



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób skóry dla województwa podlaskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	77
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	89
2.1	Lecznictwo szpitalne	90
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	322
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	370
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	380
2.5	Kadry medyczne	384
2.6	Zasoby sprzętowe	384
3	Prognoza	385
3.1	Prognoza demograficzna	386
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	386
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	555

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	77

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Łuszczycyca	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne zakażenia skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zapalenie skóry i wyprysk	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Skórny chłoniak z komórek T	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Pokrzywka i obrzęk naczyńnioruchowy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zapalne skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Wrodzone wady skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

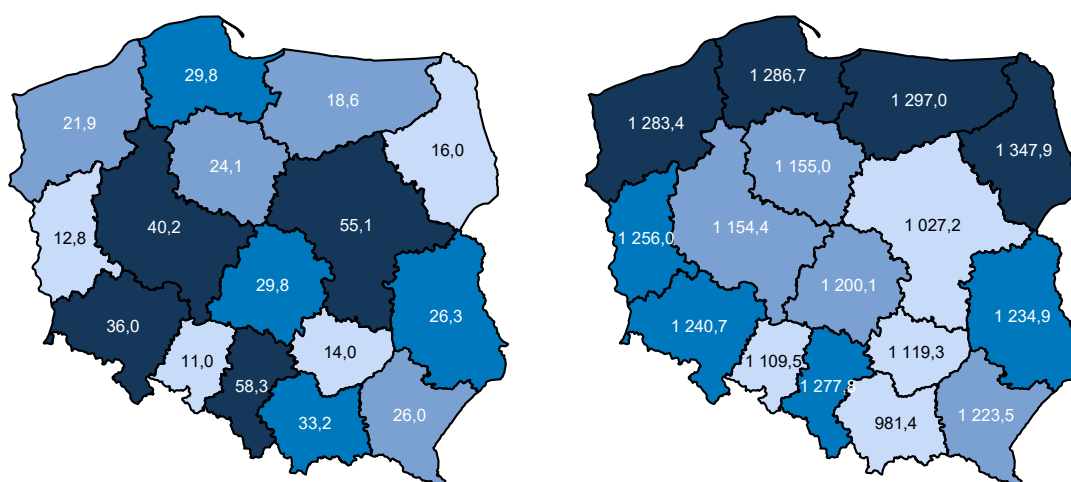
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Inne zakażenia skóry

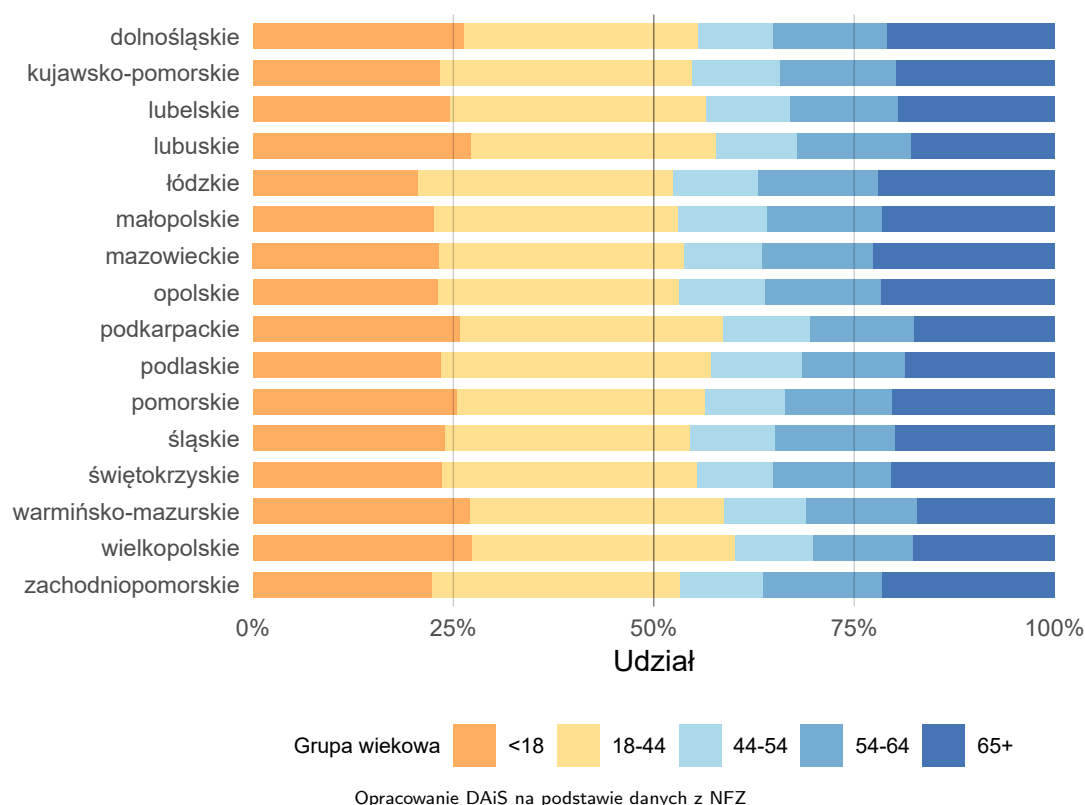
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne zakażenia skóry' w roku 2016 wyniosła 453,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 179,2.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 16,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne zakażenia skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne zakażenia skóry**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne zakażenia skóry

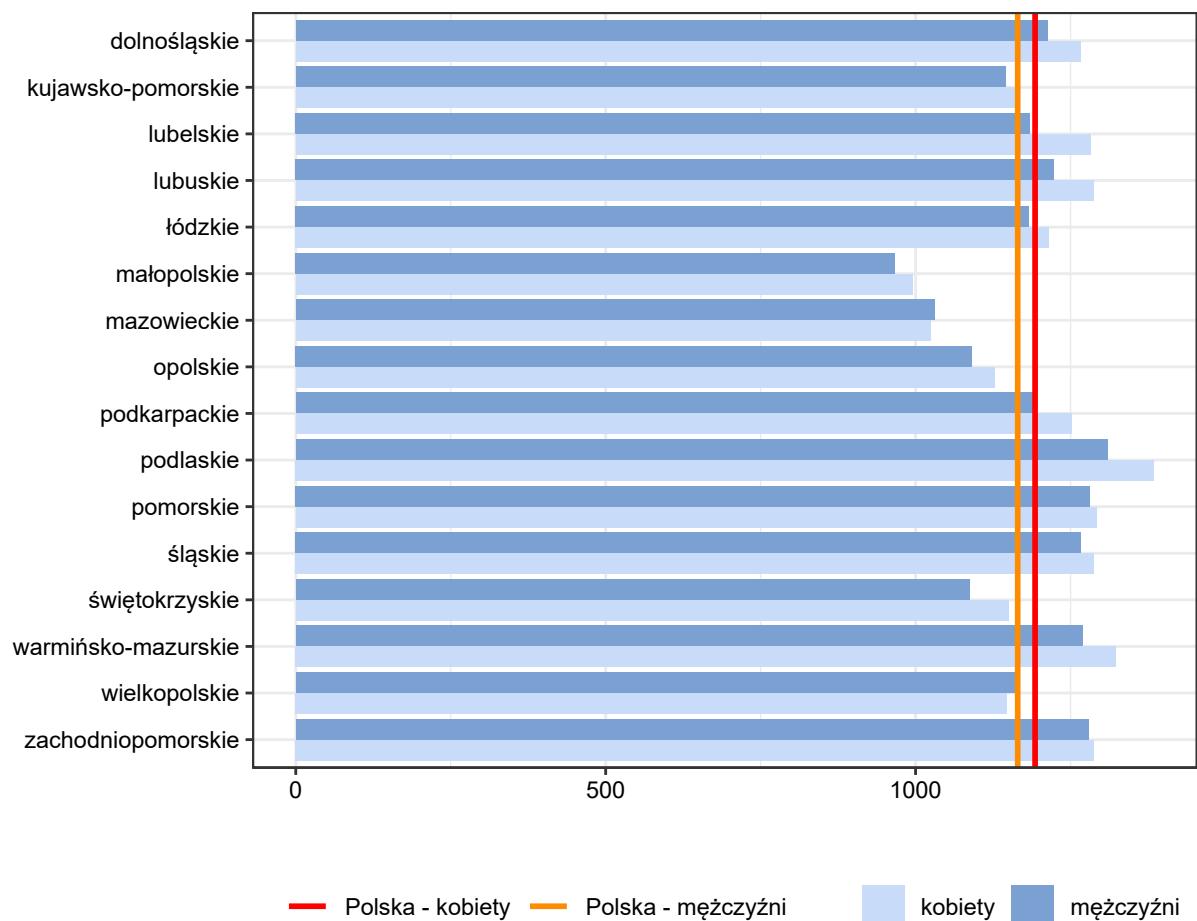
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,01	72,62	26,37	29,22	9,27	14,28	20,85
kujawsko-pomorskie	51,99	65,42	23,36	31,45	10,95	14,49	19,75
lubelskie	53,50	54,62	24,56	32,03	10,38	13,46	19,58
lubuskie	52,59	69,89	27,23	30,55	10,16	14,10	17,95
łódzkie	53,02	71,26	20,66	31,77	10,65	14,85	22,06
małopolskie	52,19	54,60	22,57	30,56	11,00	14,36	21,51
mazowieckie	52,01	67,47	23,21	30,62	9,67	13,91	22,59
opolskie	52,43	57,70	23,11	30,06	10,70	14,55	21,58
podkarpackie	52,18	48,27	25,92	32,69	10,94	12,94	17,50
podlaskie	52,65	65,46	23,48	33,70	11,35	12,80	18,66
pomorskie	51,49	69,63	25,44	30,99	9,91	13,44	20,22
śląskie	52,17	81,27	23,96	30,63	10,55	14,96	19,89
świętokrzyskie	52,65	51,81	23,55	31,89	9,52	14,62	20,42
warmińsko-mazurskie	52,10	63,49	27,12	31,68	10,17	13,82	17,21
wielkopolskie	51,04	60,85	27,34	32,77	9,80	12,42	17,68
zachodniopomorskie	51,53	73,07	22,30	31,04	10,31	14,88	21,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne zakażenia skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne zakażenia skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 948,5	1 397,3
kujawsko-pomorskie	1 493,3	1 319,2
lubelskie	1 709,6	1 325,8
lubuskie	1 895,0	1 331,5
łódzkie	1 475,7	1 338,6
małopolskie	1 172,2	1 246,4
mazowieckie	1 273,7	1 285,0
opolskie	1 609,9	1 298,2
podkarpackie	1 726,9	1 289,0
podlaskie	1 822,5	1 422,0
pomorskie	1 684,0	1 567,0
śląskie	1 819,4	1 354,4
świętokrzyskie	1 579,7	1 189,0
warmińsko-mazurskie	1 911,4	1 395,2
wielkopolskie	1 646,5	1 237,4
zachodniopomorskie	1 656,1	1 555,9
Polska	1 600,2	1 337,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne zakażenia skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 992,9	1 357,2
kujawsko-pomorskie	1 527,2	1 274,1
lubelskie	1 779,6	1 305,0
lubuskie	1 950,7	1 331,3
łódzkie	1 518,2	1 321,2
małopolskie	1 189,4	1 212,7
mazowieckie	1 291,1	1 239,8
opolskie	1 630,9	1 260,8
podkarpackie	1 764,6	1 255,8
podlaskie	1 885,7	1 385,1
pomorskie	1 713,7	1 512,9
śląskie	1 858,0	1 330,5
świętokrzyskie	1 655,6	1 167,1
warmińsko-mazurskie	1 956,1	1 359,5
wielkopolskie	1 671,6	1 183,4
zachodniopomorskie	1 693,3	1 493,8
Polska	1 636,0	1 300,8

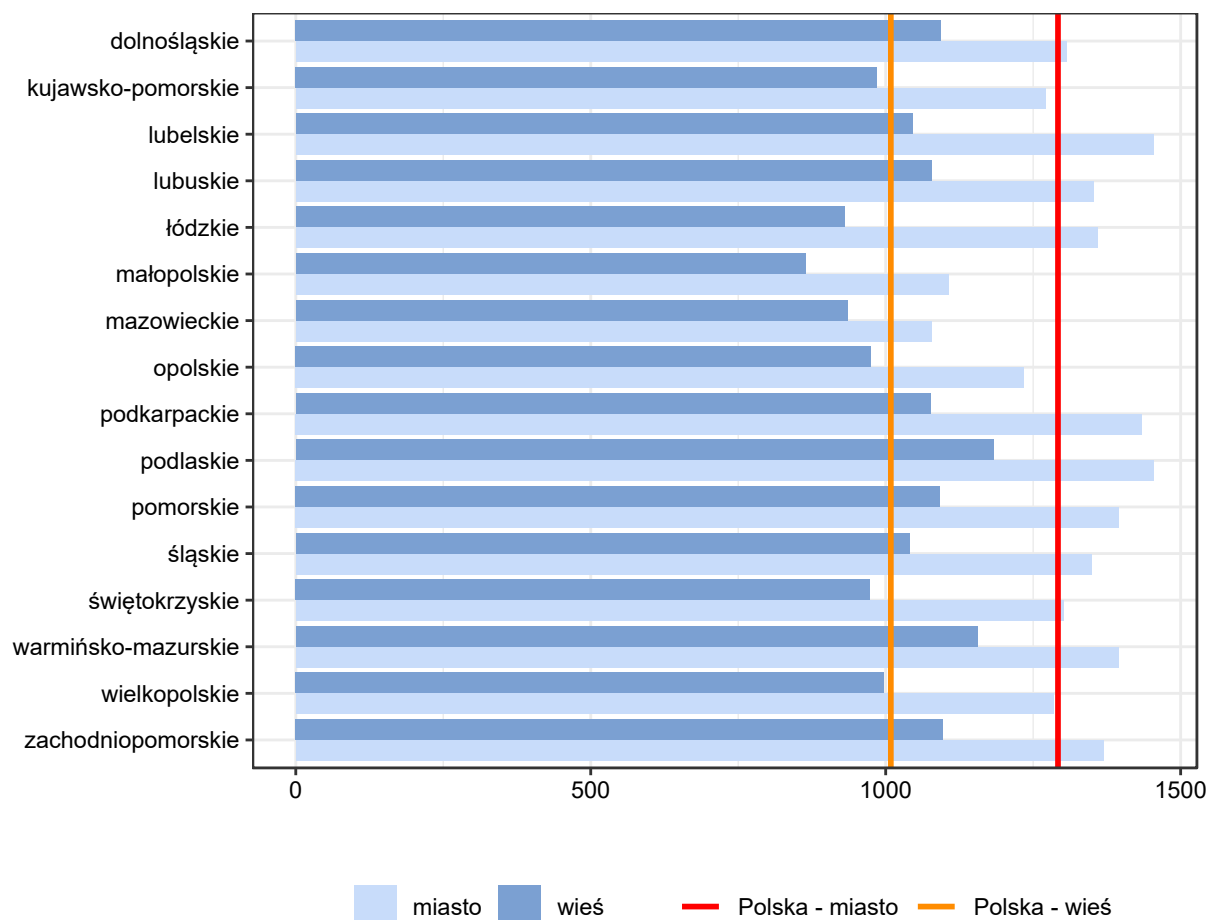
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Inne zakażenia skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 906,3	1 459,6
kujawsko-pomorskie	1 461,2	1 387,5
lubelskie	1 642,7	1 358,8
lubuskie	1 841,9	1 331,9
łódzkie	1 435,5	1 367,0
małopolskie	1 155,9	1 296,8
mazowieckie	1 257,0	1 355,4
opolskie	1 590,2	1 354,7
podkarpackie	1 691,1	1 338,2
podlaskie	1 762,6	1 479,4
pomorskie	1 655,8	1 644,8
śląskie	1 782,6	1 389,6
świętokrzyskie	1 507,7	1 222,0
warmińsko-mazurskie	1 869,1	1 449,6
wielkopolskie	1 623,0	1 317,5
zachodniopomorskie	1 620,7	1 647,2
Polska	1 566,1	1 393,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

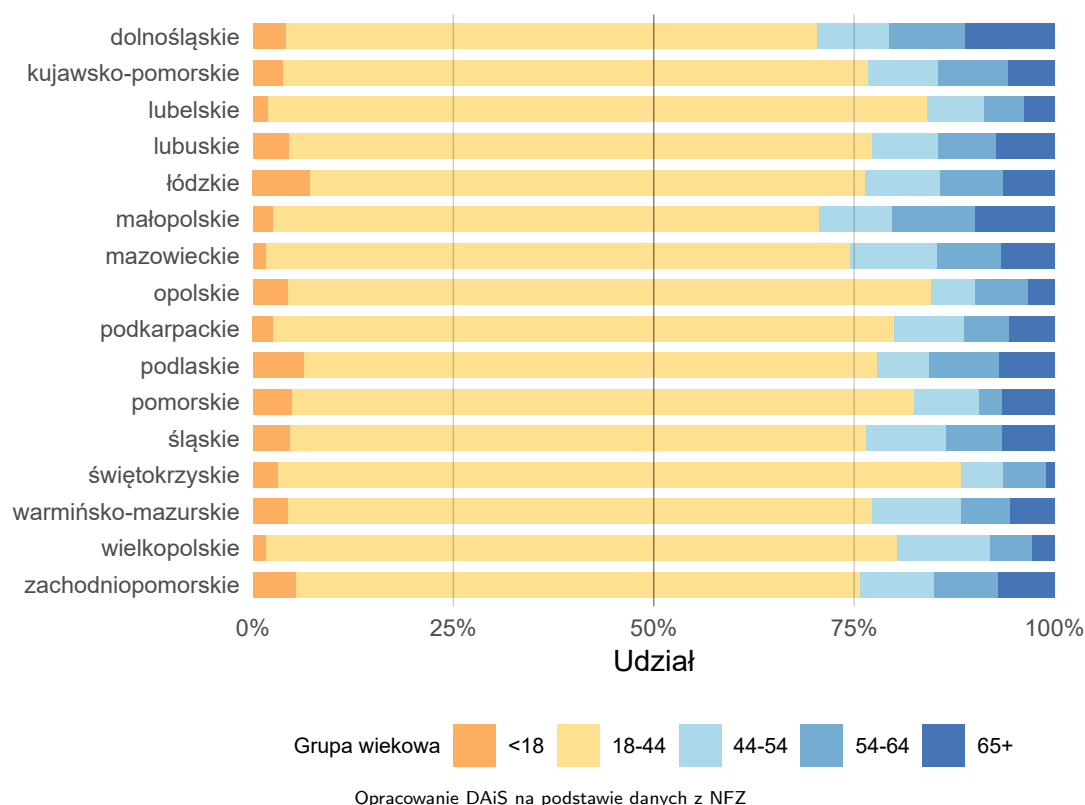


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne zakażenia skóry

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 069,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

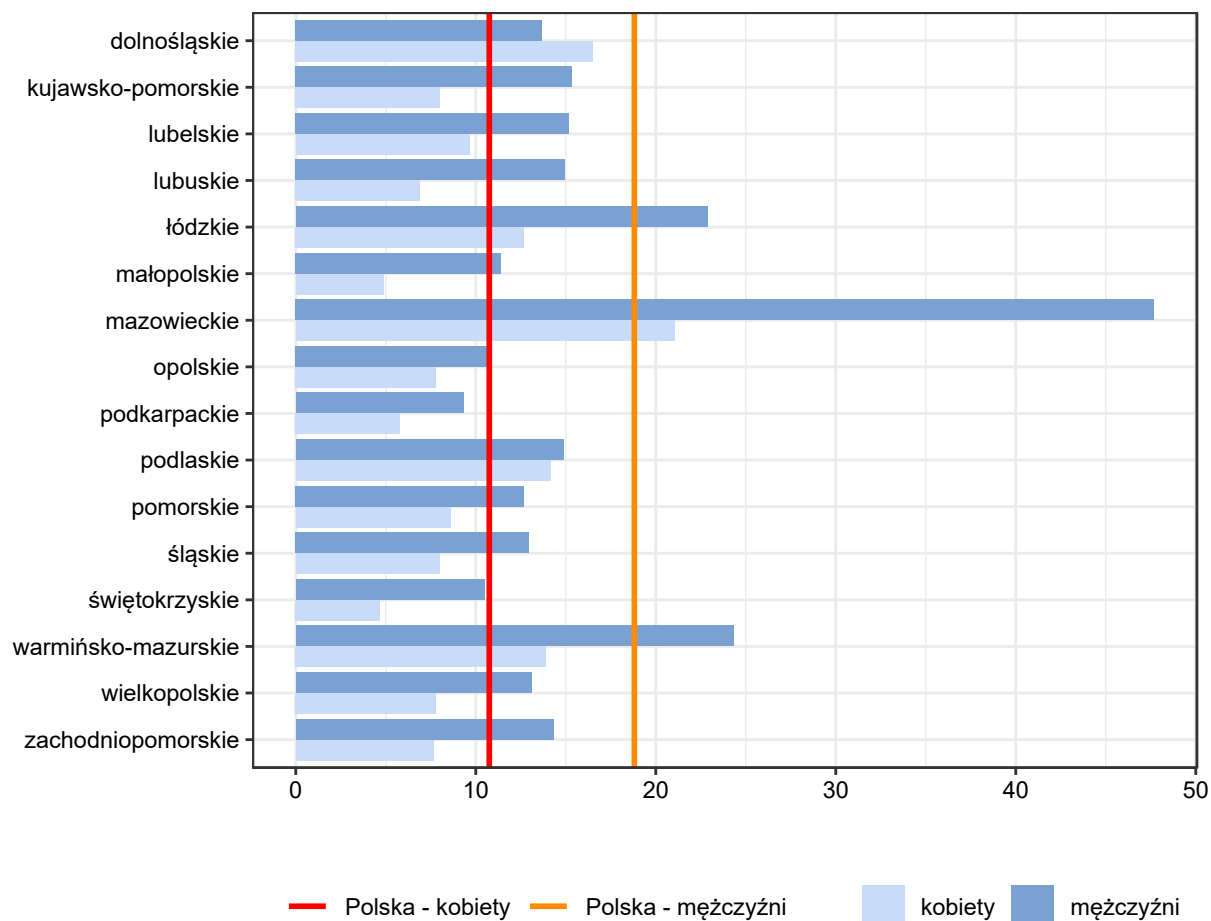
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,59	82,95	4,09	66,36	8,86	9,55	11,14
kujawsko-pomorskie	35,68	70,95	3,73	73,03	8,71	8,71	5,81
lubelskie	40,30	60,84	1,90	82,13	7,22	4,94	3,80
lubuskie	32,73	70,00	4,55	72,73	8,18	7,27	7,27
łódzkie	37,84	79,13	7,11	69,27	9,40	7,80	6,42
małopolskie	31,25	71,32	2,57	68,01	9,19	10,29	9,93
mazowieckie	32,49	81,14	1,60	72,97	10,76	7,94	6,73
opolskie	43,96	63,74	4,40	80,22	5,49	6,59	3,30
podkarpackie	39,38	57,50	2,50	77,50	8,75	5,62	5,62
podlaskie	50,00	68,60	6,40	71,51	6,40	8,72	6,98
pomorskie	41,63	81,63	4,90	77,55	8,16	2,86	6,53
śląskie	39,75	85,62	4,65	71,88	9,94	6,98	6,55
świętokrzyskie	31,91	56,38	3,19	85,11	5,32	5,32	1,06
warmińsko-mazurskie	37,36	67,77	4,40	72,89	10,99	6,23	5,49
wielkopolskie	38,50	67,87	1,66	78,67	11,63	5,26	2,77
zachodniopomorskie	36,02	73,12	5,38	70,43	9,14	8,06	6,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	3,7	9,1
kujawsko-pomorskie	2,4	3,9
lubelskie	1,3	2,6
lubuskie	2,7	4,6
łódzkie	7,4	5,7
małopolskie	1,1	4,7
mazowieckie	2,9	12,6
opolskie	2,5	1,6
podkarpackie	1,0	2,5
podlaskie	5,3	5,7
pomorskie	2,7	4,2
śląskie	2,9	3,6
świętokrzyskie	1,4	0,4
warmińsko-mazurskie	4,5	6,5
wielkopolskie	0,9	1,7
zachodniopomorskie	3,4	4,3
Polska	2,7	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	5,9	8,3
kujawsko-pomorskie	2,7	3,2
lubelskie	1,6	2,1
lubuskie	3,4	2,9
łódzkie	8,4	3,6
małopolskie	1,0	3,5
mazowieckie	3,7	5,8
opolskie	3,9	0,9
podkarpackie	1,1	1,0
podlaskie	9,0	6,3
pomorskie	4,1	4,0
śląskie	2,9	3,1
warmińsko-mazurskie	5,5	5,0
wielkopolskie	1,2	0,6
zachodniopomorskie	1,4	2,2
Polska	3,4	3,7

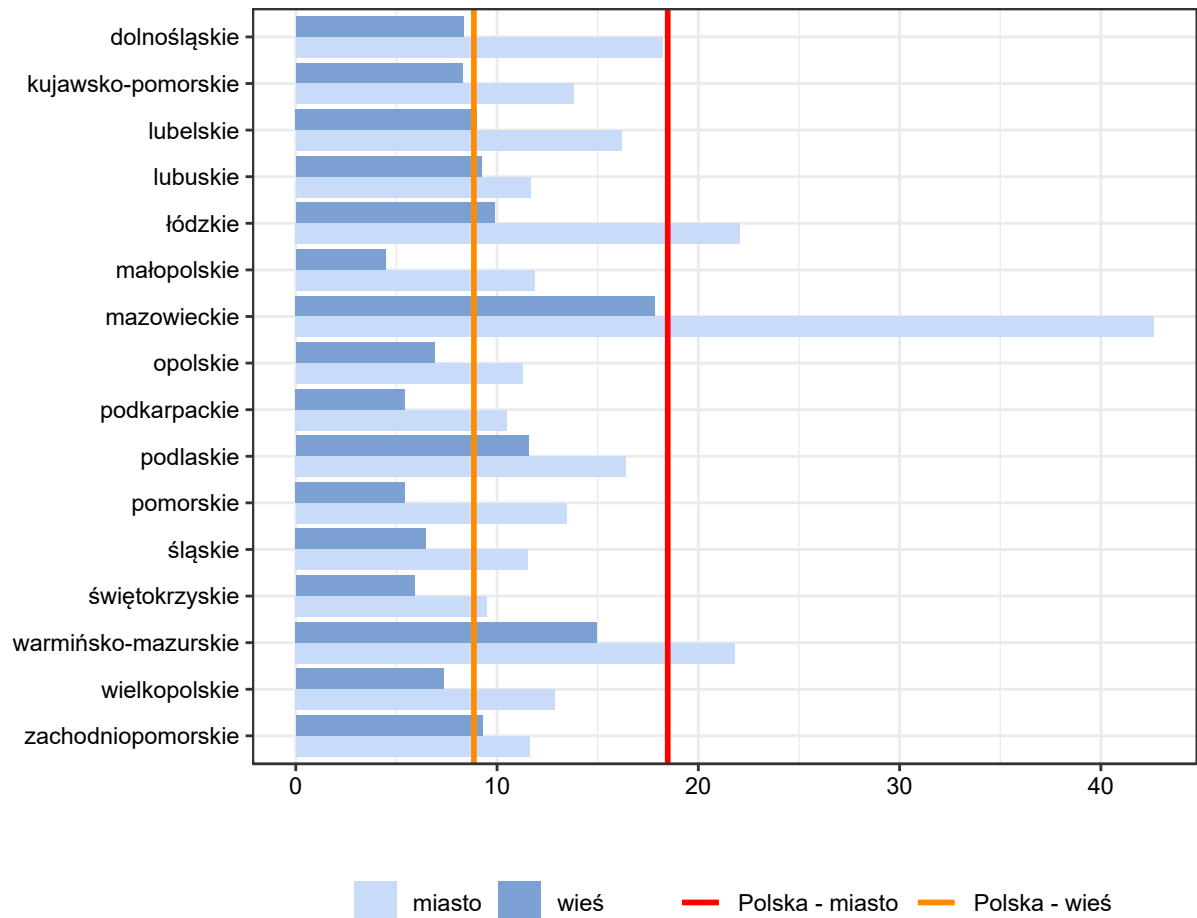
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1,6	10,4
kujawsko-pomorskie	2,1	4,9
lubelskie	1,0	3,3
lubuskie	2,1	7,3
łódzkie	6,5	9,1
małopolskie	1,2	6,5
mazowieckie	2,1	23,2
opolskie	1,2	2,7
podkarpackie	1,0	4,9
podlaskie	1,9	4,9
pomorskie	1,3	4,4
śląskie	2,8	4,3
świętokrzyskie	2,8	1,0
warmińsko-mazurskie	3,7	8,8
wielkopolskie	0,6	3,5
zachodniopomorskie	5,3	7,4
Polska	2,2	8,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową



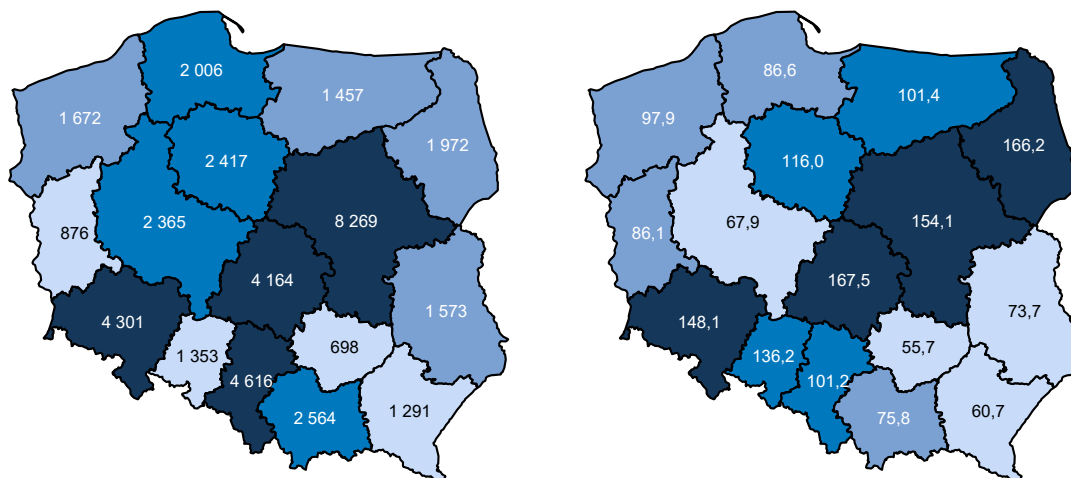
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 41,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową



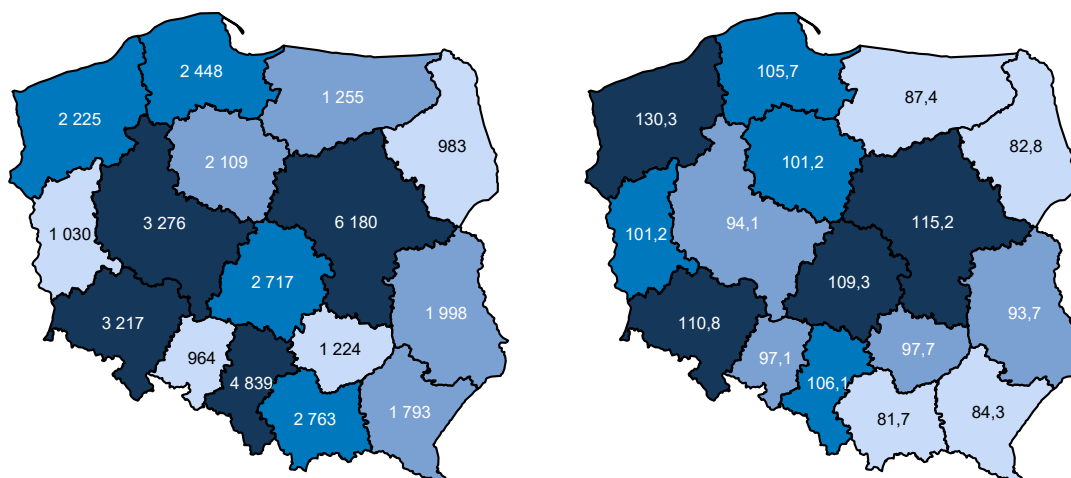
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

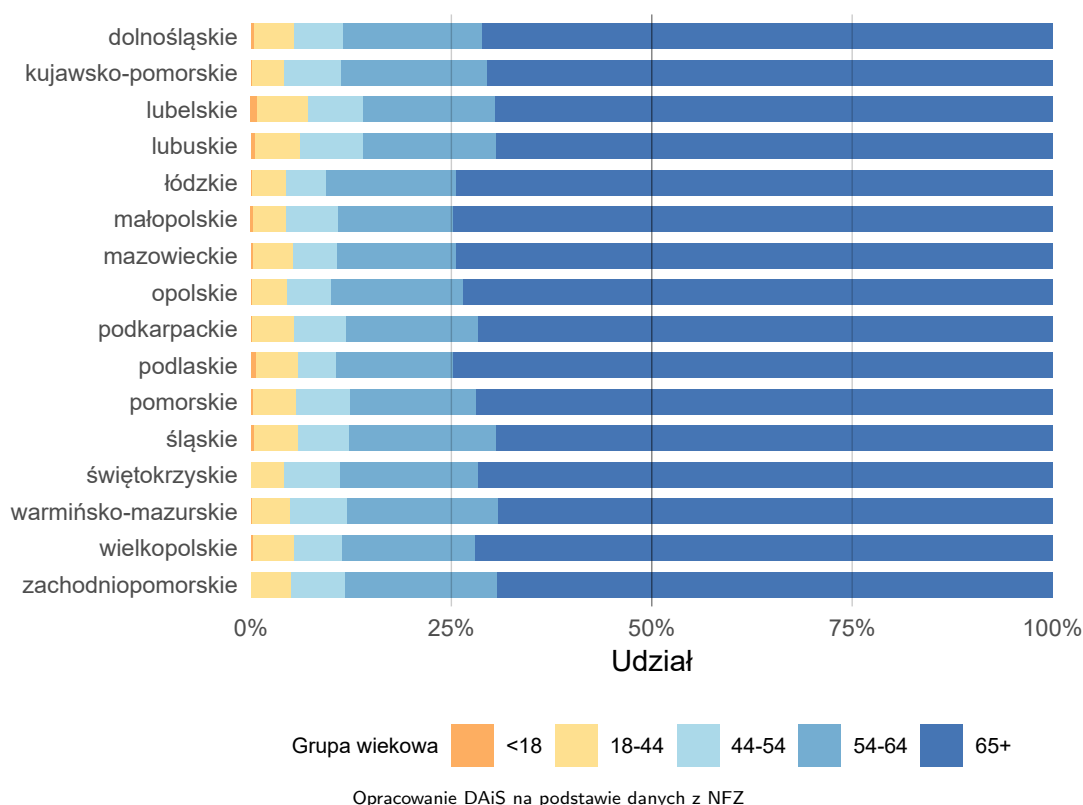
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ' w roku 2016 wyniosła 39,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 101,5.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

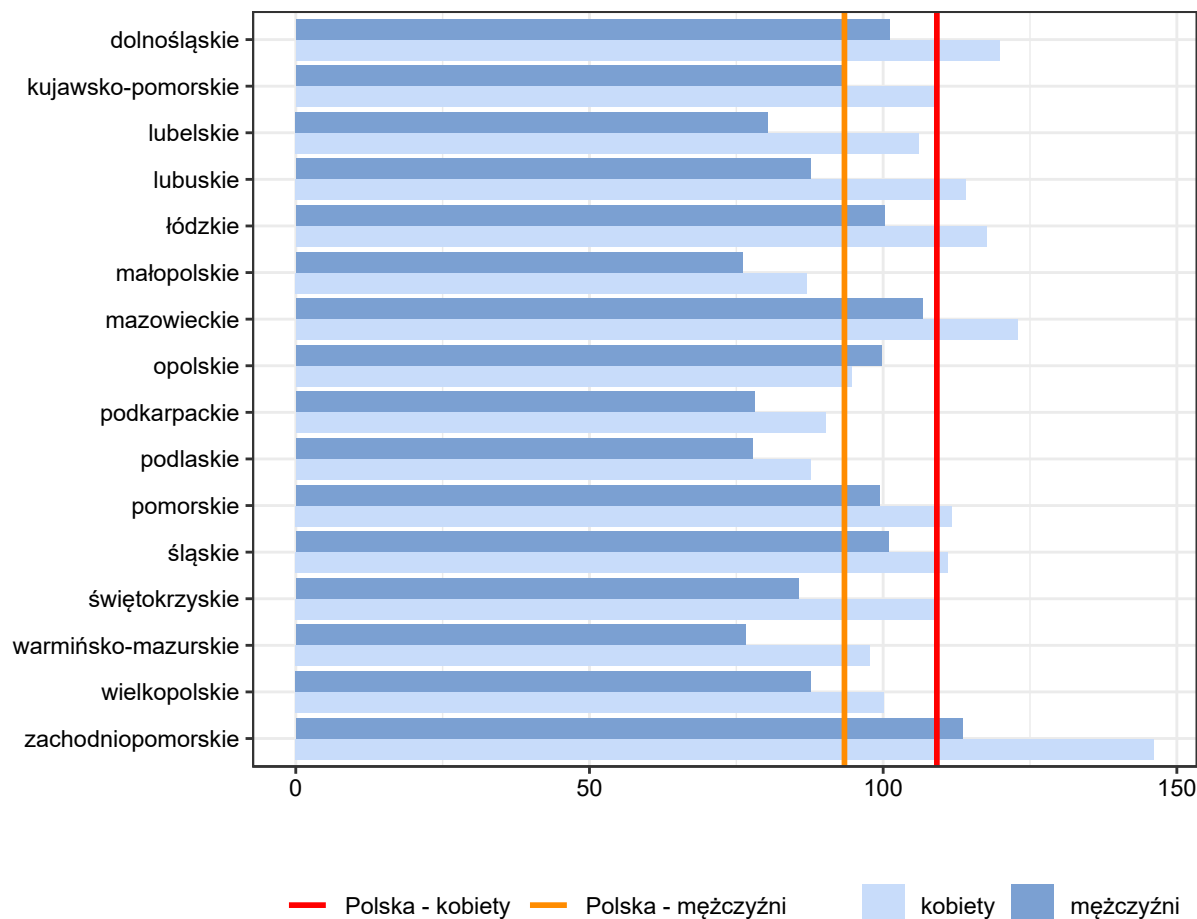
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,14	77,81	0,40	5,07	6,00	17,41	71,12
kujawsko-pomorskie	55,29	69,61	0,09	4,08	7,06	18,16	70,60
lubelskie	58,41	57,46	0,75	6,41	6,81	16,52	69,52
lubuskie	57,86	76,21	0,49	5,73	7,77	16,60	69,42
łódzkie	56,31	74,90	0,18	4,20	5,08	16,12	74,42
małopolskie	54,83	60,26	0,25	4,16	6,48	14,30	74,81
mazowieckie	55,66	75,91	0,29	4,94	5,55	14,85	74,37
opolskie	50,31	59,44	0,10	4,46	5,50	16,39	73,55
podkarpackie	54,60	52,54	0,17	5,19	6,53	16,45	71,67
podlaskie	54,22	65,31	0,71	5,19	4,78	14,55	74,77
pomorskie	54,21	79,00	0,25	5,39	6,70	15,77	71,90
śląskie	54,14	82,66	0,35	5,56	6,30	18,37	69,42
świętokrzyskie	57,27	55,31	0,08	4,08	7,03	17,16	71,65
warmińsko-mazurskie	57,13	72,35	0,16	4,70	7,17	18,80	69,16
wielkopolskie	54,64	68,07	0,34	5,01	6,04	16,61	72,01
zachodniopomorskie	57,62	79,51	0,04	4,94	6,79	18,88	69,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na

100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2,7	425,5
kujawsko-pomorskie	0,5	413,2
lubelskie	4,0	357,1
lubuskie	2,7	415,0
łódzkie	1,2	411,4
małopolskie	1,1	360,8
mazowieckie	1,8	474,3
opolskie	0,6	387,1
podkarpackie	0,8	363,6
podlaskie	3,4	350,3
pomorskie	1,3	457,9
śląskie	2,2	392,6
świętokrzyskie	0,5	364,2
warmińsko-mazurskie	0,8	377,7
wielkopolskie	1,6	410,7
zachodniopomorskie	0,3	510,0

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
Polska	1,6	411,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2,5	387,9
kujawsko-pomorskie	-	384,4
lubelskie	3,2	341,9
lubuskie	2,2	399,7
łódzkie	2,0	376,4
małopolskie	1,6	327,1
mazowieckie	2,2	429,9
opolskie	-	332,2
podkarpackie	1,1	336,6
podlaskie	4,0	319,6
pomorskie	1,8	409,4
śląskie	2,4	352,7
świętokrzyskie	-	352,9
warmińsko-mazurskie	0,8	360,6
wielkopolskie	0,9	373,6
zachodniopomorskie	0,7	495,0
Polska	1,9	377,4

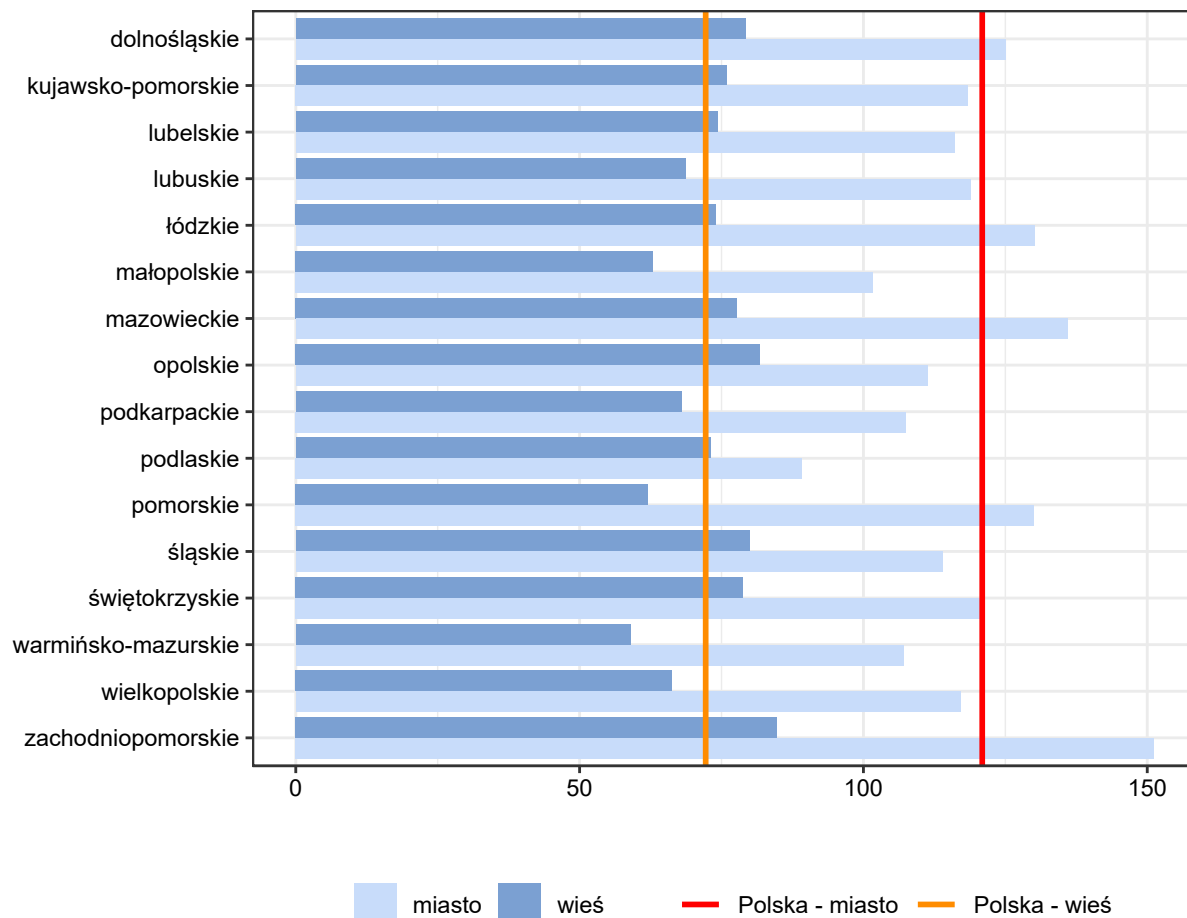
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2,8	484,0
kujawsko-pomorskie	1,0	456,7
lubelskie	4,7	381,2
lubuskie	3,2	438,1
łódzkie	0,5	468,3
małopolskie	0,6	411,2
mazowieckie	1,4	543,3
opolskie	1,2	469,8
podkarpackie	0,5	403,7
podlaskie	2,8	397,8
pomorskie	0,9	527,6
śląskie	2,0	451,5
świętokrzyskie	0,9	381,3
warmińsko-mazurskie	0,7	403,9
wielkopolskie	2,3	465,9
zachodniopomorskie	-	532,2
Polska	1,6	462,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



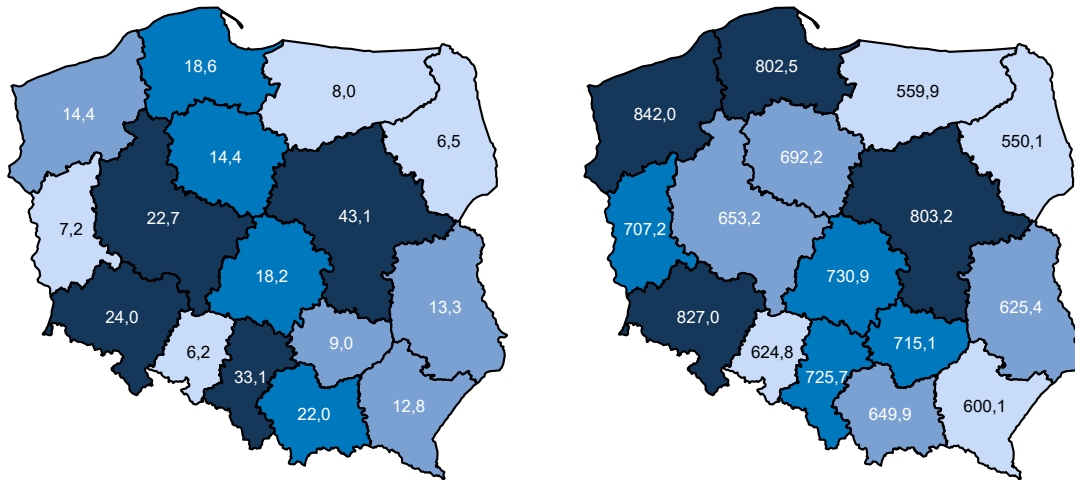
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 273,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ



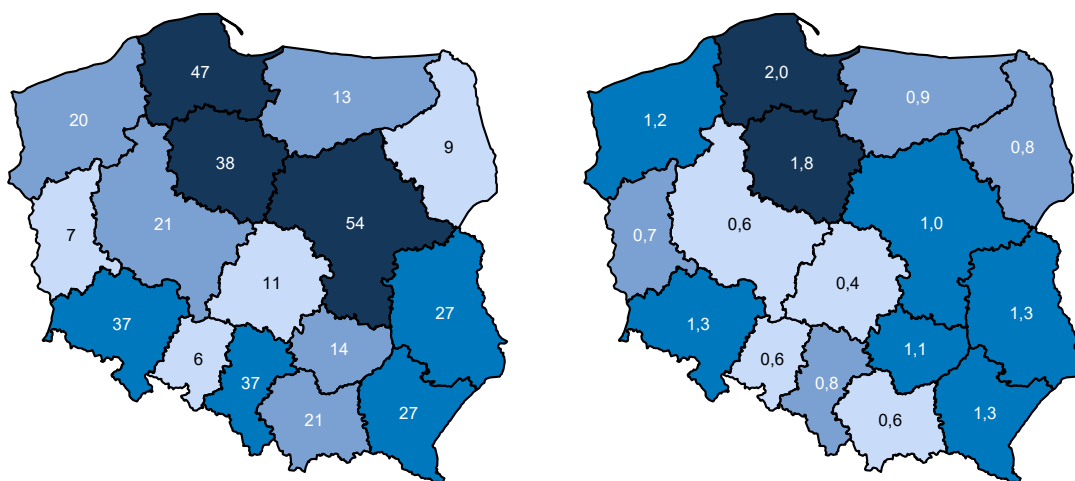
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Skórny chłoniak z komórek T

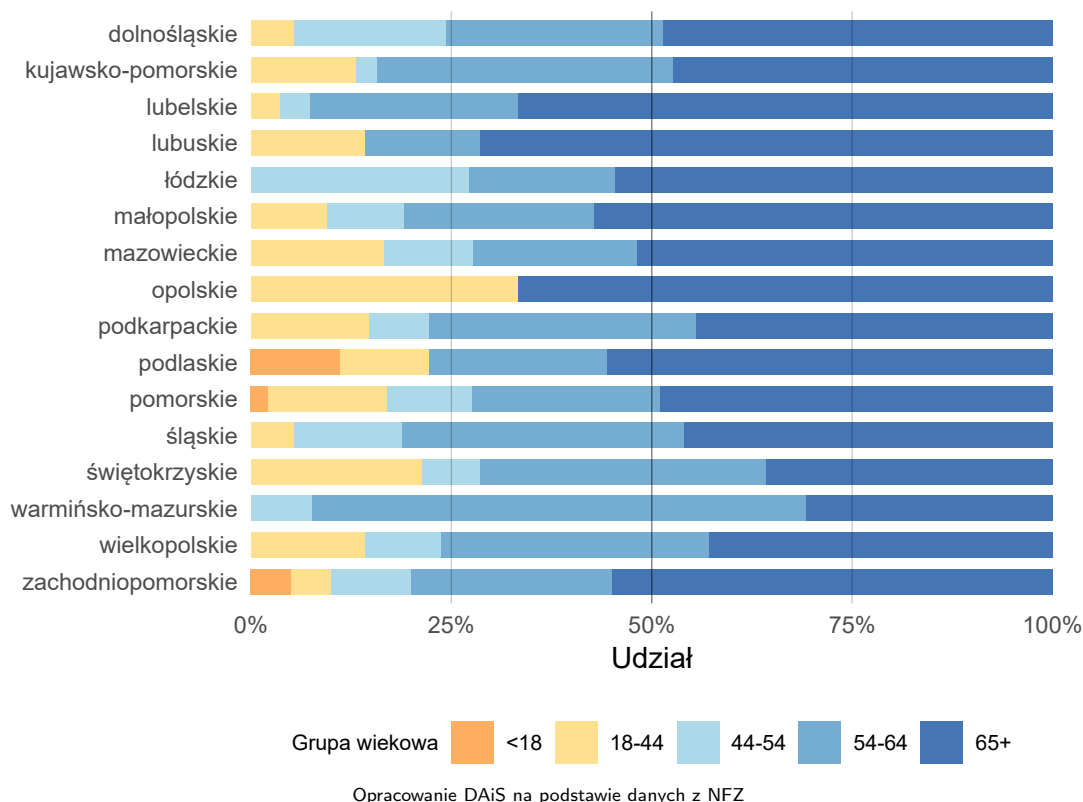
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Skórny chłoniak z komórek T' w roku 2016 wyniosła 0,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,0.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Skórny chłoniak z komórek T



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Skórny chłoniak z komórek T**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Skórny chłoniak z komórek T

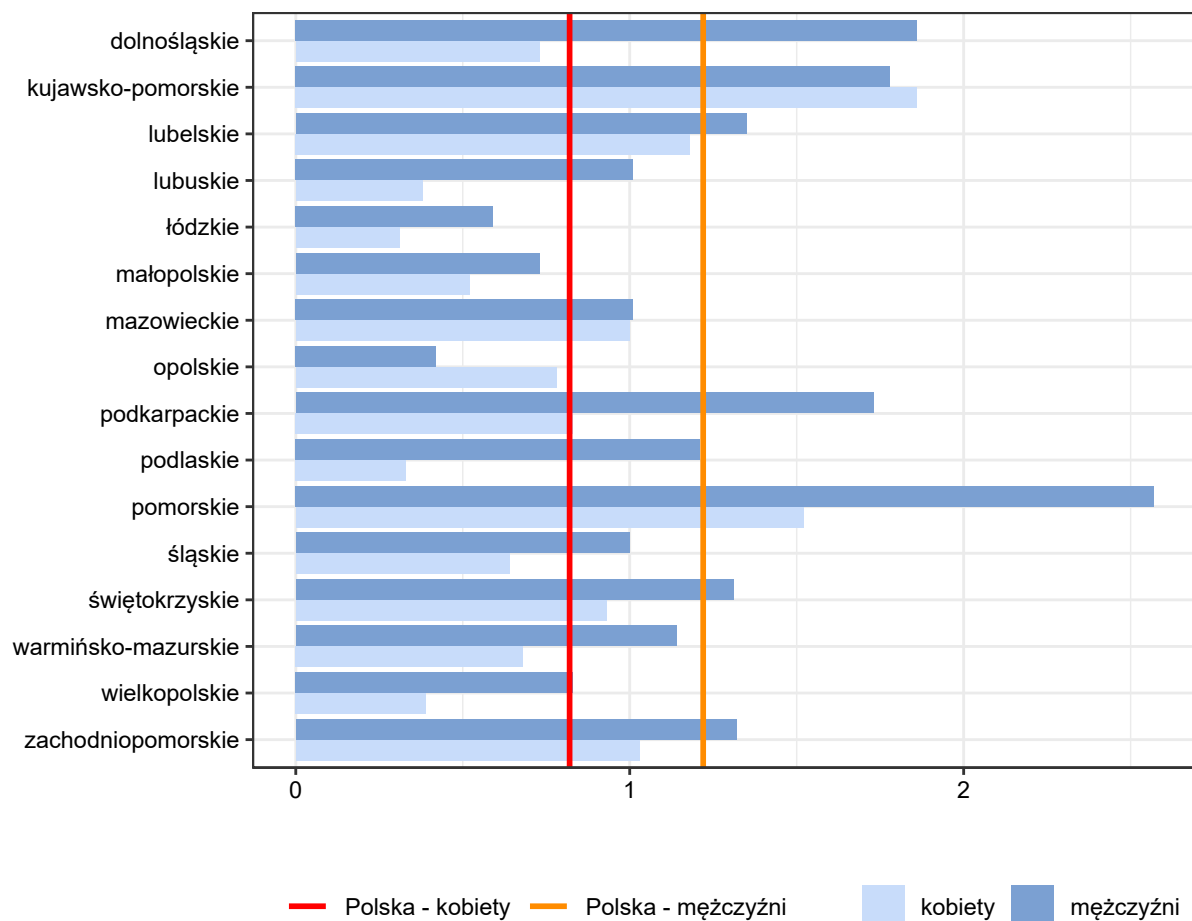
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	29,73	78,38	-	5,41	18,92	27,03	48,65
kujawsko-pomorskie	52,63	76,32	-	13,16	2,63	36,84	47,37
lubelskie	48,15	51,85	-	3,70	3,70	25,93	66,67
lubuskie	28,57	57,14	-	14,29	-	14,29	71,43
łódzkie	36,36	100,00	-	-	27,27	18,18	54,55
małopolskie	42,86	38,10	-	9,52	9,52	23,81	57,14
mazowieckie	51,85	77,78	-	16,67	11,11	20,37	51,85
opolskie	66,67	66,67	-	33,33	-	-	66,67
podkarpackie	33,33	55,56	-	14,81	7,41	33,33	44,44
podlaskie	22,22	55,56	11,11	11,11	-	22,22	55,56
pomorskie	38,30	78,72	2,13	14,89	10,64	23,40	48,94
śląskie	40,54	78,38	-	5,41	13,51	35,14	45,95
świętokrzyskie	42,86	42,86	-	21,43	7,14	35,71	35,71
warmińsko-mazurskie	38,46	53,85	-	-	7,69	61,54	30,77
wielkopolskie	33,33	57,14	-	14,29	9,52	33,33	42,86
zachodniopomorskie	45,00	80,00	5,00	5,00	10,00	25,00	55,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Skórny chłoniak z komórek T) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Skórny chłoniak z komórek T



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Skórny chłoniak z komórek T

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	-	3,4
kujawsko-pomorskie	-	5,0
lubelskie	-	4,6
lubuskie	-	2,9
łódzkie	-	1,2
małopolskie	-	2,1
mazowieckie	-	2,9
opolskie	-	2,2
podkarpackie	-	3,4
podlaskie	0,5	2,4
pomorskie	0,2	6,0
śląskie	-	2,0
świętokrzyskie	-	2,1
warmińsko-mazurskie	-	1,7
wielkopolskie	-	1,6
zachodniopomorskie	0,3	3,6
Polska	0,3	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Skórny chłonek z komórek T

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	-	1,2
kujawsko-pomorskie	-	4,2
lubelskie	-	3,4
lubuskie	-	1,0
łódzkie	-	0,7
małopolskie	-	1,5
mazowieckie	-	1,9
opolskie	-	1,8
podkarpackie	-	1,4
podlaskie	-	0,8
pomorskie	0,5	4,4
śląskie	-	1,0
świętokrzyskie	-	0,7
warmińsko-mazurskie	-	1,4
wielkopolskie	-	1,2
zachodniopomorskie	0,7	1,7
Polska	0,6	1,7

