0373	NZOZ Przychodnia Neurologiczna	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0402	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Neurologiczna Bernatowicz, Romanowski	bielski
10.0407	NZOZ Synapsis i	zambrowski
10.0408	NZOZ Synapsis i	m. Białystok
10.0409	NZOZ Synapsis i	moniecki
10.0410	NZOZ Synapsis i	wysokomazowiecki
10.0426	NZOZ Medetrina w Suwałkach	m. Suwałki



**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0434	NZOZ Neuromedico B. Jachimowicz, M. Paprota - Kuskowska s.j. Poradnia Neurologiczna	m. Łomża
10.0442	Centrum Medyczne Hansa	m. Białystok
10.0460	Podlaskie Centrum Psychogeriatrici	m. Białystok
10.0463	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ars - Medica w Sokółce	sokólski
10.0507	Centrum Neurologiczno - Diagnostyczne Ewelina Górską	m. Białystok
10.0508	Poradnia Neurologiczna	m. Suwałki
10.0916	NZOZ Vita Grażyna Matulanis	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
10.0001	0,01	0,00	-	0,00	0,02	4,24
10.0003	0,00	0,00	-	-	0,00	4,82
10.0004	0,03	0,00	-	-	0,03	1,60
10.0005	0,12	0,02	0,01	0,01	0,17	6,27
10.0007	0,00	-	-	-	0,00	7,64
10.0009	-	0,00	-	-	0,00	1,53
10.0014	0,06	0,01	0,00	-	0,07	7,70
10.0015	0,05	0,00	-	-	0,06	3,57
10.0018	0,02	0,00	-	0,00	0,02	1,57
10.0019	0,02	0,00	0,00	0,00	0,03	1,51
10.0021	0,04	0,00	0,00	0,00	0,04	5,07
10.0092	0,00	0,00	-	0,00	0,01	1,18
10.0121	0,08	0,00	-	-	0,08	6,14
10.0171	0,07	0,00	0,01	0,00	0,08	4,58
10.0318	0,17	0,02	0,04	0,00	0,24	33,60
10.0319	0,00	0,00	-	-	0,00	6,69
10.0331	0,02	0,00	-	0,00	0,03	3,07
10.0338	0,01	-	0,00	0,00	0,01	2,46
10.0360	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	2,79
10.0361	0,05	0,00	0,00	0,00	0,06	7,13
10.0368	0,05	0,00	-	-	0,05	4,76
10.0373	0,02	-	-	-	0,02	3,51
10.0380	0,03	0,00	-	0,00	0,04	4,76
10.0402	0,00	-	0,00	0,00	0,01	6,29
10.0407	0,01	0,00	-	-	0,01	3,74
10.0408	0,02	-	0,01	0,00	0,03	6,14
10.0409	0,00	-	0,00	-	0,01	2,35
10.0410	0,03	-	-	0,00	0,04	3,50
10.0426	-	0,00	-	-	0,00	4,79
10.0434	0,05	0,01	0,00	-	0,06	6,96
10.0442	0,04	0,02	0,00	0,00	0,06	6,49
10.0460	0,01	0,00	0,00	-	0,02	1,64
10.0463	0,07	0,01	0,01	0,00	0,09	3,87
10.0507	0,00	-	-	-	0,00	5,11
<b>Woj.</b>	<b>1,12</b>	<b>0,14</b>	<b>0,10</b>	<b>0,05</b>	<b>1,42</b>	<b>196,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawował 33,8 tys. porad dla 15,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 68,8%. 23 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	4,25	2,49	1,71	100,00	81,27	-	-	0,14	-	-
10.0003	4,83	2,82	1,71	92,44	78,20	-	-	7,56	-	-
10.0004	1,63	0,80	2,04	99,08	65,61	-	-	15,06	-	-
10.0005	6,44	2,94	2,19	97,45	60,70	-	-	18,85	-	-
10.0007	7,64	3,68	2,08	94,65	60,26	-	-	15,81	-	-
10.0009	1,53	0,76	2,03	100,00	41,31	-	-	17,71	-	-
10.0011	5,54	2,65	2,09	94,58	76,05	-	-	7,42	-	-
10.0014	7,77	3,38	2,30	99,90	67,40	-	-	16,88	-	-
10.0015	3,62	1,76	2,05	100,00	73,66	-	-	13,43	-	-
10.0016	1,58	0,89	1,78	99,68	65,62	-	-	31,04	-	-
10.0018	1,60	0,90	1,78	99,19	72,32	-	-	17,47	-	-
10.0019	1,54	0,80	1,91	100,00	78,39	-	-	17,71	-	-
10.0021	5,11	1,80	2,84	91,27	74,29	-	-	8,73	-	-
10.0089	0,38	0,31	1,23	99,47	31,03	-	-	29,44	-	-
10.0092	1,19	0,67	1,78	83,31	54,30	-	-	29,01	-	-
10.0121	6,21	2,73	2,28	77,01	52,29	-	-	22,99	-	-
10.0171	4,66	2,22	2,10	88,64	64,53	-	-	11,36	-	-
10.0317	4,90	1,37	3,57	98,94	70,31	-	-	1,47	-	-
10.0318	33,84	15,67	2,16	96,59	62,64	-	-	20,50	-	-
10.0319	6,69	2,20	3,04	85,25	57,88	-	-	14,75	-	-
10.0331	3,10	1,25	2,47	100,00	76,48	-	-	21,32	-	-
10.0338	2,48	1,04	2,38	90,63	50,06	-	-	16,36	-	-
10.0360	2,80	1,31	2,14	90,87	70,03	-	-	15,73	-	-
10.0361	7,19	2,68	2,68	87,11	70,73	-	-	12,89	-	-
10.0368	4,81	2,31	2,08	99,67	73,54	-	-	19,79	-	-
10.0373	3,53	1,64	2,16	97,45	87,19	-	-	4,96	-	-
10.0380	4,80	2,23	2,15	96,91	77,59	-	-	12,34	-	-
10.0402	6,31	3,07	2,06	95,65	63,07	-	-	10,72	-	-
10.0407	3,75	1,82	2,06	99,33	77,29	-	-	18,52	-	-
10.0408	6,18	2,84	2,17	99,76	75,79	-	-	11,42	-	-
10.0409	2,35	1,24	1,90	98,09	64,78	-	-	25,32	-	-
10.0410	3,54	1,39	2,54	99,97	73,26	-	-	17,02	-	-
10.0426	4,79	2,70	1,77	90,61	74,13	-	-	16,10	-	-
10.0434	7,02	2,63	2,67	82,63	61,78	-	-	17,37	-	-
10.0442	6,56	3,18	2,06	99,07	83,35	-	-	14,64	-	-
10.0460	1,66	0,84	1,97	99,03	75,83	-	-	2,18	-	-
10.0463	3,96	1,03	3,85	86,97	72,97	-	-	13,03	-	-
10.0507	5,12	2,30	2,22	99,63	61,32	-	-	19,59	-	-
10.0508	6,92	3,34	2,07	98,60	93,16	-	-	3,80	-	-
10.0916	0,10	0,10	1,01	90,20	74,51	-	-	10,78	-	-
<b>Woj.</b>	<b>197,89</b>	<b>86,11</b>	<b>2,30</b>	<b>94,70</b>	<b>68,78</b>	-	-	<b>14,97</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>67</sup> 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

<sup>67</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**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	96,32	3,53	0,15
kujawsko-pomorskie	96,79	3,10	0,10
lubelskie	95,85	3,97	0,18
lubuskie	97,08	2,83	0,09
łódzkie	96,74	3,14	0,11
małopolskie	97,09	2,82	0,09
mazowieckie	95,93	3,89	0,18
opolskie	96,91	2,98	0,11
podkarpackie	96,39	3,47	0,14
podlaskie	95,67	4,17	0,17
pomorskie	96,76	3,13	0,11
śląskie	96,63	3,26	0,12
świętokrzyskie	96,55	3,33	0,12
warmińsko-mazurskie	96,83	3,06	0,11
wielkopolskie	97,14	2,79	0,07
zachodniopomorskie	95,99	3,86	0,15
<b>Polska</b>	<b>96,53</b>	<b>3,35</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	33,91	282	30,73	37,41	31,86
10.0003	0,10	99,90	-	-	23,31	288	28,10	44,09	27,81
10.0004	-	19,89	0,06	80,05	22,52	495	23,13	24,36	52,51
10.0005	0,12	99,88	-	-	46,81	139	21,94	21,86	56,20
10.0007	0,26	99,74	-	-	53,11	96	19,48	30,89	49,63
10.0009	-	100,00	-	-	31,44	194	20,59	27,19	52,22
10.0011	0,09	99,89	0,02	-	32,17	237	17,77	32,73	49,49
10.0014	0,09	99,90	-	0,01	37,71	204	16,21	24,93	58,86
10.0015	0,83	99,17	-	-	78,65	21	20,58	33,10	46,32
10.0016	-	100,00	-	-	37,35	176	28,39	33,69	37,92
10.0018	-	100,00	-	-	28,05	307	28,18	32,06	39,76
10.0019	0,52	99,35	-	0,13	35,68	274	26,89	26,56	46,55
10.0021	0,20	99,77	-	0,04	54,31	77	10,72	19,92	69,35
10.0089	-	100,00	-	-	39,79	211	65,52	28,12	6,37
10.0092	-	100,00	-	-	66,86	28	32,38	26,98	40,64
10.0121	2,83	97,15	-	0,02	65,39	33	10,43	41,26	48,32
10.0171	-	99,76	0,24	-	34,03	344	16,66	34,14	49,19
10.0317	0,06	99,94	-	-	19,41	1 438	3,37	7,55	89,08
10.0318	0,28	99,71	0,00	0,01	43,12	183	19,26	27,12	53,62
10.0319	0,46	99,54	-	-	74,20	60	5,43	23,47	71,11
10.0331	0,03	99,97	-	-	46,49	155	17,64	20,16	62,20
10.0338	-	100,00	-	-	22,63	404	12,24	27,96	59,80
10.0360	-	100,00	-	-	57,83	61	19,62	26,61	53,76
10.0361	0,13	99,87	-	-	46,45	152	8,34	24,14	67,52
10.0368	-	100,00	-	-	55,33	76	21,62	27,44	50,95
10.0373	-	100,00	-	-	26,64	373	16,04	31,45	52,51
10.0380	-	100,00	-	-	42,87	174	21,37	20,10	58,53
10.0402	12,19	87,55	-	0,25	79,24	0	19,63	32,06	48,30
10.0407	-	100,00	-	-	37,29	252	19,00	26,55	54,45
10.0408	-	100,00	-	-	51,18	106	20,60	23,61	55,80

**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 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. [%]
10.0409	-	100,00	-	-	55,90	82	26,55	28,38	45,07
10.0410	-	100,00	-	-	56,72	67	15,89	16,66	67,45
10.0426	-	100,00	-	-	30,61	228	26,58	39,92	33,51
10.0434	8,33	91,67	-	-	34,86	183	5,55	28,85	65,59
10.0442	-	99,76	0,06	0,18	37,62	263	25,13	21,87	53,00
10.0460	2,18	97,82	-	-	37,89	259	29,79	18,85	51,36
10.0463	-	100,00	-	-	49,71	119	3,81	17,93	78,25
10.0507	0,02	99,98	-	-	36,06	218	16,99	24,20	58,82
10.0508	0,01	99,99	-	-	42,83	190	23,15	23,08	53,77
10.0916	-	100,00	-	-	59,80	47	98,04	1,96	-
<b>Woj.</b>	<b>0,91</b>	<b>98,40</b>	<b>0,01</b>	<b>0,68</b>	<b>44,90</b>	<b>150</b>	<b>18,08</b>	<b>27,07</b>	<b>54,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,35	0,38	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	1,18
10.0003	1	1,34	0,40	0,00	95,01	0,85	-	-	-	-	3,37
10.0004	1	0,86	0,22	0,00	99,65	0,69	-	-	-	-	3,74
10.0005	1	3,62	0,82	0,00	98,95	0,72	-	-	-	-	4,55
10.0007	1	3,79	1,01	0,00	96,12	0,68	-	-	-	-	6,86
10.0009	1	0,80	0,23	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	15,27
10.0011	1	2,74	0,76	0,00	97,04	0,79	-	-	-	-	4,29
10.0014	1	4,58	1,15	0,00	99,96	0,72	-	-	-	-	7,00
10.0015	1	1,68	0,42	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	3,93
10.0016	1	0,60	0,17	0,00	99,67	0,88	-	-	-	-	-
10.0018	1	0,64	0,19	0,00	99,37	0,81	-	-	-	-	0,32
10.0019	1	0,72	0,19	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	0,70
10.0021	1	3,54	0,74	0,00	93,26	0,82	-	-	-	-	1,82
10.0089	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	4,17
10.0092	-	0,48	0,12	0,00	92,12	0,81	-	-	-	-	3,15
10.0121	-	3,00	0,80	0,00	85,11	0,79	-	-	-	-	0,47
10.0171	-	2,29	0,65	0,00	92,01	0,70	-	-	-	-	7,02
10.0317	-	4,37	1,02	0,00	99,63	0,71	-	-	-	-	0,39
10.0318	-	18,14	4,56	0,00	98,41	0,74	-	-	-	-	6,18
10.0319	-	4,76	1,05	0,00	90,75	0,73	-	-	-	-	-
10.0331	-	1,92	0,39	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-
10.0338	-	1,48	0,39	0,00	94,39	0,57	-	-	-	-	2,65
10.0360	-	1,51	0,39	0,00	94,43	0,84	-	-	-	-	2,67
10.0361	-	4,86	1,22	0,00	90,73	0,85	-	-	-	-	1,88
10.0368	-	2,45	0,61	0,00	99,88	0,84	-	-	-	-	1,51
10.0373	-	1,85	0,52	0,00	98,54	0,90	-	-	-	-	2,96
10.0380	-	2,81	0,73	0,00	98,86	0,86	-	-	-	-	6,77
10.0402	-	3,05	0,82	0,00	97,01	0,63	-	-	-	-	9,10
10.0407	-	2,04	0,61	0,00	99,56	0,89	-	-	-	-	0,15
10.0408	-	3,45	0,84	0,00	99,80	0,82	-	-	-	-	0,52
10.0409	-	1,06	0,28	0,00	98,96	0,75	-	-	-	-	0,19
10.0410	-	2,39	0,54	0,00	100,00	0,80	-	-	-	-	0,33
10.0426	-	1,60	0,47	0,00	96,07	0,88	-	-	-	-	2,72
10.0434	-	4,61	1,23	0,00	89,19	0,83	-	-	-	-	-
10.0442	-	3,48	0,82	0,00	99,54	0,95	-	-	-	-	0,20
10.0460	-	0,85	0,19	0,00	99,53	0,90	-	-	-	-	0,35

**Tabela 2.4.17:** 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. [%]
10.0463	-	3,10	0,52	0,01	91,99	0,90	-	-	-	-	-	-
10.0507	-	3,01	0,82	0,00	99,80	0,71	-	-	-	-	-	10,19
10.0508	-	3,72	0,94	0,00	99,60	0,97	-	-	-	-	-	0,46
<b>Woj.</b>	-	<b>108,54</b>	<b>26,94</b>	<b>0,00</b>	<b>96,64</b>	<b>0,78</b>	-	-	-	-	-	<b>3,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia chirurgii ogólnej

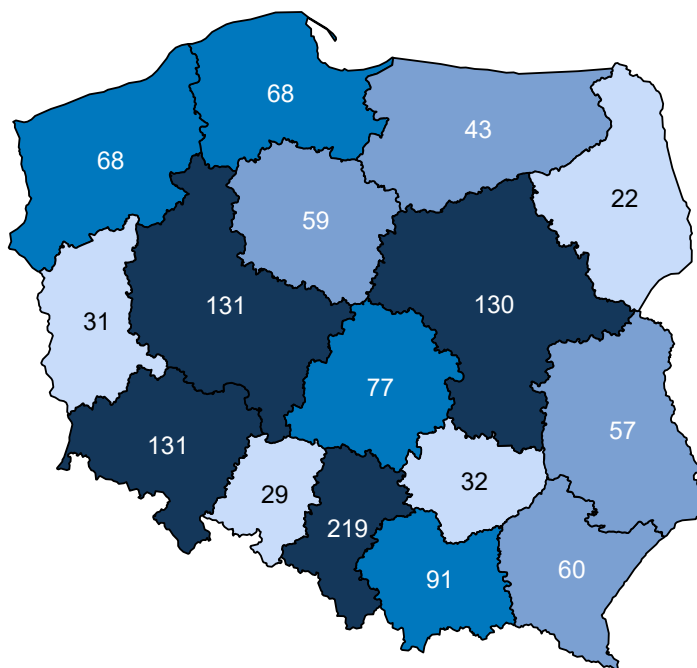
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 22. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	5 712,97	29
podkarpackie	416,33	6 938,85	60
podlaskie	213,97	9 725,77	22
pomorskie	490,68	7 215,81	68
śląskie	972,32	4 439,84	219
świętokrzyskie	192,92	6 028,69	32
warmińsko-mazurskie	323,53	7 524,05	43
wielkopolskie	770,37	5 880,66	131
zachodniopomorskie	376,37	5 534,90	68
<b>Polska</b>	<b>7 342,31</b>	<b>5 883,26</b>	<b>1 248</b>

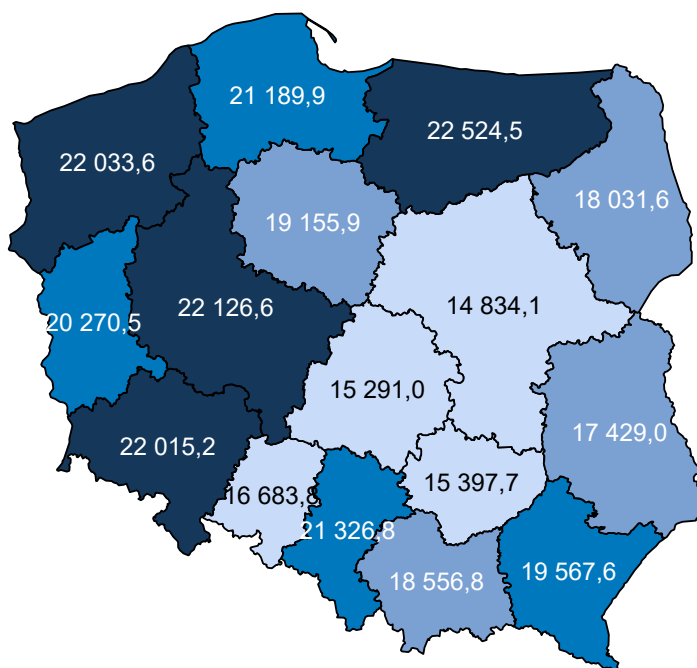
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.5:** 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 2.4.19)<sup>68</sup>. 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 2.4.2<sup>69</sup>. 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 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 2.4.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

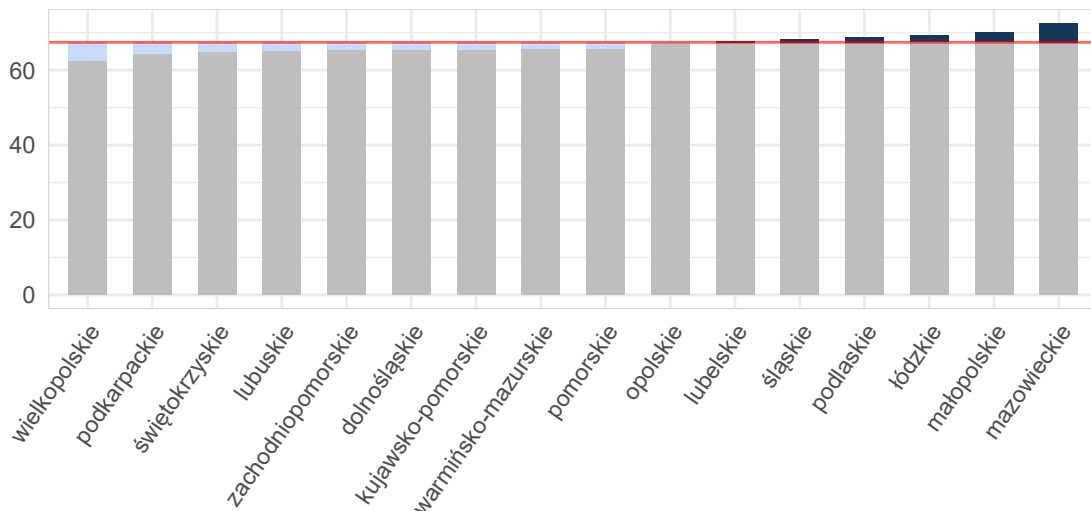
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	648,49	293,15	54,80	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>68</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

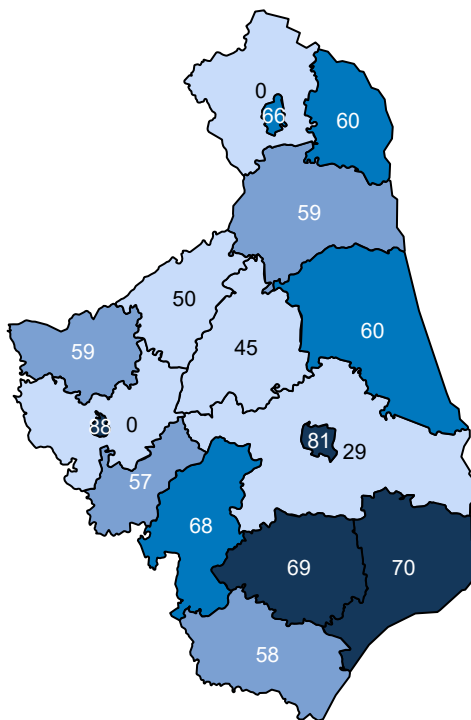
<sup>69</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,34.



**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,66	0,37	0,3	1,79
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	6,42	4,08	3,0	1,57
Urazy jamy brzusznej	1,25	0,64	0,6	1,97
Urazy klatki piersiowej	3,99	2,37	1,9	1,68
Urazy kończyn dolnych	19,37	7,65	9,1	2,53
Urazy kończyn górnych	23,70	9,46	11,1	2,51
Urazy kręgosłupa	0,35	0,17	0,2	2,03
Urazy miednicy	0,03	0,01	0,0	2,50
Urazy razem	55,76	23,79	26,1	2,34

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 57%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11<sup>70</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych 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. [%]
Inne urazy	68,54	44,53	-	31,46	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	45,55	32,77	-	54,45	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	64,75	33,49	-	35,25	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	91,98	49,90	-	8,02	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	47,11	31,55	-	52,89	-	-	-
Urazy kończyn górnych	42,30	29,80	-	57,70	-	-	-
Urazy kręgosłupa	90,91	55,68	-	9,09	-	-	-
Urazy miednicy	96,67	40,00	-	3,33	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>49,05</b>	<b>32,61</b>	-	<b>50,95</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>59,51</b>	<b>42,49</b>	-	<b>40,48</b>	<b>0,01</b>	-	-

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 urazy	81,44	60,16	-	18,56	-	-	0,00
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	53,41	44,16	-	46,59	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	73,47	52,45	-	26,53	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	91,72	58,92	-	8,28	-	-	0,00

<sup>70</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Urazy kończyn dolnych	66,46	50,83	-	33,54	-	0,00	0,00
Urazy kończyn górnych	58,24	46,06	-	41,76	0,00	0,00	-
Urazy kręgosłupa	94,59	70,76	-	5,41	-	-	-
Urazy miednicy	90,05	50,54	-	9,95	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>63,49</b>	<b>48,94</b>	-	<b>36,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>65,99</b>	<b>50,84</b>	-	<b>33,85</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 2.4.24). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania 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 Zespólny 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, Hołowienieko, Kostro, Mackiewicz, Tałaaj 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 2.4.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	
10.0001	0,32	0,39	0,13	0,02	0,06	0,96	13,42
10.0003	0,04	0,09	0,10	0,06	0,02	0,31	4,40
10.0004	1,00	0,56	0,48	0,24	0,08	2,46	7,71
10.0005	0,66	0,41	0,24	0,34	0,02	1,70	7,80
10.0007	0,05	0,13	0,52	0,45	0,03	1,18	9,06
10.0008	0,09	0,18	0,46	0,26	0,04	1,04	9,17
10.0009	2,05	1,82	0,29	0,18	0,08	4,56	5,12
10.0010	0,20	0,19	0,24	0,15	0,03	0,84	6,53
10.0011	0,32	0,28	0,21	0,29	0,04	1,14	5,23
10.0013	0,68	0,32	0,33	0,13	0,05	1,51	4,96
10.0014	0,11	0,10	0,04	0,02	0,01	0,28	6,50
10.0015	3,75	2,91	0,58	0,23	0,12	7,67	9,96
10.0016	0,61	0,64	0,16	0,06	0,04	1,54	4,82
10.0017	1,36	1,14	0,32	0,13	0,06	3,06	4,80
10.0018	1,37	1,06	0,29	0,12	0,02	2,92	5,20
10.0019	1,87	1,72	0,23	0,21	0,08	4,24	7,14
10.0021	3,42	3,14	0,44	0,18	0,17	7,47	7,22
10.0028	1,07	0,86	0,14	0,13	0,05	2,31	5,68
10.0386	1,27	1,18	0,39	0,13	0,14	3,15	8,38
10.0390	1,96	1,31	0,39	0,37	0,03	4,10	6,46
10.0491	0,20	0,11	0,06	0,01	0,02	0,41	9,18
10.0919	1,31	0,86	0,40	0,28	0,06	2,94	9,46
<b>Woj.</b>	<b>23,70</b>	<b>19,37</b>	<b>6,42</b>	<b>3,99</b>	<b>1,25</b>	<b>55,76</b>	<b>158,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,6 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,9%. 15 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	14,38	4,55	3,16	70,56	41,42	-	29,44	-	-	-
10.0003	4,71	1,94	2,42	53,97	44,37	-	46,03	-	-	-
10.0004	10,17	3,61	2,82	50,91	33,83	-	49,09	-	-	-
10.0005	9,50	4,41	2,15	66,54	57,16	-	33,46	-	-	-
10.0007	10,24	3,07	3,33	58,92	35,52	-	41,02	0,03	-	-
10.0008	10,21	3,56	2,87	64,92	47,95	-	35,08	-	-	-
10.0009	9,68	3,92	2,47	87,62	65,17	-	12,38	-	-	-
10.0010	7,37	3,09	2,39	73,28	48,09	-	26,72	-	-	-
10.0011	6,37	2,39	2,67	65,08	42,72	-	34,92	-	-	-
10.0013	6,47	2,98	2,17	81,96	55,59	-	18,04	-	-	-
10.0014	6,78	2,73	2,48	69,89	54,12	-	30,00	0,10	-	-
10.0015	17,63	4,37	4,04	37,67	19,70	-	62,33	-	-	-

**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. [%]
10.0016	6,35	2,51	2,53	83,24	64,03	-	16,76	-	-	-
10.0017	7,86	3,77	2,08	77,98	53,93	-	21,99	0,01	-	-
10.0018	8,12	3,22	2,53	64,49	44,47	-	35,51	-	-	-
10.0019	11,37	4,12	2,76	66,84	50,18	-	33,16	-	-	-
10.0021	14,69	4,47	3,29	36,29	11,72	-	63,71	-	-	-
10.0028	7,98	2,81	2,84	48,07	33,65	-	51,93	-	-	-
10.0386	11,53	4,01	2,88	13,17	13,17	-	86,83	-	-	-
10.0390	10,56	3,98	2,66	36,26	26,76	-	63,74	-	-	-
10.0491	9,59	3,63	2,64	49,79	43,58	-	50,17	0,05	-	-
10.0919	12,39	5,11	2,43	51,58	49,14	-	48,42	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>213,97</b>	<b>75,55</b>	<b>2,83</b>	<b>56,78</b>	<b>39,92</b>	-	<b>43,21</b>	<b>0,01</b>	-	-

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 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>71</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	92,61	7,01	0,38
kujawsko-pomorskie	94,83	4,90	0,27
lubelskie	96,26	3,60	0,14
lubuskie	95,07	4,72	0,21
łódzkie	94,95	4,83	0,21
małopolskie	94,73	5,00	0,26
mazowieckie	94,56	5,14	0,29
opolskie	96,67	3,23	0,11
podkarpackie	95,36	4,45	0,20
podlaskie	96,11	3,73	0,16
pomorskie	92,89	6,69	0,42
śląskie	93,43	6,22	0,35
świętokrzyskie	95,30	4,51	0,19
warmińsko-mazurskie	95,26	4,55	0,19
wielkopolskie	95,86	4,01	0,13
zachodniopomorskie	92,84	6,70	0,45
<b>Polska</b>	<b>94,52</b>	<b>5,21</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>71</sup>Przez 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 2.4.28:** 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	-	-	35,60	29	14,12	12,31	73,57
10.0003	0,17	99,83	-	-	42,55	17	22,04	15,20	62,76
10.0004	-	36,36	-	63,64	53,08	12	16,91	15,55	67,54
10.0005	0,04	99,96	-	-	59,21	10	22,98	25,61	51,41
10.0007	2,49	97,39	0,11	0,01	48,75	13	10,50	14,55	74,95
10.0008	2,79	97,15	-	0,06	50,69	12	13,94	19,12	66,94
10.0009	9,75	90,24	-	0,01	47,88	12	20,03	15,84	64,13
10.0010	1,83	98,17	-	-	56,24	10	19,82	20,10	60,08
10.0011	2,90	96,99	0,11	-	47,10	14	16,15	17,61	66,24
10.0013	10,03	89,91	0,02	0,05	54,72	9	24,75	21,49	53,76
10.0014	0,21	99,62	0,03	0,15	33,44	28	18,24	15,70	66,06
10.0015	6,36	93,64	-	-	43,54	15	7,76	9,63	82,61
10.0016	2,66	97,34	-	-	54,21	10	17,91	17,38	64,71
10.0017	9,46	90,51	0,01	0,03	57,31	8	25,76	21,18	53,06
10.0018	5,75	94,25	-	-	54,58	9	17,44	16,89	65,67
10.0019	7,98	91,99	-	0,04	45,06	14	15,38	15,74	68,88
10.0021	11,19	88,80	0,01	0,01	34,23	17	8,45	13,30	78,25
10.0028	5,36	94,59	0,04	0,01	50,59	11	15,08	14,65	70,27
10.0386	4,20	95,80	-	-	66,14	7	15,75	12,59	71,66
10.0390	5,60	94,40	-	-	60,34	7	17,25	15,28	67,46
10.0491	0,45	99,34	0,08	0,13	22,93	48	16,26	19,17	64,57
10.0919	1,26	98,74	-	-	58,08	8	20,88	15,31	63,81
<b>Woj.</b>	<b>4,31</b>	<b>92,63</b>	<b>0,02</b>	<b>3,04</b>	<b>48,39</b>	<b>13</b>	<b>16,20</b>	<b>15,93</b>	<b>67,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	10,58	1,64	0,01	65,60	0,51	-	34,40	-	-	0,55
10.0003	1	2,96	0,55	0,01	42,02	0,78	-	57,98	-	-	1,53
10.0004	1	6,87	1,10	0,01	44,11	0,69	-	55,89	-	-	1,62
10.0005	1	4,88	1,01	0,00	56,08	0,85	-	43,92	-	-	3,98
10.0007	1	7,68	1,25	0,01	50,96	0,57	-	48,96	-	-	5,44
10.0008	1	6,84	1,16	0,01	56,90	0,76	-	43,10	-	-	12,01
10.0009	1	6,21	1,22	0,01	85,12	0,78	-	14,88	-	-	0,70
10.0010	1	4,42	0,89	0,00	66,26	0,64	-	33,74	-	-	4,16
10.0011	1	4,22	0,80	0,01	59,98	0,59	-	40,02	-	-	7,11
10.0013	1	3,48	0,69	0,01	78,81	0,68	-	21,19	-	-	1,39
10.0014	1	4,48	0,96	0,00	62,11	0,72	-	37,80	-	-	3,60
10.0015	1	14,57	2,15	0,01	32,08	0,56	-	67,92	-	-	2,18
10.0016	1	4,11	0,82	0,01	82,58	0,79	-	17,42	-	-	-
10.0017	1	4,17	0,92	0,00	76,88	0,69	-	23,08	-	-	5,65
10.0018	1	5,34	1,11	0,00	59,79	0,68	-	40,21	-	-	3,86
10.0019	1	7,83	1,47	0,01	64,36	0,82	-	35,64	-	-	0,83
10.0021	1	11,50	2,25	0,01	33,17	0,36	-	66,83	-	-	5,22
10.0028	-	5,61	1,02	0,01	41,96	0,76	-	58,04	-	-	0,08
10.0386	-	8,26	1,47	0,01	6,99	1,00	-	93,01	-	-	-
10.0390	-	7,12	1,35	0,01	26,28	0,75	-	73,72	-	-	6,84
10.0491	-	6,19	1,15	0,01	39,19	0,84	-	60,74	-	-	6,02
10.0919	-	7,91	1,57	0,01	38,85	0,95	-	61,15	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>145,22</b>	<b>26,22</b>	<b>0,01</b>	<b>49,33</b>	<b>0,69</b>	<b>-</b>	<b>50,65</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

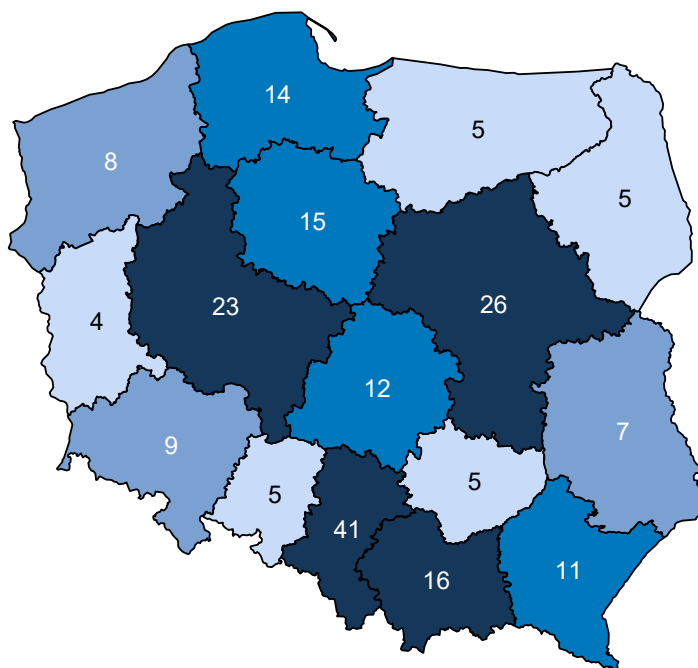
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

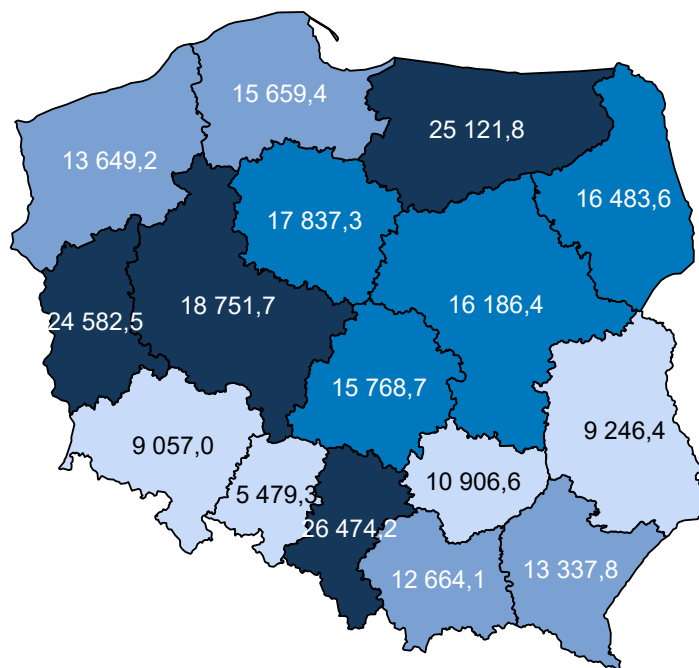
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
<b>Polska</b>	<b>1 062,34</b>	<b>5 157,00</b>	<b>206</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.7:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 648,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)<sup>72</sup>. 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 sprawozdanych 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 2.4.3<sup>73</sup>. 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 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

<sup>72</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>73</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
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

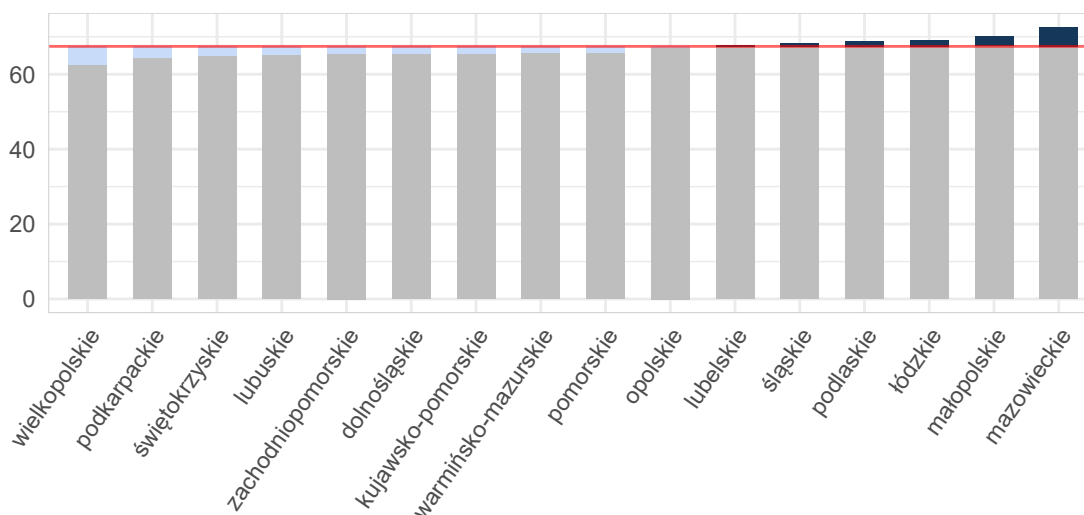
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.32:** 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 chirurgiczna	648,49	293,15	54,80	51,71

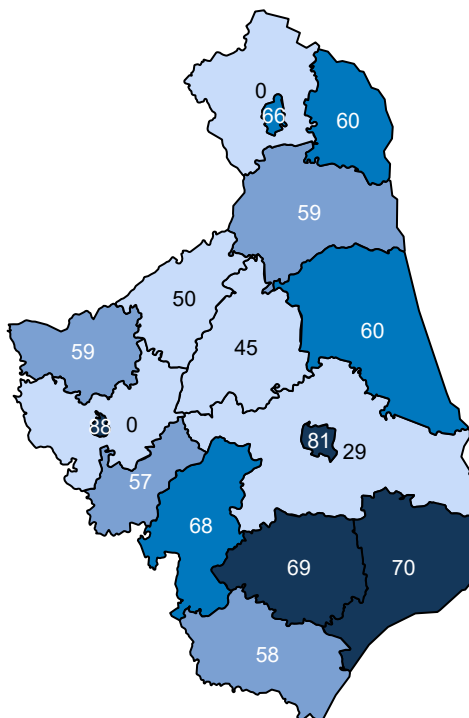
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,29.

**Tabela 2.4.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,20	0,13	0,6	1,59
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,60	1,13	5,0	1,41
Urazy jamy brzusznej	0,18	0,13	0,6	1,43
Urazy klatki piersiowej	0,11	0,08	0,3	1,31
Urazy kończyn dolnych	3,38	1,37	10,6	2,46
Urazy kończyn górnych	5,47	2,11	17,1	2,59
Urazy kręgosłupa	0,05	0,02	0,1	2,09
Urazy miednicy	0,01	0,00	0,0	3,00
Urazy razem	11,00	4,79	34,4	2,29

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 82%, z czego 64% porad stanowiły porady typu W11<sup>74</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.34:** 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. [%]
Inne urazy	83,17	64,85	-	16,83	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	71,43	46,72	-	28,57	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	92,82	48,62	-	7,18	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	95,41	51,38	-	4,59	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	70,12	61,74	-	29,88	-	-	-
Urazy kończyn górnych	61,07	50,56	-	38,93	-	-	-
Urazy kręgosłupa	97,83	73,91	-	2,17	-	-	-
Urazy miednicy	100,00	55,56	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>66,82</b>	<b>53,77</b>	-	<b>33,18</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,57</b>	<b>68,69</b>	-	<b>9,43</b>	-	-	-

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 [%]
Inne urazy	81,97	59,82	-	18,03	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	64,31	52,06	-	35,69	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	88,90	56,80	-	11,10	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	89,31	62,27	-	10,69	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	61,25	47,51	-	38,75	-	0,00	-
Urazy kończyn górnych	56,38	36,89	-	43,62	-	-	-
Urazy kręgosłupa	89,75	65,60	-	10,25	-	-	-
Urazy miednicy	98,15	59,57	-	1,85	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>60,12</b>	<b>43,24</b>	-	<b>39,88</b>	-	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>83,73</b>	<b>65,65</b>	-	<b>16,27</b>	-	-	<b>0,00</b>

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 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

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

<sup>74</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0385	NZOZ Przychodnia Chirurgiczna dla Dzieci Primamed Ryszard Czarnowicz, Ireneusz Magnuszewski, Adam Nieścierowicz Spółka Partnerska Lekarzy	m. Białystok
10.0458	NZOZ Zespół Zabiegowy Dziecięcy Panaceum Spółka Partnerska	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	
10.0002	0,25	0,20	0,23	0,03	0,08	0,79	8,32
10.0003	2,54	1,92	0,62	0,08	0,04	5,24	4,12
10.0009	0,60	0,62	0,17	0,01	0,01	1,42	1,19
10.0385	1,80	0,43	0,37	0,08	0,03	2,78	3,14
10.0458	0,29	0,21	0,21	0,00	0,02	0,76	4,20
<b>Woj.</b>	<b>5,47</b>	<b>3,38</b>	<b>1,60</b>	<b>0,20</b>	<b>0,18</b>	<b>11,00</b>	<b>20,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,4 tys. porad dla 3,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 63,6%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**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	9,11	4,94	1,85	93,00	56,90	-	7,00	-	-	-
10.0003	9,37	3,60	2,61	75,36	57,53	-	24,64	-	-	-
10.0009	2,61	1,41	1,85	78,08	61,40	-	21,92	-	-	-
10.0385	5,92	2,91	2,04	82,95	75,71	-	17,05	-	-	-
10.0458	4,96	2,24	2,21	77,85	73,82	-	22,15	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>31,97</b>	<b>14,59</b>	<b>2,19</b>	<b>82,40</b>	<b>63,56</b>	-	<b>17,60</b>	-	-	-

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 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>75</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>75</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
<b>Polska</b>	<b>96,26</b>	<b>3,65</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	0,19	99,81	-	-	40,23	29	31,02	25,30	43,69
10.0003	0,30	99,68	-	0,02	51,64	14	14,36	15,99	69,65
10.0009	11,31	88,69	-	-	61,13	7	31,35	20,31	48,33
10.0385	14,38	85,60	-	0,02	54,63	8	24,92	22,15	52,94
10.0458	5,44	94,56	-	-	48,30	15	23,30	19,71	56,98
<b>Woj.</b>	<b>4,57</b>	<b>95,42</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>49,20</b>	<b>15</b>	<b>23,83</b>	<b>20,71</b>	<b>55,45</b>

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	3,98	0,96	0,00	91,81	0,57	-	8,19	-	-	4,95
10.0003	1	6,53	1,50	0,00	71,49	0,80	-	28,51	-	-	0,02
10.0009	1	1,26	0,33	0,00	70,18	0,82	-	29,82	-	-	-
10.0385	-	3,14	0,78	0,00	81,15	0,97	-	18,85	-	-	-
10.0458	-	2,83	0,60	0,00	73,22	0,96	-	26,78	-	-	0,19

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.41:** 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. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>17,73</b>	<b>4,13</b>	<b>0,00</b>	<b>77,94</b>	<b>0,80</b>	-	<b>22,06</b>	-	-	-	<b>1,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia chirurgii klatki piersiowej

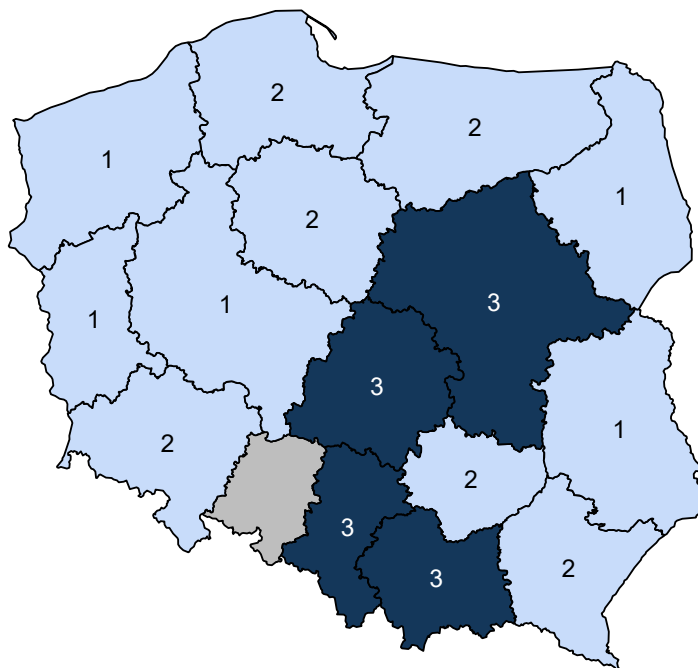
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,89	2 944,50	2
kujawsko-pomorskie	7,81	3 905,50	2
lubelskie	2,32	2 316,00	1
lubuskie	1,41	1 414,00	1
łódzkie	9,64	3 214,33	3
małopolskie	10,11	3 368,33	3
mazowieckie	11,84	3 947,67	3
podkarpackie	5,66	2 828,50	2
podlaskie	4,70	4 702,00	1
pomorskie	5,81	2 906,50	2
śląskie	10,49	3 497,00	3
świętokrzyskie	5,89	2 945,00	2
warmińsko-mazurskie	2,09	1 044,00	2
wielkopolskie	4,49	4 487,00	1
zachodniopomorskie	3,83	3 832,00	1
<b>Polska</b>	<b>91,98</b>	<b>3 171,76</b>	<b>29</b>

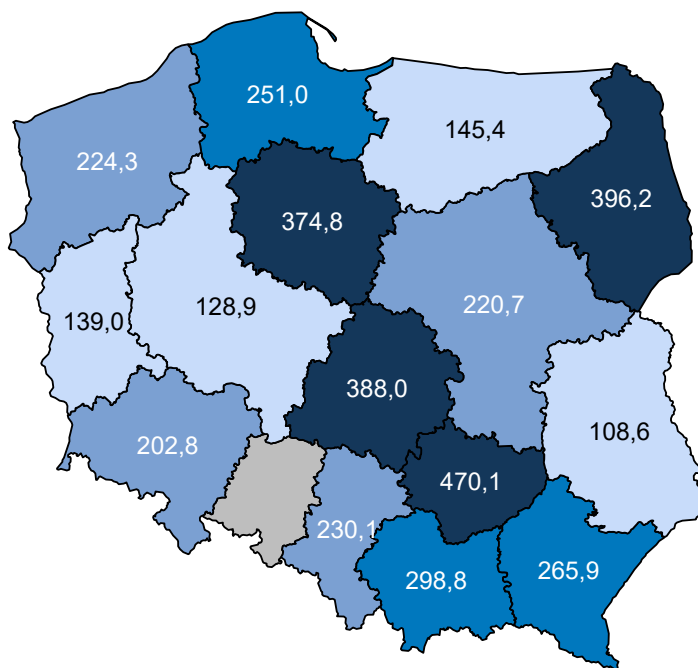
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 648,5 tys.

porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>76</sup>. 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 2.4.4<sup>77</sup>. 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 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 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

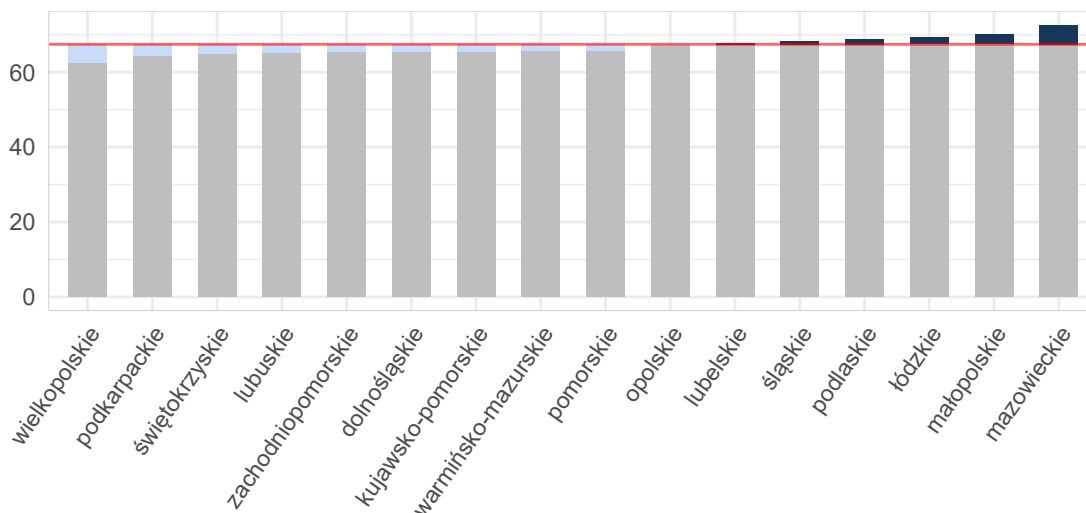
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	648,49	293,15	54,80	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>76</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

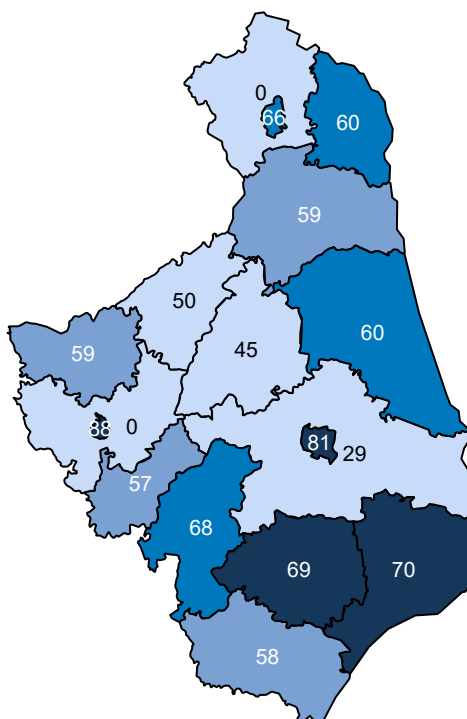
<sup>77</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,65.



**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)
Urazy klatki piersiowej	0,21	0,08	4,5	2,70	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,1	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>0,22</b>	<b>0,08</b>	<b>4,6</b>	<b>2,65</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>4,49</b>	<b>1,85</b>	<b>95,4</b>	<b>2,42</b>	<b>127</b>

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 94%, z czego 67% porad stanowiły porady typu W11<sup>78</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 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 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. [%]
Urazy klatki piersiowej	99,06	25,35	-	0,94	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	75,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>99,08</b>	<b>26,27</b>	-	<b>0,92</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,14</b>	<b>68,67</b>	-	<b>5,86</b>	-	-	-

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 urazy	100,00	53,85	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	85,71	71,43	-	14,29	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	97,62	35,71	-	2,32	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy kończyn górnych	100,00	76,47	-	-	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>97,64</b>	<b>36,72</b>	-	<b>2,31</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,68</b>	<b>55,07</b>	-	<b>6,10</b>	<b>1,39</b>	<b>0,05</b>	-

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

<sup>78</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Urazy klatki piersiowej [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,21	0,22	4,49
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,22</b>	<b>4,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,7 tys. porad dla 1,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 66,7%.

**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	4,70	1,92	2,45	94,36	66,72	-	5,64	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,70</b>	<b>1,92</b>	<b>2,45</b>	<b>94,36</b>	<b>66,72</b>	<b>-</b>	<b>5,64</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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 pacjentów<sup>79</sup> 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.