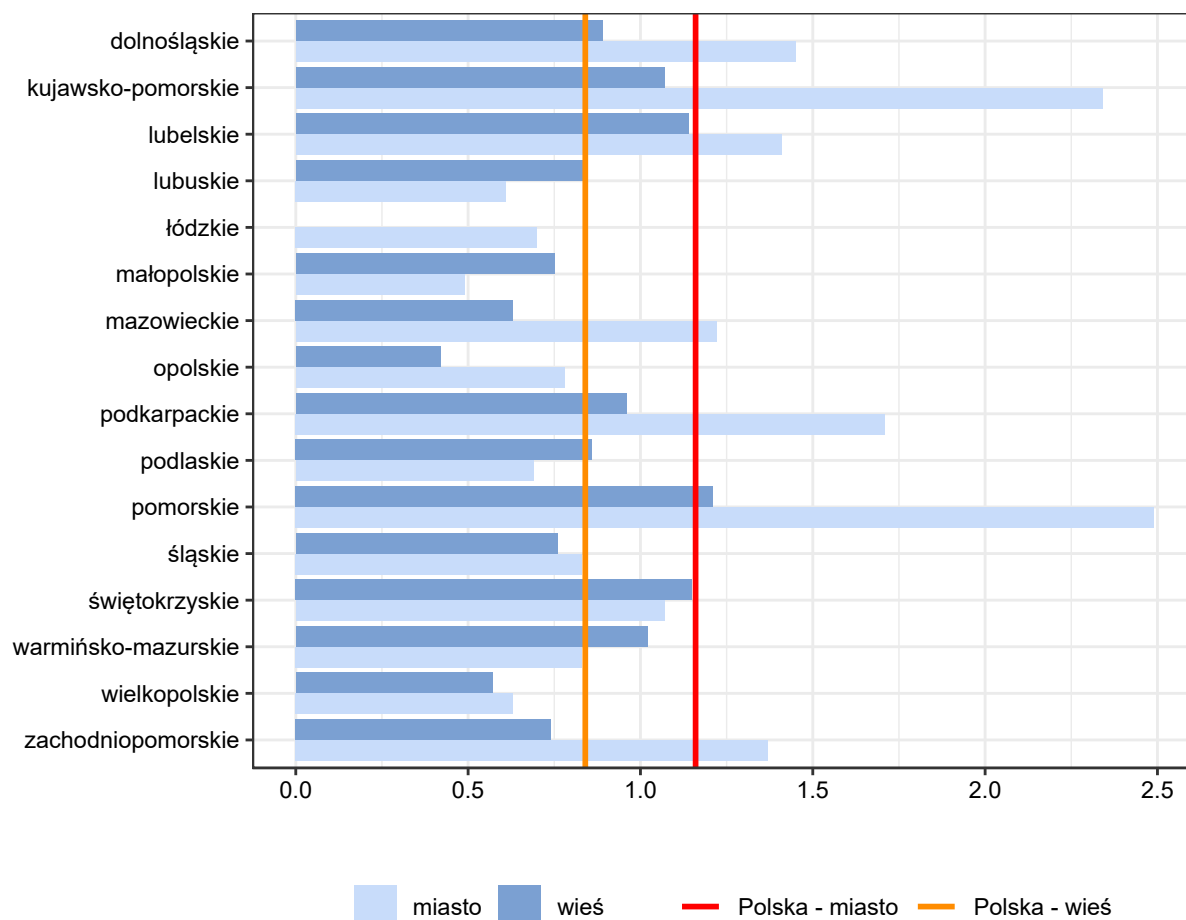
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Skórny chłonek z komórek T

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	-	6,6
kujawsko-pomorskie	-	6,3
lubelskie	-	6,6
lubuskie	-	5,8
łódzkie	-	2,1
małopolskie	-	3,0
mazowieckie	-	4,5
opolskie	-	2,7
podkarpackie	-	6,3
podlaskie	1,0	4,9
pomorskie	-	8,2
śląskie	-	3,5
świętokrzyskie	-	4,2
warmińsko-mazurskie	-	2,2
wielkopolskie	-	2,2
zachodniopomorskie	-	6,5
Polska	1,0	4,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Skórny chłoniak z komórek T



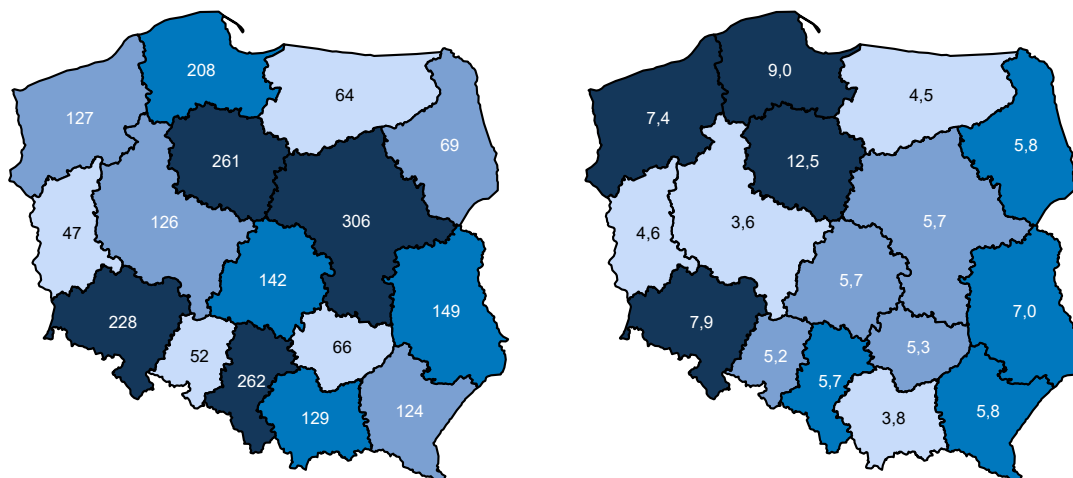
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Skórny chłoniak z komórek T

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Skórny chłoniak z komórek T



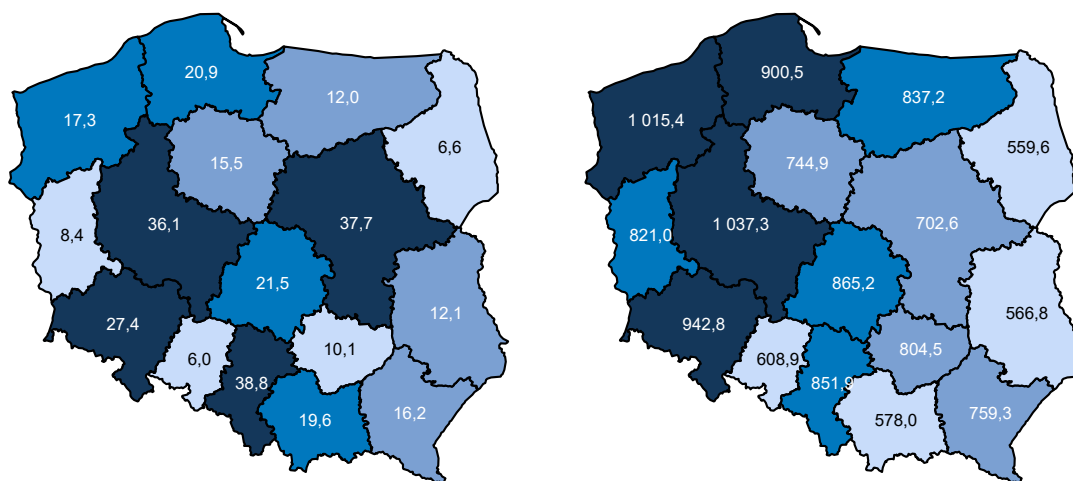
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

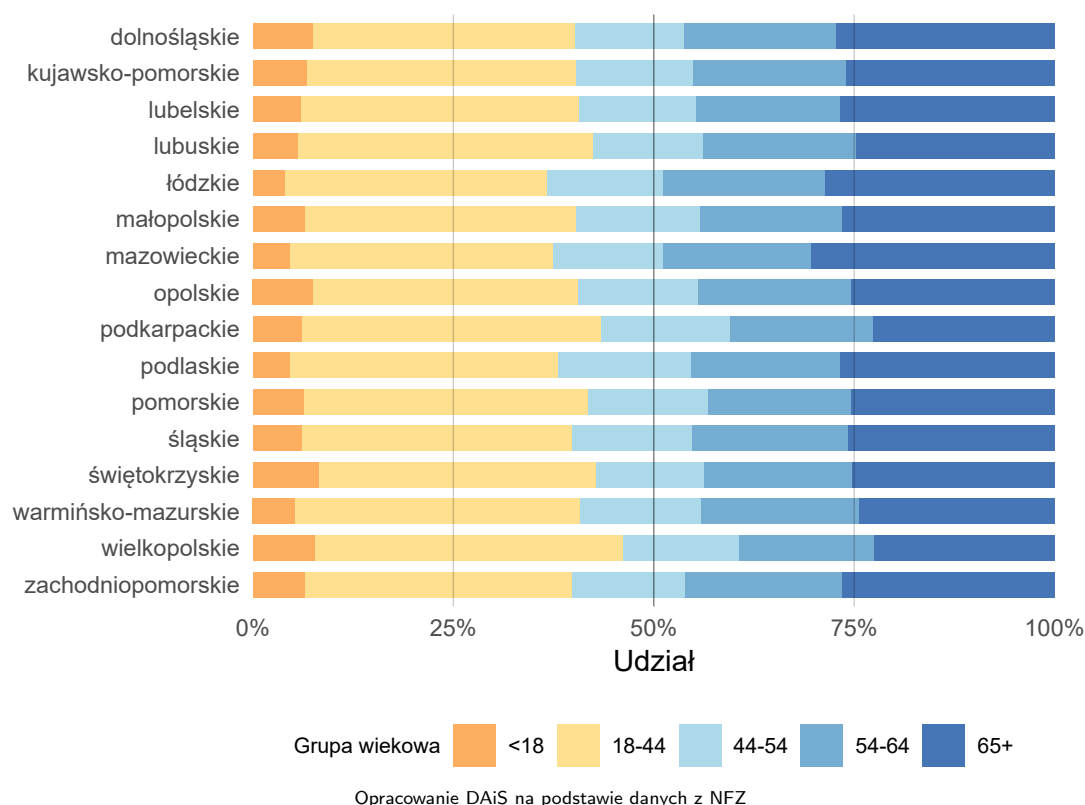
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Inne nowotwory niezłośliwe skóry' w roku 2016 wyniosła 306,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 796,7.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 6,6 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne nowotwory niezłośliwe skóry**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

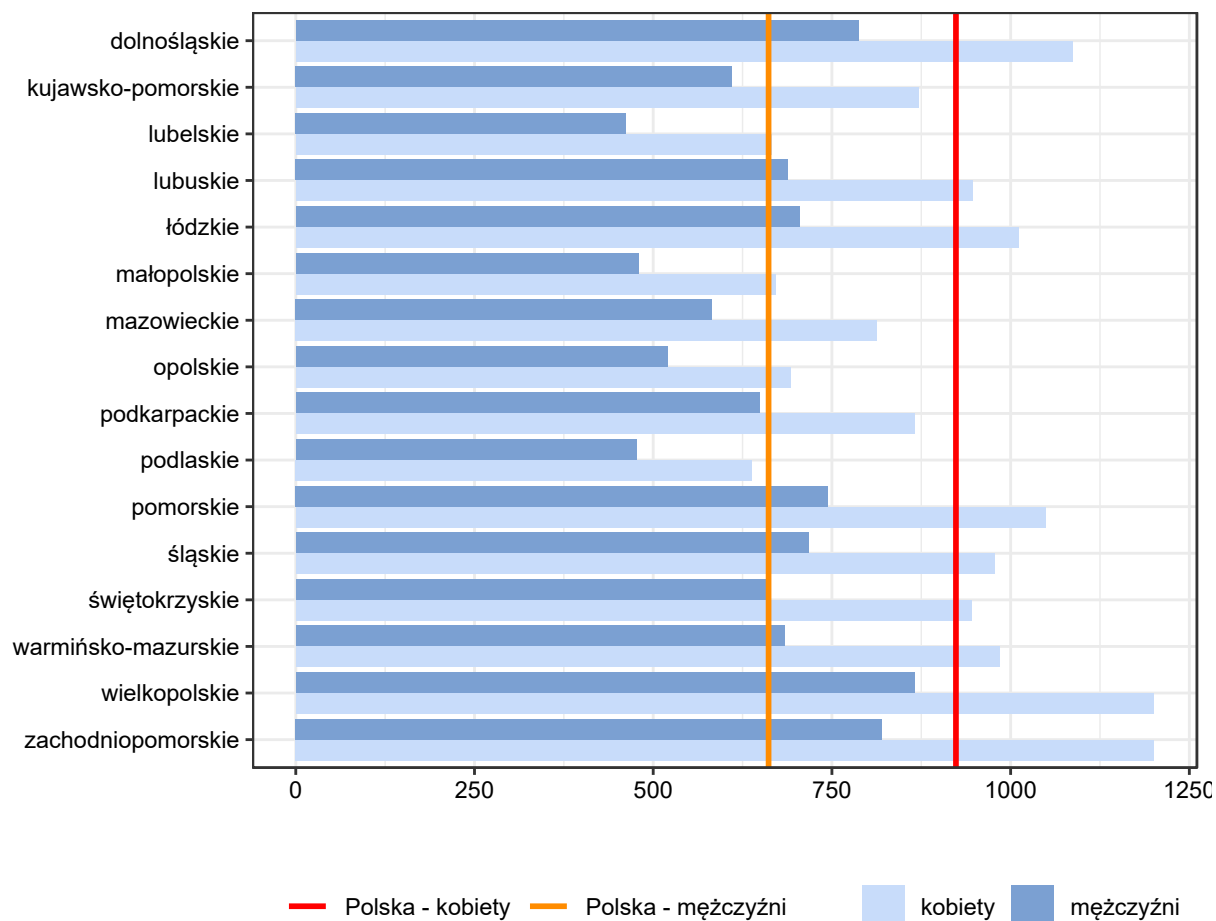
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,86	73,86	7,53	32,72	13,62	18,86	27,26
kujawsko-pomorskie	60,30	68,73	6,77	33,56	14,61	19,07	25,99
lubelskie	60,51	58,70	6,01	34,69	14,60	17,92	26,78
lubuskie	59,19	73,66	5,66	36,80	13,72	19,09	24,72
łódzkie	61,18	74,10	4,00	32,62	14,59	20,14	28,65
małopolskie	59,76	60,99	6,50	33,86	15,46	17,62	26,57
mazowieckie	60,34	74,10	4,68	32,85	13,64	18,48	30,36
opolskie	58,66	60,84	7,49	33,07	15,00	19,05	25,38
podkarpackie	58,17	53,21	6,20	37,20	16,17	17,76	22,67
podlaskie	58,46	70,06	4,65	33,43	16,62	18,49	26,80
pomorskie	59,74	72,99	6,34	35,54	14,89	17,87	25,34
śląskie	59,40	82,00	6,21	33,61	14,96	19,41	25,81
świętokrzyskie	60,19	56,38	8,28	34,56	13,40	18,54	25,21
warmińsko-mazurskie	60,03	68,96	5,25	35,52	15,18	19,65	24,40
wielkopolskie	59,40	64,76	7,72	38,52	14,48	16,74	22,53
zachodniopomorskie	60,73	76,78	6,57	33,26	14,06	19,64	26,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne nowotwory niezłośliwe skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	422,9	1 388,0
kujawsko-pomorskie	279,2	1 119,5
lubelskie	192,1	832,5
lubuskie	257,6	1 198,6
łódzkie	206,2	1 253,2
małopolskie	198,8	906,7
mazowieckie	175,8	1 181,1
opolskie	286,4	838,0
podkarpackie	256,1	1 036,6
podlaskie	149,9	848,3
pomorskie	293,9	1 375,0
śląskie	314,5	1 171,3
świętokrzyskie	399,4	1 055,3
warmińsko-mazurskie	238,7	1 276,8
wielkopolskie	418,0	1 416,9
zachodniopomorskie	386,2	1 517,2
Polska	277,1	1 173,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

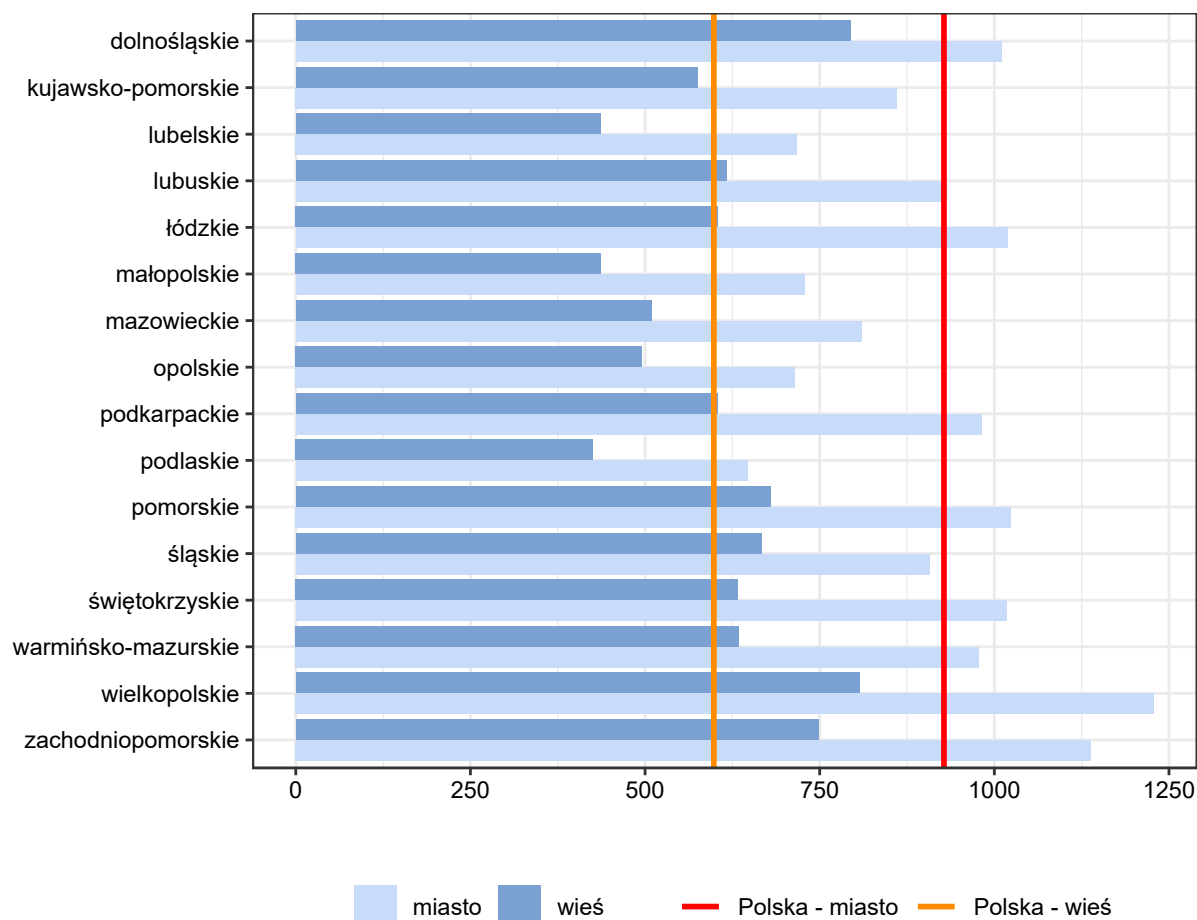
Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	446,2	1 385,0
kujawsko-pomorskie	295,6	1 146,9
lubelskie	202,8	835,6
lubuskie	285,7	1 222,2
łódzkie	216,9	1 259,4
małopolskie	206,3	905,1
mazowieckie	187,6	1 197,2
opolskie	307,7	815,1
podkarpackie	274,7	1 005,9
podlaskie	160,6	825,0
pomorskie	326,5	1 376,1
śląskie	319,9	1 170,8
świętokrzyskie	420,3	1 062,8
warmińsko-mazurskie	247,7	1 311,3
wielkopolskie	438,7	1 419,5
zachodniopomorskie	412,2	1 558,2
Polska	292,6	1 177,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	400,7	1 392,7
kujawsko-pomorskie	263,6	1 078,0
lubelskie	181,8	827,5
lubuskie	230,8	1 163,0
łódzkie	196,0	1 243,0
małopolskie	191,7	909,1
mazowieckie	164,6	1 156,0
opolskie	266,5	872,5
podkarpackie	238,5	1 081,9
podlaskie	139,9	884,5
pomorskie	263,0	1 373,5
śląskie	309,3	1 172,1
świętokrzyskie	379,5	1 043,9
warmińsko-mazurskie	230,2	1 224,0
wielkopolskie	398,5	1 413,1
zachodniopomorskie	361,6	1 456,8
Polska	262,2	1 166,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

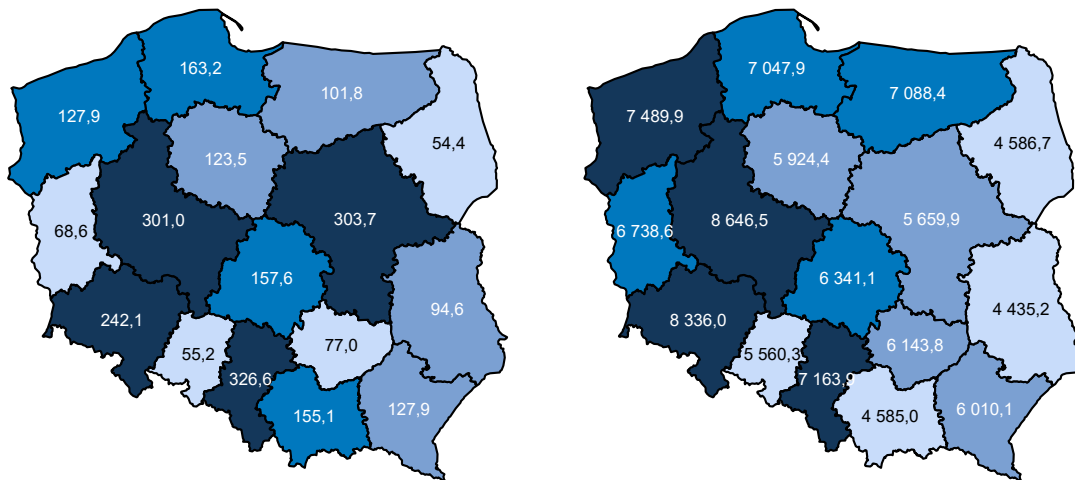
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne nowotwory niezłośliwe skóry

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2 480,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 6,5 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne nowotwory niezłośliwe skóry



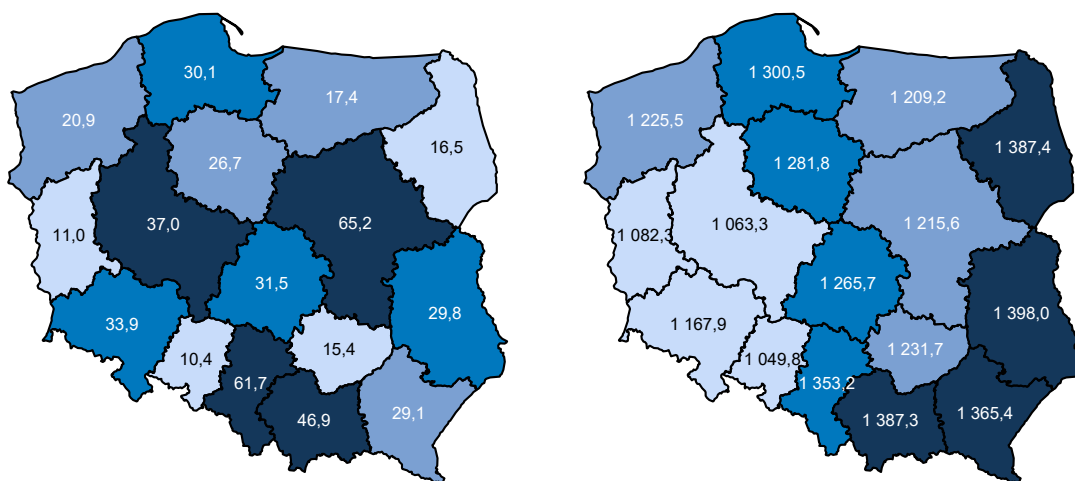
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zapalne skóry

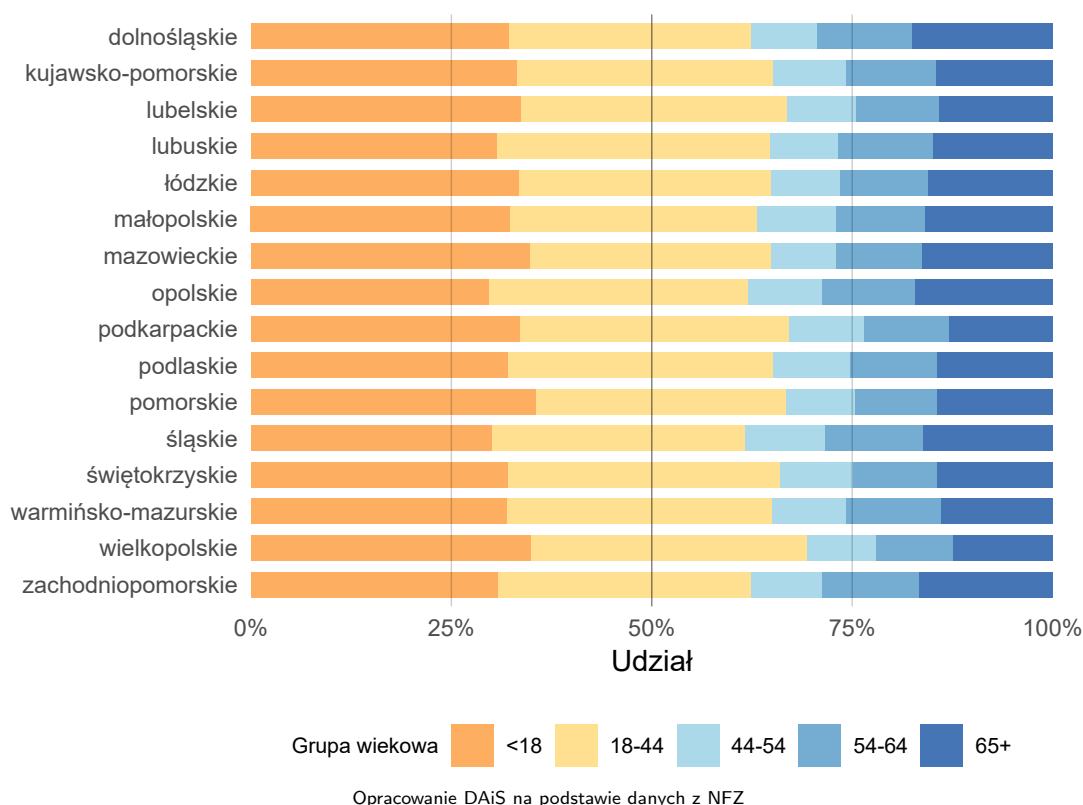
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby zapalne skóry' w roku 2016 wyniosła 483,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 258,2.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 16,5 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zapalne skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zapalne skóry**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zapalne skóry

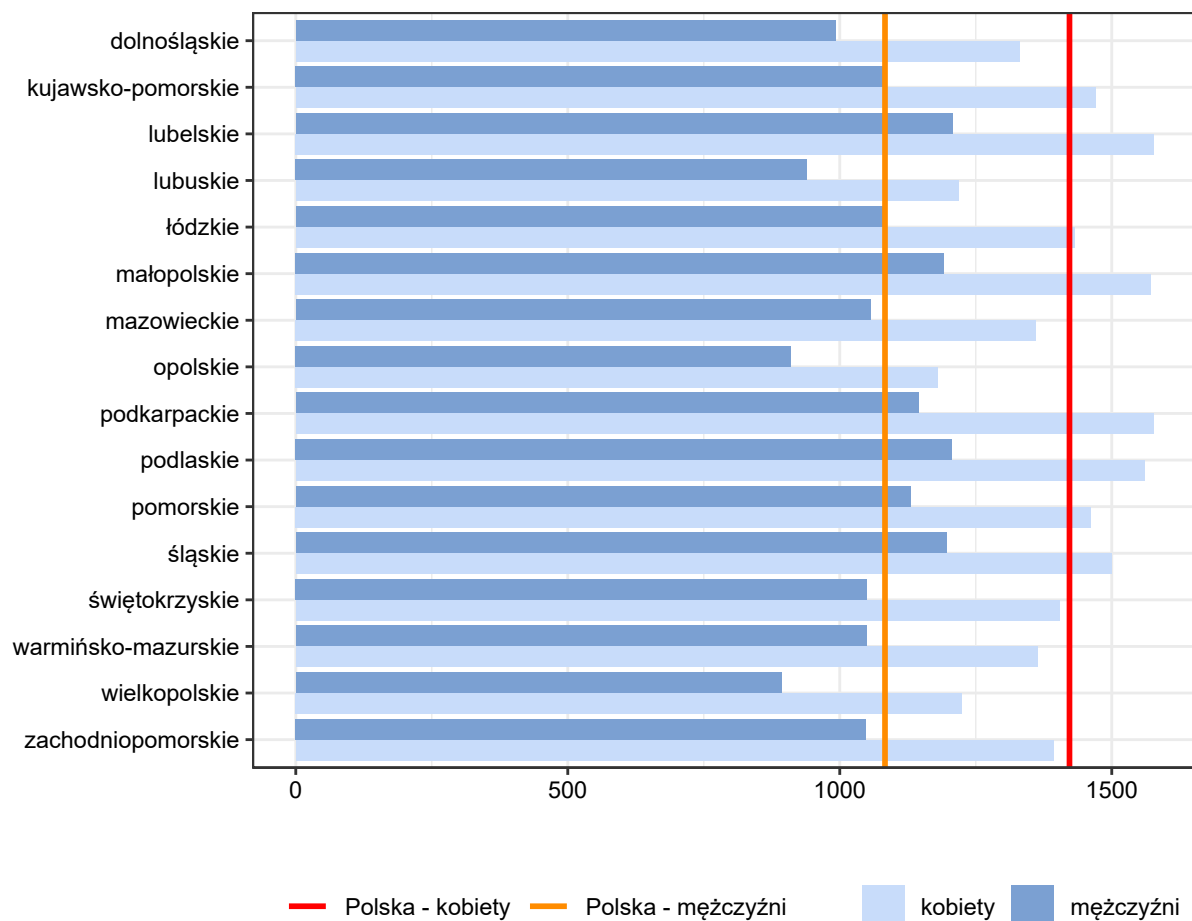
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,14	71,63	32,22	30,18	8,23	11,83	17,54
kujawsko-pomorskie	59,12	63,41	33,26	31,93	9,06	11,21	14,53
lubelskie	58,17	51,67	33,67	33,22	8,66	10,31	14,14
lubuskie	57,76	68,15	30,75	33,98	8,59	11,75	14,93
łódzkie	59,19	67,07	33,45	31,53	8,53	10,97	15,54
małopolskie	58,33	52,75	32,31	30,88	9,86	11,05	15,89
mazowieckie	58,40	65,53	34,88	30,02	8,18	10,61	16,31
opolskie	58,04	55,97	29,73	32,32	9,26	11,54	17,16
podkarpackie	58,94	44,01	33,58	33,61	9,34	10,58	12,89
podlaskie	57,63	65,90	32,11	33,06	9,57	10,92	14,35
pomorskie	57,66	67,73	35,63	31,12	8,61	10,20	14,44
śląskie	57,35	78,70	30,14	31,52	9,91	12,29	16,14
świętokrzyskie	58,42	49,27	32,11	33,94	9,07	10,51	14,37
warmińsko-mazurskie	57,55	63,42	31,93	33,08	9,28	11,82	13,89
wielkopolskie	59,14	57,63	34,96	34,46	8,53	9,59	12,46
zachodniopomorskie	58,39	72,23	30,80	31,64	8,75	12,20	16,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zapalne skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.23 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.24 oraz Tabela 1.2.25 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

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

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby zapalne skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zapalne skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 240,5	1 106,4
kujawsko-pomorskie	2 359,8	1 077,3
lubelskie	2 653,3	1 084,2
lubuskie	1 843,8	954,2
łódzkie	2 519,6	994,2
małopolskie	2 371,9	1 301,9
mazowieckie	2 265,2	1 098,0
opolskie	1 959,6	976,7
podkarpackie	2 496,1	1 059,8
podlaskie	2 564,9	1 125,6
pomorskie	2 383,2	1 131,5
śląskie	2 423,7	1 163,4
świętokrzyskie	2 369,8	920,7
warmińsko-mazurskie	2 097,9	1 050,1
wielkopolskie	1 939,2	803,2
zachodniopomorskie	2 184,3	1 149,6
Polska	2 306,1	1 078,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zapałne skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 423,6	1 146,4
kujawsko-pomorskie	2 562,4	1 132,1
lubelskie	2 794,1	1 086,0
lubuskie	1 882,6	996,3
łódzkie	2 687,3	1 013,5
małopolskie	2 541,7	1 361,6
mazowieckie	2 368,5	1 144,8
opolskie	2 110,6	980,4
podkarpackie	2 713,1	1 107,4
podlaskie	2 733,4	1 158,7
pomorskie	2 489,9	1 159,5
śląskie	2 570,7	1 174,4
świętokrzyskie	2 565,8	966,9
warmińsko-mazurskie	2 240,5	1 088,2
wielkopolskie	2 093,9	832,9
zachodniopomorskie	2 332,9	1 186,4
Polska	2 456,9	1 111,7

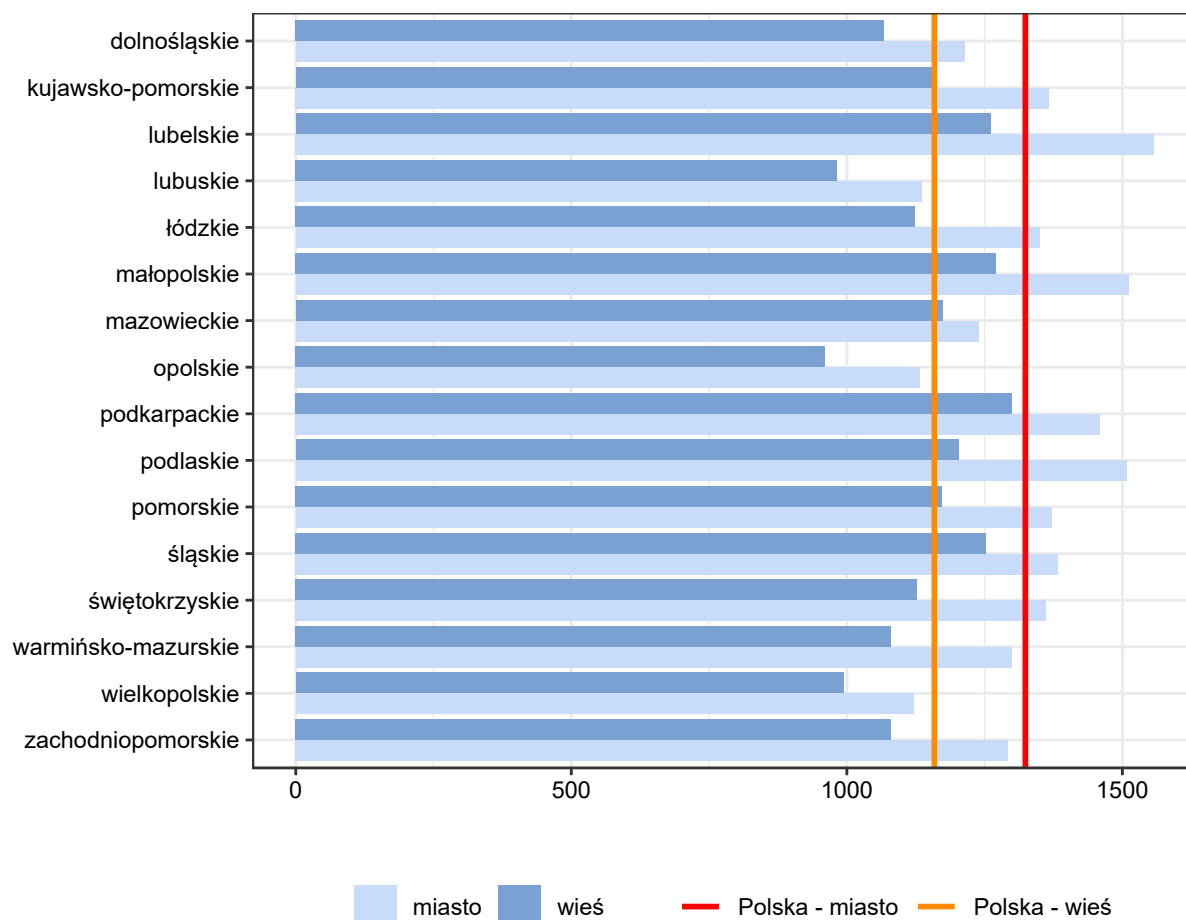
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zapałne skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 066,7	1 044,4
kujawsko-pomorskie	2 167,4	994,3
lubelskie	2 518,8	1 081,2
lubuskie	1 806,8	890,8
łódzkie	2 361,2	962,9
małopolskie	2 210,9	1 212,7
mazowieckie	2 167,2	1 025,2
opolskie	1 817,3	971,2
podkarpackie	2 289,8	989,2
podlaskie	2 405,3	1 074,3
pomorskie	2 282,1	1 091,3
śląskie	2 283,6	1 147,2
świętokrzyskie	2 183,7	851,2
warmińsko-mazurskie	1 963,2	991,7
wielkopolskie	1 793,5	759,1
zachodniopomorskie	2 043,1	1 095,4
Polska	2 163,1	1 027,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



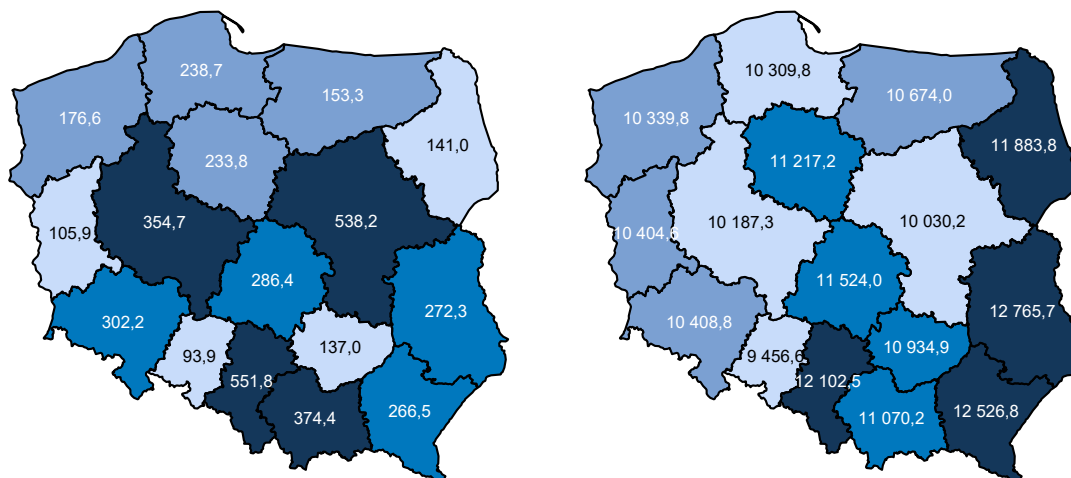
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zapalne skóry

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4 226,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 11,0 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zapalne skóry



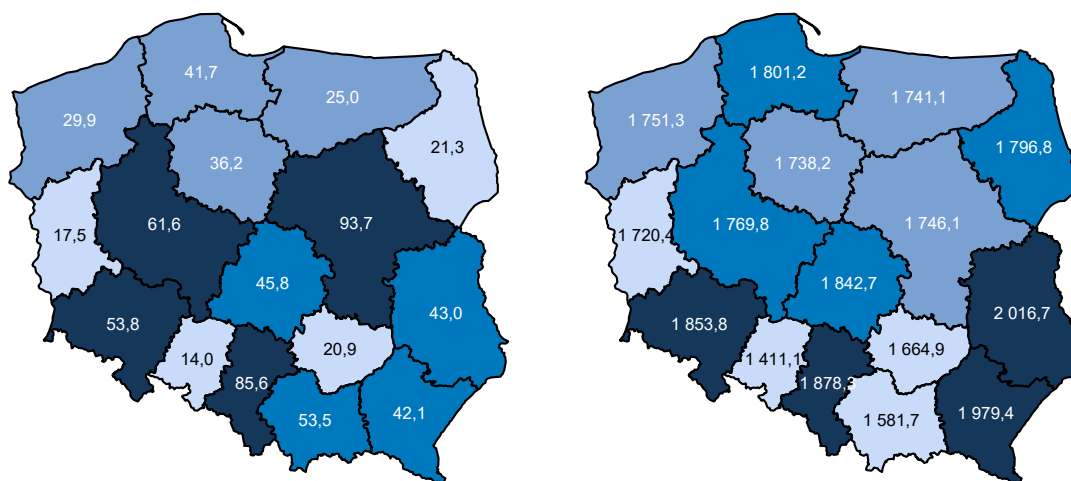
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

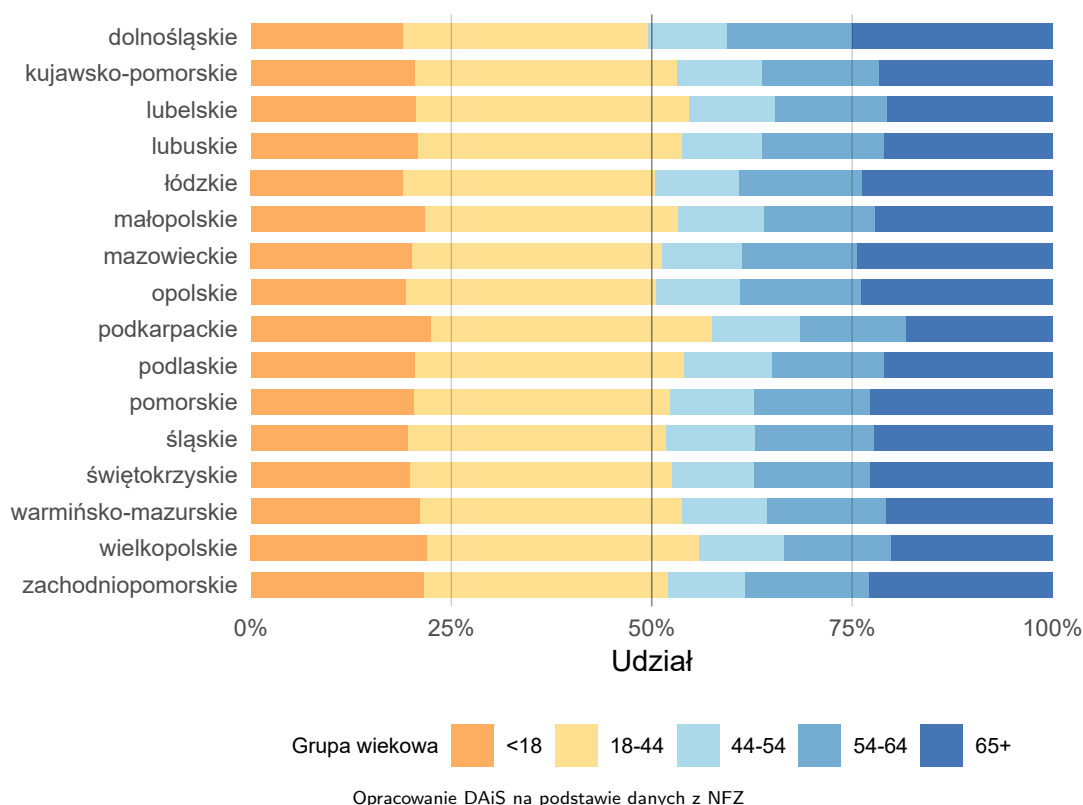
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby skóry, włosów i paznokci' w roku 2016 wyniosła 685,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 784,3.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 21,3 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby skóry, włosów i paznokci**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

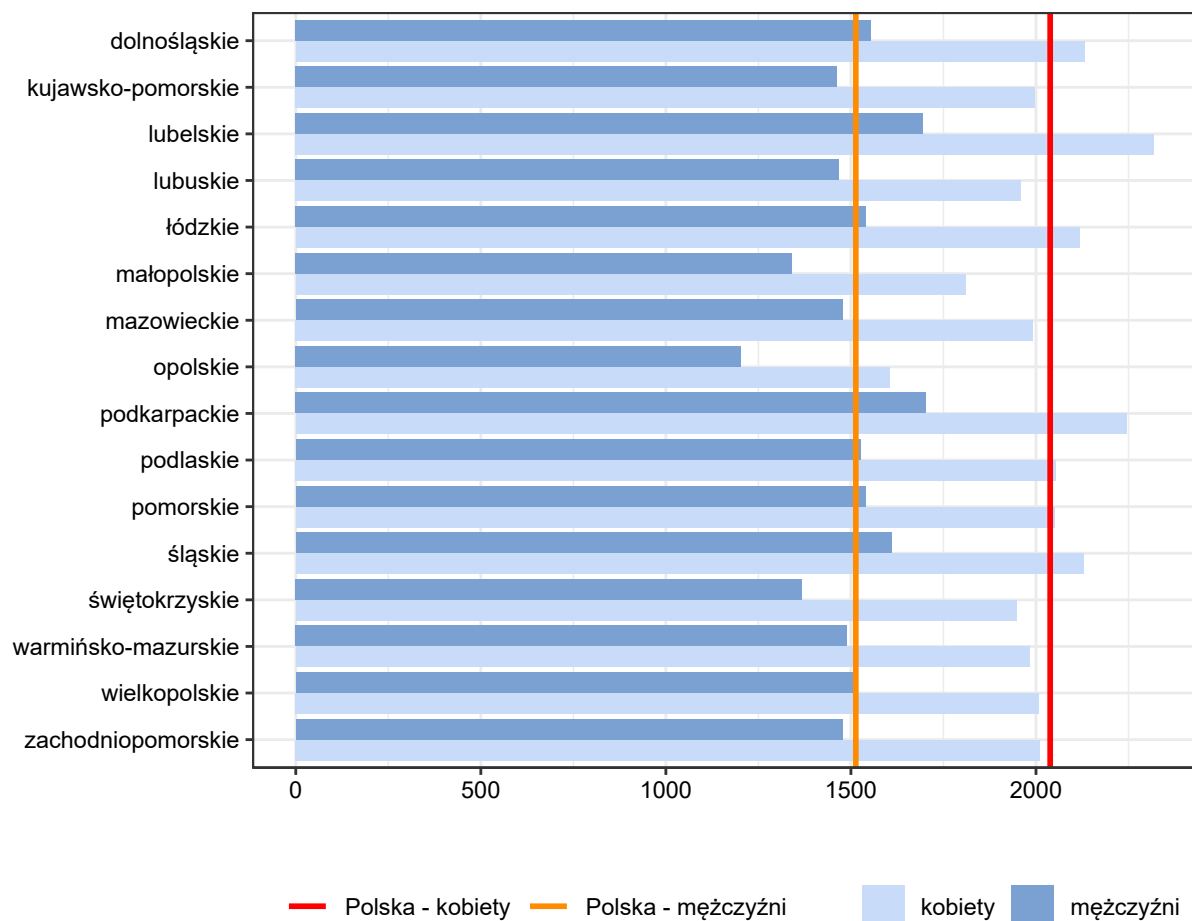
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,70	72,85	19,05	30,46	9,91	15,56	25,03
kujawsko-pomorskie	59,23	66,38	20,52	32,68	10,63	14,53	21,65
lubelskie	59,27	55,38	20,66	34,02	10,77	13,92	20,63
lubuskie	58,48	70,34	20,89	32,99	9,87	15,19	21,06
łódzkie	60,15	70,67	18,97	31,48	10,44	15,37	23,74
małopolskie	58,86	55,12	21,73	31,63	10,64	13,82	22,18
mazowieckie	59,52	69,15	20,09	31,22	9,95	14,30	24,43
opolskie	58,74	58,45	19,35	31,29	10,38	15,10	23,88
podkarpackie	57,86	48,95	22,45	35,08	10,98	13,17	18,32
podlaskie	58,60	67,93	20,54	33,50	11,03	13,90	21,03
pomorskie	58,38	70,23	20,38	31,87	10,59	14,41	22,76
śląskie	58,68	79,98	19,53	32,30	11,01	14,95	22,21
świętokrzyskie	59,92	52,79	19,90	32,60	10,31	14,47	22,72
warmińsko-mazurskie	58,12	65,63	21,14	32,67	10,57	14,89	20,74
wielkopolskie	58,26	60,94	21,96	33,99	10,53	13,37	20,14
zachodniopomorskie	58,98	73,94	21,63	30,40	9,64	15,40	22,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby skóry, włosów i paznokci) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 102,7	2 506,2
kujawsko-pomorskie	1 974,1	2 175,9
lubelskie	2 348,1	2 281,7
lubuskie	1 990,8	2 139,5
łódzkie	2 080,1	2 212,0
małopolskie	1 818,9	2 070,9
mazowieckie	1 874,3	2 361,8
opolskie	1 714,2	1 827,3
podkarpackie	2 419,0	2 182,9
podlaskie	2 124,8	2 136,9
pomorskie	1 887,9	2 469,6
śląskie	2 179,9	2 223,1
świętokrzyskie	1 985,8	1 968,1
warmińsko-mazurskie	1 999,9	2 256,8
wielkopolskie	2 027,9	2 161,1
zachodniopomorskie	2 192,1	2 268,2
Polska	2 038,6	2 237,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	2 258,5	2 591,4
kujawsko-pomorskie	2 108,6	2 264,7
lubelskie	2 492,9	2 344,0
lubuskie	2 069,0	2 256,1
łódzkie	2 211,9	2 280,1
małopolskie	1 902,5	2 152,5
mazowieckie	1 980,7	2 446,0
opolskie	1 735,2	1 884,5
podkarpackie	2 524,0	2 269,3
podlaskie	2 263,7	2 246,9
pomorskie	1 947,5	2 567,9
śląskie	2 301,0	2 317,4
świętokrzyskie	2 074,9	2 087,7
warmińsko-mazurskie	2 069,9	2 345,6
wielkopolskie	2 111,5	2 225,0
zachodniopomorskie	2 223,0	2 414,4
Polska	2 141,1	2 325,3

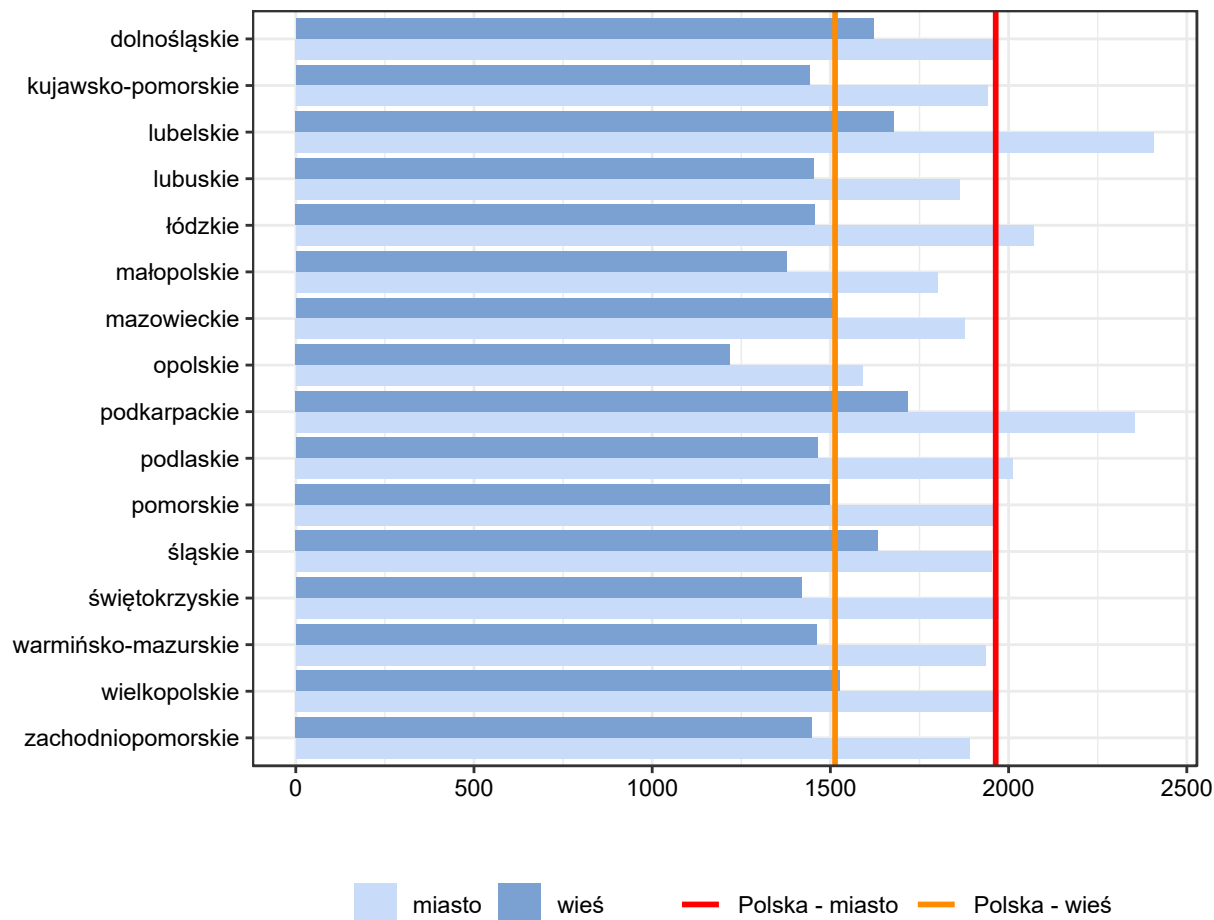
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 954,7	2 374,0
kujawsko-pomorskie	1 846,4	2 041,6
lubelskie	2 209,9	2 183,0
lubuskie	1 916,4	1 963,6
łódzkie	1 955,7	2 101,1
małopolskie	1 739,7	1 948,9
mazowieckie	1 773,2	2 230,7
opolskie	1 694,5	1 741,0
podkarpackie	2 319,3	2 055,0
podlaskie	1 993,2	1 966,0
pomorskie	1 831,4	2 328,4
śląskie	2 064,4	2 083,8
świętokrzyskie	1 901,2	1 787,8
warmińsko-mazurskie	1 933,8	2 121,0
wielkopolskie	1 949,2	2 066,3
zachodniopomorskie	2 162,7	2 052,7
Polska	1 941,3	2 104,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



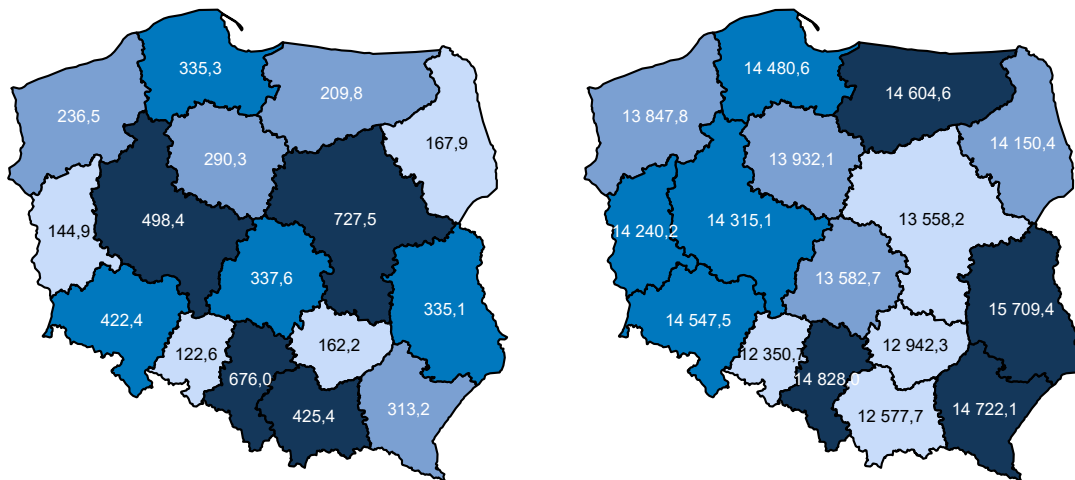
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby skóry, włosów i paznokci

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 405,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,1 tys.). Mapa 1.2.14 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby skóry, włosów i paznokci



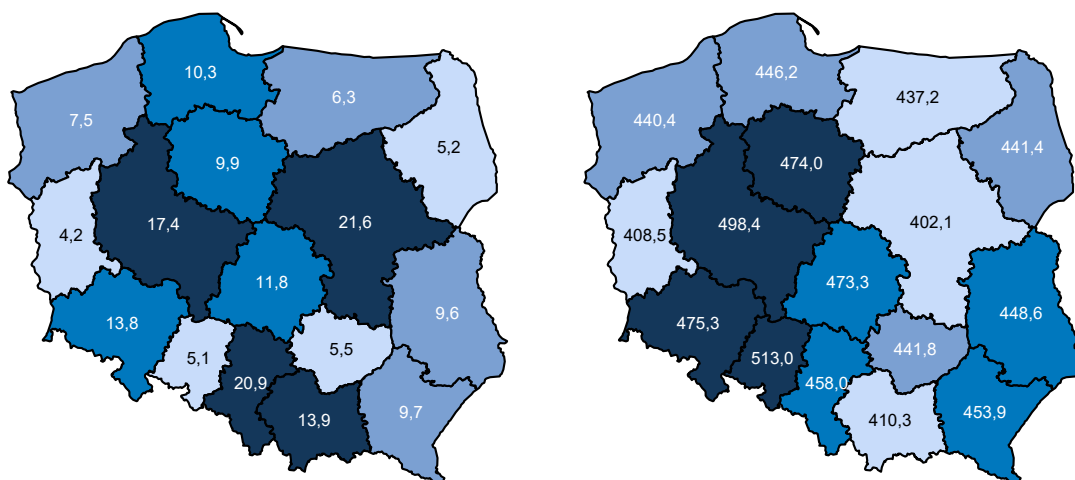
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