<sup>79</sup>Przez 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 [%]
dolnośląskie	99,45	0,55	-
kujawsko-pomorskie	99,04	0,96	-
lubelskie	98,84	1,09	0,07
lubuskie	99,25	0,75	-
łódzkie	98,42	1,51	0,06
małopolskie	99,57	0,43	-
mazowieckie	99,06	0,91	0,03
opolskie	99,59	0,41	-
podkarpackie	98,25	1,75	-
podlaskie	99,59	0,41	-
pomorskie	98,55	1,45	-
śląskie	97,18	2,82	-
świętokrzyskie	98,57	1,43	-
warmińsko-mazurskie	94,79	5,15	0,06
wielkopolskie	99,58	0,42	-
zachodniopomorskie	99,53	0,47	-
<b>Polska</b>	<b>98,70</b>	<b>1,28</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	0,02	99,98	-	-	50,02	112	15,74	27,26	57,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>99,98</b>	-	-	<b>50,02</b>	<b>112</b>	<b>15,74</b>	<b>27,26</b>	<b>57,00</b>

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 zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]	
10.0001	1	2,68	0,54	0,00	90,19	0,60	-	9,81	-	-	-	0,04
<b>Woj.</b>	-	<b>2,68</b>	<b>0,54</b>	<b>0,00</b>	<b>90,19</b>	<b>0,60</b>	-	<b>9,81</b>	-	-	-	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia chirurgii plastycznej

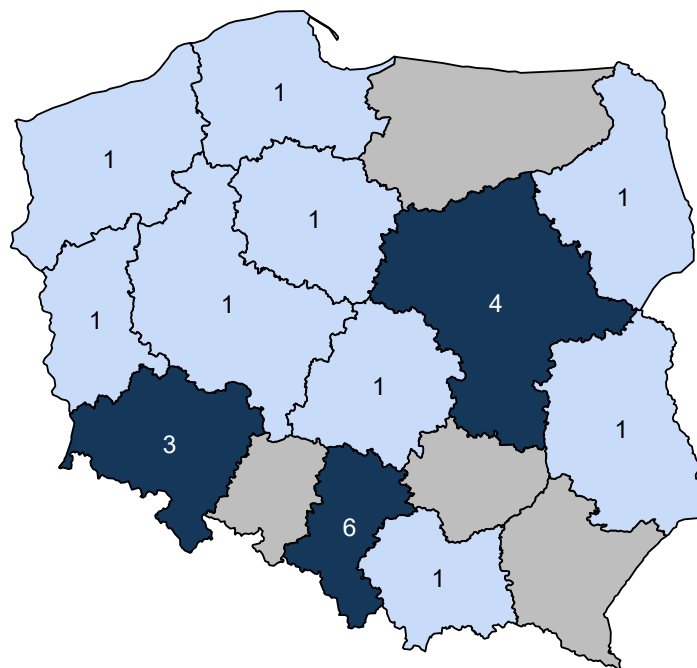
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	12,56	4 186,67	3
kujawsko-pomorskie	1,95	1 952,00	1
lubelskie	4,16	4 159,00	1
lubuskie	2,95	2 953,00	1
łódzkie	5,20	5 199,00	1
małopolskie	10,59	10 585,00	1
mazowieckie	19,68	4 920,75	4
podlaskie	0,73	726,00	1
pomorskie	5,56	5 564,00	1
śląskie	8,44	1 406,67	6
wielkopolskie	1,21	1 209,00	1
zachodniopomorskie	1,94	1 942,00	1
<b>Polska</b>	<b>74,97</b>	<b>3 407,82</b>	<b>22</b>

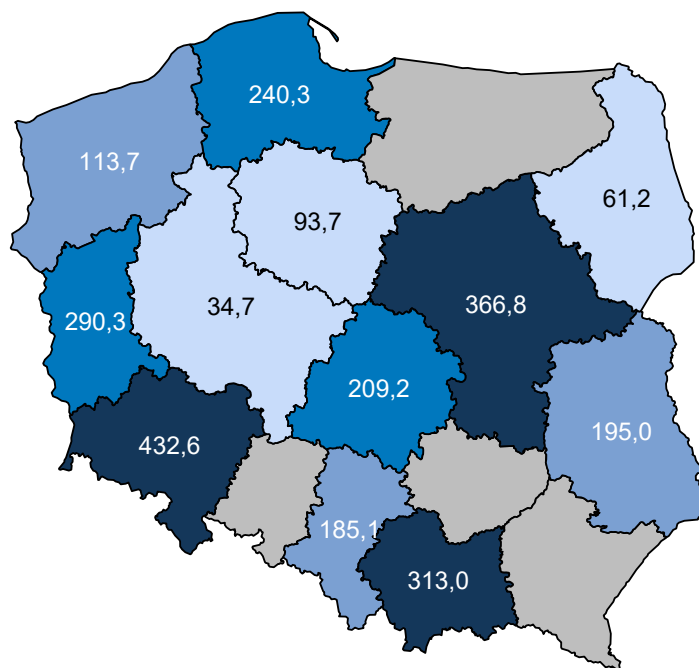
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 648,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>80</sup>. 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 2.4.5<sup>81</sup>. 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 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

<sup>80</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>81</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
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

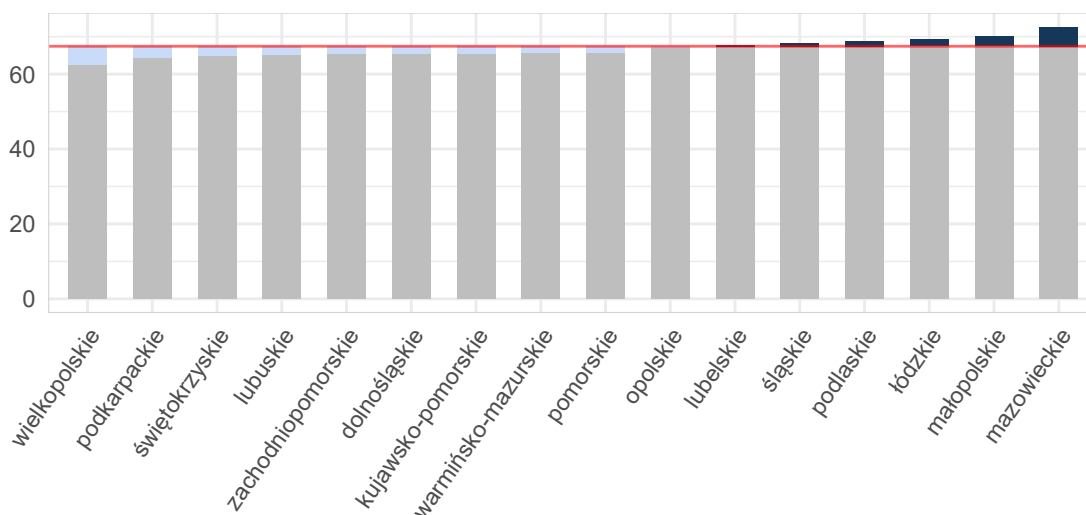
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

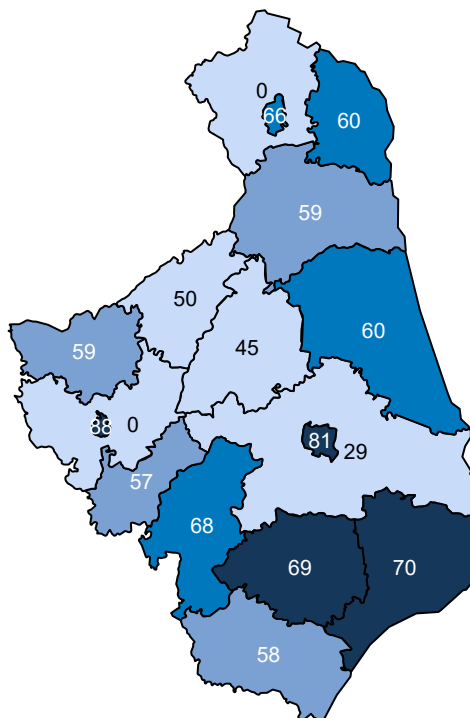
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	648,49	293,15	54,80	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.15:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**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)
<b>Urazy razem</b>	-	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>0,73</b>	<b>0,26</b>	<b>100,0</b>	<b>2,74</b>	<b>91</b>

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 83%, z czego 73% porad stanowiły porady typu W11<sup>82</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 78%, 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 więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

<sup>82</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.58:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
choroby spoza grupy	82,51	73,42	-	17,49	-	-	-

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 urazy	91,30	65,22	-	8,70	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	76,10	54,95	-	23,90	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	38,89	27,78	-	61,11	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	44,44	44,44	-	55,56	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	57,69	41,35	-	42,31	-	-	-
Urazy kończyn górnych	73,43	41,86	-	26,57	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>72,66</b>	<b>43,25</b>	-	<b>27,34</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>77,78</b>	<b>55,97</b>	-	<b>22,22</b>	-	-	-

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 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	IPorad [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	-	-	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,7 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por.



Tabela 2.4.62. Tym samym liczbą porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 73,4%.

**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. [%]
10.0001	0,73	0,26	2,74	82,51	73,42	-	17,49	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>0,26</b>	<b>2,74</b>	<b>82,51</b>	<b>73,42</b>	-	<b>17,49</b>	-	-	-

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 pacjentów<sup>83</sup> 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	99,56	0,44	-
kujawsko-pomorskie	99,22	0,78	-
lubelskie	99,66	0,34	-
lubuskie	99,39	0,53	0,08
łódzkie	99,68	0,32	-
małopolskie	99,80	0,20	-
mazowieckie	98,45	1,53	0,01
opolskie	99,48	0,52	-
podkarpackie	98,95	1,05	-
podlaskie	98,90	1,10	-
pomorskie	99,82	0,18	-
śląskie	99,04	0,94	0,02
świętokrzyskie	98,76	1,24	-
warmińsko-mazurskie	99,17	0,83	-
wielkopolskie	99,04	0,96	-
zachodniopomorskie	99,61	0,39	-
<b>Polska</b>	<b>99,24</b>	<b>0,75</b>	<b>0,01</b>

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. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	50,69	91	15,70	13,50	70,80

<sup>83</sup>Przez 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 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. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,69</b>	<b>91</b>	<b>15,70</b>	<b>13,50</b>	<b>70,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]	
10.0001	1	0,51	0,10	0,01	81,32	0,85	-	18,68	-	-	-	0,24
<b>Woj.</b>	-	<b>0,51</b>	<b>0,10</b>	<b>0,01</b>	<b>81,32</b>	<b>0,85</b>	-	<b>18,68</b>	-	-	-	<b>0,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

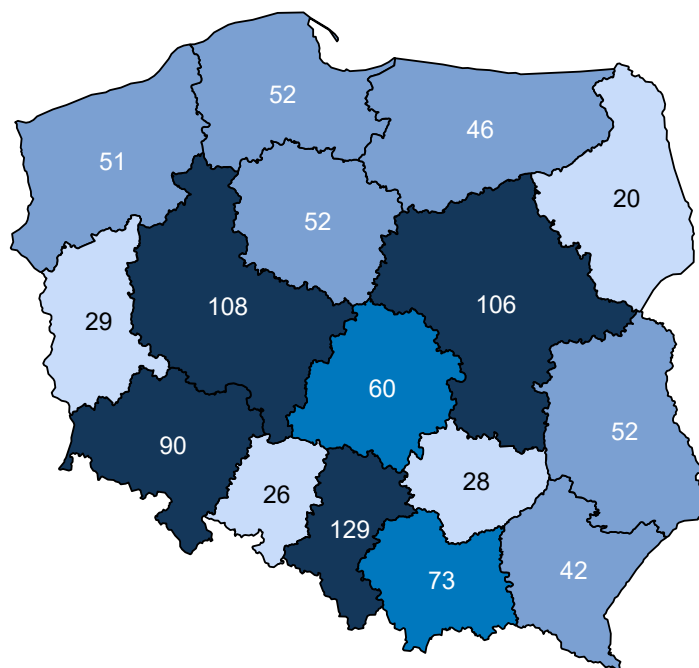
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

**Tabela 2.4.66:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 864,33	90
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,07	29
łódzkie	511,05	8 517,55	60
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 786,98	106
opolskie	199,83	7 685,92	26
podkarpackie	371,59	8 847,31	42
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,35	8 660,65	52
śląskie	1 133,95	8 790,34	129
świętokrzyskie	228,19	8 149,54	28
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,54	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,55	51
<b>Polska</b>	<b>7 304,85</b>	<b>7 577,64</b>	<b>964</b>

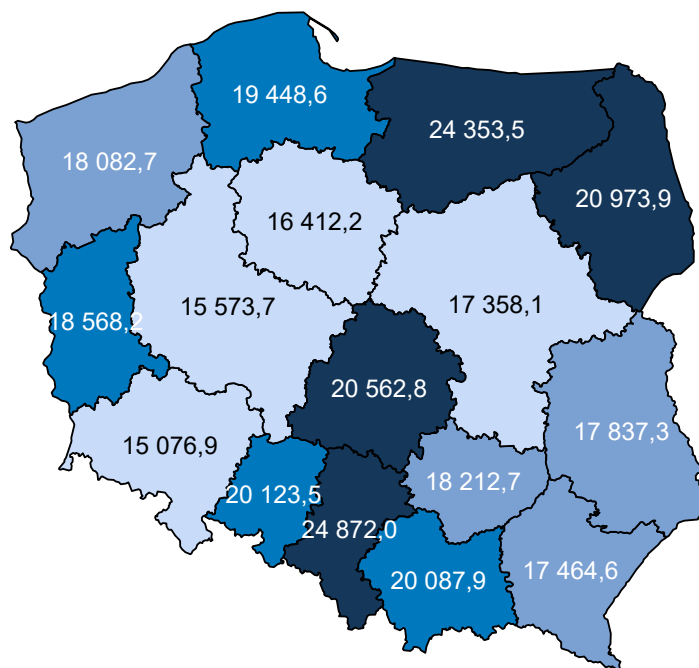
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: 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 2.4.67)<sup>84</sup>. 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 2.4.6<sup>85</sup>. 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 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 2.4.68:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

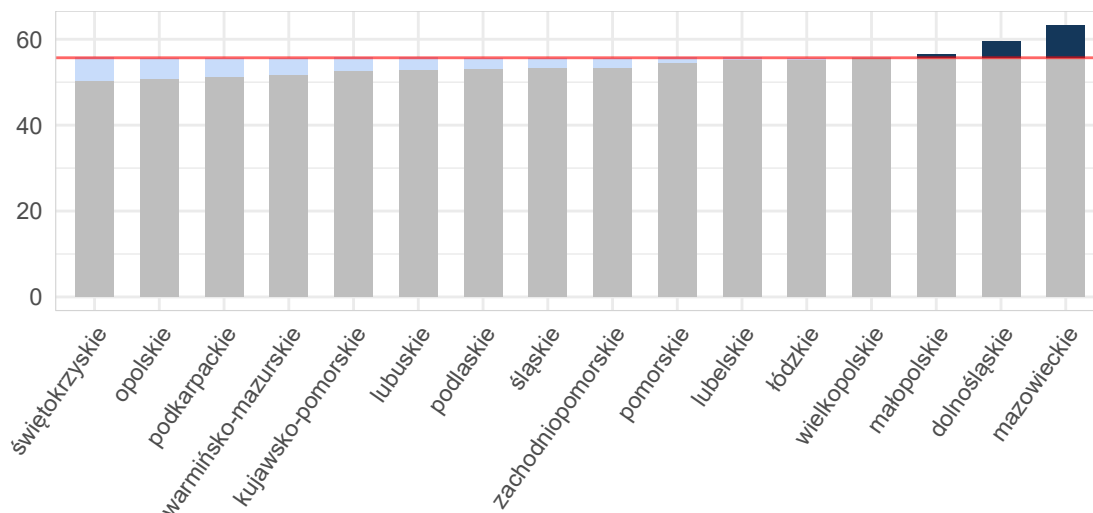
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	326,02	287,04	11,96	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>84</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

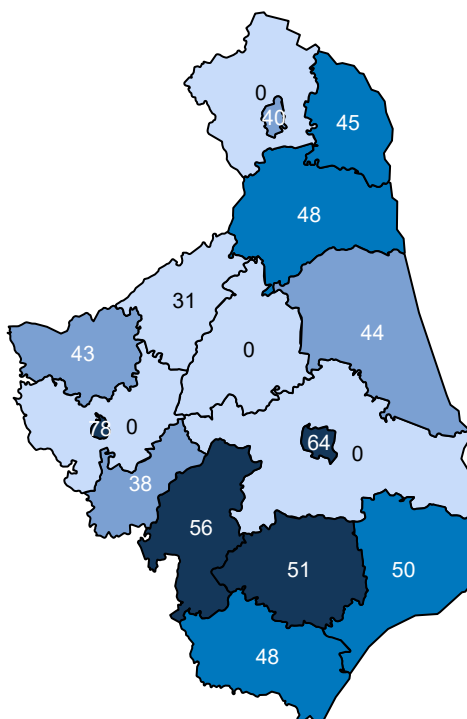
<sup>85</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,72.

**Tabela 2.4.69:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,65	0,32	0,3	2,05
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,13	0,08	0,1	1,64
Urazy jamy brzusznej	0,74	0,50	0,3	1,50
Urazy klatki piersiowej	0,18	0,15	0,1	1,20
Urazy kończyn dolnych	51,37	20,45	20,6	2,51
Urazy kończyn górnych	48,56	16,86	19,5	2,88
Urazy kręgosłupa	4,20	1,71	1,7	2,46
Urazy miednicy	0,27	0,11	0,1	2,39
Urazy razem	106,10	39,00	42,6	2,72

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 75%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11<sup>86</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych 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. [%]
Inne urazy	91,56	64,26	-	8,44	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	88,28	67,19	-	11,72	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	98,79	56,87	-	1,21	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	95,63	72,13	-	4,37	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	74,35	49,06	-	25,65	-	-	-
Urazy kończyn górnych	67,88	41,25	-	32,12	-	-	-
Urazy kręgosłupa	94,00	67,46	-	6,00	-	-	-
Urazy miednicy	95,96	38,60	-	4,04	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>72,55</b>	<b>46,40</b>	-	<b>27,45</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>77,43</b>	<b>50,37</b>	-	<b>22,57</b>	-	-	-

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 urazy	89,98	59,57	-	10,02	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	82,66	59,89	-	17,34	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	96,22	64,80	-	3,78	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	96,67	55,71	-	3,33	-	-	-

<sup>86</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Urazy kończyn dolnych	81,80	51,79	-	18,20	-	0,00	-
Urazy kończyn górnych	77,70	44,43	-	22,30	-	0,00	-
Urazy kręgosłupa	95,45	73,15	-	4,55	-	-	0,00
Urazy miednicy	97,72	39,61	-	2,28	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>80,73</b>	<b>49,44</b>	-	<b>19,27</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,51</b>	<b>56,75</b>	-	<b>17,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 2.4.72). 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
10.0004	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, Tatała 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 2.4.73:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
10.0001	3,57	3,64	0,64	0,03	0,06	7,99	10,04
10.0003	2,58	2,36	0,11	0,04	0,03	5,13	6,13
10.0004	5,67	5,58	0,72	0,06	0,03	12,17	7,50
10.0005	5,57	5,28	0,75	0,04	0,18	11,91	10,44
10.0007	3,43	3,74	0,21	0,07	0,08	7,56	10,99
10.0008	4,24	5,30	0,28	0,09	0,06	10,04	8,07
10.0009	0,24	0,12	0,00	0,00	-	0,36	1,19
10.0010	3,47	2,69	0,14	0,03	0,03	6,38	7,99
10.0011	2,91	2,87	0,12	0,02	0,05	5,98	6,54
10.0013	2,18	2,21	0,07	0,03	0,02	4,51	3,91
10.0014	0,39	0,37	0,02	0,00	0,00	0,79	6,40
10.0015	1,15	0,84	0,17	0,02	0,00	2,22	7,43
10.0016	0,59	0,55	0,06	0,00	0,00	1,21	1,54
10.0017	0,85	0,73	0,04	0,01	0,01	1,65	2,63
10.0018	0,80	0,57	0,03	0,00	0,01	1,42	3,60
10.0026	0,45	0,24	0,05	0,01	0,01	0,76	7,47
10.0390	9,42	8,54	0,46	0,21	0,04	18,73	16,79
10.0405	1,15	0,51	0,17	0,01	0,00	1,86	13,98
10.0490	0,20	0,11	0,03	0,01	0,01	0,36	3,77
10.0496	2,52	2,32	0,14	0,03	0,03	5,06	6,39
<b>Woj.</b>	<b>51,37</b>	<b>48,56</b>	<b>4,20</b>	<b>0,74</b>	<b>0,65</b>	<b>106,10</b>	<b>142,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 35,5 tys. porad dla 16,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. 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 2.4.74:** 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	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	-	-	-



**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. [%]
10.0018	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	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>248,88</b>	<b>97,41</b>	<b>2,55</b>	<b>75,35</b>	<b>48,67</b>	-	<b>24,65</b>	-	-	-

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 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>87</sup> 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	93,83	5,81	0,36
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,17	5,50	0,33
lubuskie	92,73	6,67	0,59
łódzkie	90,92	8,36	0,72
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,74	6,71	0,55
opolskie	94,18	5,54	0,28
podkarpackie	95,07	4,70	0,23
podlaskie	92,09	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,29	6,33	0,38
świętokrzyskie	94,23	5,45	0,32
warmińsko-mazurskie	91,76	7,61	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,33	6,27	0,40
<b>Polska</b>	<b>93,40</b>	<b>6,18</b>	<b>0,42</b>

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	-	-	39,68	49	17,43	15,60	66,97

<sup>87</sup>Przez 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 2.4.76:** 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. [%]
10.0003	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
<b>Woj.</b>	<b>3,40</b>	<b>91,20</b>	<b>0,00</b>	<b>5,40</b>	<b>48,32</b>	<b>31</b>	<b>20,21</b>	<b>17,63</b>	<b>62,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	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	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>154,70</b>	<b>31,98</b>	<b>0,00</b>	<b>70,81</b>	<b>0,67</b>	<b>-</b>	<b>29,19</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.8 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci

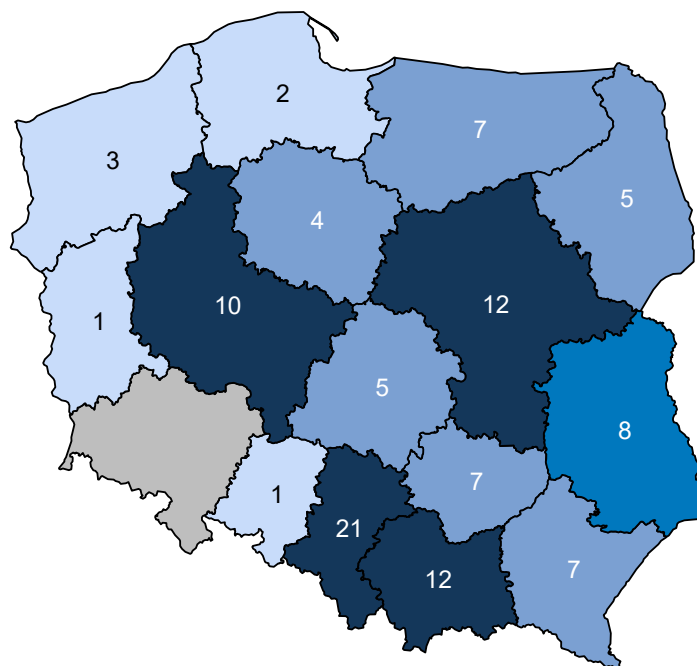
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

**Tabela 2.4.78: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw**

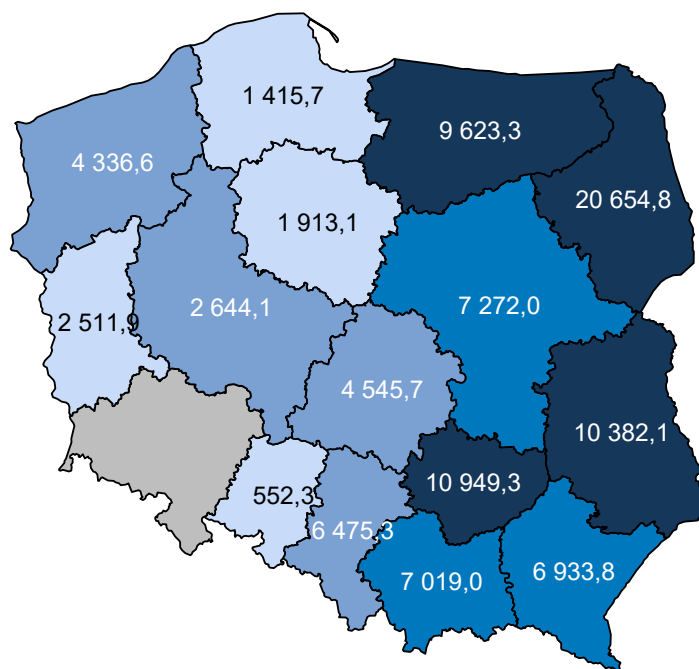
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	6,79	1 698,00	4
lubelskie	36,96	4 619,88	8
lubuskie	4,36	4 359,00	1
łódzkie	17,93	3 587,00	5
małopolskie	42,36	3 529,67	12
mazowieckie	69,36	5 780,17	12
opolskie	0,82	821,00	1
podkarpackie	25,45	3 635,00	7
podlaskie	40,06	8 012,00	5
pomorskie	6,04	3 018,50	2
śląskie	47,02	2 239,29	21
świętokrzyskie	21,53	3 075,43	7
warmińsko-mazurskie	23,97	3 423,86	7
wielkopolskie	16,71	1 670,50	10
zachodniopomorskie	12,08	4 026,67	3
<b>Polska</b>	<b>371,43</b>	<b>3 537,44</b>	<b>105</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.19: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.20:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI 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)<sup>88</sup>. 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 2.4.7<sup>89</sup>. 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

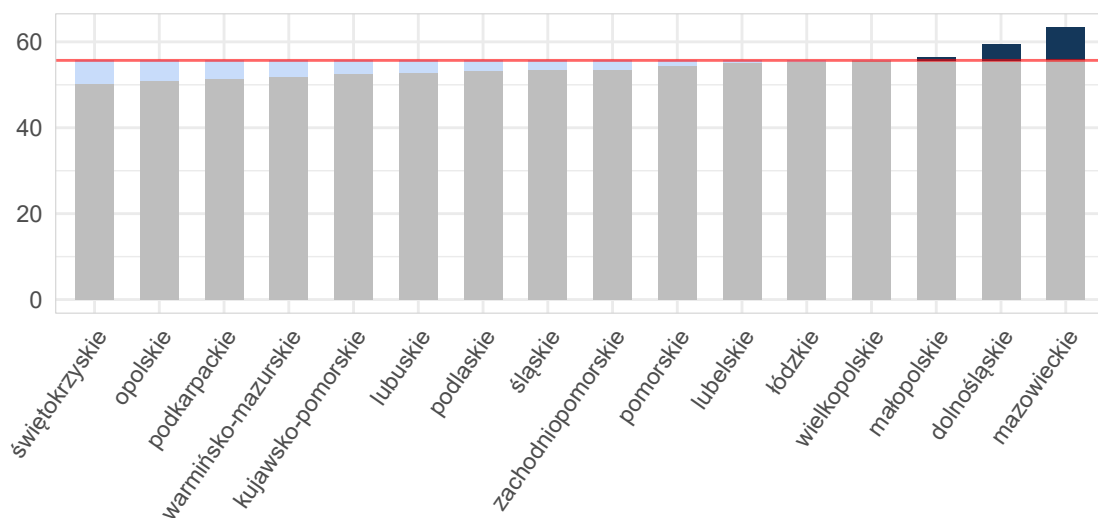
<sup>88</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>89</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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

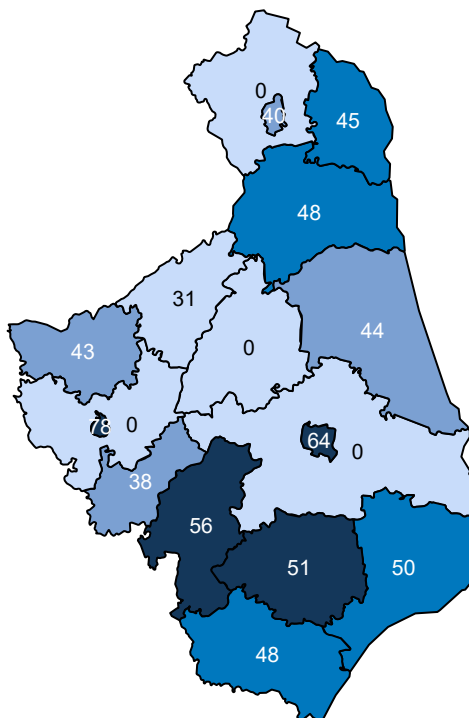
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Urazy kończyn górnych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,53.

**Tabela 2.4.81:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Inne urazy	0,03	0,02	0,1	1,30
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,01	0,01	0,0	1,00
Urazy jamy brzusznej	0,10	0,08	0,2	1,14
Urazy klatki piersiowej	0,03	0,02	0,1	1,12
Urazy kończyn dolnych	9,26	4,35	23,1	2,13
Urazy kończyn górnych	12,41	4,70	31,0	2,64
Urazy kręgosłupa	0,15	0,10	0,4	1,57
Urazy miednicy	0,03	0,02	0,1	1,81
Urazy razem	22,00	8,70	54,9	2,53

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 72%, z czego 42% porad stanowiły porady typu W11<sup>90</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 53%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.82:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne urazy	88,46	73,08	-	11,54	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	87,50	75,00	-	12,50	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	98,95	50,53	-	1,05	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	88,89	37,04	-	11,11	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	58,99	36,29	-	41,01	-	-	-
Urazy kończyn górnych	49,79	23,64	-	50,21	-	-	-
Urazy kręgosłupa	92,62	51,01	-	7,38	-	-	-
Urazy miednicy	96,55	41,38	-	3,45	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>54,34</b>	<b>29,38</b>	-	<b>45,66</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,48</b>	<b>57,58</b>	-	<b>7,52</b>	-	-	-

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 urazy	91,55	55,98	-	8,45	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	83,02	66,75	-	16,98	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	98,92	63,42	-	1,08	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	97,01	56,89	-	2,99	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	77,20	48,94	-	22,80	-	-	-
Urazy kończyn górnych	70,43	31,94	-	29,57	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,60	63,29	-	4,40	-	-	-
Urazy miednicy	97,79	41,18	-	2,21	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>73,83</b>	<b>39,75</b>	-	<b>26,17</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,64</b>	<b>58,15</b>	-	<b>4,35</b>	-	<b>0,01</b>	-

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 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhova w Białymstoku	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski

<sup>90</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0385	NZOZ Przychodnia Chirurgiczna dla Dzieci Primamed Ryszard Czarnowicz, Ireneusz Magnuszewski, Adam Nieścierowicz Spółka Partnerska Lekarzy	m. Białystok
10.0405	Podlaskie Centrum Medycyny Sportowej i Ortopedii	m. Białystok
10.0458	NZOZ Zespół Zabiegowy Dziecięcy Panaceum Spółka Partnerska	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.85:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy kręgosłupa [tys.]	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy miednicy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
10.0002	3,95	1,90	0,10	0,02	0,02	6,00	7,28
10.0007	0,52	0,45	0,00	-	0,00	0,99	0,34
10.0385	5,80	4,97	0,00	0,06	-	10,85	3,02
10.0405	0,19	0,51	0,01	-	-	0,71	1,48
10.0458	1,95	1,44	0,03	0,02	0,00	3,46	5,94
<b>Woj.</b>	<b>12,41</b>	<b>9,26</b>	<b>0,15</b>	<b>0,10</b>	<b>0,03</b>	<b>22,00</b>	<b>18,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,9 tys. porad dla 6,4 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 42,1%. 4 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. [%]
10.0002	13,28	6,19	2,15	80,20	42,27	-	19,80	-	-	-
10.0007	1,32	0,70	1,90	60,42	43,20	-	39,58	-	-	-
10.0385	13,87	6,35	2,18	58,10	37,36	-	41,90	-	-	-
10.0405	2,19	1,21	1,80	74,66	50,41	-	25,34	-	-	-
10.0458	9,40	6,28	1,50	79,93	46,73	-	20,07	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>40,06</b>	<b>19,43</b>	<b>2,06</b>	<b>71,53</b>	<b>42,09</b>	-	<b>28,47</b>	-	-	-

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 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>91</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>91</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.



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	98,58	1,42	-
kujawsko-pomorskie	99,73	0,27	-
lubelskie	97,61	2,34	0,05
lubuskie	99,52	0,43	0,05
łódzkie	95,63	4,31	0,06
małopolskie	97,85	2,11	0,05
mazowieckie	98,33	1,63	0,04
opolskie	99,13	0,76	0,11
podkarpackie	97,15	2,77	0,08
podlaskie	93,30	6,43	0,27
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,01	1,94	0,05
świętokrzyskie	96,29	3,64	0,08
warmińsko-mazurskie	97,56	2,38	0,06
wielkopolskie	98,77	1,23	-
zachodniopomorskie	99,17	0,83	-
<b>Polska</b>	<b>97,47</b>	<b>2,46</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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	5,24	94,76	-	-	31,10	54	22,02	22,37	55,61
10.0007	29,53	70,47	-	-	53,93	12	29,53	21,00	49,47
10.0385	17,73	82,27	-	-	59,32	14	22,94	14,63	62,43
10.0405	4,61	95,39	-	-	39,09	35	37,58	17,17	45,25
10.0458	17,86	82,13	-	0,01	38,31	29	48,07	22,84	29,09
<b>Woj.</b>	<b>13,29</b>	<b>86,70</b>	-	<b>0,00</b>	<b>43,75</b>	<b>26</b>	<b>29,55</b>	<b>19,47</b>	<b>50,98</b>

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	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0002	1	7,38	1,78	0,00	74,88	0,49	-	25,12	-	-	-	0,13
10.0007	1	0,66	0,17	0,00	53,74	0,74	-	46,26	-	-	-	-
10.0385	-	8,66	2,16	0,00	49,04	0,67	-	50,96	-	-	-	-
10.0405	-	0,99	0,20	0,00	48,13	0,63	-	51,87	-	-	-	-
10.0458	-	2,73	0,69	0,00	63,37	0,57	-	36,63	-	-	-	-

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.89:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	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. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>20,42</b>	<b>4,91</b>	<b>0,00</b>	<b>60,41</b>	<b>0,58</b>	-	<b>39,59</b>	-	-	-	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.9 Poradnia okulistyczna

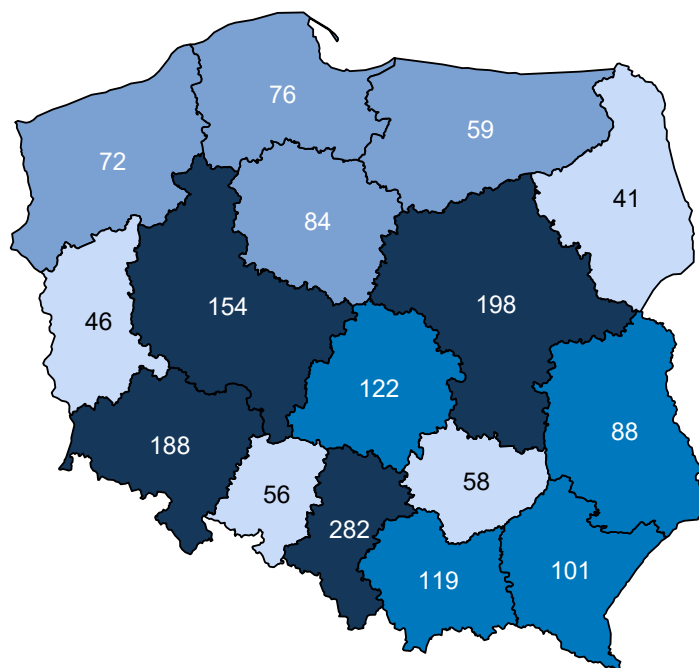
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 41. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

**Tabela 2.4.90:** PORADNIA OKULISTYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	673,11	3 580,39	188
kujawsko-pomorskie	349,82	4 164,57	84
lubelskie	491,87	5 589,39	88
lubuskie	196,62	4 274,43	46
łódzkie	528,13	4 328,95	122
małopolskie	612,90	5 150,45	119
mazowieckie	1 002,86	5 064,96	198
opolskie	173,04	3 089,95	56
podkarpackie	409,88	4 058,20	101
podlaskie	202,32	4 934,54	41
pomorskie	440,94	5 801,84	76
śląskie	1 113,87	3 949,89	282
świętokrzyskie	215,62	3 717,52	58
warmińsko-mazurskie	213,10	3 611,90	59
wielkopolskie	606,93	3 941,07	154
zachodniopomorskie	381,04	5 292,21	72
<b>Polska</b>	<b>7 612,05</b>	<b>4 364,71</b>	<b>1 744</b>

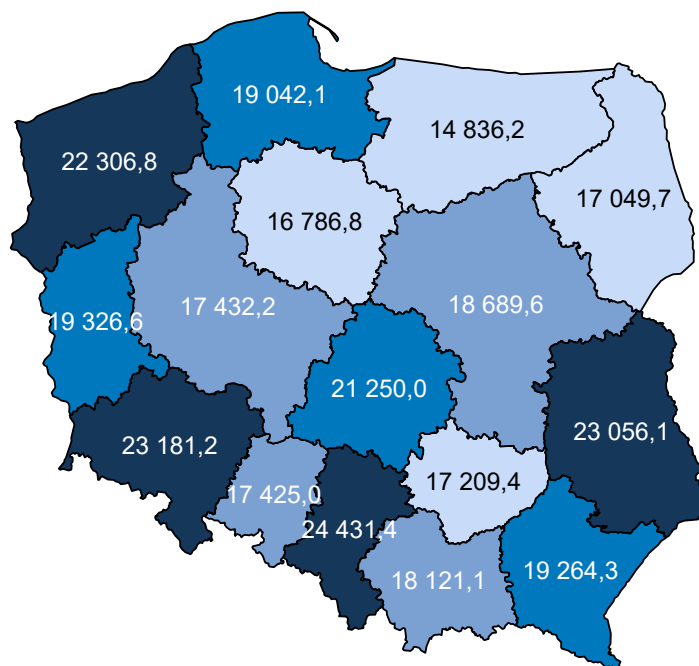
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.22:** PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.23:** PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 289,2 tys. porad (por.

Tabela 2.4.91)<sup>92</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 227,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 62,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,5% 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 2.4.8<sup>93</sup>. 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 okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	204,57
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	14,38
PORADNIA LECZENIA ZEZA	4,16
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	3,82
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.92:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

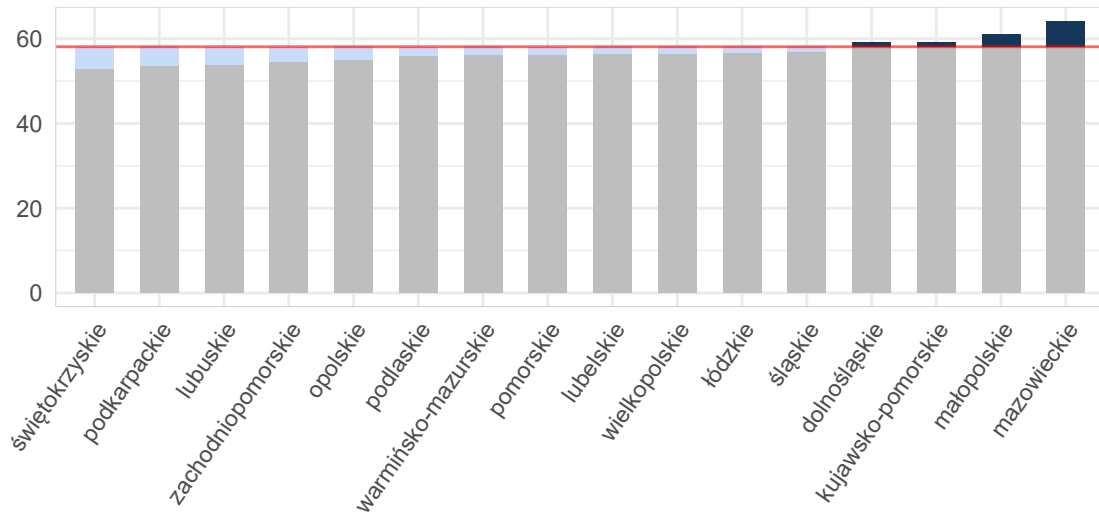
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyczna	289,16	227,03	21,49	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>92</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

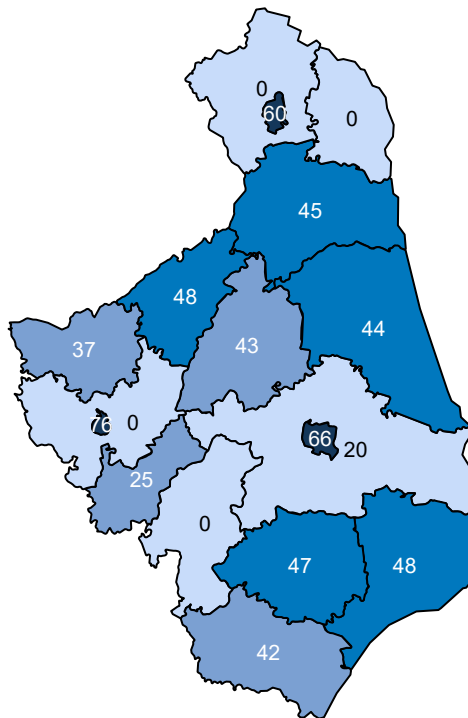
<sup>93</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,33.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,91	1,44	0,9	1,33	-
Urazy kończyn dolnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>1,92</b>	<b>1,44</b>	<b>0,9</b>	<b>1,33</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>200,40</b>	<b>112,22</b>	<b>99,1</b>	<b>1,79</b>	<b>78</b>

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 94%, z czego 31% porad stanowiły porady typu W11<sup>94</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 93%, 21%. 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 2.4.94: 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. [%]
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	96,91	59,39	-	3,09	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy kończyn górnych	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>96,76</b>	<b>59,32</b>	-	<b>3,24</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,57</b>	<b>31,21</b>	-	<b>6,43</b>	-	-	-

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 urazy	63,33	36,67	-	36,67	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	94,44	55,31	-	5,56	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn górnych	58,73	23,81	-	41,27	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>94,36</b>	<b>55,23</b>	-	<b>5,64</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,76</b>	<b>21,04</b>	-	<b>7,17</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>94</sup>W11- 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 41. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: 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
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0027	NZOZ Medica Vision	m. Suwałki
10.0029	NZOZ Visus Ośrodek Okulistyki Klinicznej Jerzy Michnowski	m. Białystok
10.0031	NZOZ Ośrodek Okulistyczny Tęczówka Iwona Witecka - Nalewajek	m. Białystok
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0244	NZOZ Medimed Przychodnia Lekarzy Rodzinnych	m. Białystok
10.0315	Podlaski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Białymstoku	m. Białystok
10.0331	Specjalistyczno - Lekarski NZOZ	sokólski
10.0337	Kontraktowy Gabinet Okulistyczny Maria Elżbieta Sendrowska	kolneński
10.0342	Ispł Gabinet Okulistyczny Maria Słowikowska	m. Suwałki
10.0345	NZOZ Multimedica i - Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0350	Prywatny Gabinet Okulistyczny lek. Okulista Mirosława Czarkowska	wysokomazowiecki
10.0353	Prywatny Gabinet Okulistyczny Barbara Zalewska	zambrowski
10.0358	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Anna Korytkowska	białostocki
10.0371	NZOZ Okuliści s.c.	m. Białystok
10.0378	NZOZ Poradnia Okulistyczna Spółka Partnerska Lekarzy Okulistów Romanowska,ryszawa	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0387	NZOZ Centrum Okulistyczne Oko - Med Sp. P. Lekarzy	m. Białystok
10.0397	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ośrodek Diabetologiczny Popula w Białymstoku	m. Białystok
10.0406	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medix s.c.	m. Białystok
10.0422	Prywatny Gabinet Okulistyczny Anna Grażyna Romanowska	m. Łomża
10.0429	Prywatny Gabinet Okulistyczny Bożena Siemion	m. Łomża
10.0443	Prywatny Gabinet Okulistyczny Małgorzata Anna Podobińska	m. Łomża
10.0463	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ars - Medica w Sokółce	sokólski
10.0464	Prywatna Praktyka Lekarska - lek. Okul. Jerzy Trofimiuk	sejneński
10.0465	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Lekarska dr n. med. Adrian Wojciech Przystupa	bielski
10.0466	Artoptica Salon Okulistyczny - Optyczny Urszula Cylwik - Szadkowska	m. Suwałki
10.0472	Prywatny Gabinet Okulistyczny Krystyna Łukawska	m. Suwałki
10.0486	NZOZ Centrum	m. Białystok
10.0894	Poradnia Okulistyczna Socius	białostocki

**Tabela 2.4.96:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0904	NZOZ Komed s.j. Agnieszka i Wojciech Kielich	zambrowski

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 spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Urazy kończyn dolnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	
10.0001	0,03	-	0,03	6,01
10.0003	0,07	-	0,07	3,12
10.0004	0,03	-	0,03	4,59
10.0005	0,29	-	0,29	8,37
10.0007	0,10	-	0,10	8,49
10.0009	0,00	-	0,00	2,86
10.0014	0,01	-	0,01	3,28
10.0015	0,18	-	0,18	3,88
10.0019	0,02	-	0,02	5,05
10.0027	0,02	-	0,02	2,55
10.0029	0,00	-	0,00	6,71
10.0031	0,01	-	0,01	3,82
10.0092	0,03	-	0,03	5,77
10.0121	0,04	-	0,04	6,51
10.0171	0,01	-	0,01	3,87
10.0244	0,02	-	0,02	4,67
10.0315	0,01	-	0,01	2,44
10.0331	0,01	-	0,01	2,56
10.0337	0,06	-	0,06	3,70
10.0342	0,05	-	0,05	2,35
10.0345	0,04	-	0,04	11,80
10.0350	0,02	-	0,02	1,98
10.0353	0,01	-	0,01	1,73
10.0358	0,02	-	0,02	4,12
10.0371	0,02	0,00	0,02	7,94
10.0378	0,03	-	0,03	6,38
10.0380	0,01	-	0,01	4,17
10.0387	0,12	-	0,12	13,44
10.0397	0,01	-	0,01	6,44
10.0406	0,00	-	0,00	4,73
10.0429	0,02	-	0,02	5,48
10.0443	0,01	-	0,01	5,27
10.0463	0,33	-	0,33	7,73
10.0464	0,02	-	0,02	0,65
10.0465	0,12	-	0,12	8,60
10.0466	0,00	-	0,00	2,26
10.0472	0,06	-	0,06	5,12
10.0486	0,00	-	0,00	3,31
10.0894	0,06	-	0,06	2,79
10.0904	0,01	-	0,01	1,14
<b>Woj.</b>	<b>1,91</b>	<b>0,00</b>	<b>1,92</b>	<b>200,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,6 tys. porad dla 8,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 31,5%. 14 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. [%]
10.0001	6,04	3,04	1,99	85,39	51,37	-	14,61	-	-	-
10.0003	3,18	2,10	1,52	96,26	25,31	-	3,74	-	-	-
10.0004	4,62	2,71	1,70	77,22	21,63	-	22,78	-	-	-
10.0005	8,66	4,66	1,86	92,45	16,13	-	7,55	-	-	-
10.0007	8,59	4,54	1,89	96,16	14,83	-	3,84	-	-	-
10.0009	2,86	1,85	1,55	93,05	18,30	-	6,95	-	-	-
10.0014	3,29	1,90	1,73	88,20	15,91	-	11,80	-	-	-
10.0015	4,06	2,77	1,46	94,75	78,61	-	5,25	-	-	-
10.0019	5,07	3,03	1,67	81,97	3,75	-	18,03	-	-	-
10.0027	2,56	1,62	1,58	86,77	17,36	-	13,23	-	-	-
10.0029	6,71	3,35	2,00	90,61	20,09	-	9,39	-	-	-
10.0031	3,83	2,68	1,43	92,20	22,72	-	7,80	-	-	-
10.0092	5,80	3,49	1,66	97,93	30,31	-	2,07	-	-	-
10.0121	6,56	4,09	1,60	96,74	5,40	-	3,26	-	-	-
10.0171	3,88	2,25	1,73	90,75	16,77	-	9,25	-	-	-
10.0244	4,68	3,16	1,48	98,74	19,03	-	1,26	-	-	-
10.0315	2,45	1,38	1,77	97,39	25,97	-	2,61	-	-	-
10.0331	2,58	1,61	1,60	93,79	61,32	-	6,21	-	-	-
10.0337	3,75	2,46	1,53	93,63	64,67	-	6,37	-	-	-
10.0342	2,39	1,75	1,37	95,24	62,28	-	4,76	-	-	-
10.0345	11,84	7,23	1,64	99,48	67,17	-	0,52	-	-	-
10.0350	2,00	1,71	1,17	93,90	60,12	-	6,10	-	-	-
10.0353	1,74	1,43	1,22	95,80	23,03	-	4,20	-	-	-
10.0358	4,14	2,88	1,44	91,41	47,66	-	8,59	-	-	-
10.0371	7,96	3,89	2,05	90,73	29,45	-	9,27	-	-	-
10.0378	6,41	3,87	1,66	96,79	32,39	-	3,21	-	-	-
10.0380	4,18	2,54	1,65	95,86	49,20	-	4,14	-	-	-
10.0387	13,56	8,19	1,66	93,28	36,15	-	6,72	-	-	-
10.0397	6,45	3,23	2,00	99,55	43,16	-	0,45	-	-	-
10.0406	4,73	2,48	1,91	92,39	25,49	-	7,61	-	-	-
10.0422	4,74	2,80	1,69	97,07	16,06	-	2,93	-	-	-
10.0429	5,50	2,77	1,99	97,20	30,22	-	2,80	-	-	-
10.0443	5,28	3,39	1,56	98,77	29,00	-	1,23	-	-	-
10.0463	8,07	5,11	1,58	91,36	43,00	-	8,64	-	-	-
10.0464	0,67	0,44	1,52	86,25	15,84	-	13,75	-	-	-
10.0465	8,72	4,39	1,99	92,84	12,80	-	7,16	-	-	-
10.0466	2,27	1,31	1,73	94,66	4,68	-	5,34	-	-	-
10.0472	5,18	3,70	1,40	93,01	30,26	-	6,99	-	-	-
10.0486	3,31	2,72	1,22	99,91	31,72	-	0,09	-	-	-
10.0894	2,85	1,69	1,69	91,63	25,12	-	8,37	-	-	-
10.0904	1,15	0,87	1,32	93,65	20,43	-	6,35	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>202,32</b>	<b>113,25</b>	<b>1,79</b>	<b>93,60</b>	<b>31,47</b>	-	<b>6,40</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>95</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

<sup>95</sup>Przez 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 2.4.101.