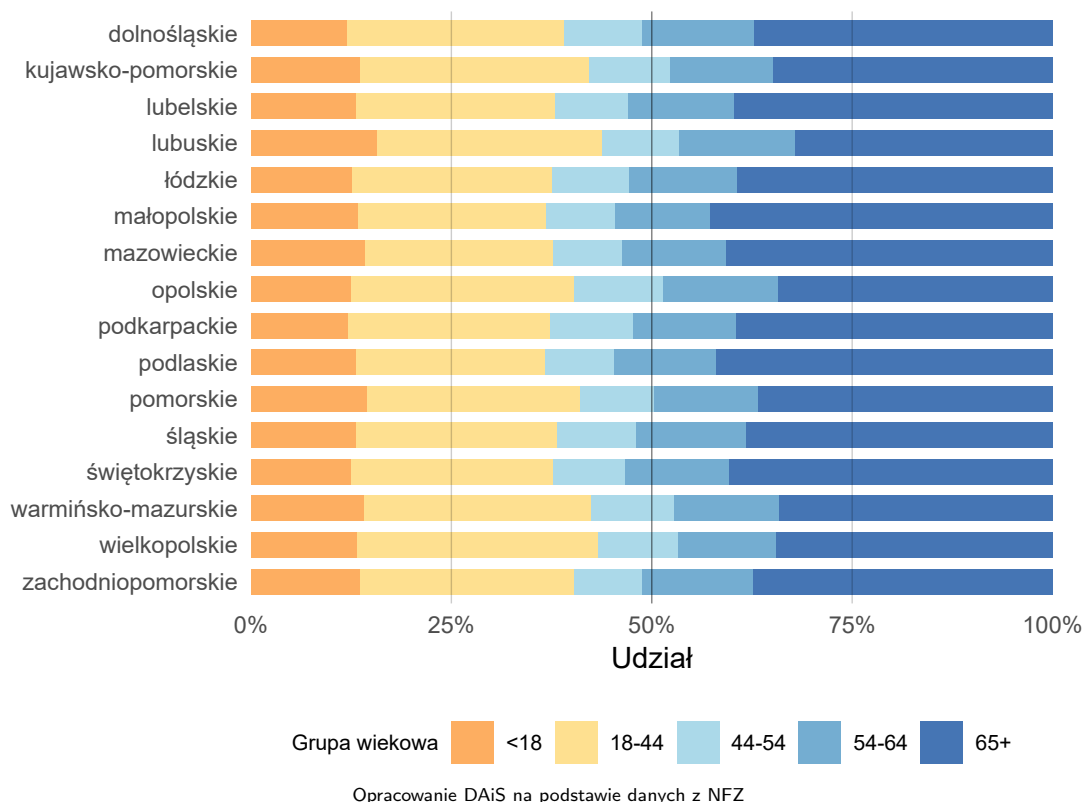
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia' w roku 2016 wyniosła 172,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 448,9.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 5,2 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

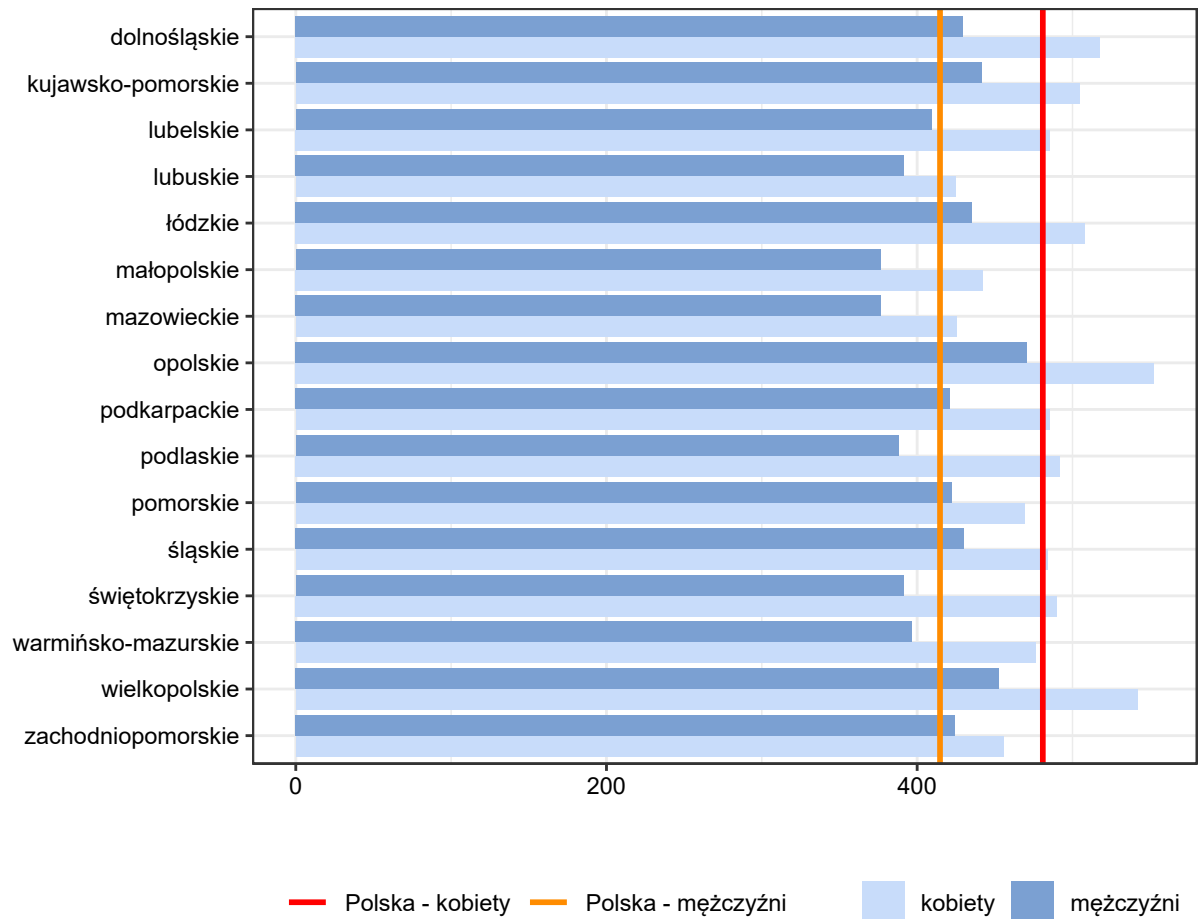
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,56	68,77	11,94	27,18	9,64	14,04	37,20
kujawsko-pomorskie	54,87	58,64	13,68	28,54	10,06	12,84	34,89
lubelskie	55,78	44,11	13,18	24,70	9,21	13,23	39,68
lubuskie	53,37	61,98	15,76	28,06	9,60	14,44	32,15
łódzkie	56,18	60,81	12,58	24,94	9,67	13,44	39,37
małopolskie	55,49	48,12	13,47	23,35	8,60	11,82	42,76
mazowieckie	55,19	59,71	14,29	23,34	8,73	12,91	40,73
opolskie	55,59	50,47	12,47	27,86	11,13	14,31	34,24
podkarpackie	54,55	39,55	12,12	25,26	10,31	12,83	39,48
podlaskie	57,14	56,22	13,17	23,48	8,67	12,71	41,96
pomorskie	53,92	63,42	14,56	26,51	9,23	12,92	36,78
śląskie	54,70	75,91	13,12	25,13	9,77	13,72	38,27
świętokrzyskie	56,82	44,35	12,56	25,08	9,09	12,95	40,33
warmińsko-mazurskie	55,59	58,52	14,09	28,42	10,25	13,07	34,16
wielkopolskie	55,82	54,40	13,30	29,97	10,02	12,17	34,54
zachodniopomorskie	53,12	69,26	13,71	26,60	8,52	13,87	37,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wie-

kowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	338,0	954,9
kujawsko-pomorskie	358,9	956,3
lubelskie	333,1	976,2
lubuskie	356,7	775,5
łódzkie	354,4	942,1
małopolskie	292,4	1 035,9
mazowieckie	306,9	906,9
opolskie	401,5	952,1
podkarpackie	299,4	1 079,0
podlaskie	334,8	1 047,5
pomorskie	334,1	988,7
śląskie	357,0	934,0
świętokrzyskie	332,4	927,0
warmińsko-mazurskie	334,8	933,4
wielkopolskie	345,9	1 043,6
zachodniopomorskie	349,3	927,5
Polska	333,6	963,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	319,9	1 066,6
kujawsko-pomorskie	346,9	1 039,5
lubelskie	288,2	1 068,4
lubuskie	321,4	858,2
łódzkie	330,4	1 008,2
małopolskie	257,1	1 149,2
mazowieckie	275,5	983,4
opolskie	374,1	1 063,0
podkarpackie	274,1	1 182,8
podlaskie	333,1	1 157,1
pomorskie	311,9	1 061,1
śląskie	334,9	1 035,5
świętokrzyskie	317,2	1 051,8
warmińsko-mazurskie	310,1	1 017,0
wielkopolskie	337,0	1 152,5
zachodniopomorskie	335,1	975,0
Polska	310,0	1 056,1

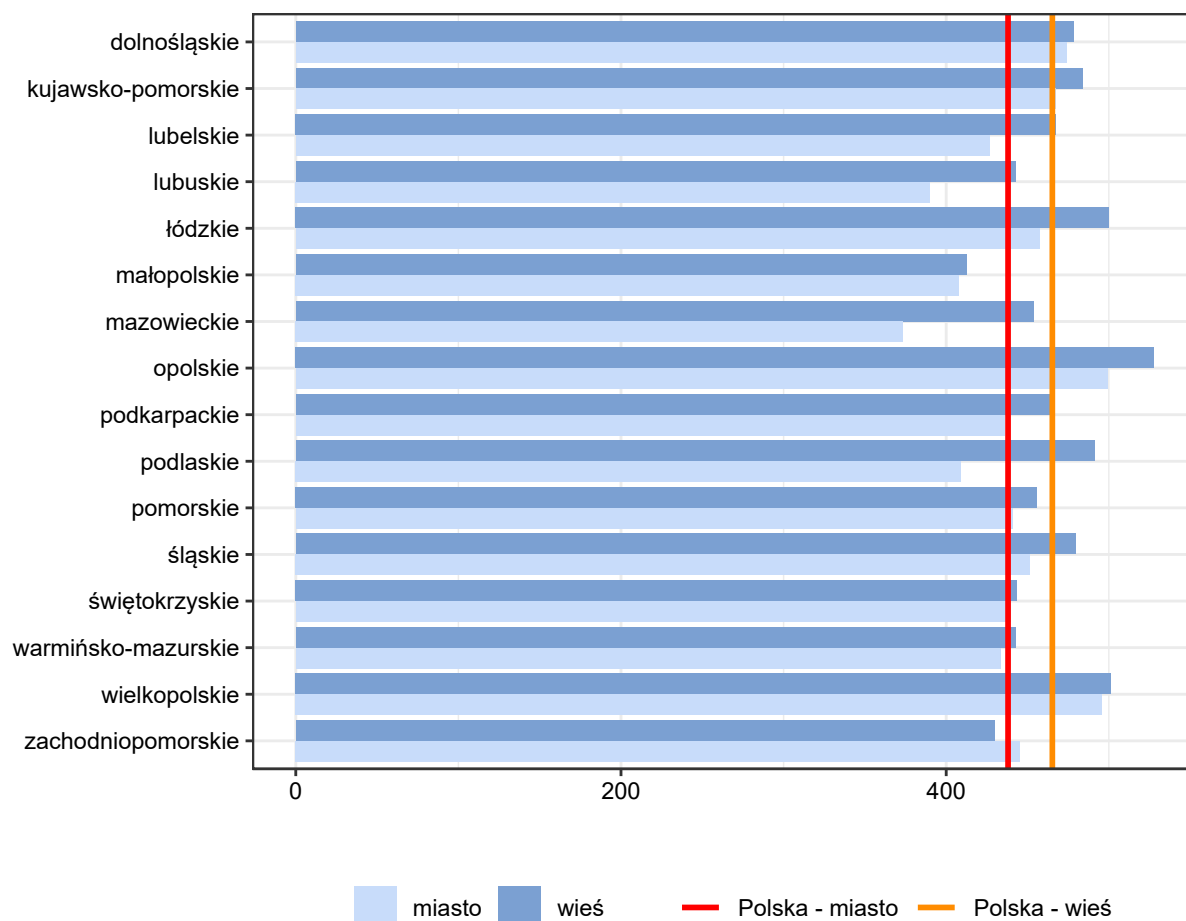
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	355,1	781,5
kujawsko-pomorskie	370,2	830,4
lubelskie	376,1	830,1
lubuskie	390,3	650,6
łódzkie	377,2	834,5
małopolskie	325,9	866,4
mazowieckie	336,8	787,8
opolskie	427,3	784,9
podkarpackie	323,3	925,4
podlaskie	336,5	877,2
pomorskie	355,1	884,6
śląskie	378,1	784,0
świętokrzyskie	346,9	738,6
warmińsko-mazurskie	358,1	805,7
wielkopolskie	354,2	882,0
zachodniopomorskie	362,9	857,5
Polska	355,9	823,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

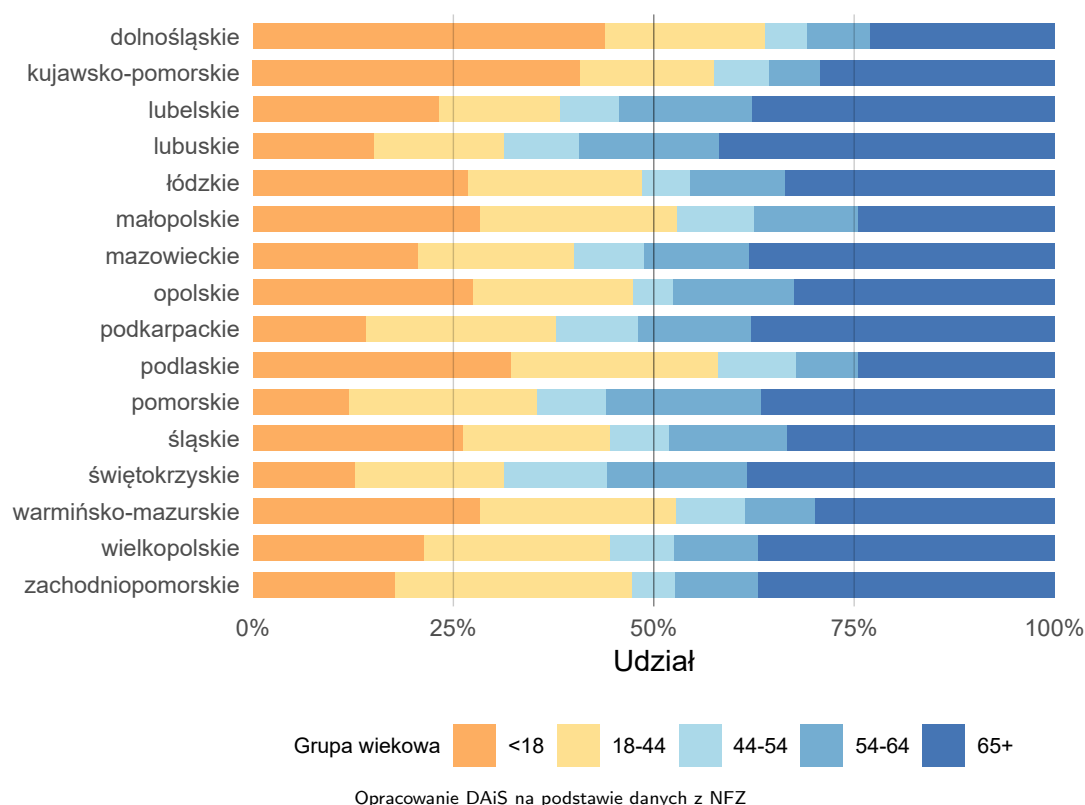


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 129,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,9 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe**Tabela 1.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

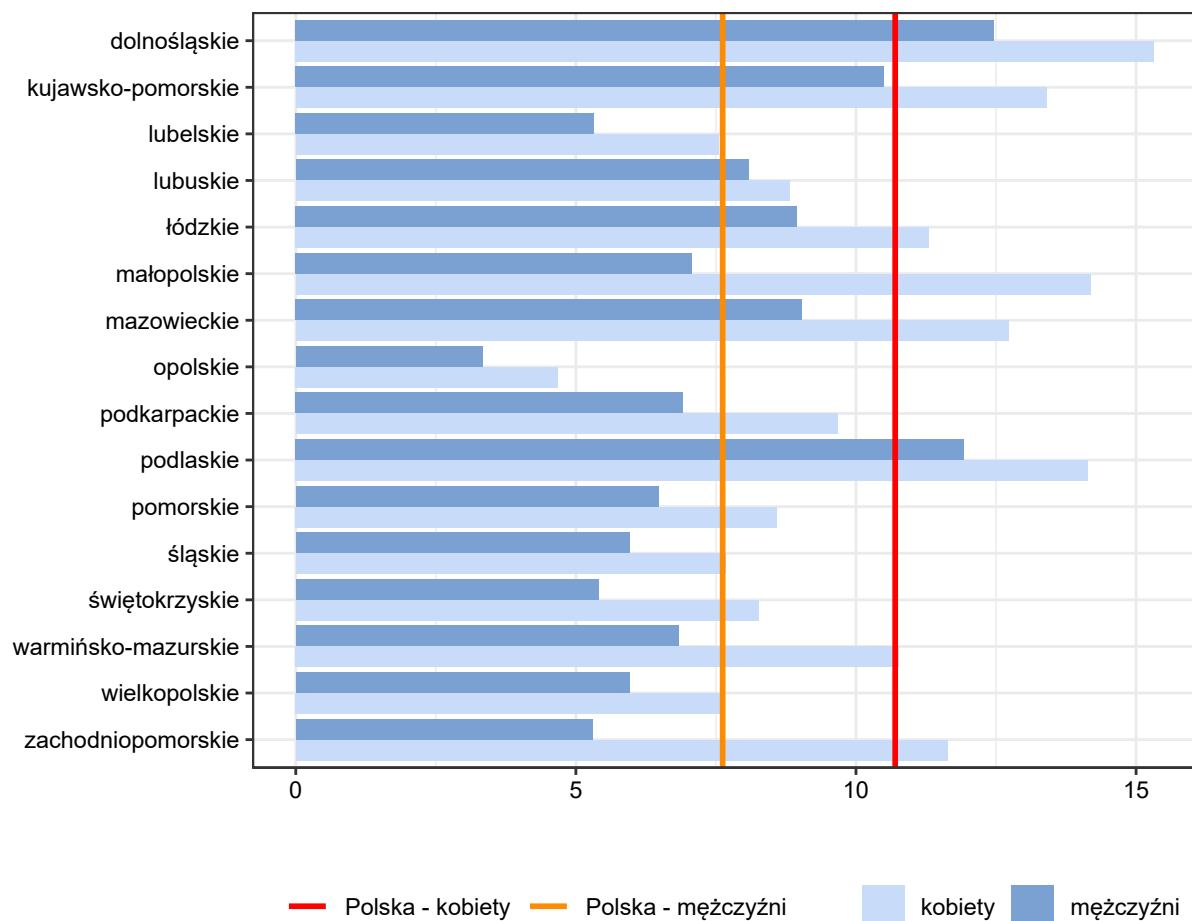
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,04	68,64	43,95	20,00	5,19	7,90	22,96
kujawsko-pomorskie	57,60	68,00	40,80	16,80	6,80	6,40	29,20
lubelskie	60,14	60,14	23,19	15,22	7,25	16,67	37,68
lubuskie	53,49	69,77	15,12	16,28	9,30	17,44	41,86
łódzkie	58,10	70,36	26,88	21,74	5,93	11,86	33,60
małopolskie	68,04	60,88	28,37	24,52	9,64	12,95	24,52
mazowieckie	60,54	74,66	20,58	19,56	8,67	13,10	38,10
opolskie	60,00	77,50	27,50	20,00	5,00	15,00	32,50
podkarpackie	59,32	49,15	14,12	23,73	10,17	14,12	37,85
podlaskie	55,48	61,94	32,26	25,81	9,68	7,74	24,52
pomorskie	58,29	74,29	12,00	23,43	8,57	19,43	36,57
śląskie	58,01	80,77	26,28	18,27	7,37	14,74	33,33
świętokrzyskie	61,63	59,30	12,79	18,60	12,79	17,44	38,37
warmińsko-mazurskie	62,20	63,78	28,35	24,41	8,66	8,66	29,92
wielkopolskie	57,56	59,66	21,43	23,11	7,98	10,50	36,97
zachodniopomorskie	69,86	73,97	17,81	29,45	5,48	10,27	36,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.35 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.36 oraz Tabela 1.2.37 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	36,5	17,3
kujawsko-pomorskie	27,1	20,3
lubelskie	8,4	13,4
lubuskie	7,1	20,9
łódzkie	16,3	17,3
małopolskie	16,1	15,5
mazowieckie	12,1	23,1
opolskie	7,0	7,1
podkarpackie	6,4	19,0
podlaskie	24,3	18,1
pomorskie	4,7	16,6
śląskie	10,7	12,2
świętokrzyskie	5,3	13,7
warmińsko-mazurskie	13,6	16,5
wielkopolskie	7,6	15,3
zachodniopomorskie	8,8	17,9
Polska	13,5	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	40,4	18,1
kujawsko-pomorskie	27,3	20,7
lubelskie	9,2	15,9
lubuskie	7,8	15,4
łódzkie	17,8	18,1
małopolskie	19,6	16,3
mazowieckie	11,0	25,6
opolskie	6,5	7,3
podkarpackie	7,3	20,4
podlaskie	20,9	17,2
pomorskie	4,6	15,9
śląskie	12,3	12,7
świętokrzyskie	3,9	14,5
warmińsko-mazurskie	14,0	18,0
wielkopolskie	8,0	16,0
zachodniopomorskie	11,8	22,2
Polska	14,4	17,9

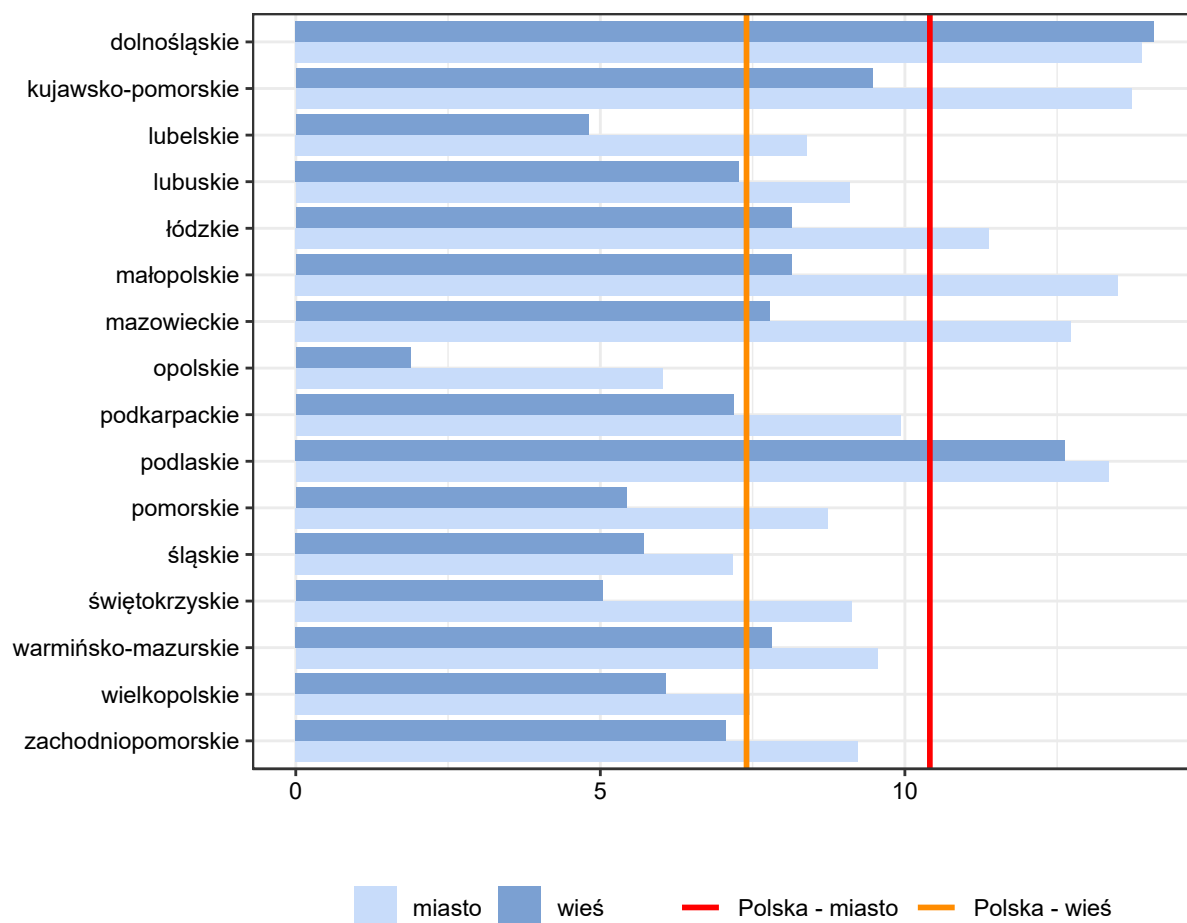
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	32,8	16,1
kujawsko-pomorskie	26,9	19,5
lubelskie	7,8	9,3
lubuskie	6,4	29,1
łódzkie	14,9	16,0
małopolskie	12,8	14,4
mazowieckie	13,0	19,2
opolskie	7,4	6,8
podkarpackie	5,5	16,9
podlaskie	27,4	19,5
pomorskie	4,8	17,8
śląskie	9,2	11,3
świętokrzyskie	6,5	12,5
warmińsko-mazurskie	13,2	14,3
wielkopolskie	7,3	14,3
zachodniopomorskie	6,0	11,4
Polska	12,7	15,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe



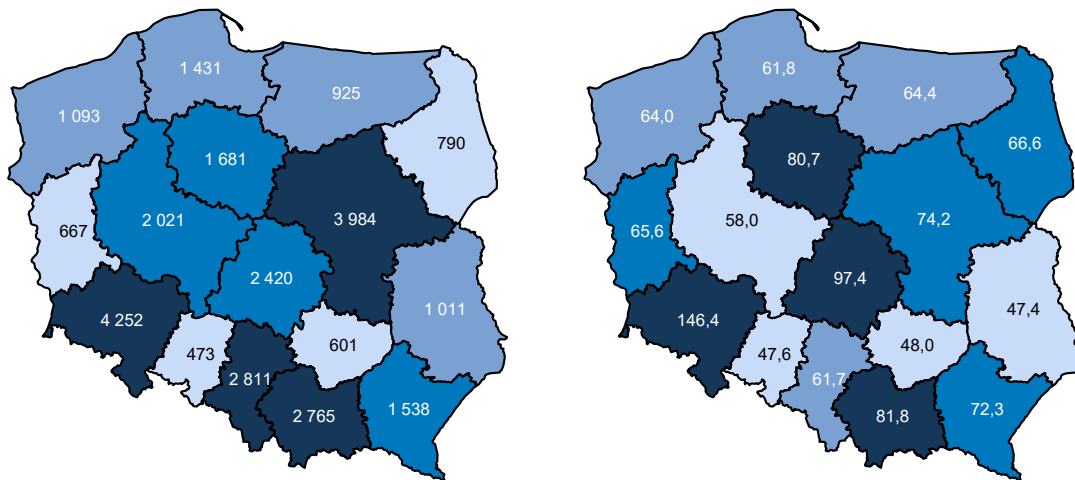
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 28,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe



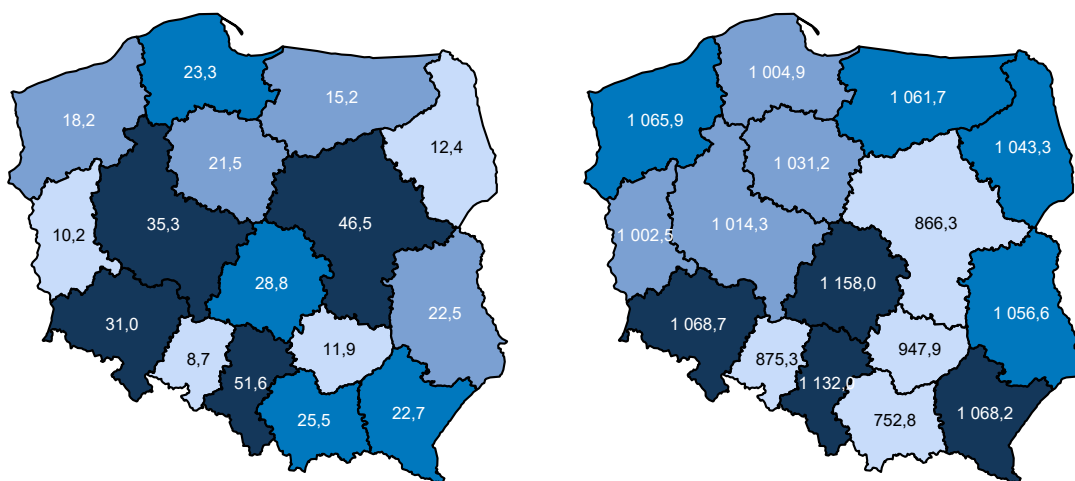
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zapalenie skóry i wyprysk

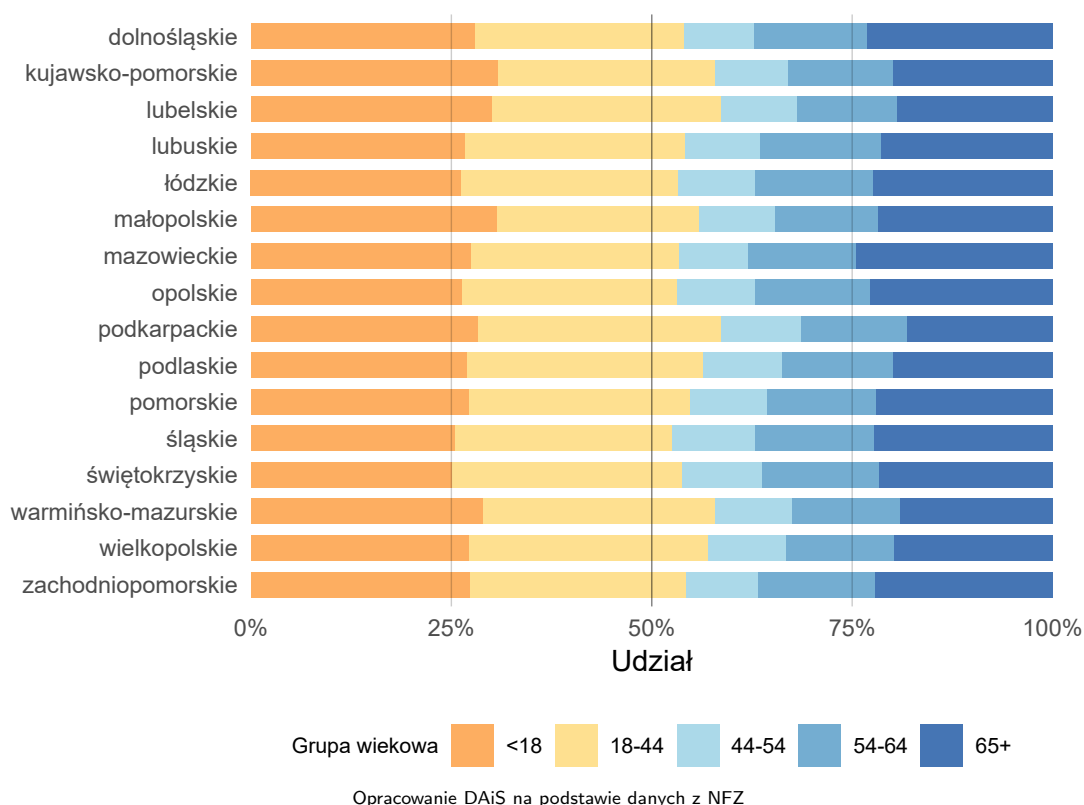
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zapalenie skóry i wyprysk' w roku 2016 wyniosła 385,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 002,6.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 12,4 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zapalenie skóry i wyprysk



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenie skóry i wyprysk**Tabela 1.2.38:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zapalenie skóry i wyprysk

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,91	73,84	28,04	26,08	8,61	14,18	23,08
kujawsko-pomorskie	58,10	67,82	30,88	27,05	9,06	13,13	19,88
lubelskie	58,08	56,44	30,04	28,63	9,40	12,57	19,36
lubuskie	56,42	72,47	26,72	27,48	9,37	15,04	21,38
łódzkie	58,64	73,59	26,20	27,16	9,49	14,70	22,45
małopolskie	58,40	57,02	30,72	25,27	9,49	12,73	21,79
mazowieckie	57,62	70,42	27,52	25,88	8,67	13,44	24,49
opolskie	57,60	59,91	26,33	26,86	9,64	14,34	22,83
podkarpackie	57,61	50,02	28,37	30,28	10,02	13,14	18,18
podlaskie	57,58	68,08	27,02	29,36	9,89	13,85	19,88
pomorskie	58,11	71,54	27,23	27,60	9,49	13,70	21,97
śląskie	57,14	82,29	25,41	27,18	10,26	14,93	22,22
świętokrzyskie	57,88	55,30	25,16	28,65	9,95	14,65	21,59
warmińsko-mazurskie	57,86	66,31	29,00	28,83	9,72	13,45	19,00
wielkopolskie	58,38	63,13	27,28	29,71	9,77	13,49	19,74
zachodniopomorskie	57,69	76,31	27,42	26,87	8,97	14,65	22,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zapalenie skóry i wyprysk) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.39 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.40 oraz Tabela 1.2.41 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zapalenie skóry i wyprysk



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zapalenie skóry i wyprysk

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 784,2	1 332,2
kujawsko-pomorskie	1 762,7	1 185,5
lubelskie	1 789,1	1 121,9
lubuskie	1 483,9	1 265,9
łódzkie	1 805,9	1 314,4
małopolskie	1 223,5	968,5
mazowieckie	1 273,7	1 174,8
opolskie	1 447,4	1 083,2
podkarpackie	1 649,6	1 169,6
podlaskie	1 623,1	1 172,8
pomorskie	1 407,6	1 330,3
śląskie	1 709,4	1 340,2
świętokrzyskie	1 429,1	1 064,8
warmińsko-mazurskie	1 672,7	1 260,7
wielkopolskie	1 443,8	1 213,9
zachodniopomorskie	1 691,3	1 329,4
Polska	1 545,2	1 215,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zapalenie skóry i wyprysk

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 875,0	1 345,2
kujawsko-pomorskie	1 855,5	1 213,3
lubelskie	1 893,7	1 125,4
lubuskie	1 561,2	1 195,2
łódzkie	1 906,7	1 330,0
małopolskie	1 282,2	966,9
mazowieckie	1 312,8	1 171,3
opolskie	1 514,9	1 063,0
podkarpackie	1 766,7	1 174,2
podlaskie	1 736,2	1 175,1
pomorskie	1 506,8	1 352,3
śląskie	1 807,8	1 324,6
świętokrzyskie	1 517,1	1 018,0
warmińsko-mazurskie	1 797,2	1 245,8
wielkopolskie	1 536,0	1 215,2
zachodniopomorskie	1 836,5	1 324,6
Polska	1 633,4	1 213,8

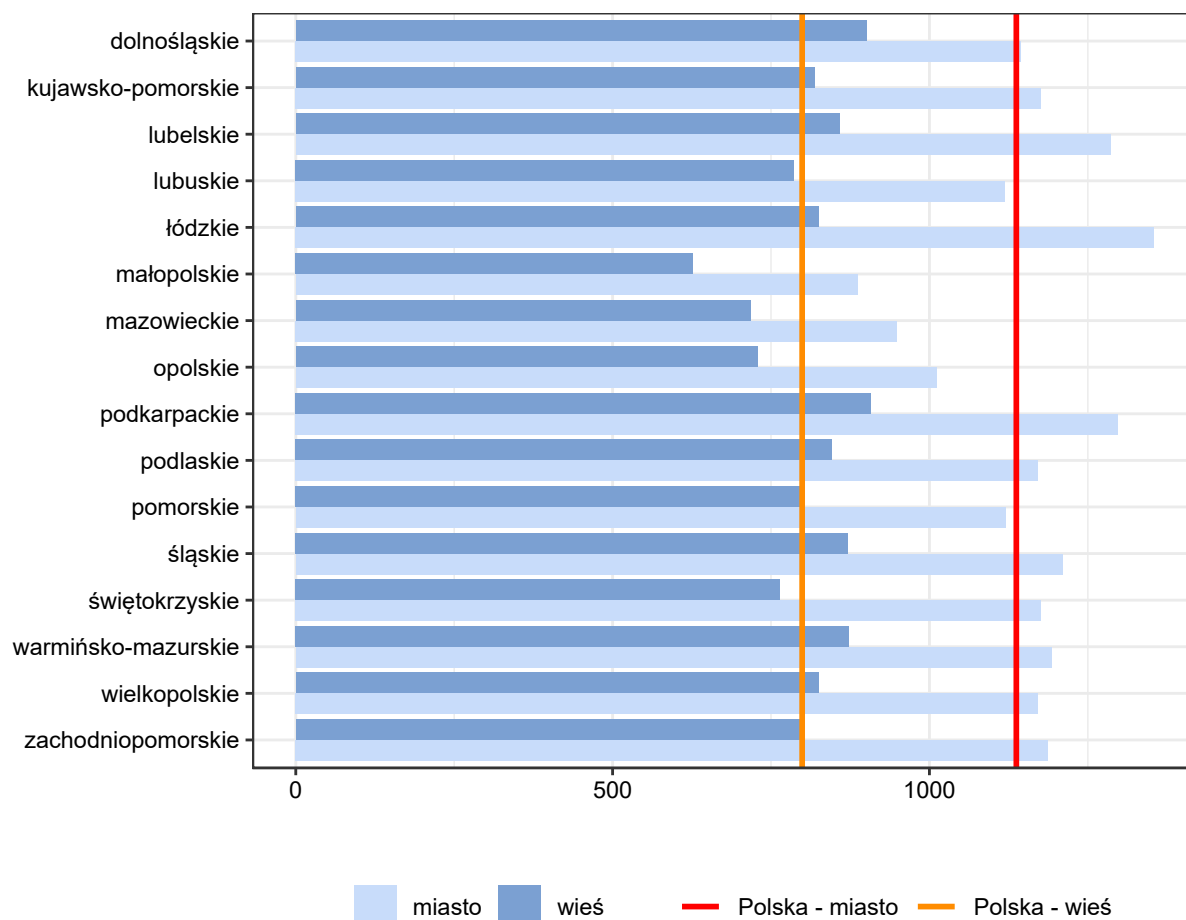
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zapalenie skóry i wyprysk

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	1 698,0	1 312,0
kujawsko-pomorskie	1 674,5	1 143,5
lubelskie	1 689,2	1 116,4
lubuskie	1 410,2	1 372,6
łódzkie	1 710,7	1 289,0
małopolskie	1 167,8	971,0
mazowieckie	1 236,5	1 180,2
opolskie	1 383,9	1 113,6
podkarpackie	1 538,4	1 162,7
podlaskie	1 516,0	1 169,2
pomorskie	1 313,6	1 298,6
śląskie	1 615,6	1 363,3
świętokrzyskie	1 345,5	1 135,6
warmińsko-mazurskie	1 555,2	1 283,4
wielkopolskie	1 356,9	1 212,0
zachodniopomorskie	1 553,3	1 336,6
Polska	1 461,6	1 218,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zapalenie skóry i wyprysk



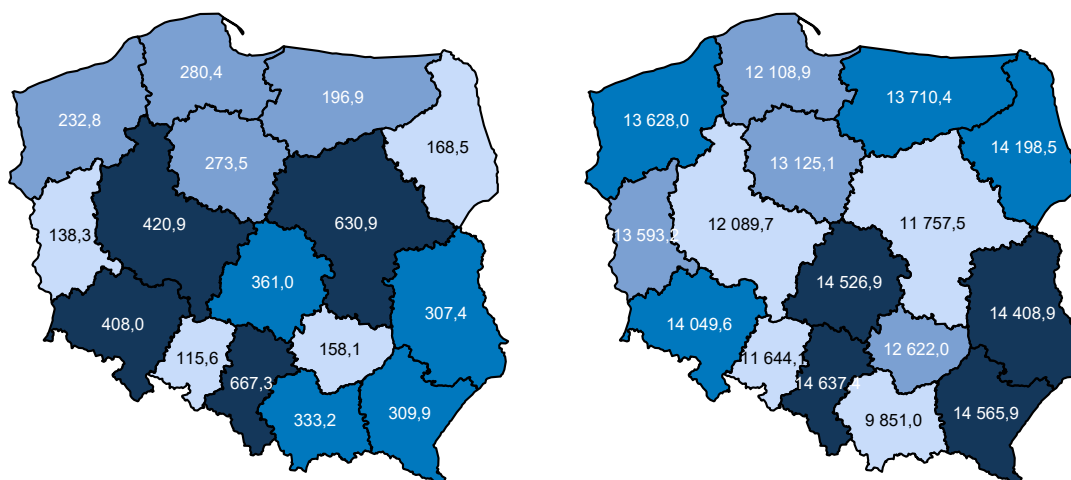
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zapalenie skóry i wyprysk

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 002,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 13,0 tys.). Mapa **1.2.20** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zapalenie skóry i wyprysk



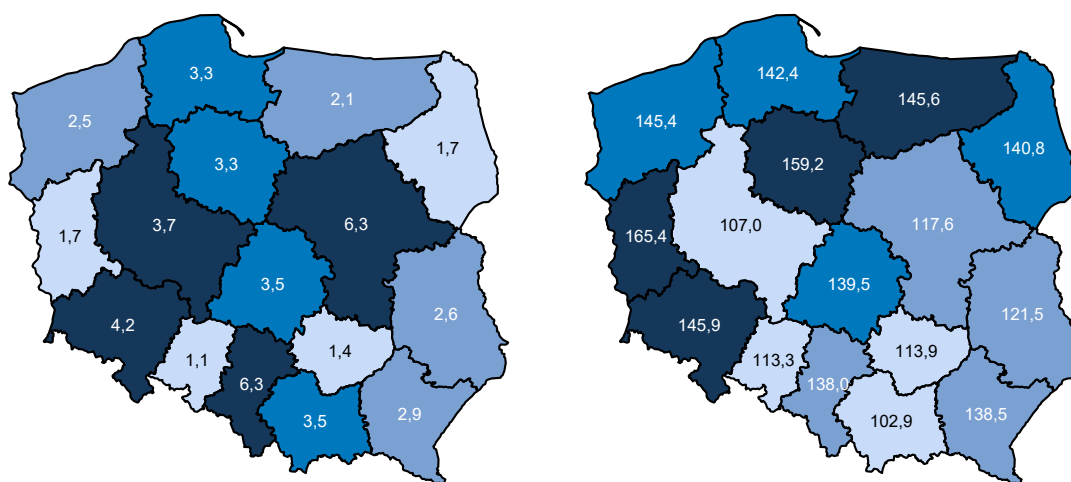
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Łuszczyca

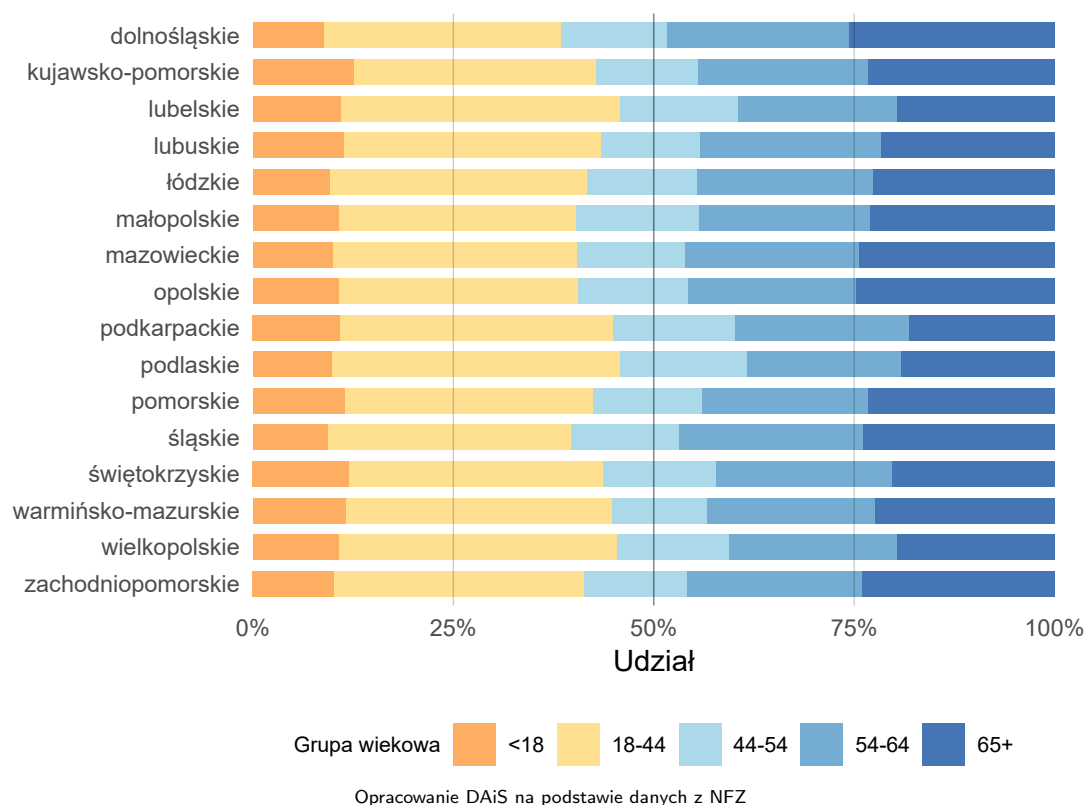
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Łuszczyca' w roku 2016 wyniosła 50,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 130,5.

Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 1,7 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Łuszczyca



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Łuszczyca**Tabela 1.2.42:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Łuszczyca

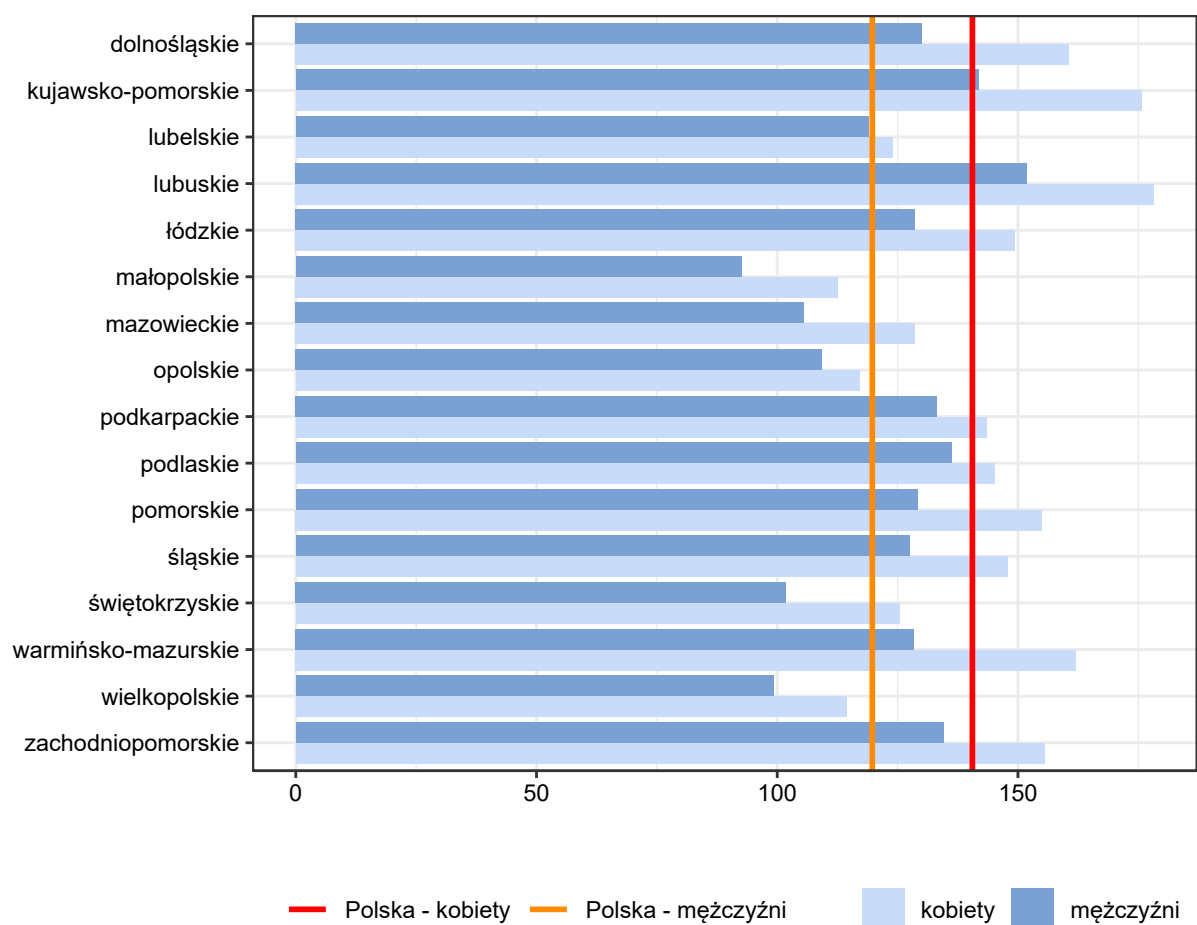
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,15	73,67	8,94	29,50	13,19	22,68	25,70
kujawsko-pomorskie	56,87	67,39	12,66	30,14	12,72	21,16	23,33
lubelskie	52,56	55,11	10,99	34,86	14,73	19,75	19,67
lubuskie	55,32	71,48	11,41	32,03	12,42	22,46	21,69
łódzkie	56,07	71,27	9,60	32,07	13,70	21,92	22,70
małopolskie	56,35	52,79	10,72	29,66	15,26	21,41	22,96
mazowieckie	57,07	67,05	9,97	30,48	13,57	21,58	24,41
opolskie	53,33	60,44	10,76	29,87	13,69	20,98	24,71
podkarpackie	52,89	47,86	10,86	34,15	15,14	21,72	18,13
podlaskie	52,84	68,04	9,87	35,97	15,80	19,15	19,21
pomorskie	55,82	70,25	11,49	30,96	13,61	20,68	23,26
śląskie	55,46	82,38	9,33	30,40	13,51	22,88	23,88
świętokrzyskie	56,41	53,47	11,98	31,67	14,16	21,86	20,32
warmińsko-mazurskie	56,81	67,29	11,67	33,14	11,81	21,04	22,33
wielkopolskie	54,87	62,50	10,82	34,58	14,01	20,89	19,70
zachodniopomorskie	54,97	73,74	10,11	31,21	12,85	21,79	24,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Łuszczyca) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.43 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.44 oraz Tabela 1.2.45 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Łuszczyca



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Łuszczyca

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	77,7	202,5
kujawsko-pomorskie	111,6	214,8
lubelskie	75,3	131,1
lubuskie	104,5	211,9
łódzkie	79,8	160,1
małopolskie	58,4	139,5
mazowieckie	62,6	158,9
opolskie	76,5	151,8
podkarpackie	81,9	151,1
podlaskie	80,1	153,0
pomorskie	84,2	199,6
śląskie	76,5	175,7
świętokrzyskie	81,8	120,4
warmińsko-mazurskie	92,3	203,2
wielkopolskie	60,4	127,8
zachodniopomorskie	85,0	197,3
Polska	76,2	166,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Łuszczyca

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	90,5	206,5
kujawsko-pomorskie	133,6	216,2
lubelskie	86,5	122,1
lubuskie	119,4	211,4
łódzkie	82,8	161,6
małopolskie	71,0	146,2
mazowieckie	65,0	158,8
opolskie	88,7	135,2
podkarpackie	96,1	148,8
podlaskie	91,7	149,6
pomorskie	99,1	206,5
śląskie	85,2	179,1
świętokrzyskie	98,2	117,4
warmińsko-mazurskie	112,2	203,0
wielkopolskie	68,3	120,4
zachodniopomorskie	100,8	191,4
Polska	87,1	165,9

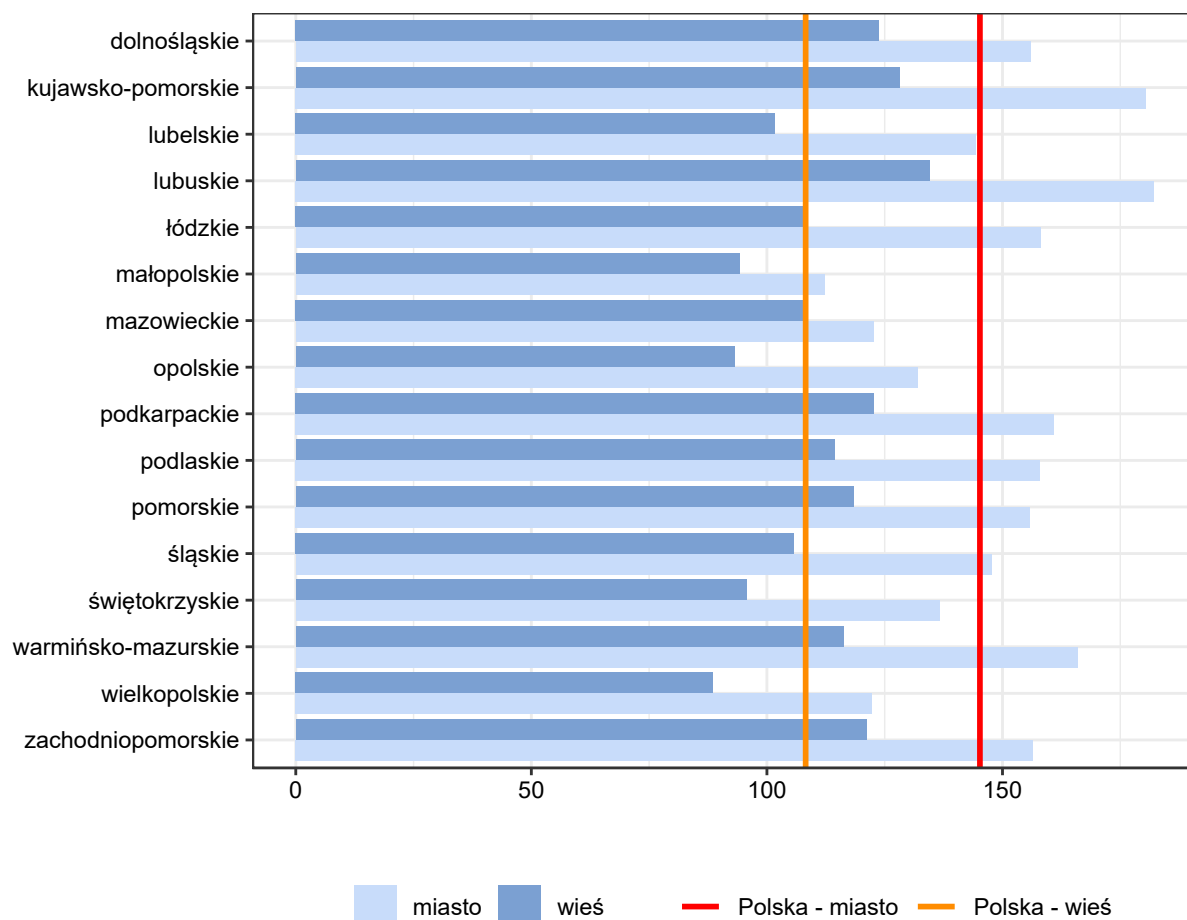
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Łuszczyca

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	65,6	196,4
kujawsko-pomorskie	90,6	212,7
lubelskie	64,6	145,4
lubuskie	90,4	212,5
łódzkie	76,8	157,7
małopolskie	46,3	129,4
mazowieckie	60,4	159,0
opolskie	65,1	176,7
podkarpackie	68,4	154,5
podlaskie	69,0	158,2
pomorskie	70,1	189,6
śląskie	68,2	170,6
świętokrzyskie	66,2	125,0
warmińsko-mazurskie	73,5	203,6
wielkopolskie	53,0	138,8
zachodniopomorskie	70,1	206,0
Polska	65,8	166,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Łuszczyca



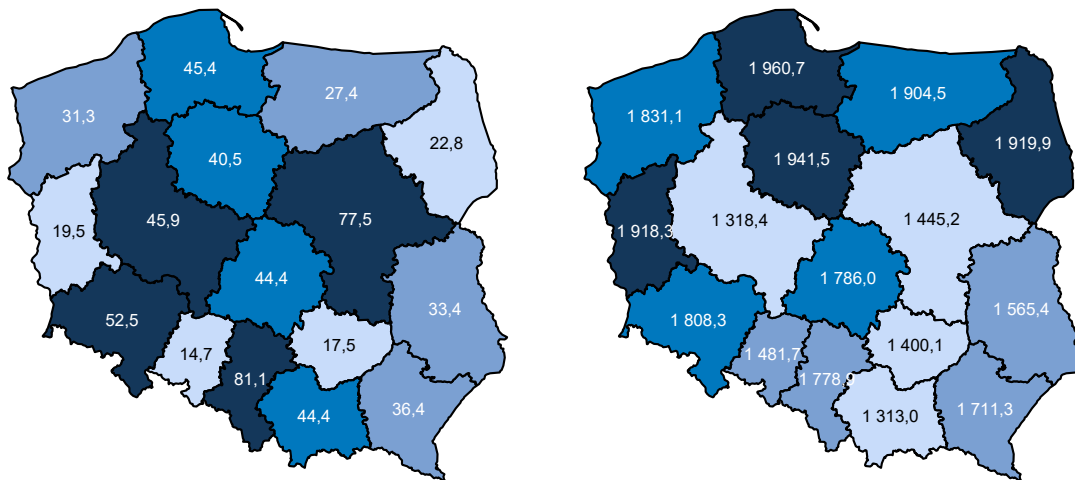
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Łuszczyca

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 634,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Łuszczyca



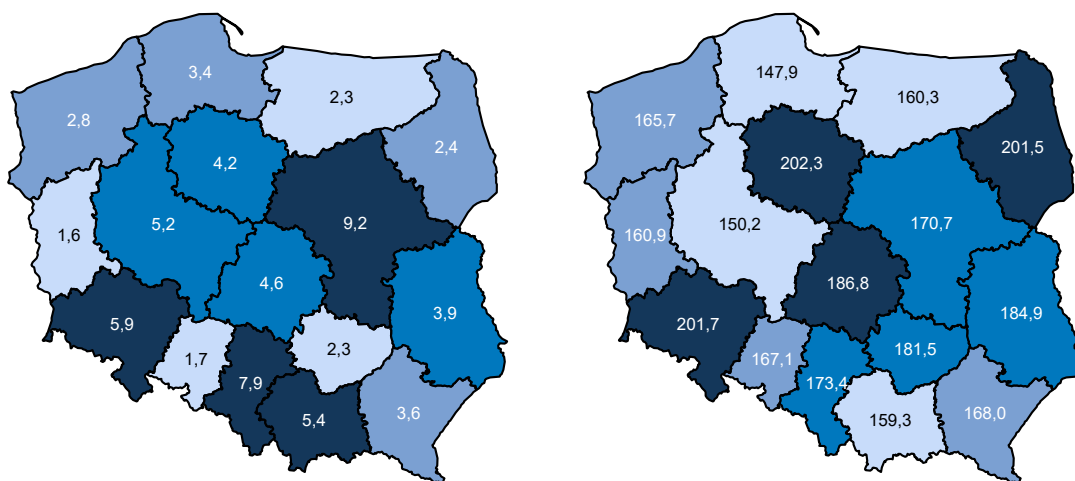
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

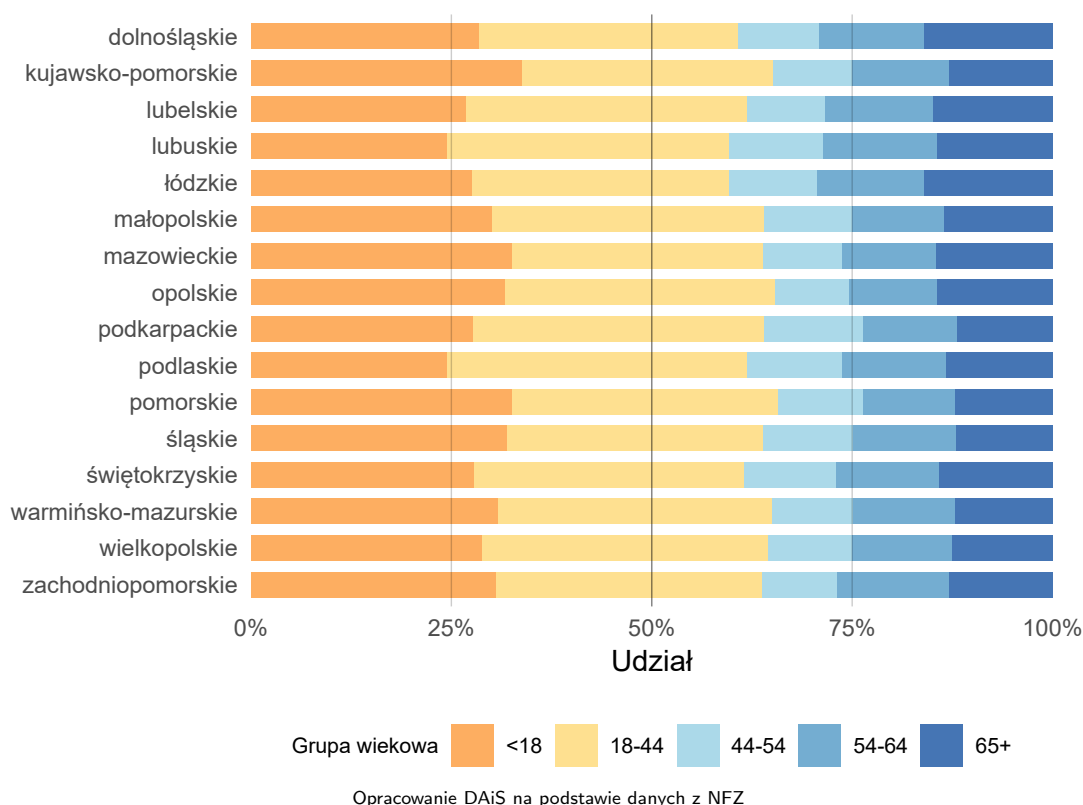
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy' w roku 2016 wyniosła 66,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 172,9.