**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	88,57	10,16	1,26
kujawsko-pomorskie	91,28	8,03	0,69
lubelskie	90,35	8,77	0,88
lubuskie	89,74	9,37	0,90
łódzkie	90,88	8,25	0,87
małopolskie	90,84	8,51	0,65
mazowieckie	91,61	7,79	0,60
opolskie	91,57	7,80	0,63
podkarpackie	92,96	6,49	0,54
podlaskie	92,84	6,67	0,49
pomorskie	88,37	10,49	1,14
śląskie	90,63	8,79	0,58
świętokrzyskie	91,12	7,97	0,91
warmińsko-mazurskie	90,06	9,10	0,84
wielkopolskie	93,46	6,03	0,51
zachodniopomorskie	90,37	8,92	0,71
<b>Polska</b>	<b>90,92</b>	<b>8,33</b>	<b>0,75</b>

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. [%]
10.0001	-	100,00	-	-	18,38	373	23,92	26,90	49,19
10.0003	3,62	96,38	-	-	59,20	51	46,90	22,63	30,46
10.0004	0,04	47,67	-	52,28	58,51	49	36,10	26,82	37,08
10.0005	5,05	94,95	-	-	71,57	14	30,80	25,68	43,52
10.0007	1,41	98,59	-	-	52,71	64	30,88	21,54	47,58
10.0009	3,25	96,65	0,10	-	49,88	76	44,01	24,10	31,89
10.0014	10,77	88,05	1,19	-	21,87	212	34,06	31,02	34,91
10.0015	9,86	90,14	-	-	58,70	33	51,87	18,88	29,25
10.0019	5,56	94,22	-	0,22	45,46	86	41,77	17,36	40,86
10.0027	2,89	97,11	-	-	34,92	168	42,22	23,18	34,61
10.0029	1,13	98,85	0,01	-	47,14	88	22,40	31,15	46,45
10.0031	2,06	94,65	3,21	0,08	54,47	67	48,29	31,67	20,04
10.0092	1,46	98,54	-	-	59,28	51	38,57	26,74	34,69
10.0121	4,24	95,76	-	-	52,39	48	43,69	19,37	36,94
10.0171	0,70	98,53	0,77	-	23,73	233	36,00	23,29	40,71
10.0244	6,30	93,38	0,26	0,06	56,22	48	47,45	25,92	26,63
10.0315	0,12	99,88	-	-	53,90	59	32,75	27,93	39,32
10.0331	4,54	95,46	-	-	59,65	24	44,19	19,42	36,39
10.0337	6,26	93,74	-	-	80,98	8	50,07	14,87	35,07
10.0342	14,37	85,34	0,29	-	50,29	52	53,68	29,24	17,08
10.0345	4,19	95,80	0,01	-	38,26	98	39,72	22,37	37,90
10.0350	8,15	90,35	1,40	0,10	75,76	16	75,66	13,09	11,24
10.0353	2,42	97,58	-	-	84,11	5	70,93	14,85	14,22
10.0358	-	100,00	-	-	62,36	29	53,33	19,70	26,97
10.0371	-	100,00	-	-	29,77	122	21,05	27,11	51,84
10.0378	2,18	97,82	-	-	47,64	81	37,27	27,99	34,74
10.0380	-	99,98	0,02	-	54,01	69	37,74	29,91	32,35
10.0387	7,11	92,77	0,12	-	38,02	104	40,37	23,00	36,63
10.0397	4,20	95,80	-	-	22,35	133	24,03	25,02	50,95

**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. [%]
10.0406	1,40	98,60	-	-	71,19	39	28,03	30,14	41,83
10.0422	3,46	96,54	-	-	49,64	71	37,53	23,01	39,47
10.0429	5,62	94,33	0,02	0,04	25,30	338	30,48	13,68	55,85
10.0443	2,18	97,75	0,06	0,02	57,71	42	42,99	26,05	30,97
10.0463	8,46	91,09	0,19	0,27	57,27	19	45,50	18,75	35,76
10.0464	14,20	85,80	-	-	36,62	183	44,39	24,51	31,09
10.0465	10,86	89,14	-	-	17,57	195	28,21	20,17	51,62
10.0466	0,04	58,63	-	41,32	18,19	199	33,60	24,72	41,68
10.0472	19,85	80,15	-	-	58,29	37	54,82	21,70	23,48
10.0486	-	100,00	-	-	65,62	36	70,54	16,37	13,08
10.0894	30,45	69,52	0,04	-	17,41	172	39,07	22,07	38,86
10.0904	9,13	90,87	-	-	81,13	40	57,74	26,09	16,17
<b>Woj.</b>	<b>4,88</b>	<b>93,30</b>	<b>0,14</b>	<b>1,68</b>	<b>46,89</b>	<b>77</b>	<b>38,70</b>	<b>23,45</b>	<b>37,84</b>

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. [%]
10.0001	1	2,97	0,78	0,00	90,74	0,67	-	9,26	-	-	-
10.0003	1	0,97	0,25	0,00	99,48	0,43	-	0,52	-	-	-
10.0004	1	1,71	0,42	0,00	85,36	0,36	-	14,64	-	-	-
10.0005	1	3,77	0,88	0,00	94,83	0,28	-	5,17	-	-	-
10.0007	1	4,09	0,96	0,00	98,56	0,16	-	1,44	-	-	-
10.0009	1	0,91	0,24	0,00	92,77	0,28	-	7,23	-	-	-
10.0014	1	1,15	0,27	0,00	86,67	0,35	-	13,33	-	-	-
10.0015	1	1,19	0,29	0,00	98,74	0,91	-	1,26	-	-	-
10.0019	1	2,07	0,48	0,00	84,89	0,06	-	15,11	-	-	-
10.0027	-	0,89	0,24	0,00	86,36	0,33	-	13,64	-	-	-
10.0029	-	3,12	0,80	0,00	88,80	0,30	-	11,20	-	-	-
10.0031	-	0,77	0,23	0,00	92,32	0,34	-	7,68	-	-	-
10.0092	-	2,01	0,47	0,00	98,81	0,54	-	1,19	-	-	-
10.0121	-	2,42	0,59	0,00	98,10	0,10	-	1,90	-	-	-
10.0171	-	1,58	0,40	0,00	93,35	0,31	-	6,65	-	-	-
10.0244	-	1,25	0,33	0,00	98,32	0,44	-	1,68	-	-	-
10.0315	-	0,96	0,24	0,00	97,09	0,51	-	2,91	-	-	-
10.0331	-	0,94	0,22	0,00	99,36	0,68	-	0,64	-	-	-
10.0337	-	1,32	0,30	0,00	98,33	0,82	-	1,67	-	-	-
10.0342	-	0,41	0,11	0,00	98,29	0,84	-	1,71	-	-	-
10.0345	-	4,49	1,21	0,00	99,71	0,77	-	0,29	-	-	-
10.0350	-	0,22	0,06	0,00	98,22	0,96	-	1,78	-	-	-
10.0353	-	0,25	0,07	0,00	100,00	0,48	-	-	-	-	-
10.0358	-	1,12	0,26	0,00	93,55	0,75	-	6,45	-	-	-
10.0371	-	4,13	1,13	0,00	92,37	0,35	-	7,63	-	-	-
10.0378	-	2,23	0,58	0,00	98,25	0,52	-	1,75	-	-	-
10.0380	-	1,35	0,34	0,00	95,49	0,74	-	4,51	-	-	-
10.0387	-	4,97	1,15	0,00	92,88	0,64	-	7,12	-	-	-
10.0397	-	3,29	0,88	0,00	99,76	0,59	-	0,24	-	-	-
10.0406	-	1,98	0,44	0,00	86,61	0,40	-	13,39	-	-	-
10.0422	-	1,87	0,48	0,00	98,07	0,22	-	1,93	-	-	-
10.0429	-	3,07	0,72	0,00	98,14	0,36	-	1,86	-	-	-
10.0443	-	1,64	0,43	0,00	99,39	0,54	-	0,61	-	-	-
10.0463	-	2,88	0,68	0,00	95,18	0,71	-	4,82	-	-	-

**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. [%]
10.0464	-	0,21	0,06	0,00	94,71	0,26	-	5,29	-	-	-
10.0465	-	4,50	1,05	0,00	96,56	0,17	-	3,44	-	-	-
10.0466	-	0,94	0,27	0,00	95,34	0,10	-	4,66	-	-	-
10.0472	-	1,22	0,30	0,00	95,48	0,59	-	4,52	-	-	-
10.0486	-	0,43	0,12	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
10.0894	-	1,11	0,26	0,00	96,48	0,39	-	3,52	-	-	-
10.0904	-	0,19	0,06	0,00	97,85	0,32	-	2,15	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>76,56</b>	<b>18,61</b>	<b>0,00</b>	<b>95,04</b>	<b>0,45</b>	-	<b>4,96</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.10 Poradnia otorynolaryngologiczna

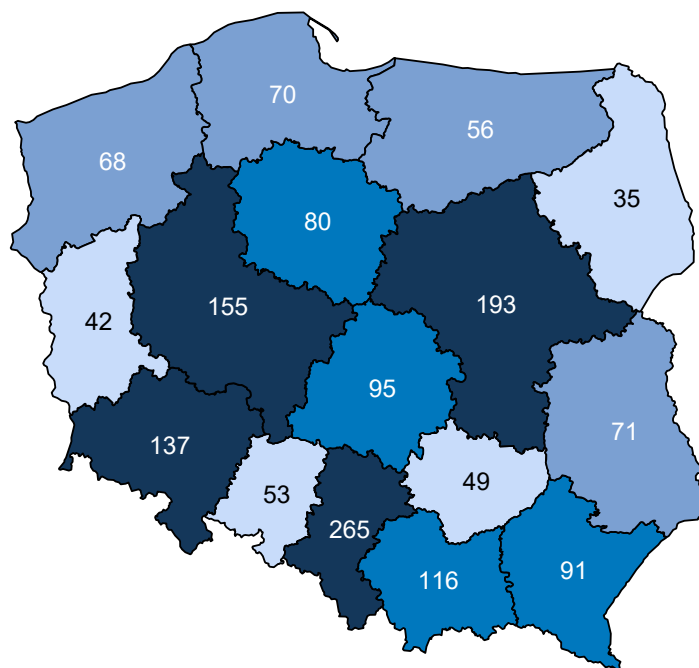
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 35. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.102.

**Tabela 2.4.102:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
<b>Polska</b>	<b>4 876,15</b>	<b>3 094,01</b>	<b>1 576</b>

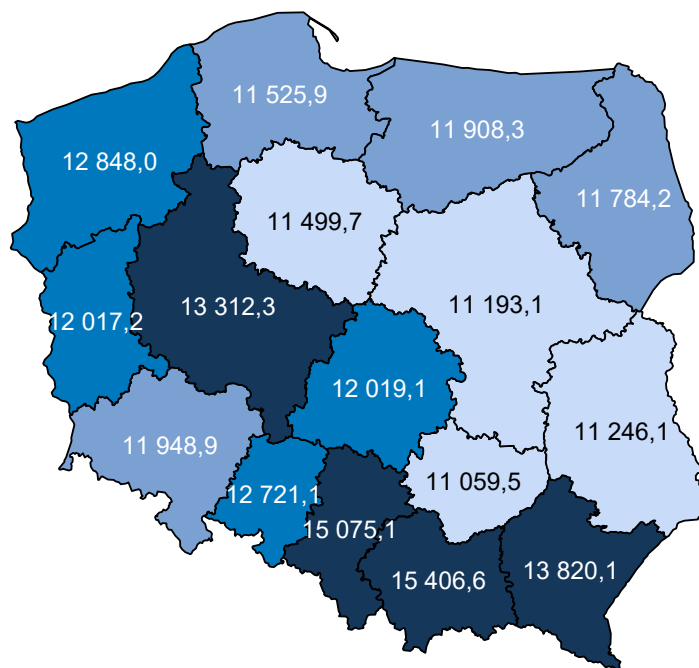
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.25:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.26:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

228,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.103)<sup>96</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 204,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 23,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.9<sup>97</sup>. 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 2.4.103:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	141,34
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	29,34
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,48
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	7,34
PORADNIA FONIATRYCZNA	3,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	1,61
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,12
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.104:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

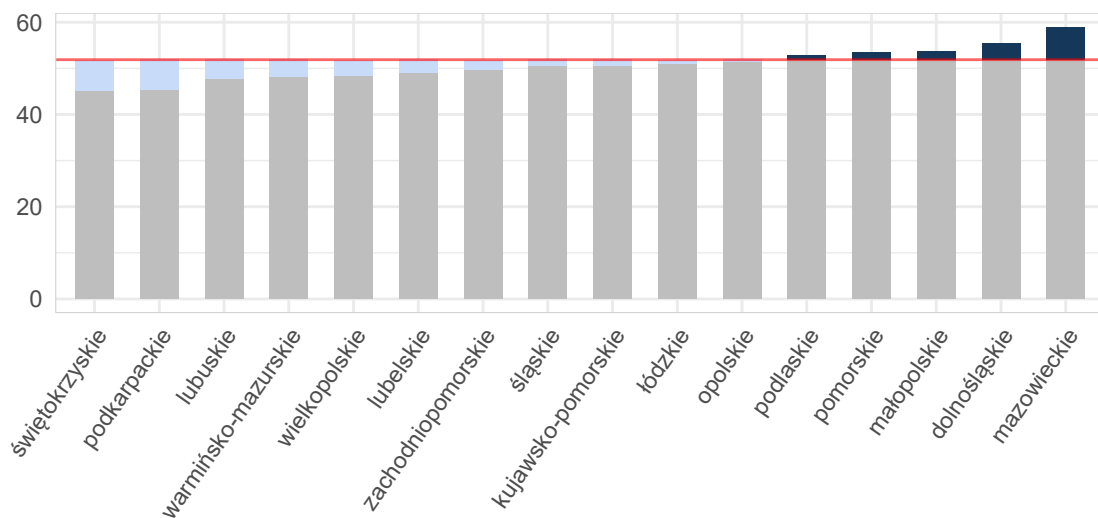
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	228,53	204,73	10,42	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>96</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

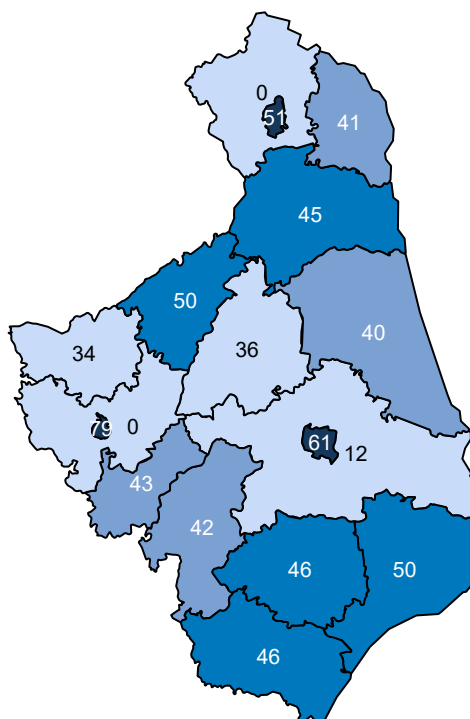
<sup>97</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.27:** 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 1,34.

Tabela 2.4.105: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne urazy	0,02	0,01	0,0	1,33	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	1,06	0,79	0,8	1,34	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>1,08</b>	<b>0,80</b>	<b>0,8</b>	<b>1,34</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>138,76</b>	<b>75,35</b>	<b>99,2</b>	<b>1,84</b>	<b>26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.106 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.107. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11<sup>98</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.106: 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 urazy	100,00	62,50	-	-	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	83,38	60,62	-	16,62	-	-	-
Urazy kręgosłupa	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>83,55</b>	<b>60,59</b>	-	<b>16,45</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,63</b>	<b>46,55</b>	-	<b>17,34</b>	<b>0,02</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.107: 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 urazy	90,36	67,49	-	9,64	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	86,23	64,92	-	13,77	0,00	-	-
Urazy jamy brzusznej	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	100,00	72,73	-	-	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	63,64	39,39	-	36,36	-	-	-
Urazy kończyn górnych	38,16	25,00	-	61,84	-	-	-
Urazy kręgosłupa	95,12	75,61	-	4,88	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>86,16</b>	<b>64,85</b>	-	<b>13,84</b>	<b>0,00</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>82,70</b>	<b>47,75</b>	-	<b>17,19</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>98</sup>W11- 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 35. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.108). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.109.

Tabela 2.4.108: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0321	Ind. Spec. Praktyka Lekarska Otolaryngologiczna lek. Med. Barbara Więcko	augustowski
10.0327	Indywidualna Praktyka Lekarska Bożena Cieślukowska lek. Laryngolog	m. Suwałki
10.0328	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Zofia Kondracka	m. Suwałki
10.0330	NZOZ Lar - Med s.c. Wanda Dubrawska - Trzpis, Ewa Chwaszczewska - Bartoszek, Lidia Racewicz, Jolanta Sztuka	m. Białystok
10.0331	Specjalistyczno - Lekarski NZOZ	sokólski
10.0339	Gabinet Laryngologiczny Halina Horbowicz	bielski
10.0346	Niepubliczny ZOZ Multimedica II Specjalistyczna Praktyka Lekarska Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0349	Praktyka Lekarska Małgorzata Kowalińska	wysokomazowiecki
10.0352	Gabinet Laryngologiczny Wiesław Dąbkowski	zambrowski
10.0360	NZOZ Vita Sp. J.	m. Białystok
10.0361	NZOZ Vita Med Centrum Medyczne Bożena Halina Zawadzka	m. Białystok
10.0396	NZOZ Dent - O - Med	augustowski
10.0411	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Med - Lar Przychodnia Otolaryngologiczna	m. Białystok
10.0432	NZOZ Ośrodek Alergologiczno - Laryngologiczny Dr Barbara Południwska	m. Białystok
10.0454	NZOZ E - Vita	m. Białystok
10.0459	NZOZ Centrum Medyczne B. Larsen	m. Białystok
10.0462	NZOZ Salus	sokólski
10.0488	Otolaryngologia Mm Michał Bączek	m. Białystok
10.0492	Kontraktowy Gabinet Laryngologiczny Anna Ziniewicz s.j.	bielski
10.0916	NZOZ Vita Grażyna Matulanis	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			choroby spoza grupy [tys.]
	Obrażenia czaszkowo - mózgowe [tys.]	Inne urazy [tys.]	Urazy razem [tys.]	
10.0001	0,02	0,00	0,02	4,55
10.0003	0,11	-	0,11	5,11
10.0004	0,05	-	0,05	2,44
10.0005	0,16	0,01	0,17	8,95
10.0007	0,05	-	0,05	4,32
10.0008	0,06	-	0,06	3,84
10.0009	0,02	-	0,02	2,23
10.0014	0,01	-	0,01	2,45
10.0015	0,03	0,00	0,03	6,10
10.0016	0,00	-	0,00	2,01
10.0018	0,00	-	0,00	2,01
10.0019	0,02	-	0,02	2,78
10.0021	0,01	0,00	0,01	2,70
10.0089	0,01	-	0,01	2,07
10.0171	0,00	-	0,00	4,80
10.0321	0,01	-	0,01	4,27
10.0327	0,02	-	0,02	3,77
10.0328	0,06	-	0,06	5,08
10.0330	0,07	0,00	0,07	6,46
10.0331	0,02	-	0,02	2,18
10.0339	0,00	-	0,00	1,46
10.0346	0,01	-	0,01	6,40
10.0349	0,08	-	0,08	4,35
10.0352	0,08	0,00	0,08	5,44
10.0360	0,01	-	0,01	4,20
10.0361	0,01	-	0,01	4,98
10.0396	0,02	-	0,02	4,48
10.0411	0,02	-	0,02	8,43
10.0432	0,02	-	0,02	8,08
10.0454	0,03	-	0,03	4,34
10.0462	0,03	0,00	0,03	3,73
10.0488	0,00	-	0,00	1,31
10.0492	0,01	-	0,01	1,76
<b>Woj.</b>	<b>1,06</b>	<b>0,02</b>	<b>1,08</b>	<b>138,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,1 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.110. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,7%. 19 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.110: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0001	4,58	2,62	1,74	88,20	66,34	-	11,76	0,02	-	-

Tabela 2.4.110: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0003	5,22	2,91	1,79	75,84	49,59	-	23,30	0,42	-	-
10.0004	2,49	1,41	1,77	83,09	59,26	-	16,91	-	-	-
10.0005	9,12	6,15	1,48	88,16	68,22	-	11,84	-	-	-
10.0007	4,37	3,04	1,44	82,40	53,08	-	17,60	-	-	-
10.0008	3,90	2,00	1,96	56,58	28,94	-	43,42	-	-	-
10.0009	2,24	1,67	1,35	94,02	51,23	-	5,98	-	-	-
10.0014	2,46	1,44	1,71	88,61	44,14	-	11,39	-	-	-
10.0015	6,13	2,73	2,25	87,17	61,12	-	12,83	-	-	-
10.0016	2,02	0,84	2,39	77,58	69,74	-	22,42	-	-	-
10.0018	2,02	1,08	1,87	91,27	88,84	-	8,73	-	-	-
10.0019	2,80	1,55	1,80	86,00	51,91	-	14,00	-	-	-
10.0021	2,71	1,58	1,72	72,12	28,14	-	27,88	-	-	-
10.0089	2,07	0,99	2,09	93,92	82,97	-	6,08	-	-	-
10.0171	4,80	2,75	1,74	82,79	12,75	-	17,21	-	-	-
10.0321	4,28	2,47	1,73	78,72	67,08	-	21,28	-	-	-
10.0327	3,79	2,49	1,52	92,56	65,73	-	7,44	-	-	-
10.0328	5,14	3,77	1,36	87,07	63,03	-	12,89	0,04	-	-
10.0330	6,54	3,46	1,89	81,01	27,94	-	18,99	-	-	-
10.0331	2,20	1,42	1,55	100,00	85,64	-	-	-	-	-
10.0339	1,47	0,95	1,54	94,69	85,91	-	5,31	-	-	-
10.0346	6,41	3,57	1,80	87,26	60,34	-	12,74	-	-	-
10.0349	4,43	2,70	1,64	58,91	18,50	-	41,09	-	-	-
10.0352	5,52	3,06	1,80	75,04	25,52	-	24,96	-	-	-
10.0360	4,21	2,24	1,88	82,35	25,37	-	17,65	-	-	-
10.0361	4,99	2,44	2,05	82,53	40,23	-	17,47	-	-	-
10.0396	4,50	1,33	3,39	49,04	41,63	-	50,96	-	-	-
10.0411	8,46	4,00	2,11	89,74	11,09	-	10,26	-	-	-
10.0432	8,10	3,75	2,16	84,55	44,68	-	15,45	-	-	-
10.0454	4,37	3,14	1,39	82,43	15,28	-	17,57	-	-	-
10.0459	1,53	0,82	1,88	82,71	4,70	-	17,29	-	-	-
10.0462	3,76	2,54	1,48	100,00	89,35	-	-	-	-	-
10.0488	1,31	0,86	1,53	87,23	6,50	-	12,77	-	-	-
10.0492	1,77	1,12	1,58	91,82	77,03	-	8,18	-	-	-
10.0916	0,15	0,15	1,03	82,24	15,79	-	17,76	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>139,83</b>	<b>76,03</b>	<b>1,84</b>	<b>82,64</b>	<b>46,65</b>	-	<b>17,33</b>	<b>0,02</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.111 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.112 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>99</sup> 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 2.4.113.

Tabela 2.4.111: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25

<sup>99</sup>Przez 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 2.4.111:** 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 [%]
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
<b>Polska</b>	<b>94,98</b>	<b>4,77</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.112:** 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	0,02	99,98	-	-	20,74	203	31,52	31,87	36,61
10.0003	0,13	99,56	-	0,31	32,25	75	33,22	24,37	42,40
10.0004	0,08	42,99	-	56,93	42,95	35	32,14	30,29	37,57
10.0005	0,08	99,92	-	-	57,01	15	47,97	24,91	27,12
10.0007	0,34	99,47	0,18	-	75,51	6	51,93	23,58	24,49
10.0008	0,03	99,97	-	-	69,16	7	30,74	21,67	47,59
10.0009	2,86	97,14	-	-	76,66	6	57,12	24,10	18,79
10.0014	1,59	97,84	0,16	0,41	20,02	77	37,88	23,68	38,45
10.0015	0,59	99,41	-	-	49,86	25	20,36	23,60	56,04
10.0016	-	100,00	-	-	81,20	7	12,30	32,44	55,26
10.0018	-	100,00	-	-	25,30	124	27,68	23,02	49,31
10.0019	2,89	97,11	-	-	37,17	35	31,77	27,13	41,09
10.0021	0,11	99,78	0,04	0,07	72,64	10	32,27	36,19	31,54
10.0089	-	100,00	-	-	38,40	47	22,53	25,66	51,81
10.0171	0,02	99,42	0,56	-	38,08	65	34,46	24,12	41,42
10.0321	-	100,00	-	-	57,54	13	33,60	29,60	36,80
10.0327	0,11	99,37	0,53	-	73,54	8	46,75	23,54	29,71
10.0328	0,21	99,77	0,02	-	79,85	5	58,01	19,31	22,68
10.0330	19,51	80,21	0,28	-	21,15	45	29,79	24,12	46,09
10.0331	0,23	99,77	-	-	71,59	4	43,36	25,64	31,00
10.0339	0,07	99,59	0,34	-	79,17	4	42,21	31,72	26,07
10.0346	0,12	99,59	0,28	-	37,40	58	37,82	18,28	43,90
10.0349	0,52	99,48	-	-	71,67	8	38,24	26,56	35,19
10.0352	0,07	99,93	-	-	77,18	4	33,71	23,31	42,98
10.0360	-	100,00	-	-	30,43	65	28,99	25,61	45,40
10.0361	0,02	99,86	0,08	0,04	22,16	73	26,45	22,70	50,84
10.0396	-	99,98	0,02	-	72,15	5	4,66	17,59	77,74
10.0411	-	100,00	-	-	37,15	56	19,64	29,94	50,41
10.0432	5,72	94,18	0,05	0,05	24,69	57	23,15	23,53	53,32
10.0454	1,33	98,56	0,11	-	47,48	26	54,14	23,83	22,03
10.0459	-	100,00	-	-	18,40	150	24,14	34,31	41,55
10.0462	0,21	99,79	-	-	68,90	5	49,20	21,35	29,45
10.0488	2,75	97,25	-	-	45,49	27	48,39	20,64	30,96
10.0492	-	100,00	-	-	29,85	42	41,99	26,86	31,15
10.0916	-	100,00	-	-	31,58	56	94,08	3,95	1,97

**Tabela 2.4.112:** 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. [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>97,34</b>	<b>0,08</b>	<b>1,04</b>	<b>48,72</b>	<b>25</b>	<b>34,36</b>	<b>24,82</b>	<b>40,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.113:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	1,68	0,45	0,00	89,85	0,69	-	10,15	-	-	0,07
10.0003	1	2,21	0,54	0,00	64,35	0,75	-	34,07	-	-	-
10.0004	1	0,94	0,23	0,00	84,39	0,77	-	15,61	-	-	0,13
10.0005	1	2,47	0,63	0,00	88,68	0,81	-	11,32	-	-	1,60
10.0007	1	1,07	0,26	0,00	74,02	0,74	-	25,98	-	-	-
10.0008	1	1,86	0,37	0,00	49,95	0,71	-	50,05	-	-	-
10.0009	1	0,42	0,12	0,00	90,26	0,68	-	9,74	-	-	-
10.0014	1	0,94	0,22	0,00	79,26	0,64	-	20,74	-	-	-
10.0015	1	3,44	0,76	0,00	84,38	0,68	-	15,62	-	-	-
10.0016	1	1,11	0,27	0,00	68,67	0,88	-	31,33	-	-	-
10.0018	1	0,99	0,29	0,00	91,55	0,96	-	8,45	-	-	0,88
10.0019	1	1,15	0,28	0,00	84,27	0,74	-	15,73	-	-	-
10.0021	1	0,85	0,22	0,00	69,91	0,50	-	30,09	-	-	-
10.0089	-	1,07	0,26	0,00	94,79	0,87	-	5,21	-	-	1,87
10.0171	-	1,99	0,52	0,00	85,56	0,21	-	14,44	-	-	-
10.0321	-	1,57	0,40	0,00	73,00	0,91	-	27,00	-	-	-
10.0327	-	1,13	0,28	0,00	85,17	0,72	-	14,83	-	-	-
10.0328	-	1,17	0,30	0,00	75,71	0,85	-	24,12	-	-	-
10.0330	-	3,01	0,72	0,00	74,04	0,42	-	25,96	-	-	-
10.0331	-	0,68	0,18	0,00	100,00	0,92	-	-	-	-	-
10.0339	-	0,38	0,10	0,00	95,04	0,95	-	4,96	-	-	-
10.0346	-	2,82	0,56	0,01	75,60	0,79	-	24,40	-	-	0,05
10.0349	-	1,56	0,42	0,00	47,88	0,33	-	52,12	-	-	-
10.0352	-	2,37	0,56	0,00	60,69	0,49	-	39,31	-	-	-
10.0360	-	1,91	0,48	0,00	85,35	0,34	-	14,65	-	-	-
10.0361	-	2,54	0,55	0,00	73,89	0,53	-	26,11	-	-	1,44
10.0396	-	3,50	0,72	0,00	47,60	0,82	-	52,40	-	-	-
10.0411	-	4,26	1,07	0,00	86,07	0,14	-	13,93	-	-	-
10.0432	-	4,32	0,92	0,00	77,03	0,64	-	22,97	-	-	-
10.0454	-	0,96	0,26	0,00	81,93	0,37	-	18,07	-	-	-
10.0459	-	0,64	0,18	0,00	82,73	0,06	-	17,27	-	-	-
10.0462	-	1,11	0,29	0,00	100,00	0,93	-	-	-	-	-
10.0488	-	0,40	0,09	0,00	86,67	0,10	-	13,33	-	-	-
10.0492	-	0,55	0,14	0,00	86,41	0,90	-	13,59	-	-	-
10.0916	-	0,00	0,00	0,00	66,67	0,50	-	33,33	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>57,08</b>	<b>13,47</b>	<b>0,00</b>	<b>76,41</b>	<b>0,61</b>	<b>-</b>	<b>23,52</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.11 Poradnia chirurgii szczękowo-twarzowej

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

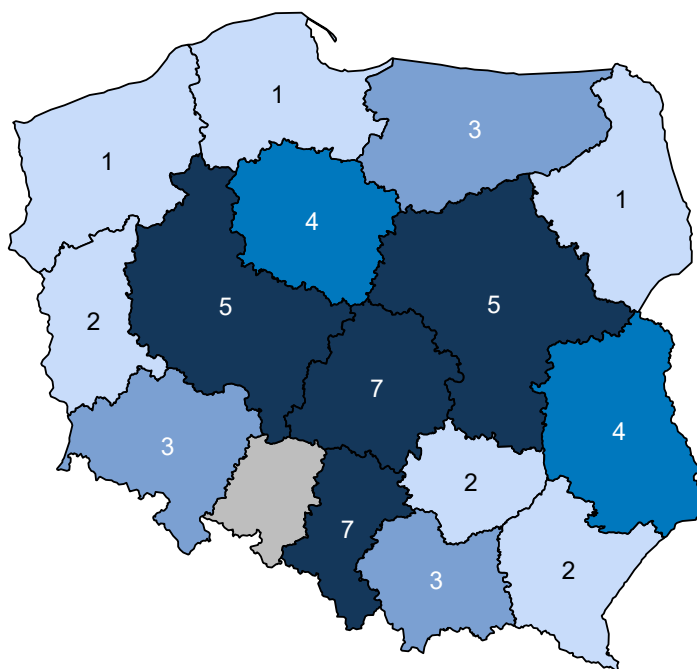
2.4.114.

**Tabela 2.4.114:** PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - podstawowe statystyki według województw

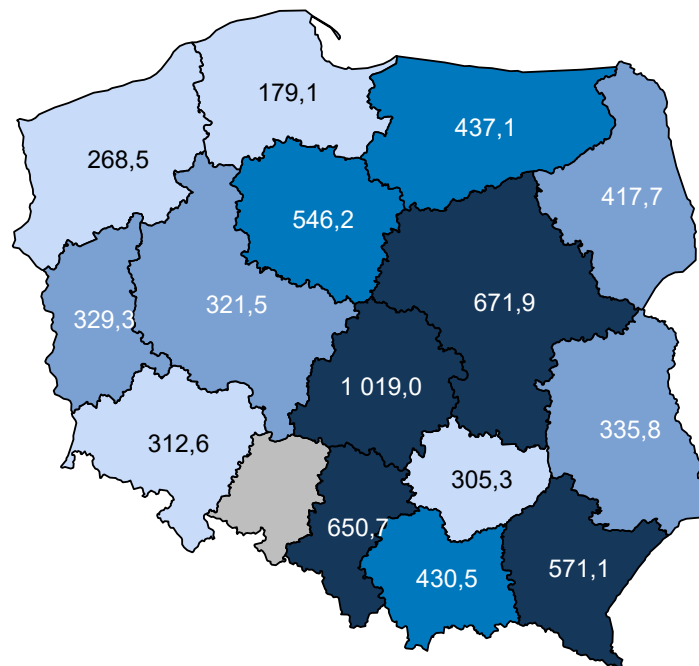
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	9,08	3 025,67	3
kujawsko-pomorskie	11,38	2 845,50	4
lubelskie	7,16	1 790,75	4
lubuskie	3,35	1 675,00	2
łódzkie	25,33	3 618,00	7
małopolskie	14,56	4 853,67	3
mazowieckie	36,06	7 211,20	5
podkarpackie	12,15	6 075,00	2
podlaskie	4,96	4 957,00	1
pomorskie	4,15	4 147,00	1
śląskie	29,67	4 238,29	7
świętokrzyskie	3,83	1 912,50	2
warmińsko-mazurskie	6,28	2 093,00	3
wielkopolskie	11,19	2 238,80	5
zachodniopomorskie	4,59	4 586,00	1
<b>Polska</b>	<b>183,72</b>	<b>3 674,42</b>	<b>50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.28:** PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.29:** PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 648,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.115)<sup>100</sup>. 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 2.4.10<sup>101</sup>. 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 2.4.115:** 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

<sup>100</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>101</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad sfinansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.115:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
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

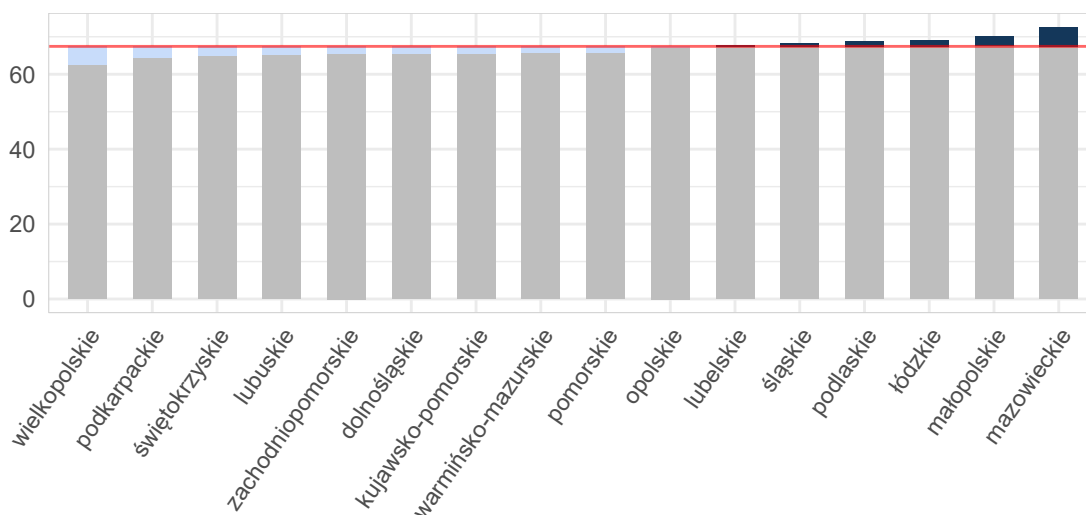
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.116:** 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

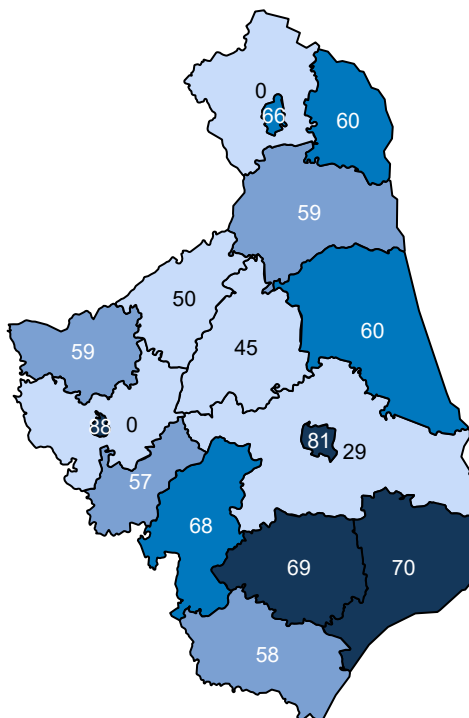
**Wykres 2.4.10:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



Mapa 2.4.30: 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 2,01.

Tabela 2.4.117: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	0,99	0,49	20,0	2,02	-
Urazy kończyn górnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Urazy kręgosłupa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>0,99</b>	<b>0,49</b>	<b>20,0</b>	<b>2,01</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>3,97</b>	<b>1,61</b>	<b>80,0</b>	<b>2,46</b>	<b>79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.118 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.119. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 53% porad stanowiły porady typu W11<sup>102</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

<sup>102</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.118:** 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. [%]
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	80,99	53,69	-	19,01	-	-	-
Urazy kończyn górnych	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>80,93</b>	<b>53,68</b>	-	<b>19,07</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>88,65</b>	<b>53,25</b>	-	<b>9,81</b>	<b>0,83</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.119:** 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 urazy	70,97	61,29	-	29,03	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	77,04	56,25	-	22,96	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	-	-	-	100,00	-	-	-
Urazy kończyn górnych	40,00	20,00	-	60,00	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	44,44	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>77,03</b>	<b>56,24</b>	-	<b>22,97</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>63,16</b>	<b>49,31</b>	-	<b>35,90</b>	<b>0,56</b>	-	-

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 2.4.120). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.121.

**Tabela 2.4.120:** Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.121:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Obrażenia czaszkowo - mózgowie [tys.]	Urazy kończyn górnych [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,99	0,00	0,99	3,97
<b>Woj.</b>	<b>0,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,99</b>	<b>3,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,0 tys. porad dla 2,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.122. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53,3%.

**Tabela 2.4.122:** 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	4,96	2,06	2,40	87,11	53,34	-	11,66	0,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,96</b>	<b>2,06</b>	<b>2,40</b>	<b>87,11</b>	<b>53,34</b>	<b>-</b>	<b>11,66</b>	<b>0,67</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.123 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.124 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>103</sup> 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 2.4.125.

**Tabela 2.4.123:** 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	98,38	1,62	-
kujawsko-pomorskie	98,93	1,05	0,02
lubelskie	98,97	1,03	-
lubuskie	97,60	2,33	0,07
łódzkie	98,06	1,86	0,08
małopolskie	98,51	1,45	0,04
mazowieckie	97,47	2,44	0,09
opolskie	97,63	2,07	0,30

<sup>103</sup>Przez 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 2.4.123:** 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 [%]
podkarpackie	99,22	0,78	-
podlaskie	99,50	0,50	-
pomorskie	99,26	0,69	0,05
śląskie	98,10	1,88	0,03
świętokrzyskie	97,71	2,17	0,13
warmińsko-mazurskie	98,40	1,60	-
wielkopolskie	99,03	0,97	-
zachodniopomorskie	99,46	0,54	-
<b>Polska</b>	<b>98,36</b>	<b>1,60</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.124:** 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	-	-	50,17	49	20,13	17,31	62,56
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,17</b>	<b>49</b>	<b>20,13</b>	<b>17,31</b>	<b>62,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.125:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
10.0001	1	3,10	0,64	0,00	85,42	0,55	-	12,83	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>3,10</b>	<b>0,64</b>	<b>0,00</b>	<b>85,42</b>	<b>0,55</b>	-	<b>12,83</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.12 Poradnia urologiczna

W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 15. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.126.

**Tabela 2.4.126:** PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

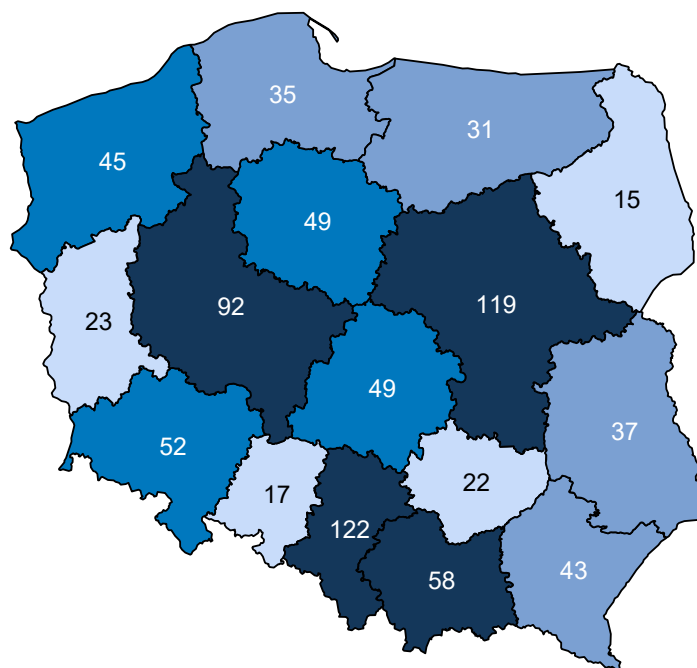
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49
małopolskie	238,16	4 106,22	58

**Tabela 2.4.126: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw**

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	418,68	3 518,30	119
opolskie	58,49	3 440,82	17
podkarpackie	150,25	3 494,28	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,78	4 507,86	35
śląskie	390,83	3 203,49	122
świętokrzyskie	86,26	3 920,86	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,73	2 290,52	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,76	45
<b>Polska</b>	<b>2 653,88</b>	<b>3 280,45</b>	<b>809</b>

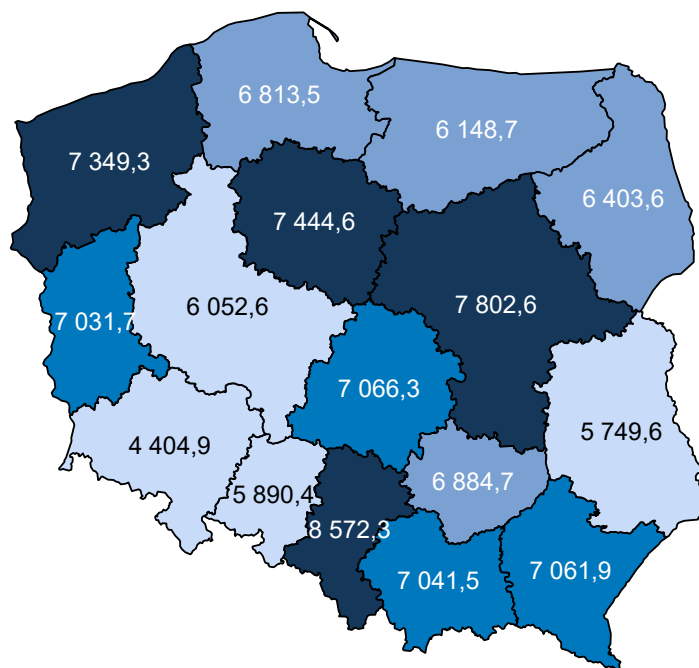
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.31: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.32: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 88,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.127)<sup>104</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 76,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 14,0% 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 2.4.11<sup>105</sup>. 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 2.4.127: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	76,14
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>104</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

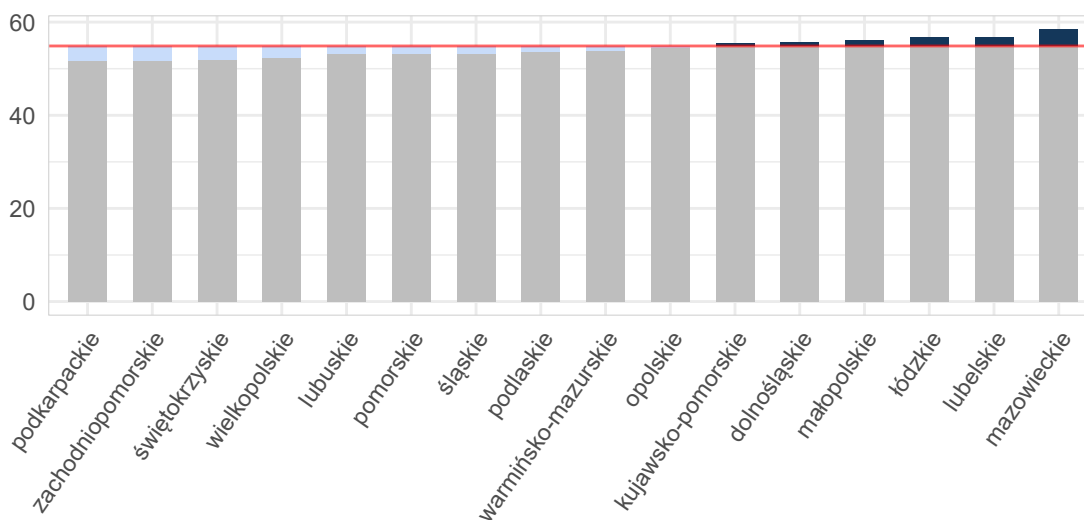
<sup>105</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.128:** 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 urologiczna	88,75	76,34	13,99	17,78

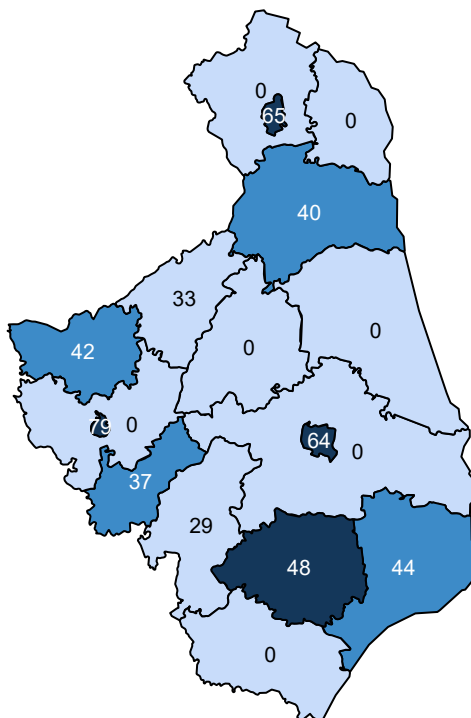
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.11:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.33:** 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 1,50.

**Tabela 2.4.129:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Urazy jamy brzusznej	0,04	0,03	0,1	1,47	-
Urazy kończyn dolnych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>Urazy razem</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,1</b>	<b>1,50</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>75,94</b>	<b>36,69</b>	<b>99,9</b>	<b>2,07</b>	<b>280</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.130 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.131. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 38% porad stanowiły porady typu W11<sup>106</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

<sup>106</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu



więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.130:** 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. [%]
Urazy jamy brzusznej	93,18	34,09	-	6,82	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>93,33</b>	<b>33,33</b>	-	<b>6,67</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>89,53</b>	<b>37,59</b>	-	<b>10,32</b>	<b>0,11</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.131:** 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 urazy	95,83	58,33	-	4,17	-	-	-
Obrażenia czaszkowo - mózgowo	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Urazy jamy brzusznej	89,05	48,38	-	10,81	-	-	-
Urazy klatki piersiowej	66,67	-	-	33,33	-	-	-
Urazy kończyn dolnych	88,24	35,29	-	11,76	-	-	-
Urazy kończyn górnych	88,24	52,94	-	11,76	-	-	-
Urazy kręgosłupa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Urazy razem</b>	<b>89,26</b>	<b>48,89</b>	-	<b>10,62</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,73</b>	<b>41,27</b>	-	<b>7,57</b>	<b>0,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 15. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.132). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.133.

**Tabela 2.4.132:** 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
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0027	NZOZ Medica Vision	m. Suwałki
10.0037	NZOZ Centrum Medyczne Dojlidy	m. Białystok
10.0089	NZOZ Medyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze L. S. Kisiel	augustowski
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0316	NZOZ Medico	zambrowski

**Tabela 2.4.132:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0485	Promedpol sp. z o.o.	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.133:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Urazy jamy brzusznej [tys.]	Urazy razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	0,01	0,01	10,16
10.0003	0,02	0,02	10,22
10.0004	0,00	0,00	11,41
10.0005	0,00	0,00	7,33
10.0014	0,00	0,00	14,89
10.0037	0,00	0,00	6,39
10.0089	0,00	0,00	1,40
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>75,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 14,9 tys. porad dla 7,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.134. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 37,6%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.134:** 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	10,17	5,42	1,88	90,86	29,65	-	9,14	-	-	-
10.0003	10,25	4,49	2,28	84,81	40,78	-	15,15	0,02	-	-
10.0004	11,41	5,24	2,18	81,72	48,23	-	18,26	-	-	-
10.0005	7,34	3,67	2,00	79,53	45,29	-	20,47	-	-	-
10.0007	2,54	1,44	1,77	97,17	23,48	-	2,32	0,20	-	-
10.0008	2,39	1,27	1,89	95,02	25,61	-	4,98	-	-	-
10.0014	14,89	7,22	2,06	90,38	25,31	-	9,05	0,44	-	-
10.0018	1,47	0,89	1,64	97,75	57,98	-	2,25	-	-	-
10.0027	0,60	0,51	1,16	94,62	38,49	-	5,38	-	-	-
10.0037	6,40	2,87	2,23	98,03	43,50	-	1,83	0,13	-	-
10.0089	1,40	0,87	1,61	98,43	81,86	-	1,57	-	-	-
10.0092	2,27	1,11	2,04	98,54	59,12	-	1,46	-	-	-
10.0171	1,54	1,03	1,49	99,16	34,16	-	0,84	-	-	-
10.0316	1,50	0,79	1,91	100,00	2,80	-	-	-	-	-
10.0485	1,84	1,15	1,60	100,00	35,23	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>75,99</b>	<b>36,71</b>	<b>2,07</b>	<b>89,53</b>	<b>37,59</b>	-	<b>10,32</b>	<b>0,11</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.135 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.136 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>107</sup> 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 2.4.137.

**Tabela 2.4.135:** 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	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
<b>Polska</b>	<b>95,77</b>	<b>4,00</b>	<b>0,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.136:** 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	-	-	53,36	240	28,14	27,23	44,63
10.0003	0,06	99,90	-	0,04	43,61	412	16,41	30,16	53,44
10.0004	-	27,49	-	72,51	58,32	182	20,23	28,43	51,34
10.0005	0,07	99,93	-	-	53,74	222	25,98	27,45	46,57
10.0007	-	99,76	-	0,24	36,22	599	30,28	33,66	36,06
10.0008	0,25	99,75	-	-	43,72	422	26,44	29,71	43,85
10.0014	0,28	99,05	-	0,68	37,11	567	24,92	26,01	49,08
10.0018	-	100,00	-	-	51,98	229	35,47	37,11	27,42
10.0027	3,53	96,47	-	-	29,75	505	74,12	20,17	5,71
10.0037	20,73	79,27	-	-	62,20	57	15,36	33,06	51,59
10.0089	-	100,00	-	-	36,36	508	34,50	43,00	22,50
10.0092	-	100,00	-	-	53,91	217	18,98	37,79	43,22
10.0171	-	99,74	0,26	-	19,81	899	40,26	45,97	13,77
10.0316	-	100,00	-	-	55,07	158	22,27	30,93	46,80
10.0485	0,22	99,73	0,05	-	53,44	164	36,04	36,86	27,10
<b>Woj.</b>	<b>1,85</b>	<b>87,11</b>	<b>0,01</b>	<b>11,03</b>	<b>48,36</b>	<b>280</b>	<b>24,14</b>	<b>29,80</b>	<b>46,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>107</sup>Przez 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 2.4.137:** 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	4,54	1,18	0,00	85,92	0,43	-	14,08	-	-	0,28
10.0003	1	5,48	1,26	0,00	75,89	0,47	-	24,07	-	-	-
10.0004	1	5,86	1,31	0,00	74,61	0,59	-	25,39	-	-	5,15
10.0005	1	3,42	0,76	0,00	69,33	0,53	-	30,67	-	-	5,02
10.0007	1	0,92	0,24	0,00	92,37	0,23	-	6,22	-	-	-
10.0008	1	1,05	0,28	0,00	90,46	0,25	-	9,54	-	-	38,50
10.0014	1	7,31	1,57	0,00	84,51	0,28	-	14,53	-	-	1,46
10.0018	1	0,40	0,10	0,00	92,29	0,67	-	7,71	-	-	-
10.0027	-	0,03	0,01	0,00	64,71	0,50	-	35,29	-	-	-
10.0037	-	3,30	0,84	0,00	96,70	0,41	-	3,06	-	-	25,83
10.0089	-	0,32	0,09	0,00	94,29	0,79	-	5,71	-	-	-
10.0092	-	0,98	0,26	0,00	97,34	0,60	-	2,66	-	-	2,83
10.0171	-	0,21	0,06	0,00	96,23	0,65	-	3,77	-	-	1,47
10.0316	-	0,70	0,22	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-
10.0485	-	0,50	0,15	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	19,00
<b>Woj.</b>	-	<b>35,00</b>	<b>8,22</b>	<b>0,00</b>	<b>82,86</b>	<b>0,43</b>	-	<b>16,88</b>	-	-	<b>6,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>108</sup>. 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)<sup>109</sup>, natomiast w przypadku świadczeń

<sup>108</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.<sup>109</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.5.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

S00	S22.1	S34.0	S22.2	S46	S61	S76	S91	S32.5	S16
S01	S23.0	S34.1	S22.3	S47	S62	S77	S92	S33.4	S17
S02	S23.1	S34.2	S22.4	S48	S63	S78	S93	S33.6	S18
S03	S23.3	S34.3	S22.5	S49	S64	S79	S94	S30	S19
S04	S32.0	S34.4	S22.8	S50	S65	S80	S95	S31	T00
S05	S32.1	S34.5	S22.9	S51	S66	S81	S96	S35	T01
S06	S32.2	T08	S23.2	S52	S67	S82	S97	S36	T02
S07	S32.7	T09	S23.4	S53	S68	S83	S98	S37	T03
S08	S32.8	S20	S23.5	S54	S69	S84	S99	S38	T04
S09	S33.0	S21	S40	S55	S70	S85	T10	S39	T05
S12	S33.1	S25	S41	S56	S71	S86	T11	S34.6	T06
S13	S33.2	S26	S42	S57	S72	S87	T12	S34.8	T07
S14	S33.3	S27	S43	S58	S73	S88	T13	S10	T14
S24	S33.5	S28	S44	S59	S74	S89	S32.3	S11	
S22.0	S33.7	S29	S45	S60	S75	S90	S32.4	S15	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>110</sup>.

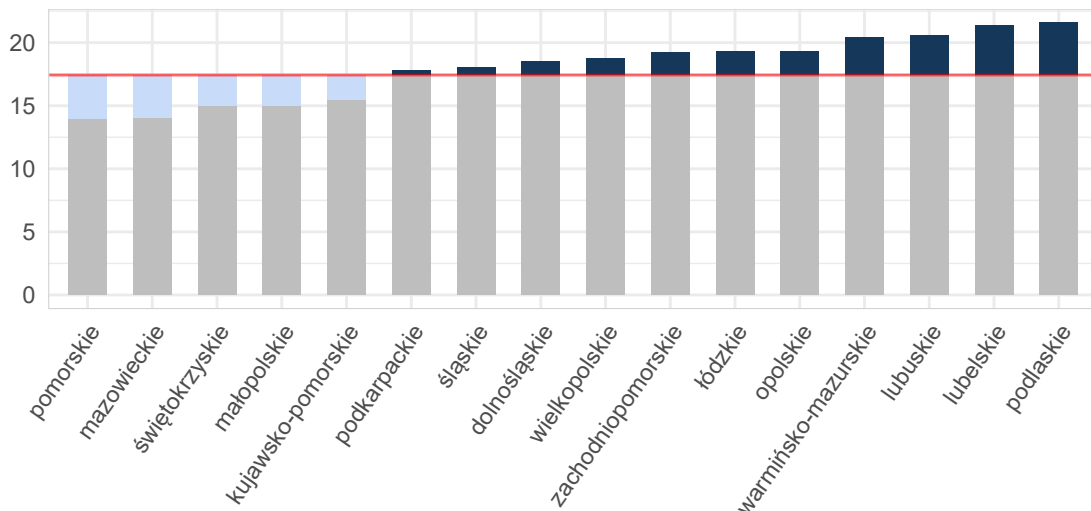
**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	15	1	21	18,22	0,52	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	11	-	16	15,40	0,53	-	0,77
lubelskie	450	18	3	16	21,09	0,84	0,14	0,75
lubuskie	204	2	-	7	20,05	0,20	-	0,69
łódzkie	468	1	1	24	18,83	0,04	0,04	0,97
małopolskie	503	13	1	19	14,87	0,38	0,03	0,56
mazowieckie	754	16	-	18	14,05	0,30	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	11	-	14	17,34	0,52	-	0,66
podlaskie	256	7	-	3	21,57	0,59	-	0,25
pomorskie	319	21	1	22	13,78	0,91	0,04	0,95
śląskie	816	15	5	33	17,90	0,33	0,11	0,72
świętokrzyskie	186	6	-	2	14,85	0,48	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	6	-	1	20,19	0,42	-	0,07
wielkopolskie	644	3	-	16	18,50	0,09	-	0,46
zachodniopomorskie	314	9	-	23	18,38	0,53	-	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 612</b>	<b>155</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,20</b>	<b>0,40</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>110</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

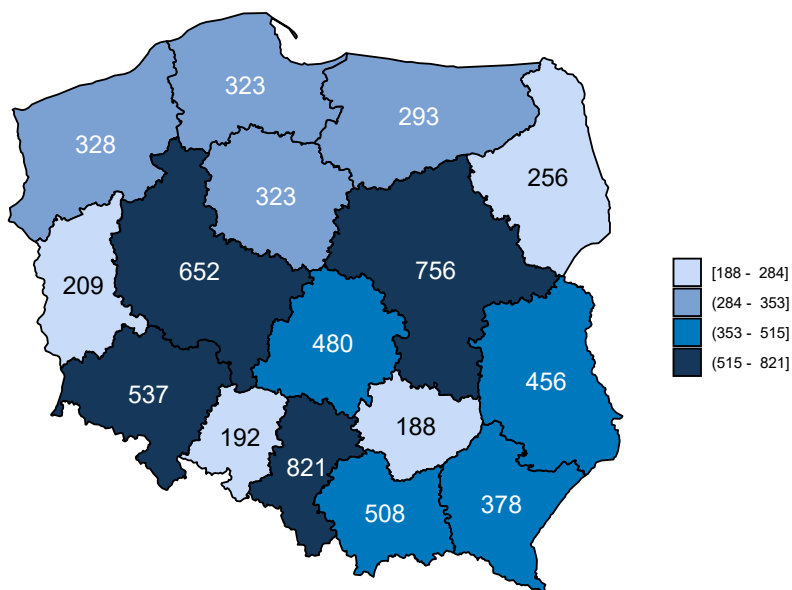
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

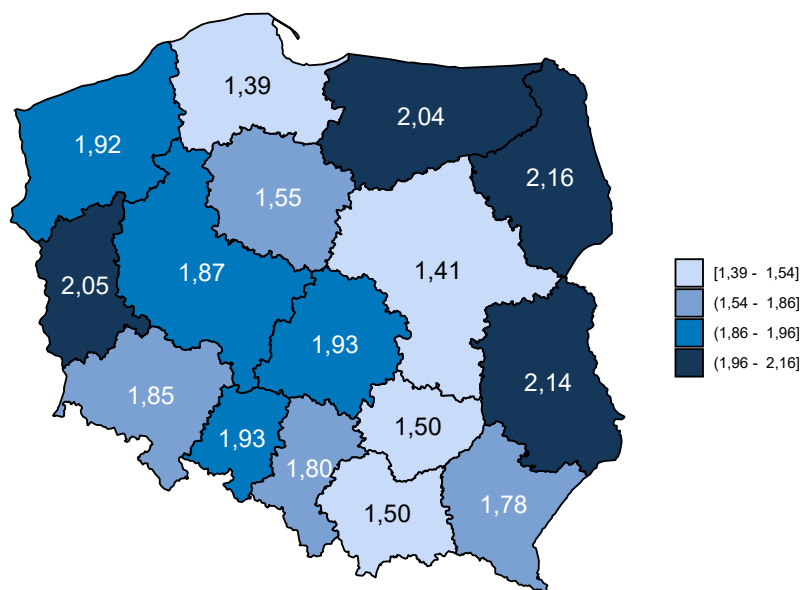
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 2.5.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.5.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

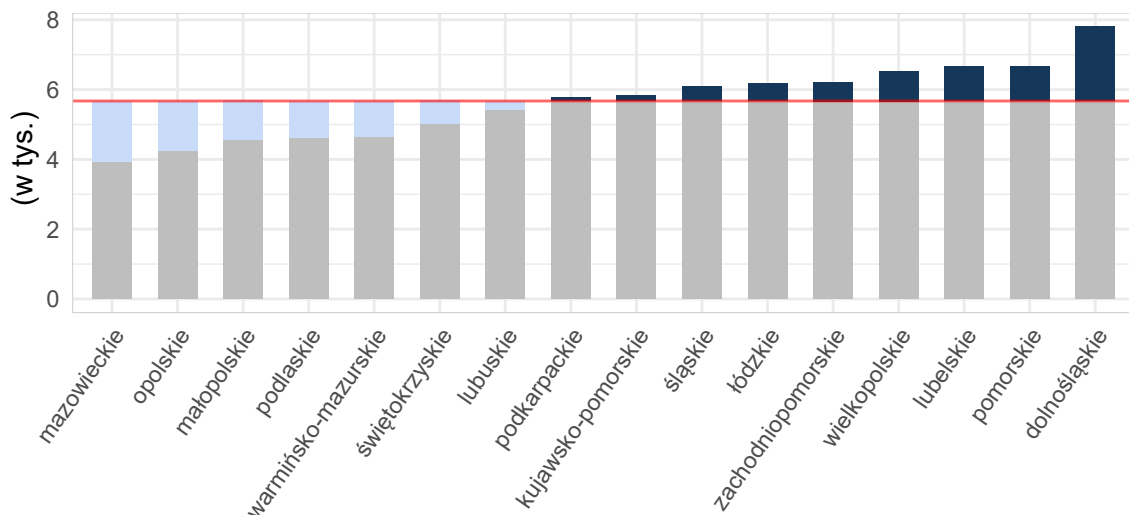
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

**Tabela 2.5.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	221,41	0,24	0,00	4,87	7 625,04	8,23	0,03	167,65
kujawsko-pomorskie	112,51	0,02	-	9,20	5 399,13	0,96	-	441,23
lubelskie	137,93	0,04	0,02	4,32	6 465,45	1,73	0,75	202,45
lubuskie	49,36	0,00	-	5,79	4 851,70	0,49	-	568,82
łódzkie	148,41	0,00	0,00	5,35	5 971,66	0,04	0,04	215,38
małopolskie	147,96	0,05	0,02	5,70	4 374,53	1,54	0,53	168,53
mazowieckie	204,25	0,05	-	7,84	3 806,39	0,93	-	146,13
opolskie	39,83	0,00	-	2,36	4 010,43	0,10	-	237,25
podkarpackie	119,61	0,05	-	3,20	5 621,44	2,44	-	150,31
podlaskie	54,23	0,01	-	0,73	4 570,44	0,93	-	61,52
pomorskie	142,34	0,86	0,00	11,41	6 147,06	37,10	0,04	492,61
śląskie	261,31	0,14	0,01	15,88	5 731,62	3,03	0,13	348,29
świętokrzyskie	62,41	0,02	-	0,32	4 981,00	1,28	-	25,94
warmińsko-mazurskie	66,79	0,02	-	0,16	4 650,00	1,60	-	11,49
wielkopolskie	220,88	0,02	-	6,53	6 344,02	0,43	-	187,44
zachodniopomorskie	98,52	0,16	-	7,58	5 767,33	9,48	-	443,87
<b>Polska</b>	<b>2 087,74</b>	<b>1,68</b>	<b>0,04</b>	<b>91,23</b>	<b>5 432,16</b>	<b>4,37</b>	<b>0,11</b>	<b>237,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

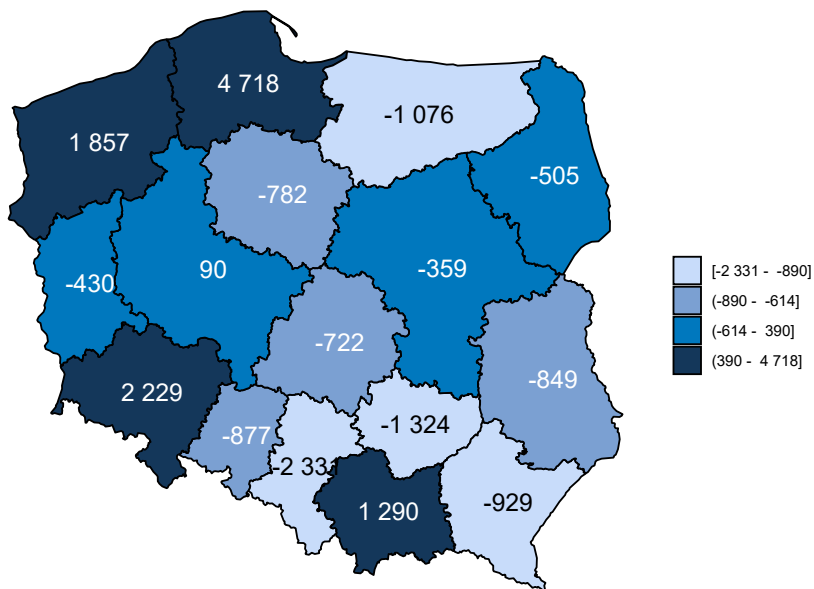
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>111</sup>

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna

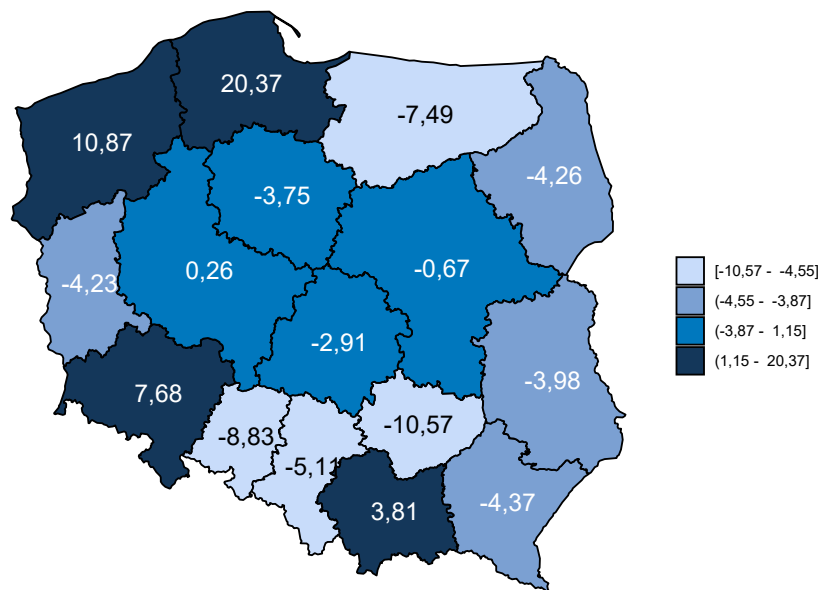


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>111</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.



**Mapa 2.5.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	1,8	3,2	8,5	18,2	24,7	77,5	61,0	31,9
kujawsko-pomorskie	1,1	2,0	5,0	10,9	13,6	38,6	33,2	17,5
lubelskie	1,2	2,3	6,2	14,8	14,5	43,2	39,3	21,1
lubuskie	0,6	1,0	2,6	5,6	6,1	18,2	13,8	7,3
łódzkie	1,3	2,0	5,0	11,7	15,4	49,8	44,5	24,4
małopolskie	1,7	2,5	6,0	13,7	16,7	46,6	41,5	25,6
mazowieckie	2,6	4,1	9,2	19,3	20,8	63,4	56,2	37,5
opolskie	0,4	0,7	1,6	3,6	4,9	12,3	11,8	6,9
podkarpackie	1,0	1,8	4,6	11,2	13,0	39,5	35,4	16,5
podlaskie	0,6	1,0	2,5	5,8	5,7	15,4	14,5	9,5
pomorskie	1,8	2,8	6,5	13,3	18,2	51,0	40,8	20,8
śląskie	3,3	4,9	11,7	24,3	29,3	96,0	69,9	38,3
świętokrzyskie	0,6	1,0	2,6	6,4	6,0	18,8	17,3	10,2
warmińsko-mazurskie	0,6	1,0	2,8	6,5	7,4	21,2	18,4	9,3
wielkopolskie	2,2	3,7	9,6	21,5	26,7	74,9	59,3	30,8
zachodniopomorskie	1,0	1,7	4,3	9,5	10,9	33,7	29,4	16,3
<b>Polska</b>	<b>21,7</b>	<b>35,8</b>	<b>89,0</b>	<b>196,5</b>	<b>233,8</b>	<b>700,2</b>	<b>586,1</b>	<b>324,0</b>

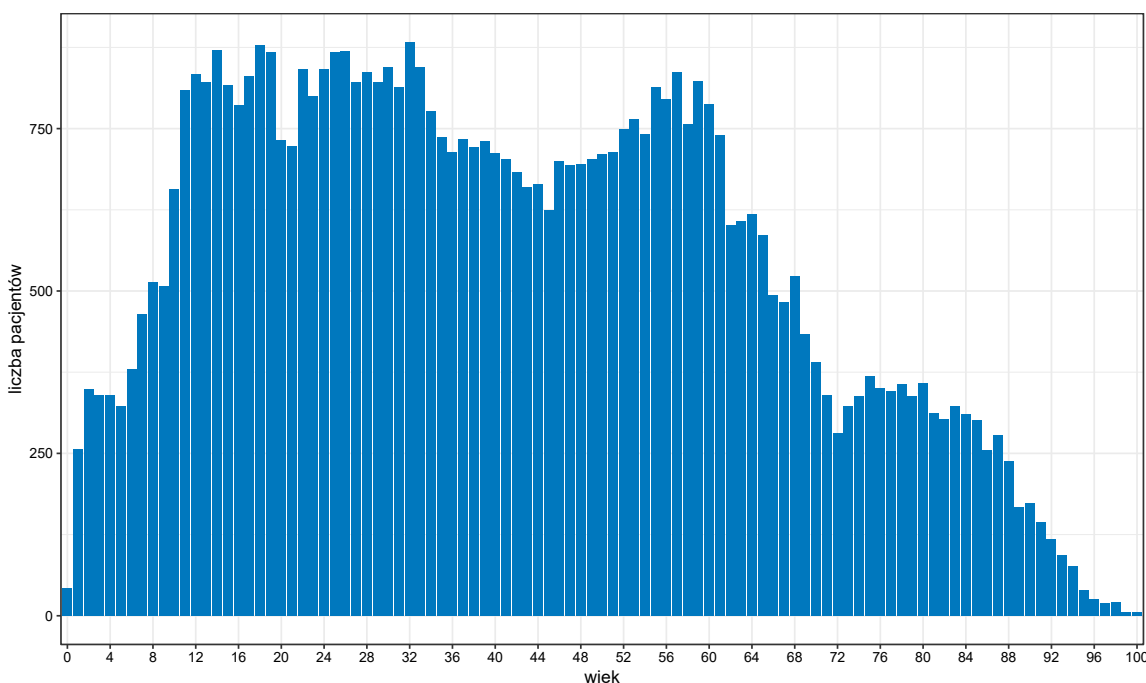
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej 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 44,8 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie podlaskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 9 w analizowanej grupie.

**Wykres 2.5.3:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

**Tabela 2.5.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Urazy kończyn dolnych	19,97	23,81	1,2	76,4	98,6	0,0	1,4
Urazy kończyn górnych	14,17	16,51	1,2	53,0	98,8	0,0	1,2
Obrażenia czaszkowo - mózgowie	5,86	6,63	1,1	21,3	97,9	0,0	2,0
Urazy klatki piersiowej	3,59	4,31	1,2	13,8	98,9	0,0	1,0
Inne urazy	1,38	1,61	1,2	5,2	99,1	-	0,9

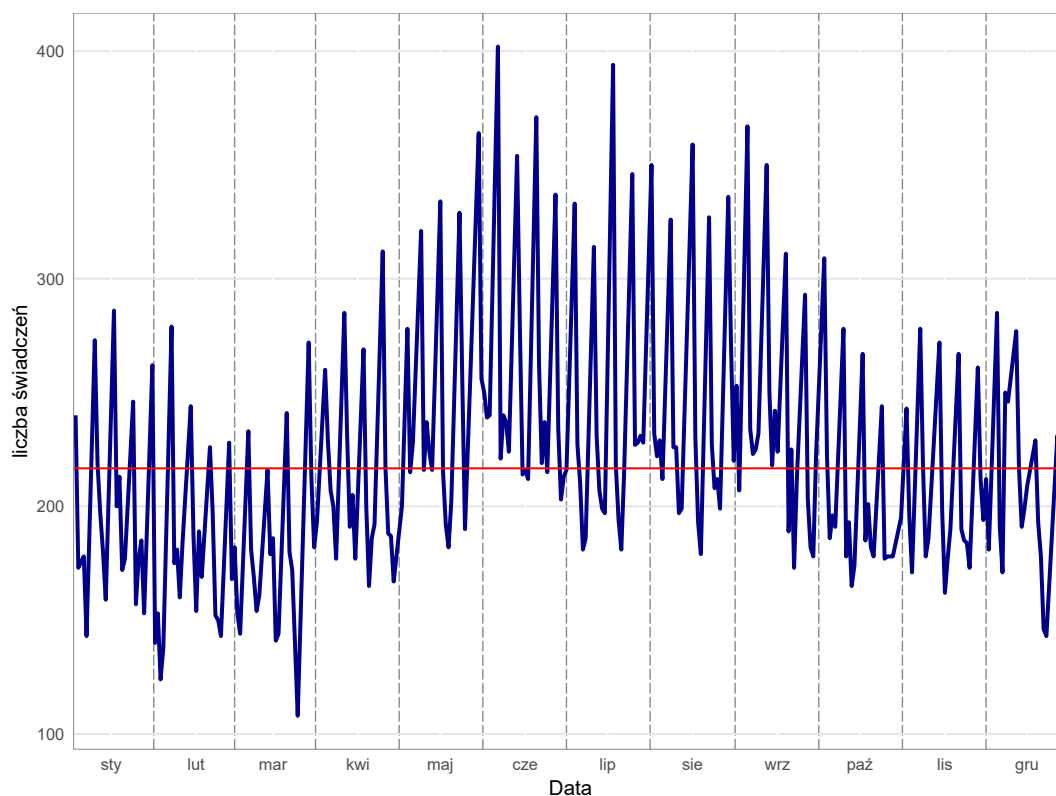
**Tabela 2.5.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Urazy jamy brzusznej	1,01	1,15	1,1	3,7	99,0	-	1,0
Urazy kręgosłupa	0,72	0,92	1,3	3,0	99,6	-	0,4
Urazy miednicy	0,02	0,03	1,4	0,1	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

**Wykres 2.5.4:** Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

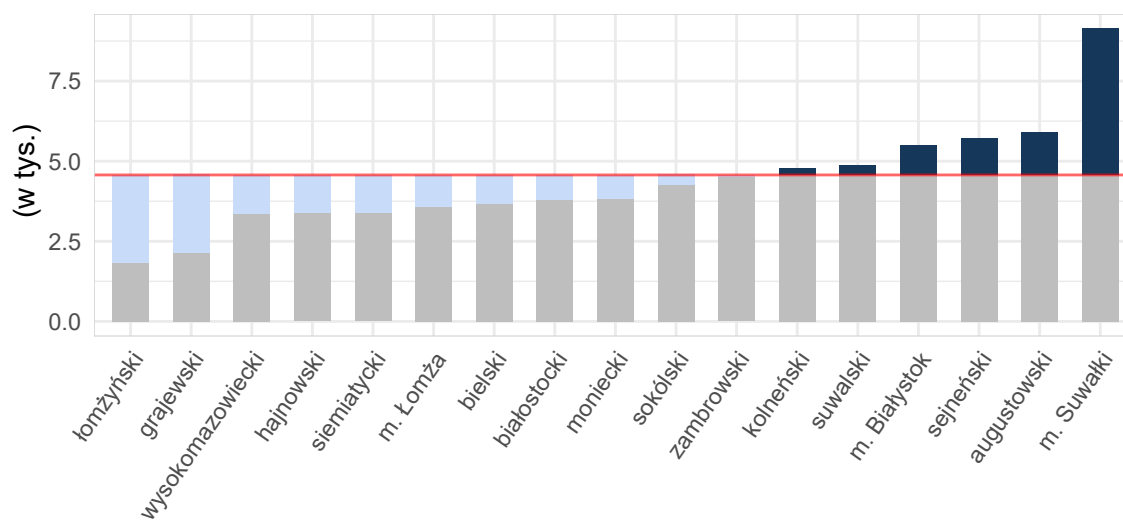
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podlaskiego.

**Tabela 2.5.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
augustowski	15	2,63	3,48	4,89	25,46	4 466,51	5 901,03
białostocki	29	4,49	5,54	8,56	19,83	3 068,63	3 785,88
bielski	11	1,76	2,06	6,23	19,62	3 133,30	3 666,52
grajewski	9	0,86	1,02	4,51	18,73	1 790,14	2 125,27
hajnowski	7	1,27	1,50	4,93	15,86	2 867,76	3 400,08
kolneński	11	1,46	1,86	3,71	28,21	3 736,38	4 767,28
łomżyński	4	0,74	0,95	6,20	7,80	1 446,25	1 853,62
moniecki	5	1,22	1,58	3,42	12,12	2 952,44	3 829,93
sejneński	4	0,93	1,17	5,58	19,59	4 540,33	5 706,03
siemiatycki	9	1,32	1,55	3,36	19,76	2 894,29	3 401,55
sokółski	16	2,46	2,92	7,89	23,30	3 575,38	4 245,31
suwalski	6	1,36	1,75	6,34	16,70	3 779,68	4 870,72
wysokomazowiecki	17	1,64	1,96	9,55	29,36	2 823,69	3 383,24
zambrowski	17	1,61	1,99	7,12	38,51	3 647,24	4 517,14
m. Białystok	72	13,54	16,32	18,32	24,27	4 564,98	5 501,50
m. Łomża	12	1,83	2,25	31,60	19,11	2 912,33	3 577,91
m. Suwałki	12	5,12	6,36	21,40	17,23	7 355,01	9 127,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
augustowski	0,05	0,04	0,14	0,37	0,38	0,96	0,99	0,56
białostocki	0,06	0,10	0,27	0,58	0,58	1,53	1,41	1,02
bielski	0,02	0,03	0,10	0,16	0,18	0,53	0,53	0,50
grajewski	0,00	0,02	0,04	0,10	0,09	0,26	0,29	0,21
hajnowski	0,01	0,02	0,04	0,11	0,11	0,37	0,44	0,40
kolneński	0,02	0,02	0,09	0,24	0,22	0,47	0,49	0,31
łomżyński	0,01	0,01	0,03	0,09	0,08	0,24	0,30	0,20
moniecki	0,02	0,02	0,06	0,20	0,14	0,38	0,47	0,29
sejneński	0,01	0,02	0,04	0,14	0,12	0,31	0,28	0,25
siemiatycki	0,02	0,02	0,07	0,19	0,13	0,31	0,44	0,37
sokólski	0,04	0,06	0,15	0,39	0,30	0,69	0,79	0,50
suwalski	0,02	0,03	0,04	0,26	0,25	0,48	0,47	0,23
wysokomazowiecki	0,02	0,03	0,08	0,18	0,18	0,56	0,54	0,37
zambrowski	0,02	0,03	0,08	0,28	0,24	0,60	0,45	0,29
m. Białystok	0,19	0,30	0,76	1,29	1,59	5,07	4,24	2,90
m. Łomża	0,03	0,05	0,08	0,19	0,21	0,65	0,65	0,38
m. Suwałki	0,09	0,14	0,39	0,92	0,80	1,80	1,56	0,65
Województwo	0,61	0,96	2,45	5,71	5,61	15,20	14,33	9,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

W badanej grupie chorób w województwie podlaskim, zostało odnotowanych 11 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

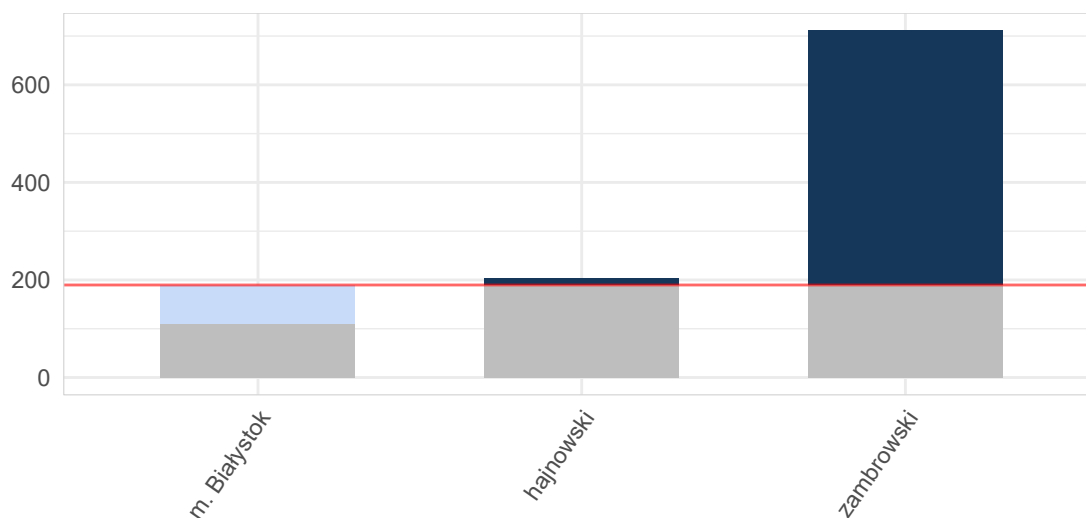
## Świadczenia nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
hajnowski	1	0,09	0,09	10,00	2,27	203,87	203,87
zambrowski	1	0,31	0,31	9,87	2,27	704,53	711,32
m. Białystok	1	0,32	0,33	13,80	0,34	109,23	109,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej 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	0,01	0,03	0,02	0,02
zambrowski	0,01	0,02	0,03	0,04	0,03	0,10	0,06	0,04
m. Białystok	0,02	0,02	0,04	0,02	0,04	0,10	0,06	0,03
Województwo	0,03	0,04	0,07	0,06	0,07	0,23	0,14	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

## Rozdział 3

# Prognoza

### Spis treści

---

3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	368
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	368
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	465

---

### 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 (określoną 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 scenariuszach<sup>1</sup>. 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.



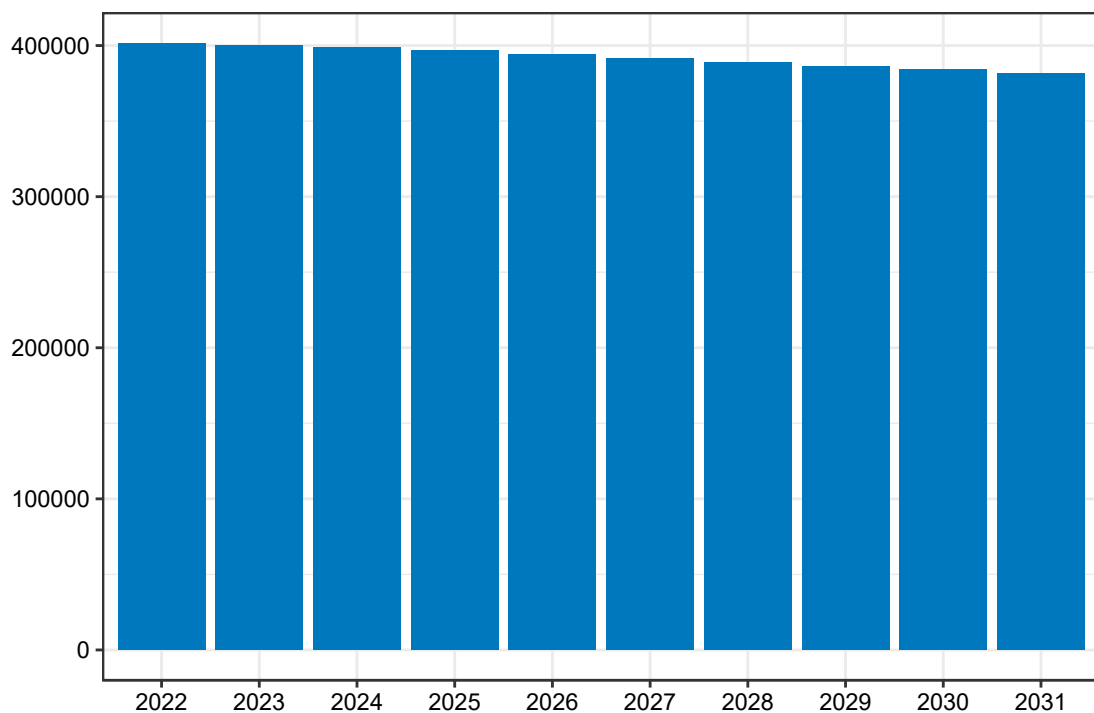
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Obrażenia czaszkowo - mózgowie

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 401,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 381,7 tys.(spadek o -4.9 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

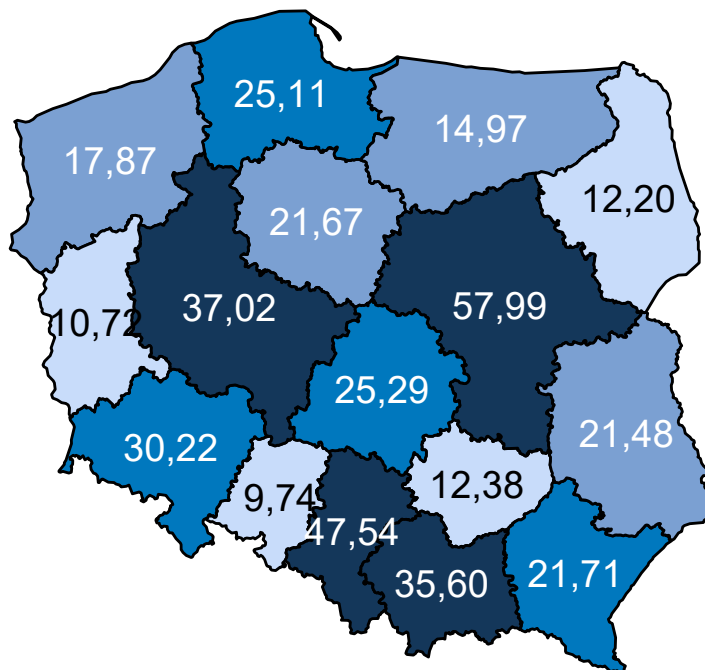
**Wykres 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

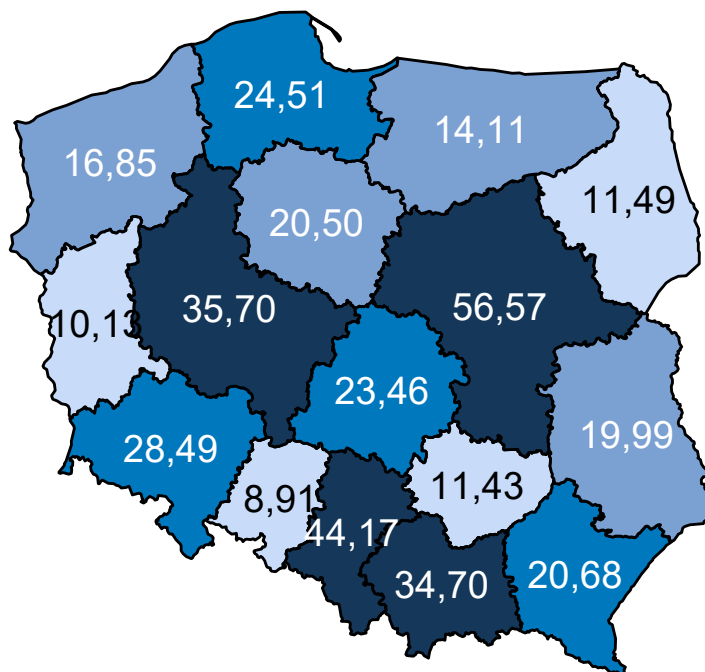
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

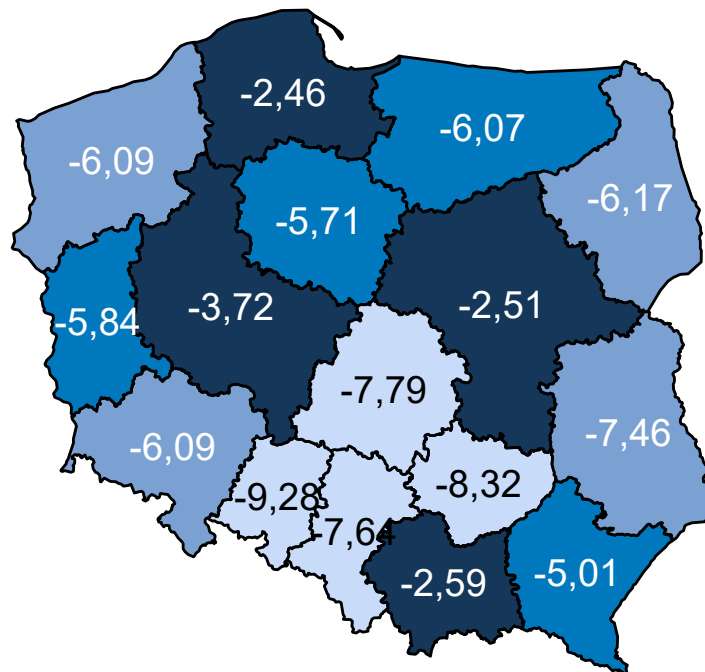


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,17%.

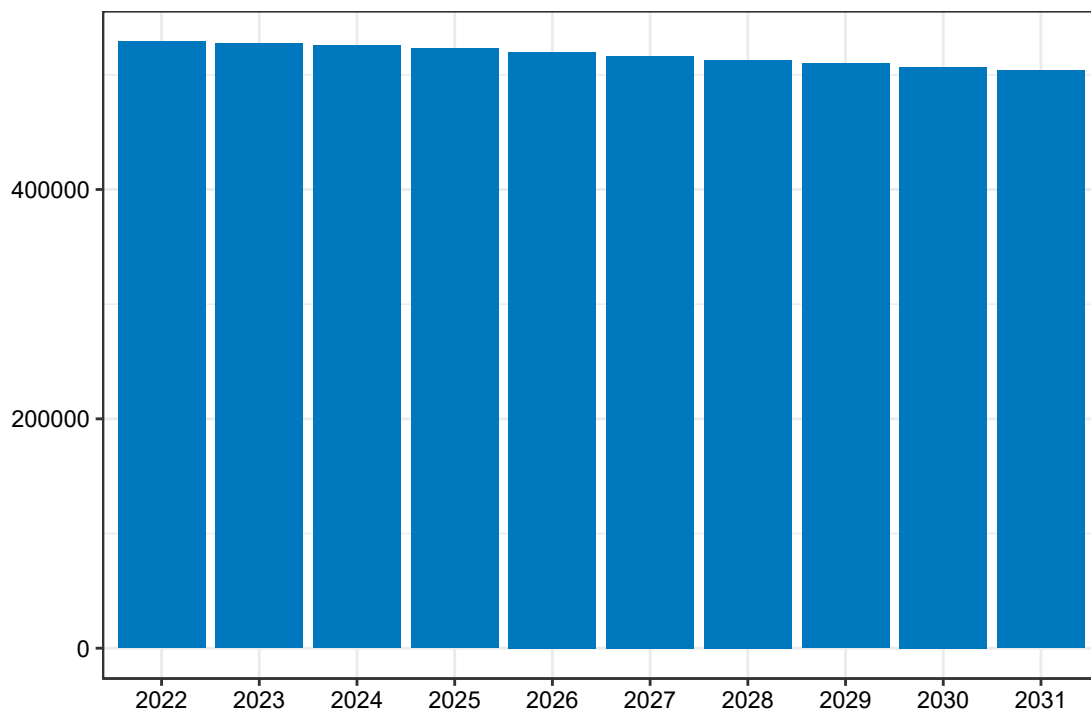
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

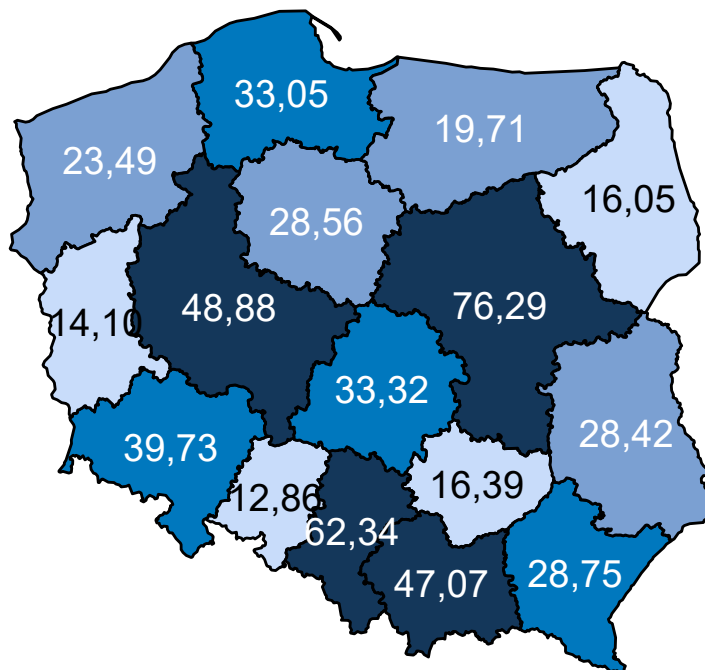
W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 529,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 503,9 tys.(spadek o -4.7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

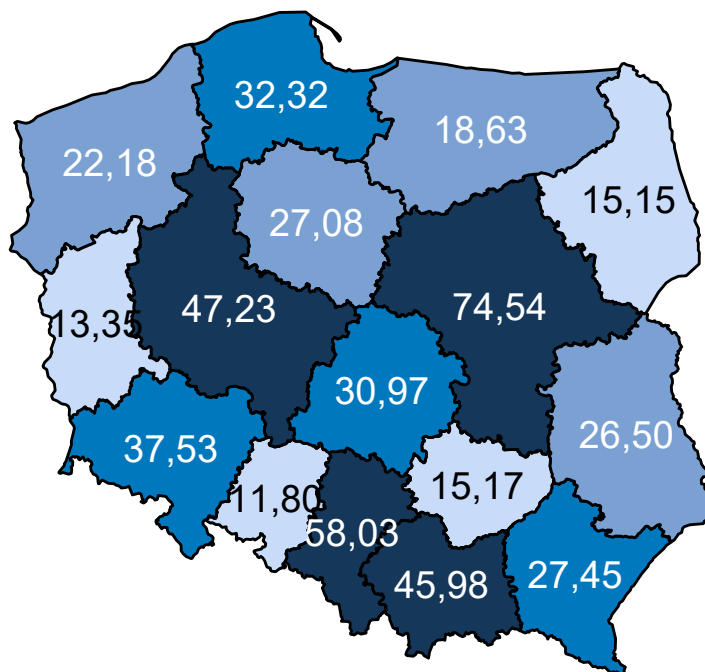
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

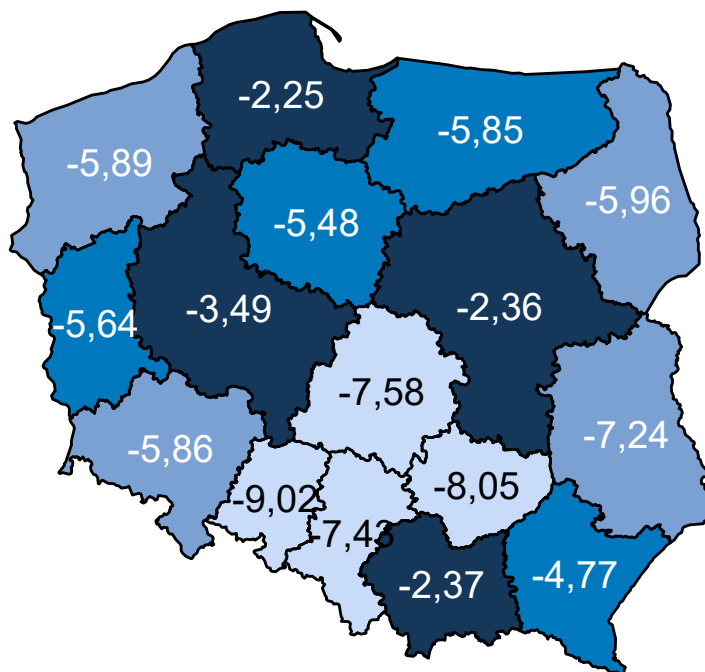


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,96%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

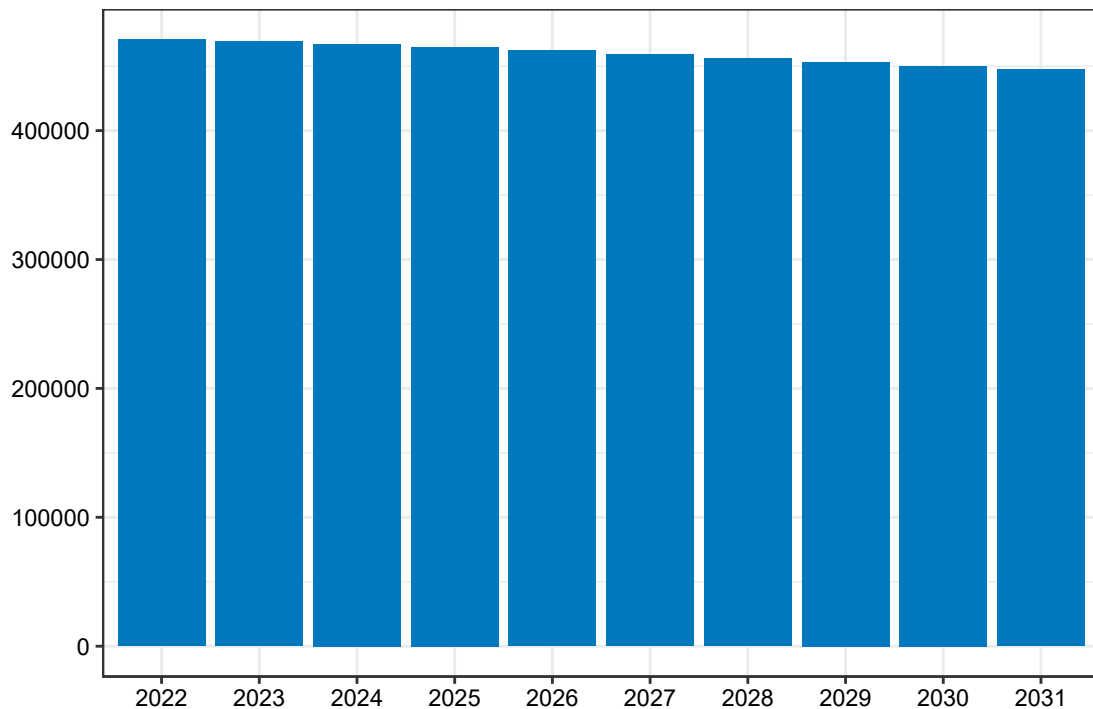


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 447,6 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

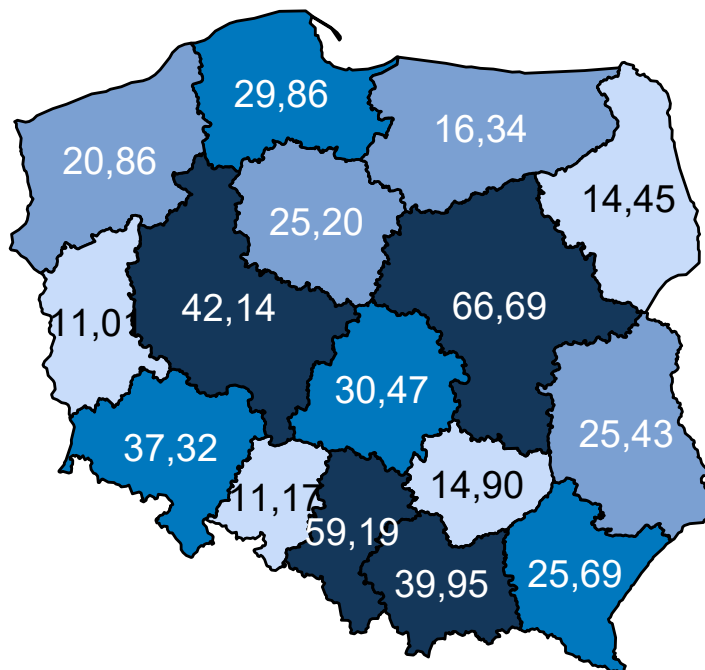
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

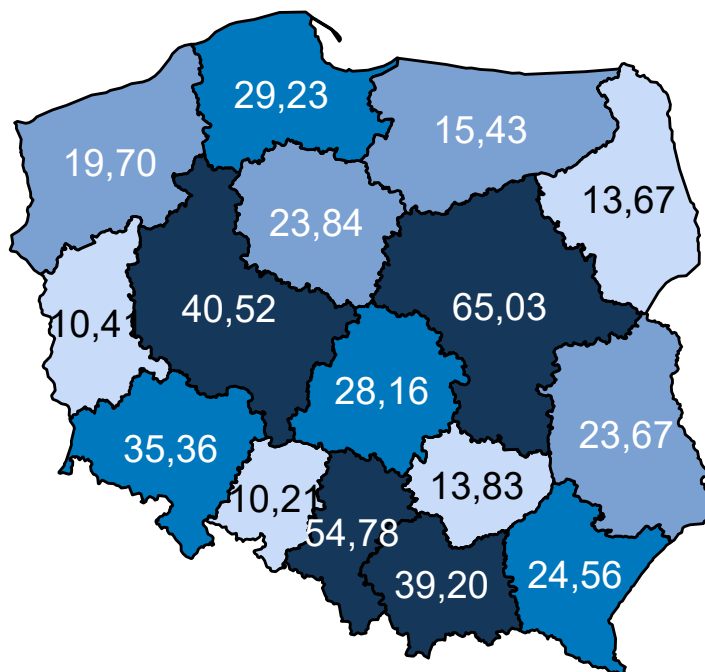
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



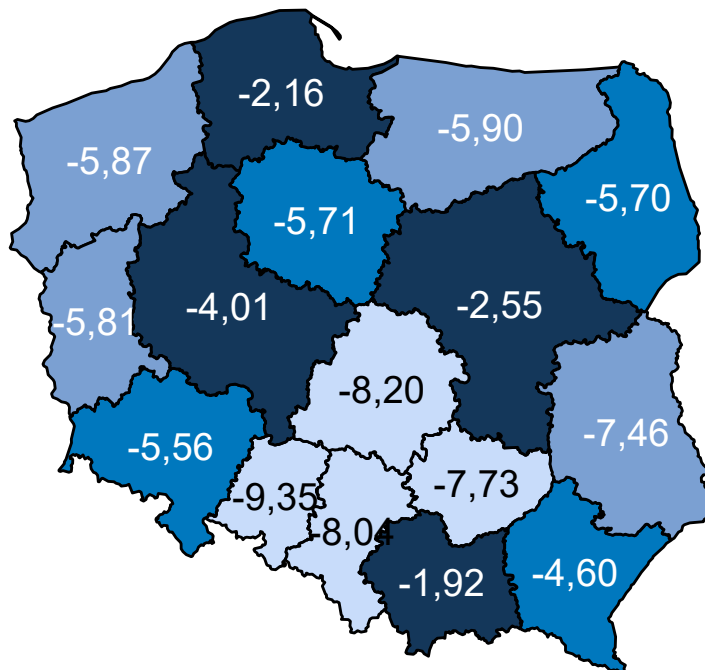
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,70%.

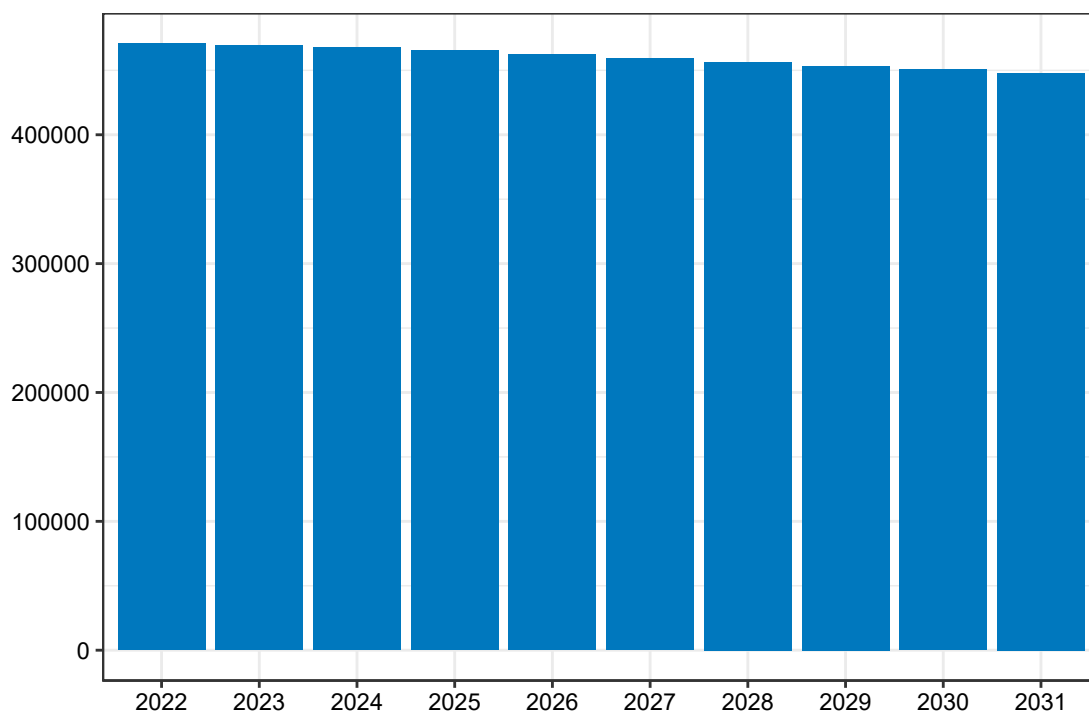
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

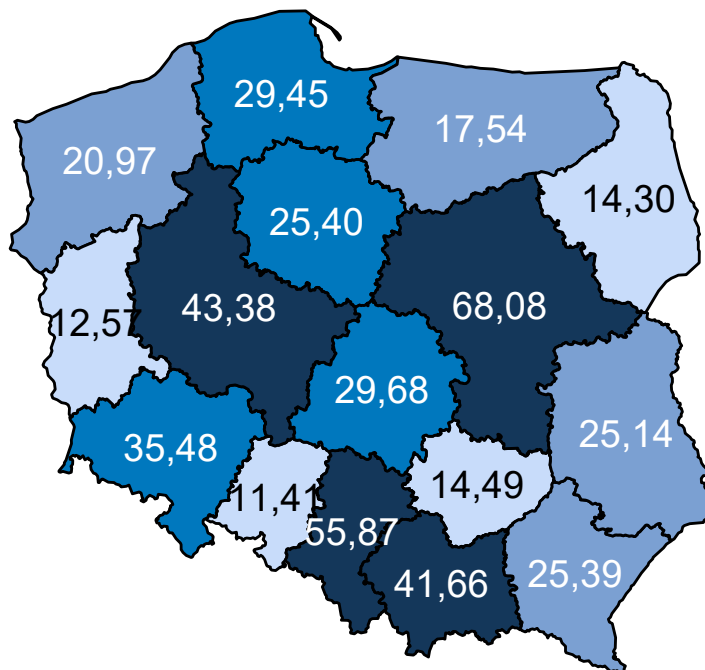
W latach 2022–2031 dla grupy Obrażenia czaszkowo - mózgowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 470,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 448,0 tys. (spadek o -4,8 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

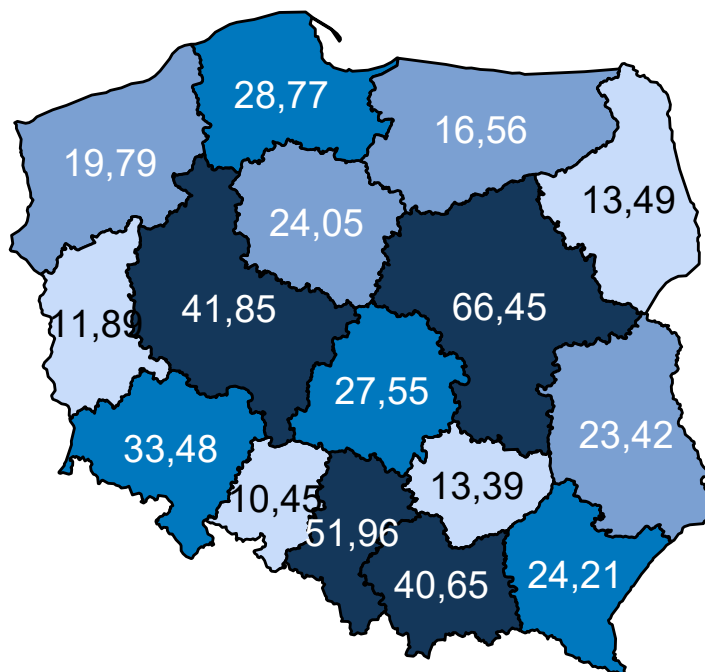
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

**Mapa 3.2.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

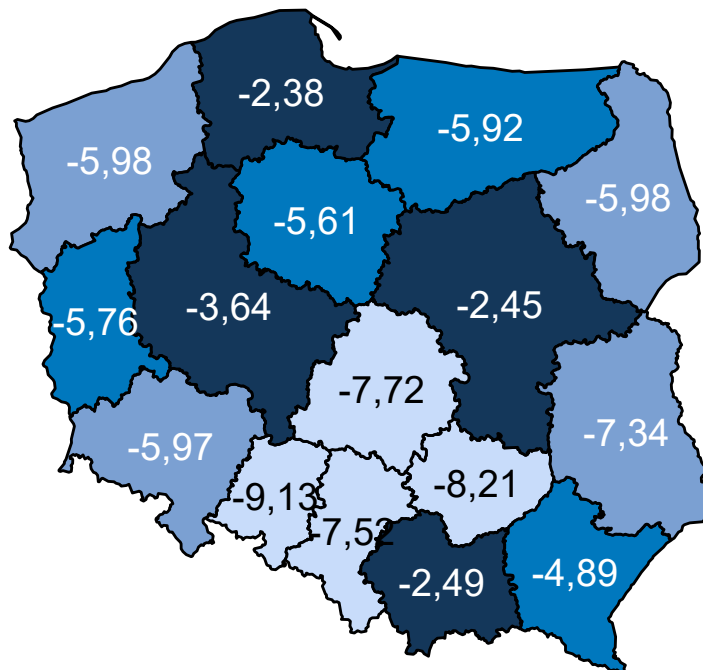


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,98%.