Mapa 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 2,4 tys. Na wykresie 1.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.23: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy**Tabela 1.2.46:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

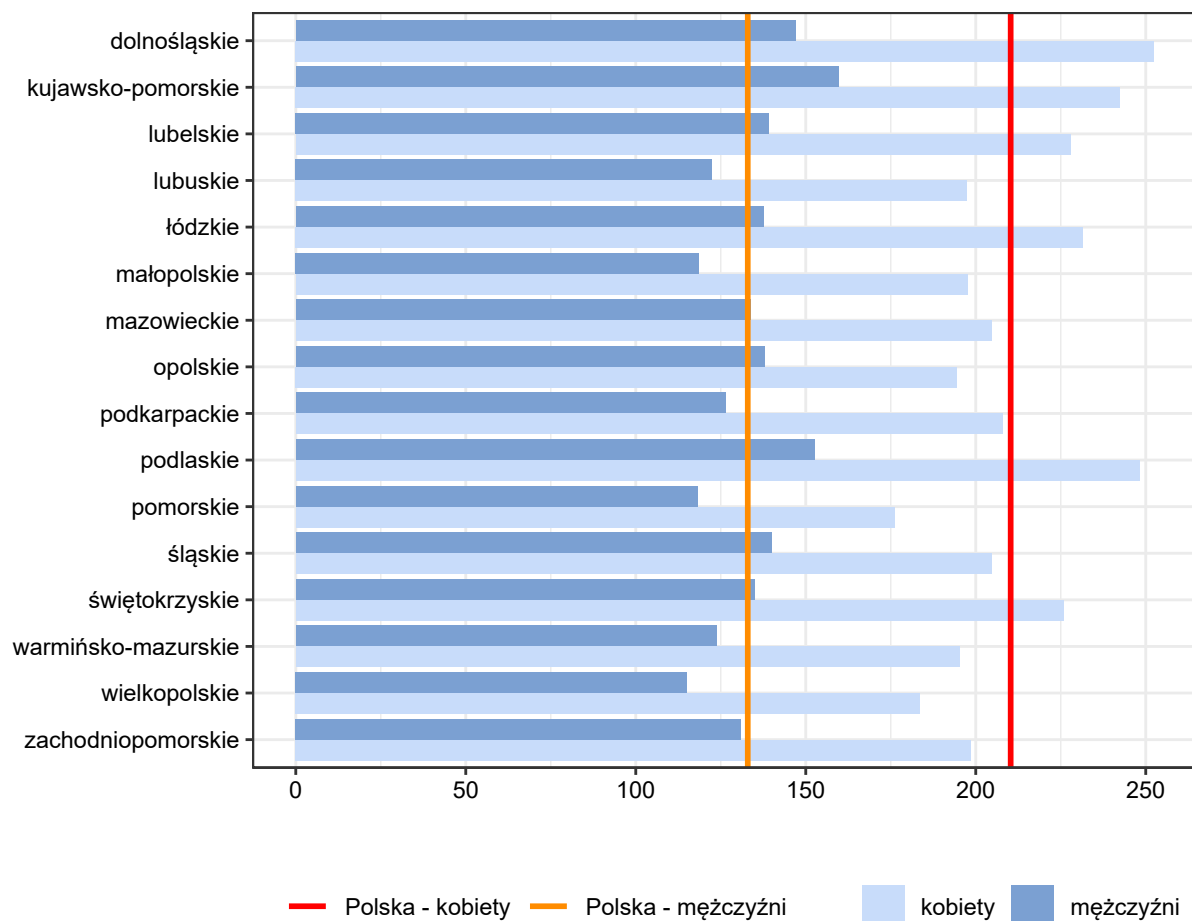
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	64,97	73,40	28,44	32,38	10,00	13,20	15,98
kujawsko-pomorskie	61,79	65,68	33,78	31,31	9,84	12,22	12,86
lubelskie	63,52	56,53	26,89	35,03	9,71	13,49	14,88
lubuskie	62,98	68,54	24,43	35,25	11,73	14,17	14,42
łódzkie	64,89	73,40	27,60	32,10	10,92	13,33	16,05
małopolskie	63,86	55,16	30,14	33,91	10,91	11,56	13,47
mazowieckie	62,53	69,16	32,56	31,40	9,87	11,65	14,52
opolskie	60,10	58,65	31,77	33,63	9,16	10,97	14,47
podkarpackie	63,15	48,85	27,73	36,37	12,26	11,70	11,95
podlaskie	63,11	69,18	24,47	37,47	11,84	12,92	13,30
pomorskie	61,07	68,72	32,59	33,27	10,48	11,54	12,12
śląskie	61,11	83,05	32,04	31,94	11,12	12,88	12,03
świętokrzyskie	63,76	51,41	27,88	33,60	11,57	12,75	14,20
warmińsko-mazurskie	62,21	64,25	30,93	34,06	10,17	12,68	12,16
wielkopolskie	62,73	61,78	28,85	35,64	10,48	12,50	12,52
zachodniopomorskie	61,55	72,37	30,64	33,11	9,47	13,85	12,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.35 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.47 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.48 oraz Tabela 1.2.49 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.36 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.47: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	341,7	174,1
kujawsko-pomorskie	378,2	150,4
lubelskie	280,3	150,9
lubuskie	217,8	137,0
łódzkie	306,8	151,6
małopolskie	254,1	126,7
mazowieckie	296,9	137,2
opolskie	333,2	131,0
podkarpackie	253,6	120,8
podlaskie	283,9	151,5
pomorskie	247,9	108,0
śląskie	330,1	111,1
świętokrzyskie	303,2	134,1
warmińsko-mazurskie	269,3	121,8
wielkopolskie	226,1	114,0
zachodniopomorskie	293,8	121,0
Polska	288,8	133,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	357,8	206,8
kujawsko-pomorskie	388,9	162,3
lubelskie	294,7	165,3
lubuskie	206,4	157,4
łódzkie	328,4	173,1
małopolskie	263,2	152,1
mazowieckie	289,4	164,8
opolskie	312,9	145,2
podkarpackie	266,8	130,4
podlaskie	292,2	173,1
pomorskie	249,8	124,9
śląskie	333,2	127,2
świętokrzyskie	287,7	154,0
warmińsko-mazurskie	273,4	135,3
wielkopolskie	228,9	131,1
zachodniopomorskie	287,1	139,8
Polska	292,7	153,2

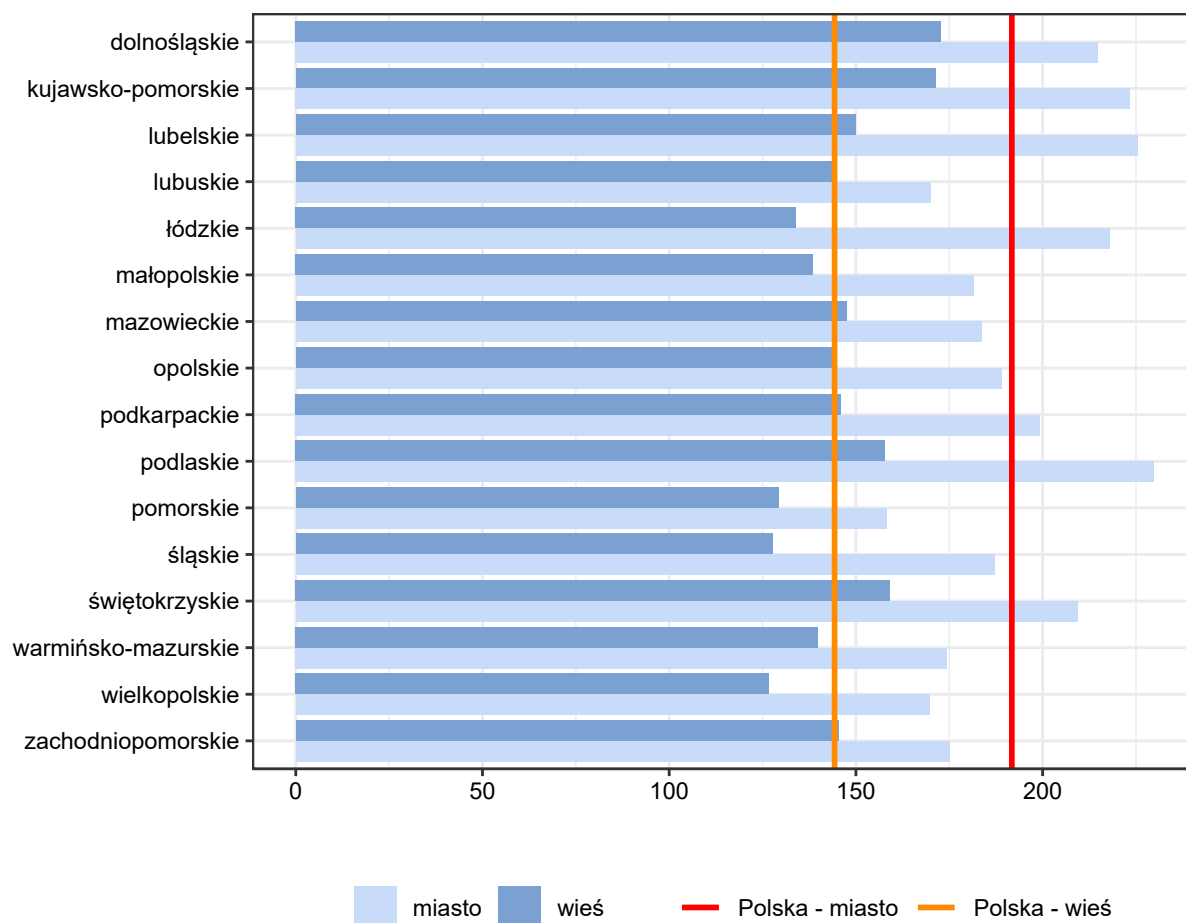
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.49: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	326,3	123,4
kujawsko-pomorskie	368,1	132,5
lubelskie	266,6	128,2
lubuskie	228,7	106,3
łódzkie	286,4	116,5
małopolskie	245,4	88,9
mazowieckie	304,0	94,4
opolskie	352,4	109,6
podkarpackie	241,0	106,7
podlaskie	276,0	118,0
pomorskie	246,1	83,7
śląskie	327,1	87,5
świętokrzyskie	317,9	104,2
warmińsko-mazurskie	265,4	101,3
wielkopolskie	223,5	88,7
zachodniopomorskie	300,1	93,2
Polska	285,0	102,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



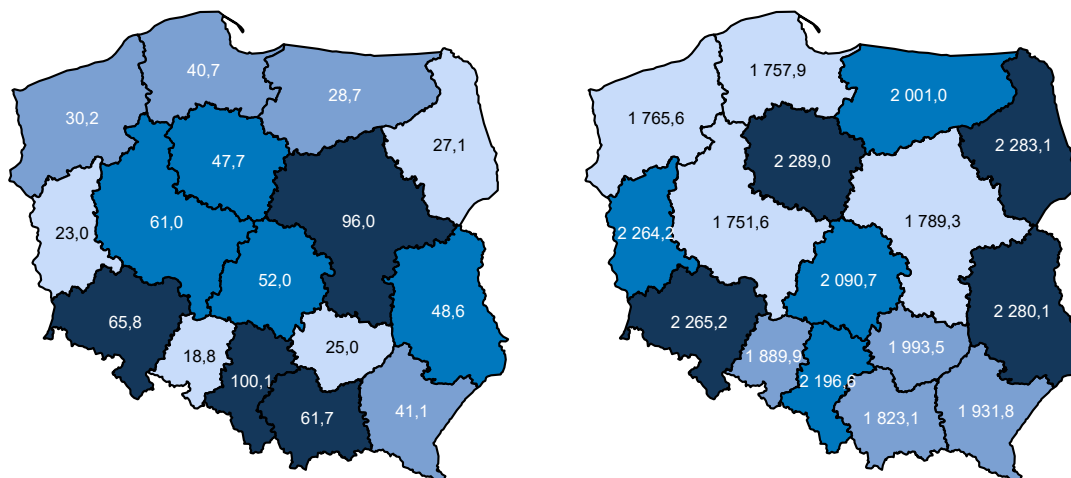
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 767,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,0 tys.). Mapa 1.2.24 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy



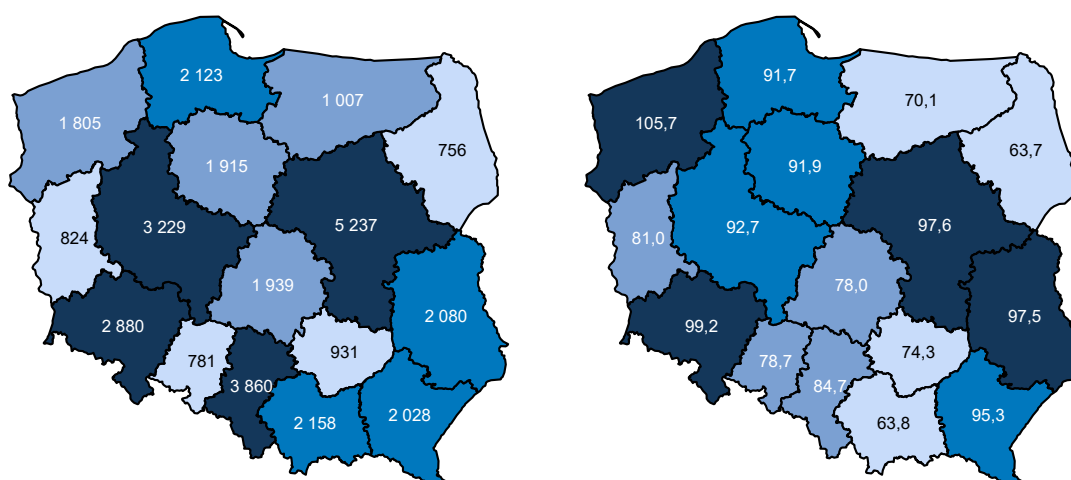
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

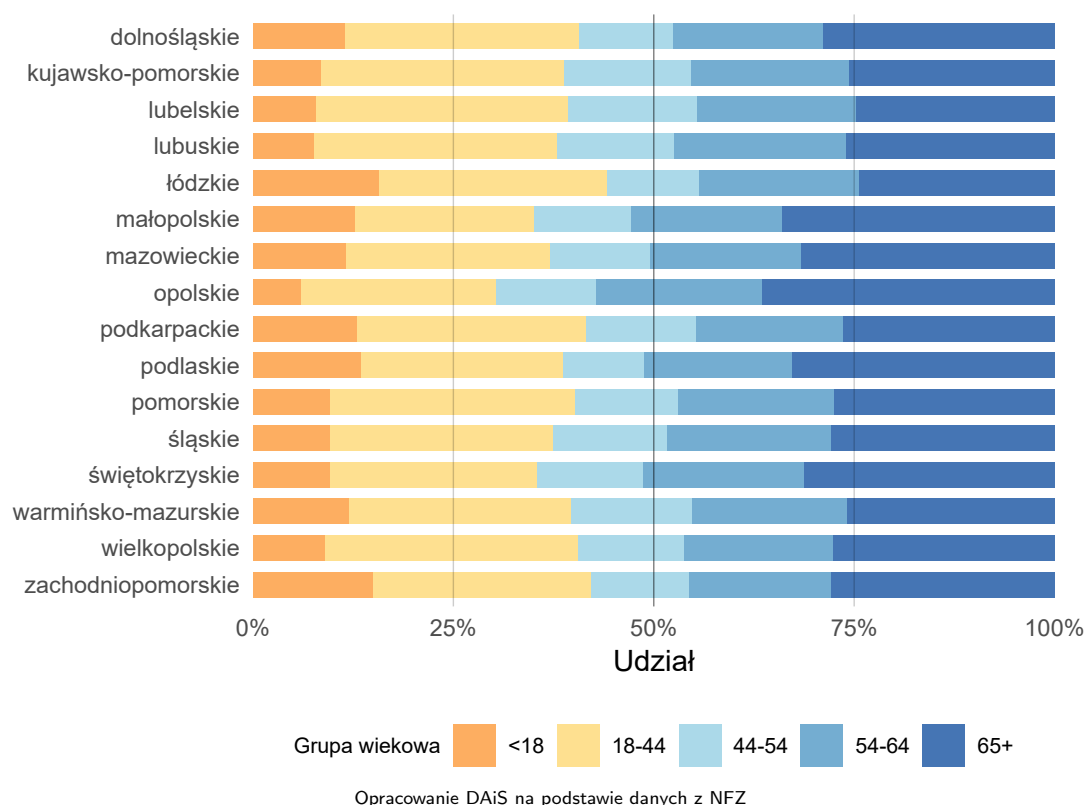
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe' w roku 2016 wyniosła 33,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 87,3.

Mapa 1.2.25 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 1.2.37 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.25: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.37: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe**Tabela 1.2.50:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

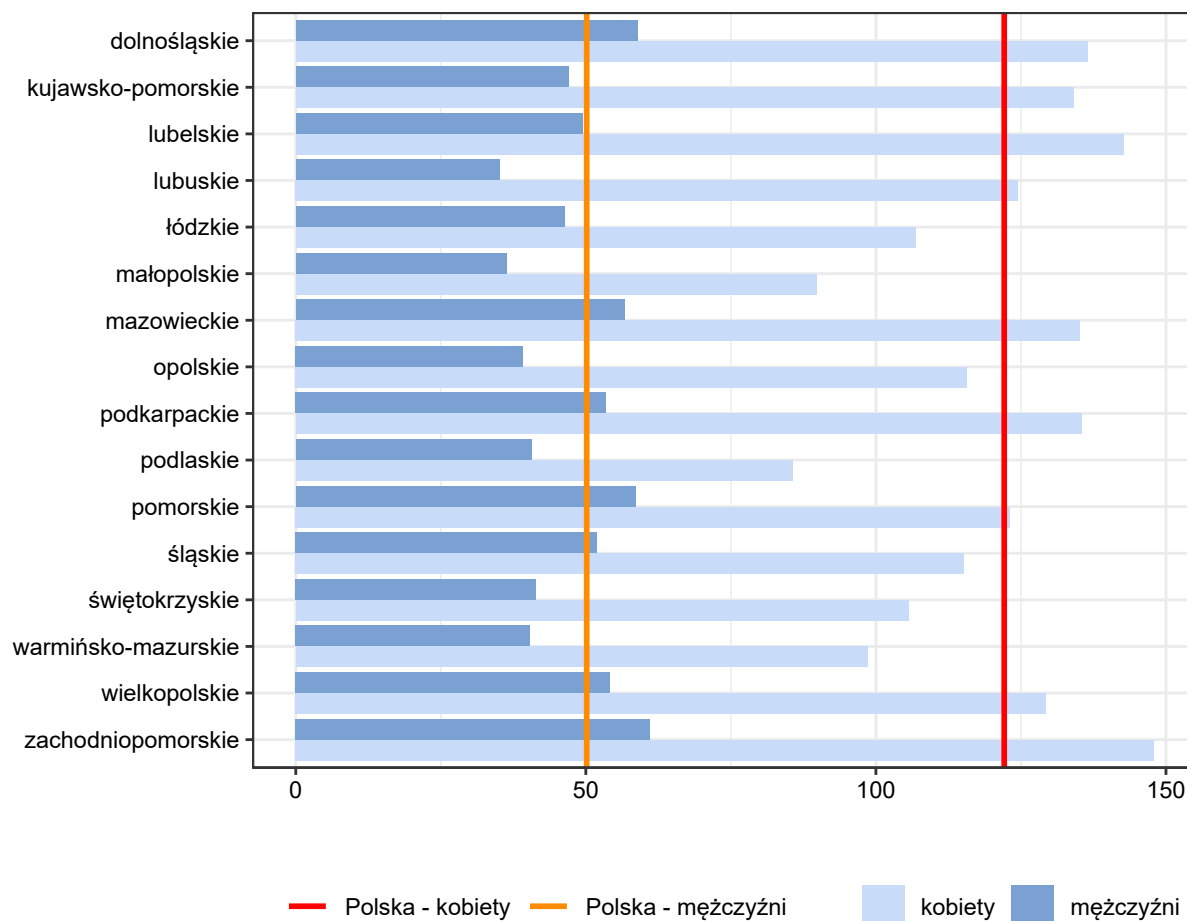
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	71,46	74,72	11,46	29,27	11,74	18,72	28,82
kujawsko-pomorskie	75,20	71,23	8,51	30,39	15,72	19,69	25,69
lubelskie	75,43	59,42	7,88	31,44	16,06	19,90	24,71
lubuskie	78,88	73,42	7,65	30,34	14,56	21,48	25,97
łódzkie	71,69	70,76	15,73	28,47	11,40	19,96	24,45
małopolskie	72,38	56,58	12,70	22,43	12,00	18,91	33,97
mazowieckie	72,24	75,21	11,57	25,55	12,49	18,75	31,64
opolskie	75,93	59,54	6,02	24,33	12,55	20,61	36,49
podkarpackie	72,53	49,61	13,02	28,50	13,81	18,24	26,43
podlaskie	68,92	70,50	13,49	25,26	10,05	18,39	32,80
pomorskie	68,86	70,98	9,66	30,52	12,86	19,41	27,56
śląskie	70,44	82,62	9,66	27,80	14,22	20,49	27,82
świętokrzyskie	72,82	57,57	9,67	25,78	13,21	20,09	31,26
warmińsko-mazurskie	71,80	65,94	12,02	27,71	15,09	19,27	25,92
wielkopolskie	71,60	63,02	9,01	31,59	13,13	18,67	27,59
zachodniopomorskie	71,91	74,52	15,01	27,15	12,24	17,73	27,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.38 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.51 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.52 oraz Tabela 1.2.53 przedstawiają zapadalność według grup

wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.39 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.38: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.51: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	67,7	154,4
kujawsko-pomorskie	43,3	136,5
lubelskie	43,3	132,1
lubuskie	34,3	124,2
łódzkie	73,0	96,4
małopolskie	42,9	128,0
mazowieckie	60,3	171,0
opolskie	29,7	155,6
podkarpackie	67,5	151,7
podlaskie	49,5	118,2
pomorskie	45,5	152,2
śląskie	48,6	125,5
świętokrzyskie	43,0	120,8
warmińsko-mazurskie	45,8	113,6
wielkopolskie	43,6	155,1
zachodniopomorskie	91,8	166,3
Polska	53,2	140,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.52: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	81,2	186,6
kujawsko-pomorskie	56,7	172,9
lubelskie	53,5	161,9
lubuskie	43,5	158,3
łódzkie	86,8	111,3
małopolskie	51,7	158,5
mazowieckie	70,9	206,2
opolskie	28,7	204,2
podkarpackie	81,4	187,7
podlaskie	54,9	151,2
pomorskie	48,4	182,7
śląskie	53,1	152,0
świętokrzyskie	53,0	151,2
warmińsko-mazurskie	54,5	139,6
wielkopolskie	52,8	182,4
zachodniopomorskie	117,5	204,8
Polska	63,1	171,2

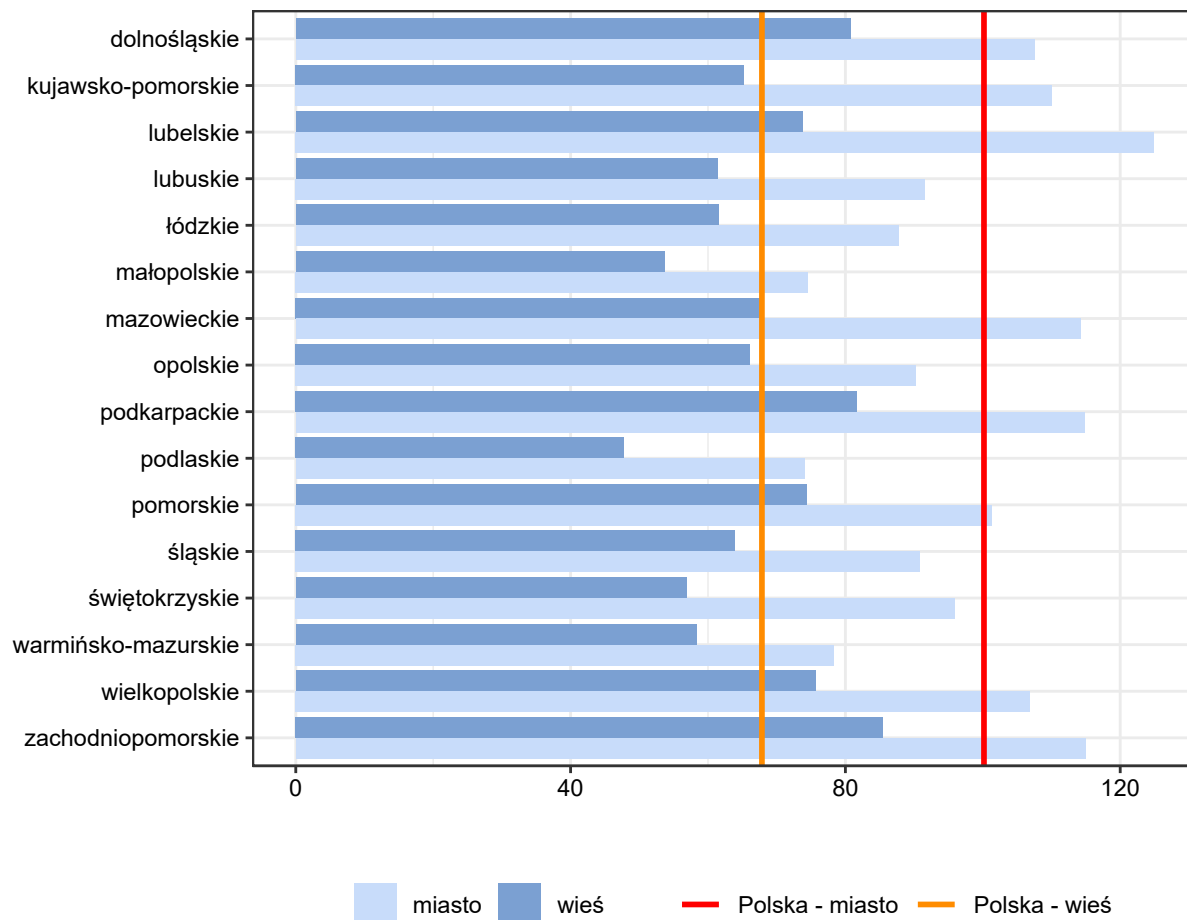
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.53: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	54,8	104,4
kujawsko-pomorskie	30,6	81,6
lubelskie	33,6	85,0
lubuskie	25,5	72,8
łódzkie	60,1	72,2
małopolskie	34,5	82,3
mazowieckie	50,3	116,3
opolskie	30,7	82,2
podkarpackie	54,4	98,3
podlaskie	44,4	66,9
pomorskie	42,8	108,4
śląskie	44,3	86,3
świętokrzyskie	33,6	75,0
warmińsko-mazurskie	37,5	73,8
wielkopolskie	34,9	114,6
zachodniopomorskie	67,4	109,5
Polska	43,8	93,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



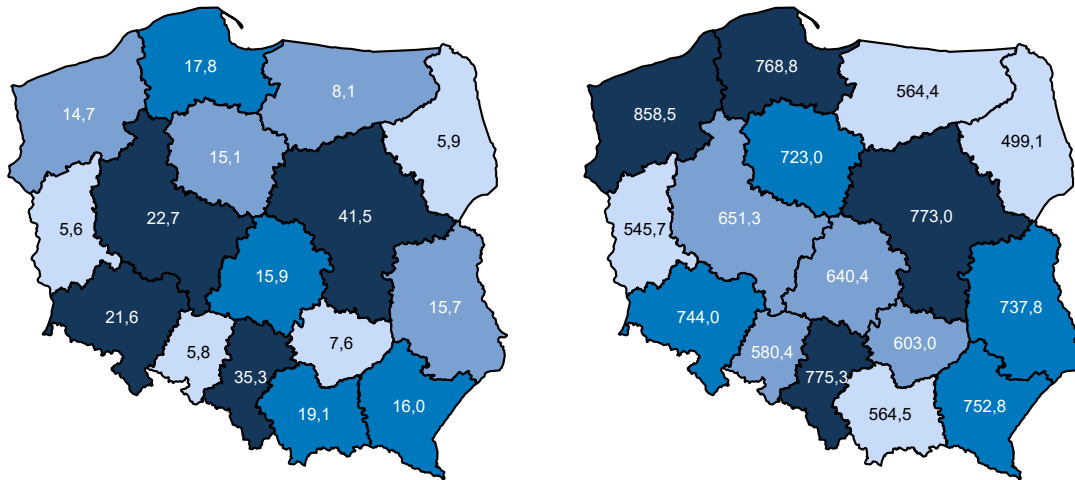
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 268,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa **1.2.26** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe



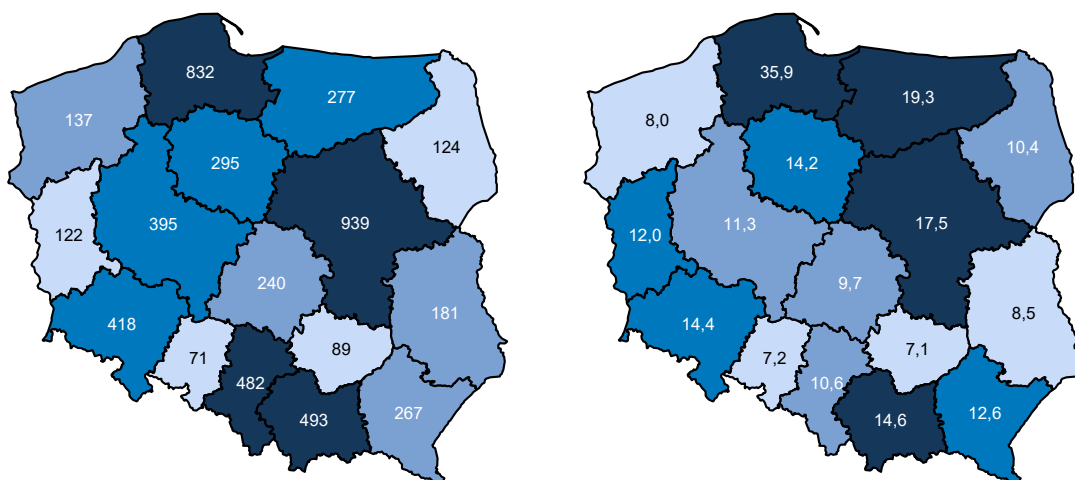
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wrodzone wady skóry

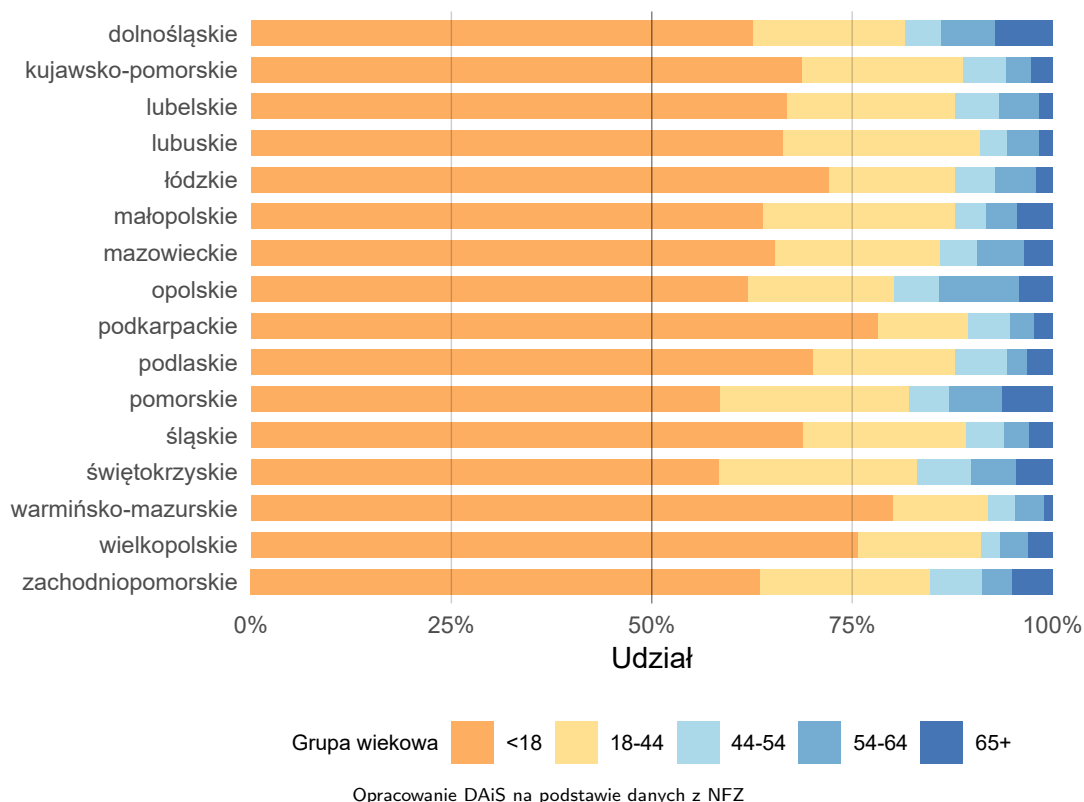
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Wrodzone wady skóry' w roku 2016 wyniosła 5,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 14,0.

Mapa 1.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie podlaskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Wrodzone wady skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.40: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Wrodzone wady skóry**Tabela 1.2.54:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Wrodzone wady skóry

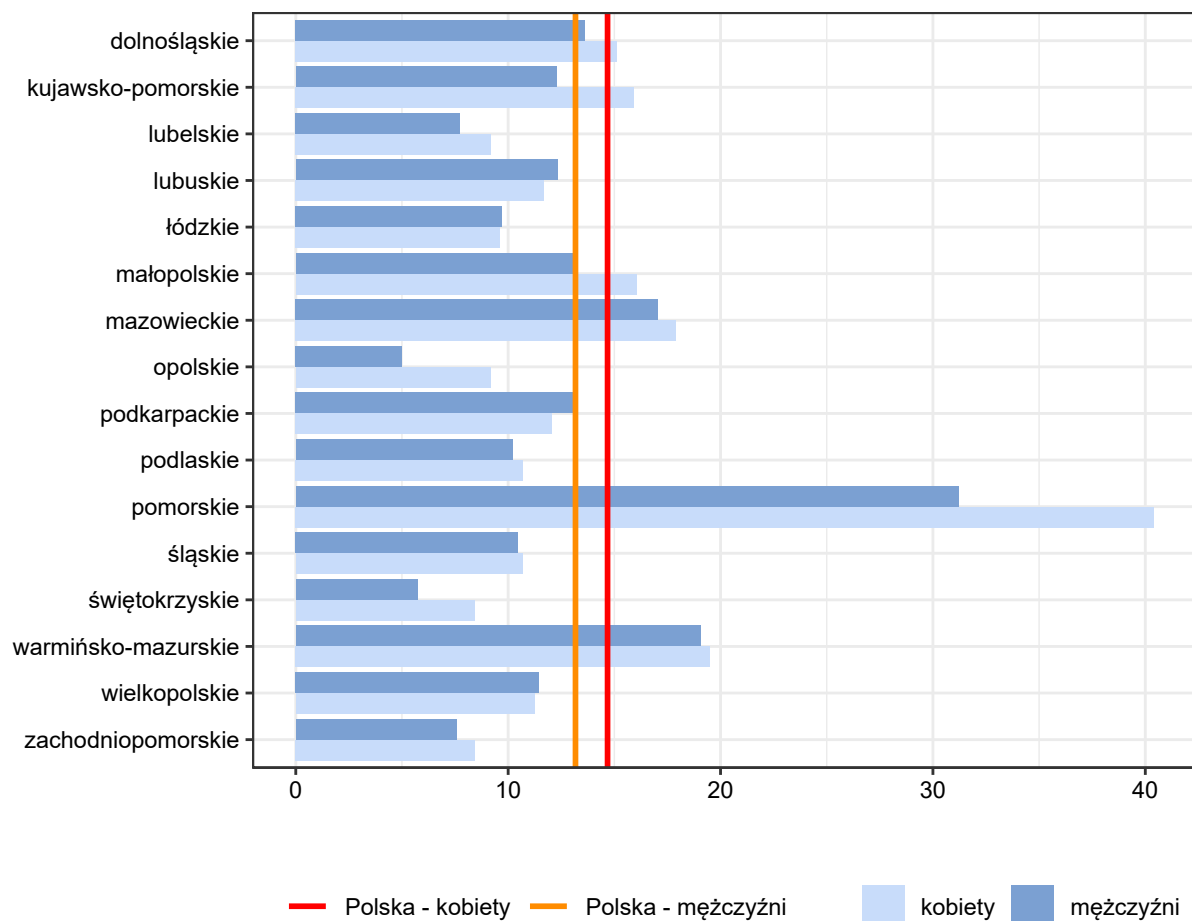
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,55	69,14	62,68	18,90	4,55	6,70	7,18
kujawsko-pomorskie	57,97	67,80	68,81	20,00	5,42	3,05	2,71
lubelskie	55,80	58,56	66,85	20,99	5,52	4,97	1,66
lubuskie	50,00	71,31	66,39	24,59	3,28	4,10	1,64
łódzkie	52,08	67,08	72,08	15,83	5,00	5,00	2,08
małopolskie	56,59	52,33	63,89	23,94	3,85	3,85	4,46
mazowieckie	53,35	72,74	65,39	20,55	4,69	5,86	3,51
opolskie	66,20	50,70	61,97	18,31	5,63	9,86	4,23
podkarpackie	49,06	40,07	78,28	11,24	5,24	3,00	2,25
podlaskie	52,42	69,35	70,16	17,74	6,45	2,42	3,23
pomorskie	57,69	75,36	58,53	23,56	5,05	6,61	6,25
śląskie	52,28	82,99	68,88	20,33	4,77	3,11	2,90
świętokrzyskie	60,67	48,31	58,43	24,72	6,74	5,62	4,49
warmińsko-mazurskie	51,62	64,98	80,14	11,91	3,25	3,61	1,08
wielkopolskie	50,89	57,47	75,70	15,44	2,28	3,54	3,04
zachodniopomorskie	54,01	62,04	63,50	21,17	6,57	3,65	5,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.41 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Wrodzone wady skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.55 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.56 oraz Tabela 1.2.57 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.42 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.41: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Wrodzone wady skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.55: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Wrodzone wady skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	53,7	5,6
kujawsko-pomorskie	53,9	2,2
lubelskie	32,0	0,8
lubuskie	44,1	1,2
łódzkie	41,4	1,0
małopolskie	49,3	3,8
mazowieckie	61,1	3,4
opolskie	27,8	1,6
podkarpackie	53,5	1,7
podlaskie	42,2	1,9
pomorskie	108,2	13,5
śląskie	43,3	1,6
świętokrzyskie	24,9	1,7
warmińsko-mazurskie	84,0	1,3
wielkopolskie	44,8	2,1
zachodniopomorskie	29,5	2,3
Polska	52,0	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.56: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Wrodzone wady skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	54,3	4,6
kujawsko-pomorskie	60,0	2,8
lubelskie	35,1	0,4
lubuskie	37,9	1,0
łódzkie	44,4	1,0
małopolskie	50,8	4,4
mazowieckie	56,8	3,6
opolskie	39,1	2,7
podkarpackie	50,9	1,4
podlaskie	39,9	1,6
pomorskie	108,2	14,6
śląskie	44,1	1,4
świętokrzyskie	29,5	0,7
warmińsko-mazurskie	80,2	1,4
wielkopolskie	44,8	1,8
zachodniopomorskie	30,6	2,2
Polska	52,3	3,0

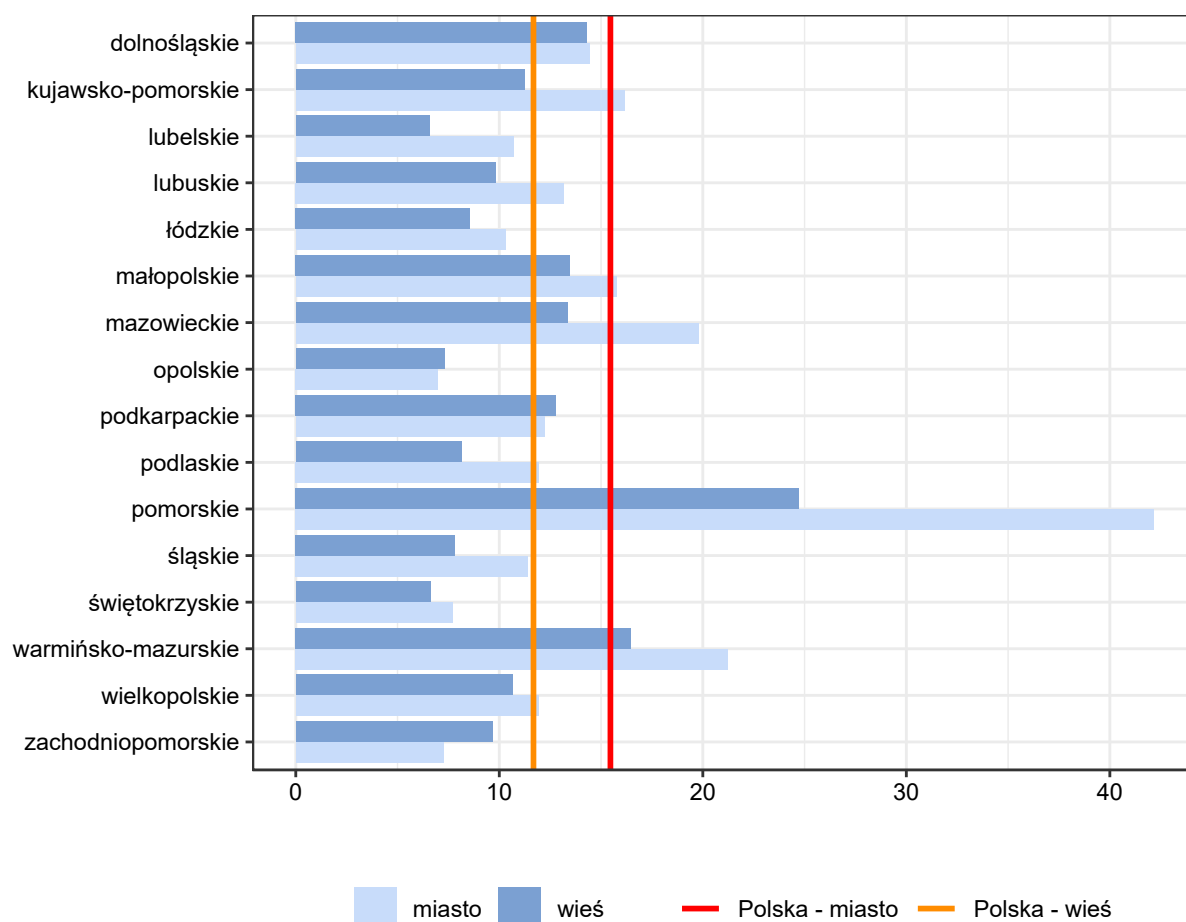
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.57: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Wrodzone wady skóry

Woj.	<18	18-44
dolnośląskie	53,2	7,1
kujawsko-pomorskie	48,1	1,4
lubelskie	28,9	1,3
lubuskie	50,0	1,5
łódzkie	38,6	1,1
małopolskie	47,9	3,0
mazowieckie	65,2	3,2
opolskie	17,2	-
podkarpackie	55,9	2,1
podlaskie	44,4	2,4
pomorskie	108,1	12,1
śląskie	42,5	2,0
świętokrzyskie	20,5	3,1
warmińsko-mazurskie	87,5	1,1
wielkopolskie	44,8	2,6
zachodniopomorskie	28,4	2,5
Polska	51,8	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.42: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Wrodzone wady skóry



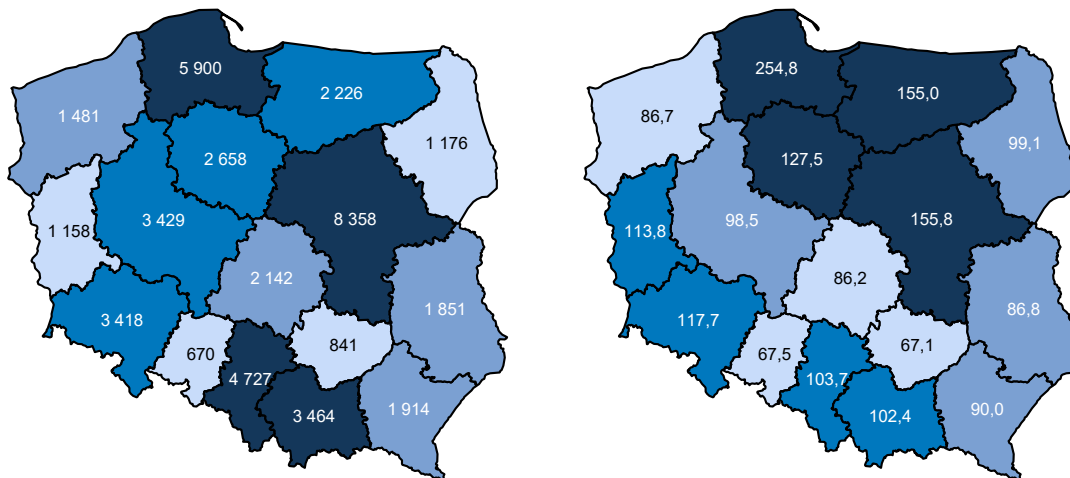
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Wrodzone wady skóry

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 45,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.28** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.28: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Wrodzone wady skóry



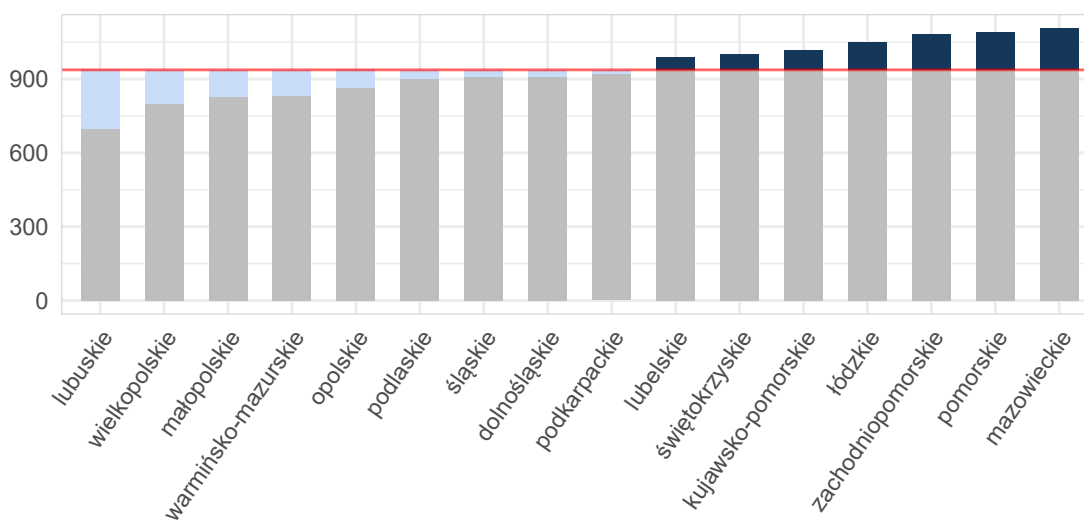
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

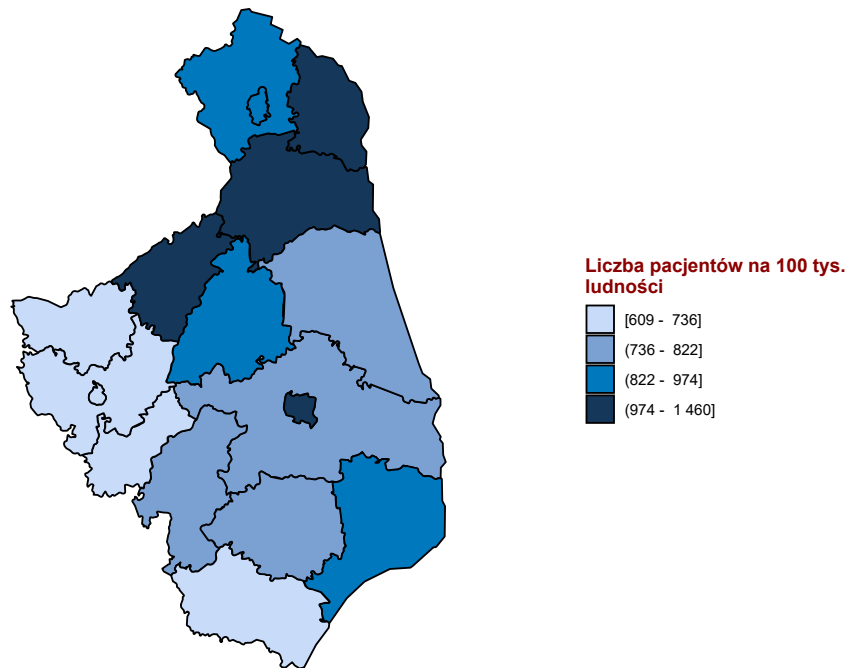
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



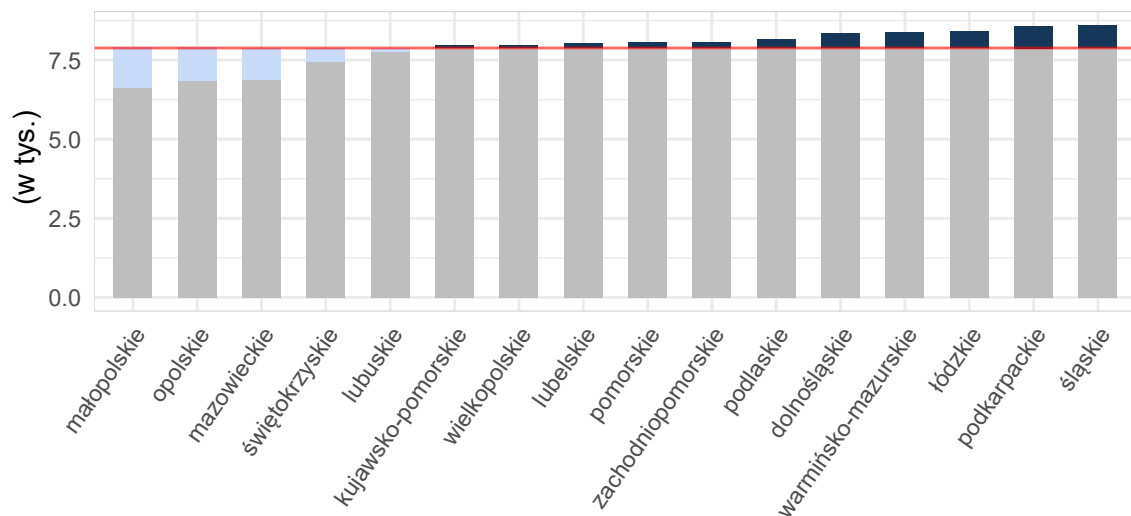
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

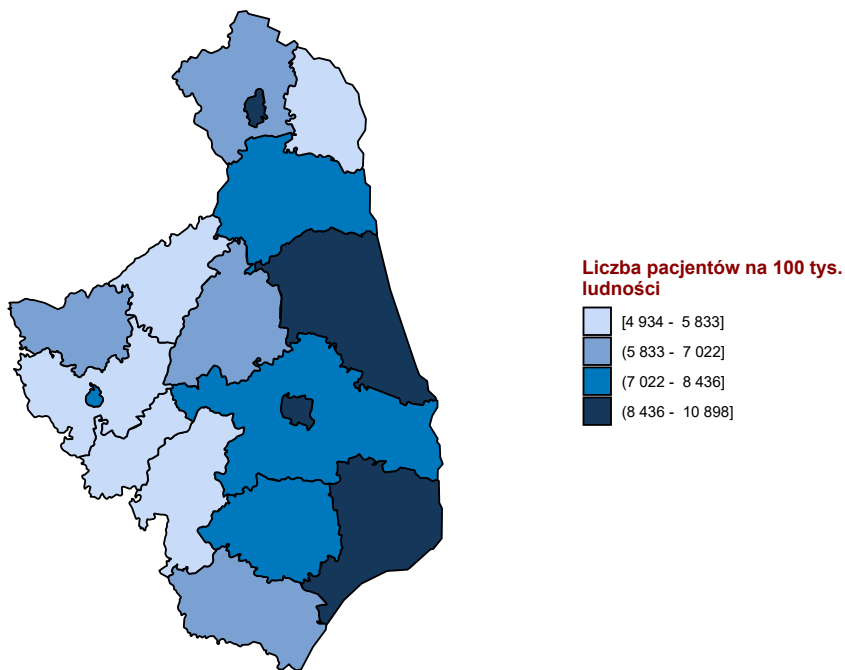
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