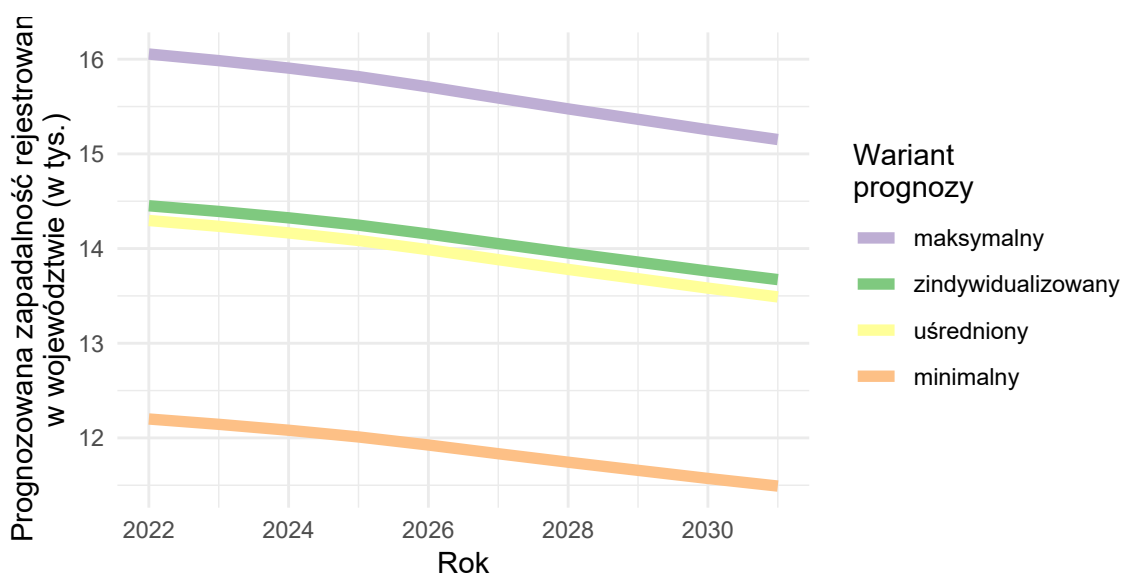
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



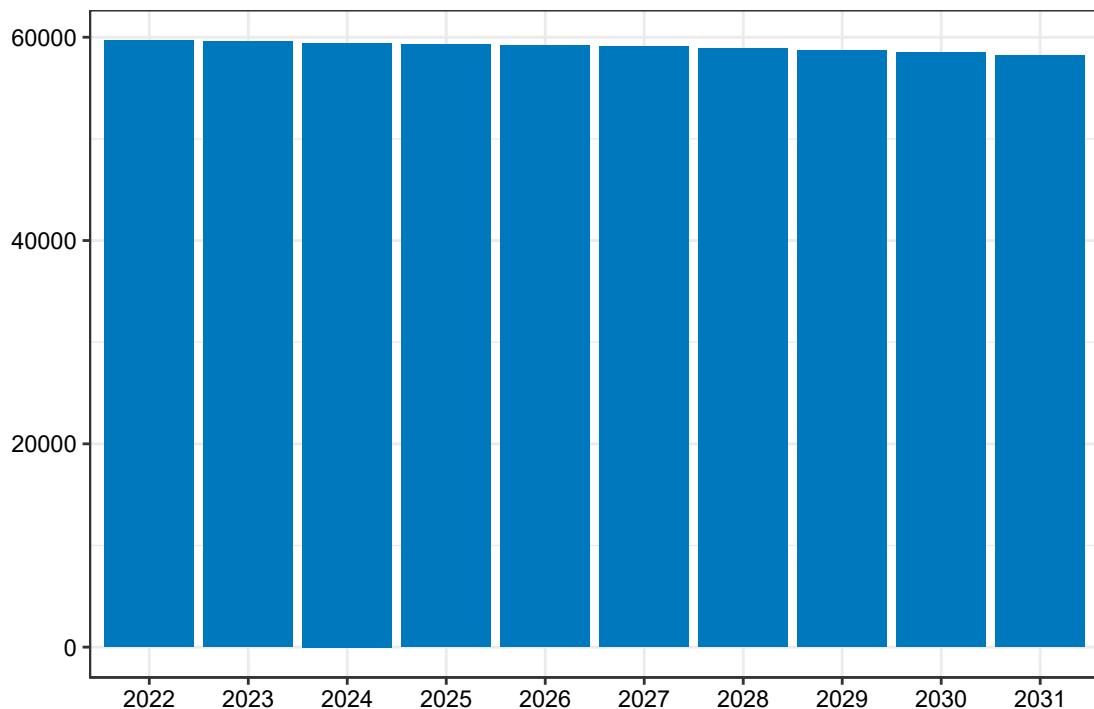
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy kręgosłupa

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,2 tys. (spadek o -2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

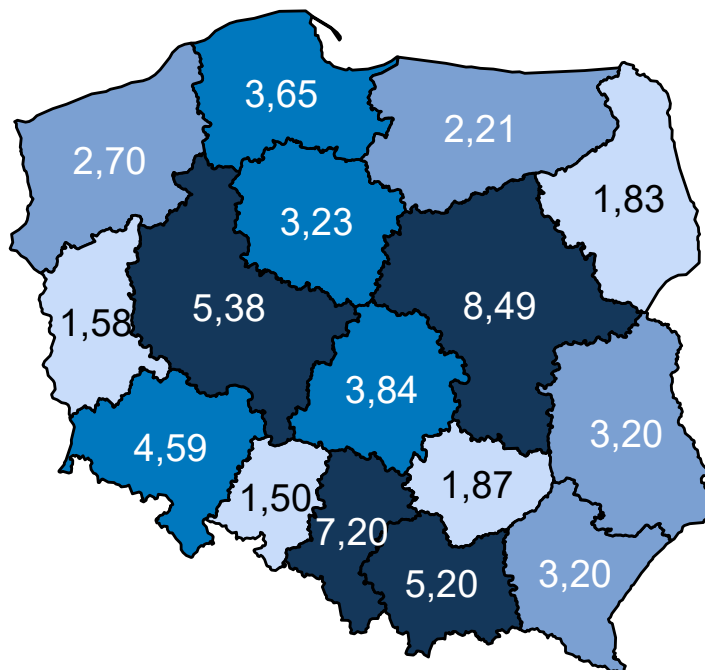
**Wykres 3.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

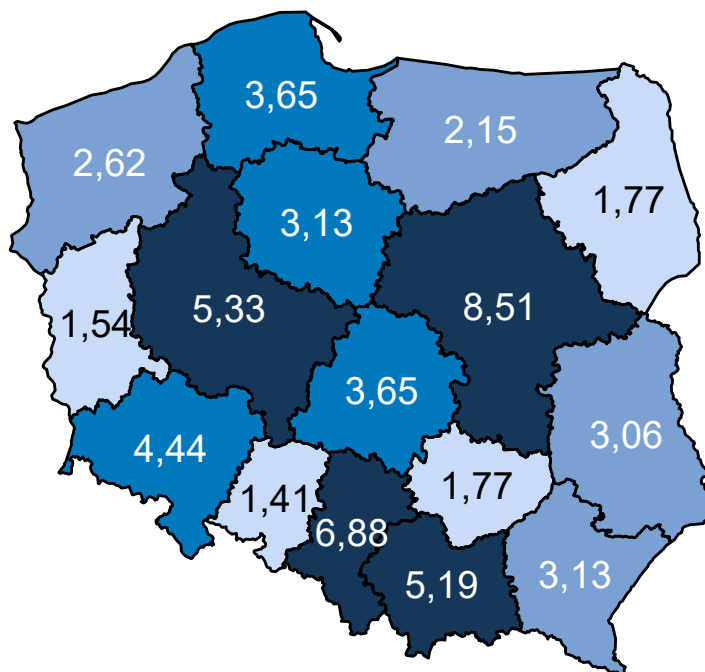
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**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

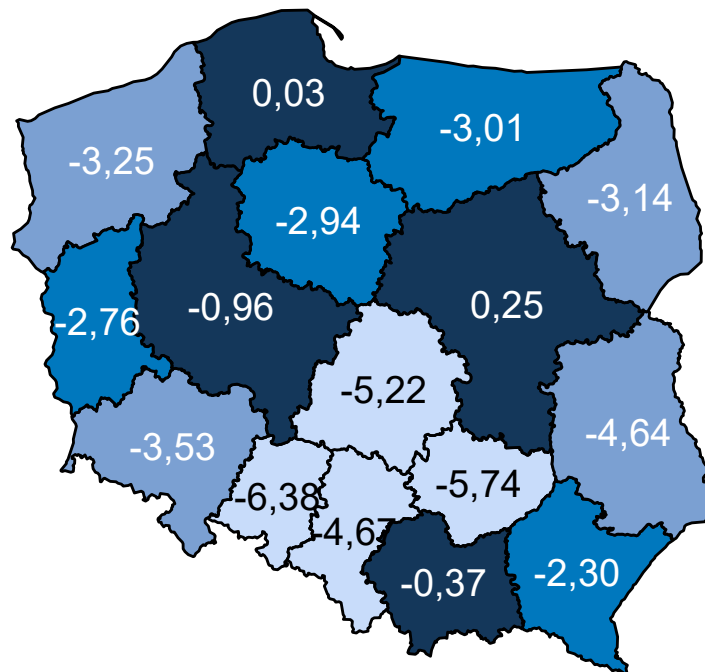


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,14%.

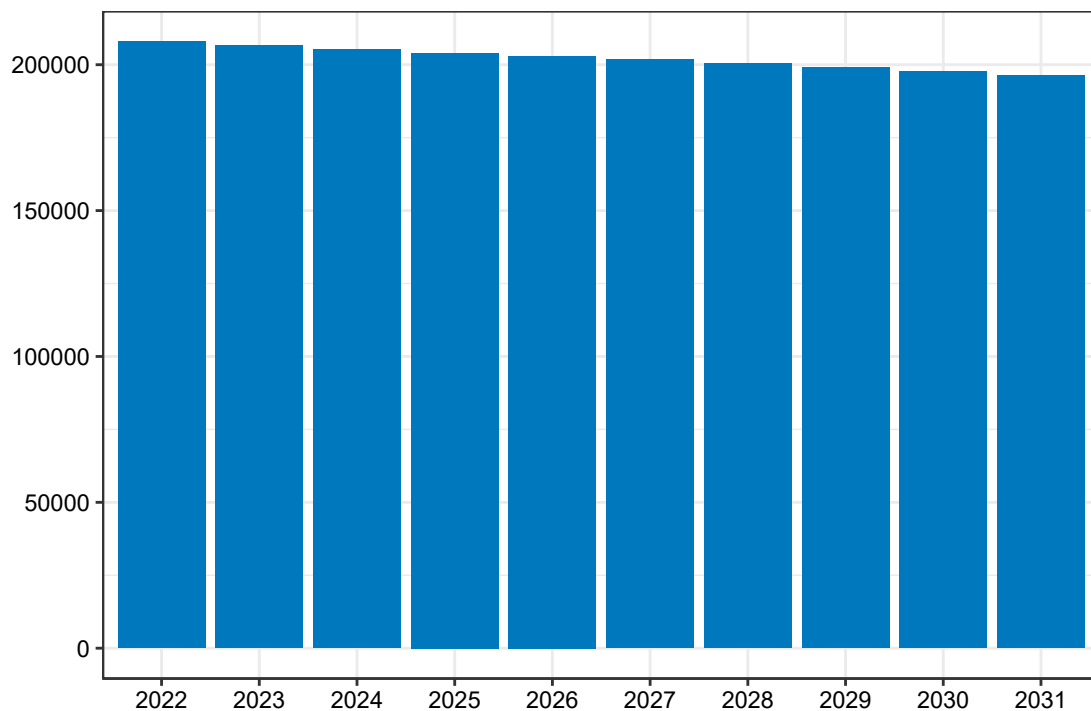
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 207,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 196,3 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

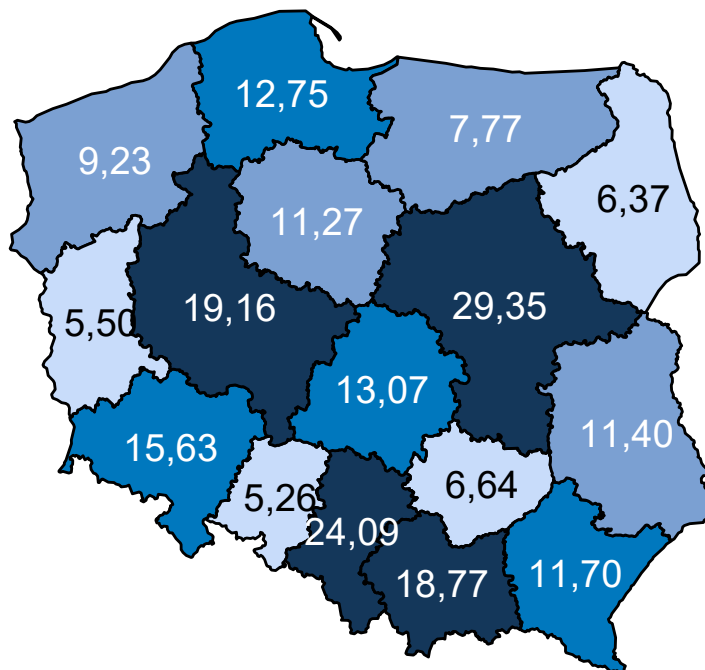
**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 6,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

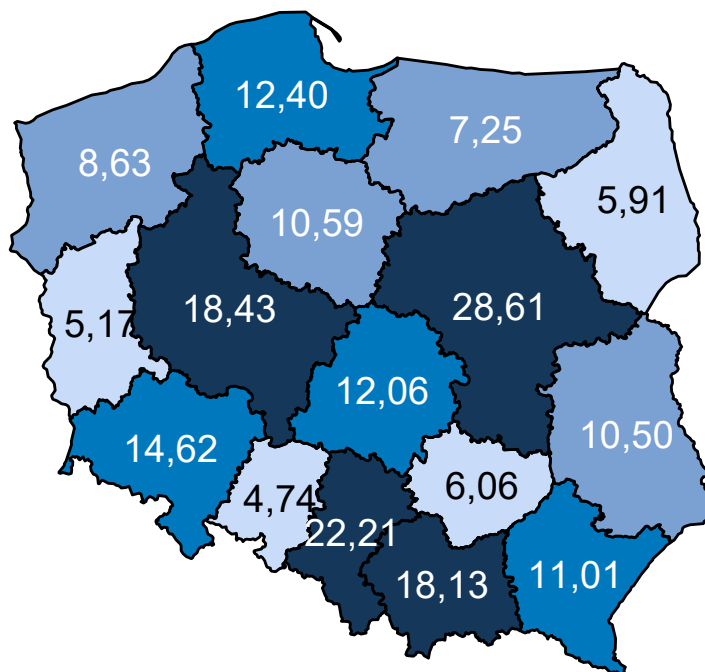


**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

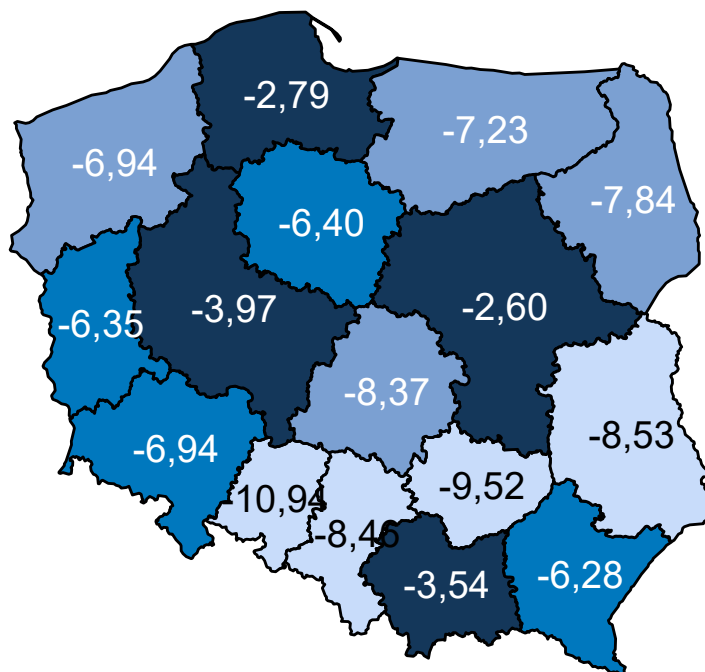


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,84%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

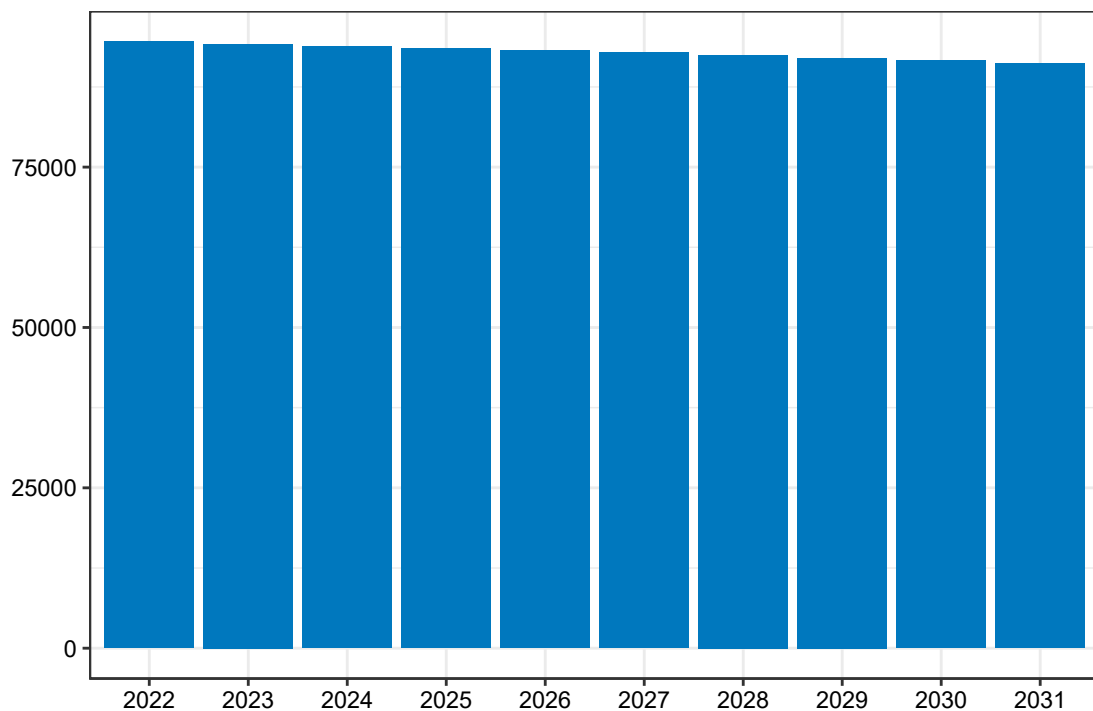


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,1 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

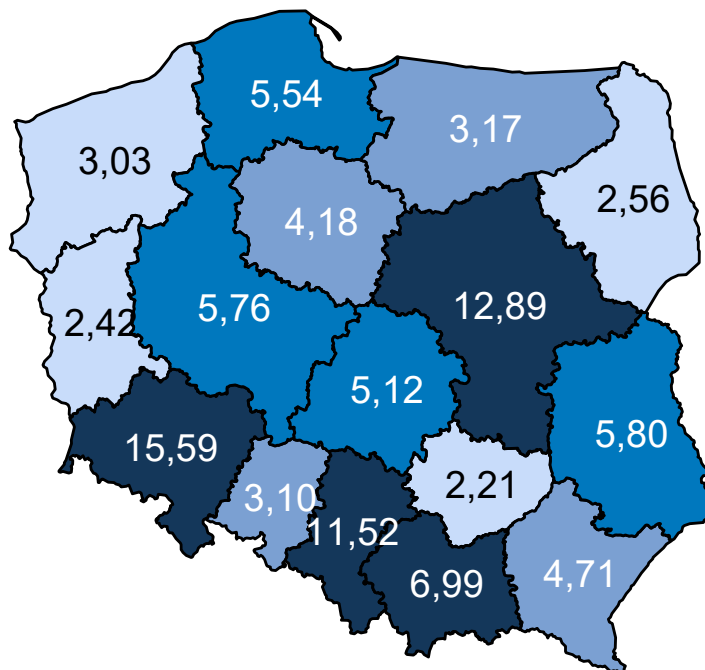
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

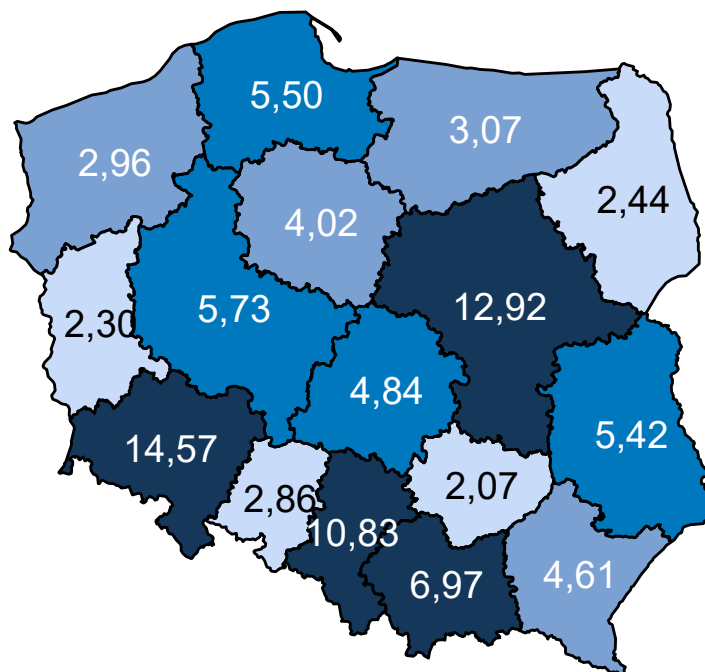
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

**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

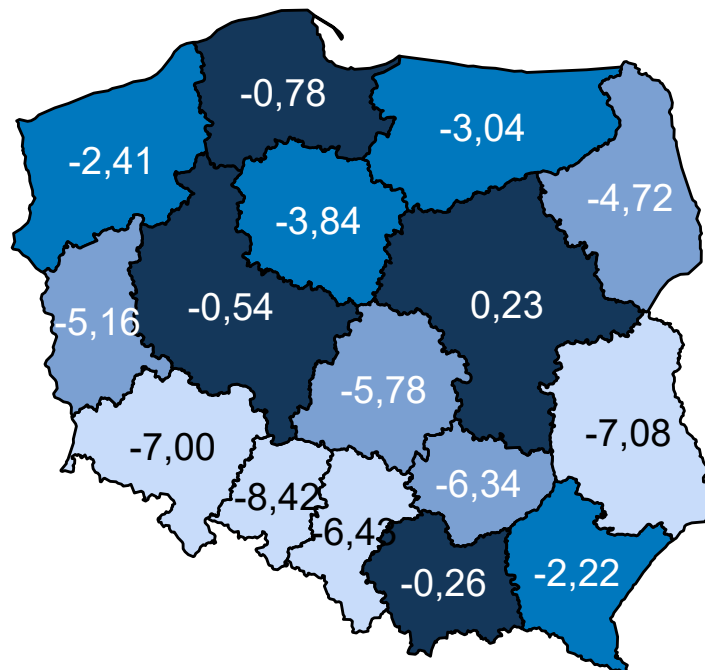


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,72%.

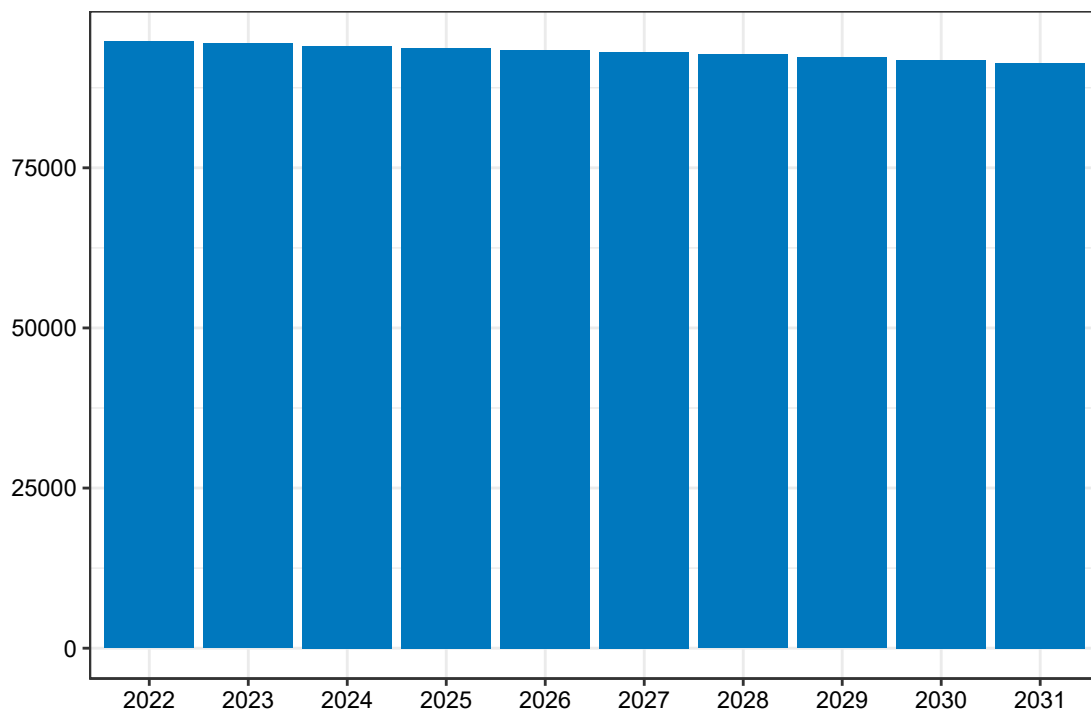
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

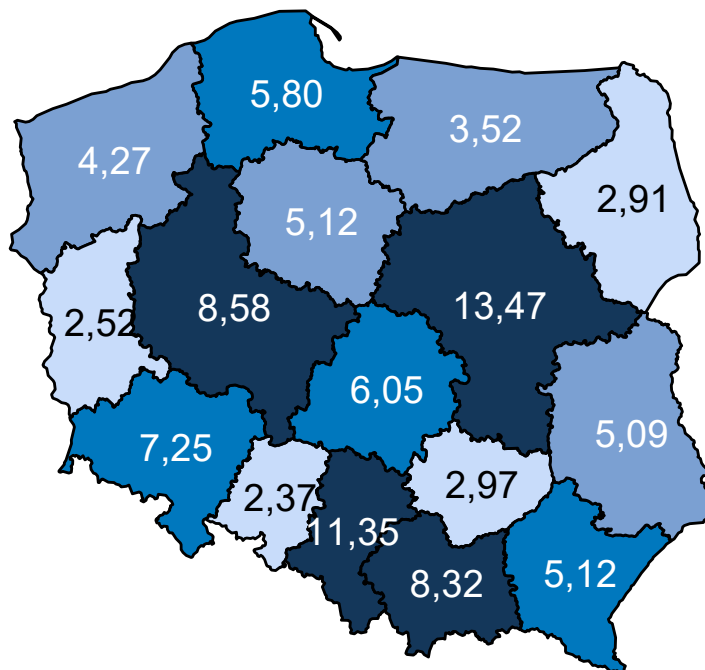
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kręgosłupa prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 91,4 tys. (spadek o -3,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

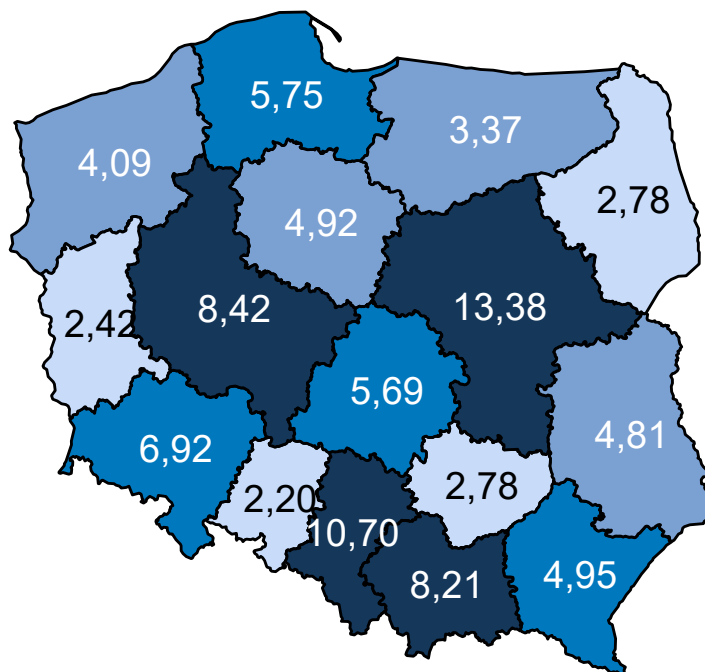
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

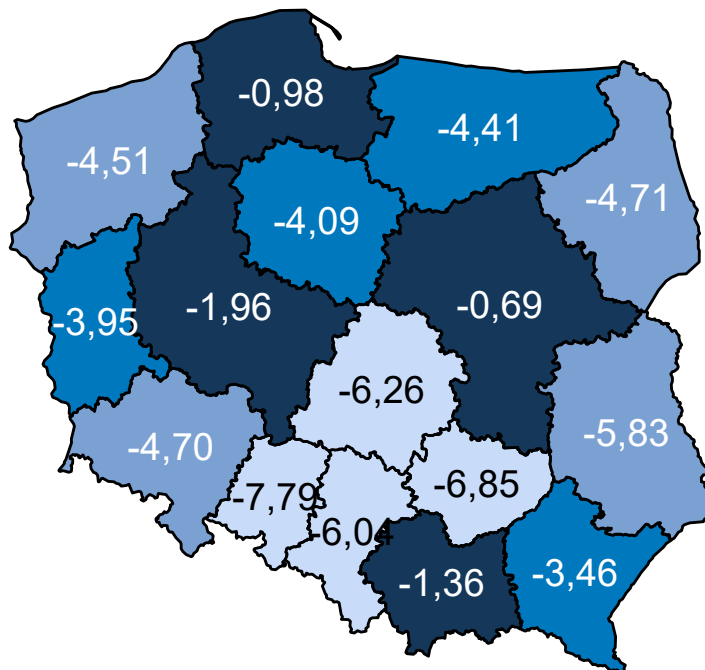


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -4,71%.

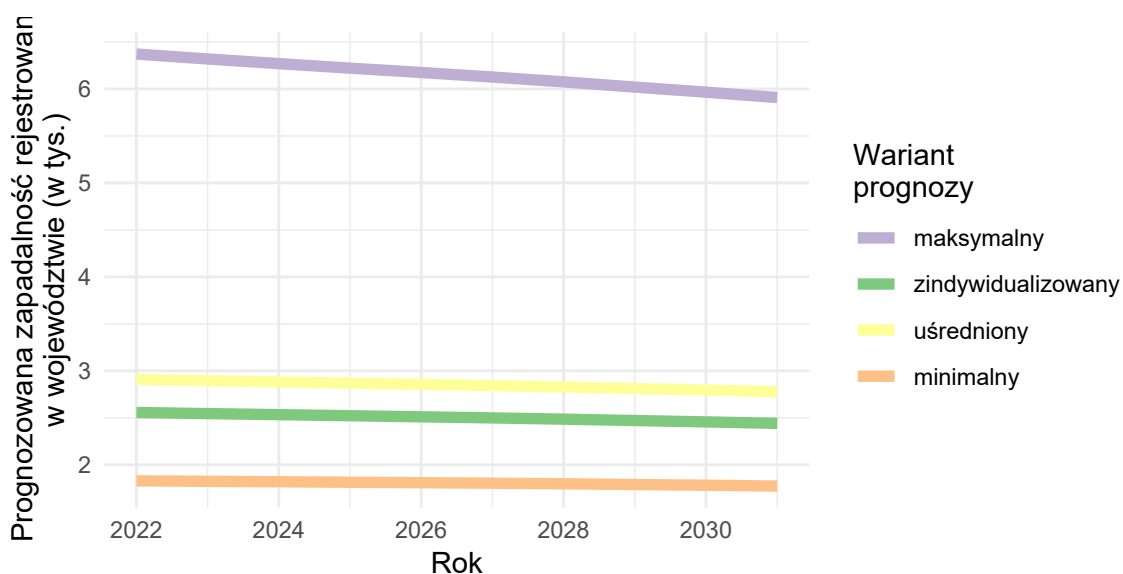
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

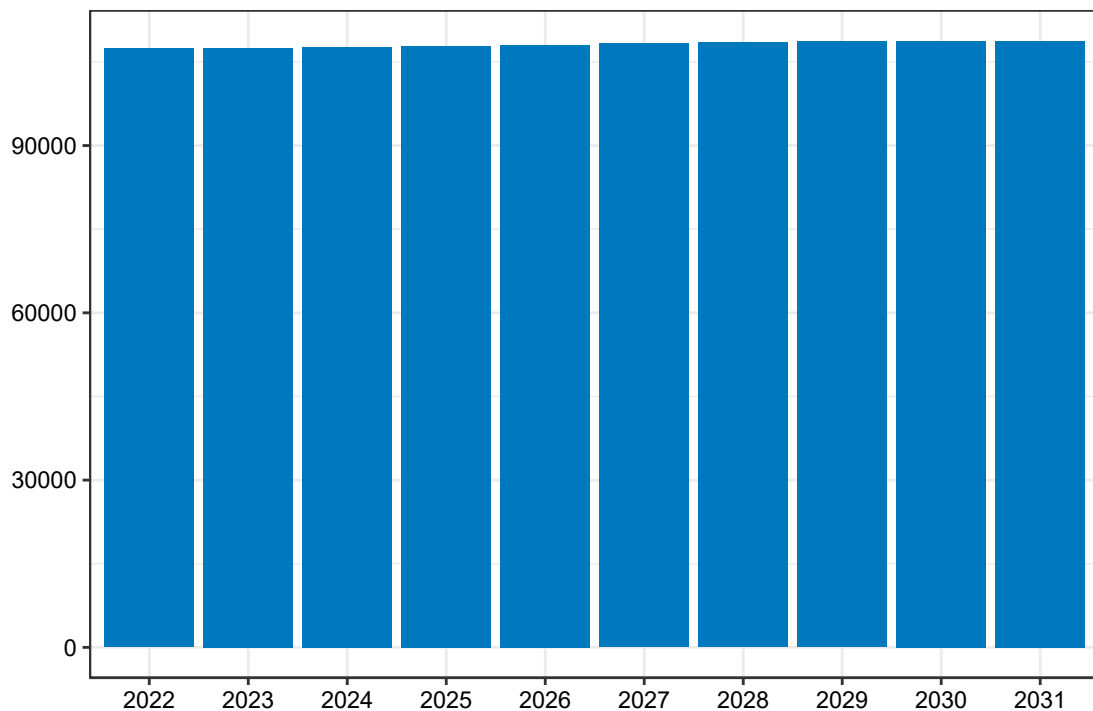


## Urazy klatki piersiowej

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 107,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 108,8 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

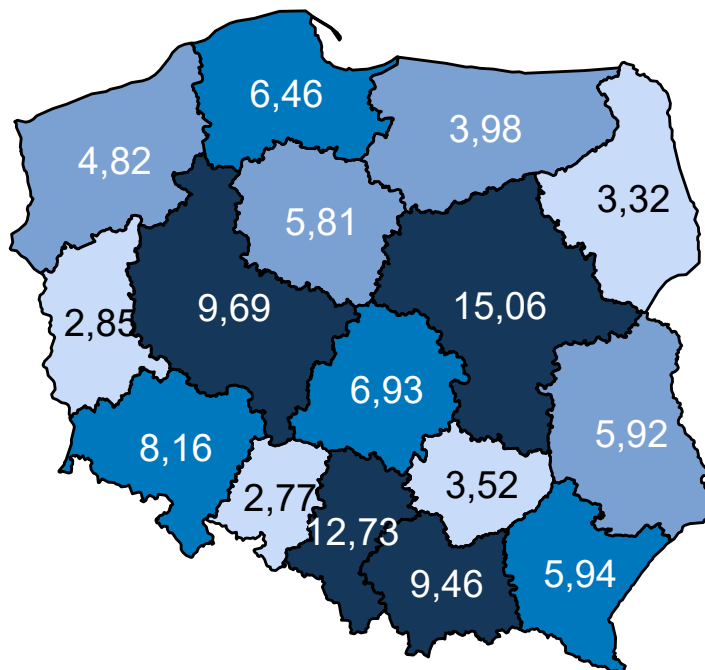
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

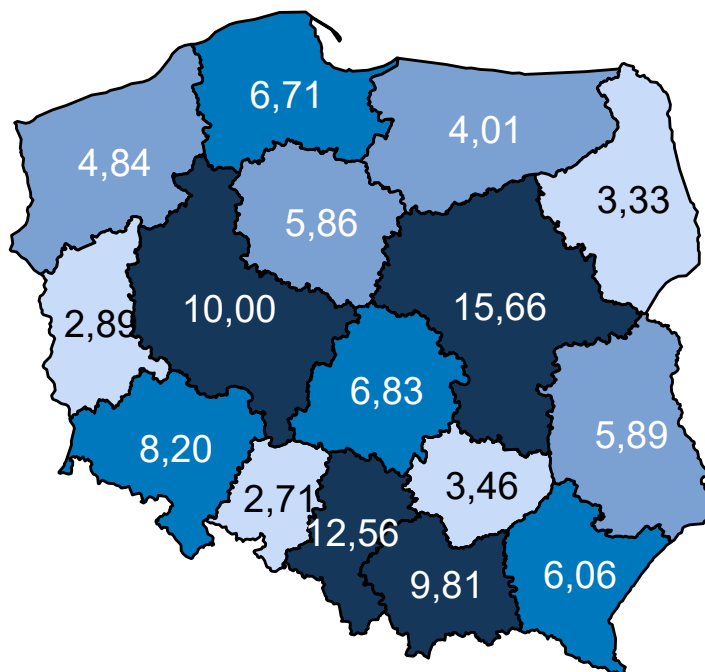
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

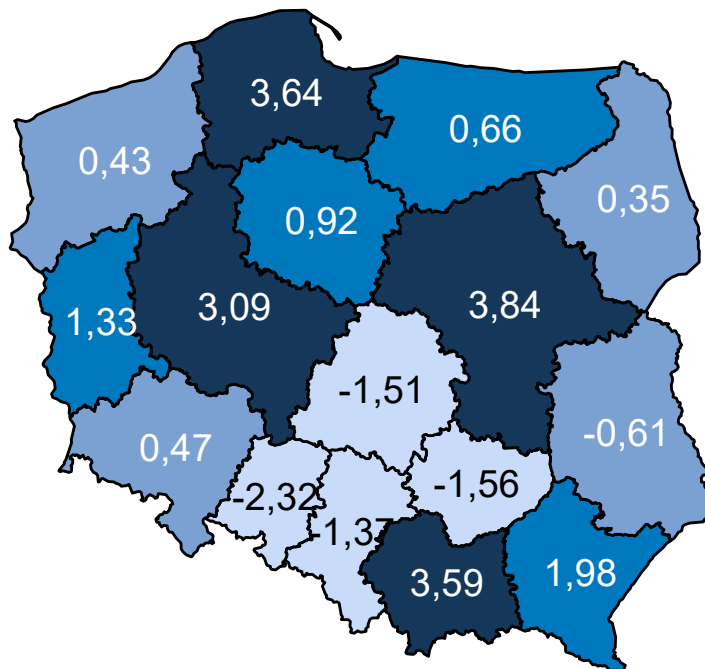


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,35%.

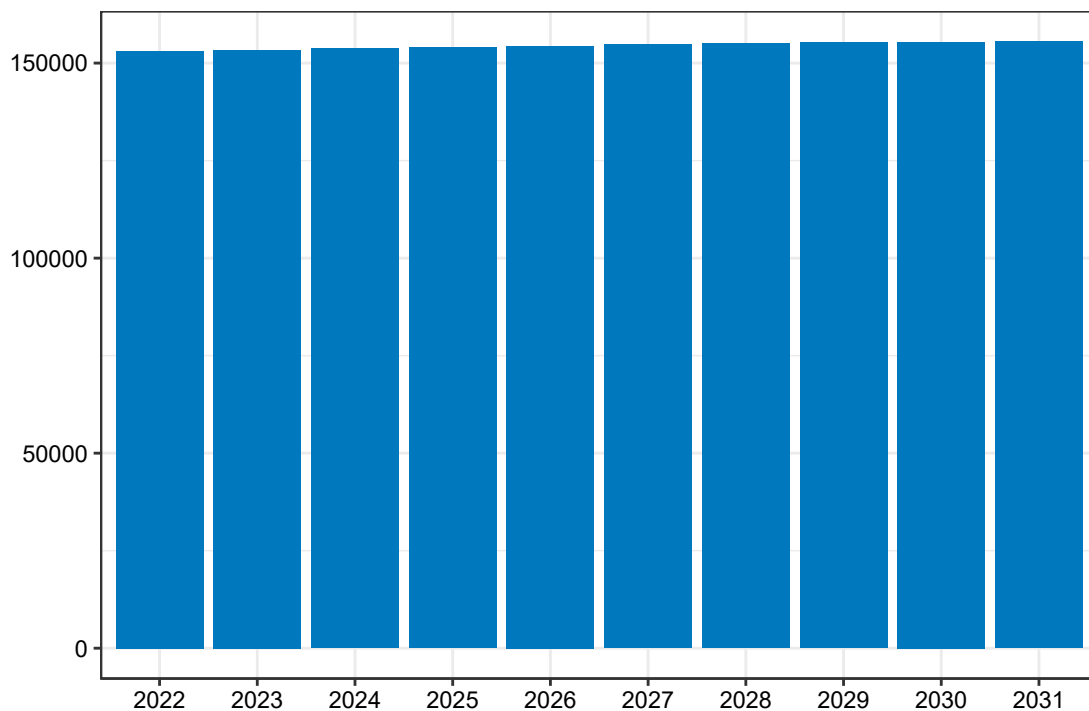
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

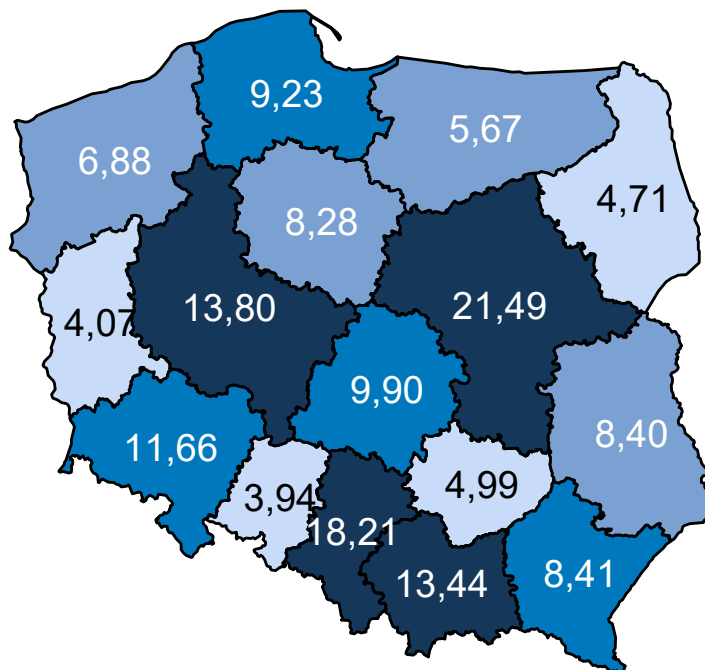
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 153,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 155,5 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

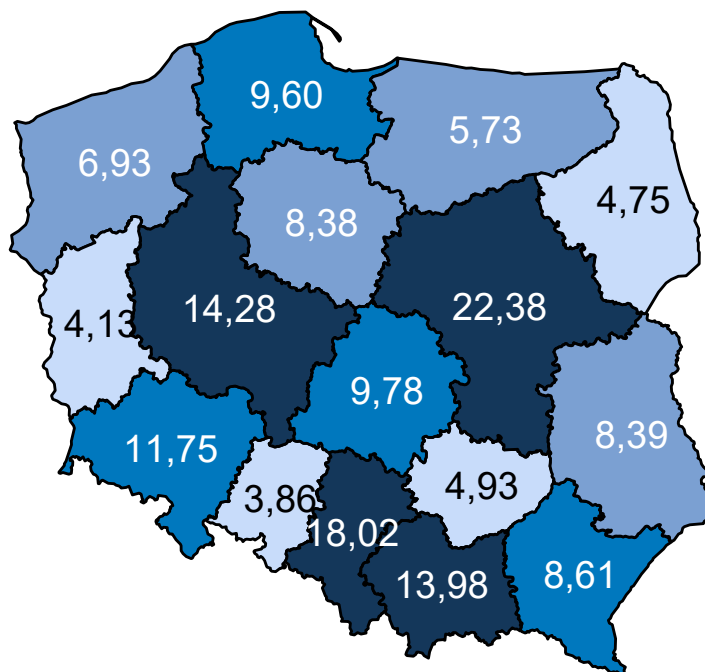
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

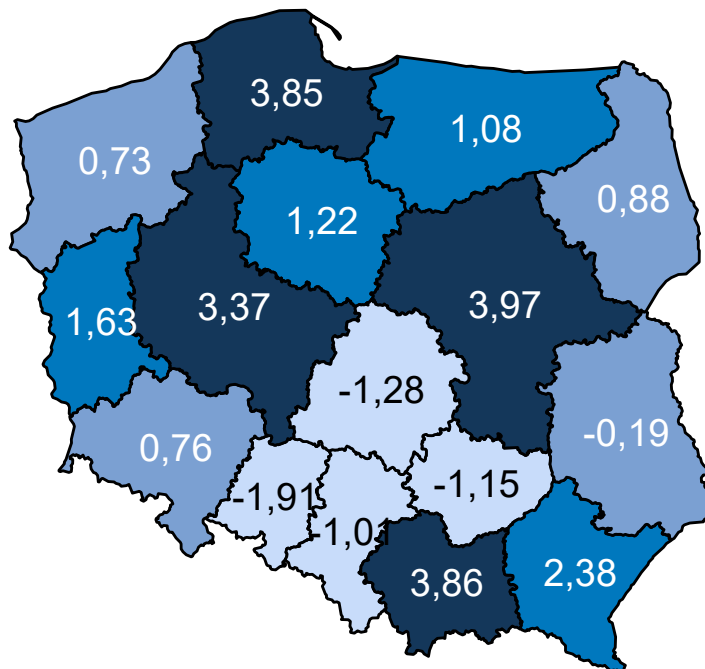


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,88%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

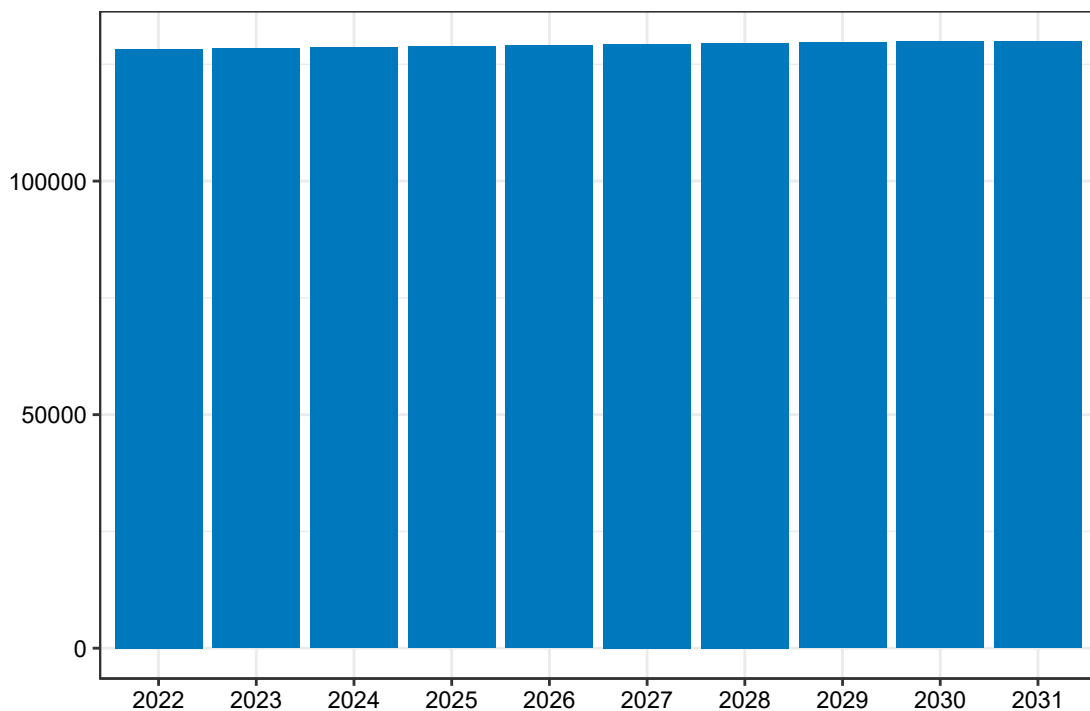


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 129,9 tys. (wzrost o 1,3 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

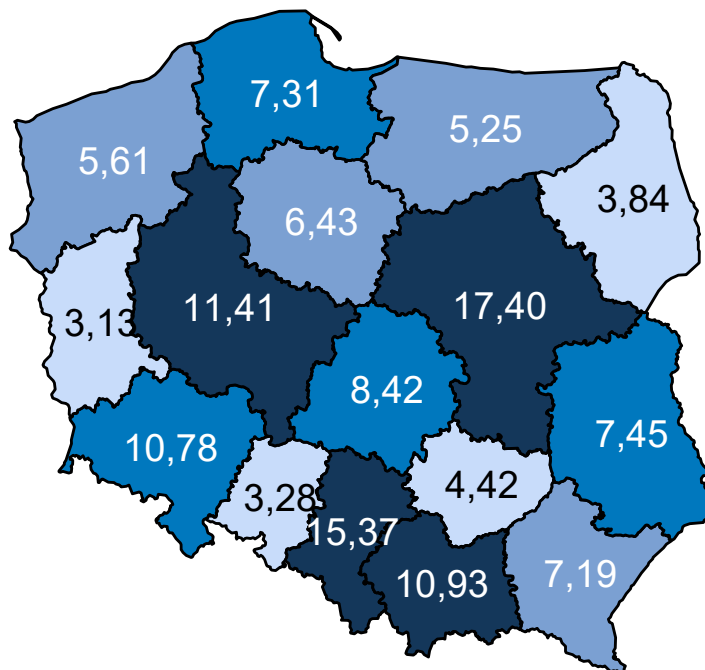
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

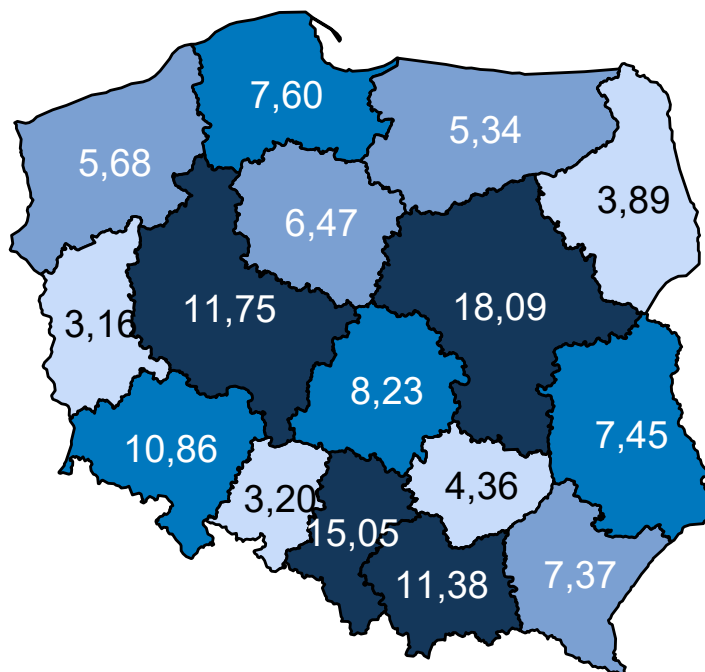
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



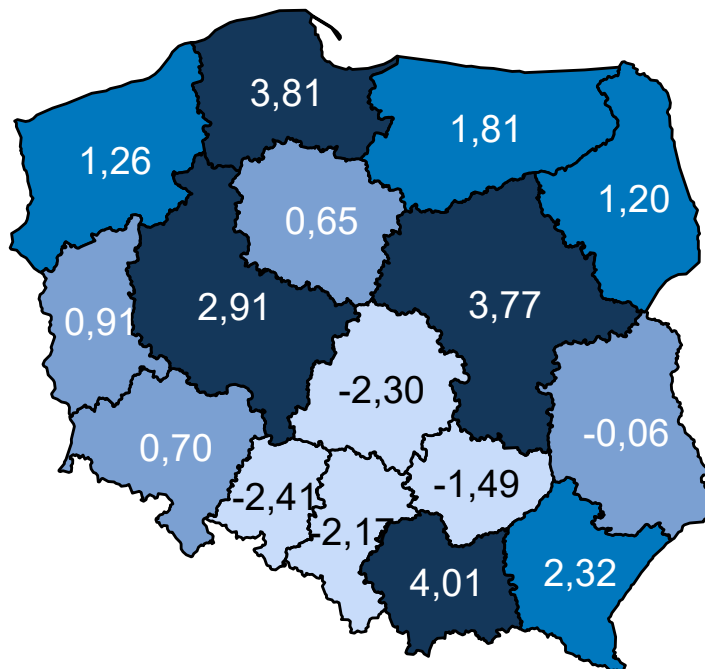
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,20%.

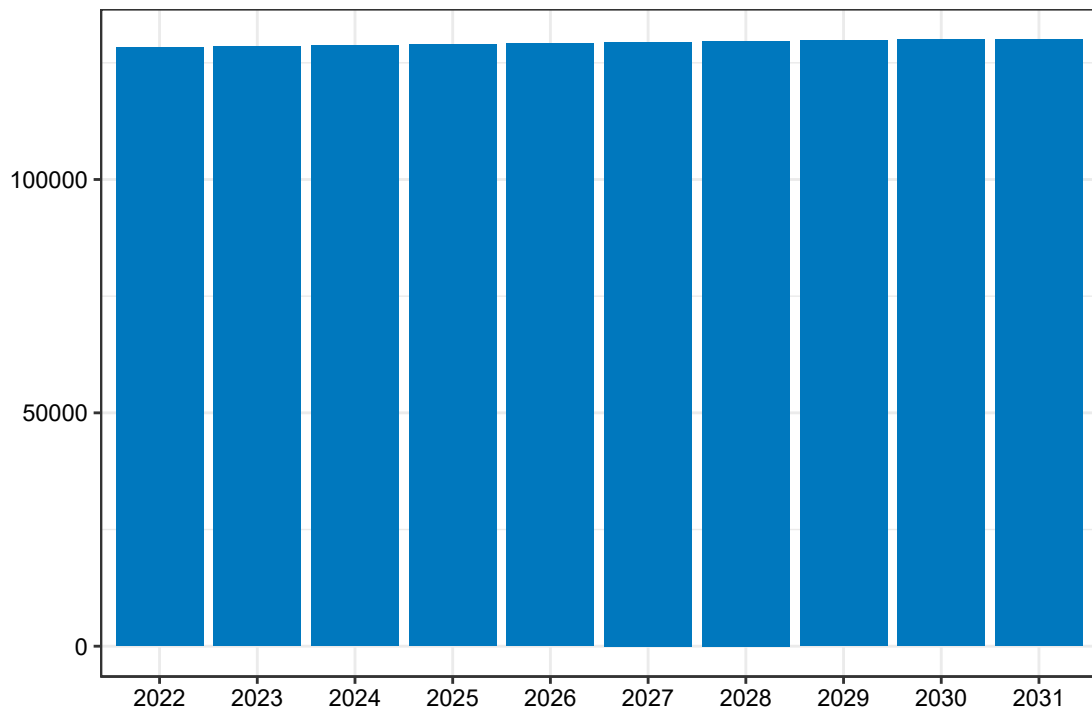
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

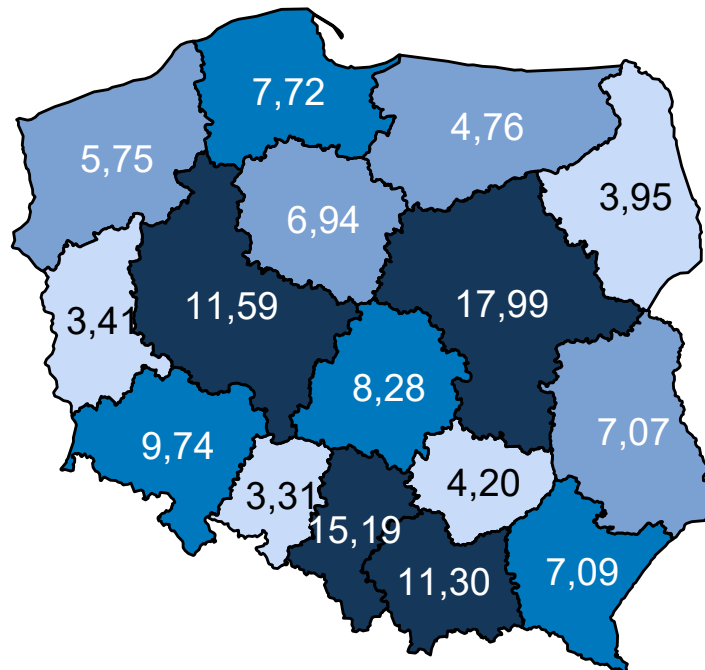
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy klatki piersiowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 130,0 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

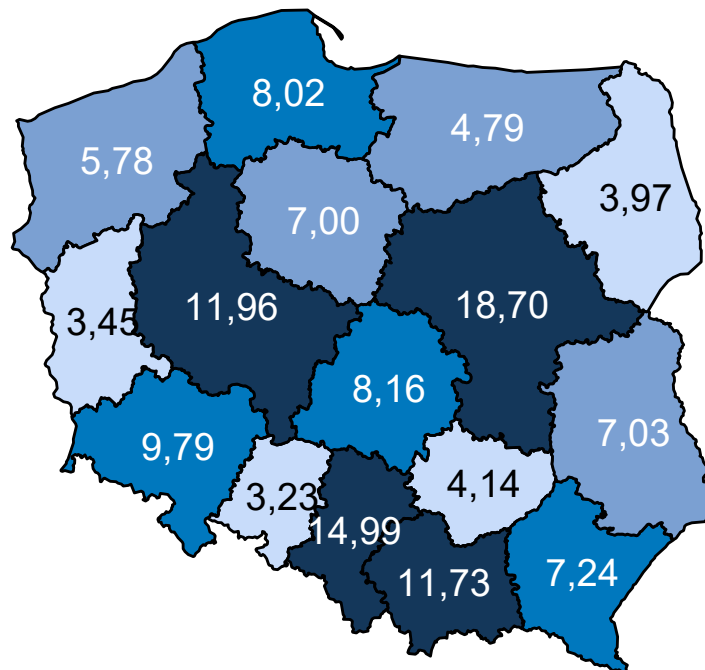
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

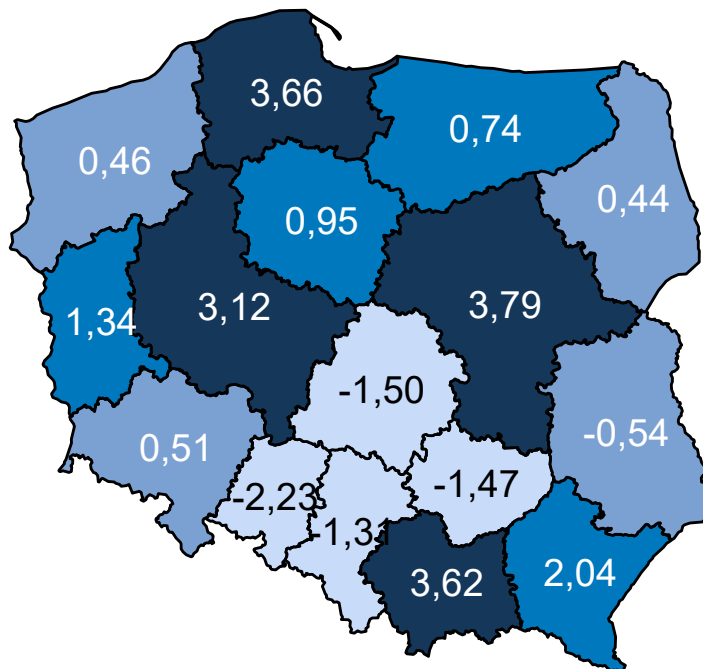


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,44%.

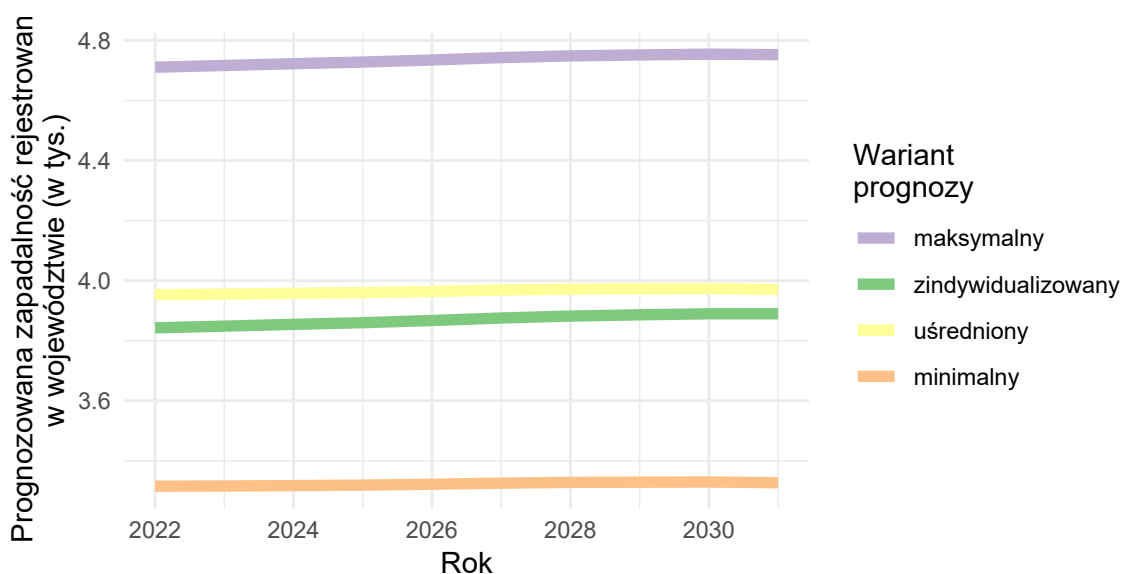
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



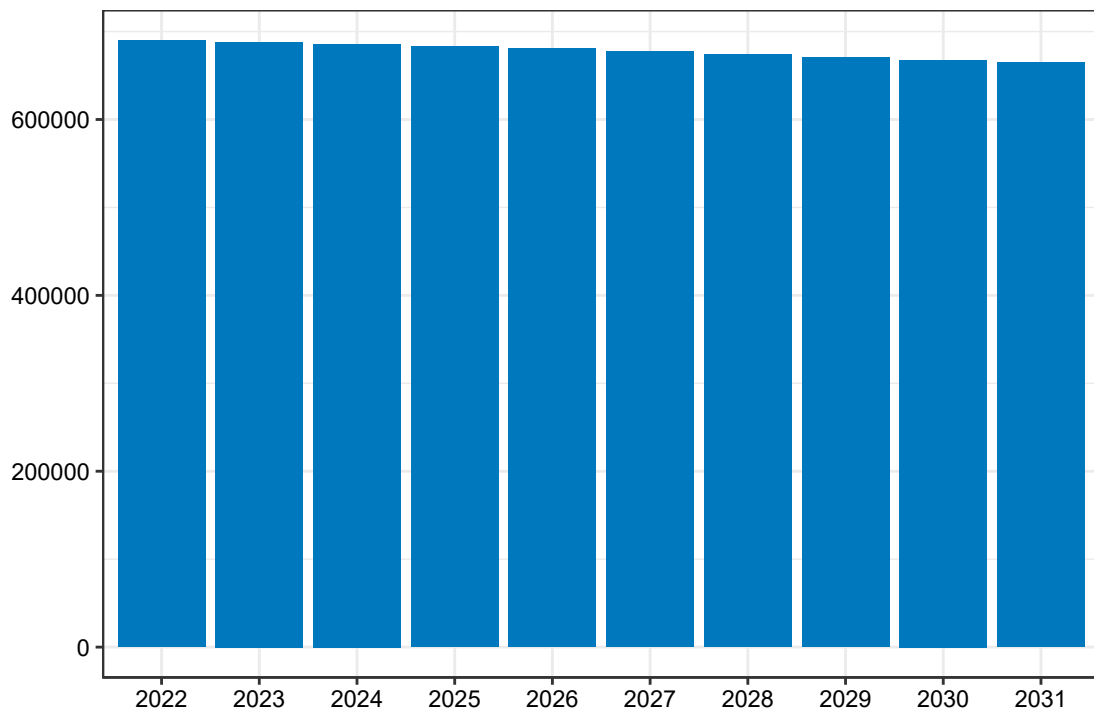
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy kończyn górnych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 689,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 664,7 tys. (spadek o -3.7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

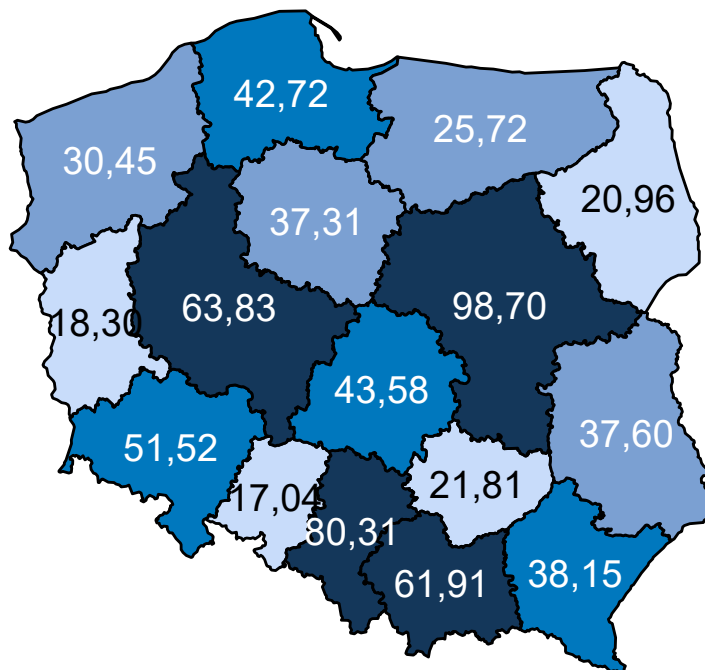
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

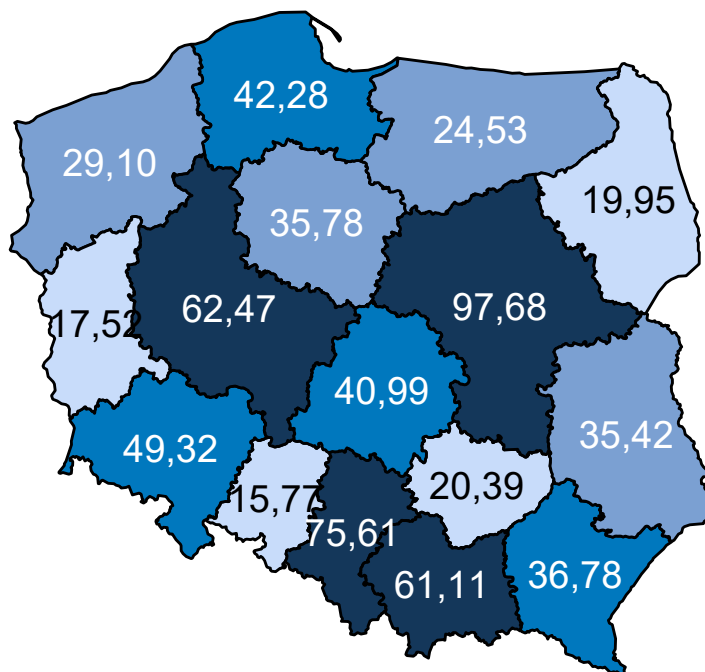
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**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

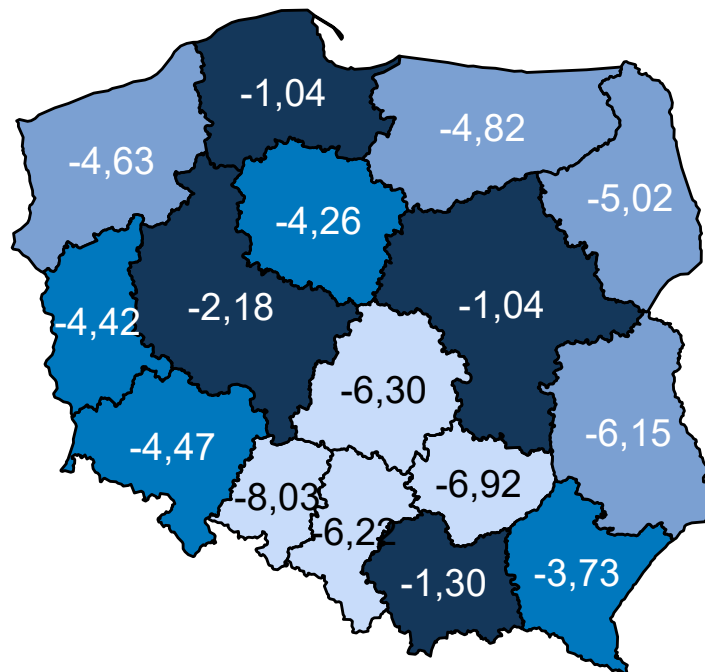


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,02%.

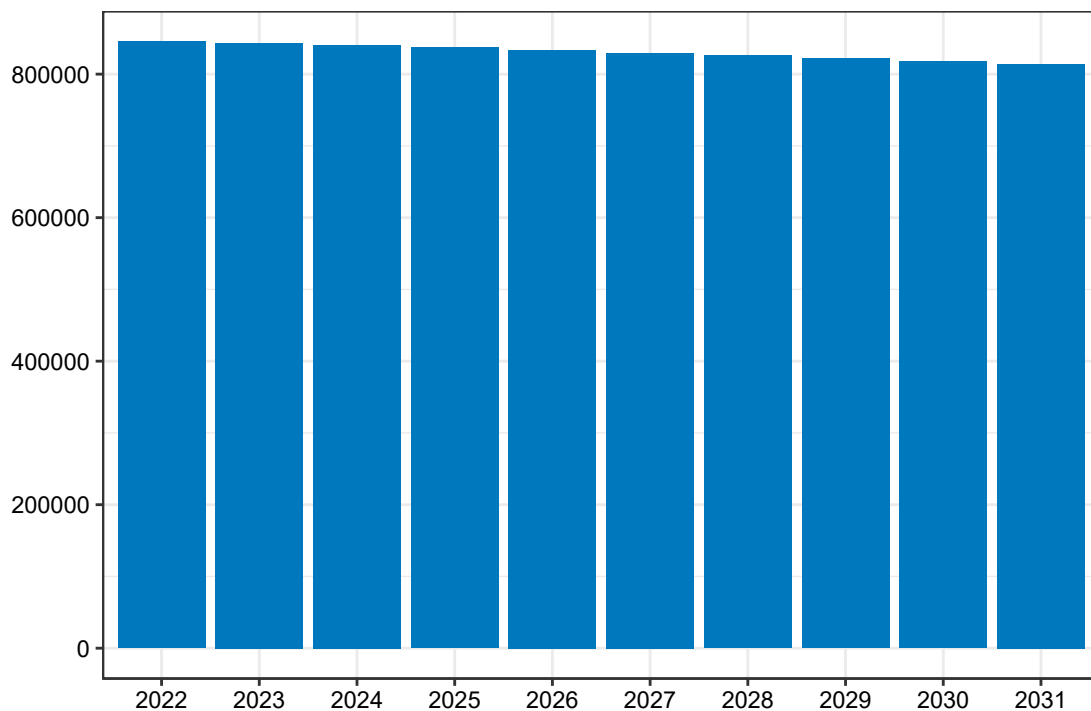
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 845,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 814,3 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

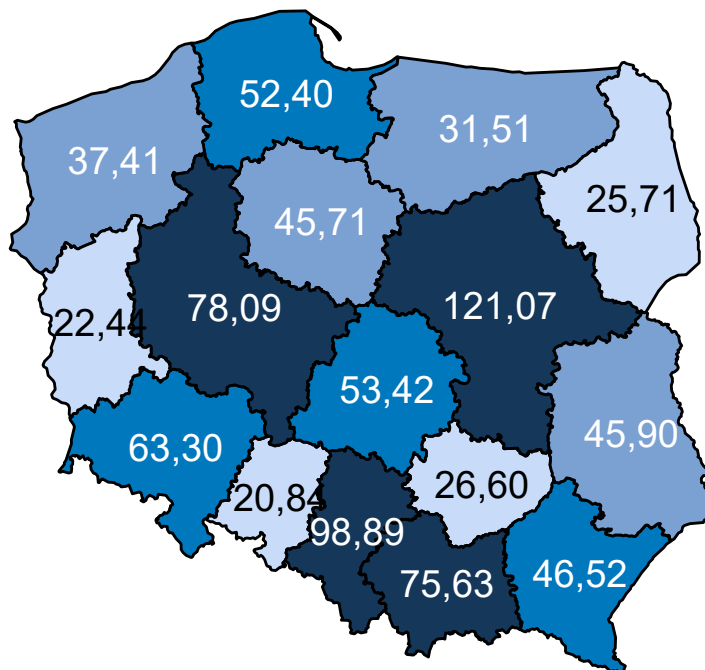
**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

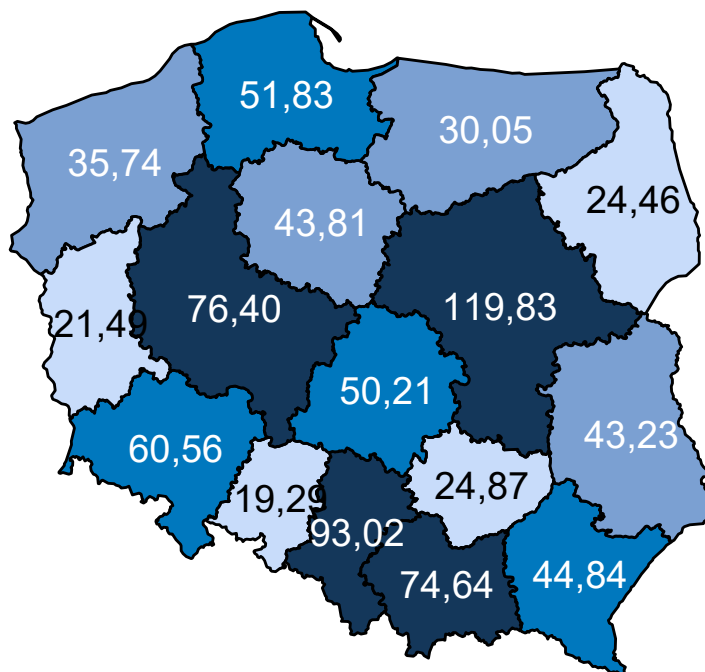


**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

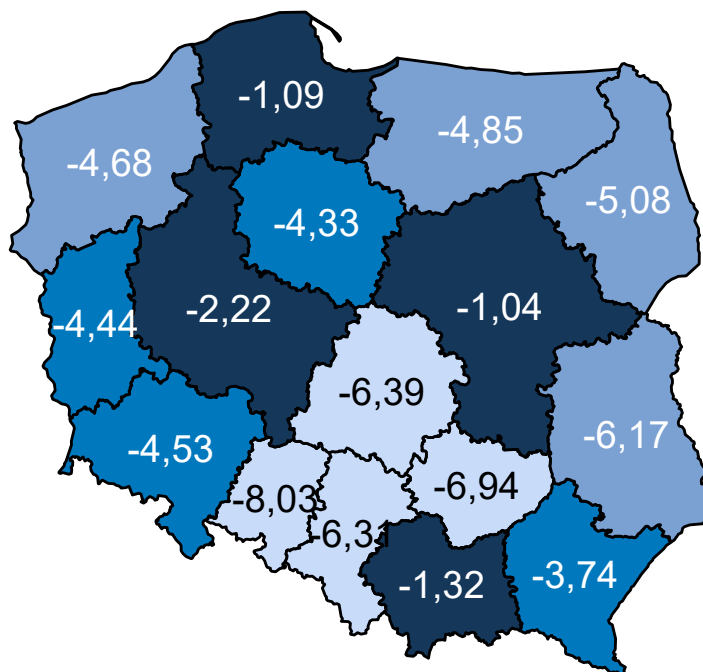


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,08%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

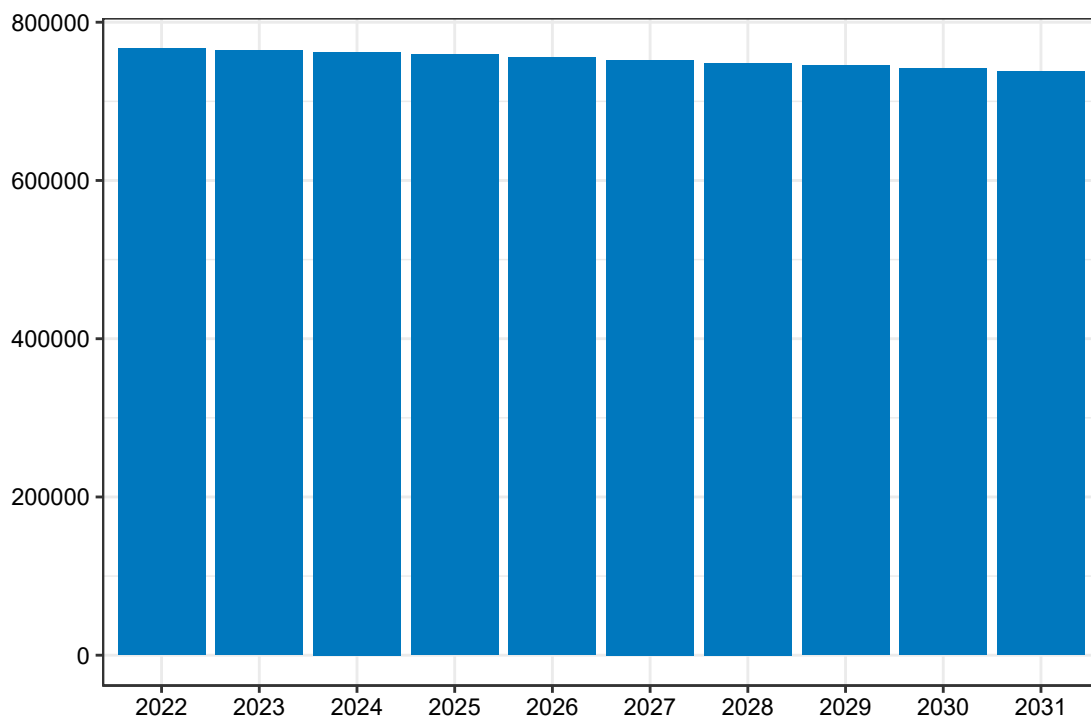


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 766,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,1 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

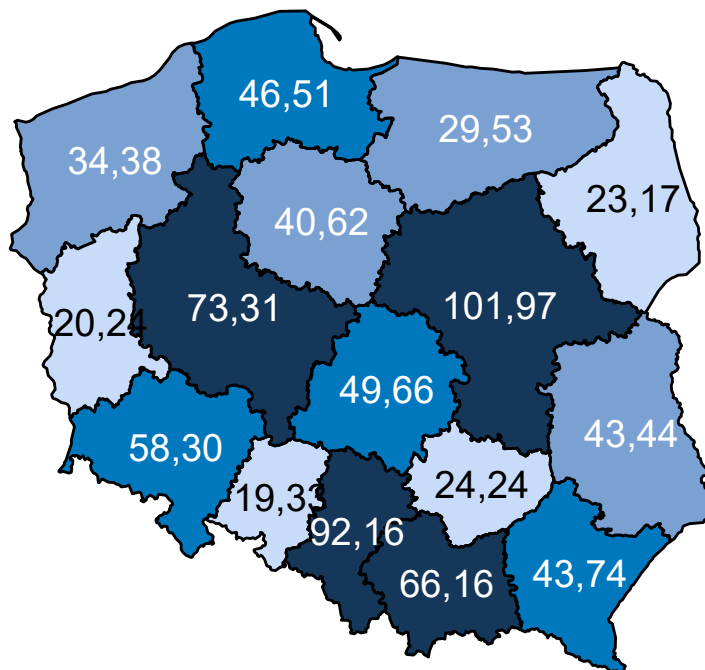
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

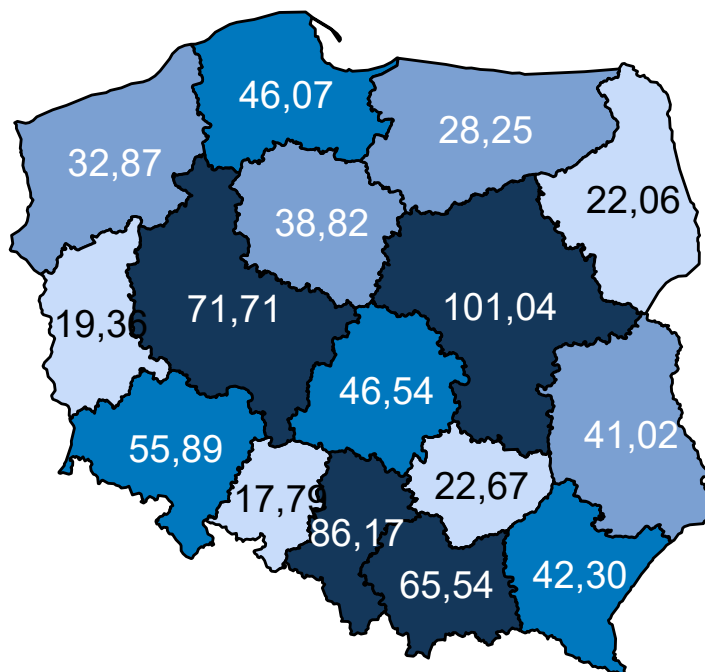
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

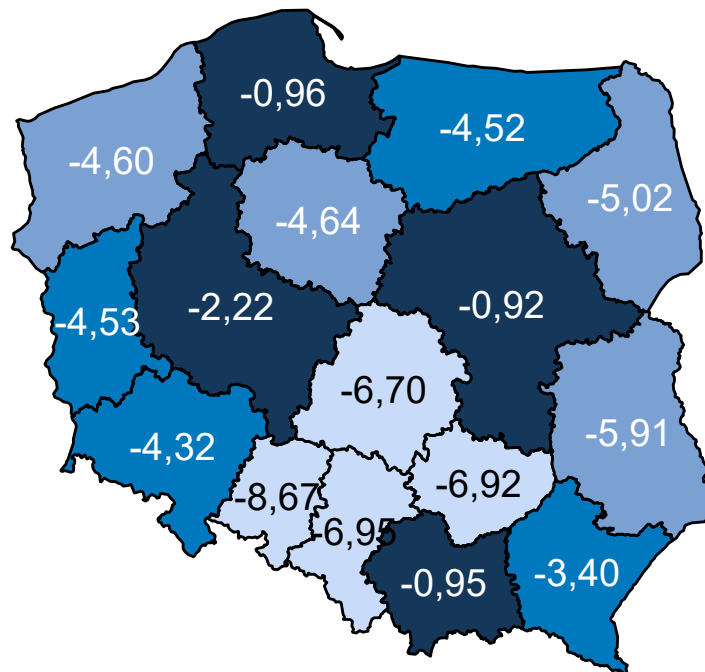


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,02%.

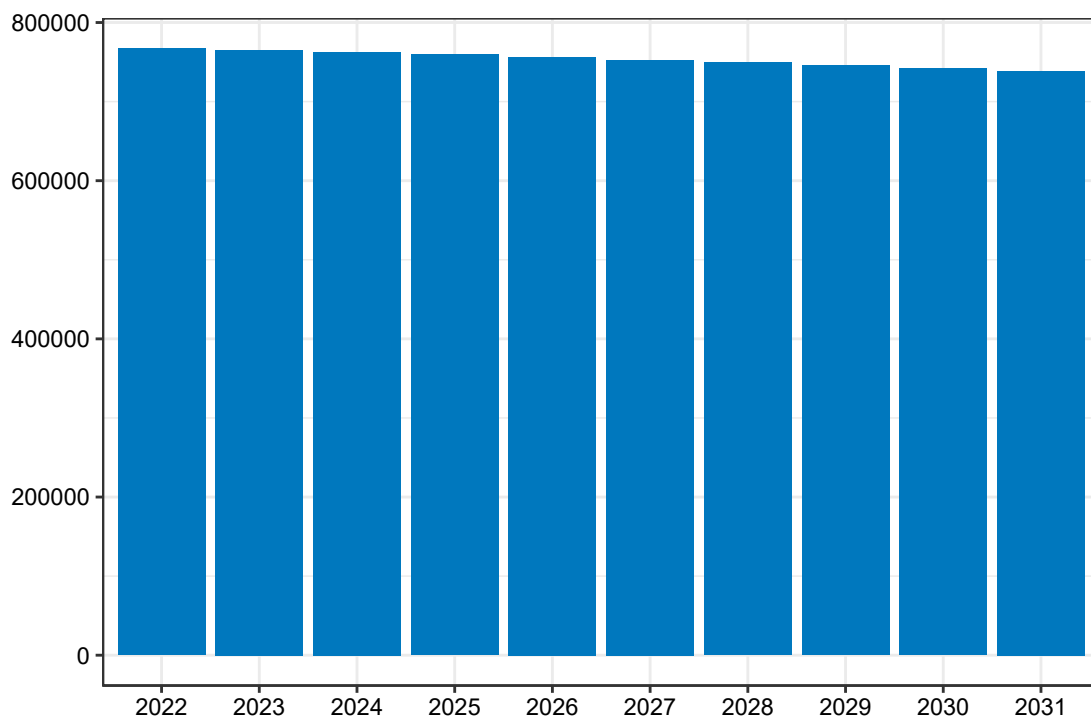
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

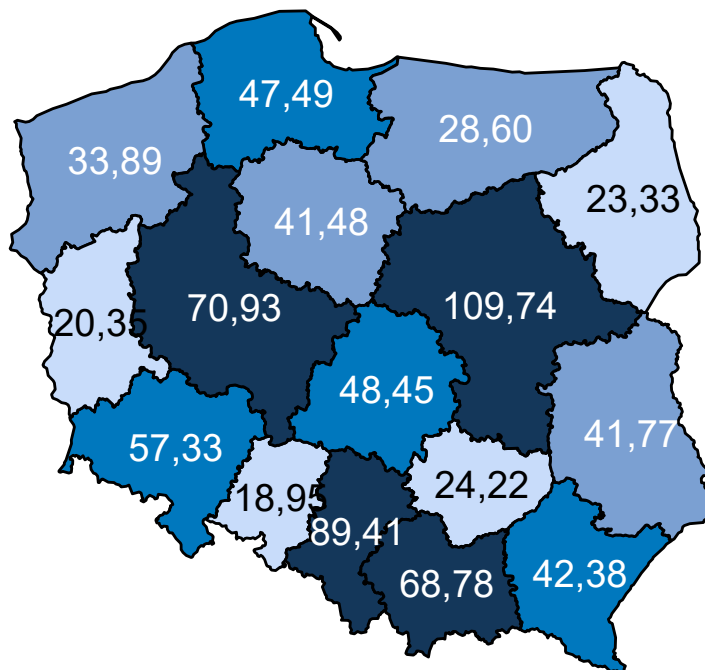
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn górnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 767,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 738,9 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

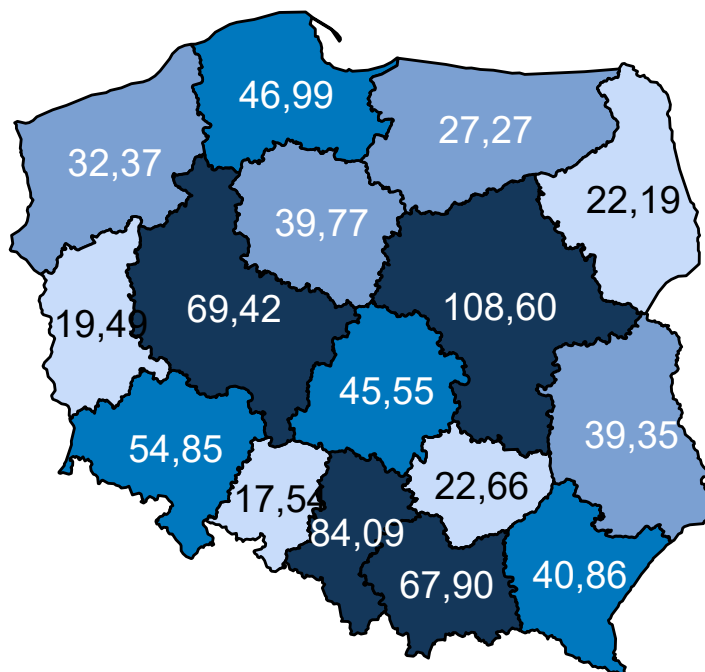
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**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

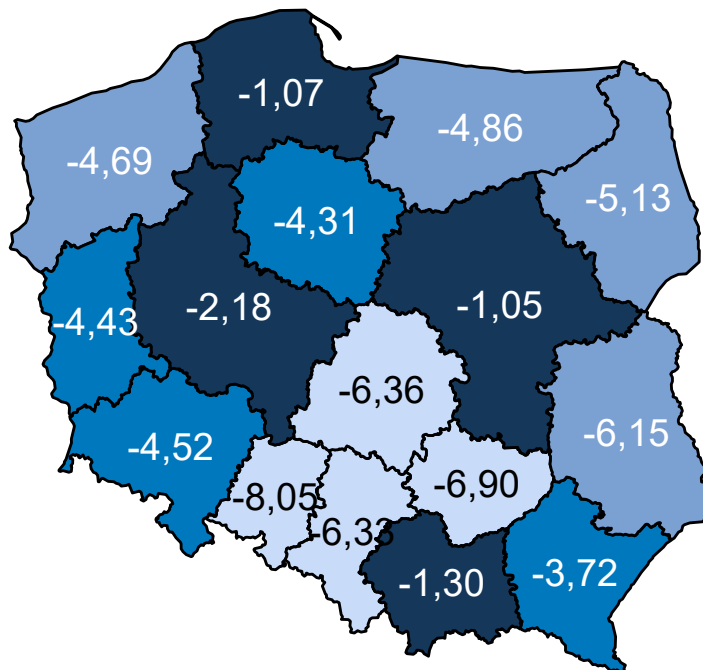


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -5,13%.

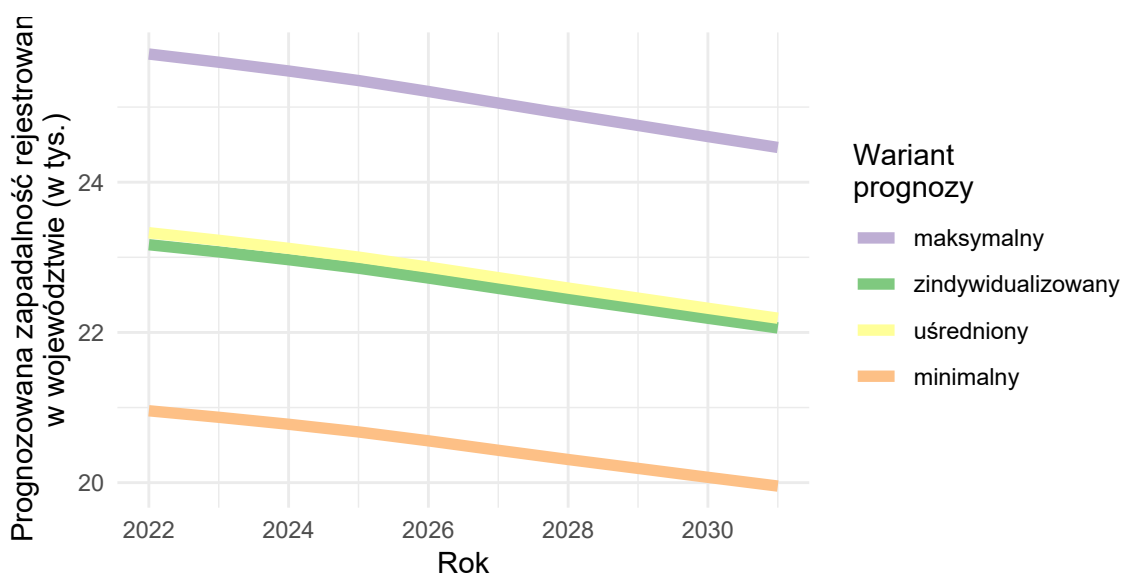
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

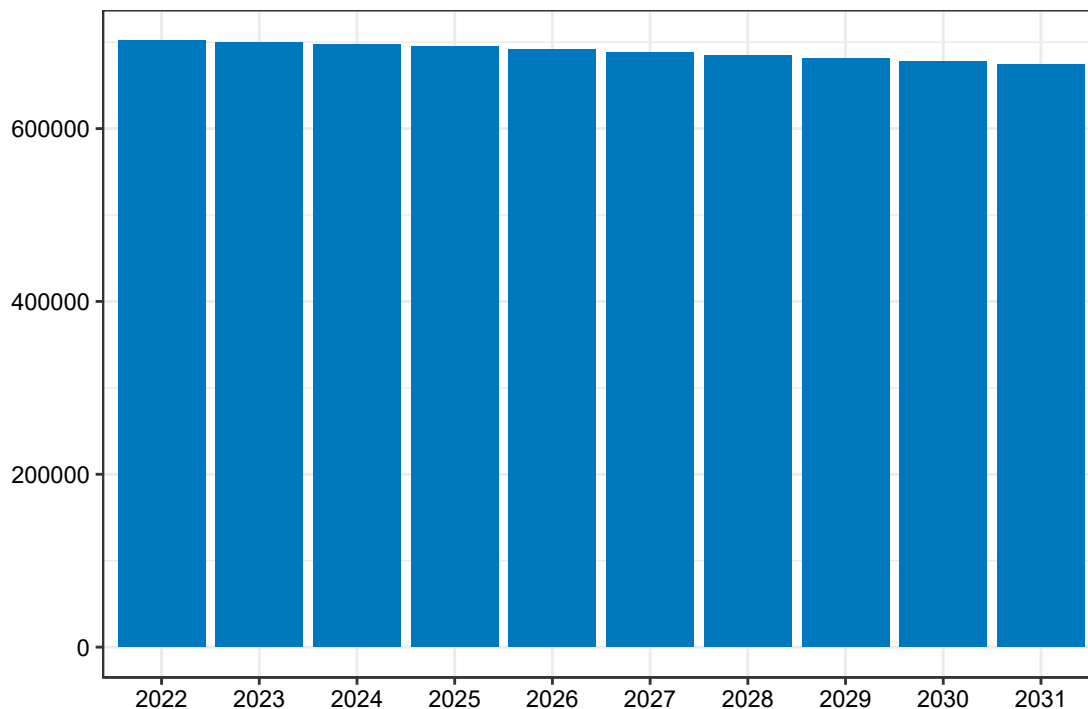


## Urazy kończyn dolnych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 702,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 674,3 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

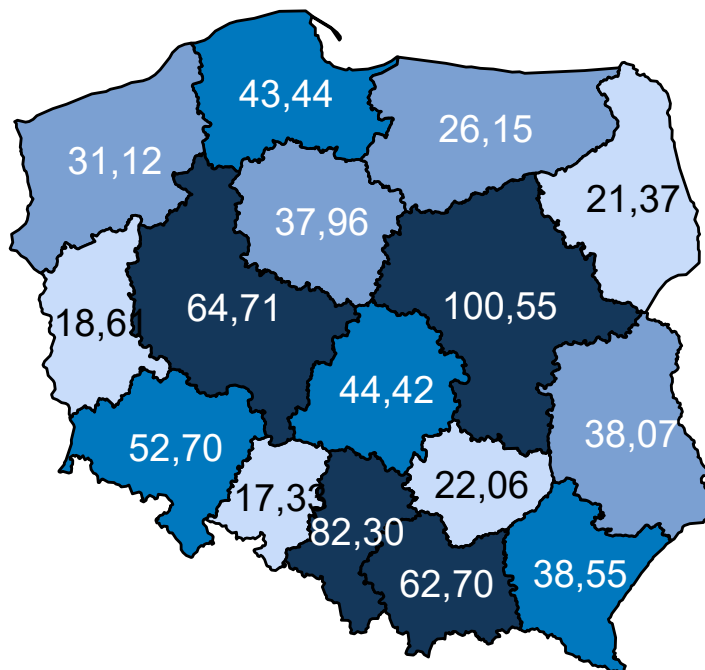
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

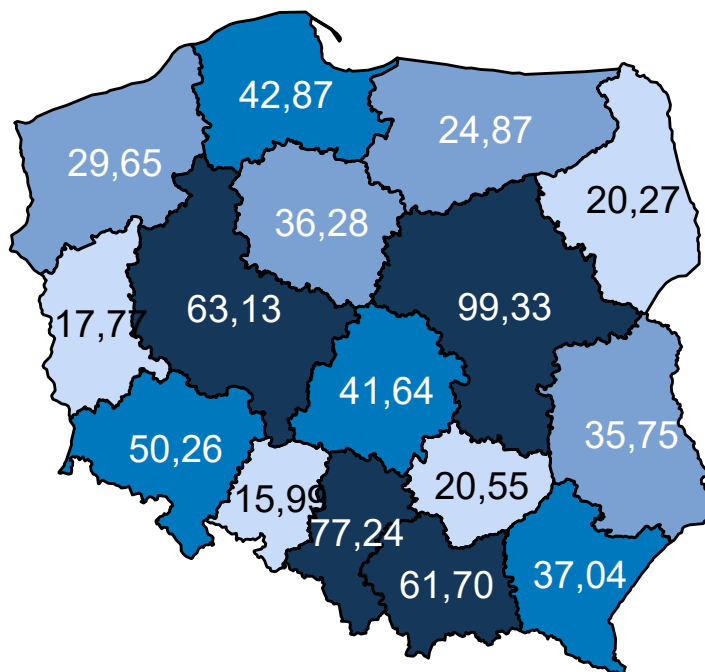
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

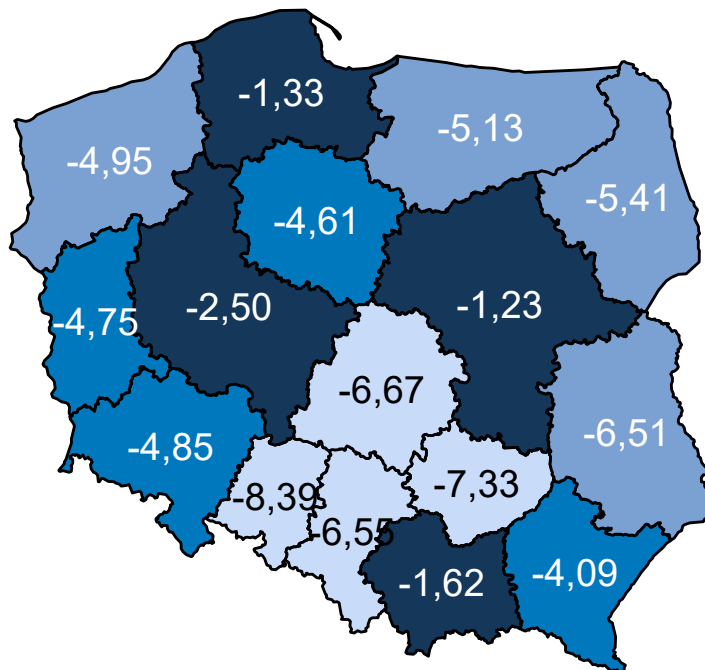


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,41%.

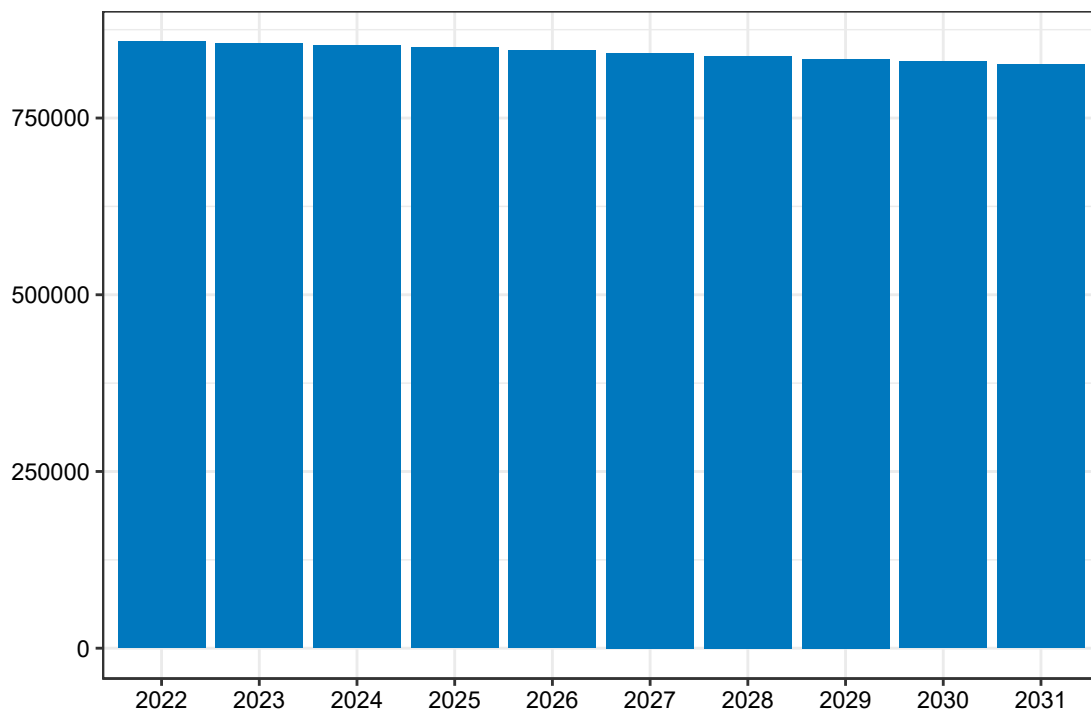
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

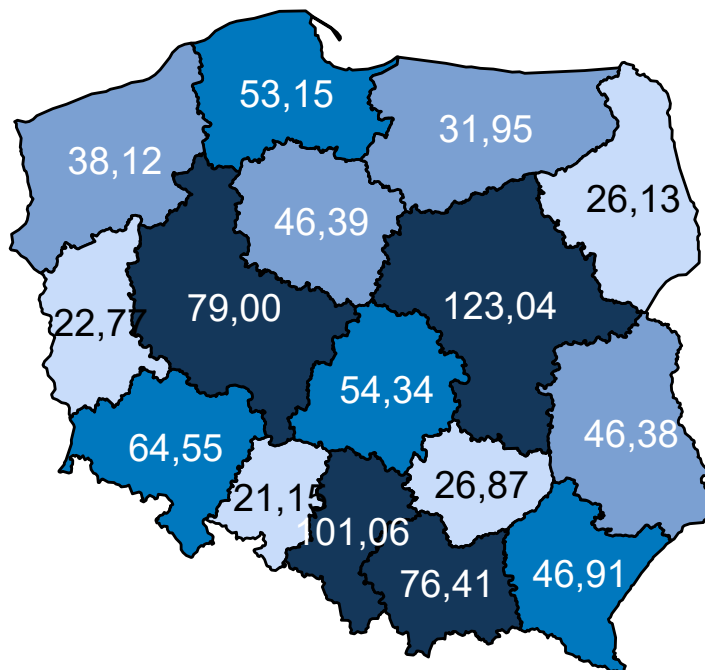
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 858,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 825,6 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

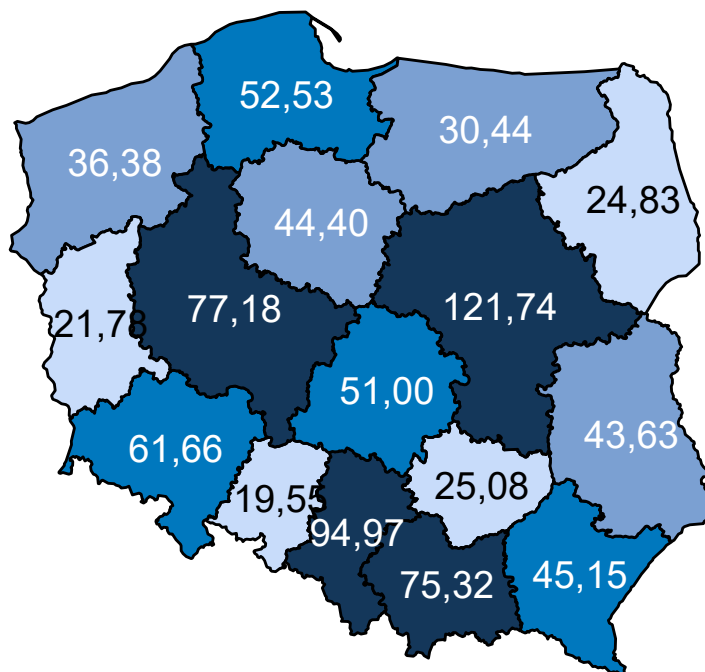
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

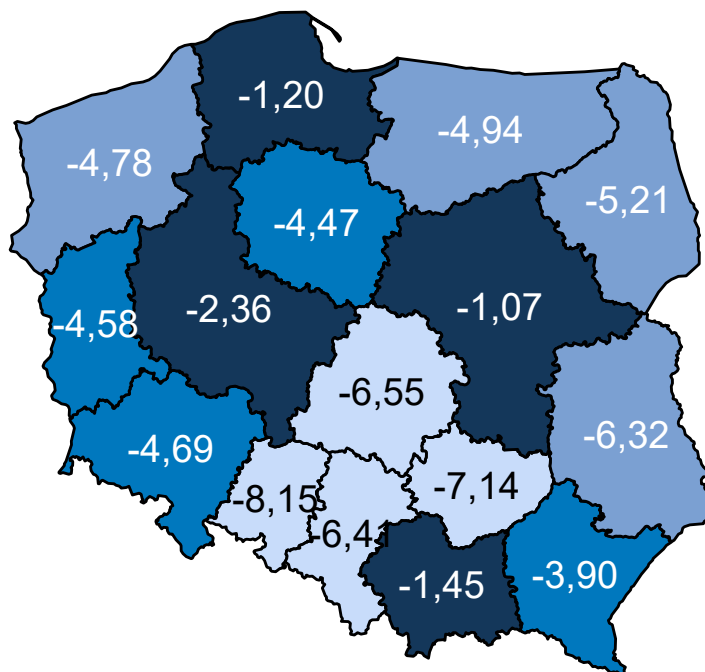


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,21%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

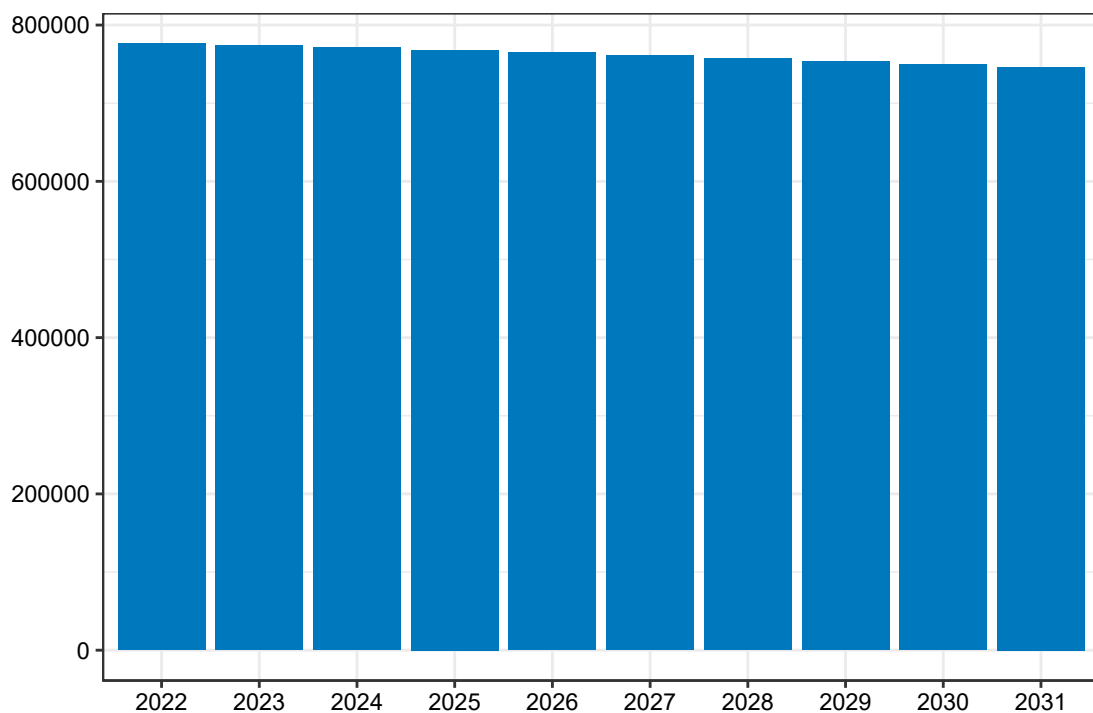


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,1 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

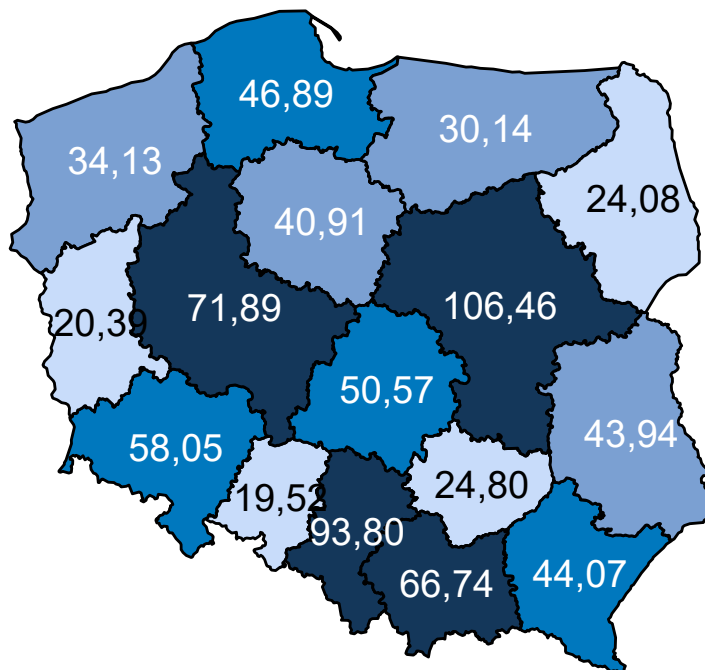
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

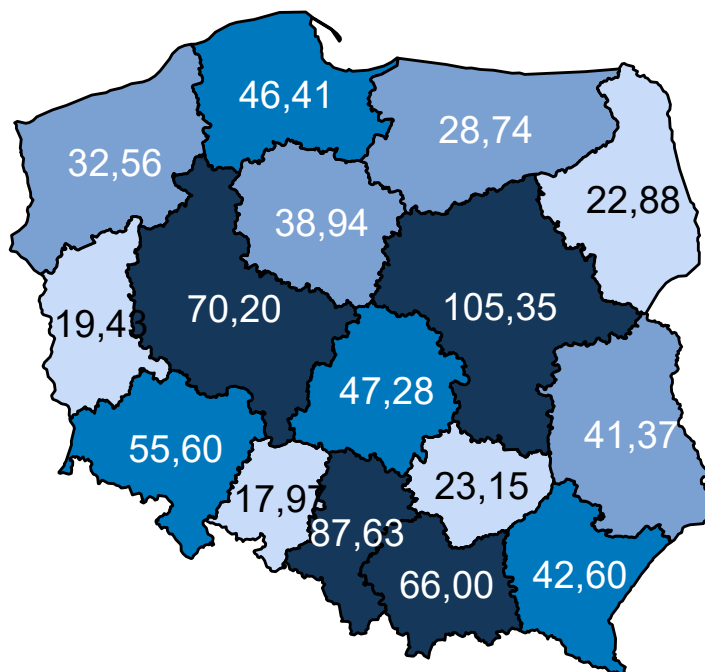
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



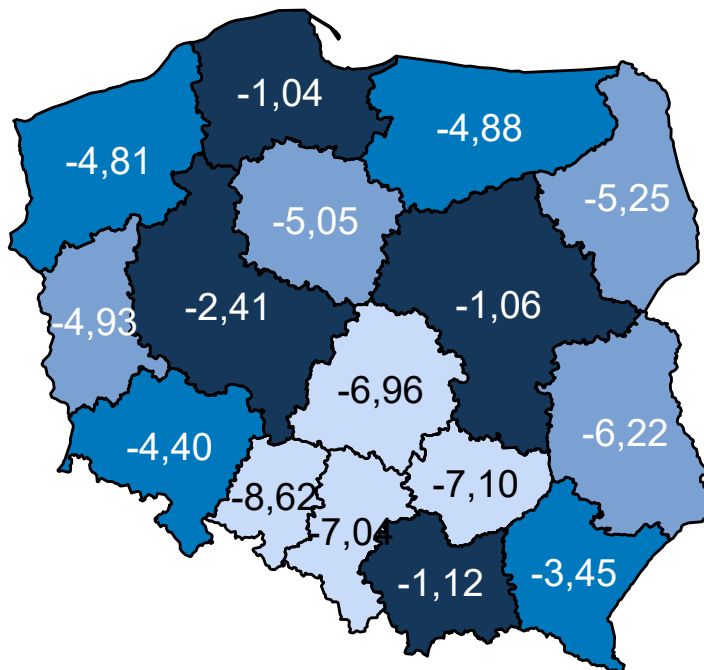
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,25%.