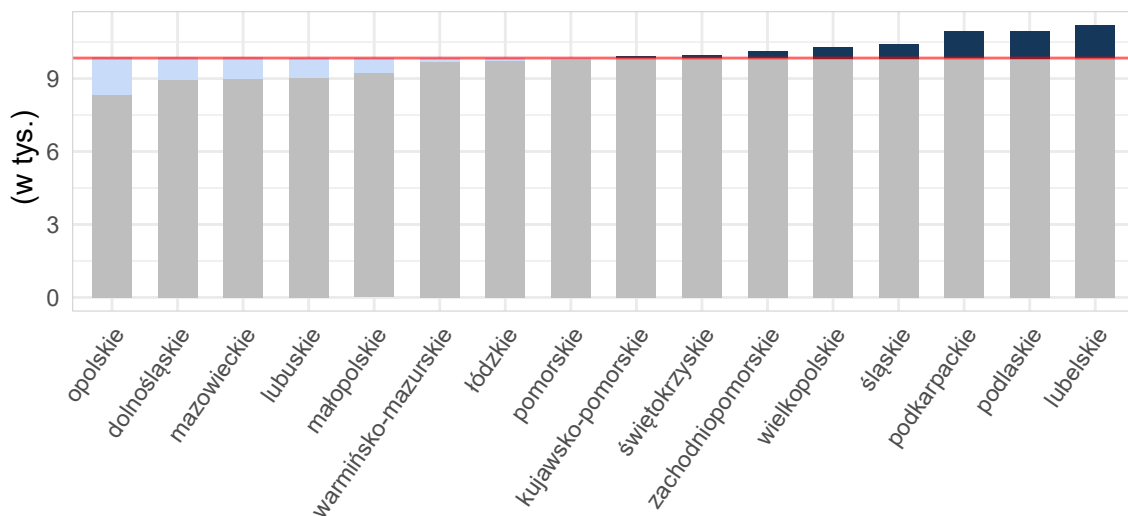


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

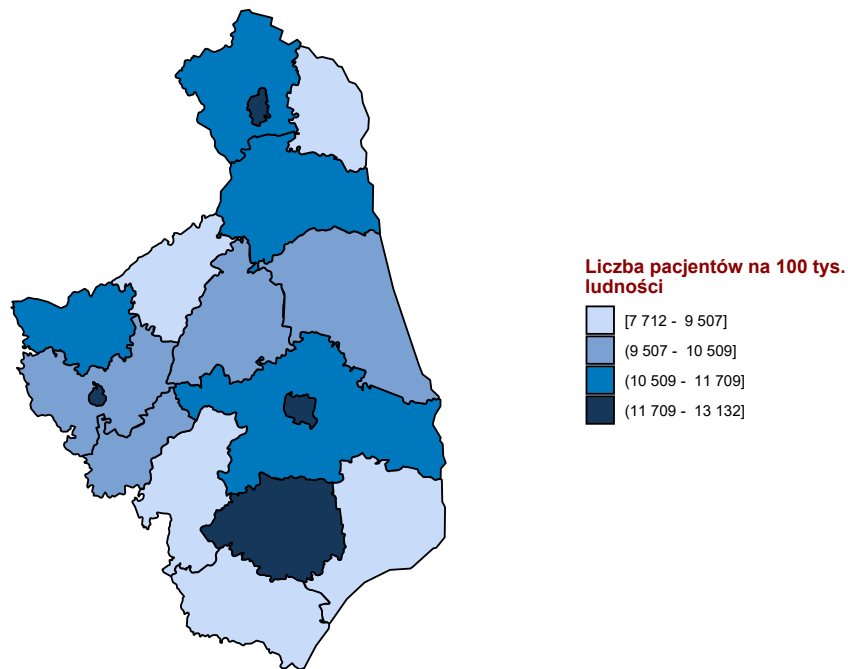
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W okresie 2013-2015 w województwie podlaskim stwierdzono 67 zgonów z powodu chorób skóry, z których 64,2% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 47,8% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.3.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie podlaskim wynosił 1,9/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 36,7%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 35,7%, poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 40,6%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 15. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.3.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 43,3%. Wartość SMR w województwie podlaskim plasuje je na 16. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.3.4). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 39,7% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 46,2%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 15. i 16., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.3.5).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.3.6), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.3.3 i 1.3.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób skóry. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.3.7 i 1.3.8. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,143 a 1,144. W 2/17 powiatów województwa podlaskiego umieralność z powodu chorób skóry jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.3.7). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju. Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

**Tabela 1.3.1: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	197	5	60	132	86	2	31	53	111	3	29	79
kujawsko-pomorskie	124	6	30	88	61	2	15	44	63	4	15	44
lubelskie	161	4	31	126	70	2	12	56	91	2	19	70
lubuskie	73	2	16	55	39	-	9	30	34	2	7	25
łódzkie	336	1	79	256	155	-	51	104	181	1	28	152
małopolskie	339	5	61	273	146	3	30	113	193	2	31	160
mazowieckie	640	4	136	500	253	2	69	182	387	2	67	318
opolskie	164	-	19	145	72	-	10	62	92	-	9	83
podkarpackie	127	4	24	99	62	4	12	46	65	-	12	53
podlaskie	67	3	21	43	32	3	11	18	35	-	10	25
pomorskie	205	5	50	150	96	3	28	65	109	2	22	85
śląskie	482	1	123	358	217	1	66	150	265	-	57	208
świętokrzyskie	121	-	18	103	61	-	10	51	60	-	8	52
warmińsko-mazurskie	72	1	23	48	30	-	13	17	42	1	10	31
wielkopolskie	240	4	77	159	106	1	39	66	134	3	38	93
zachodniopomorskie	134	1	37	96	60	1	17	42	74	-	20	54
Polska	3 482	46	805	2 631	1 546	24	423	1 099	1 936	22	382	1 532

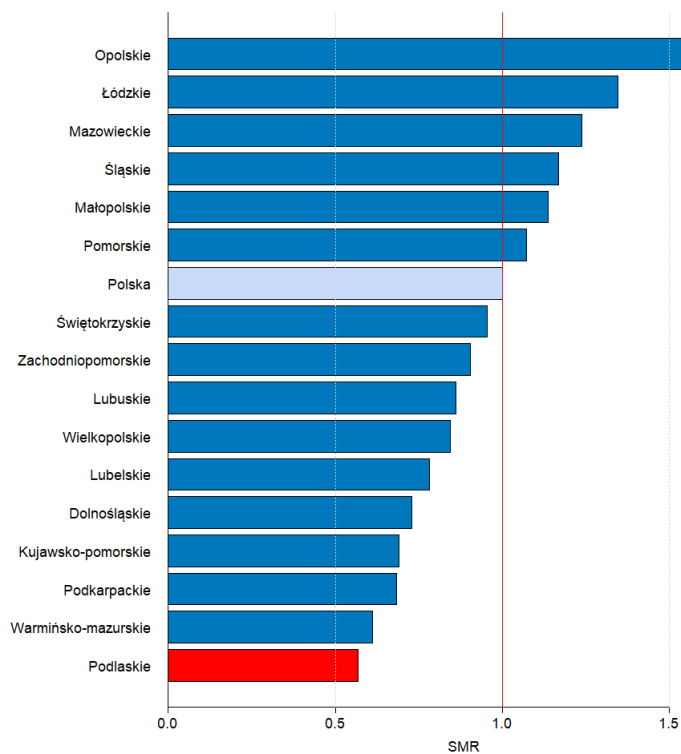
Opracowanie PZH

**Tabela 1.3.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	2,26	0,23	1,15	9,97	2,05	0,18	1,21	10,62	2,45	0,28	1,10	9,57
kujawsko-pomorskie	1,98	0,35	0,83	9,75	2,01	0,23	0,83	12,60	1,95	0,47	0,82	7,96
lubelskie	2,49	0,22	0,85	12,48	2,24	0,22	0,66	14,72	2,74	0,23	1,04	11,13
lubuskie	2,38	0,24	0,89	13,10	2,62	-	1,00	18,62	2,16	0,49	0,77	9,66
łódzkie	4,47	0,05	1,82	20,24	4,32	-	2,39	22,26	4,60	0,11	1,27	19,06
małopolskie	3,36	0,17	1,07	18,43	2,98	0,20	1,06	19,52	3,71	0,14	1,08	17,72
mazowieckie	4,01	0,09	1,48	20,05	3,31	0,09	1,53	19,13	4,65	0,10	1,43	20,62
opolskie	5,45	-	1,06	30,93	4,95	-	1,13	34,19	5,92	-	1,00	28,88
podkarpackie	1,99	0,22	0,66	10,89	1,98	0,42	0,66	12,94	2,00	-	0,67	9,57
podlaskie	1,87	0,30	1,03	7,74	1,83	0,59	1,07	8,43	1,91	-	0,99	7,31
pomorskie	2,97	0,25	1,26	15,77	2,86	0,30	1,42	17,11	3,08	0,21	1,10	14,88
śląskie	3,50	0,03	1,51	16,48	3,26	0,06	1,64	17,50	3,72	-	1,38	15,81
świętokrzyskie	3,19	-	0,83	16,61	3,29	-	0,91	21,23	3,09	-	0,74	13,68
warmińsko-mazurskie	1,66	0,08	0,91	8,42	1,41	-	1,02	7,83	1,90	0,17	0,80	8,78
wielkopolskie	2,31	0,14	1,28	11,08	2,09	0,07	1,31	11,76	2,51	0,21	1,25	10,65
zachodniopomorskie	2,60	0,07	1,21	13,06	2,39	0,14	1,12	14,66	2,80	-	1,31	12,04
Polska	3,02	0,15	1,20	15,20	2,77	0,15	1,27	16,45	3,25	0,14	1,13	14,41

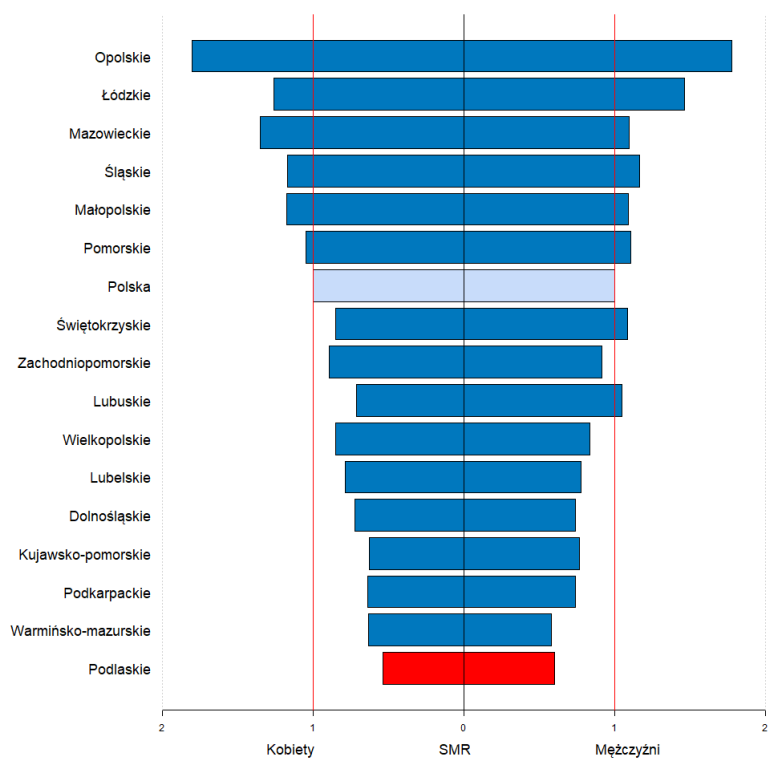
Opracowanie PZH

Wykres 1.3.4



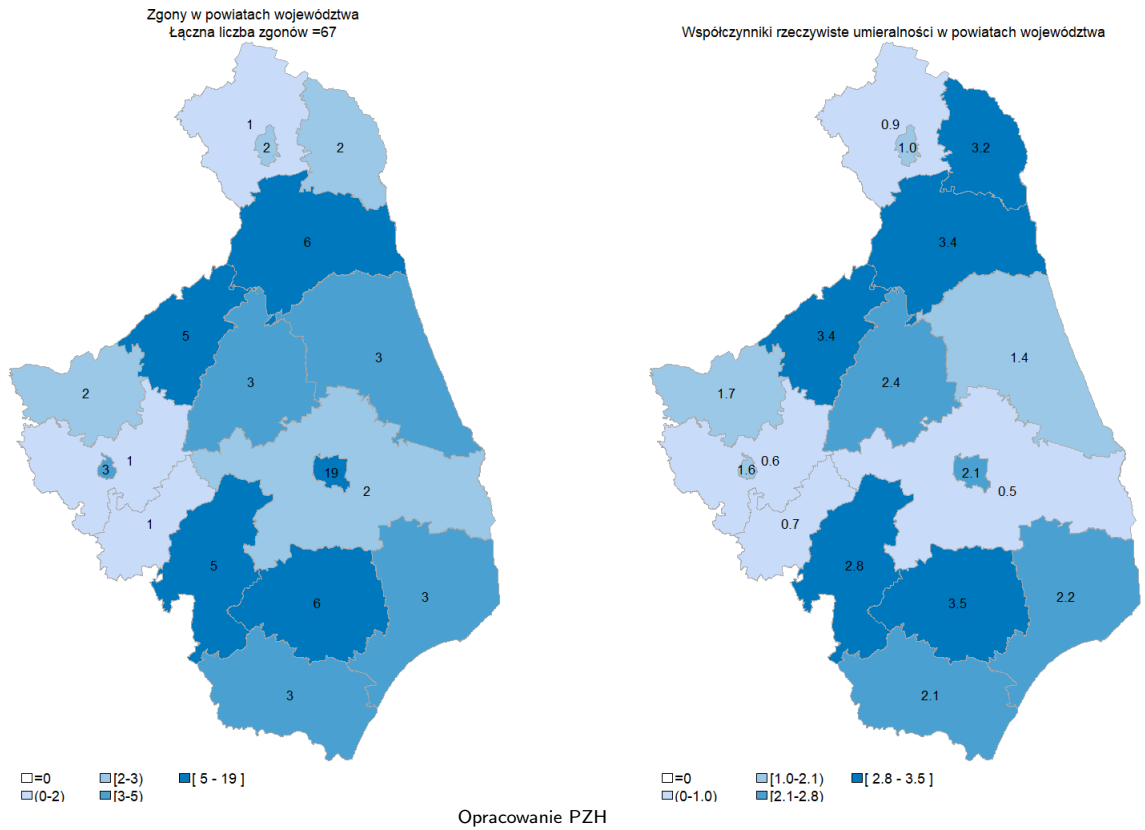
Opracowanie PZH

Wykres 1.3.5

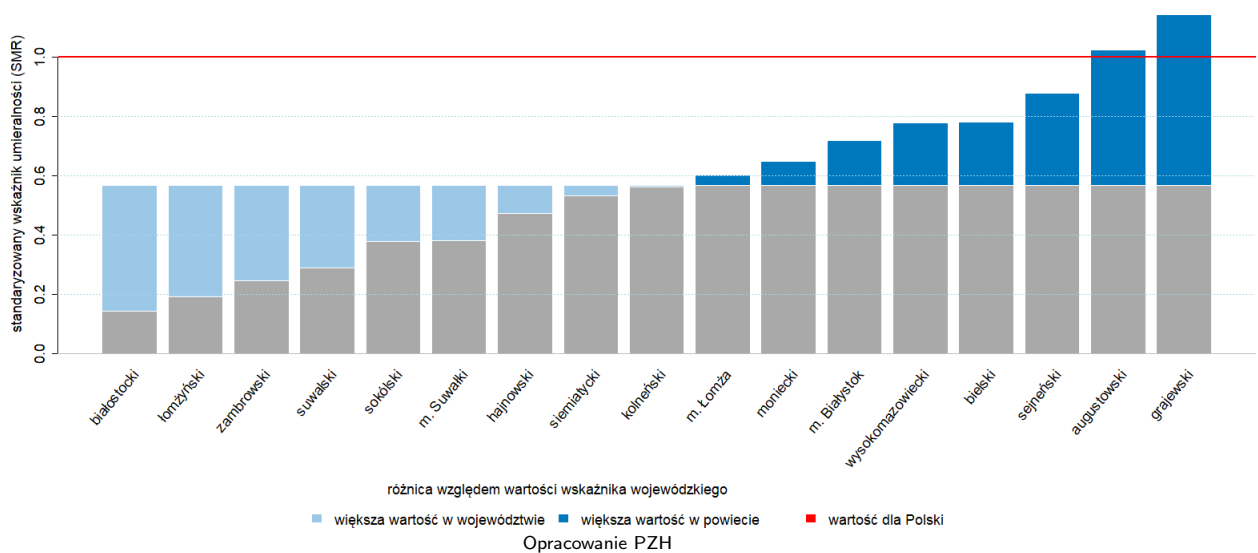


Opracowanie PZH

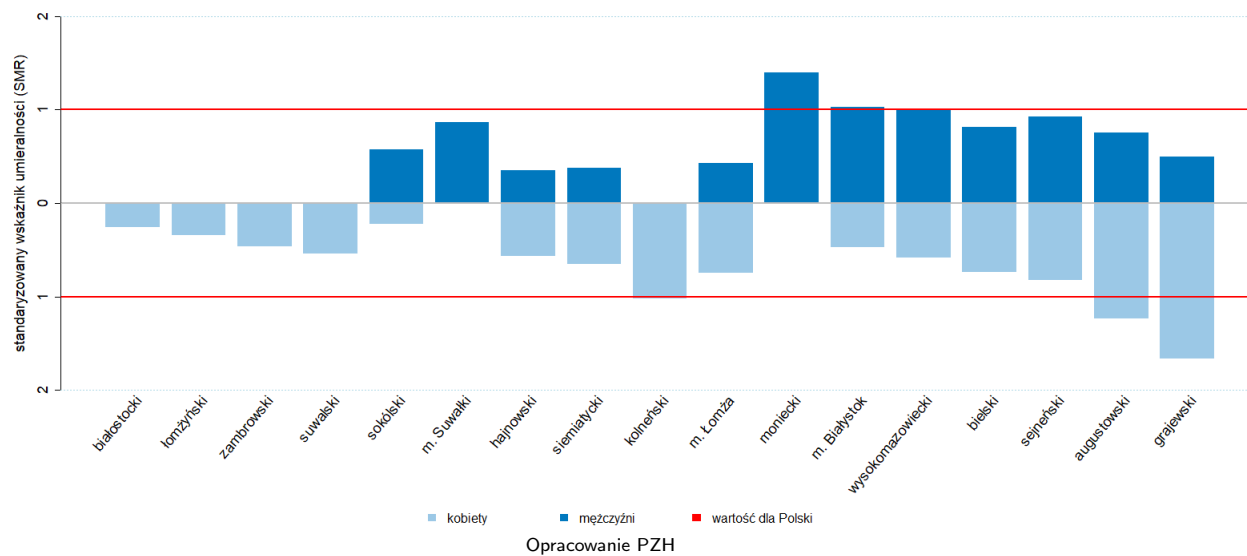
Wykres 1.3.6



Wykres 1.3.7



Wykres 1.3.8



**Tabela 1.3.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
augustowski	6	-	-	6	2	-	-	2	4	-	-	4
białostocki	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	1	1
bielski	6	-	2	4	3	-	1	2	3	-	1	2
grajewski	5	-	1	4	1	-	1	-	4	-	-	4
hajnowski	3	-	1	2	1	-	-	1	2	-	1	1
kolneński	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-	2	-
łomżyński	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
moniecki	3	-	2	1	3	-	2	1	-	-	-	-
sejneński	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
siemiatycki	3	-	-	3	1	-	-	1	2	-	-	2
sokółski	3	1	1	1	2	1	-	1	1	-	1	-
suwalski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
wysokomazowiecki	5	-	1	4	3	-	-	3	2	-	1	1
zambrowski	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
m. Białystok	19	1	7	11	12	1	6	5	7	-	1	6
m. Łomża	3	-	3	-	1	-	1	-	2	-	2	-
m. Suwałki	2	1	-	1	2	1	-	1	-	-	-	-
Woj.	67	3	21	43	32	3	11	18	35	-	10	25

Opracowanie PZH

**Tabela 1.3.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
augustowski	-	-	-	21,41	2,29	-	-	18,40	4,39	-	-	23,32
białostocki	0,46	-	0,40	1,54	-	-	-	-	0,91	-	0,82	2,52
bielski	3,49	-	2,16	11,42	3,53	-	2,08	14,28	3,45	-	2,25	9,51
grajewski	3,42	-	1,20	19,57	-	-	2,36	-	5,43	-	-	31,95
hajnowski	2,21	-	1,33	6,68	1,52	-	-	8,83	2,86	-	2,77	5,38
kolneński	1,69	-	3,09	-	-	-	-	-	3,39	-	6,50	-
łomżyński	0,64	-	-	4,40	-	-	-	-	1,30	-	-	7,21
moniecki	2,39	-	2,88	4,81	4,79	-	5,53	12,36	-	-	-	-
sejneński	3,21	-	-	19,19	-	-	-	24,13	3,20	-	-	15,93
siemiatycki	2,14	-	-	11,37	1,45	-	-	9,62	-	-	-	12,50
sokółski	1,42	1,74	0,85	2,75	1,92	3,40	-	7,38	0,94	-	1,79	-
suwalski	0,93	-	-	6,29	-	-	-	-	-	-	-	10,50
wysokomazowiecki	2,84	-	1,05	13,75	3,38	-	-	25,16	2,29	-	2,21	5,82
zambrowski	0,75	-	-	5,09	-	-	-	-	-	-	-	8,28
m. Białystok	2,14	0,44	1,32	8,38	2,88	0,87	2,37	10,38	1,49	-	0,36	7,22
m. Łomża	1,59	-	2,63	-	1,11	-	1,82	-	2,05	-	3,39	-
m. Suwałki	0,96	1,65	-	4,09	2,01	3,23	-	10,76	-	-	-	-
Woj.	1,87	0,30	1,03	7,74	1,83	0,59	1,07	8,43	1,91	-	0,99	7,31

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	90
2.1.1 Zapalenie skóry i wyprysk	102
2.1.2 Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	120
2.1.3 Skórny chłoniak z komórek T	131
2.1.4 Inne zakażenia skóry	141
2.1.5 Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	161
2.1.6 Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	177
2.1.7 Choroby zapalne skóry	192
2.1.8 Inne choroby skóry, włosów i paznokci	210
2.1.9 Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	228
2.1.10 Łuszczyca	242
2.1.11 Inne nowotwory niezłośliwe skóry	256
2.1.12 Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	276
2.1.13 Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	293
2.1.14 Wrodzone wady skóry	309
2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	322
2.2.1 Wybór poradni	322
2.2.2 Poradnia alergologiczna	327
2.2.3 Poradnia alergologiczna dla dzieci	336
2.2.4 Poradnia dermatologiczna	343
2.2.5 Poradnia dermatologiczna dla dzieci	354
2.2.6 Poradnia chirurgii ogólnej	361
2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna	370
2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	370
2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	375
2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe	380
2.5 Kadry medyczne	384
2.6 Zasoby sprzętowe	384

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

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

A46	B02	D17	L05	L26	L52	L66	L84	L98	Q85
A50	B07	D21	L08	L27	L53	L67	L85	L99	R21
A51	B08	D23	L10	L28	L54	L68	L86	M30	R22
A52	B35	D69.0	L11	L29	L55	L70	L87	M31	R23
A53	B36	D86.3	L12	L30	L56	L71	L88	M32	T20
A54	B37	E80.1	L13	L40	L57	L72	L89	M33	T21
A56	B85	I83.0	L14	L41	L58	L73	L90	M34	T22
A59	B86	I83.2	L20	L42	L59	L74	L91	M35	T23
A60	C44	K13.2	L21	L43	L60	L75	L92	M36	T24
A63	C84.0	L00	L22	L44	L62	L80	L93	Q80	T25
A64	C84.1	L01	L23	L45	L63	L81	L94	Q81	T30
B00	C84.5	L02	L24	L50	L64	L82	L97	Q82	T33
B01	D04	L03	L25	L51	L65	L83	L95	Q84	T78.3

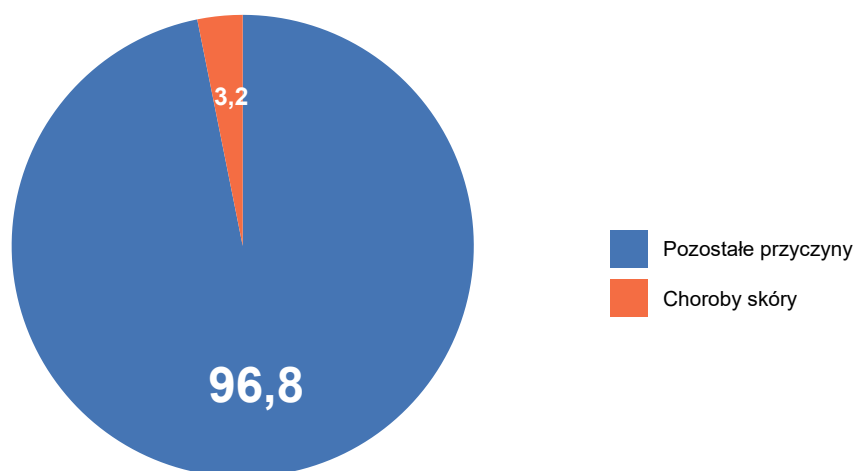
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W roku 2016 w Polsce odnotowano 238,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie podlaskim 7,31 tys. hospitalizacji (w tym 7,11% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,62 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,59 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,74 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

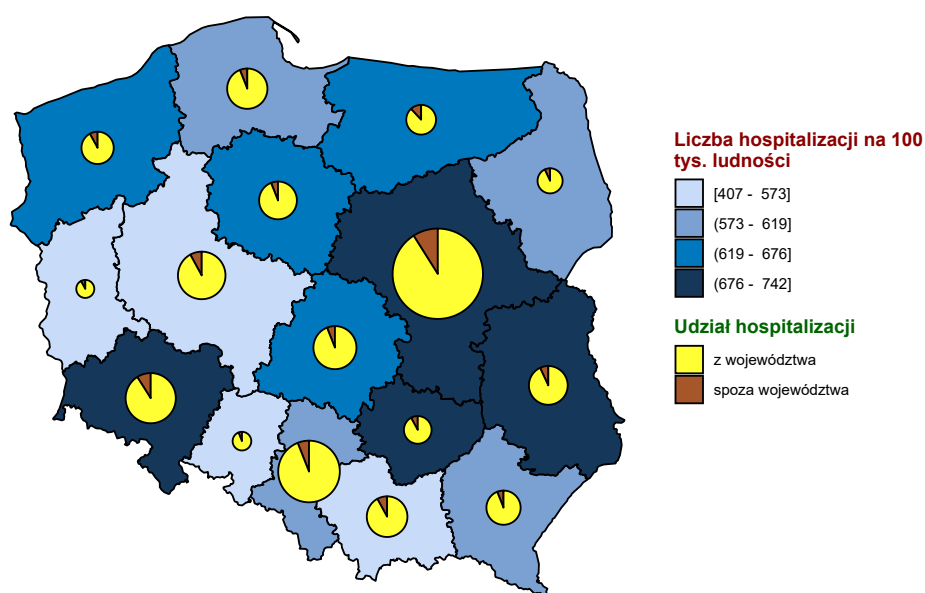
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

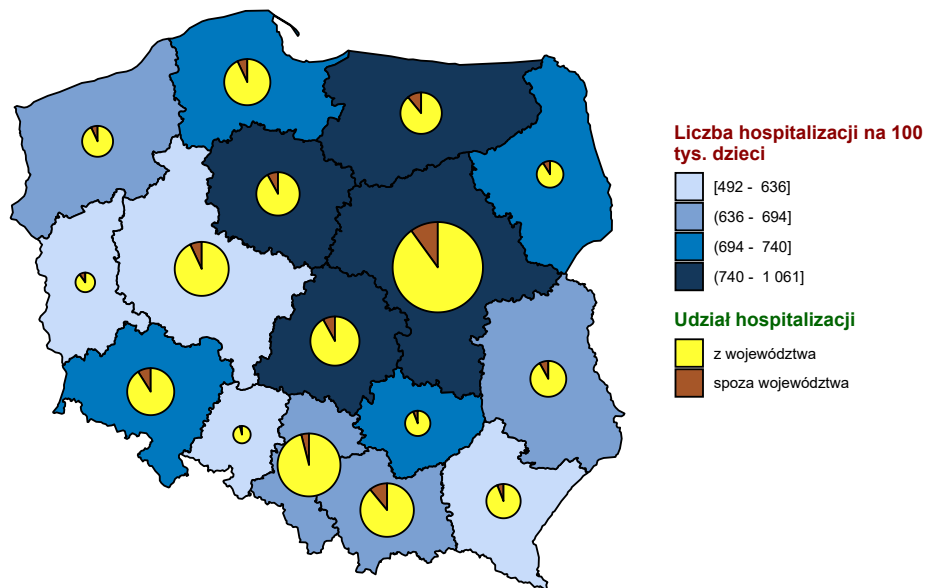
Mapy 2.1.45 - 2.1.47 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



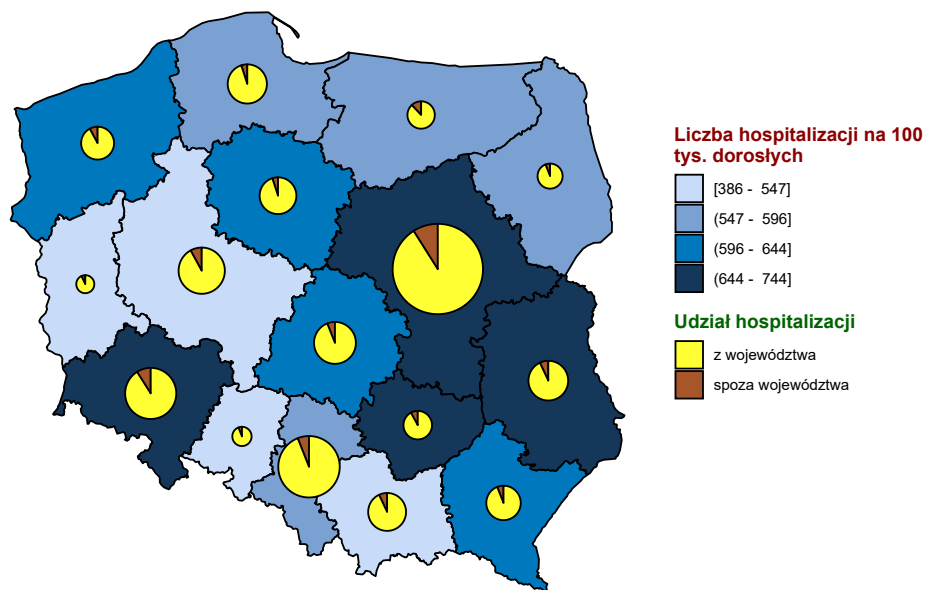
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



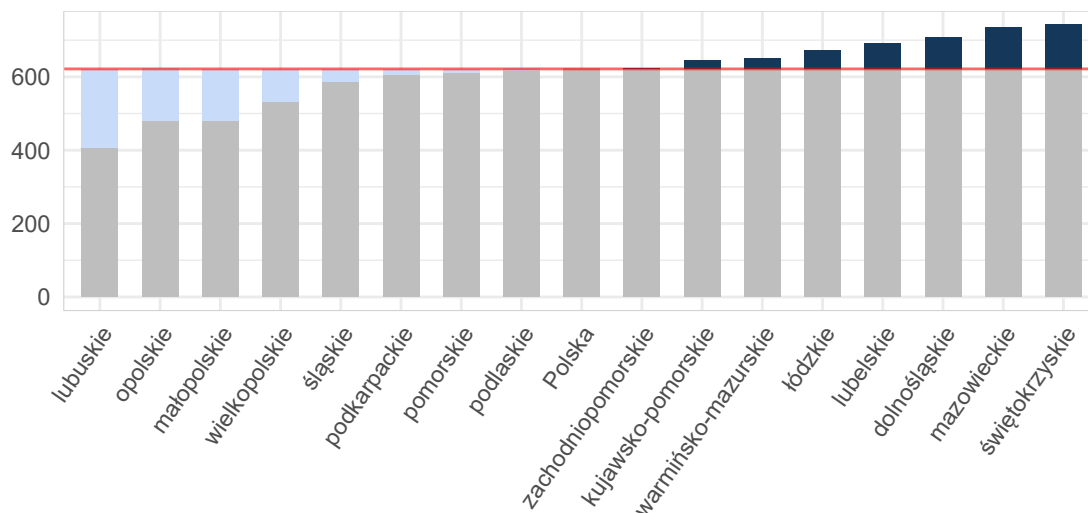
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



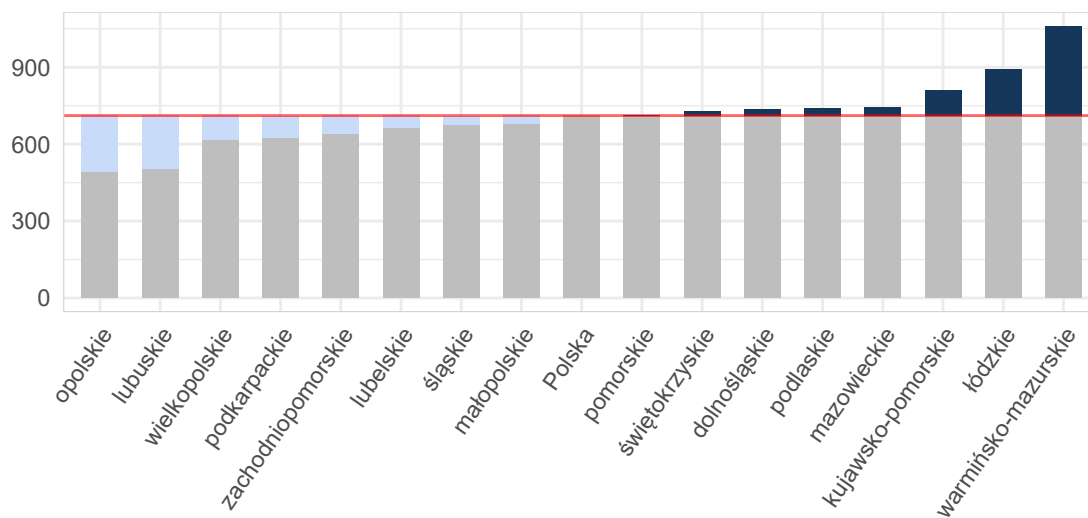
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



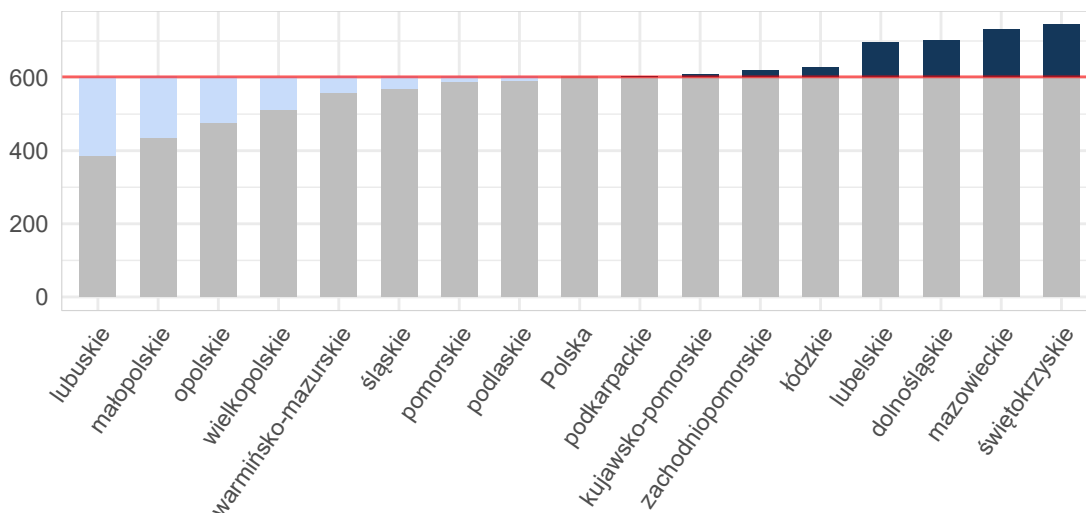
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

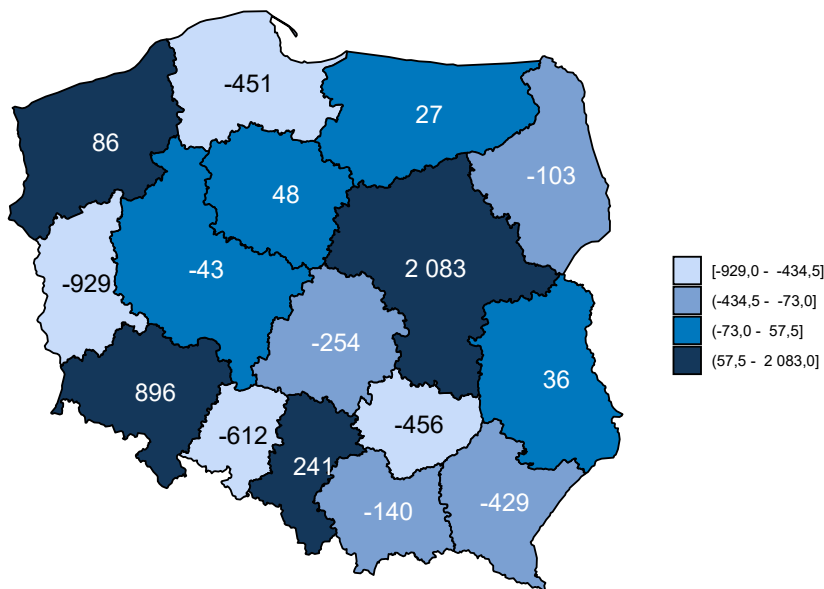
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

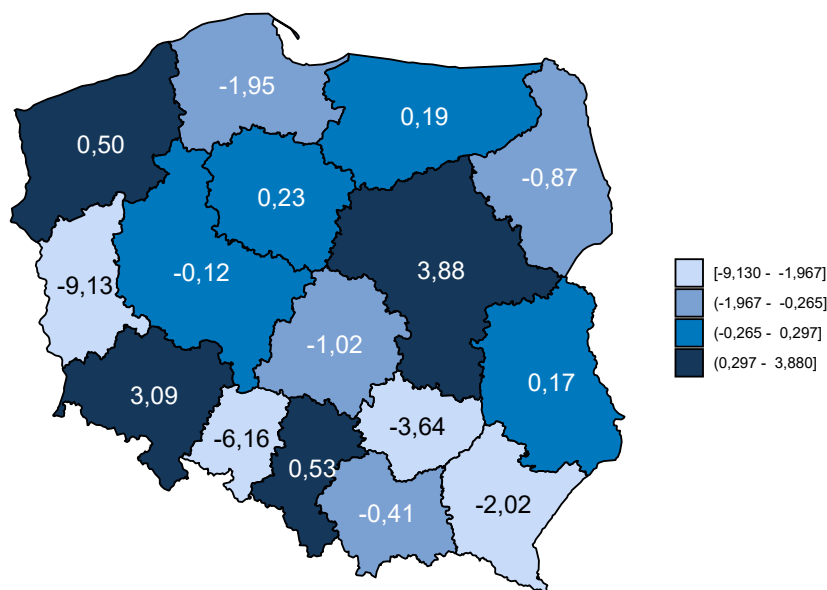
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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	20,51	0,32	4,66	9,00	706,37	950
kujawsko-pomorskie	13,46	0,42	1,13	6,25	645,70	793
lubelskie	14,72	1,12	2,42	7,25	690,19	1 031
lubuskie	4,14	0,12	0,46	8,23	407,32	1 270
łódzkie	16,69	0,57	3,26	6,90	671,54	1 407
małopolskie	16,26	0,85	1,23	8,71	480,65	1 555
mazowieckie	39,42	1,66	10,20	9,81	734,66	1 783
opolskie	4,76	0,13	0,22	6,17	479,84	906
podkarpackie	12,91	0,01	1,40	6,04	606,68	1 208
podlaskie	7,31	-	0,66	7,11	616,12	623
pomorskie	14,17	0,85	2,58	6,21	612,06	1 330
śląskie	26,75	1,93	3,04	6,12	586,80	1 398
świętokrzyskie	9,29	1,15	1,54	8,15	741,88	1 214
warmińsko-mazurskie	9,35	0,64	0,66	11,99	650,67	1 095
wielkopolskie	18,53	0,64	1,77	8,37	532,28	1 594
zachodniopomorskie	10,63	0,26	1,20	8,44	622,07	811
Polska	238,91	10,68	36,43	7,94	621,63	18 968

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

cja z analizowaną grupą rozpozną⁴ wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,19 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,99 tys. hospitalizacji dla 1,53 tys. pacjentów. Tym samym 27,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	1,53	1,99	-	0,10	27,3	27,3
10.0003	0,97	1,04	-	0,00	14,3	41,5
10.0002	0,78	0,82	-	0,15	11,2	52,7
10.0013	0,61	0,67	-	0,22	9,2	61,9
10.0009	0,30	0,31	-	0,01	4,2	66,1
10.0007	0,27	0,28	-	0,00	3,8	69,9
10.0006	0,23	0,25	-	0,00	3,5	73,4
10.0016	0,22	0,24	-	0,05	3,3	76,7
10.0004	0,22	0,22	-	0,02	3,0	79,7
10.0011	0,17	0,19	-	-	2,6	82,3
10.0005	0,18	0,19	-	0,01	2,5	84,8
10.0014	0,16	0,17	-	-	2,3	87,1
10.0015	0,16	0,17	-	0,00	2,3	89,5

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

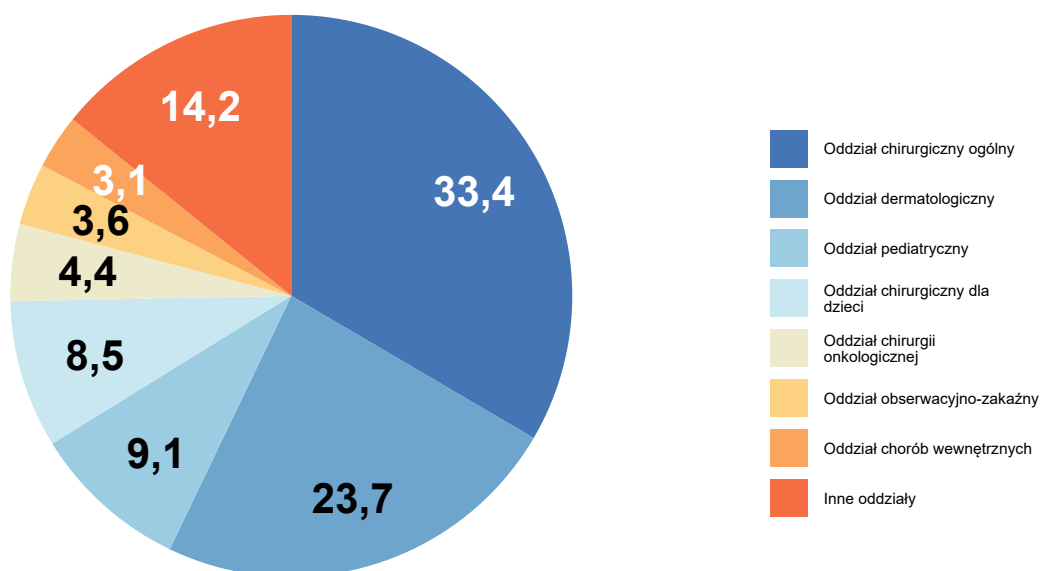
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0010	0,15	0,15	-	-	2,1	91,5
10.0008	0,13	0,14	-	0,00	1,9	93,4
10.0017	0,12	0,14	-	0,01	1,9	95,3
10.0018	0,09	0,10	-	0,00	1,4	96,6
10.0021	0,07	0,08	-	0,01	1,1	97,7
10.0019	0,06	0,07	-	-	1,0	98,6
10.0026	0,07	0,07	-	0,06	0,9	99,6
10.0024	0,02	0,02	-	-	0,3	99,9
10.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	6,44	7,31	-	0,66	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chirurgiczny ogólny oraz Dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 57,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

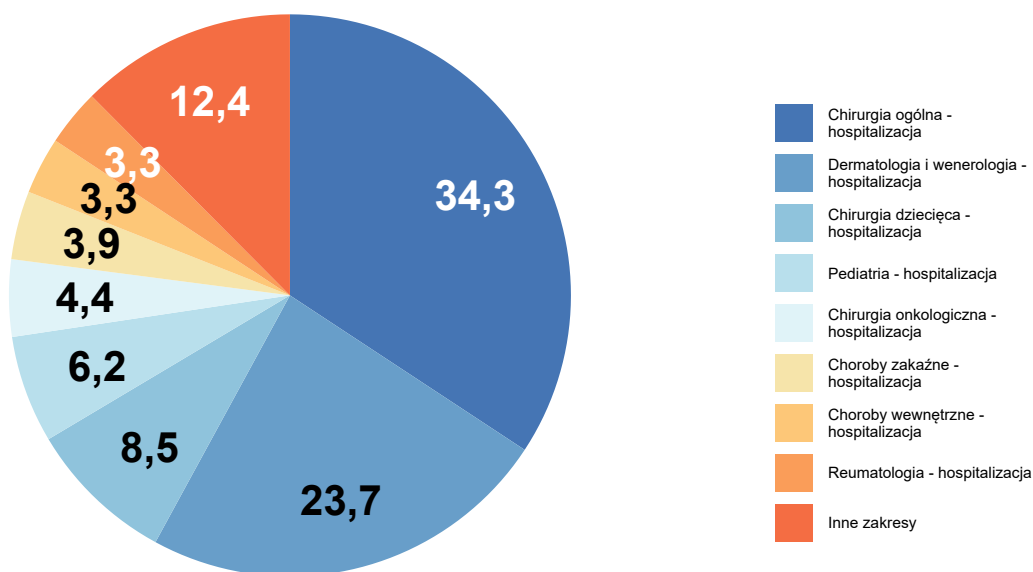
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział dermatologiczny	1,7	-	-	-	-	-	1,7
Oddział pediatryczny	-	-	-	0,4	-	0,3	0,7
Oddział chirurgiczny ogólny	-	2,4	-	-	-	0,1	2,4
Oddział chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	-	0,6	-	0,6
Oddział chirurgii onkologicznej	-	-	0,3	-	-	-	0,3
Inne oddziały	-	0,1	-	0,1	-	-	1,5
Woj.	1,7	2,5	0,3	0,5	0,6	1,7	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

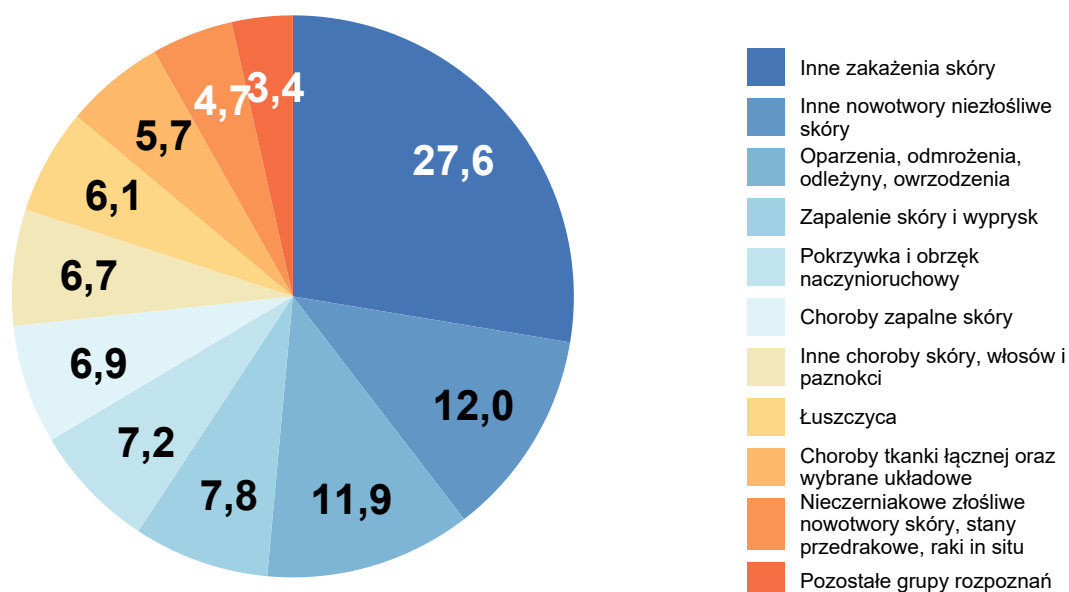
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie⁶.

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Inne zakażenia skóry	A46, B00, B01, B02, B07, B08, B35, B36, B37, B85, B86, L00, L01, L02, L03, L05, L08
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	A50, A51, A52, A53, A54, A56, A59, A60, A63, A64
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	C44, D04, K13.2
Skórny chłoniak z komórek T	C84.0, C84.1, C84.5
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	D17, D21, D23
Choroby zapalne skóry	D69.0, D86.3, L41, L42, L43, L44, L45, L51, L52, L53, L54, L70, L71, L88, L92, L95, R21, R22
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	E80.1, L14, L56, L57, L58, L59, L60, L62, L63, L64, L65, L66, L67, L68, L72, L73, L74, L75, L80, L81, L82, L83, L84, L85, L86, L87, L91, L98, L99, R23
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	I83.0, I83.2, L55, L89, L97, T20, T21, T22, T23, T24, T25, T30, T33
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	L10, L11, L12, L13
Zapalenie skóry i wyprysk	L20, L21, L22, L23, L24, L25, L26, L27, L28, L29, L30
Łuszczyca	L40
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	L50, T78.3
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	L90, L93, L94, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36
Wrodzone wady skóry	Q80, Q81, Q82, Q84, Q85

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Inne zakażenia skóry. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 28% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Inne zakażenia skóry	1,91	2,02	0,10	-	27,62	27,62
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	0,86	0,87	0,24	-	11,95	39,57
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	0,80	0,87	0,01	-	11,89	51,46
Zapalenie skóry i wyprysk	0,53	0,57	0,00	-	7,81	59,27
Pokrzywka i obrzęk naczyń naczynioruchowy	0,47	0,53	0,04	-	7,19	66,46
Choroby zapalne skóry	0,45	0,50	0,02	-	6,85	73,31
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,45	0,49	0,19	-	6,69	80,00
Łuszczyca	0,34	0,44	0,00	-	6,06	86,06
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,32	0,42	0,01	-	5,74	91,81
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,31	0,34	0,01	-	4,69	96,50
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,08	0,17	-	-	2,31	98,81
Wrodzone wady skóry	0,05	0,06	0,04	-	0,75	99,56
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,02	0,02	0,00	-	0,27	99,84
Skórny chłoniak z komórek T	0,01	0,01	-	-	0,16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chirurgiczny ogólny [tys.]	dermatologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	pozostałe [tys.]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	-	0,17	-	-	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	-	0,08	0,05	0,00	-	0,29
Choroby zapalne skóry	0,03	0,25	0,10	0,01	-	0,11
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,22	0,10	0,01	0,13	0,01	0,02
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	0,67	-	-	0,04	0,06	0,11
Inne zakażenia skóry	1,07	0,17	0,11	0,26	0,02	0,40
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,04	-	-	-	0,24	0,06
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	0,40	0,10	0,00	0,15	0,00	0,21

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

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

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

Podgrupa	chirurgiczny ogólny [tys.]	dermatologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	pozostałe [tys.]
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	-	0,07	0,27	-	-	0,19
Skórny chłoniak z komórek T	-	0,01	-	-	-	0,00
Wrodzone wady skóry	0,00	0,00	0,00	0,04	-	0,00
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,00
Zapalenie skóry i wyprysk	0,00	0,36	0,12	-	-	0,09
Łuszczyca	-	0,41	0,00	-	-	0,03
Ogółem	2,44	1,73	0,66	0,62	0,32	1,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	-	0,17	-	-	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	-	0,08	0,00	0,00	-	0,33
Choroby zapalne skóry	0,03	0,25	0,01	0,06	-	0,15
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,22	0,10	0,13	0,01	0,01	0,02
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	0,67	-	0,04	-	0,06	0,10
Inne zakażenia skóry	1,09	0,17	0,26	0,16	0,02	0,34
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,06	-	-	-	0,24	0,05
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	0,43	0,10	0,15	0,00	0,00	0,19
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	-	0,07	-	0,17	-	0,28
Skórny chłoniak z komórek T	-	0,01	-	-	-	0,00
Wrodzone wady skóry	0,00	0,00	0,04	0,00	-	0,01
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,00
Zapalenie skóry i wyprysk	0,00	0,36	-	0,04	-	0,16
Łuszczyca	-	0,41	-	-	-	0,04
Ogółem	2,50	1,73	0,62	0,45	0,32	1,68

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	Inne zakażenia skóry [%]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [%]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [%]	Zapalenie skóry i wyprysk [%]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [%]	pozostałe
10.0001	13,9	2,9	2,6	13,7	9,0	0,58
10.0002	27,9	2,4	11,8	9,7	12,6	0,36
10.0003	26,1	6,6	16,2	13,7	5,5	0,32
10.0004	41,4	17,6	9,9	1,8	6,8	0,23
10.0005	42,5	7,0	7,0	4,3	12,9	0,26
10.0006	6,7	22,5	0,8	-	-	0,70
10.0007	33,1	29,9	20,6	4,3	3,9	0,08
10.0008	55,9	14,0	22,1	1,5	2,2	0,04
10.0009	44,8	18,5	20,5	1,6	5,8	0,09
10.0010	55,3	11,2	19,7	0,7	3,9	0,09
10.0011	43,2	15,3	28,9	-	7,4	0,05
10.0013	41,5	24,3	7,8	1,6	2,2	0,23
10.0014	13,6	19,5	17,2	0,6	-	0,49
10.0015	26,0	24,3	26,6	3,0	9,5	0,11
10.0016	32,6	25,1	20,5	6,3	6,3	0,09
10.0017	35,3	22,8	20,6	2,2	4,4	0,15
10.0018	24,2	25,3	13,1	5,1	18,2	0,14
10.0019	45,1	21,1	15,5	2,8	11,3	0,04
10.0021	23,1	14,1	43,6	-	15,4	0,04
10.0024	9,1	-	77,3	4,5	9,1	-
10.0026	45,6	48,5	-	-	-	0,06
10.0028	25,0	-	50,0	25,0	-	-
10.0030	40,0	-	-	-	60,0	-
Woj.	27,6	12,0	11,9	7,8	7,2	0,34

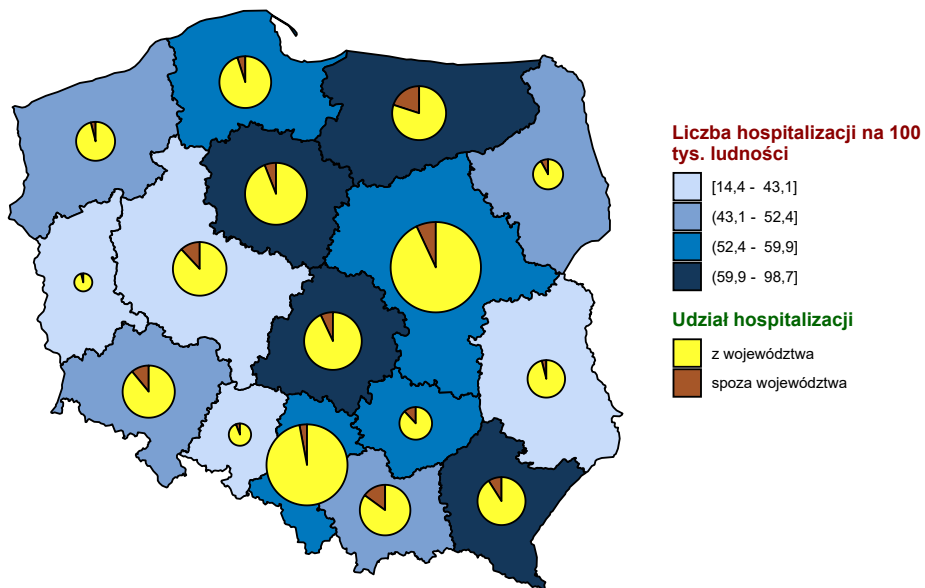
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zapalenie skóry i wyprysk

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenie skóry i wyprysk (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 7,81% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

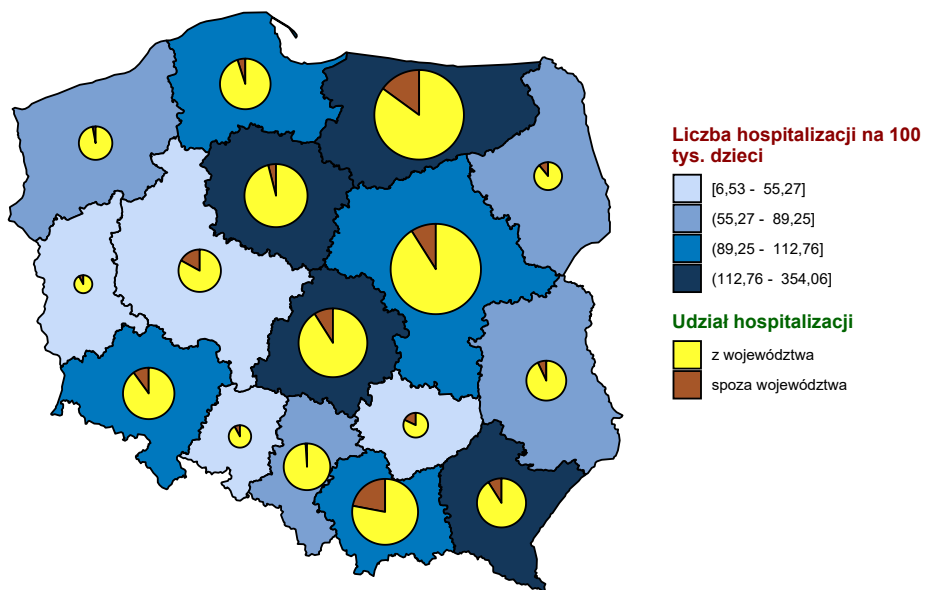
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L20, L21, L22, L23, L24, L25, L26, L27, L28, L29, L30.