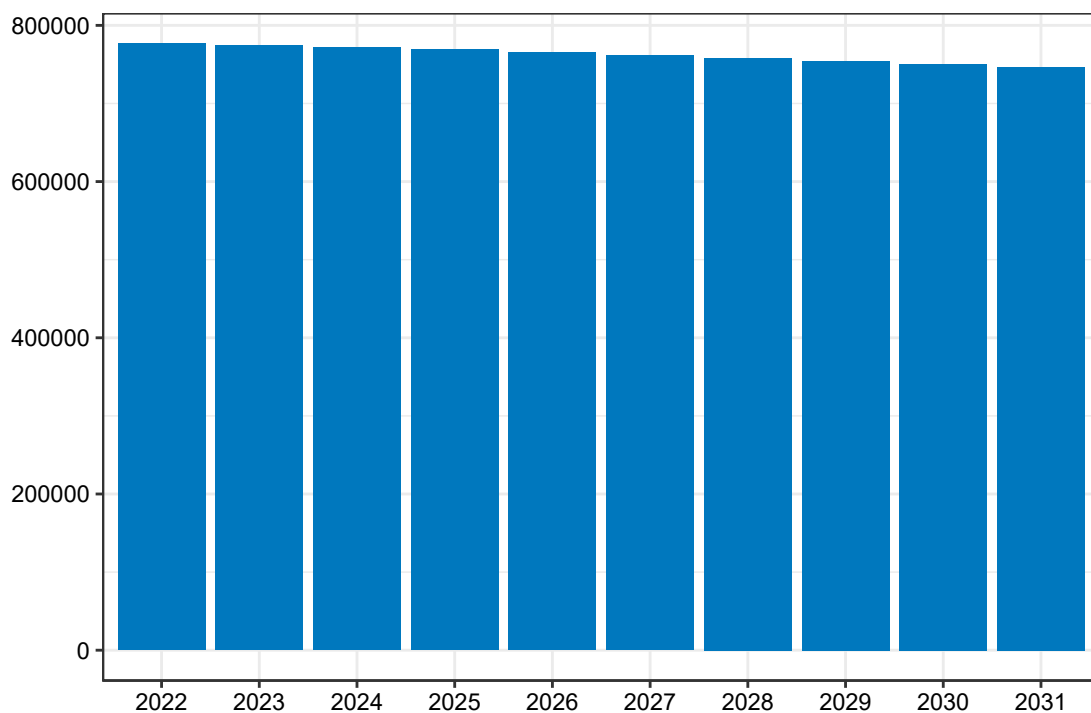
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

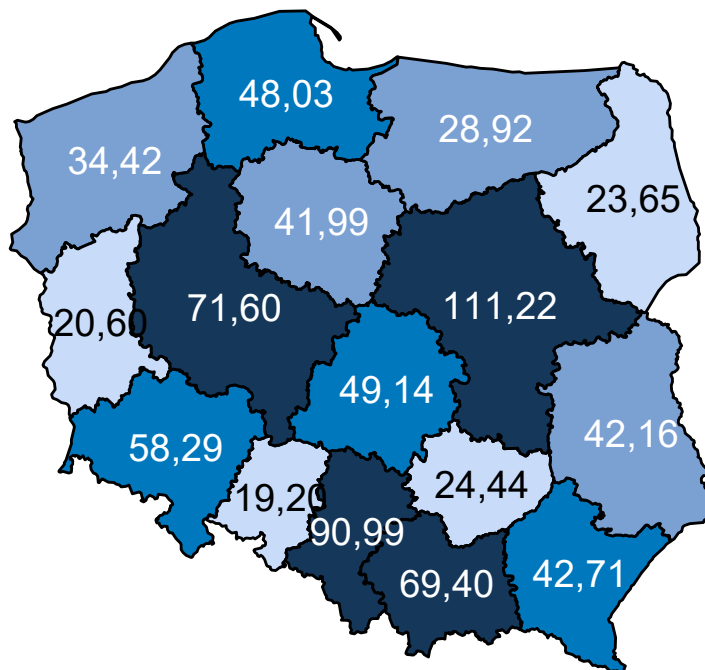
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy kończyn dolnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 776,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 746,9 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

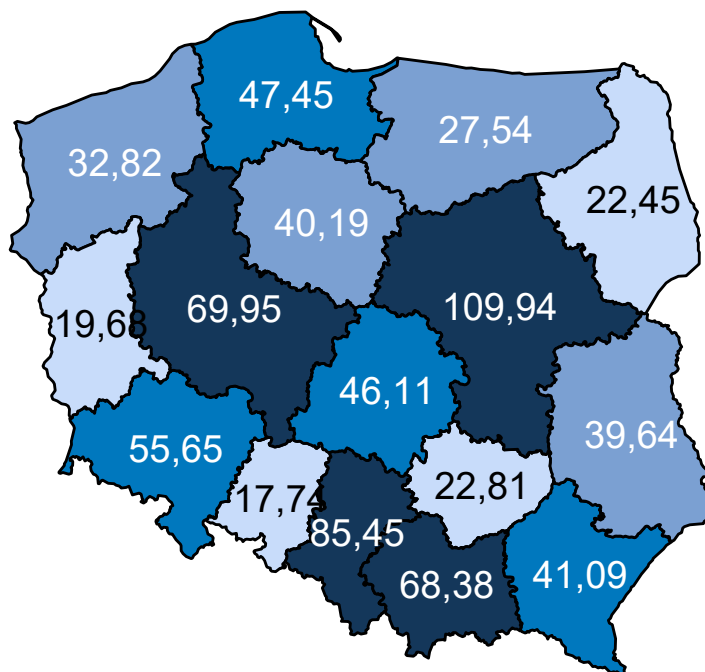
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

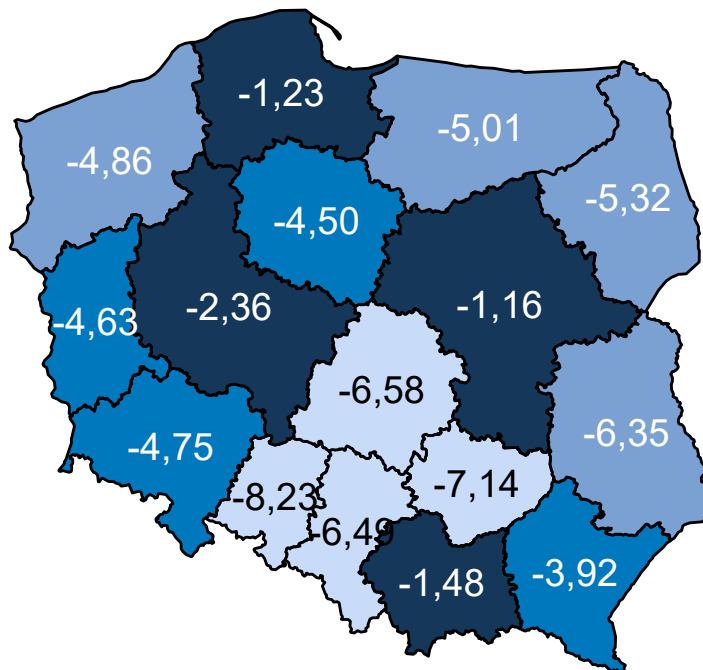


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,32%.

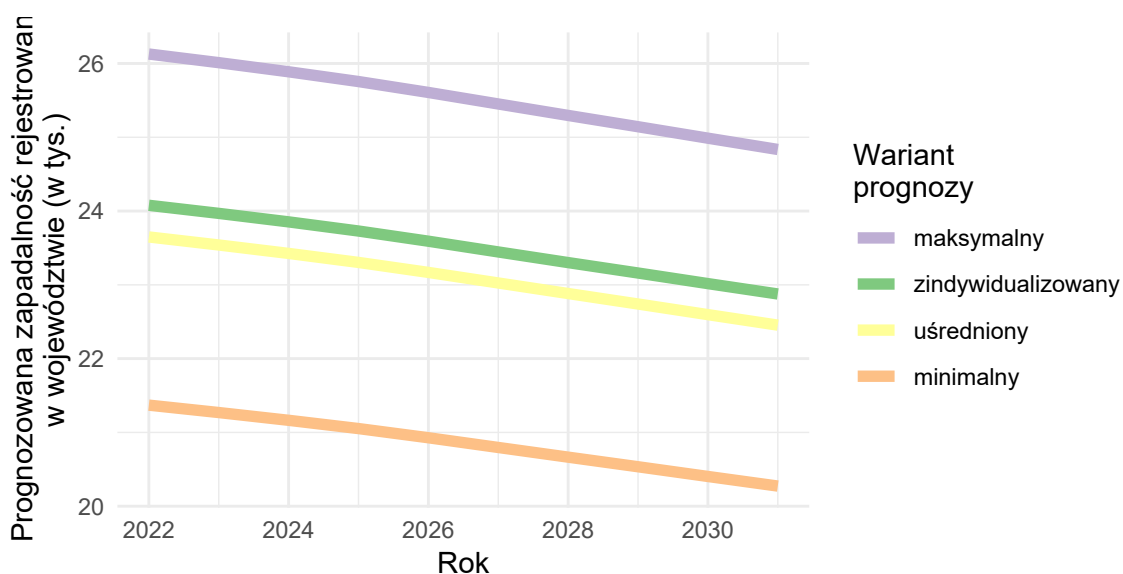
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



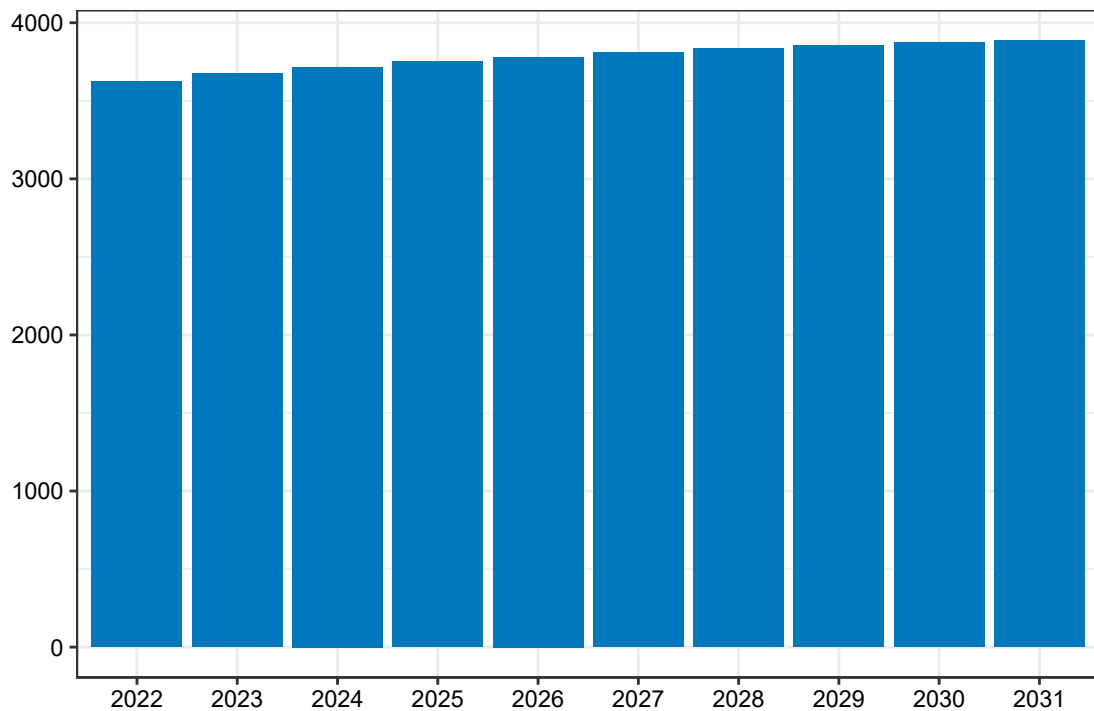
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Urazy miednicy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,9 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

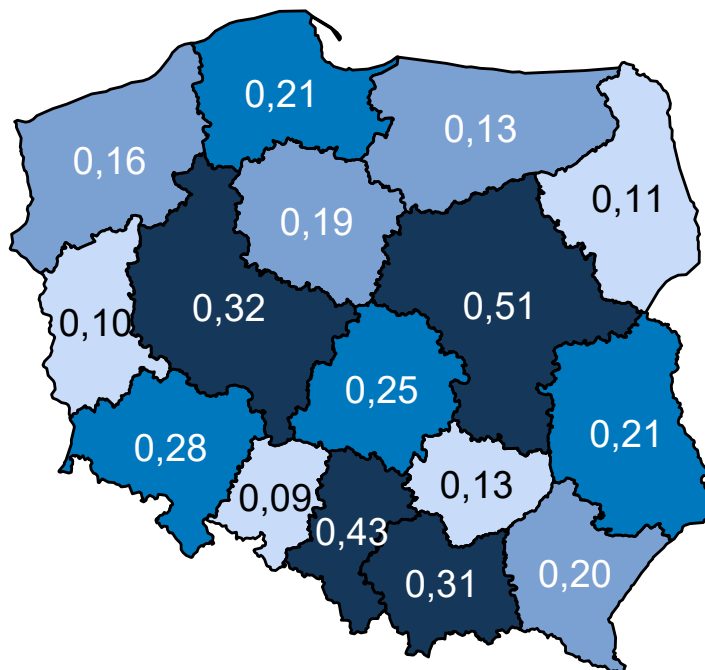
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

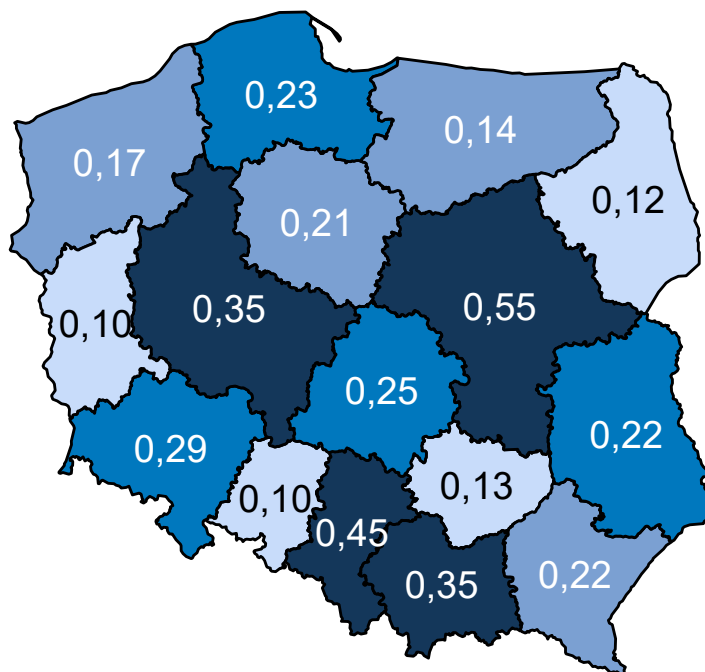
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**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

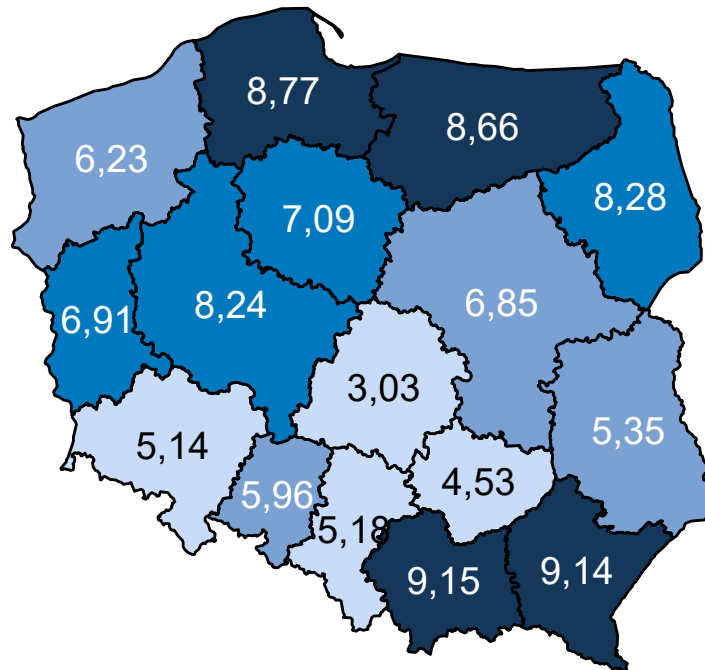


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 8,28%.

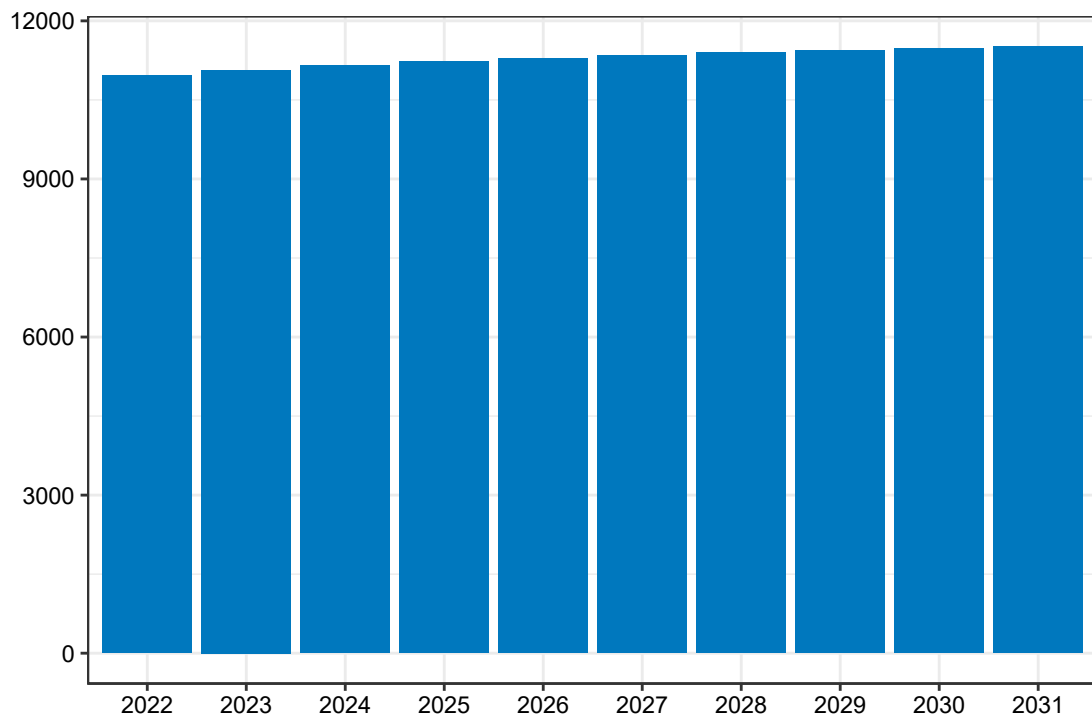
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,5 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

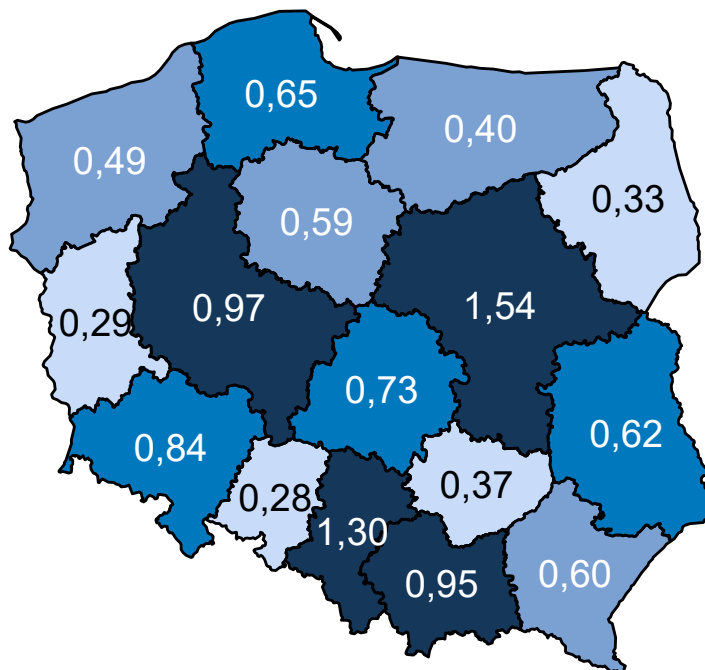
**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

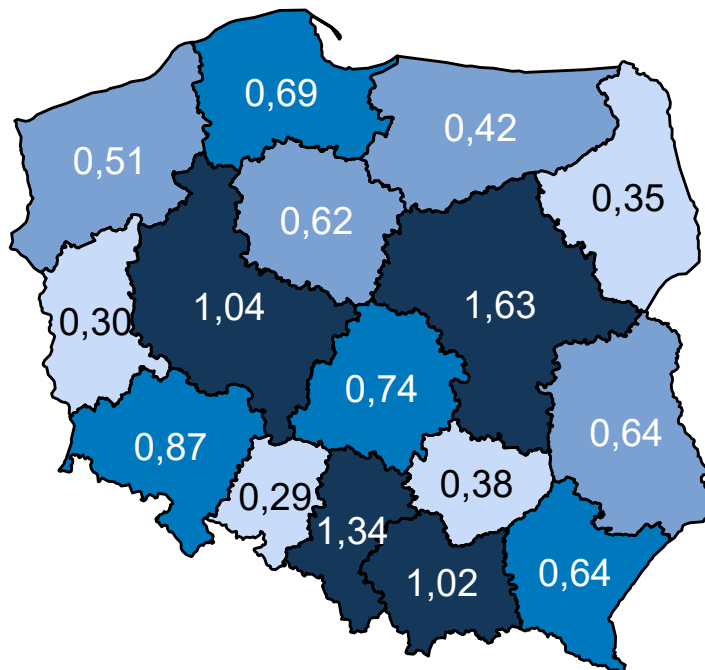


**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

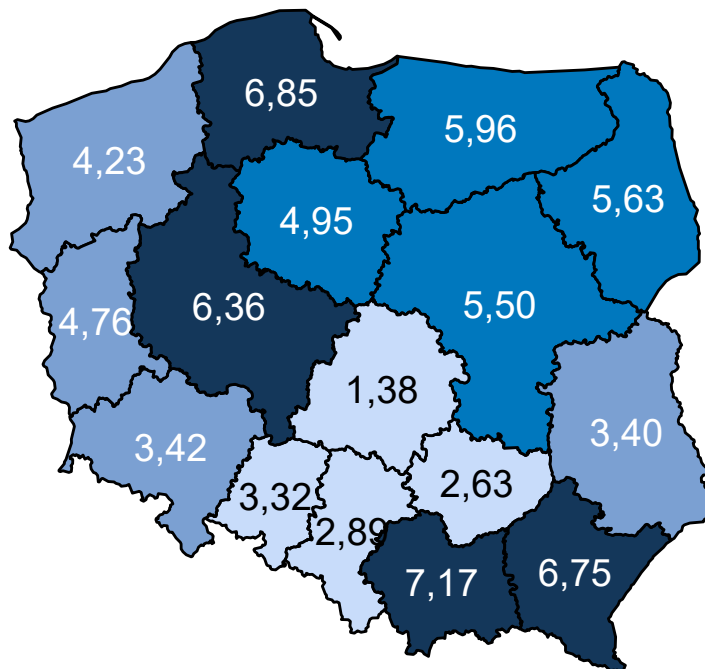


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 5,63%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

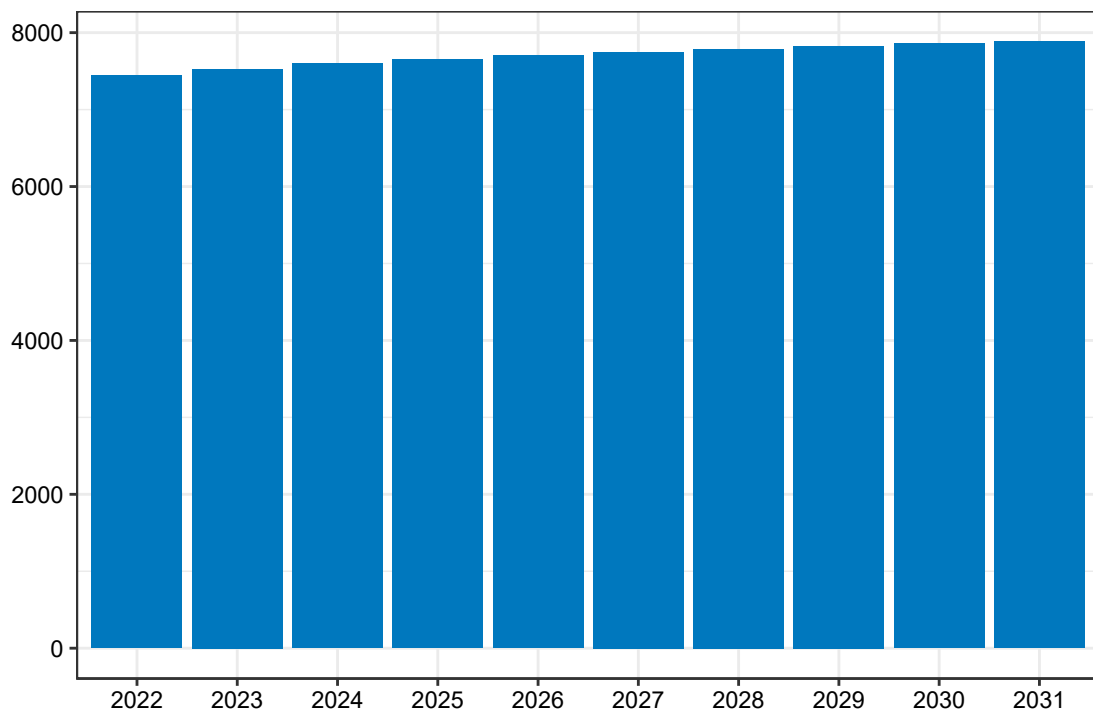


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 6,8 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

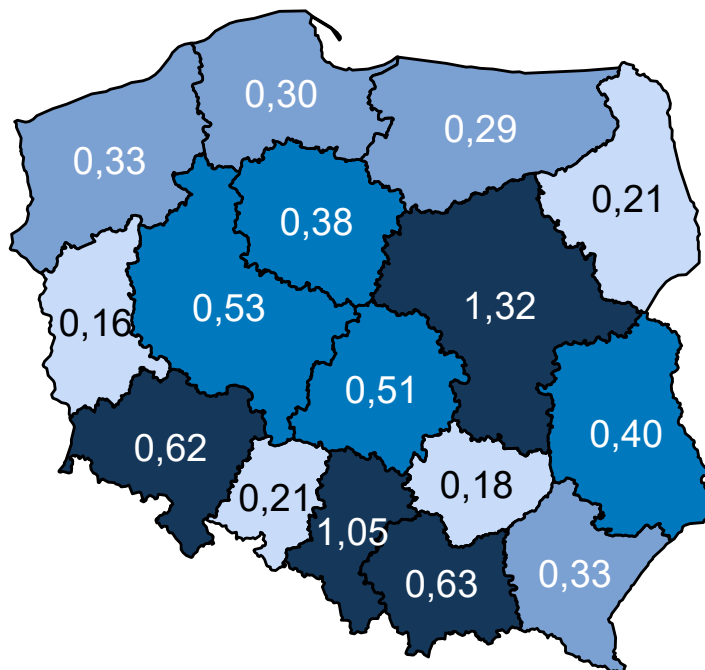
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

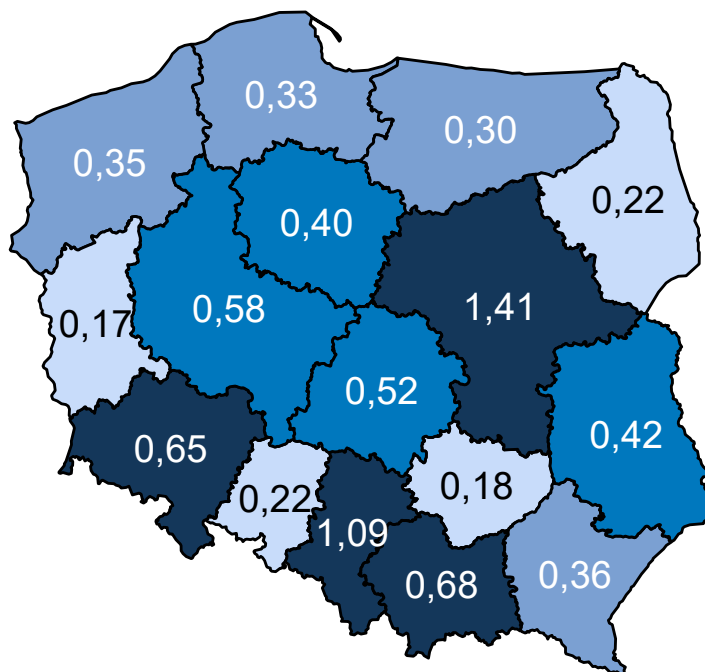
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**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

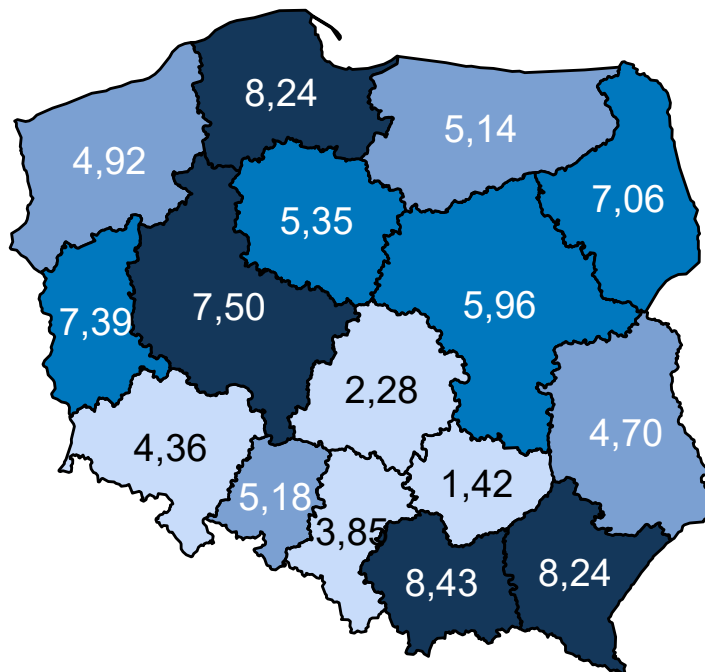


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,06%.

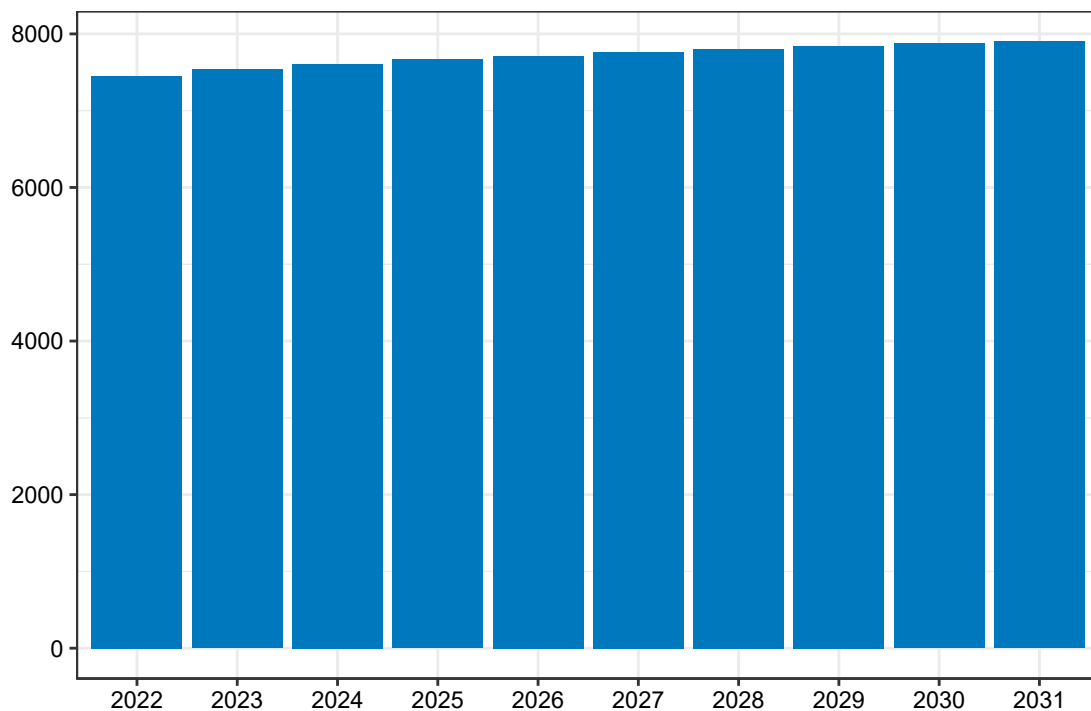
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

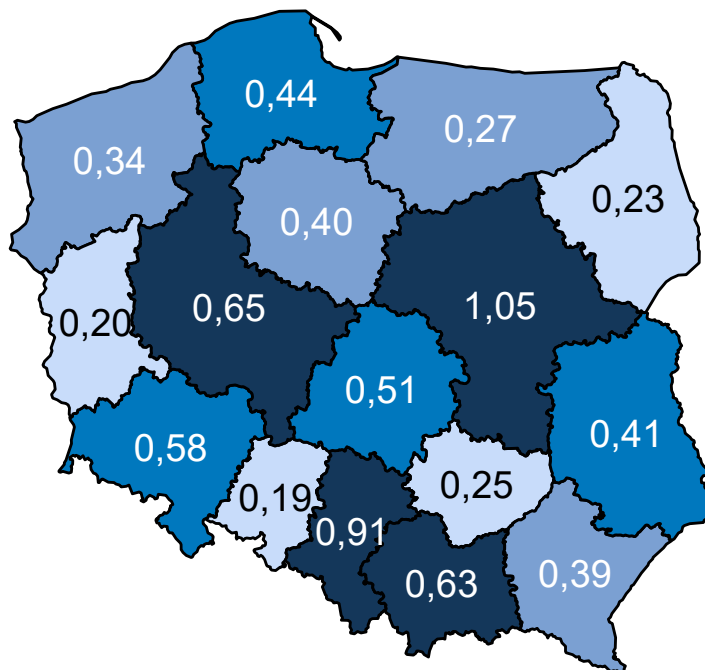
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy miednicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

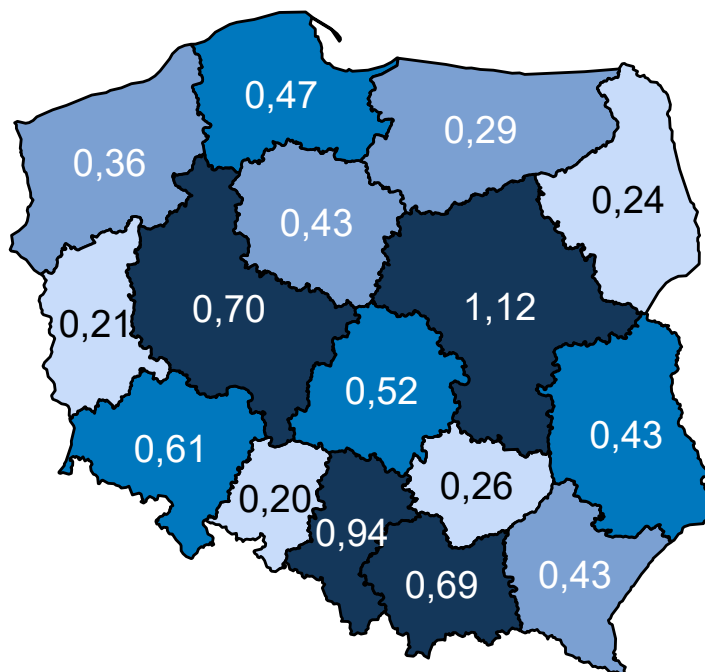
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

**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

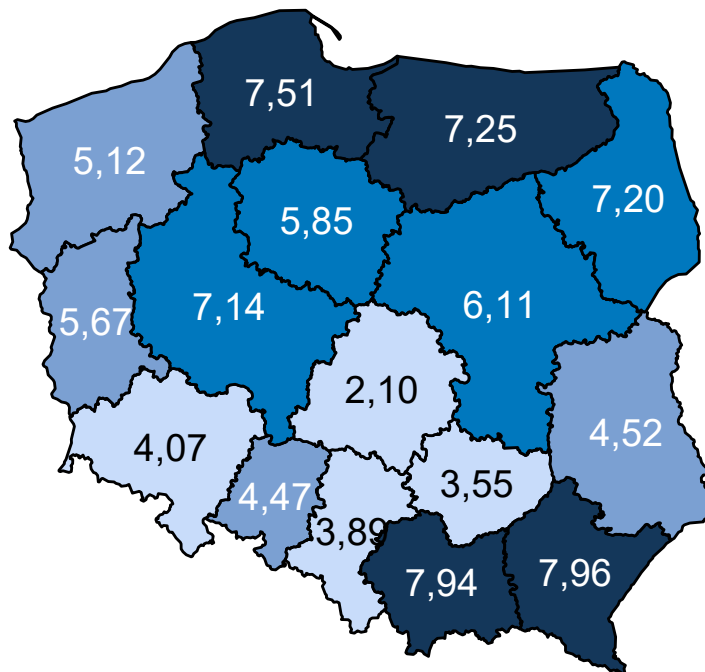


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 7,20%.

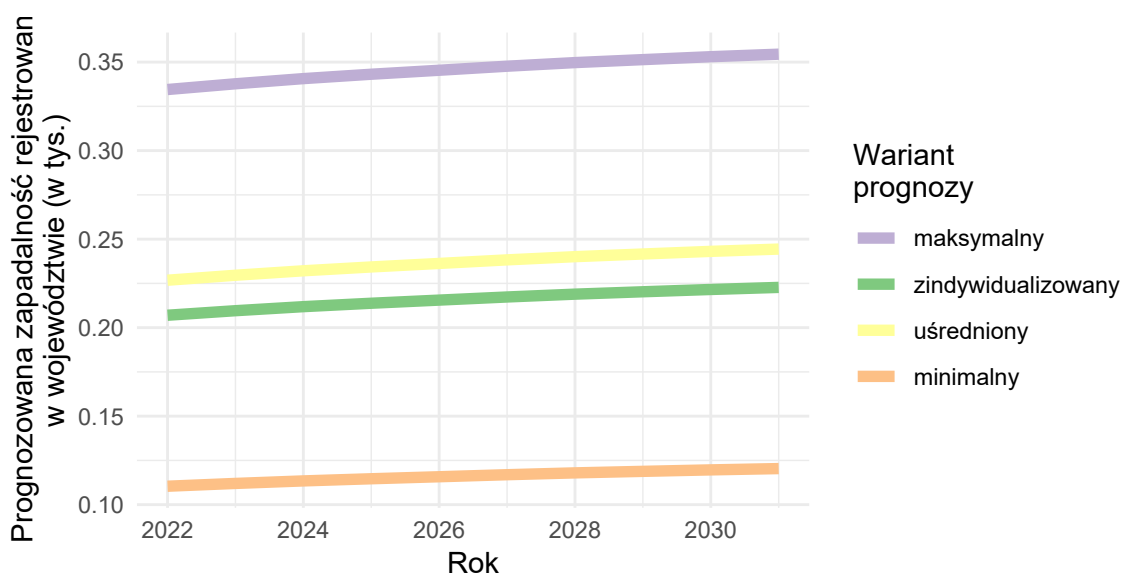
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

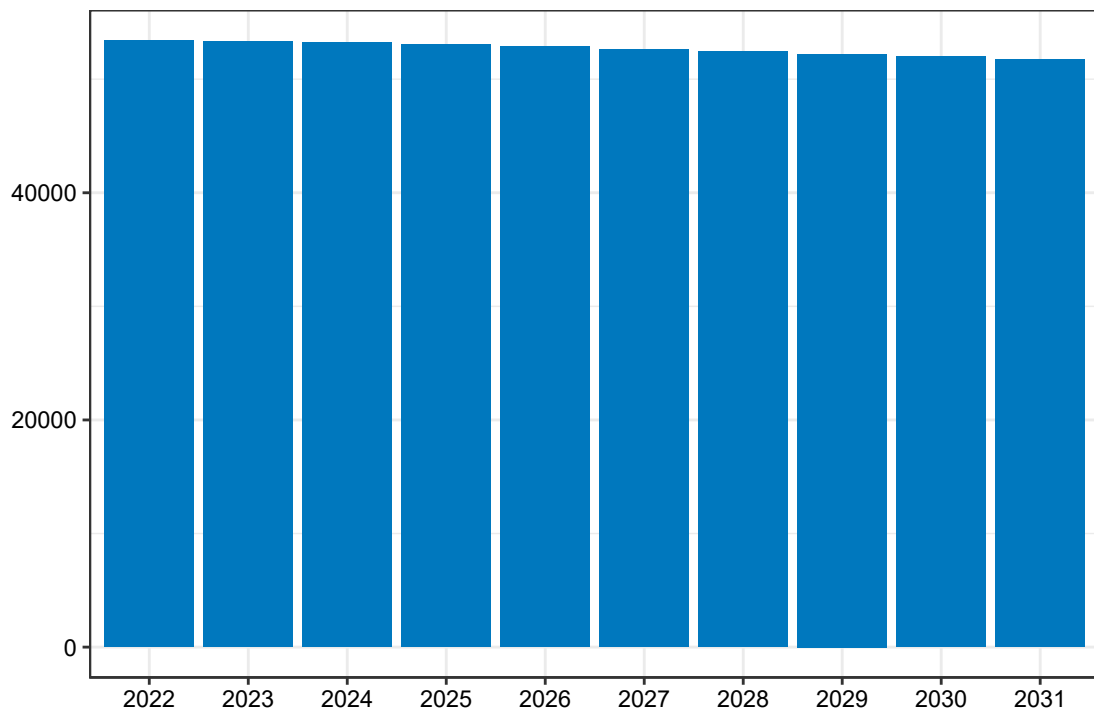


## Urazy jamy brzusznej

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 53,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 51,8 tys. (spadek o -3 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

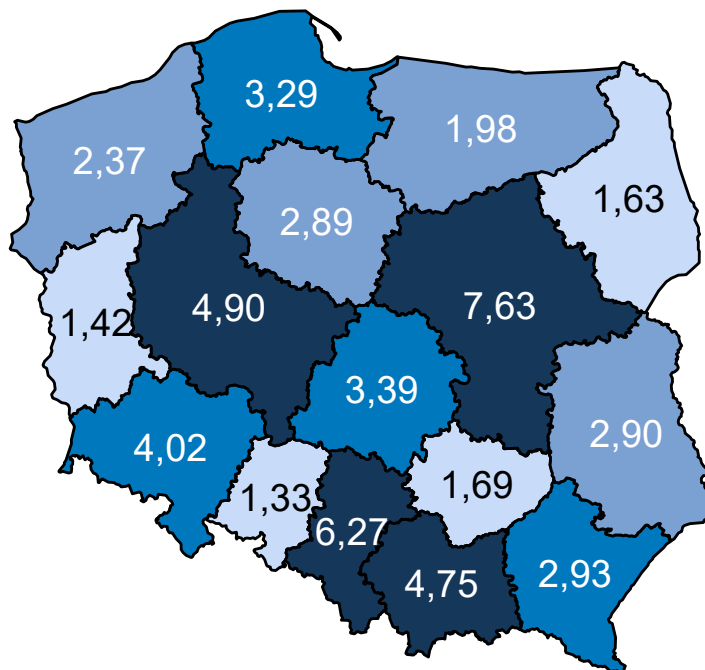
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

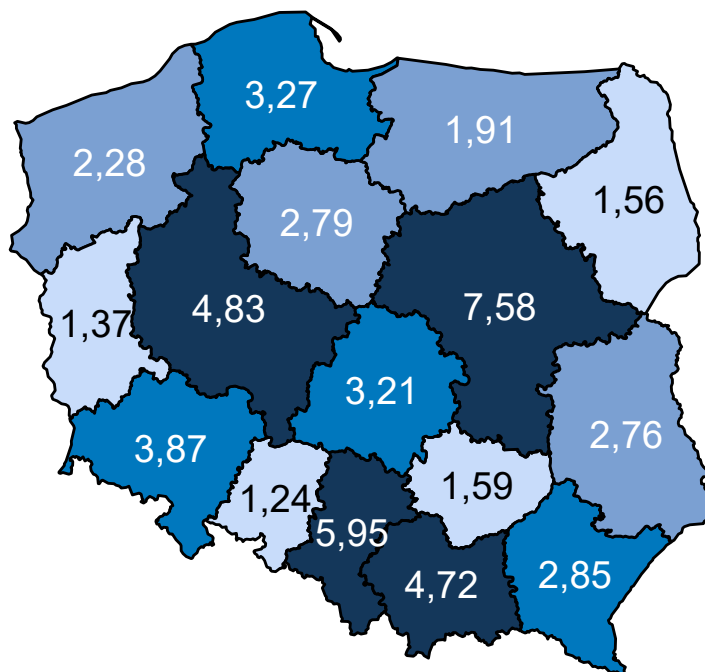
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**Mapa 3.2.73:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.74:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

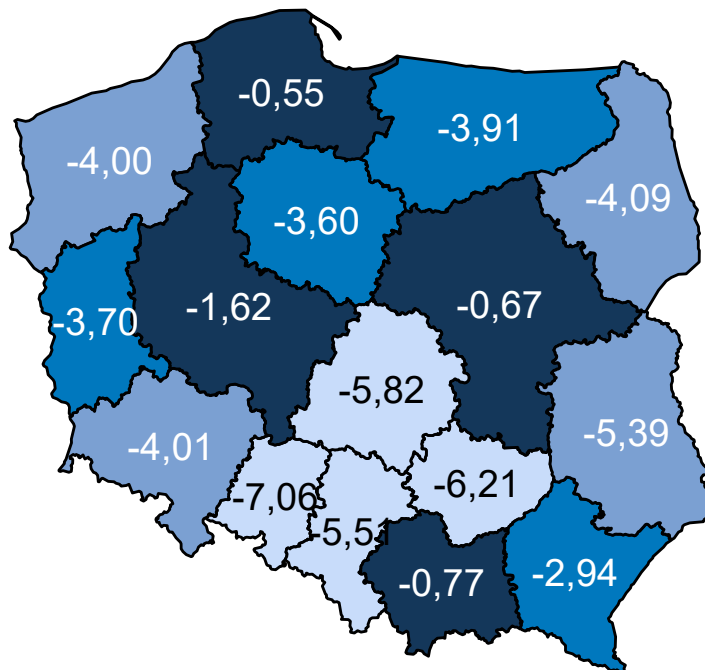


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,09%.

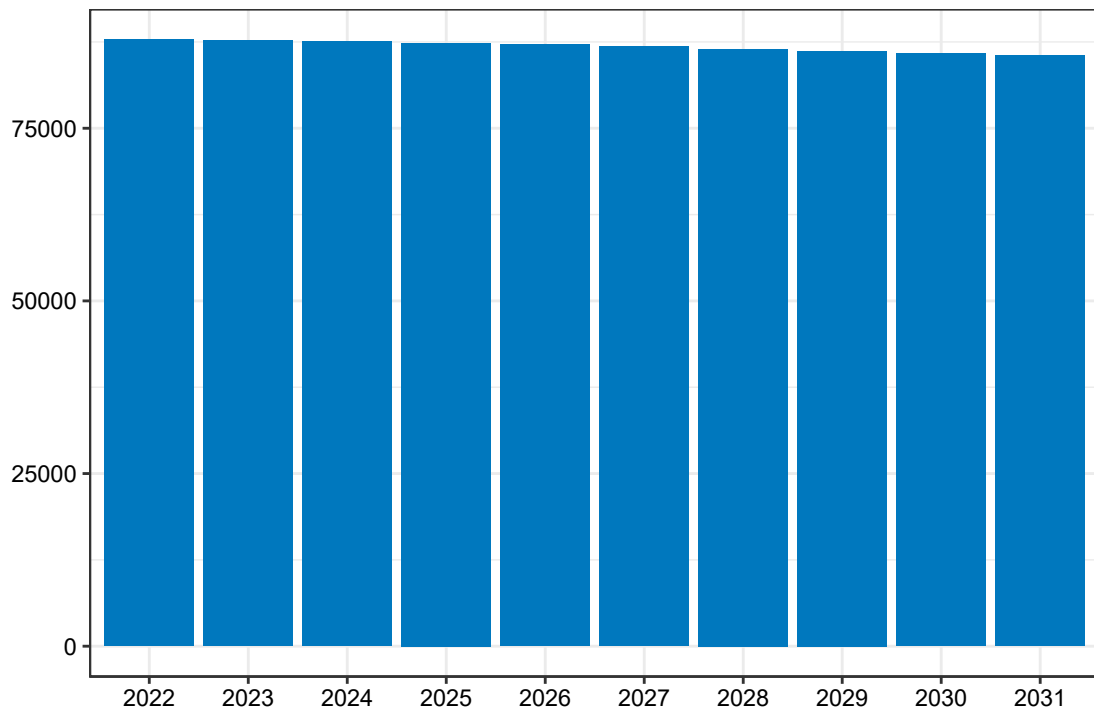
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

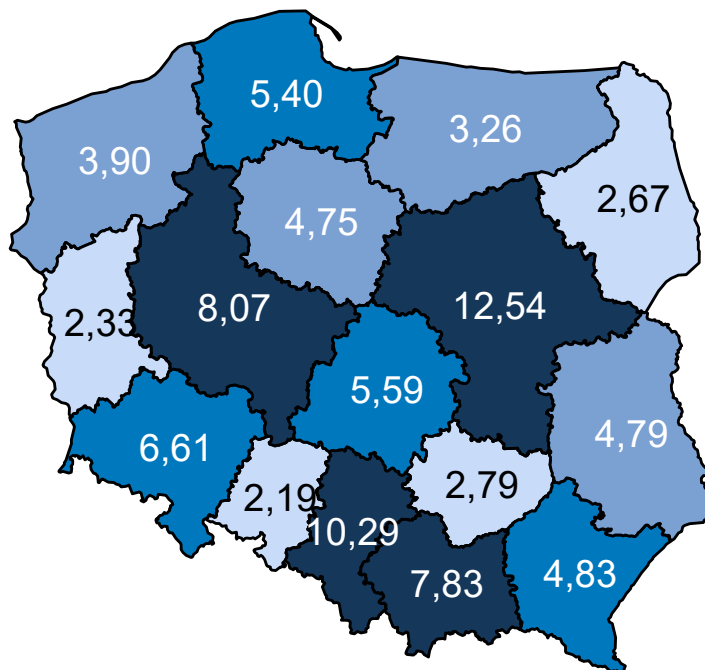
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 87,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,5 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

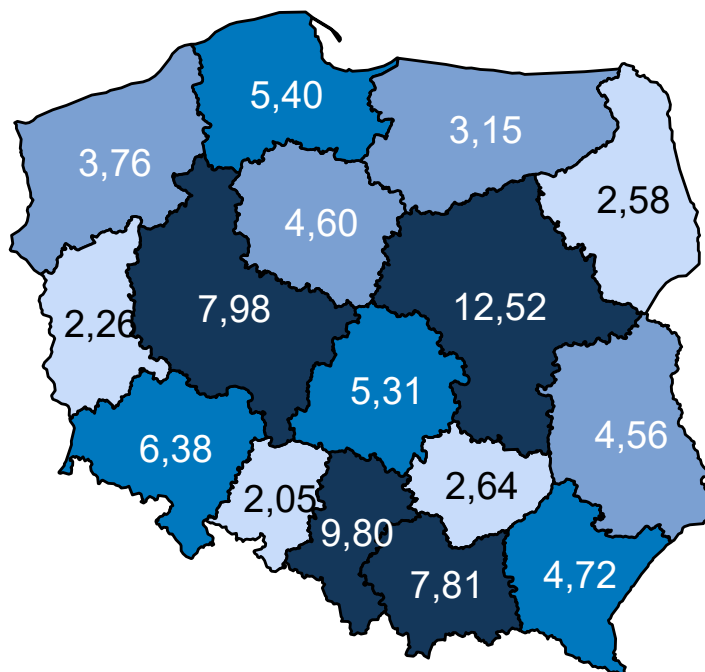
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

**Mapa 3.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

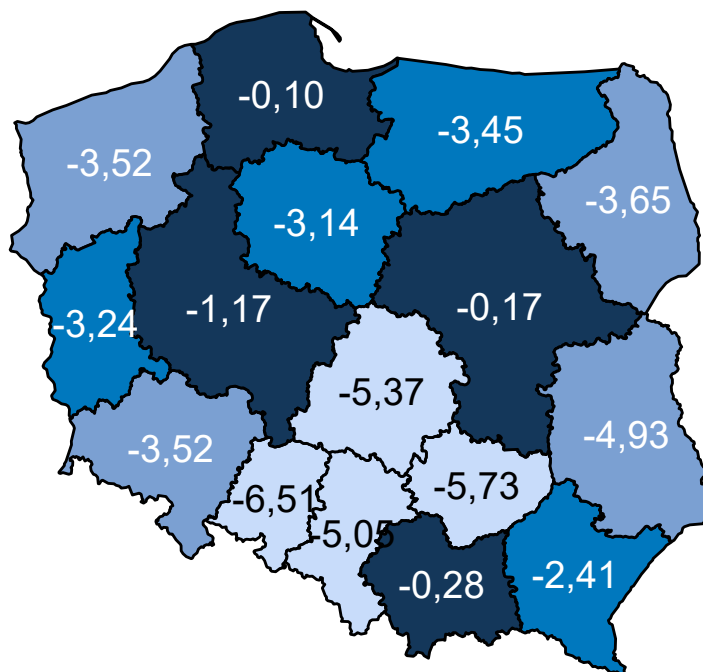


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,65%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

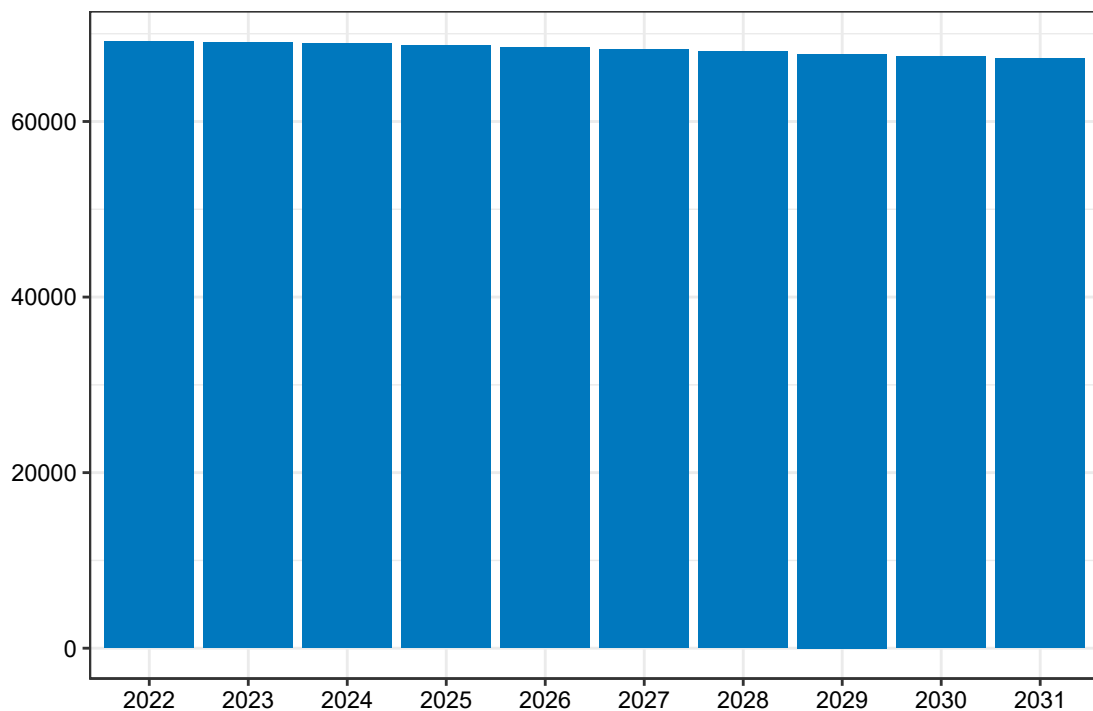


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

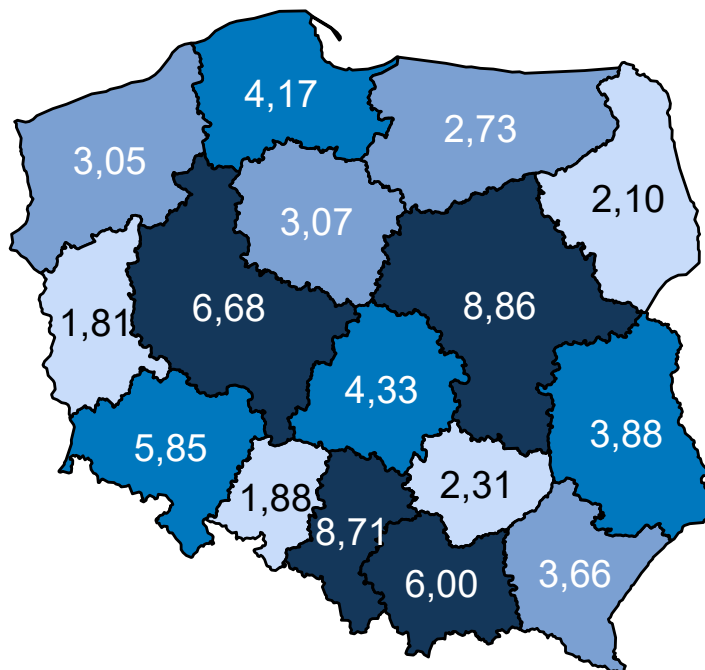
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

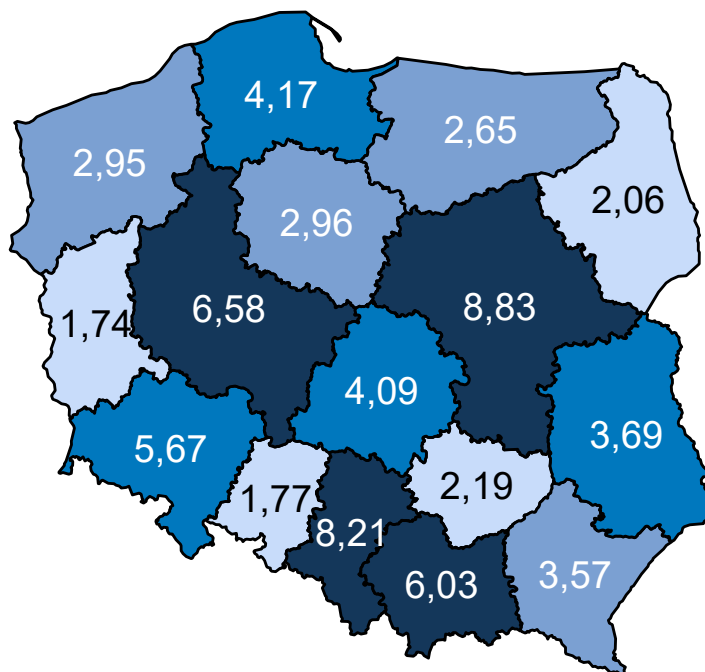
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**Mapa 3.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



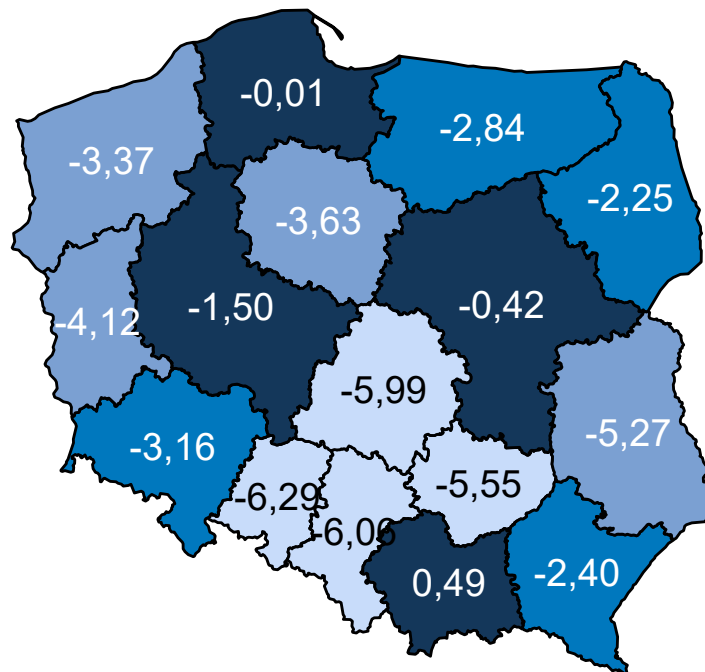
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,25%.

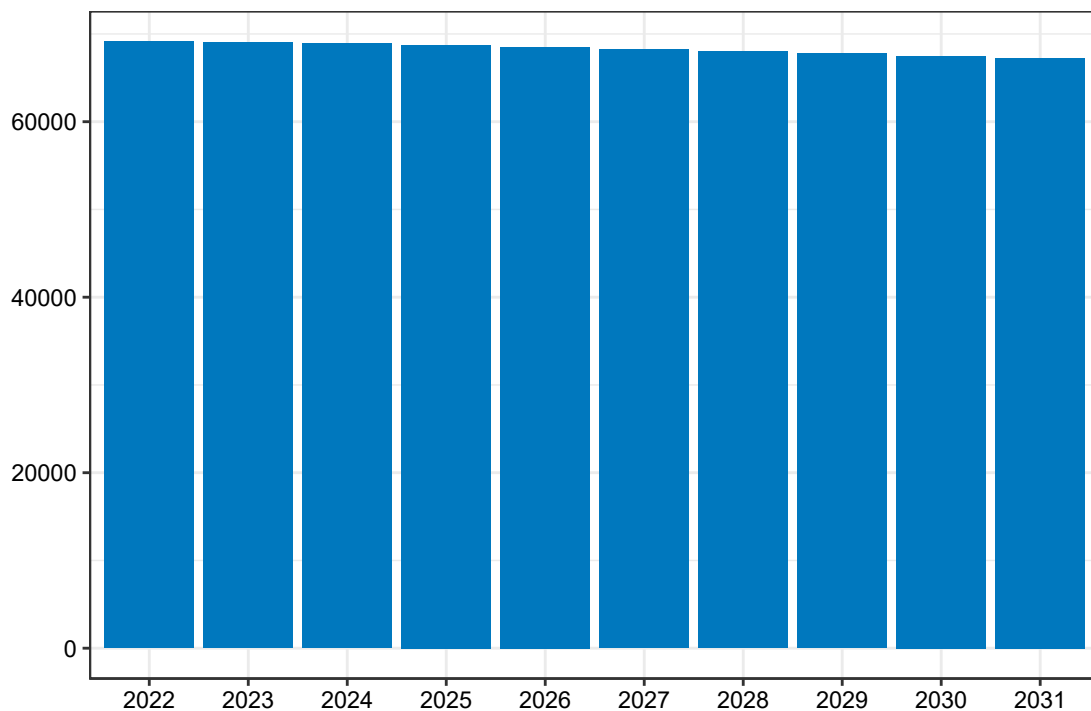
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

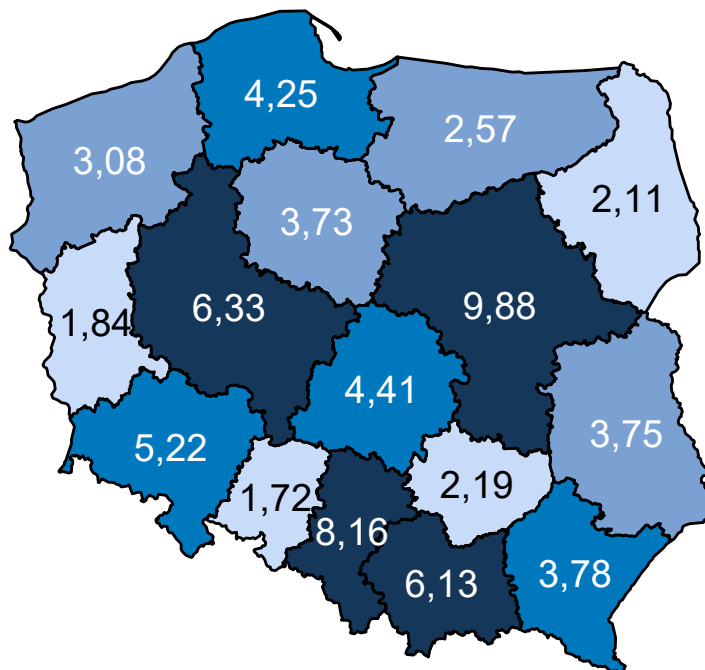
W latach 2022–2031 dla grupy Urazy jamy brzusznej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 67,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

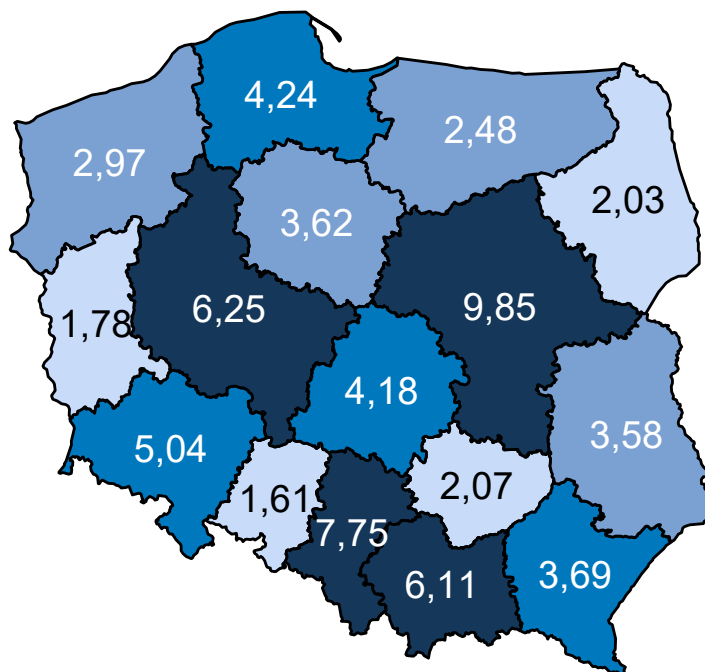
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

**Mapa 3.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

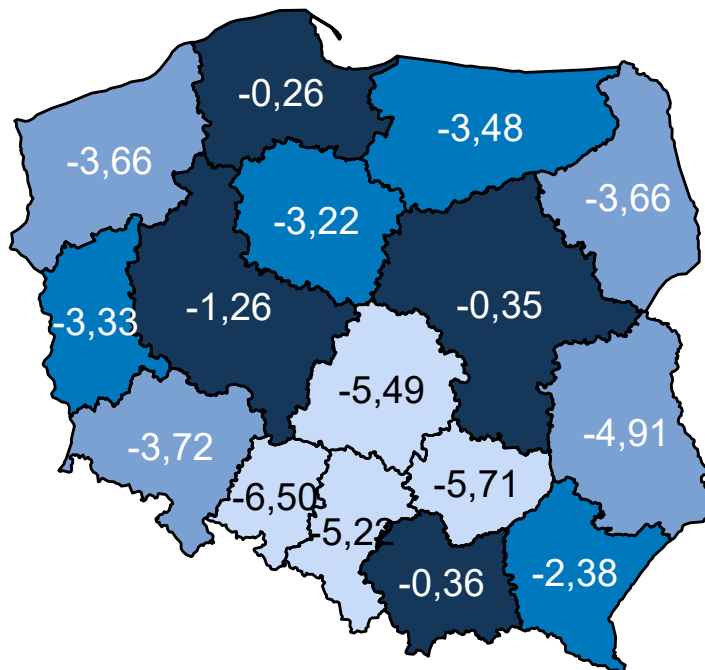


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,66%.

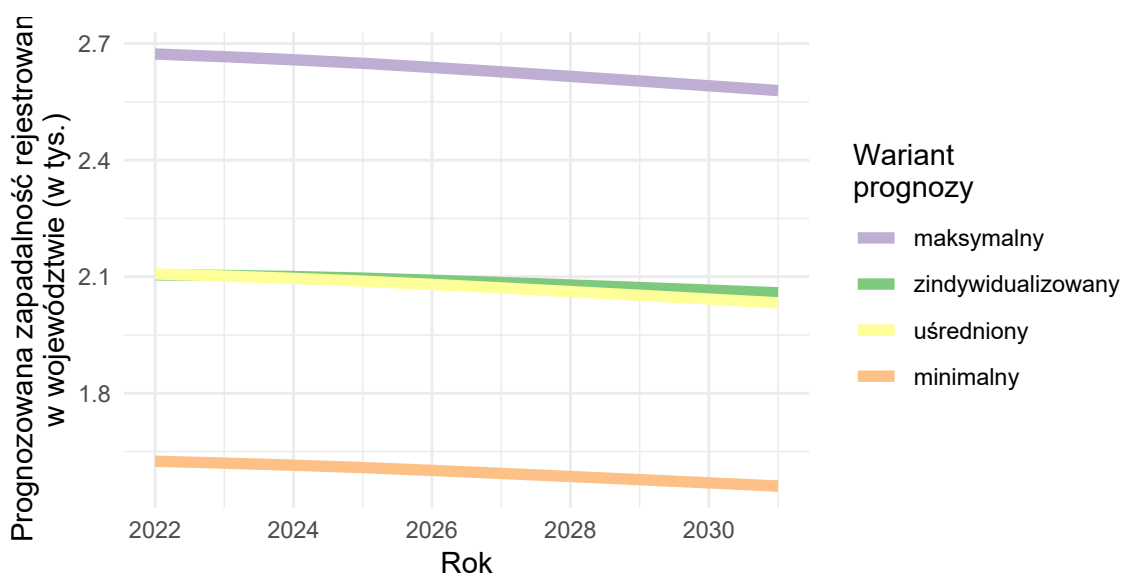
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

**Wykres 3.2.35:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



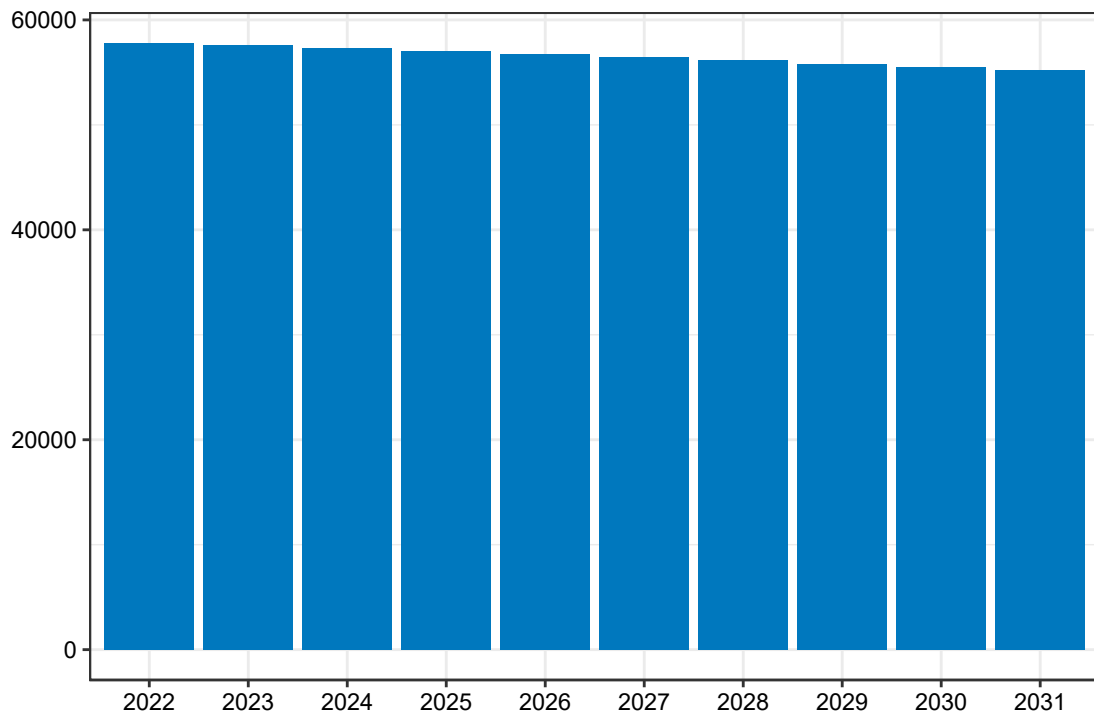
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Inne urazy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 55,2 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

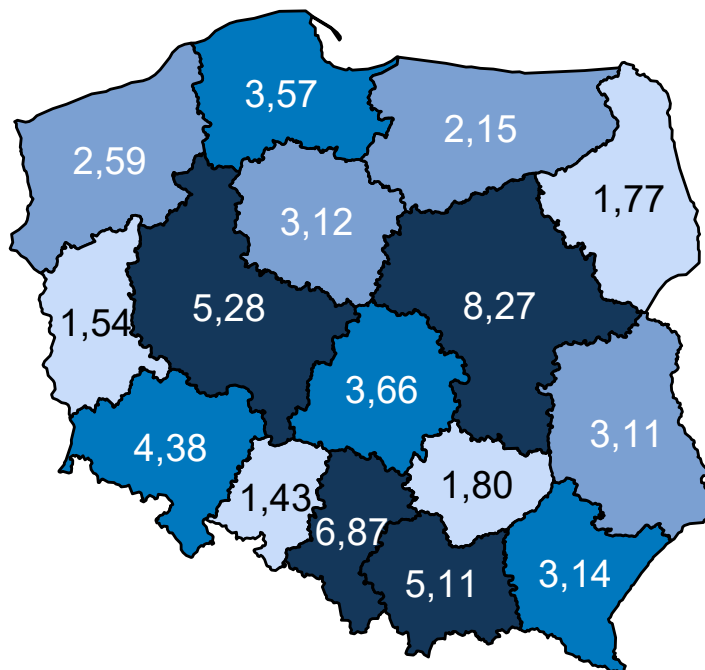
**Wykres 3.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

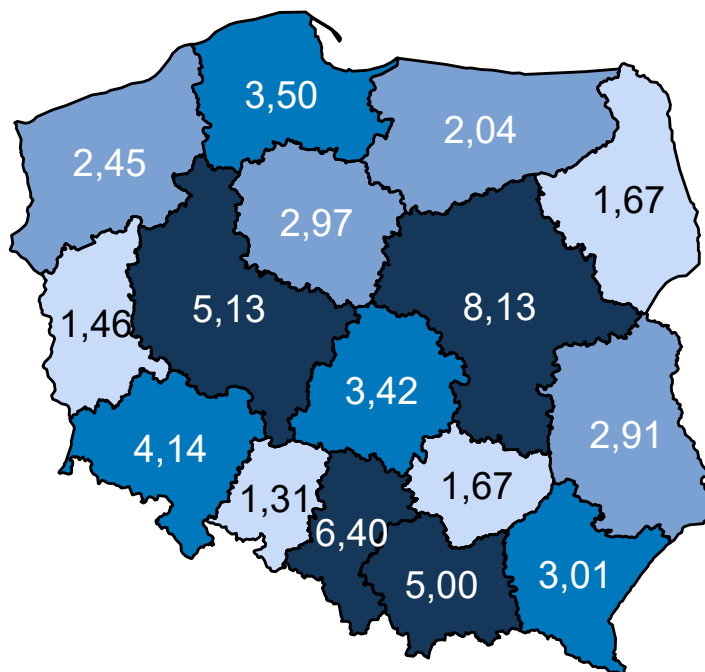
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 1,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

**Mapa 3.2.85:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.86:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

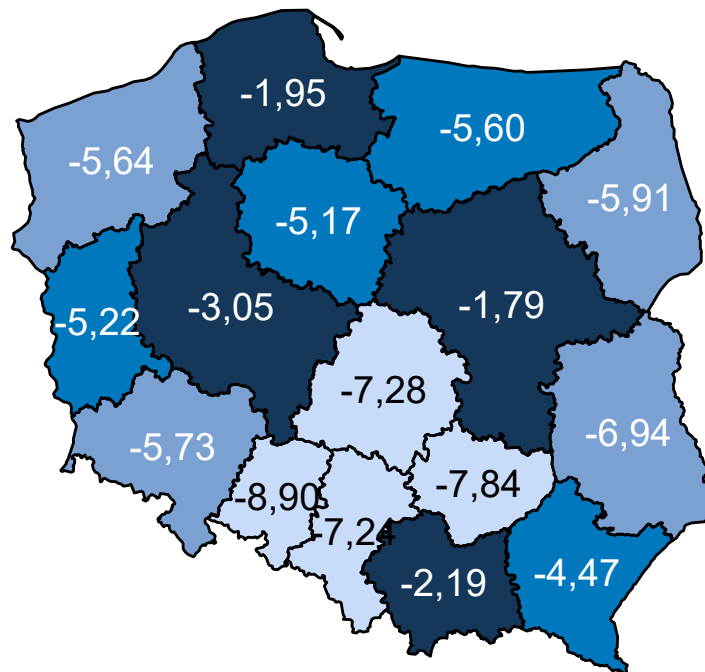


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 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 -5,91%.

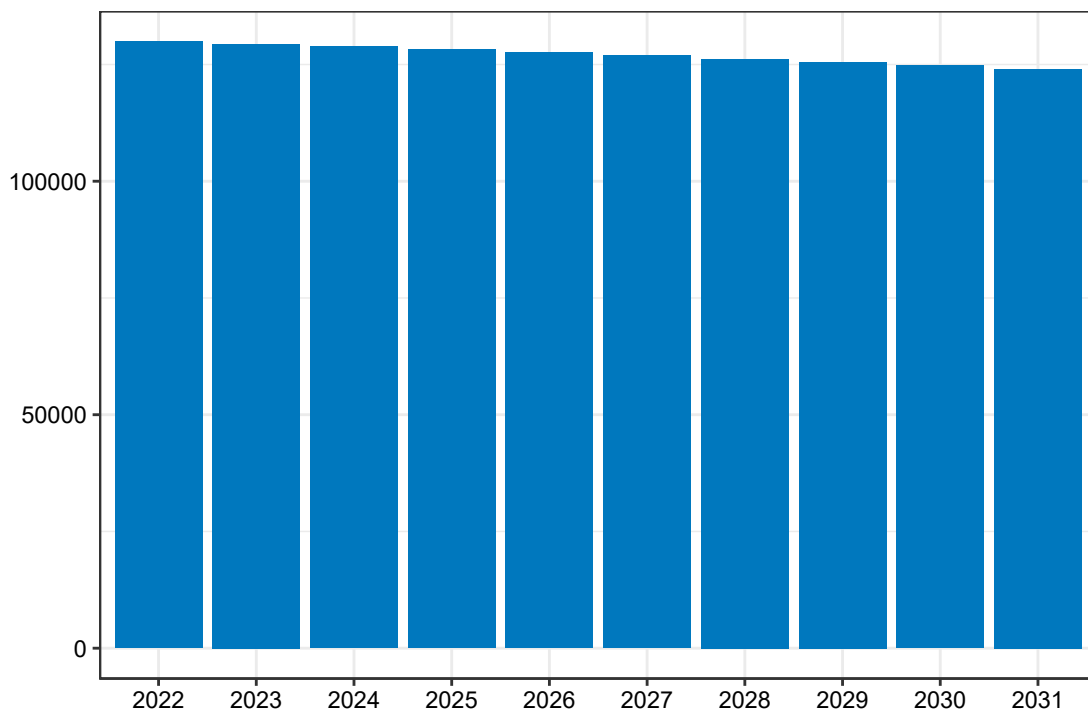
**Mapa 3.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,1 tys. (spadek o -4,5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

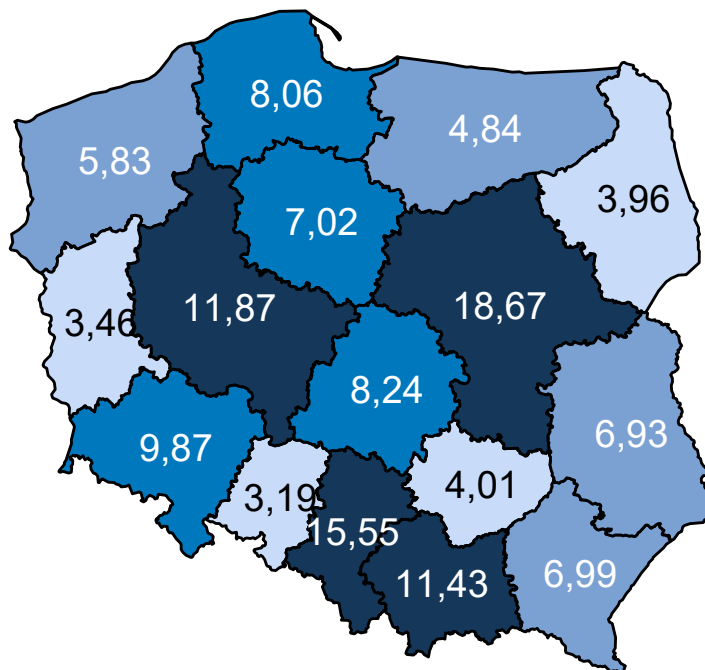
**Wykres 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.88** 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 3,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

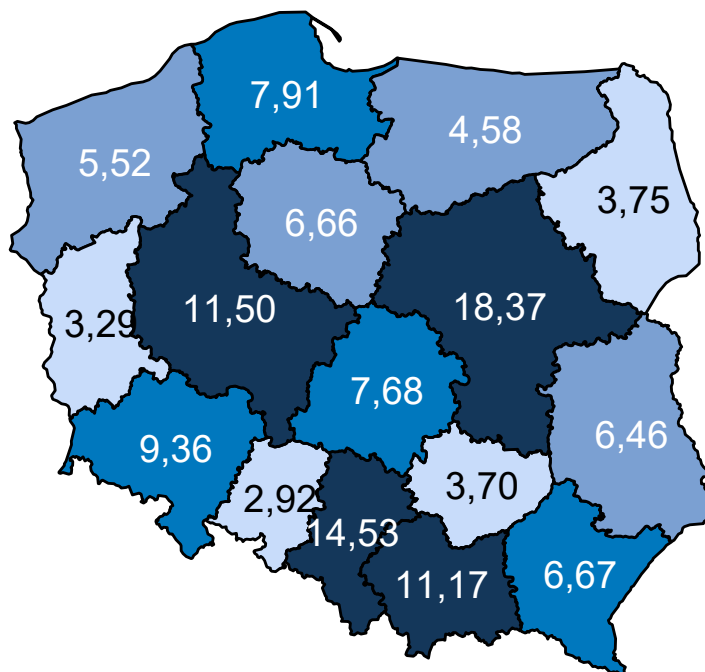


**Mapa 3.2.88:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.89:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

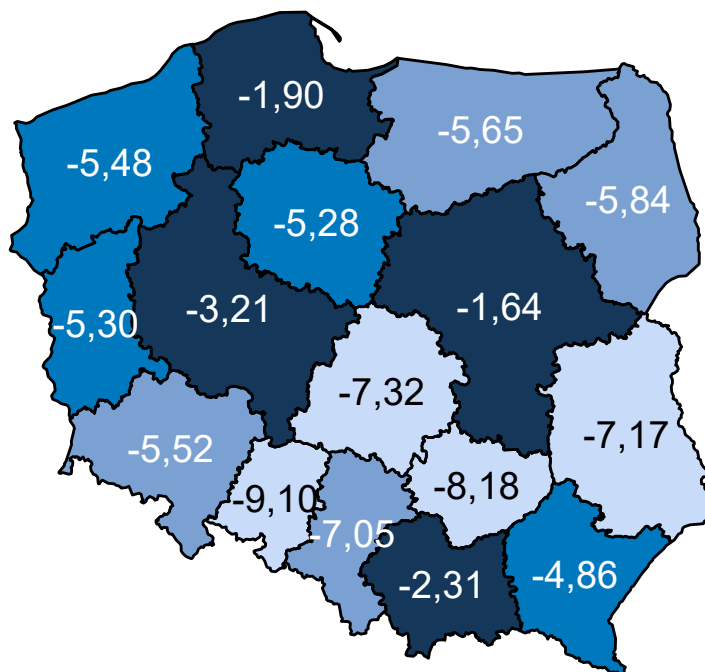


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 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 -5,84%.

**Mapa 3.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

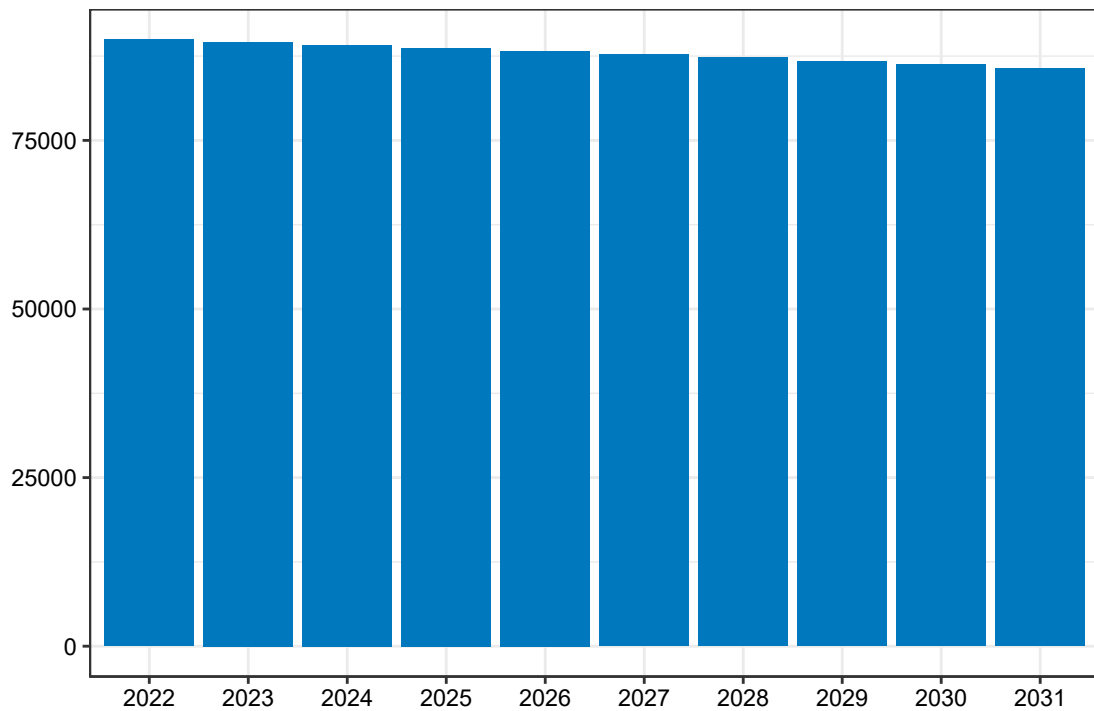


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,7 tys. (spadek o -4,8 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

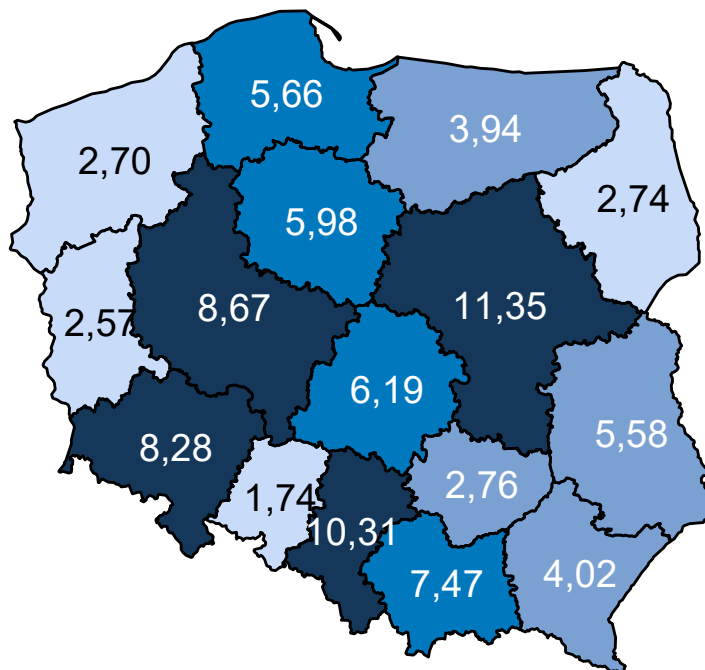
**Wykres 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

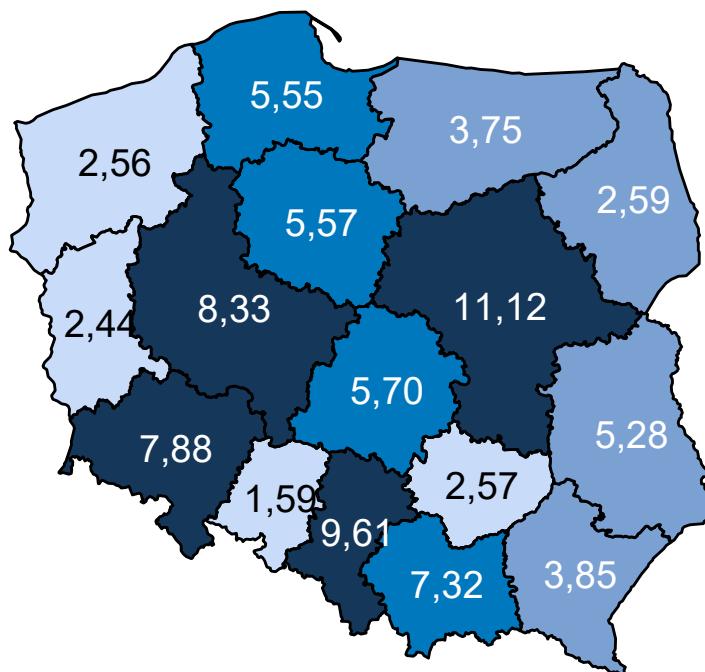
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

**Mapa 3.2.91:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.92:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

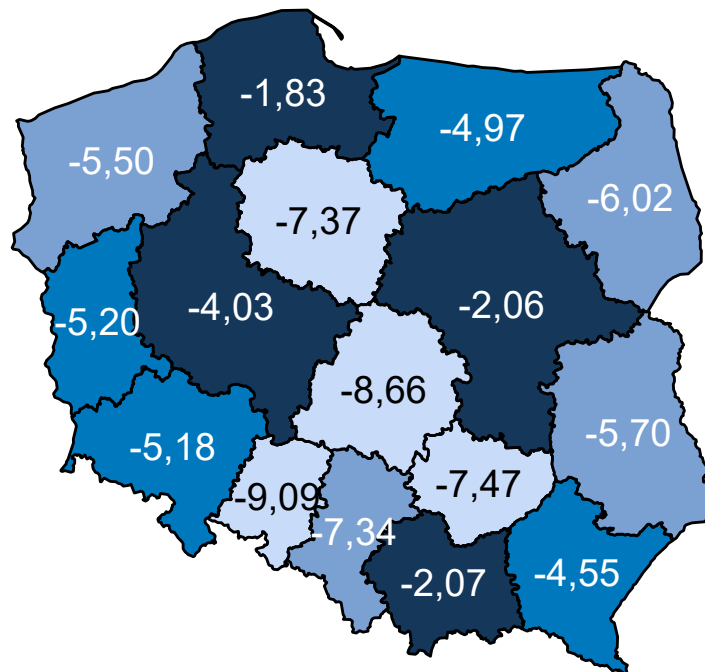


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,02%.

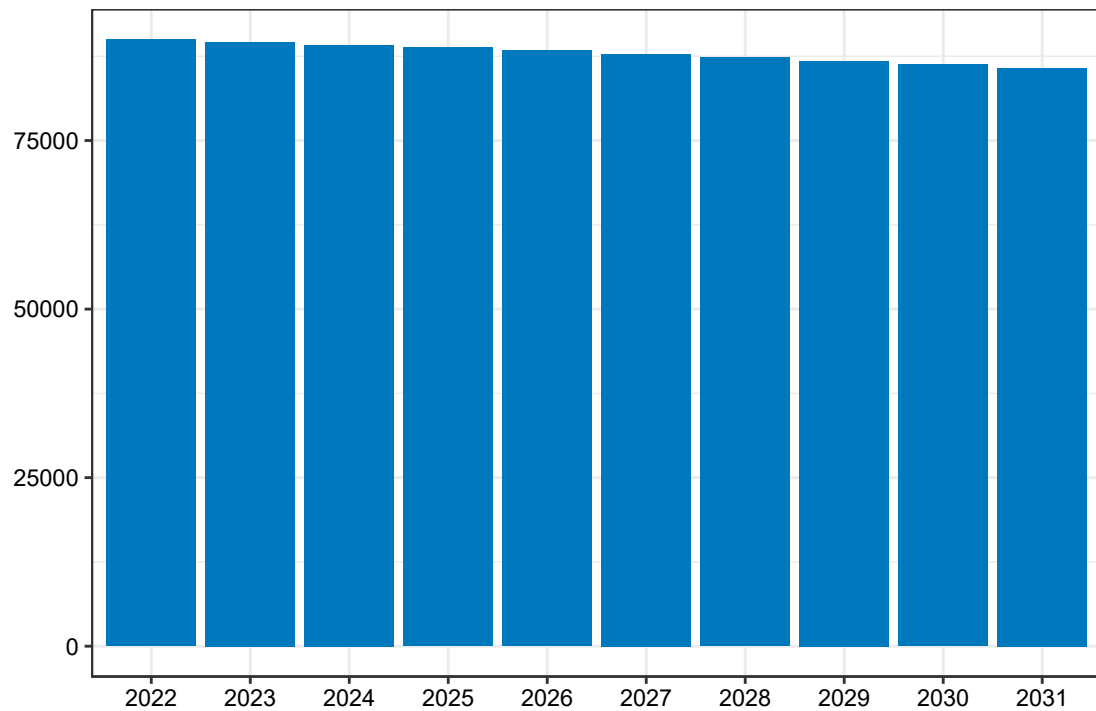
**Mapa 3.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

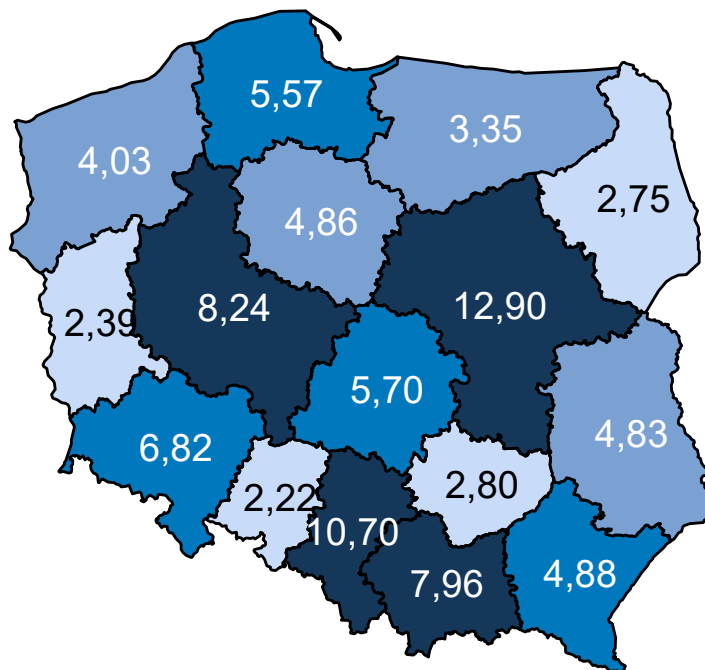
W latach 2022–2031 dla grupy Inne urazy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 85,8 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

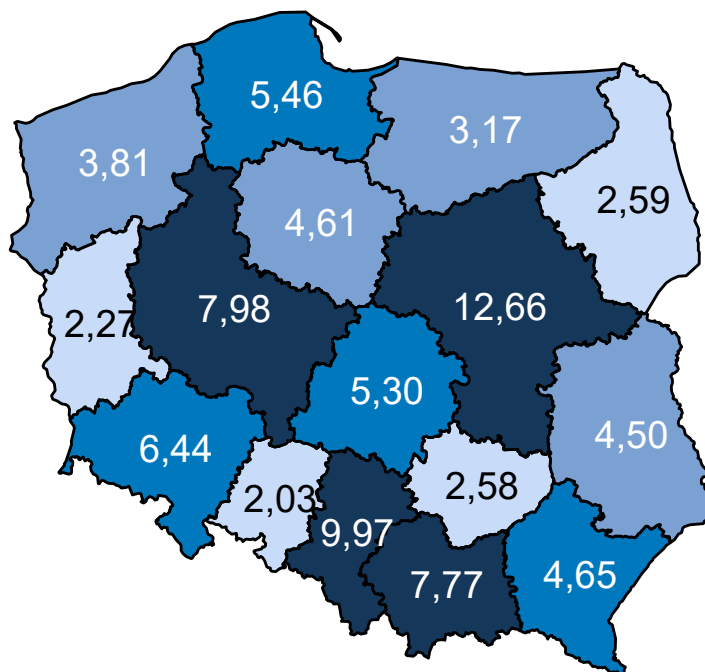
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

**Mapa 3.2.94:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.95:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

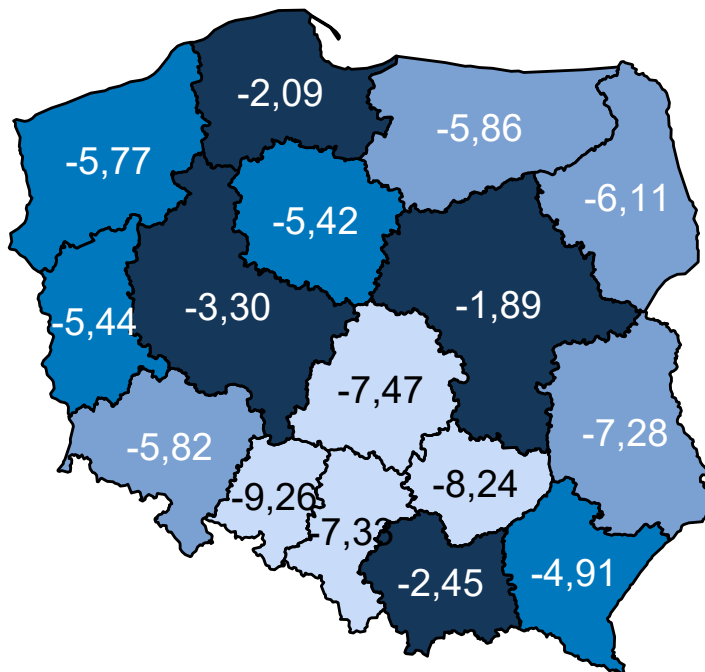


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,11%.

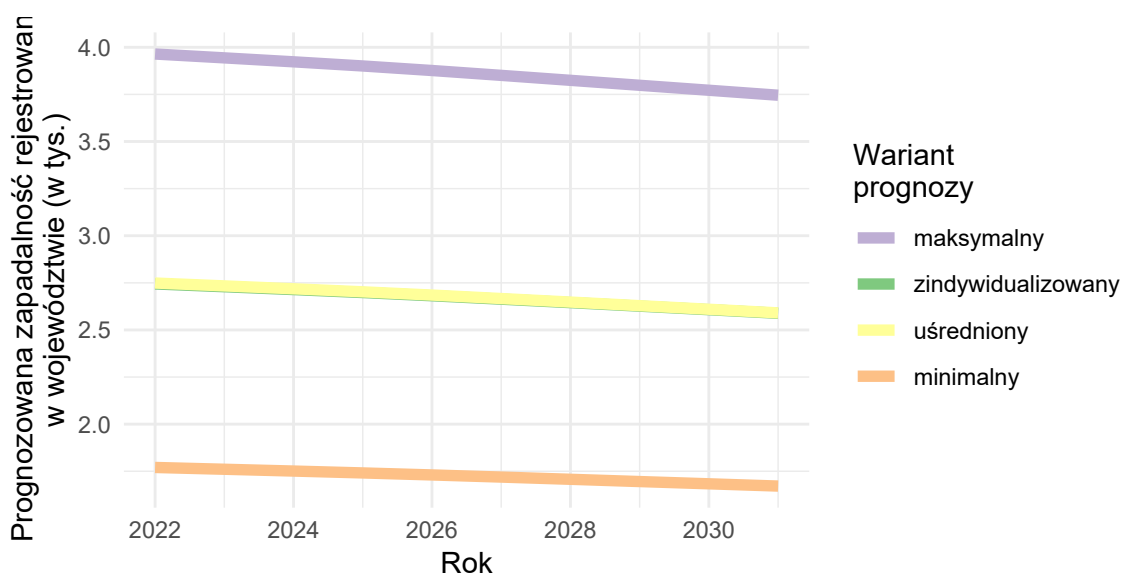
**Mapa 3.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

**Wykres 3.2.40:** 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/wieś),
- 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 scenariuszach<sup>2</sup>. 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 nadrozpoznanalność 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.

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.