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



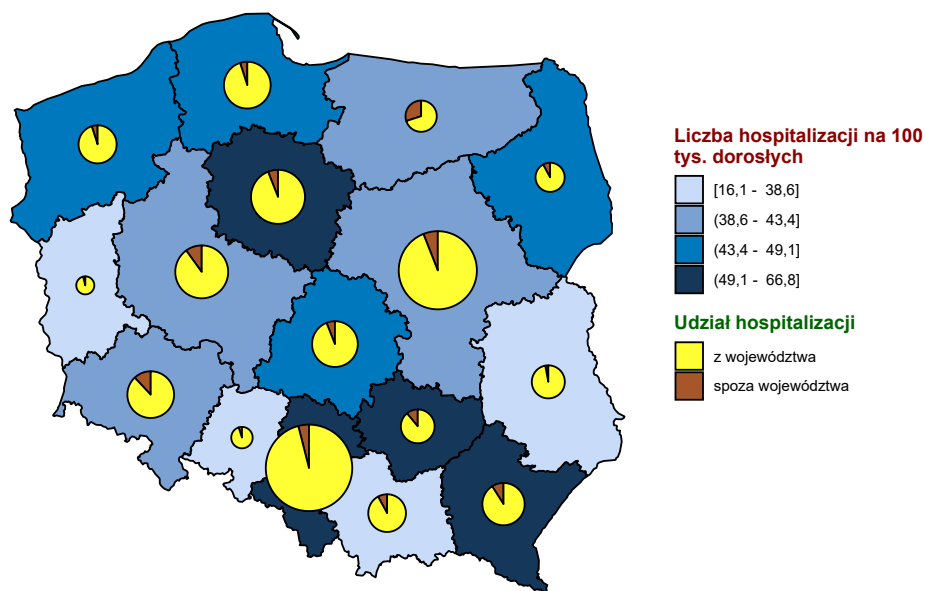
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



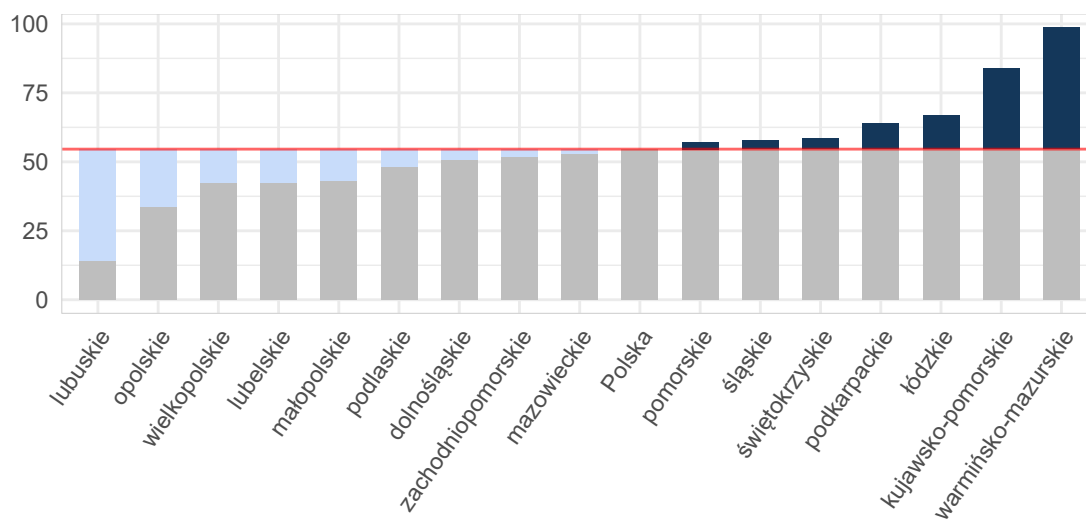
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



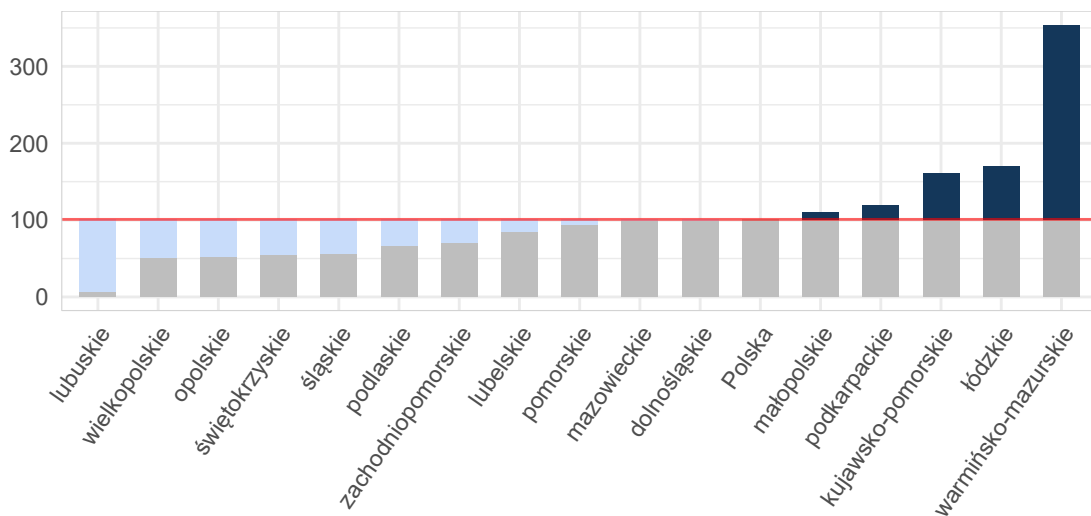
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



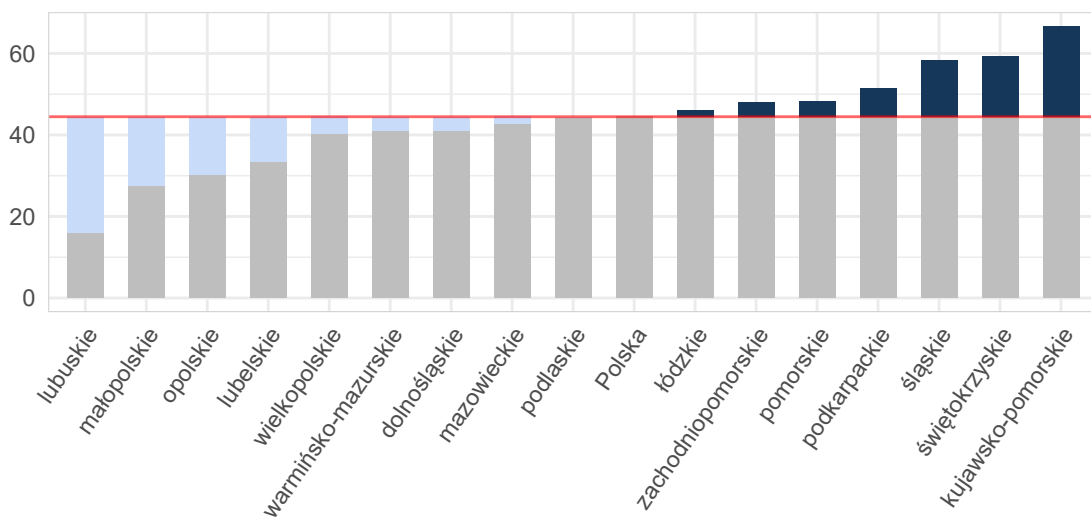
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,48	-	0,23	11,52	50,83	42
kujawsko-pomorskie	1,75	-	0,02	6,01	83,78	61
lubelskie	0,91	-	0,05	4,85	42,52	82
lubuskie	0,15	-	0,00	4,79	14,35	141

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	1,66	-	0,26	7,46	66,87	122
małopolskie	1,46	-	0,05	15,03	43,28	131
mazowieckie	2,85	-	0,34	7,52	53,06	229
opolskie	0,34	-	0,00	6,27	33,73	84
podkarpackie	1,36	-	0,10	9,56	63,92	84
podlaskie	0,57	-	0,00	8,76	48,12	66
pomorskie	1,32	-	0,13	5,06	57,22	186
śląskie	2,64	-	0,01	3,95	57,80	173
świętokrzyskie	0,73	-	0,14	12,55	58,50	122
warmińsko-mazurskie	1,42	-	0,17	20,04	98,65	78
wielkopolskie	1,48	-	0,00	12,07	42,37	157
zachodniopomorskie	0,88	-	0,01	4,86	51,81	95
Polska	20,98	-	1,52	8,83	54,60	1 853

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 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. Zamenhafa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokim Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 47,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

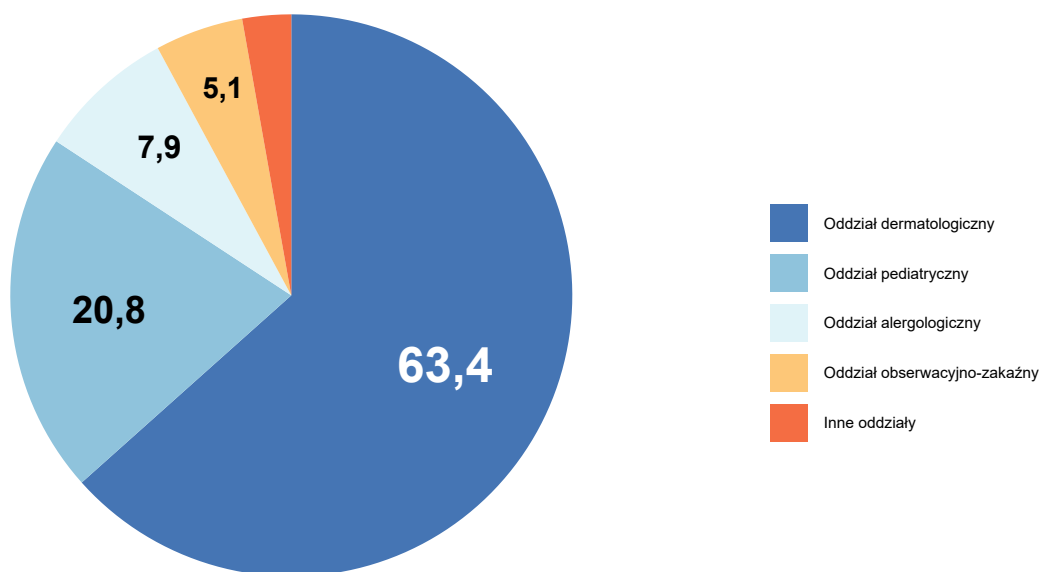
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,24	0,27	-	-	47,8	47,8
10.0003	0,14	0,14	0,00	-	25,0	72,9
10.0002	0,08	0,08	0,00	-	13,8	86,7
10.0016	0,02	0,02	-	-	2,6	89,3
10.0007	0,01	0,01	-	-	2,1	91,4
10.0013	0,01	0,01	-	-	1,9	93,3
10.0005	0,01	0,01	-	-	1,4	94,7
10.0009	0,00	0,00	-	-	0,9	95,6
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,9	96,5
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,9	97,4
10.0004	0,00	0,00	-	-	0,7	98,1
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
10.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,53	0,57	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Alergologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,2%.

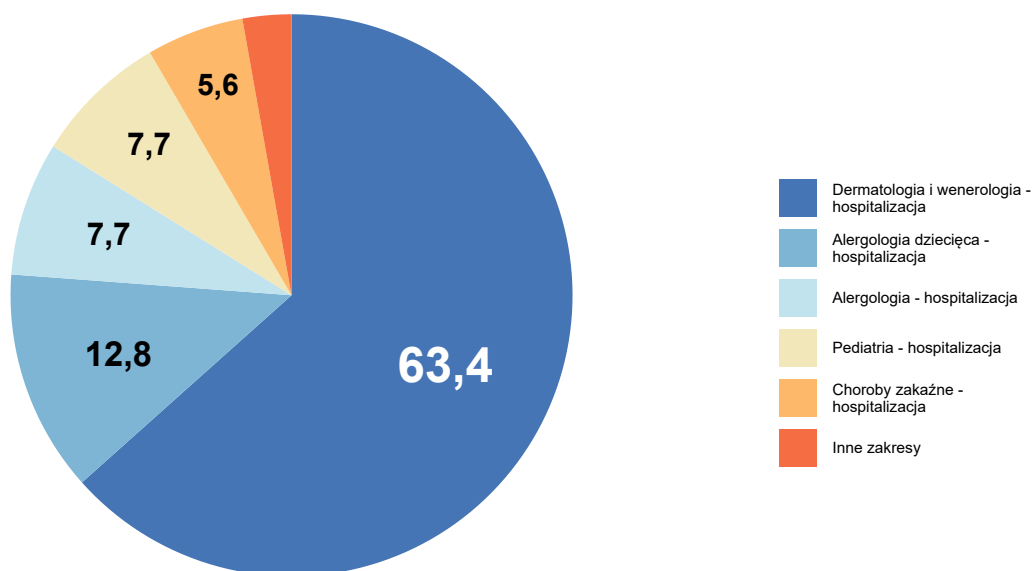
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,22	-	0,04	0,00	-	0,00	0,27
10.0003	0,14	0,00	-	-	-	-	0,14
10.0002	-	0,08	-	-	-	-	0,08
10.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
10.0007	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
10.0013	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
10.0005	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01
10.0009	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0018	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
10.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0008	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,36	0,12	0,04	0,03	0,01	0,01	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,22	-	0,04	-	0,00	0,00	0,27
10.0003	0,14	-	-	0,00	-	-	0,14
10.0002	-	0,07	-	0,00	-	0,00	0,08
10.0016	-	-	-	0,02	-	-	0,02
10.0007	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0013	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
10.0005	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
10.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
10.0015	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0018	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0008	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
10.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,36	0,07	0,04	0,04	0,03	0,02	0,57

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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	51,7	63,0	5,9	5,9	13,2	18,7	17,9	38,5
10.0002	4,6	50,6	97,5	2,5	-	-	-	-
10.0003	53,3	61,5	4,9	6,3	9,1	19,6	18,9	41,3
10.0004	0,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0005	45,8	87,5	37,5	-	-	-	25,0	37,5
10.0007	60,0	75,0	16,7	-	-	-	25,0	58,3
10.0008	68,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
10.0009	48,2	60,0	20,0	-	20,0	20,0	-	40,0
10.0010	49,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0013	53,0	63,6	9,1	9,1	-	9,1	36,4	36,4
10.0014	81,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	36,0	20,0	60,0	-	-	-	-	40,0
10.0016	4,7	46,7	100,0	-	-	-	-	-
10.0017	2,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0018	36,8	40,0	60,0	-	-	-	-	40,0
10.0019	0,5	-	100,0	-	-	-	-	-
10.0024	74,0	-	-	-	-	-	-	100,0
10.0028	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	43,5	60,1	24,0	4,9	8,8	14,5	15,1	32,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,27	1,47	12,82	33,70	35,90	16,12
10.0002	0,08	10,13	79,75	10,13	-	-
10.0003	0,14	-	13,29	29,37	41,26	16,08
10.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0005	0,01	-	37,50	12,50	37,50	12,50
10.0007	0,01	-	16,67	8,33	50,00	25,00
10.0008	0,00	-	-	-	50,00	50,00
10.0009	0,00	-	20,00	40,00	-	40,00
10.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0013	0,01	-	18,18	36,36	18,18	27,27
10.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0015	0,00	-	40,00	20,00	20,00	20,00
10.0016	0,02	-	86,67	13,33	-	-
10.0017	0,00	-	66,67	33,33	-	-
10.0018	0,00	-	60,00	-	-	40,00
10.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
10.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,57	2,10	26,44	27,15	29,95	14,36

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	7,3	30,4	62,3	38,5	18,2	23,4
10.0002	15,2	20,3	64,6	43,8	16,3	27,8
10.0003	10,5	18,9	70,6	24,9	0,4	37,1
10.0004	25,0	-	75,0	43,3	0,0	-
10.0005	-	25,0	75,0	7,5	3,6	50,0
10.0007	-	8,3	91,7	7,4	0,0	33,3
10.0008	-	-	100,0	8,3	8,3	50,0
10.0009	20,0	20,0	60,0	25,4	13,6	80,0
10.0010	-	-	100,0	15,4	15,4	100,0
10.0013	-	-	100,0	3,6	0,0	27,3
10.0014	-	100,0	-	62,4	62,4	100,0
10.0015	20,0	-	80,0	31,3	14,5	40,0
10.0016	-	6,7	93,3	5,1	0,0	40,0
10.0017	-	33,3	66,7	30,7	2,1	33,3
10.0018	-	-	100,0	9,6	11,9	60,0
10.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0024	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
10.0028	-	-	100,0	-	0,0	100,0

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 [%]			
Woj.	8,8	23,3	68,0	32,4	11,9	29,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.94%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 43.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (52.5%).

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 [%]
07.0044	22,6	77,4	-	100,0	12,5	14	41,9
07.0005	38,2	61,8	-	100,0	15,5	20	27,9
07.0010	31,8	68,2	-	100,0	17,2	2	61,9
07.0019	49,2	50,8	-	100,0	98,9	0	50,8
07.0006	-	100,0	-	100,0	13,6	14	50,0
07.0028	93,3	6,7	-	100,0	40,0	2	5,3
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	33	24,0
07.0021	29,6	70,4	-	100,0	2,7	12	40,2
07.0015	82,8	17,2	-	100,0	21,7	2	17,2
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	9,3	90,7	-	100,0	-	36	17,9
07.0065	95,0	5,0	-	100,0	100,0	0	5,0
07.0018	99,1	0,9	-	100,0	-	1	0,9
07.0017	17,1	82,9	-	100,0	8,9	32	29,5
07.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	-	100,0	-	100,0	-	44	-
07.0032	20,0	80,0	-	100,0	100,0	0	80,0
07.0043	36,4	63,6	-	100,0	57,1	0	36,4
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
07.0075	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	75,0
07.2114	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	24	50,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	-	100,0	-	100,0	-	26	20,0

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

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 [%]
07.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	22	-
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0066	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	44,0	56,0	-	100,0	27,6	0	58,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. 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 zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,27	0,37	99,63	17,97	62,50
10.0002	0,08	-	100,00	100,00	18,18
10.0003	0,14	-	100,00	12,50	14,29
10.0004	0,00	-	100,00	-	-
10.0005	0,01	-	100,00	-	-
10.0007	0,01	-	100,00	20,00	-
10.0008	0,00	-	100,00	-	-
10.0009	0,00	-	100,00	-	100,00
10.0010	0,00	-	100,00	-	-
10.0013	0,01	-	100,00	-	-
10.0014	0,00	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	100,00	-	-
10.0016	0,02	-	100,00	-	-
10.0017	0,00	-	100,00	-	-
10.0018	0,00	-	100,00	-	-
10.0019	0,00	-	100,00	-	-
10.0024	0,00	-	100,00	-	-
10.0028	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,57	0,18	99,82	15,47	18,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
10.0001	0,37	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,18	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W tabeli 2.1.22 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.23.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	J38 [%]	J39 [%]	J49 [%]	P20 [%]
10.0001	0,3	0,4	17,9	78,0	1,5	2,2
10.0002	0,1	-	8,9	10,1	-	81,0
10.0003	0,1	-	11,9	82,5	1,4	4,2
10.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0005	0,0	-	-	62,5	-	37,5
10.0007	0,0	-	16,7	66,7	-	16,7
10.0008	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0009	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0010	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0013	0,0	-	-	90,9	-	9,1
10.0014	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0015	0,0	-	-	40,0	-	60,0
10.0016	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0017	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0018	0,0	-	-	40,0	-	60,0
10.0019	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0024	0,0	-	-	100,0	-	-
10.0028	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,6	0,2	13,1	66,0	1,1	19,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
J39 duże choroby dermatologiczne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99				AA				35-39		Pozostałe [%]		
		87-99 [%]	89 [%]	99 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	L [%]	A [%]	I [%]	Pozostałe [%]		35-39 [%]	38 [%]
10.0001	273	93,4	43,9	27,1	47,5	54,5	61,9	56,2	58,0	49,1	84,0	-	-	25,3
10.0002	79	100,0	38,0	92,4	1,3	55,7	88,6	92,9	78,6	97,1	98,6	98,7	100,0	3,8
10.0003	143	100,0	100,0	68,5	25,2	36,4	-	-	-	-	-	-	-	34,3
10.0004	4	75,0	33,3	-	-	100,0	100,0	75,0	50,0	100,0	100,0	25,0	100,0	-
10.0005	8	87,5	100,0	57,1	28,6	71,4	25,0	-	-	100,0	100,0	-	-	12,5
10.0007	12	100,0	100,0	75,0	8,3	25,0	16,7	-	100,0	-	50,0	-	-	16,7
10.0008	2	100,0	100,0	-	-	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0009	5	100,0	100,0	100,0	-	60,0	-	-	-	-	-	20,0	100,0	20,0
10.0010	1	100,0	100,0	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0013	11	100,0	36,4	72,7	63,6	63,6	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0014	1	100,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
10.0015	5	100,0	100,0	80,0	20,0	60,0	60,0	-	100,0	-	100,0	-	-	20,0
10.0016	15	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	93,3	100,0	6,7
10.0017	3	100,0	-	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0018	5	100,0	100,0	100,0	40,0	60,0	20,0	-	100,0	-	-	-	-	-
10.0019	2	100,0	100,0	50,0	-	50,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
10.0024	1	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
10.0028	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	571	96,5	-	-	-	-	45,0	-	-	-	-	16,8	-	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	L	CHEMIA KLINICZNA 3
		A	ANALITYKA
		I	CHEMIA KLINICZNA 1
35-39	Zabiegi w zakresie układu sercowo-naczyniowego	38	NACIĘCIE, WYCIĘCIE I UDRAŻNIANIE NACZYŃ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	1,10	0,73	98,17
10.0002	5,06	-	94,94
10.0003	1,40	-	98,60
10.0004	75,00	-	25,00
10.0005	25,00	-	75,00
10.0007	8,33	-	91,67
10.0008	-	-	100,00
10.0009	20,00	-	80,00
10.0010	-	-	100,00
10.0013	9,09	-	90,91
10.0014	-	-	100,00
10.0015	20,00	-	80,00
10.0016	100,00	-	-
10.0017	-	-	100,00
10.0018	60,00	-	40,00
10.0019	100,00	-	-
10.0024	-	-	100,00
10.0028	-	-	100,00
Woj.	6,65	0,35	92,99

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

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.27: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,3	0,7	0,4	4,0	3,7	5,9

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

Tabela 2.1.27: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0002	0,1	-	-	1,3	1,3	5,1
10.0003	0,1	0,7	-	3,5	0,7	4,9
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	8,3	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	50,0	-	50,0
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,5	0,2	3,3	2,1	4,9

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

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

W tabeli 2.1.28 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	6,8	6,4	6,0	3,4	-	13,9
10.0002	4,1	4,1	3,0	2,0	1,3	55,7
10.0003	6,2	6,4	7,0	2,7	0,7	16,8
10.0004	5,2	4,1	5,0	3,0	-	25,0
10.0005	4,6	5,9	2,5	3,6	-	62,5
10.0007	4,3	6,6	4,0	1,7	-	25,0
10.0008	5,0	5,2	5,0	-	-	-
10.0009	3,8	5,9	5,0	2,2	-	40,0
10.0010	3,0	5,6	3,0	-	-	100,0
10.0013	7,6	7,1	7,0	5,1	-	18,2
10.0014	4,0	7,3	4,0	-	-	-
10.0015	11,8	5,6	3,0	19,7	-	60,0
10.0016	2,8	4,0	2,0	1,8	-	86,7
10.0017	4,0	4,1	5,0	1,7	-	33,3
10.0018	4,4	5,1	3,0	2,6	-	60,0
10.0019	4,5	4,0	4,5	0,7	-	-
10.0024	6,0	5,3	6,0	-	-	-
10.0028	3,0	6,0	3,0	-	-	100,0
Woj.	6,0	6,0	6,0	3,6	0,4	24,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.29 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala',

kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	0,7	49,1	28,6	13,6
10.0002	-	32,9	17,7	8,9
10.0003	-	55,9	41,3	34,3
10.0004	-	50,0	25,0	-
10.0005	-	50,0	12,5	12,5
10.0007	-	41,7	41,7	33,3
10.0008	-	50,0	50,0	50,0
10.0009	-	40,0	20,0	-
10.0010	-	-	-	-
10.0013	-	45,5	27,3	9,1
10.0014	-	100,0	-	-
10.0015	-	20,0	-	-
10.0016	-	40,0	13,3	-
10.0017	-	-	-	-
10.0018	-	60,0	-	-
10.0019	-	50,0	-	-
10.0024	-	100,0	-	-
10.0028	-	-	-	-
Woj.	0,4	47,6	28,9	17,5

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.30.

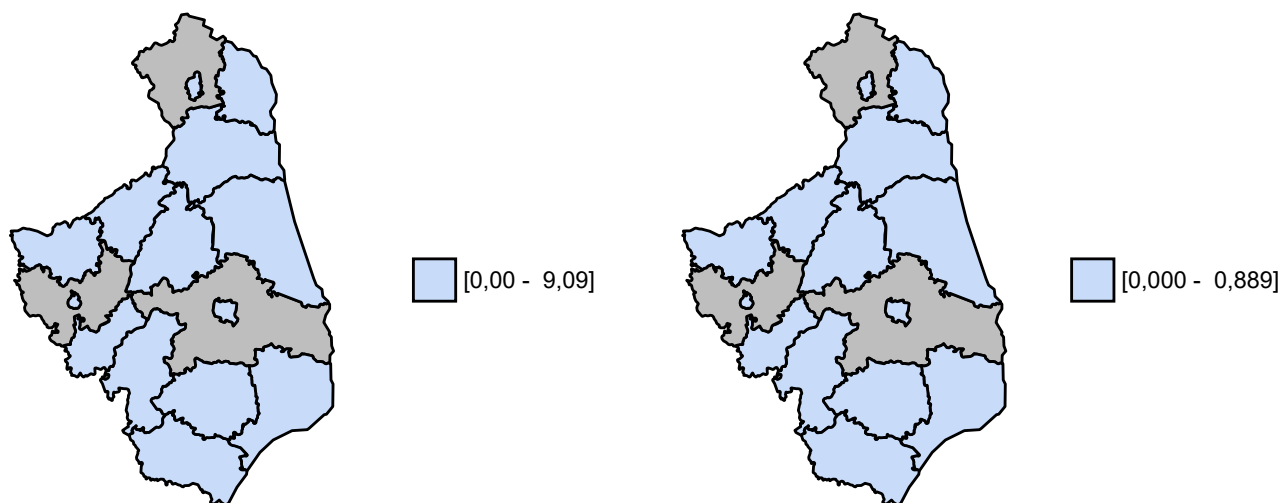
Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

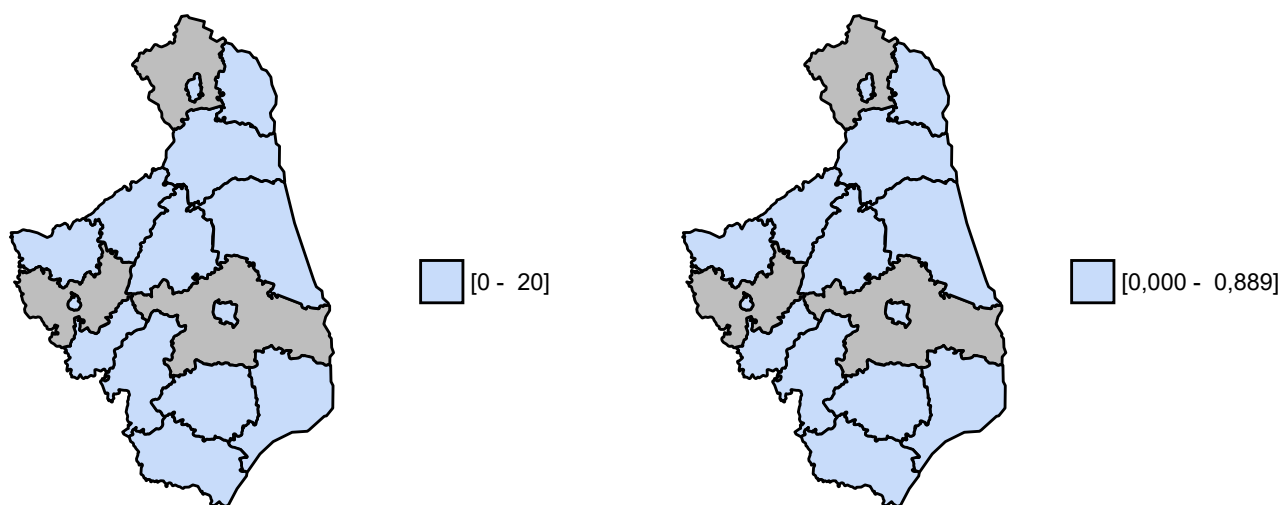
¹⁵Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

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



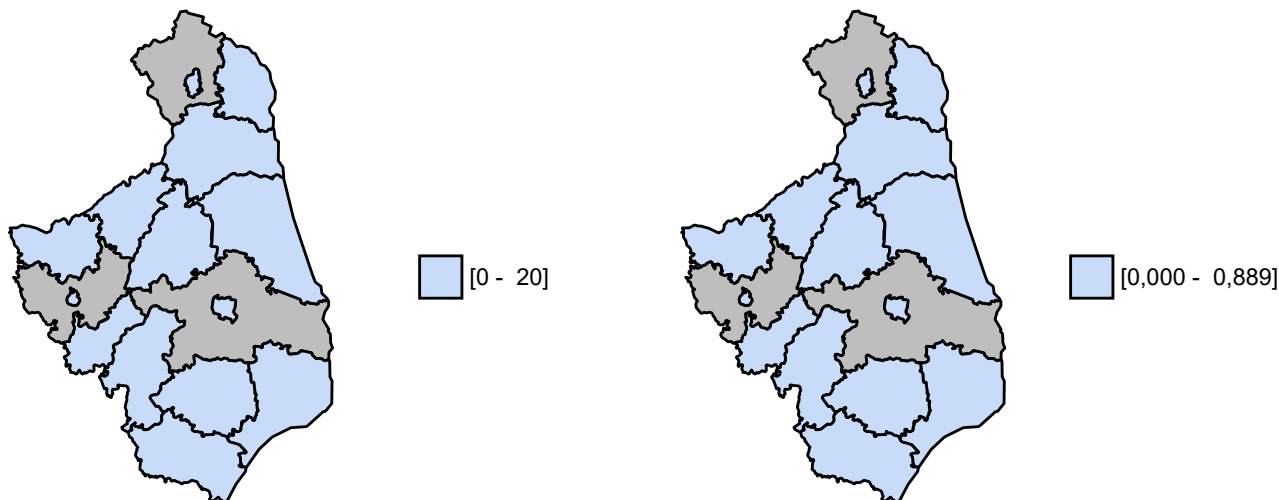
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Na szczególną uwagę w podgrupie 'Zapalenie Skóry i Wyprysk' zasługuje leczenie pacjentów poniżej 18. roku życia. W Polsce jest ich 5.45 tys. Tabela 2.1.31 przedstawia dane na omawiany temat w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji pacjentów z Atopowym Zapaleniem Skóry (AZS), z podziałem na dorosłych i dzieci

ID	Liczba pacjentów z AZS w szpitalu	Udział liczby pacjentów z AZS wśród pacjentów z podgrupy [%]	Liczba hospitalizacji dorosłych z AZS	Liczba hospitalizacji dzieci z AZS	Udział liczby hospitalizacji dzieci z AZS wśród pacjentów z AZS [%]
10.0001	28	11,67	34	4	11
10.0002	55	71,43	-	57	100
10.0003	4	2,88	1	3	75
10.0004	4	100,00	-	4	100
10.0005	2	25,00	-	2	100
10.0007	1	8,33	-	1	100
10.0013	1	9,09	-	1	100
10.0016	14	93,33	-	14	100
10.0018	2	40,00	-	2	100
10.0019	1	50,00	-	1	100
Woj.	112	21,13	35	89	72

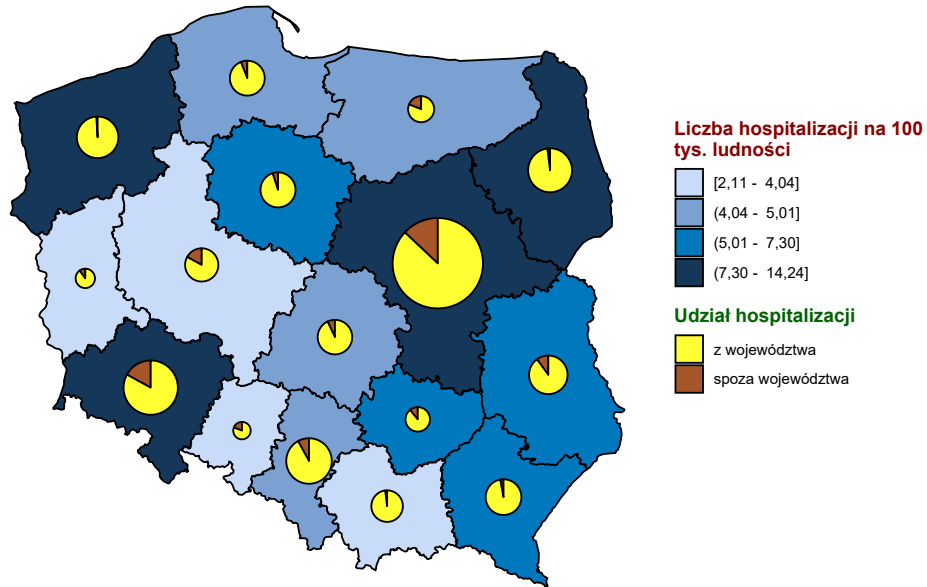
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 2,31% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

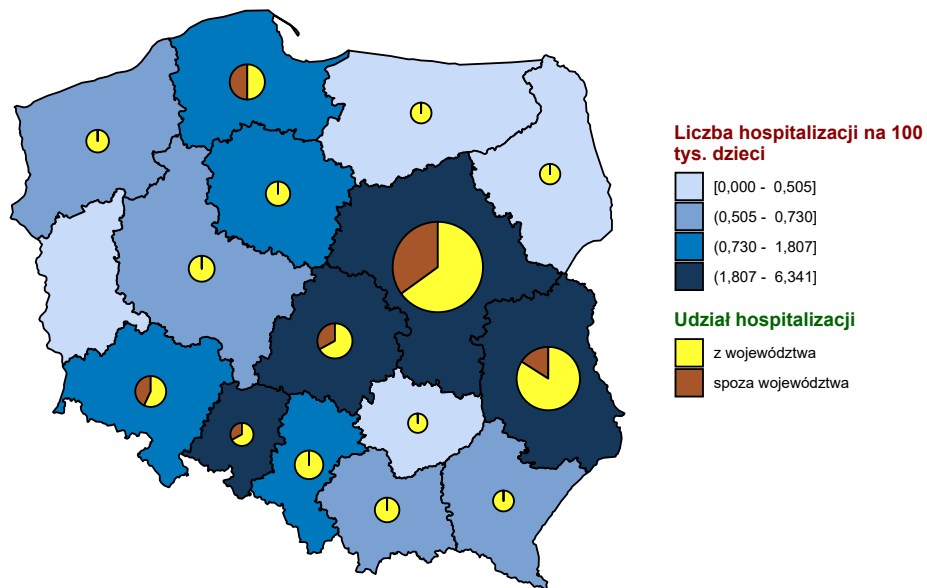
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L10, L11, L12, L13.

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



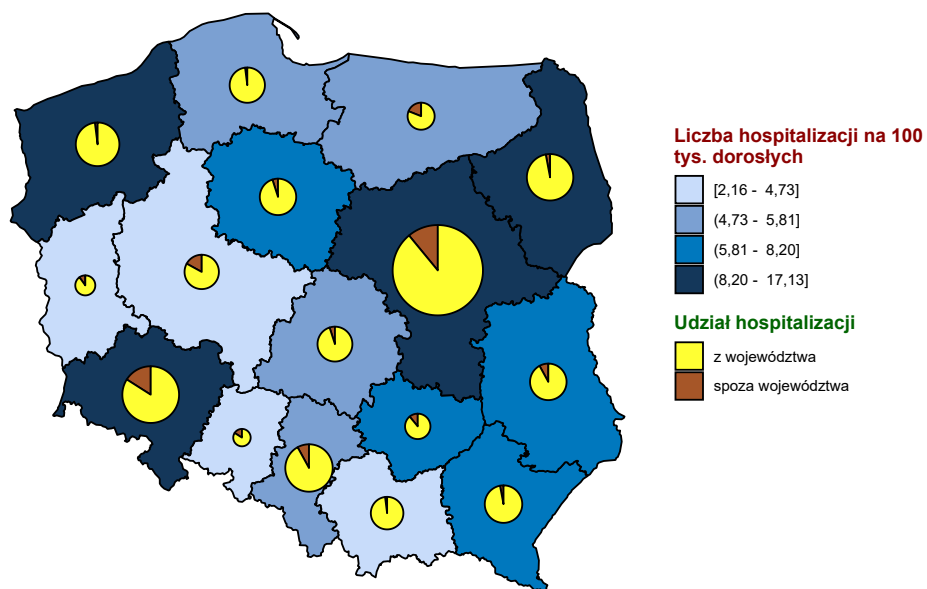
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



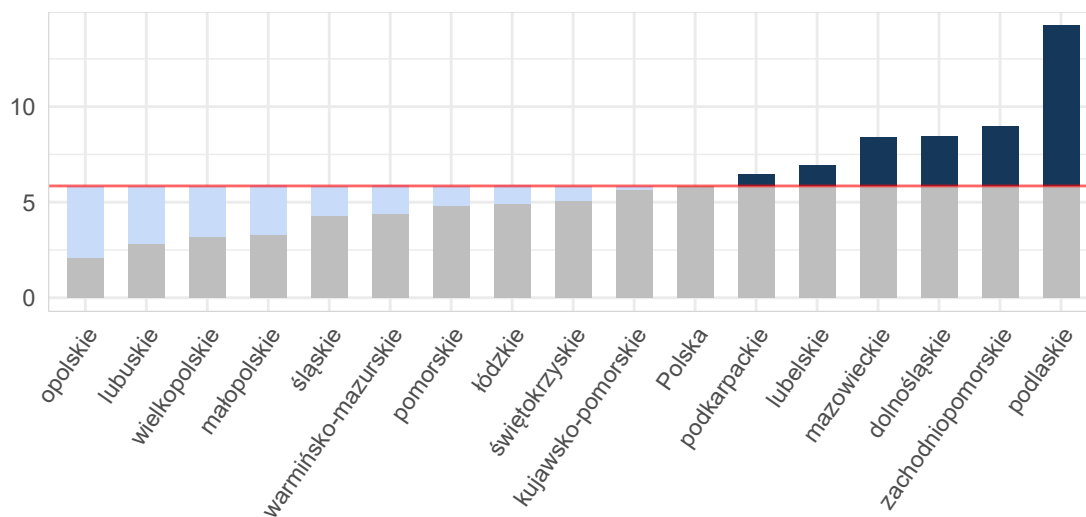
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



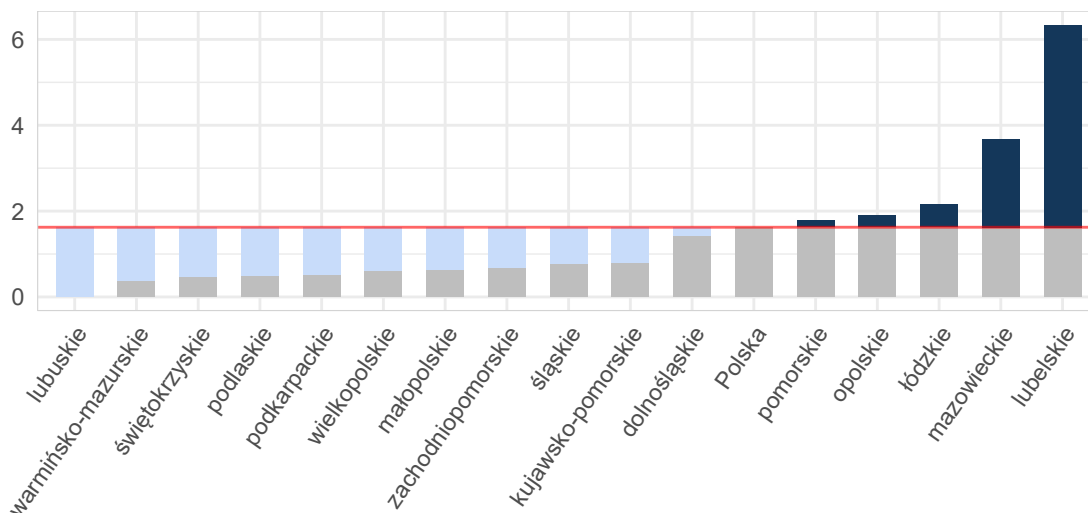
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



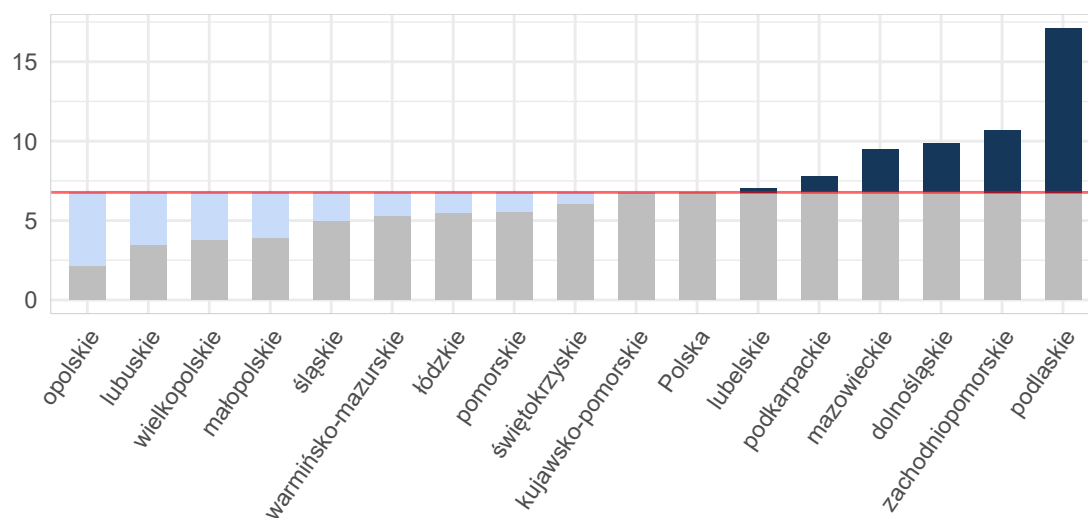
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32: 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	0,24	-	0,04	17,14	8,44	4
kujawsko-pomorskie	0,12	-	0,00	5,08	5,66	18
lubelskie	0,15	-	0,02	10,14	6,94	4
lubuskie	0,03	-	0,00	10,34	2,85	13

Tabela 2.1.32: 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	0,12	-	0,00	7,38	4,91	30
małopolskie	0,11	-	-	2,70	3,28	26
mazowieckie	0,45	-	0,09	13,56	8,39	9
opolskie	0,02	-	-	19,05	2,11	8
podkarpackie	0,14	-	0,00	3,65	6,44	15
podlaskie	0,17	-	-	2,96	14,24	3
pomorskie	0,11	-	0,00	6,25	4,84	11
śląskie	0,20	-	0,00	8,16	4,30	17
świętokrzyskie	0,06	-	0,01	10,94	5,11	10
warmińsko-mazurskie	0,06	-	-	19,05	4,39	11
wielkopolskie	0,11	-	-	17,12	3,19	23
zachodniopomorskie	0,15	-	0,01	1,96	8,96	15
Polska	2,25	-	0,19	9,65	5,85	217

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 89,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: 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	0,15	-	-	89,9	89,9
10.0003	0,01	0,02	-	-	10,1	100,0
Woj.	0,08	0,17	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. 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 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,15	0,15
10.0003	0,02	0,02
Woj.	0,17	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,15	0,15
10.0003	0,02	0,02
Woj.	0,17	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.37 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.37: 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	62,8	62,5	0,7	1,3	4,6	10,5	17,8	65,1
10.0003	68,1	52,9	-	5,9	-	17,6	5,9	70,6
Woj.	63,4	61,5	0,6	1,8	4,1	11,2	16,6	65,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

¹⁷Dotyczy 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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
podlaskim.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,15	5,92	19,74	54,61	17,76	1,97
10.0003	0,02	5,88	17,65	29,41	47,06	-
Woj.	0,17	5,92	19,53	52,07	20,71	1,78

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. 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 2.1.39: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	1,3	57,9	40,8	42,9	36,3	53,9
10.0003	17,6	5,9	76,5	10,3	0,4	47,1
Woj.	3,0	52,7	44,4	39,6	33,8	53,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.46%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. 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).

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

Tabela 2.1.40: 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 [%]
07.0019	16,1	83,9	-	100,0	100,0	0	83,9
07.0005	43,5	56,5	-	100,0	-	11	34,8
07.0028	81,1	18,9	-	100,0	42,9	2	16,2
07.0021	9,2	90,8	-	100,0	-	22	26,1
07.0015	28,6	71,4	-	100,0	-	7	71,4
07.0003	3,4	96,6	-	100,0	-	26	13,8
07.0010	12,5	87,5	-	100,0	14,3	3	87,5
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,9	79,1	-	100,0	51,8	0	68,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,15	100,00	99,34	100,00
10.0003	0,02	100,00	100,00	-
Woj.	0,17	100,00	99,40	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.43.

Tabela 2.1.42: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J38 [%]	J49 [%]
10.0001	0,2	99,3	0,7
10.0003	0,0	100,0	-
Woj.	0,2	99,4	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
J49 łagodne choroby dermatologiczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Immunizacja [%]
10.0001	152	-
10.0003	17	-
Woj.	169	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Immunizacja	99.13, 99.14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.46: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,66	99,34
10.0003	-	100,00
Woj.	0,59	99,41

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

W tabeli 2.1.47 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.47: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,2	-	-	15,1	15,1	15,8
10.0003	0,0	-	-	11,8	11,8	11,8
Woj.	0,2	-	-	14,8	14,8	15,4

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

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

W tabeli 2.1.48 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.48: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	5,0	4,9	3,0	3,0	-	50,7
10.0003	7,2	6,4	4,0	7,2	-	29,4
Woj.	5,2	5,2	4,0	3,7	-	48,5

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

Tabela 2.1.49 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.49: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	-	46,7	17,1	9,9
10.0003	-	76,5	64,7	47,1
Woj.	-	49,7	21,9	13,6

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.50.

Tabela 2.1.50: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

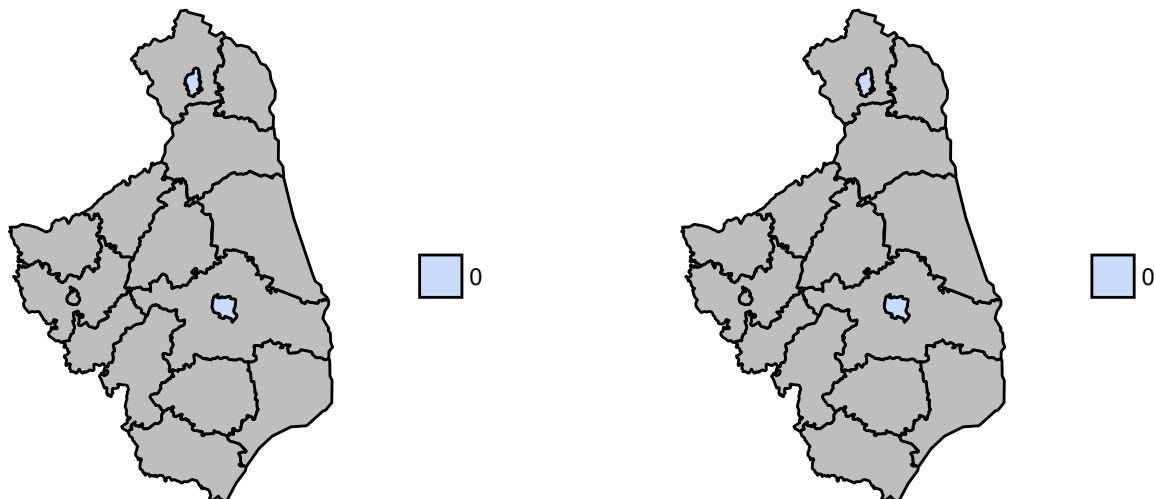
²⁰ Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.50: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
zachodniopomorskie	0,2	0,7	2,0	2,0	0,5	3,1	3,1

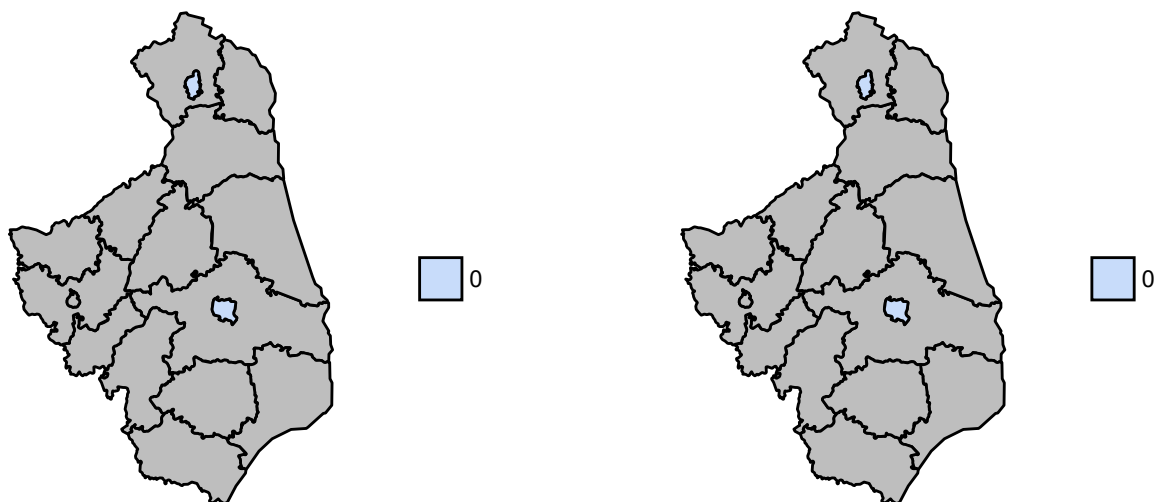
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.19: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



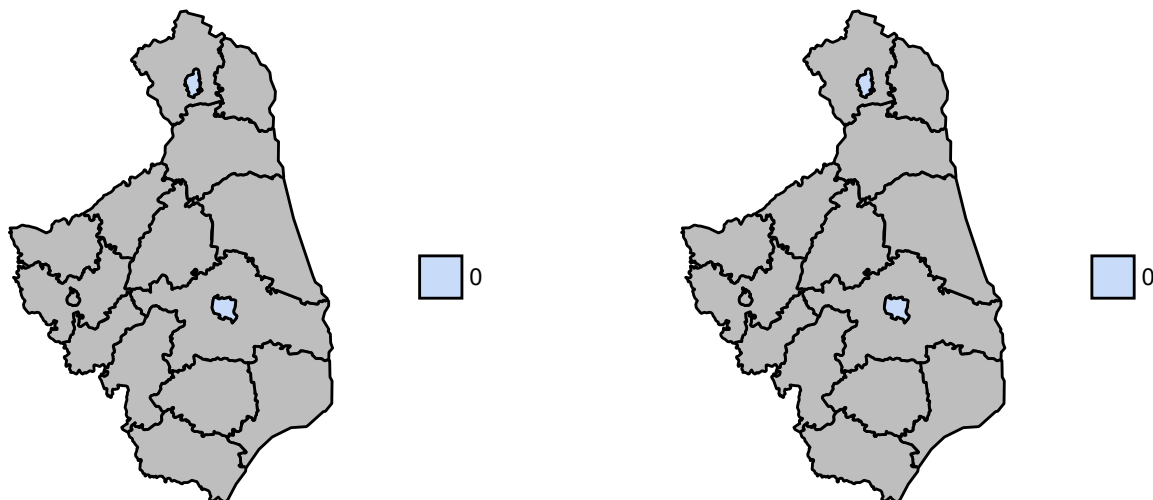
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.20: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.21: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

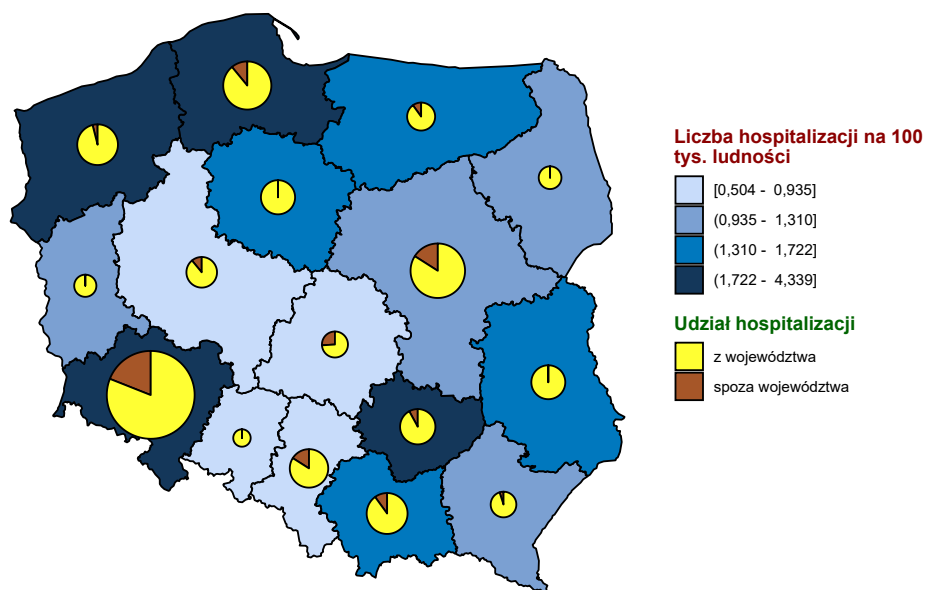


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Skórny chłoniak z komórek T

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Skórny chłoniak z komórek T (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 0,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

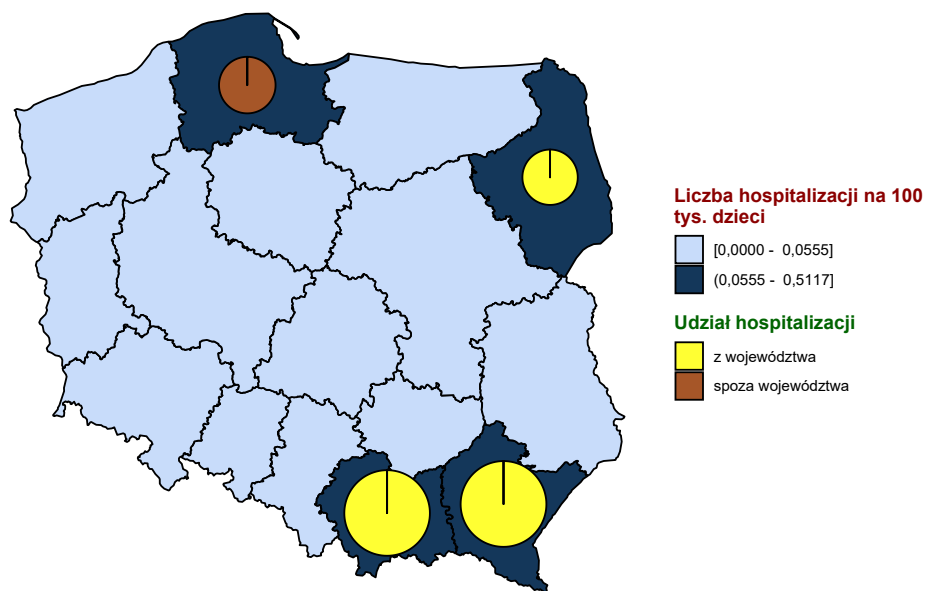
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

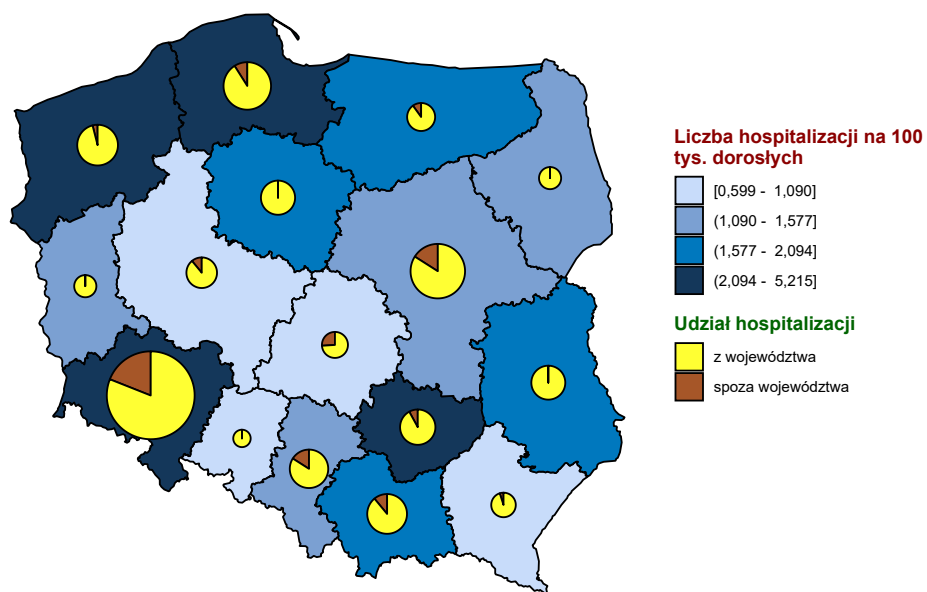
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: C84.0, C84.1, C84.5.

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



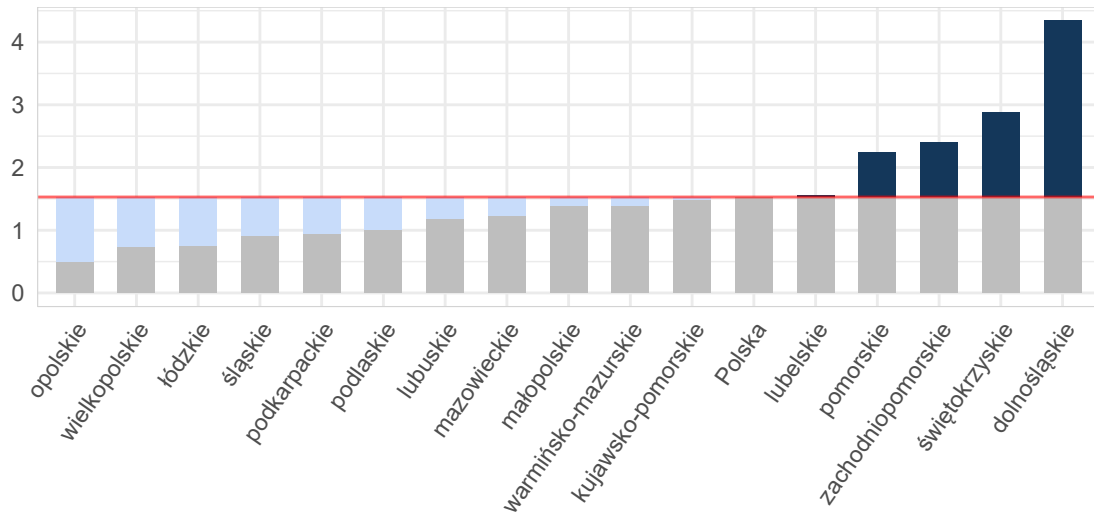
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



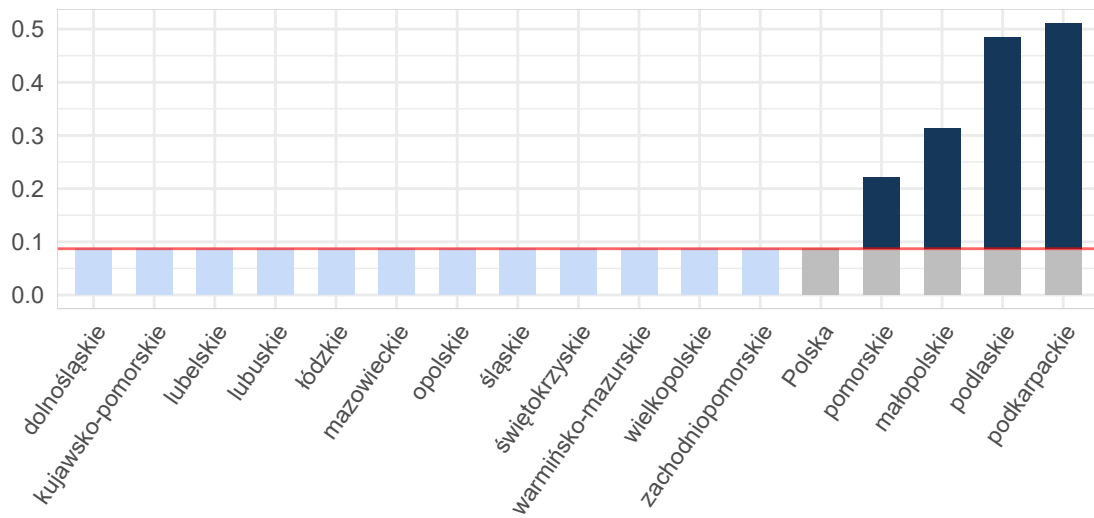
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



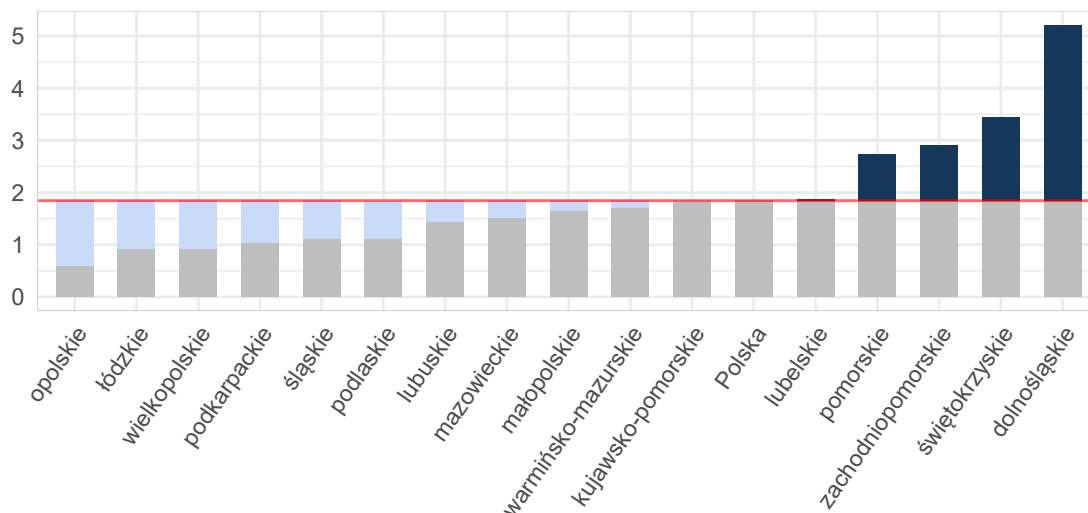
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.51: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,13	-	0,02	19,05	4,34	-
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	-	1,49	3
lubelskie	0,03	-	0,00	-	1,55	2
lubuskie	0,01	-	0,00	-	1,18	5
łódzkie	0,02	-	0,00	26,32	0,76	4
małopolskie	0,05	-	0,00	10,64	1,39	9
mazowieckie	0,07	-	0,02	16,67	1,23	7
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	12
podkarpackie	0,02	-	0,00	5,00	0,94	4
podlaskie	0,01	-	-	-	1,01	1
pomorskie	0,05	-	0,01	11,54	2,25	2
śląskie	0,04	-	0,00	16,67	0,92	1
świętokrzyskie	0,04	-	0,02	8,33	2,87	2
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	10,00	1,39	3
wielkopolskie	0,03	-	0,00	11,54	0,75	10
zachodniopomorskie	0,04	-	0,01	4,88	2,40	4
Polska	0,59	-	0,10	11,73	1,53	69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.52: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.52: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 91,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.53 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

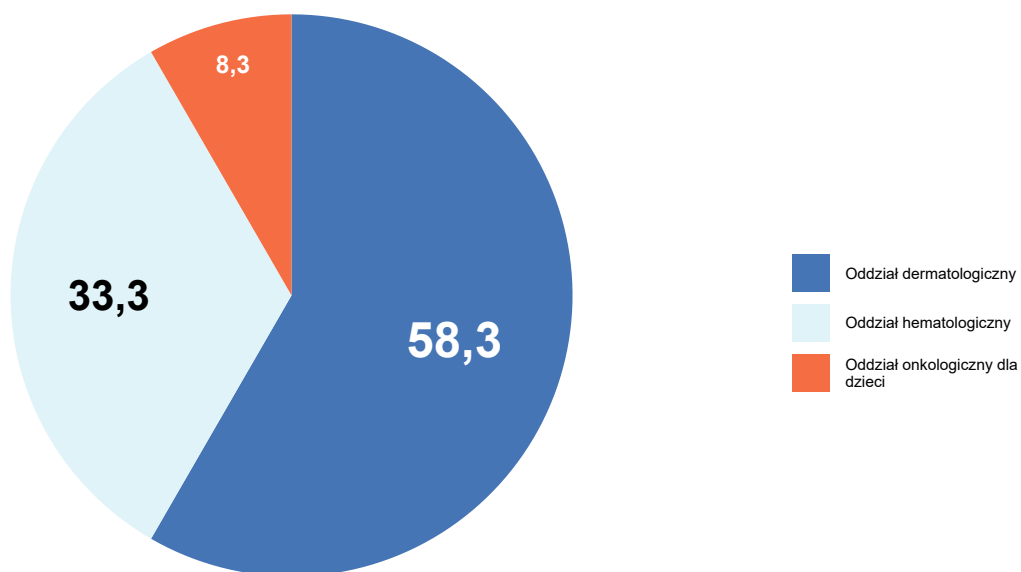
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,01	0,01	-	-	91,7	91,7
10.0002	0,00	0,00	-	-	8,3	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,3%.

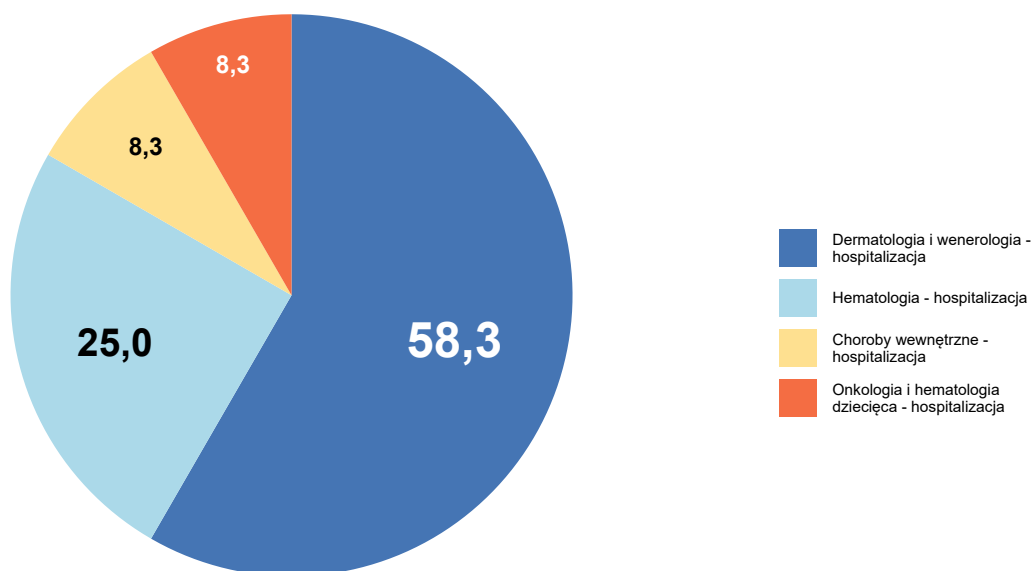
²²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.54 oraz Tabela 2.1.55. 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 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	0,00	-	0,01
10.0002	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,00	0,01	0,00	-	0,01
10.0002	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.56 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.56: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-18 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	63,0	9,1	-	18,2	9,1	72,7
10.0002	9,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	58,5	8,3	8,3	16,7	8,3	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

²³Dotyczy 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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.57 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
10.0001	0,01	-	18,18	63,64	18,18
10.0002	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,01	8,33	16,67	58,33	16,67

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.58. 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 2.1.58: 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	-	54,5	45,5	35,4	31,6	36,4
10.0002	-	100,0	-	71,9	71,9	-
Woj.	-	58,3	41,7	38,4	41,2	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.94%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.24%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (30%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.59. 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).

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

Tabela 2.1.59: 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 [%]
07.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0024	-	92,9	7,1	100,0	15,4	16	42,9
07.0002	-	33,3	66,7	100,0	33,3	5	33,3
07.0021	8,3	91,7	-	100,0	-	34	16,7
07.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	30	16,7
07.0040	-	100,0	-	100,0	25,0	15	25,0
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	16	50,0
07.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	16	-
07.0010	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,9	81,0	11,1	100,0	33,3	1	52,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatryi.

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,01	100,00	-
10.0002	0,00	100,00	100,00
Woj.	0,01	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.62.

Tabela 2.1.61: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	S03 [%]	S04 [%]
10.0001	0,0	72,7	27,3	-
10.0002	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,0	66,7	25,0	8,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.63 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.63: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	100,00
10.0002	100,00
Woj.	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.64** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.64: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	18,2	9,1	9,1
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	16,7	8,3	8,3

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

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

W tabeli **2.1.65** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.65: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	6,2	6,4	3,0	4,5	-	54,5
10.0002	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	5,8	5,9	3,0	4,6	-	58,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.66** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500²⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

²⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii²⁶Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.66: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	-	72,7	54,5	27,3
10.0002	-	100,0	-	-
Woj.	-	75,0	50,0	25,0

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.67.

Tabela 2.1.67: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	3,1	4,7	7,9	2,7	3,9	6,3
kujawsko-pomorskie	0,0	-	6,2	9,4	-	3,9	6,1
lubelskie	0,0	3,0	3,0	3,0	0,2	0,2	0,2
lubuskie	0,0	8,3	8,3	8,3	6,0	6,0	6,0
łódzkie	0,0	-	-	5,3	-	-	0,6
małopolskie	0,0	6,4	10,6	14,9	2,3	5,3	8,9
mazowieckie	0,1	9,0	10,4	13,4	4,5	4,9	5,9
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	8,3	8,3	8,3	6,7	6,7	6,7
pomorskie	0,1	5,8	9,6	9,6	3,6	4,1	4,1
śląskie	0,0	9,3	11,6	14,0	6,5	7,4	8,4
świętokrzyskie	0,0	8,3	8,3	11,1	2,4	2,4	4,0
warmińsko-mazurskie	0,0	15,0	25,0	30,0	7,1	13,1	14,0
wielkopolskie	0,0	3,7	3,7	7,4	1,5	1,5	5,2
zachodniopomorskie	0,0	-	2,4	4,8	-	1,0	2,5

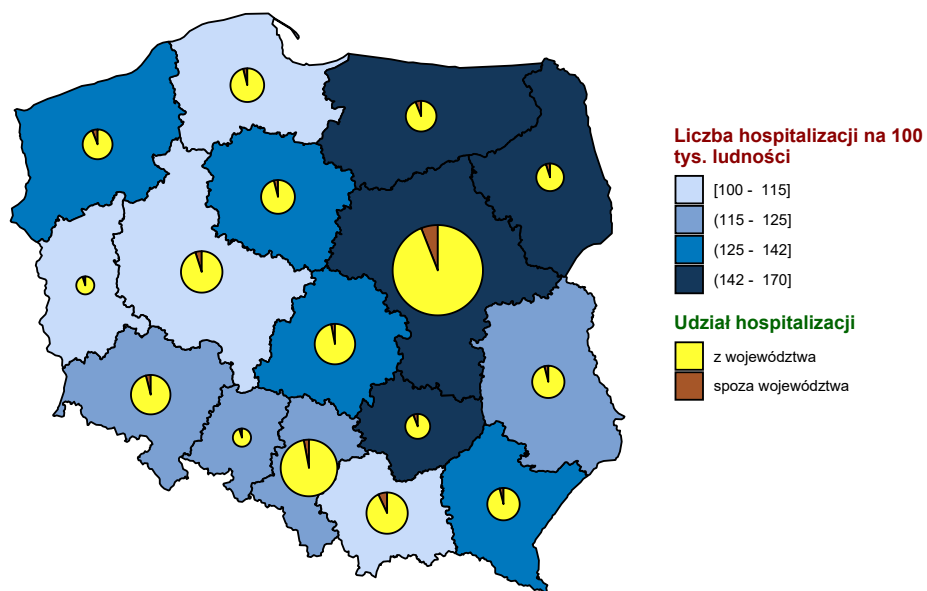
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Inne zakażenia skóry

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 2,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne zakażenia skóry (dalej: podgrupa)²⁷, co stanowiło 27,62% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

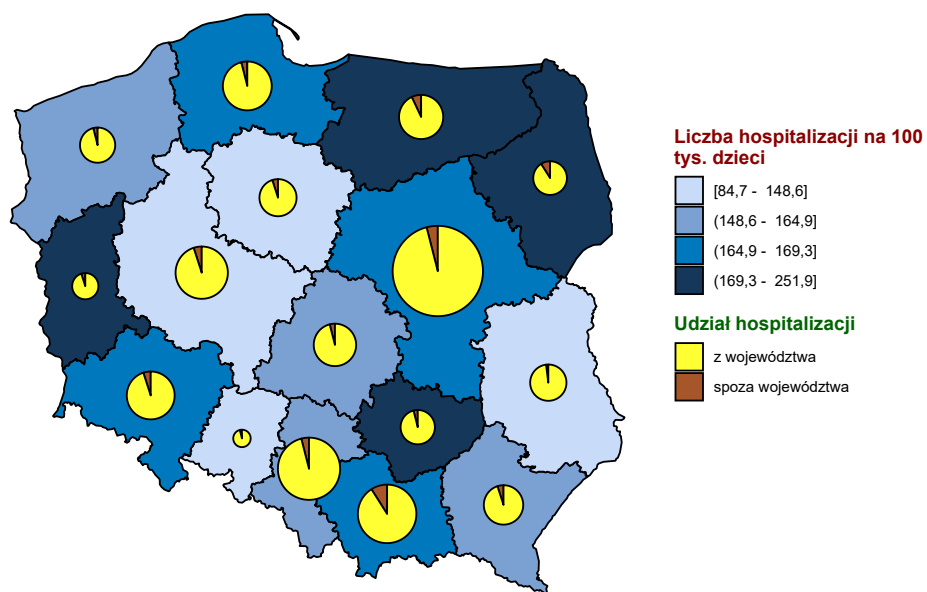
²⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A46, B00, B01, B02, B07, B08, B35, B36, B37, B85, B86, L00, L01, L02, L03, L05, L08.

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



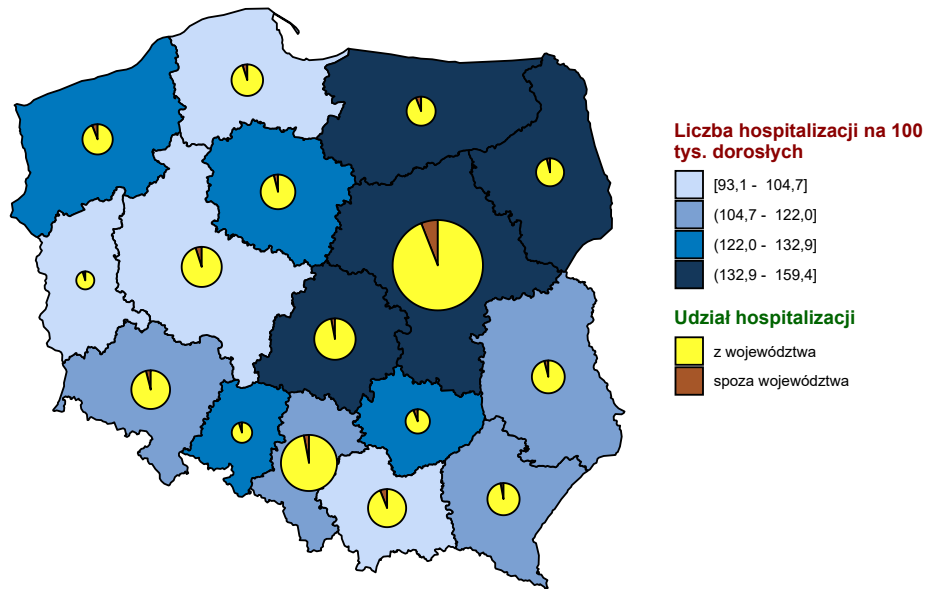
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



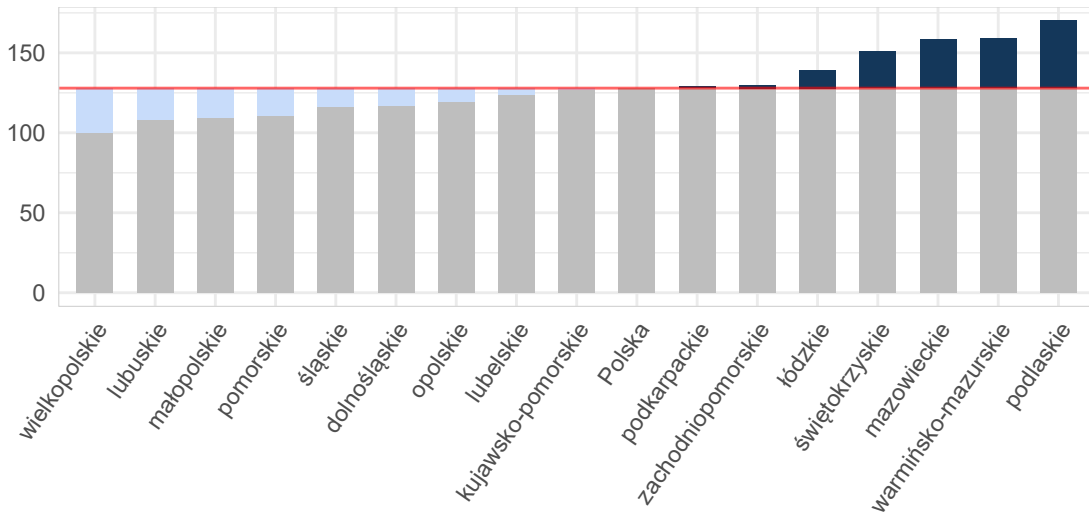
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



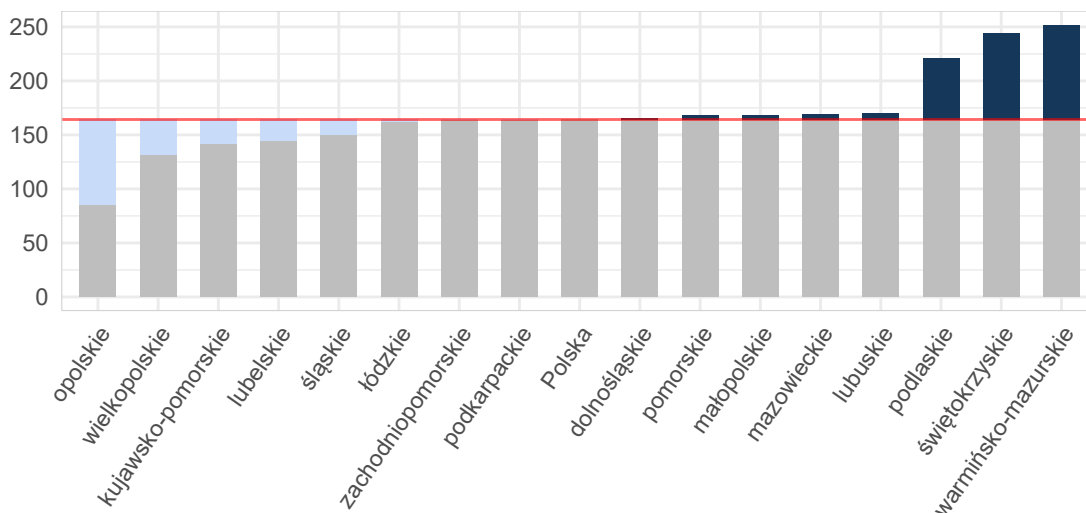
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



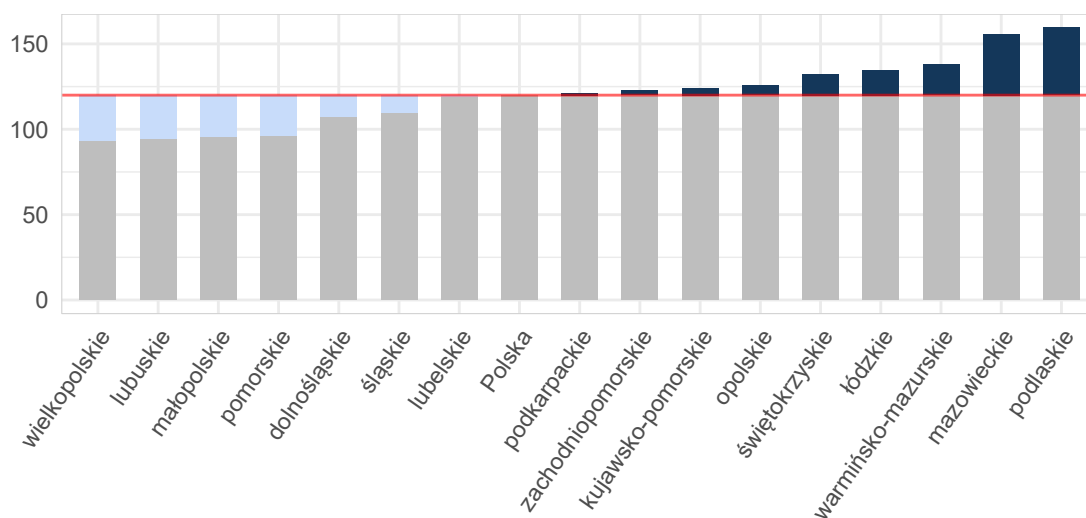
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.68: 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	3,40	0,07	0,34	4,91	117,23	164
kujawsko-pomorskie	2,65	-	0,11	4,18	127,31	96
lubelskie	2,64	0,09	0,12	4,36	123,61	163
lubuskie	1,10	0,04	0,06	5,81	108,32	127

Tabela 2.1.68: 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	3,46	-	0,15	3,38	139,30	222
małopolskie	3,71	0,02	0,07	7,50	109,63	186
mazowieckie	8,50	0,08	1,65	6,44	158,31	292
opolskie	1,18	-	0,01	5,66	119,23	84
podkarpackie	2,75	-	0,10	4,08	129,06	161
podlaskie	2,02	-	0,10	5,70	170,15	84
pomorskie	2,56	0,04	0,15	4,93	110,47	173
śląskie	5,31	0,28	0,08	3,92	116,49	263
świętokrzyskie	1,89	0,02	0,05	6,24	151,01	147
warmińsko-mazurskie	2,28	0,02	0,07	6,83	158,94	193
wielkopolskie	3,50	0,01	0,08	5,55	100,41	160
zachodniopomorskie	2,22	0,00	0,05	6,27	129,85	119
Polska	49,17	0,67	3,20	5,36	127,93	2 634

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0024	Samodzielny Szpital Miejski im. PCK	m. Białystok
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0030	SP ZOZ im. dr. E. Jelskiego	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 13,77% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.70 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

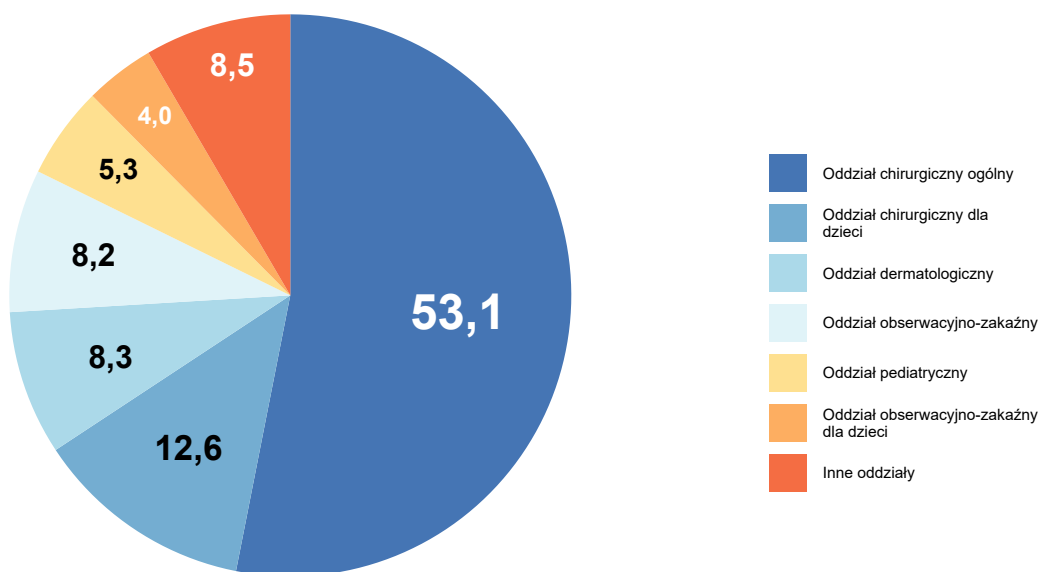
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0013	0,25	0,28	0,03	-	13,8	13,8
10.0001	0,27	0,28	0,02	-	13,7	27,5
10.0003	0,26	0,27	-	-	13,5	41,0
10.0002	0,22	0,23	0,01	-	11,3	52,3
10.0009	0,14	0,14	0,00	-	6,8	59,1
10.0007	0,09	0,09	0,00	-	4,6	63,7
10.0004	0,09	0,09	0,01	-	4,6	68,3
10.0010	0,08	0,08	-	-	4,2	72,4
10.0011	0,07	0,08	-	-	4,1	76,5
10.0005	0,08	0,08	0,00	-	3,9	80,4
10.0016	0,08	0,08	-	-	3,9	84,2
10.0008	0,08	0,08	0,00	-	3,8	88,0
10.0017	0,04	0,05	0,00	-	2,4	90,4
10.0015	0,04	0,04	-	-	2,2	92,6
10.0019	0,03	0,03	-	-	1,6	94,2
10.0026	0,03	0,03	0,02	-	1,5	95,7
10.0018	0,02	0,02	-	-	1,2	96,9
10.0014	0,02	0,02	-	-	1,1	98,0
10.0021	0,02	0,02	0,00	-	0,9	98,9
10.0006	0,02	0,02	0,00	-	0,8	99,8
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
10.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	1,91	2,02	0,10	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,7% 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 66,5%.

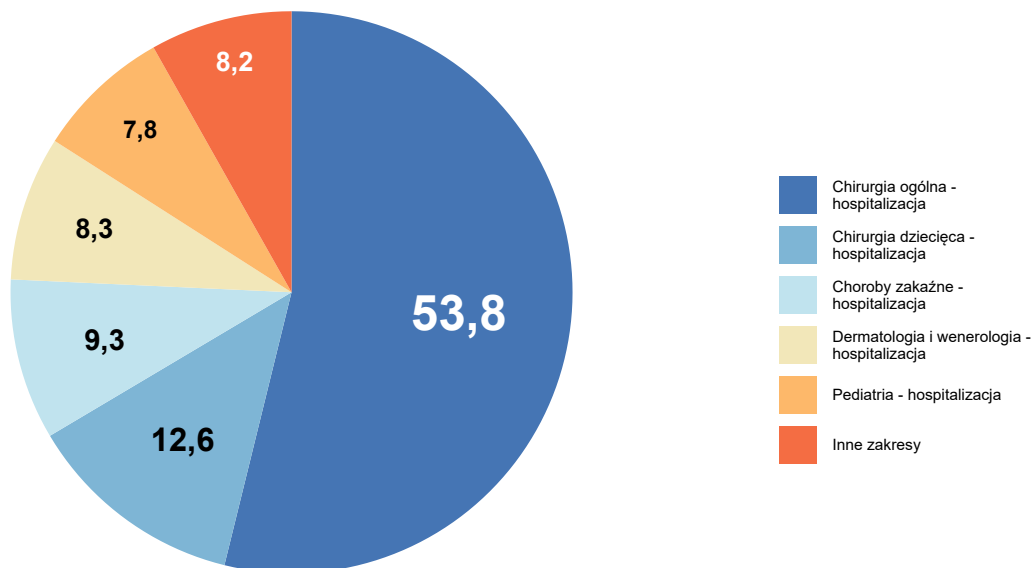
²⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31: 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 2.1.71 oraz Tabela 2.1.72. 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 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,24	-	-	0,03	0,01	0,00	0,28
10.0001	0,11	-	0,11	0,01	-	0,04	0,28
10.0003	0,07	0,12	0,06	-	0,01	0,01	0,27
10.0002	-	0,14	-	-	0,02	0,07	0,23
10.0009	0,08	-	-	0,05	0,01	0,00	0,14
10.0007	0,05	-	-	0,02	0,01	0,02	0,09
10.0004	0,08	-	-	-	0,00	0,01	0,09
10.0010	0,08	-	-	-	0,00	0,00	0,08
10.0011	0,08	-	-	-	0,00	0,00	0,08
10.0005	0,04	-	-	0,03	0,00	0,00	0,08
10.0016	0,06	-	-	-	0,02	0,00	0,08
10.0008	0,03	-	-	0,03	0,01	0,00	0,08
10.0017	-	-	-	-	0,00	0,05	0,05
10.0015	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
10.0019	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
10.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0018	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0014	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
10.0021	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
10.0006	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,07	0,26	0,17	0,17	0,11	0,25	2,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,24	-	0,03	-	0,01	0,00	0,28
10.0001	0,11	-	0,02	0,11	-	0,03	0,28
10.0003	0,07	0,12	0,01	0,06	0,01	0,00	0,27
10.0002	-	0,14	-	-	0,07	0,02	0,23
10.0009	0,08	-	0,05	-	0,01	0,00	0,14
10.0007	0,05	-	0,02	-	0,01	0,02	0,09
10.0004	0,08	-	-	-	0,00	0,01	0,09
10.0010	0,08	-	-	-	0,00	0,00	0,08
10.0011	0,08	-	-	-	0,00	0,00	0,08
10.0005	0,04	-	0,03	-	0,00	0,00	0,08
10.0016	0,06	-	-	-	0,02	0,00	0,08
10.0008	0,03	-	0,03	-	0,01	0,00	0,08

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0017	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
10.0015	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
10.0019	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
10.0026	-	-	-	-	-	0,03	0,03
10.0018	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0014	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
10.0021	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
10.0006	-	-	-	-	-	0,02	0,02
10.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,09	0,26	0,19	0,17	0,16	0,16	2,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.73 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.73: 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	46,1	45,5	11,6	7,2	14,4	20,6	12,6	33,6
10.0002	6,6	48,7	96,1	3,9	-	-	-	-
10.0003	33,1	47,4	43,8	9,2	6,2	6,2	8,5	26,1
10.0004	42,9	35,9	2,2	18,5	23,9	18,5	15,2	21,7
10.0005	47,7	35,4	8,9	13,9	20,3	8,9	10,1	38,0
10.0006	45,7	41,2	-	5,9	29,4	23,5	5,9	35,3
10.0007	50,9	50,5	7,5	4,3	17,2	16,1	8,6	46,2
10.0008	54,5	50,0	14,5	1,3	10,5	6,6	10,5	56,6
10.0009	50,0	47,8	8,0	9,4	12,3	10,9	22,5	37,0
10.0010	57,6	44,0	1,2	4,8	11,9	16,7	8,3	57,1
10.0011	54,6	35,4	6,1	8,5	3,7	15,9	13,4	52,4
10.0013	53,7	43,9	3,6	7,6	9,7	16,5	20,9	41,7
10.0014	57,7	30,4	-	17,4	8,7	17,4	4,3	52,2
10.0015	49,4	31,8	9,1	18,2	9,1	9,1	13,6	40,9
10.0016	37,1	37,2	21,8	15,4	15,4	11,5	11,5	24,4
10.0017	47,0	20,8	4,2	10,4	18,8	18,8	18,8	29,2
10.0018	35,9	25,0	20,8	8,3	20,8	20,8	20,8	8,3
10.0019	53,5	46,9	12,5	3,1	12,5	9,4	9,4	53,1
10.0021	59,2	38,9	-	11,1	11,1	-	27,8	50,0
10.0024	70,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0026	29,6	16,1	-	29,0	54,8	12,9	-	3,2
10.0028	68,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0030	74,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	42,3	43,1	22,6	8,7	11,7	12,3	12,0	32,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.74 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.74: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,28	1,44	21,30	32,85	35,74	8,66
10.0002	0,23	27,63	70,61	1,75	-	-
10.0003	0,27	9,93	45,96	14,34	23,53	6,25
10.0004	0,09	1,09	39,13	38,04	18,48	3,26
10.0005	0,08	-	34,18	25,32	26,58	13,92
10.0006	0,02	-	41,18	23,53	11,76	23,53
10.0007	0,09	-	20,43	32,26	35,48	11,83
10.0008	0,08	-	21,05	18,42	40,79	19,74
10.0009	0,14	1,45	16,67	41,30	27,54	13,04
10.0010	0,08	-	13,10	32,14	50,00	4,76
10.0011	0,08	-	12,20	36,59	45,12	6,10
10.0013	0,28	-	15,47	41,37	37,05	6,12
10.0014	0,02	-	30,43	17,39	21,74	30,43
10.0015	0,04	2,27	34,09	20,45	31,82	11,36
10.0016	0,08	-	55,13	25,64	17,95	1,28
10.0017	0,05	-	22,92	45,83	29,17	2,08
10.0018	0,02	-	41,67	41,67	16,67	-
10.0019	0,03	-	31,25	21,88	40,62	6,25
10.0021	0,02	-	22,22	27,78	44,44	5,56
10.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0026	0,03	-	87,10	9,68	3,23	-
10.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,02	4,85	32,89	27,04	27,98	7,23

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.75. 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 2.1.75: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	3,6	27,1	69,3	23,6	0,0	27,4
10.0002	2,6	37,3	60,1	28,3	15,4	34,2
10.0003	13,2	14,7	72,1	20,9	0,4	33,8
10.0004	2,2	10,9	87,0	10,7	0,0	17,4
10.0005	5,1	15,2	79,7	15,1	7,3	54,4
10.0006	11,8	35,3	52,9	40,9	26,5	35,3
10.0007	6,5	9,7	83,9	16,4	2,6	47,3
10.0008	2,6	6,6	90,8	18,0	5,2	56,6
10.0009	13,0	8,0	79,0	24,7	7,8	48,6
10.0010	3,6	10,7	85,7	14,3	8,6	56,0
10.0011	-	8,5	91,5	12,9	12,2	58,5
10.0013	2,5	5,0	92,4	13,9	3,7	44,6
10.0014	-	13,0	87,0	10,9	11,9	39,1
10.0015	9,1	2,3	88,6	15,7	14,5	59,1
10.0016	6,4	30,8	62,8	26,5	12,9	59,0
10.0017	8,3	8,3	83,3	10,7	2,1	50,0
10.0018	8,3	12,5	79,2	14,6	1,6	41,7
10.0019	-	3,1	96,9	12,7	14,3	65,6
10.0021	-	11,1	88,9	11,3	3,3	77,8
10.0024	-	-	100,0	7,7	7,7	50,0
10.0026	12,9	19,4	67,7	29,8	0,0	22,6
10.0028	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
10.0030	-	-	100,0	16,6	16,6	100,0
Woj.	5,7	16,2	78,1	19,5	7,3	41,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.37%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (28.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.76. 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 2.1.76: 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 [%]
07.0056	16,7	83,3	-	100,0	21,9	7	45,2
07.0016	31,1	68,9	-	100,0	19,6	29	27,0
07.0031	90,6	9,4	-	100,0	-	22	3,1
07.0084	45,2	54,8	-	100,0	23,5	13	22,6
07.0010	60,4	39,6	-	100,0	19,0	4	26,3
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	22	23,8
07.0051	89,1	10,9	-	100,0	-	46	-
07.0012	74,8	24,4	0,7	100,0	-	42	2,2
07.0058	19,8	80,2	-	100,0	-	31	1,0
07.0019	33,1	66,9	-	100,0	97,9	0	65,6
07.0064	11,1	88,9	-	100,0	70,8	0	77,8

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

Tabela 2.1.76: 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 [%]
07.0036	-	100,0	-	100,0	10,5	37	21,1
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	102	8,3
07.0078	89,6	10,4	-	100,0	-	50	-
07.0057	22,2	77,8	-	100,0	7,1	53	22,2
07.0001	55,9	44,1	-	100,0	2,4	13	5,4
07.2114	-	100,0	-	100,0	76,2	0	81,0
07.0004	57,1	42,9	-	100,0	46,7	1	31,4
07.0045	85,8	14,2	-	100,0	10,5	25	3,0
07.0032	32,9	67,1	-	100,0	77,6	0	57,5
07.0025	67,1	32,9	-	100,0	5,3	15	11,0
07.0006	-	100,0	-	100,0	8,6	80	25,7
07.0083	77,1	22,9	-	100,0	-	14	2,9
07.1129	-	100,0	-	100,0	13,7	26	29,4
07.0038	42,6	57,4	-	100,0	25,6	2	35,3
07.0028	25,1	74,9	-	100,0	6,0	29	6,9
07.0039	2,3	97,7	-	100,0	20,0	43	31,0
07.0043	42,9	57,1	-	100,0	56,2	0	39,3
07.0021	64,2	35,8	-	100,0	2,3	5	19,2
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	47	11,8
07.0082	10,3	89,7	-	100,0	65,4	0	89,7
07.0029	-	100,0	-	100,0	51,9	0	88,9
07.0048	16,7	83,3	-	100,0	-	6	50,0
07.0050	-	100,0	-	100,0	16,7	46	27,8
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	24	33,3
07.0007	67,2	32,8	-	100,0	20,0	66	9,8
07.0015	77,9	22,1	-	100,0	49,0	1	16,9
07.0061	72,0	28,0	-	100,0	28,6	2	25,3
07.0020	88,0	12,0	-	100,0	-	168	1,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	19	30,0
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	86	4,5
07.0053	77,6	22,4	-	100,0	15,4	8	10,3
07.0003	87,4	11,7	0,9	100,0	15,4	35	3,1
07.0018	95,4	4,6	-	100,0	35,7	16	2,3
07.0023	95,9	4,1	-	100,0	25,0	12	2,1
07.0046	-	93,8	6,2	100,0	-	202	12,5
07.0017	58,9	40,3	0,8	100,0	22,0	6	21,8
07.0049	7,7	92,3	-	100,0	54,2	0	65,4
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	13	22,9
07.0009	52,2	47,8	-	100,0	9,1	12	17,4
07.0022	-	100,0	-	100,0	5,9	15	35,3
07.0080	-	100,0	-	100,0	50,0	17	50,0
07.2070	14,3	85,7	-	100,0	5,6	20	14,3
07.0013	-	100,0	-	100,0	50,0	0	80,0
07.0041	82,0	18,0	-	100,0	-	28	-
07.0047	52,9	47,1	-	100,0	75,0	0	42,6
07.0005	74,6	25,4	-	100,0	20,0	2	20,3
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	57	-
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	44	40,0
07.0008	61,1	38,9	-	100,0	14,3	6	22,2
07.0026	-	100,0	-	100,0	26,1	4	52,2
07.0081	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0065	83,3	16,7	-	100,0	-	2	10,0
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	49	14,3
07.0077	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0075	10,3	89,7	-	100,0	76,9	0	79,3
07.0040	11,1	88,9	-	100,0	12,5	12	33,3
07.0105	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0014	-	100,0	-	100,0	12,5	10	43,8
07.0067	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0070	-	100,0	-	100,0	42,1	1	78,9
07.0151	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
07.0002	57,1	42,9	-	100,0	-	18	14,3

Tabela 2.1.76: 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 [%]
07.0076	-	100,0	-	100,0	-	20	-
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0072	42,9	57,1	-	100,0	-	60	-
07.0106	-	100,0	-	100,0	16,7	10	33,3
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	46	-
07.0011	41,7	58,3	-	100,0	57,1	0	37,5
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0100	30,0	70,0	-	100,0	-	74	10,0
07.0117	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	190	-
Woj.	50,4	49,5	0,1	100,0	28,8	0	43,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³¹. 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.

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

Tabela 2.1.77: 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	0,28	2,89	38,66	1,92	-	61,34	3,76	12,50
10.0002	0,23	0,88	51,33	-	100,00	48,67	-	28,18
10.0003	0,27	1,10	47,96	-	100,00	52,04	3,81	71,43
10.0004	0,09	-	89,13	-	-	10,87	-	-
10.0005	0,08	12,66	49,28	-	-	50,72	-	-
10.0006	0,02	-	94,12	-	-	5,88	-	-
10.0007	0,09	2,15	70,33	-	-	29,67	4,76	-
10.0008	0,08	2,63	44,59	-	-	55,41	-	-
10.0009	0,14	-	44,20	-	100,00	55,80	-	12,50
10.0010	0,08	-	55,95	-	-	44,05	-	-
10.0011	0,08	1,22	91,36	-	-	8,64	-	-
10.0013	0,28	0,36	50,54	-	-	49,46	-	-
10.0014	0,02	-	39,13	-	-	60,87	-	-
10.0015	0,04	2,27	51,16	-	-	48,84	-	-
10.0016	0,08	-	29,49	-	-	70,51	-	5,88
10.0017	0,05	-	66,67	-	-	33,33	-	-
10.0018	0,02	-	70,83	-	100,00	29,17	-	-
10.0019	0,03	3,12	51,61	-	-	48,39	-	-
10.0021	0,02	-	83,33	-	-	16,67	-	-
10.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0026	0,03	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0030	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,02	1,54	53,57	0,23	100,00	46,43	1,50	24,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.78: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	38,66	1,92	3,85	27,88	66,35	-
10.0002	51,33	-	2,59	26,72	70,69	-
10.0003	47,96	0,78	5,43	79,07	14,73	-
10.0004	89,13	7,32	23,17	65,85	3,66	-
10.0005	49,28	-	2,94	82,35	14,71	-
10.0006	94,12	-	-	68,75	31,25	-
10.0007	70,33	1,56	4,69	39,06	54,69	-
10.0008	44,59	30,30	36,36	33,33	-	-
10.0009	44,20	-	6,56	91,80	-	1,64
10.0010	55,95	2,13	34,04	55,32	8,51	-
10.0011	91,36	8,11	87,84	2,70	1,35	-
10.0013	50,54	-	29,29	7,14	63,57	-
10.0014	39,13	11,11	-	77,78	11,11	-
10.0015	51,16	-	-	95,45	4,55	-
10.0016	29,49	-	13,04	73,91	13,04	-
10.0017	66,67	-	21,88	46,88	31,25	-
10.0018	70,83	-	35,29	52,94	11,76	-
10.0019	51,61	-	75,00	25,00	-	-
10.0021	83,33	-	40,00	26,67	33,33	-
10.0026	100,00	-	-	90,32	9,68	-
Woj.	53,57	2,63	19,62	46,01	31,64	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	43,88	1,92	3,85	27,88	66,35	-
10.0002	100,00	-	-	25,00	75,00	-
10.0003	30,00	2,22	15,56	55,56	26,67	-
10.0004	91,11	7,32	23,17	65,85	3,66	-
10.0005	54,84	-	2,94	82,35	14,71	-
10.0006	94,12	-	-	68,75	31,25	-
10.0007	75,29	1,56	4,69	39,06	54,69	-
10.0008	51,56	30,30	36,36	33,33	-	-
10.0009	45,67	-	6,90	91,38	-	1,72
10.0010	56,63	2,13	34,04	55,32	8,51	-
10.0011	97,37	8,11	87,84	2,70	1,35	-
10.0013	52,43	-	29,29	7,14	63,57	-
10.0014	39,13	11,11	-	77,78	11,11	-
10.0015	56,41	-	-	95,45	4,55	-
10.0016	37,70	-	13,04	73,91	13,04	-
10.0017	69,57	-	21,88	46,88	31,25	-
10.0018	78,95	-	33,33	53,33	13,33	-
10.0019	59,26	-	75,00	25,00	-	-
10.0021	83,33	-	40,00	26,67	33,33	-
10.0026	100,00	-	-	90,32	9,68	-
Woj.	56,55	3,23	23,62	43,78	29,26	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	49,54	-	2,78	26,85	70,37	-
10.0003	70,59	-	-	91,67	8,33	-
10.0009	27,27	-	-	100,00	-	-
10.0018	40,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	43,49	-	2,03	55,84	42,13	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.81 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.82.

Tabela 2.1.81: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J46 [%]	H84 [%]	H83 [%]	S60 [%]	J34 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	13,4	21,7	5,1	31,4	0,4	28,2
10.0002	0,2	13,6	35,1	7,5	1,3	-	42,5
10.0003	0,3	25,7	7,0	31,2	17,3	2,6	16,2
10.0004	0,1	6,5	1,1	45,7	1,1	2,2	43,5
10.0005	0,1	8,9	6,3	-	22,8	1,3	60,8
10.0006	0,0	-	-	17,6	5,9	-	76,5
10.0007	0,1	10,8	34,4	20,4	7,5	3,2	23,7
10.0008	0,1	9,2	-	7,9	31,6	15,8	35,5
10.0009	0,1	19,6	-	39,1	23,2	2,2	15,9
10.0010	0,1	39,3	4,8	27,4	2,4	19,0	7,1
10.0011	0,1	2,4	1,2	-	-	79,3	17,1
10.0013	0,3	37,8	28,1	1,4	5,0	14,7	12,9
10.0014	0,0	39,1	4,3	-	13,0	-	43,5
10.0015	0,0	29,5	2,3	36,4	4,5	-	27,3
10.0016	0,1	44,9	2,6	1,3	3,8	2,6	44,9
10.0017	0,0	29,2	20,8	8,3	-	12,5	29,2
10.0018	0,0	12,5	8,3	8,3	-	12,5	58,3
10.0019	0,0	31,2	-	9,4	-	37,5	21,9
10.0021	0,0	11,1	27,8	11,1	5,6	33,3	11,1
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0026	0,0	-	6,5	-	-	-	93,5
10.0028	0,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,0	21,1	15,0	14,6	12,2	8,9	28,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J46 duże choroby infekcyjne skóry
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
S60 choroby zakaźne niewirusowe
J34 leczenie chirurgiczne zmian troficznych stopy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.83 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.83: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	5,78	1,44	92,06	0,7
10.0002	13,16	0,88	85,96	-
10.0003	2,57	1,10	94,85	1,5
10.0004	8,70	-	86,96	4,3
10.0005	30,38	-	69,62	-
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	13,98	1,08	82,80	2,2
10.0008	2,63	2,63	92,11	2,6
10.0009	11,59	0,72	86,96	0,7
10.0010	47,62	1,19	50,00	1,2
10.0011	70,73	-	23,17	6,1
10.0013	25,54	0,36	74,10	-
10.0014	34,78	-	65,22	-
10.0015	2,27	4,55	93,18	-
10.0016	58,97	-	41,03	-
10.0017	4,17	-	95,83	-
10.0018	29,17	-	70,83	-
10.0019	21,88	-	71,88	6,2
10.0021	16,67	-	83,33	-
10.0024	-	-	100,00	-
10.0026	3,23	-	96,77	-
10.0028	-	-	100,00	-
10.0030	-	-	100,00	-
Woj.	18,67	0,84	79,35	1,1

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

W tabeli 2.1.84 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.84: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,3	1,1	1,1	2,2	2,2	5,1
10.0002	0,2	0,4	-	1,8	1,3	6,1
10.0003	0,3	1,5	1,1	1,8	1,5	6,6
10.0004	0,1	-	-	2,2	2,2	2,2
10.0005	0,1	1,3	-	-	-	5,1
10.0006	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
10.0007	0,1	-	-	3,2	2,2	7,5
10.0008	0,1	-	-	2,6	1,3	5,3
10.0009	0,1	-	-	2,2	1,4	5,8
10.0010	0,1	1,2	1,2	2,4	1,2	6,0
10.0011	0,1	-	-	2,4	2,4	4,9
10.0013	0,3	0,4	0,4	5,0	4,3	7,9
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	2,3	-	2,3	2,3	6,8
10.0016	0,1	1,3	1,3	2,6	1,3	5,1
10.0017	0,0	-	-	8,3	4,2	6,2
10.0018	0,0	-	-	8,3	4,2	12,5
10.0019	0,0	-	-	3,1	-	6,2
10.0021	0,0	-	-	11,1	5,6	11,1

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

Tabela 2.1.84: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0024	0,0	-	-	-	-	-
10.0026	0,0	-	-	3,2	3,2	-
10.0028	0,0	-	-	-	-	-
10.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,0	0,6	0,4	2,8	2,1	5,9

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

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

W tabeli 2.1.85 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.85: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	5,9	5,9	6,0	4,7	7,6	39,7
10.0002	4,0	4,3	3,0	2,6	3,1	53,9
10.0003	6,7	5,4	5,0	5,0	-	27,6
10.0004	4,1	5,1	2,0	4,0	6,5	69,6
10.0005	4,8	5,8	4,0	2,9	2,5	36,7
10.0006	3,3	5,0	2,0	3,1	5,9	76,5
10.0007	5,0	6,3	3,0	4,9	1,1	55,9
10.0008	6,4	6,5	6,0	4,7	1,3	27,6
10.0009	5,7	6,0	4,0	4,7	0,7	41,3
10.0010	3,8	6,8	3,0	2,3	-	54,8
10.0011	17,8	6,9	12,0	17,8	-	20,7
10.0013	4,3	6,4	3,0	4,0	12,2	51,4
10.0014	8,1	6,7	8,0	4,7	-	17,4
10.0015	8,7	6,1	4,0	12,7	-	36,4
10.0016	4,6	5,3	3,5	3,6	-	50,0
10.0017	6,0	5,7	4,0	5,9	4,2	43,8
10.0018	9,0	5,0	3,5	12,9	-	50,0
10.0019	7,2	6,7	5,0	7,1	-	31,2
10.0021	5,3	6,1	4,5	5,1	22,2	44,4
10.0024	8,5	7,5	8,5	0,7	-	-
10.0026	0,2	3,7	-	-	80,6	100,0
10.0028	13,0	6,8	13,0	-	-	-
10.0030	5,5	7,6	5,5	0,7	-	-
Woj.	5,8	5,8	4,0	6,5	5,2	44,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500³³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

³³Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.86: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	1,4	66,2	52,0	35,6
10.0002	0,9	68,0	4,8	1,8
10.0003	1,1	82,5	37,7	31,3
10.0004	-	91,0	87,6	73,0
10.0005	-	64,6	55,7	51,9
10.0006	-	94,1	52,9	-
10.0007	1,1	80,2	58,2	56,0
10.0008	2,6	56,8	44,6	43,2
10.0009	0,7	56,2	40,9	40,1
10.0010	1,2	81,9	78,3	74,7
10.0011	-	70,1	66,2	62,3
10.0013	0,4	66,2	57,9	53,6
10.0014	-	65,2	60,9	52,2
10.0015	4,5	77,3	68,2	68,2
10.0016	-	56,4	48,7	43,6
10.0017	-	77,1	75,0	66,7
10.0018	-	87,5	75,0	75,0
10.0019	-	66,7	66,7	63,3
10.0021	-	77,8	72,2	61,1
10.0024	-	100,0	-	-
10.0026	-	19,4	16,1	-
10.0028	-	-	-	-
10.0030	-	-	-	-
Woj.	0,8	70,0	49,0	42,3

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

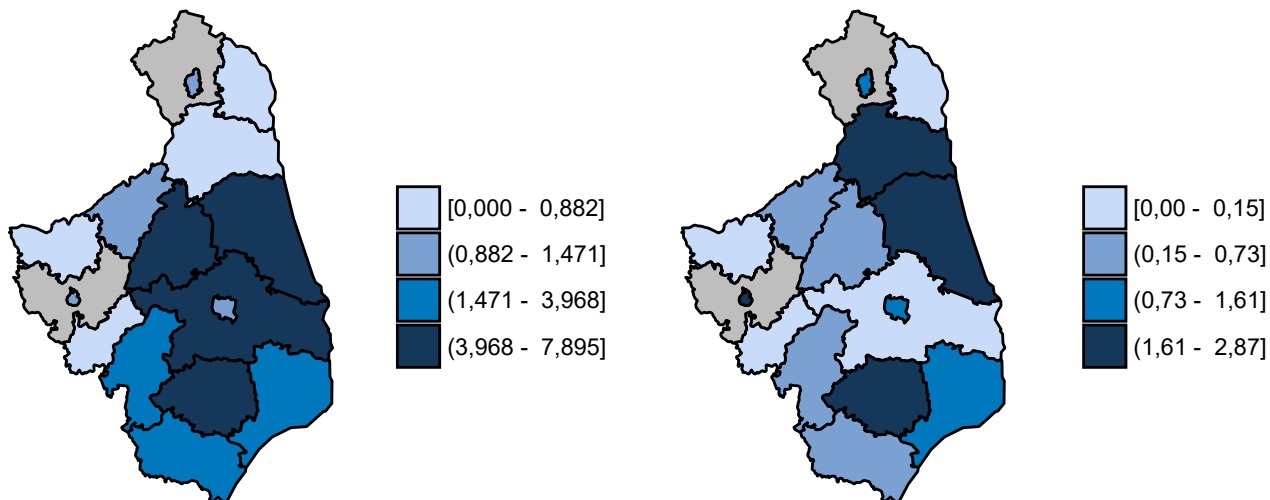
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.87**.

Tabela 2.1.87: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

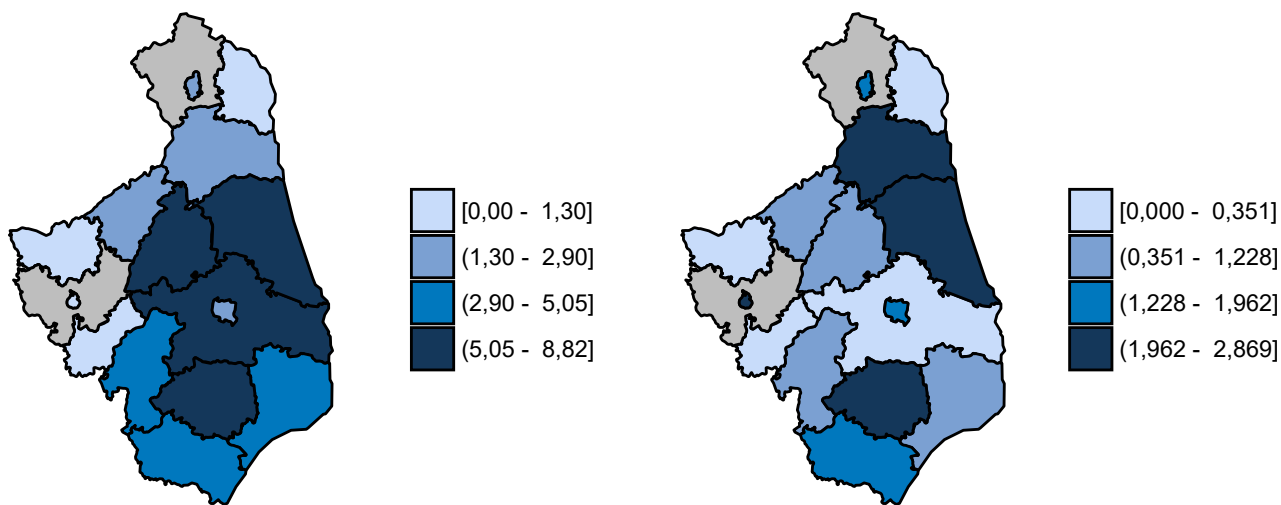
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.32: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



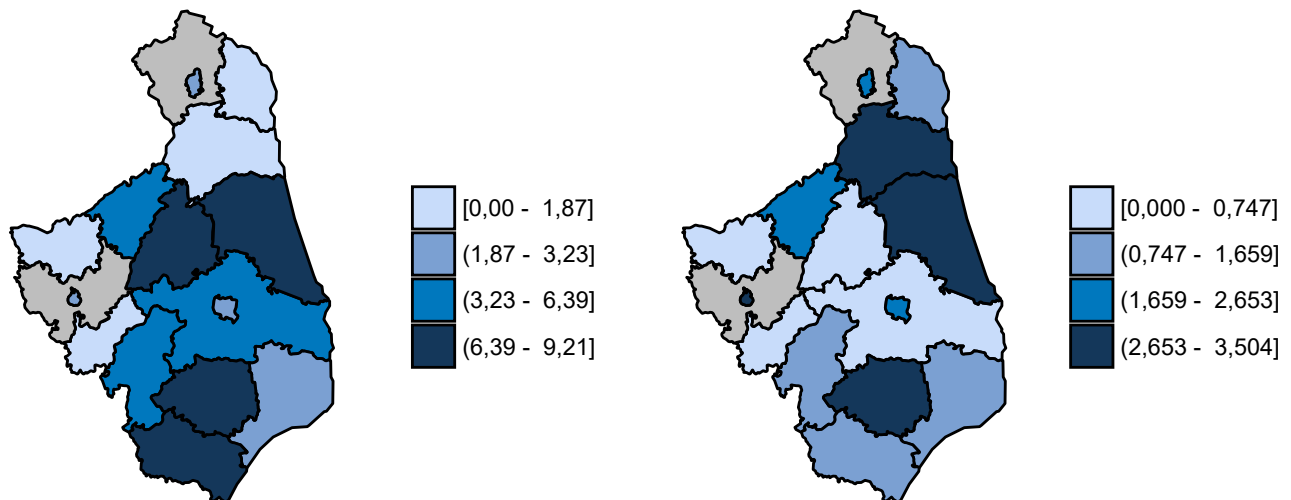
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.33: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



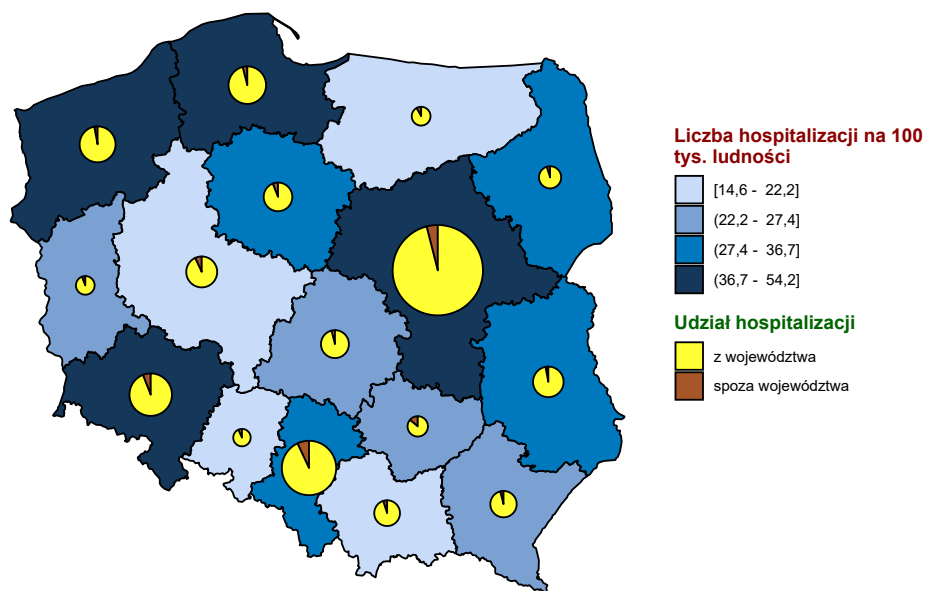
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 4,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

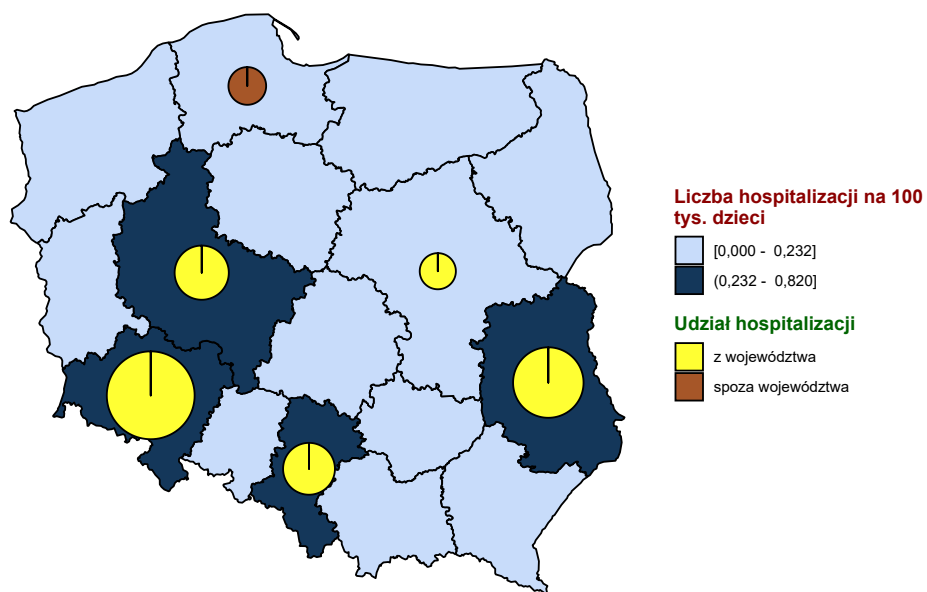
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: C44, D04, K13.2.

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



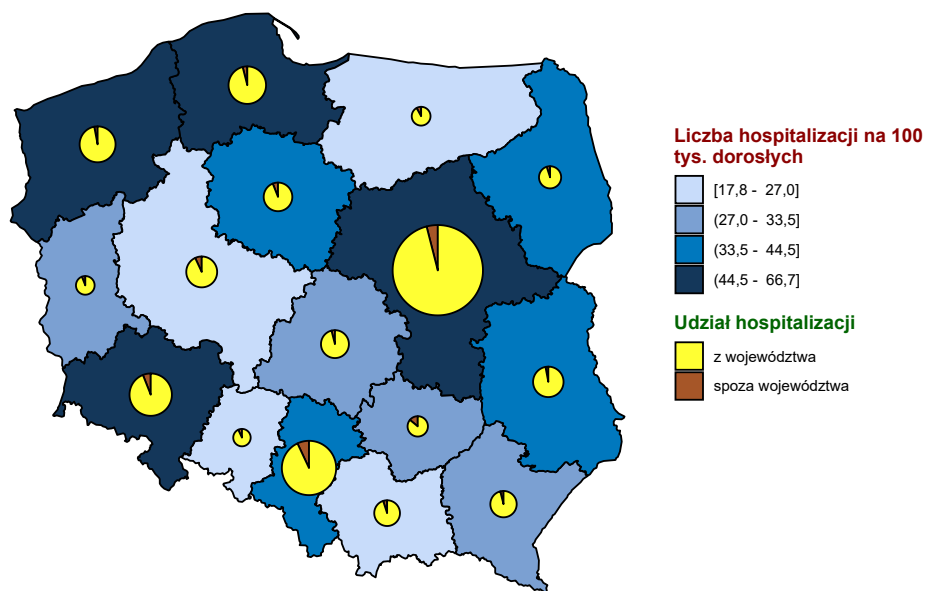
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



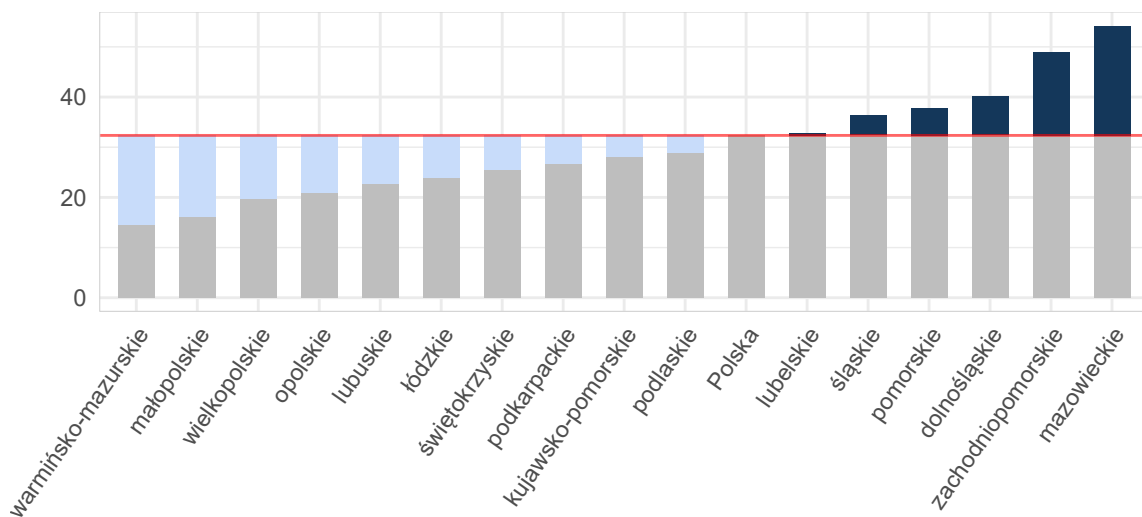
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



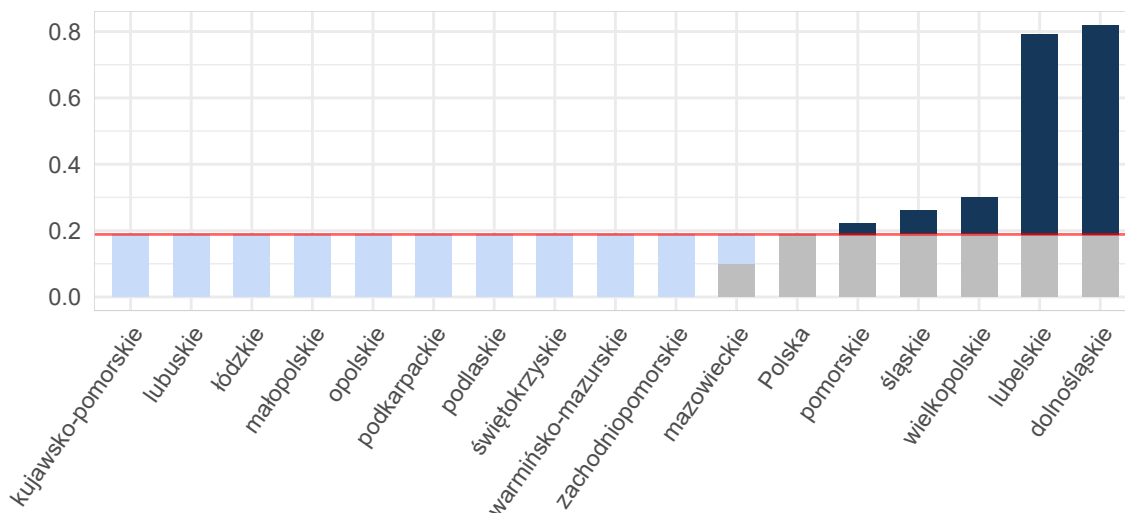
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



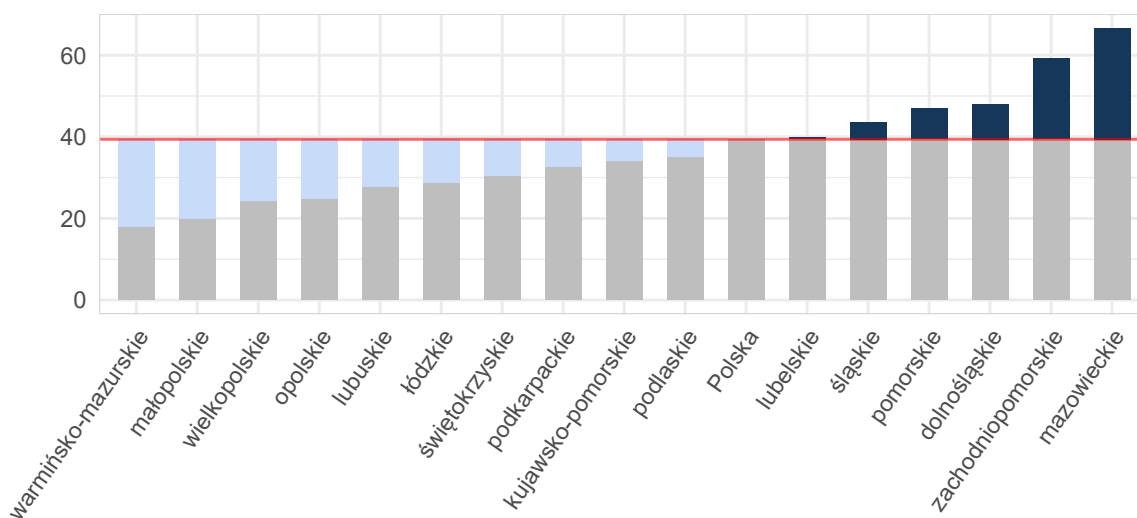
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.88: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,16	-	0,32	6,27	40,09	47
kujawsko-pomorskie	0,58	0,06	0,09	6,68	28,02	26
lubelskie	0,70	0,09	0,36	2,99	32,91	49
lubuskie	0,23	0,03	0,07	6,93	22,71	40

Tabela 2.1.88: 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	0,59	0,04	0,29	4,73	23,82	62
małopolskie	0,55	0,01	0,16	5,31	16,14	92
mazowieckie	2,91	0,16	2,01	4,74	54,23	42
opolskie	0,21	-	0,01	7,73	20,85	36
podkarpackie	0,57	-	0,04	4,75	26,74	26
podlaskie	0,34	-	0,01	5,83	28,91	21
pomorskie	0,88	0,15	0,15	4,45	37,87	43
śląskie	1,66	0,21	0,45	7,37	36,32	42
świętokrzyskie	0,32	0,12	0,07	14,42	25,46	39
warmińsko-mazurskie	0,21	0,03	0,02	8,61	14,55	56
wielkopolskie	0,69	0,01	0,17	7,27	19,76	63
zachodniopomorskie	0,84	0,08	0,45	3,94	49,00	31
Polska	12,43	1,00	4,68	5,75	32,35	715

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0006	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Białystok
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 49,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.90 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

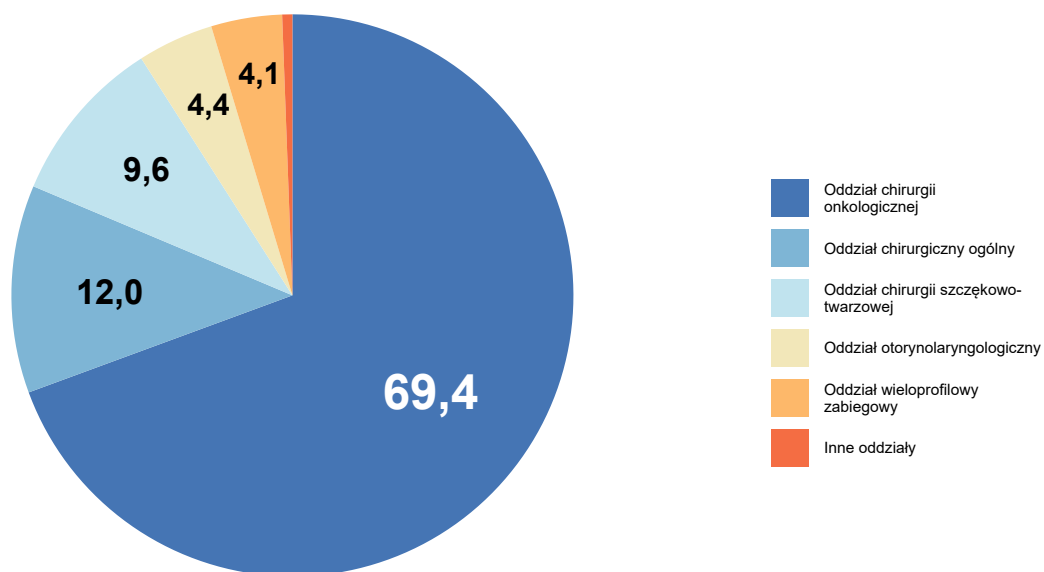
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0006	0,15	0,17	0,00	-	49,3	49,3
10.0014	0,07	0,07	-	-	20,1	69,4
10.0001	0,03	0,04	0,00	-	11,7	81,0
10.0003	0,02	0,02	-	-	5,2	86,3
10.0017	0,01	0,01	-	-	4,1	90,4
10.0018	0,01	0,01	-	-	2,6	93,0
10.0007	0,01	0,01	-	-	2,3	95,3
10.0016	0,00	0,00	0,00	-	1,5	96,8
10.0005	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,0
10.0013	0,00	0,00	0,00	-	1,2	99,1
10.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
10.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,31	0,34	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii onkologicznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 85,4%.

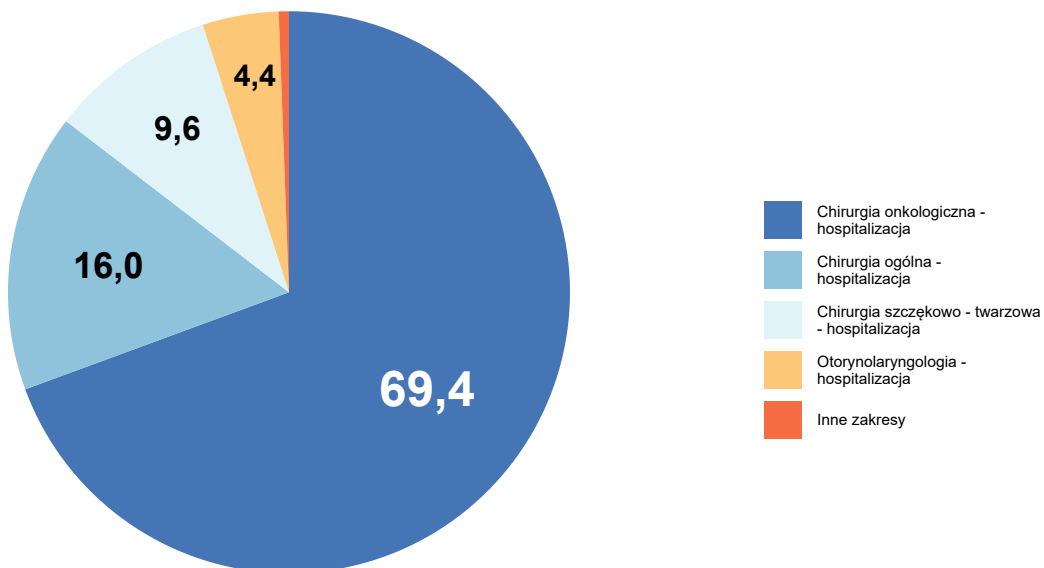
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.38: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.39: 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 2.1.91 oraz Tabela 2.1.92. 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 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0006	0,17	-	-	-	-	-	0,17
10.0014	0,07	-	-	-	-	-	0,07
10.0001	-	-	0,03	0,01	-	-	0,04
10.0003	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
10.0017	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,04	0,03	0,02	0,01	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0006	0,17	-	-	-	-	-	0,17
10.0014	0,07	-	-	-	-	-	0,07
10.0001	-	-	0,03	0,01	-	-	0,04
10.0003	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
10.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,24	0,06	0,03	0,02	0,00	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.93 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.93: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	68,6	67,5	-	15,0	7,5	77,5
10.0003	74,8	33,3	-	5,6	-	94,4
10.0004	78,0	100,0	-	-	-	100,0
10.0005	60,0	75,0	-	25,0	-	75,0
10.0006	74,8	47,3	0,6	3,6	5,9	89,9
10.0007	77,8	87,5	-	-	-	100,0
10.0009	88,0	-	-	-	-	100,0
10.0010	78,0	-	-	-	-	100,0
10.0013	73,8	50,0	-	-	-	100,0
10.0014	75,4	49,3	-	4,3	8,7	87,0
10.0016	71,2	40,0	-	-	40,0	60,0
10.0017	77,6	57,1	-	-	-	100,0
10.0018	77,6	77,8	-	-	11,1	88,9
Woj.	74,3	51,6	0,3	5,0	6,4	88,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.94 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,04	25,00	22,50	35,00	17,50	-
10.0003	0,02	-	5,56	55,56	33,33	5,56
10.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0005	0,00	50,00	25,00	25,00	-	-
10.0006	0,17	1,18	13,61	55,03	28,99	1,18
10.0007	0,01	-	12,50	62,50	25,00	-
10.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0014	0,07	-	13,04	60,87	26,09	-
10.0016	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
10.0017	0,01	7,14	-	71,43	21,43	-
10.0018	0,01	-	-	77,78	22,22	-

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,34	4,37	13,41	55,10	26,24	0,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.95. 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 2.1.95: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	10,0	27,5	62,5	25,7	0,0	20,0
10.0003	11,1	5,6	83,3	10,4	0,2	38,9
10.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0005	-	-	100,0	7,0	3,6	50,0
10.0006	4,1	48,5	47,3	37,3	32,3	40,2
10.0007	-	37,5	62,5	29,6	27,5	75,0
10.0009	-	-	100,0	7,8	7,8	100,0
10.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0013	-	-	100,0	0,9	0,0	25,0
10.0014	7,2	21,7	71,0	21,2	0,0	27,5
10.0016	-	60,0	40,0	23,0	24,3	40,0
10.0017	7,1	28,6	64,3	12,3	10,1	50,0
10.0018	11,1	11,1	77,8	13,0	9,9	66,7
Woj.	5,8	35,0	59,2	28,2	15,8	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.79%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (27.42%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.96. 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 2.1.96: 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 [%]
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	28	23,5
07.0080	-	100,0	-	100,0	38,0	10	62,0
07.0005	11,0	89,0	-	100,0	1,8	34	16,2

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

Tabela 2.1.96: 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 [%]
07.0013	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
07.0019	1,3	98,7	-	100,0	99,0	0	98,2
07.0031	-	100,0	-	100,0	2,3	15	54,5
07.0057	-	100,0	-	100,0	5,2	34	31,0
07.2114	-	100,0	-	100,0	16,0	8	92,0
07.0037	-	100,0	-	100,0	34,0	4	80,9
07.0045	50,0	50,0	-	100,0	-	35	-
07.0076	-	80,0	20,0	100,0	-	23	40,0
07.0083	12,5	87,5	-	100,0	-	40	16,7
07.0060	2,1	97,9	-	100,0	4,3	34	25,0
07.0072	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0021	14,8	81,5	3,7	100,0	-	23	37,0
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	89	8,7
07.0064	-	100,0	-	100,0	11,1	7	77,8
07.0024	-	100,0	-	100,0	1,3	23	32,9
07.0078	50,0	50,0	-	100,0	-	11	50,0
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	46	22,1
07.0020	40,0	60,0	-	100,0	-	19	20,0
07.0087	-	100,0	-	100,0	3,4	33	28,8
07.0003	0,5	99,0	0,5	100,0	0,5	26	35,8
07.0018	22,2	77,8	-	100,0	9,5	6	63,0
07.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	82	-
07.0049	-	100,0	-	100,0	-	15	71,4
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	27	38,2
07.0002	0,4	99,6	-	100,0	32,7	3	76,8
07.0010	3,6	96,4	-	100,0	-	19	42,9
07.0007	12,5	81,2	6,2	100,0	15,4	23	25,0
07.0075	9,1	90,9	-	100,0	10,0	14	72,7
07.0012	-	100,0	-	100,0	-	16	50,0
07.0025	-	100,0	-	100,0	-	56	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	10,0	8	90,0
07.2070	12,5	87,5	-	100,0	-	5	62,5
07.0098	-	100,0	-	100,0	4,8	27	28,6
07.0065	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	12,5	8	75,0
07.0040	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0015	16,7	83,3	-	100,0	-	11	50,0
07.0043	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
07.0038	7,7	92,3	-	100,0	-	11	61,5
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	20	50,0
07.0008	-	100,0	-	100,0	-	12	50,0
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	12	83,3
07.0056	16,7	83,3	-	100,0	-	7	66,7
07.0071	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0044	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0009	-	100,0	-	100,0	-	44	-
07.0004	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0086	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
07.0053	80,0	20,0	-	100,0	-	6	20,0
07.0066	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	97	-
07.2155	-	100,0	-	100,0	-	24	-
07.0032	-	100,0	-	100,0	-	75	-
07.0082	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
Woj.	3,8	96,1	0,1	100,0	40,8	1	62,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,04	-	100,00	32,50	-	-
10.0003	0,02	-	94,44	11,76	5,56	100,00
10.0004	0,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0005	0,00	25,00	100,00	33,33	-	-
10.0006	0,17	-	94,67	15,00	5,33	100,00
10.0007	0,01	-	100,00	-	-	-
10.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0014	0,07	-	18,84	23,08	81,16	100,00
10.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0017	0,01	-	100,00	-	-	-
10.0018	0,01	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,34	0,29	80,41	16,00	19,59	98,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	100,00	15,00	45,00	40,00	-	-
10.0003	94,44	5,88	82,35	5,88	5,88	-
10.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0005	100,00	33,33	-	33,33	33,33	-
10.0006	94,67	13,12	70,00	16,25	0,62	-
10.0007	100,00	-	75,00	25,00	-	-
10.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0013	100,00	-	25,00	75,00	-	-
10.0014	18,84	-	100,00	-	-	-
10.0016	100,00	-	60,00	40,00	-	-
10.0017	100,00	-	64,29	35,71	-	-
10.0018	100,00	-	88,89	11,11	-	-
Woj.	80,41	10,55	67,27	21,09	1,09	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.100.

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

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J32 [%]	J47 [%]	J33 [%]	C31 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	27,5	-	15,0	2,5	22,5	32,5
10.0003	0,0	72,2	5,6	5,6	-	-	16,7
10.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0005	0,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
10.0006	0,2	62,7	5,3	13,0	9,5	-	9,5
10.0007	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
10.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0013	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
10.0014	0,1	14,5	81,2	-	-	-	4,3
10.0016	0,0	40,0	-	40,0	-	-	20,0
10.0017	0,0	64,3	-	35,7	-	-	-
10.0018	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
Woj.	0,3	48,7	19,2	12,2	5,2	2,9	11,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J32 duże zabiegi skórne
J47 duże guzy skóry
J33 średnie zabiegi skórne
C31 kompleksowe zabiegi uszu
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.101 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.101: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	-	100,00	-
10.0003	22,22	77,78	-
10.0004	-	100,00	-
10.0005	50,00	50,00	-
10.0006	100,00	-	-
10.0007	25,00	62,50	12,5
10.0009	-	100,00	-
10.0010	-	100,00	-
10.0013	25,00	75,00	-
10.0014	-	100,00	-
10.0016	80,00	20,00	-
10.0017	-	100,00	-
10.0018	-	100,00	-
Woj.	53,06	46,65	0,3

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.102 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.102: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	5,0	5,0	5,0
10.0003	0,0	-	-	-	-	5,6
10.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0006	0,2	0,6	0,6	3,6	3,6	4,7
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,1	1,4	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	20,0
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
Woj.	0,3	0,6	0,3	2,6	2,6	4,1

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

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

W tabeli 2.1.103 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	4,5	3,3	3,0	4,2	10,0	55,0
10.0003	2,0	3,1	1,5	1,5	-	94,4
10.0004	1,0	3,9	1,0	-	-	100,0
10.0005	6,8	3,5	-	13,0	75,0	75,0
10.0006	3,3	3,3	2,0	3,2	0,6	75,1
10.0007	2,1	2,9	2,0	0,4	-	100,0
10.0009	5,0	4,0	5,0	-	-	-
10.0010	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
10.0013	2,0	2,6	1,5	1,9	25,0	75,0
10.0014	2,2	3,3	2,0	0,6	-	95,7
10.0016	2,2	2,5	3,0	1,3	20,0	80,0
10.0017	3,9	3,2	3,0	2,1	-	64,3
10.0018	6,8	3,5	4,0	7,1	-	22,2
Woj.	3,3	3,3	2,0	3,3	2,9	76,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁴⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁴⁰Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.104: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	-	90,0	-	-
10.0003	-	94,4	5,6	5,6
10.0004	-	100,0	-	-
10.0005	-	75,0	25,0	25,0
10.0006	-	95,3	23,7	-
10.0007	-	100,0	28,6	28,6
10.0009	-	100,0	100,0	100,0
10.0010	-	-	-	-
10.0013	-	100,0	100,0	100,0
10.0014	-	94,2	13,0	-
10.0016	-	60,0	60,0	40,0
10.0017	-	78,6	64,3	57,1
10.0018	-	100,0	100,0	88,9
Woj.	-	93,0	23,1	7,9

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

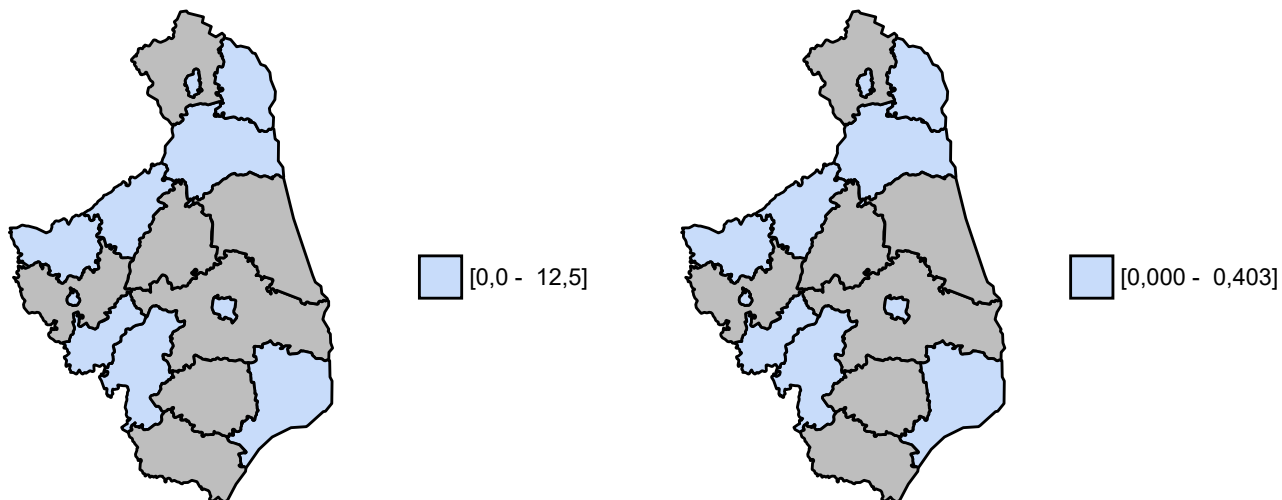
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.105**.

Tabela 2.1.105: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

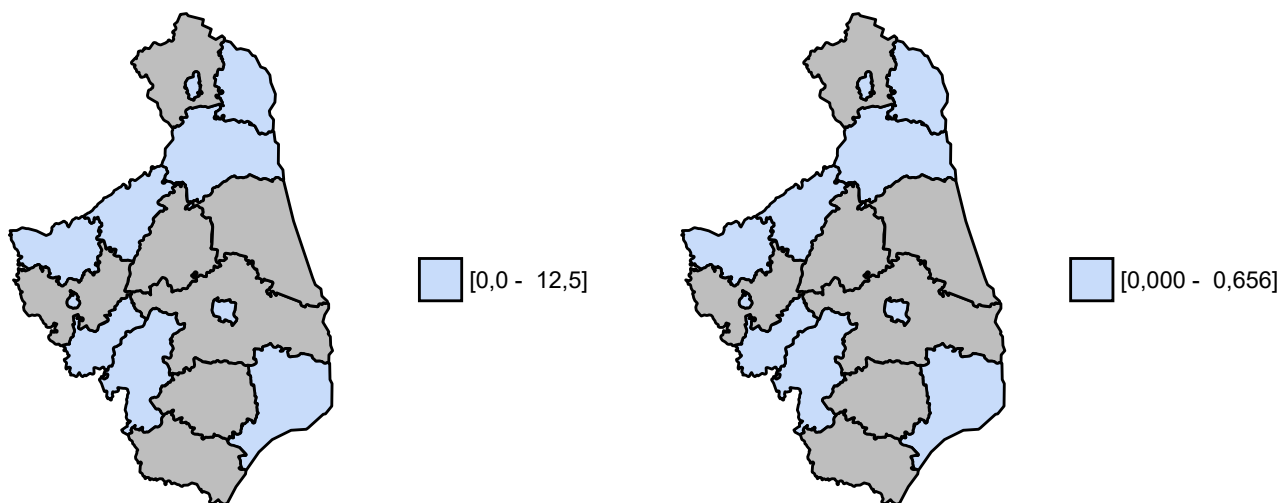
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.40: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



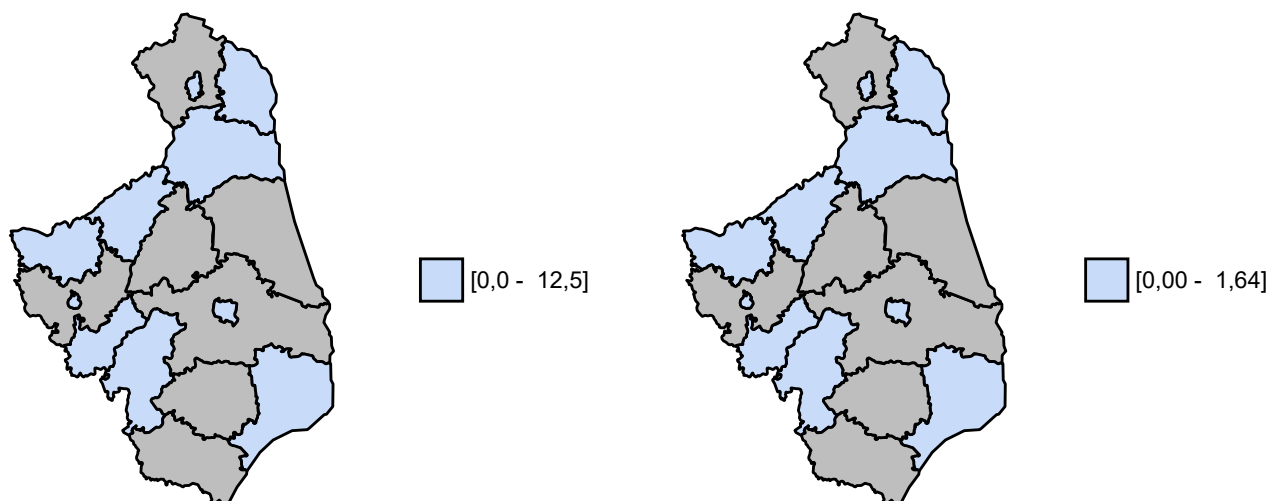
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.41: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

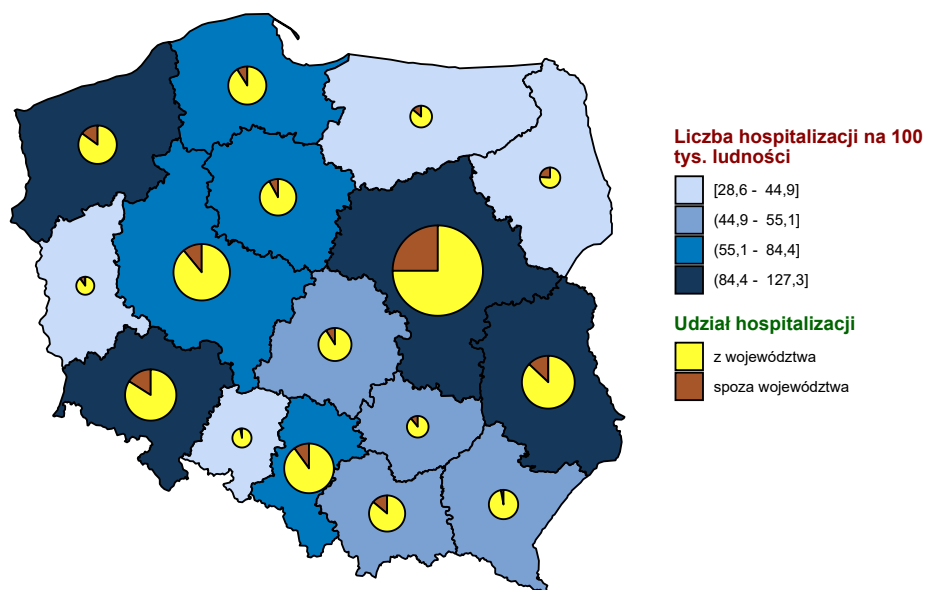


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe (dalej: podgrupa)⁴¹, co stanowiło 5,74% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

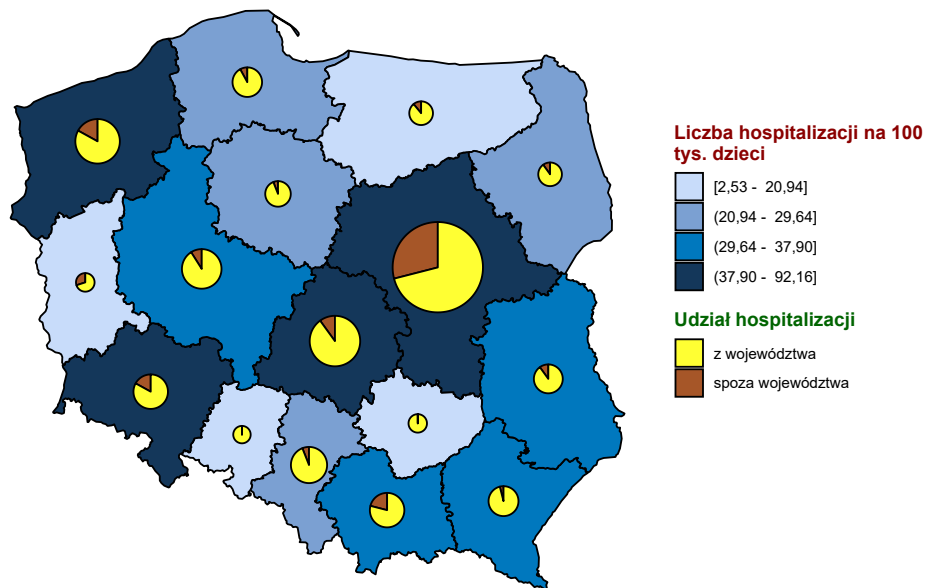
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

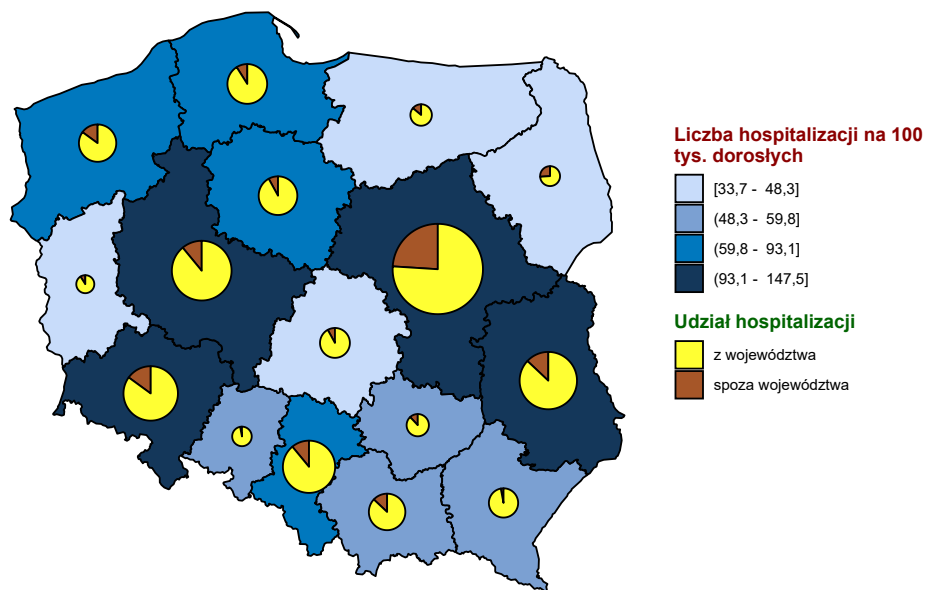
⁴¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L90, L93, L94, M30, M31, M32, M33, M34, M35, M36.

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



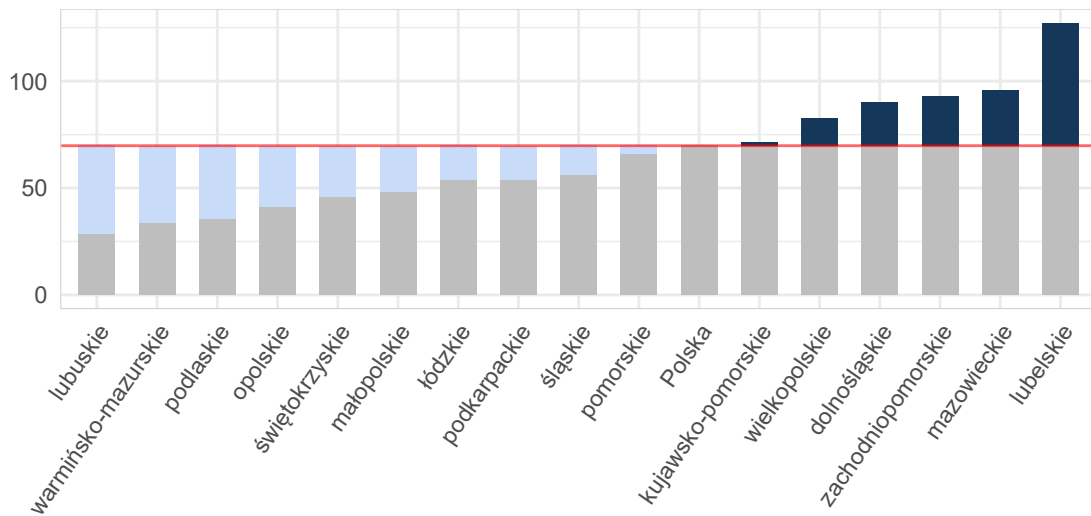
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



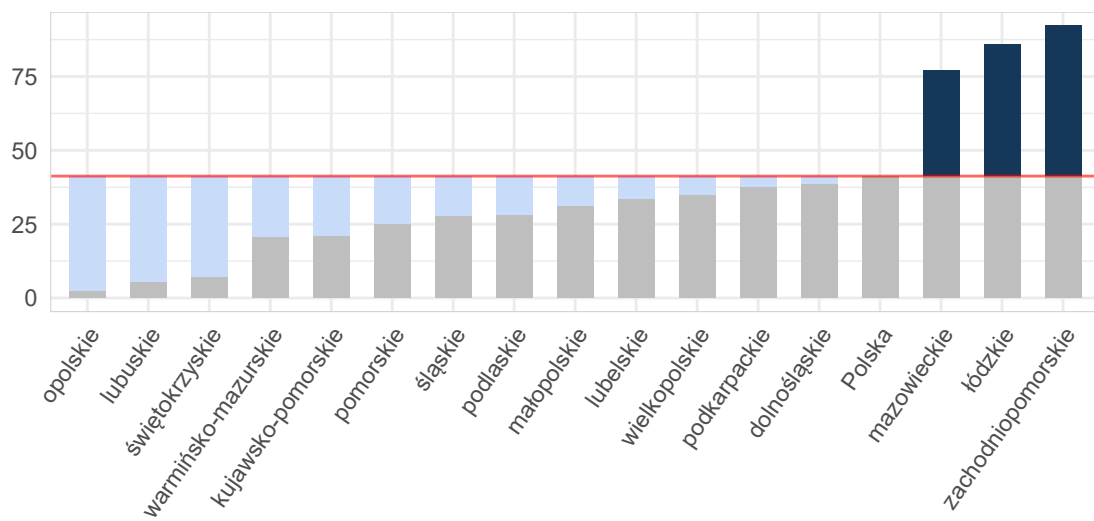
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



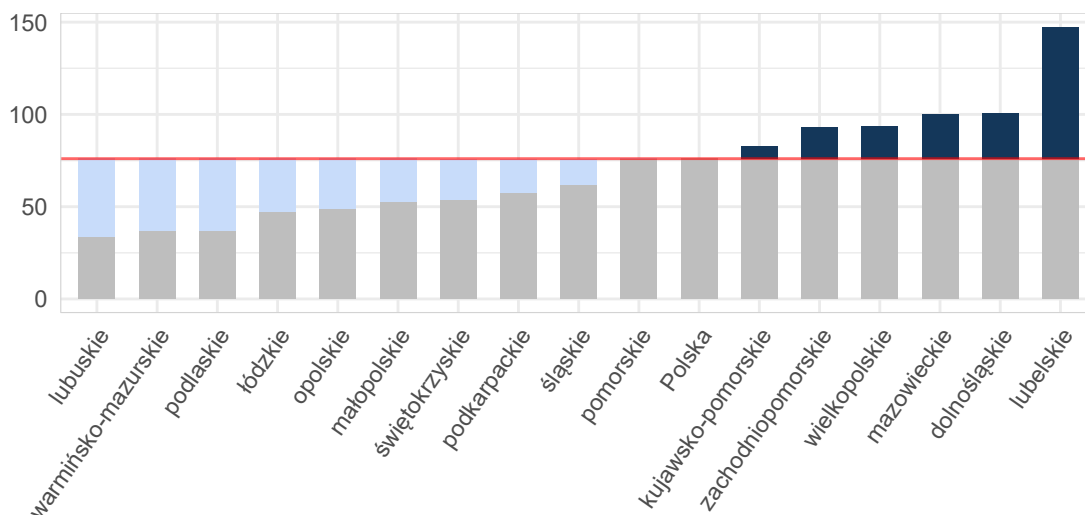
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.106: 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	2,62	0,00	0,54	15,90	90,13	168
kujawsko-pomorskie	1,49	-	0,04	8,19	71,45	181
lubelskie	2,71	0,00	0,99	13,33	127,27	195
lubuskie	0,29	-	0,01	10,31	28,60	373
łódzkie	1,34	0,00	0,37	8,91	53,72	303
małopolskie	1,64	-	0,04	14,72	48,40	205
mazowieckie	5,15	-	0,27	25,42	95,88	198
opolskie	0,41	-	0,03	3,66	41,29	270
podkarpackie	1,15	-	0,07	3,92	54,00	425
podlaskie	0,42	-	0,01	23,81	35,39	110
pomorskie	1,53	0,00	0,45	9,62	65,99	235
śląskie	2,56	0,00	0,09	10,61	56,22	227
świętokrzyskie	0,58	0,00	0,05	11,59	46,13	299
warmińsko-mazurskie	0,49	-	0,00	14,17	33,90	296
wielkopolskie	2,87	-	0,14	11,56	82,52	283
zachodniopomorskie	1,58	-	0,16	15,65	92,79	125
Polska	26,82	0,01	3,26	14,51	69,79	3 893

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.107: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.107: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 56,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

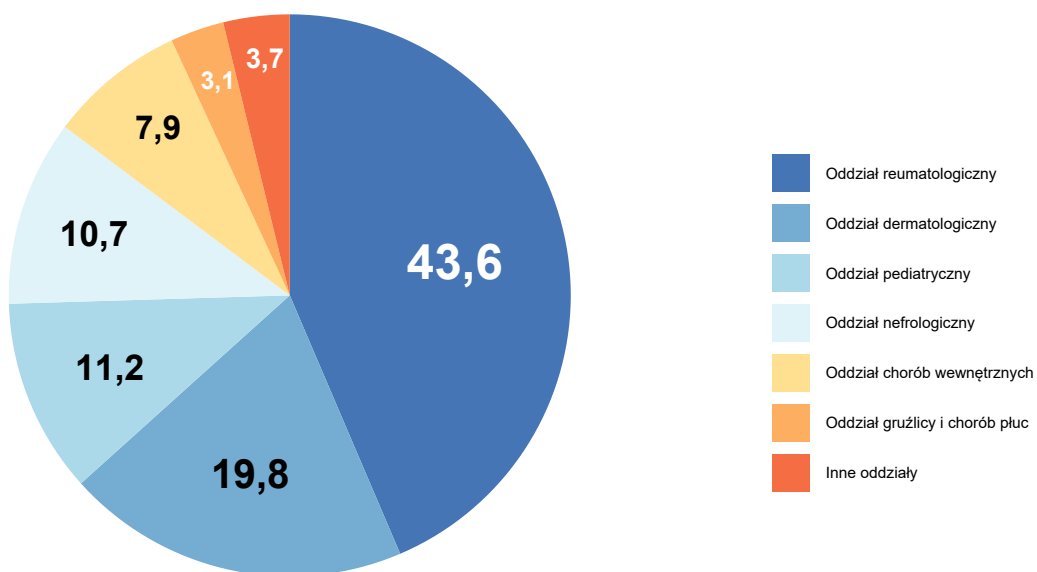
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,15	0,24	0,01	-	56,4	56,4
10.0003	0,09	0,09	-	-	21,4	77,9
10.0002	0,04	0,05	0,00	-	11,9	89,8
10.0004	0,02	0,02	-	-	5,5	95,2
10.0014	0,01	0,01	-	-	1,4	96,7
10.0005	0,00	0,00	-	-	1,0	97,6
10.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	98,3
10.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	98,8
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	99,3
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,32	0,42	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział reumatologiczny oraz Oddział dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Reumatologia - hospitalizacja oraz Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,1%.

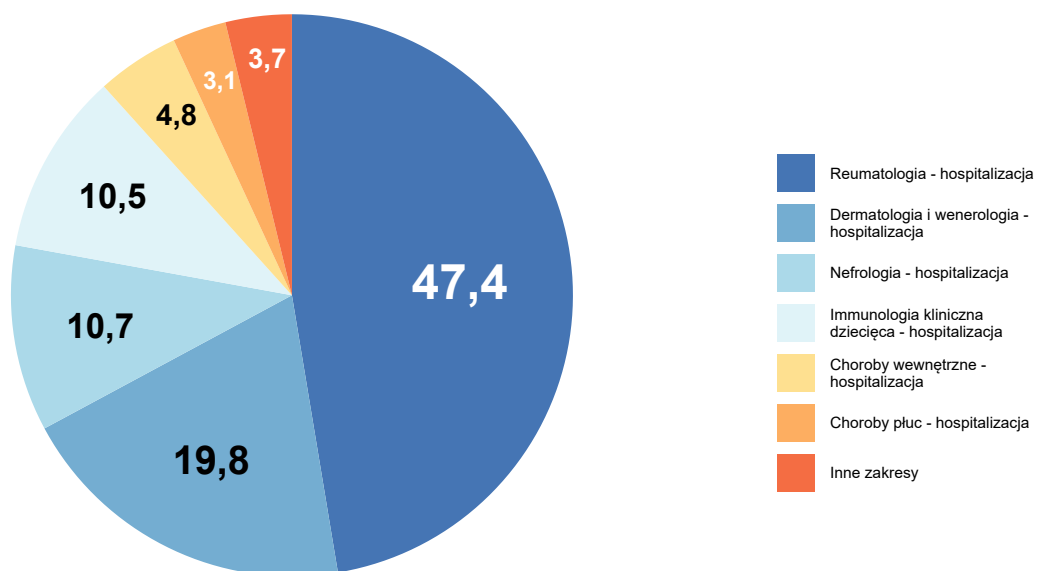
⁴²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.47: 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 2.1.109 oraz Tabela 2.1.110. 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 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,11	0,06	-	0,04	-	0,02	0,24
10.0003	0,07	0,02	-	-	0,00	-	0,09
10.0002	-	-	0,04	-	-	0,00	0,05
10.0004	-	-	-	-	0,02	-	0,02
10.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0005	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
10.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
10.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,18	0,08	0,05	0,04	0,03	0,03	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - dziesięć - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,11	0,06	0,04	-	0,00	0,02	0,24
10.0003	0,07	0,02	-	-	0,00	-	0,09
10.0002	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
10.0004	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0014	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
10.0005	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
10.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0013	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
10.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,20	0,08	0,04	0,04	0,02	0,03	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.111 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.111: 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	53,9	70,5	3,4	2,5	5,1	23,6	26,2	39,2
10.0002	11,5	62,0	96,0	4,0	-	-	-	-
10.0003	56,2	84,4	-	5,6	5,6	18,9	18,9	51,1
10.0004	63,6	82,6	-	4,3	-	4,3	17,4	73,9
10.0005	53,5	25,0	25,0	-	-	-	-	75,0
10.0007	68,3	66,7	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	47,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0011	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0013	38,0	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
10.0014	67,0	83,3	-	-	16,7	-	16,7	66,7
10.0017	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
10.0019	52,5	100,0	-	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	50,1	72,9	13,8	3,3	4,3	18,1	20,2	40,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.112 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.112: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,24	4,22	13,92	41,77	36,29	3,80
10.0002	0,05	36,00	64,00	-	-	-
10.0003	0,09	2,22	14,44	36,67	40,00	6,67
10.0004	0,02	-	8,70	21,74	56,52	13,04
10.0005	0,00	-	25,00	-	75,00	-
10.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0013	0,00	50,00	-	-	50,00	-
10.0014	0,01	-	16,67	16,67	16,67	50,00
10.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0019	0,00	-	50,00	-	50,00	-

⁴³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.112: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,42	7,38	19,76	33,10	34,76	5,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.113. 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 2.1.113: 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	29,1	30,8	40,1	71,2	64,1	40,5
10.0002	16,0	52,0	32,0	60,2	71,9	44,0
10.0003	24,4	14,4	61,1	19,5	15,6	36,7
10.0004	4,3	21,7	73,9	26,0	15,4	30,4
10.0005	-	-	100,0	4,2	0,0	25,0
10.0007	-	-	100,0	8,1	2,6	66,7
10.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0011	-	-	100,0	19,2	19,2	100,0
10.0013	-	50,0	50,0	14,7	14,7	50,0
10.0014	-	50,0	50,0	28,4	14,4	50,0
10.0017	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
10.0019	-	-	100,0	8,3	8,3	50,0
Woj.	23,8	28,8	47,4	53,6	28,9	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.77%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (50.98%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.114. 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 2.1.114: 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 [%]
07.0005	5,0	95,0	-	100,0	2,5	50	27,5
07.0066	10,0	90,0	-	100,0	99,3	0	89,4
07.0012	34,5	65,5	-	100,0	-	26	37,9
07.0019	5,1	94,9	-	100,0	93,4	0	93,2

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

Tabela 2.1.114: 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 [%]
07.0010	33,5	66,5	-	100,0	1,9	11	42,6
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	113	-
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
07.0048	1,3	97,8	0,9	100,0	4,0	7	78,9
07.0055	-	100,0	-	100,0	-	20	60,0
07.0021	25,0	75,0	-	100,0	3,2	20	48,8
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0015	56,9	43,1	-	100,0	-	6	41,2
07.2070	75,0	25,0	-	100,0	-	15	25,0
07.0047	-	100,0	-	100,0	-	9	61,5
07.0007	10,1	86,1	3,8	100,0	27,9	12	67,1
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	28,3	69,3	2,3	100,0	1,0	42	23,1
07.0017	25,0	75,0	-	100,0	7,7	28	38,5
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	12	90,9
07.0065	-	100,0	-	100,0	-	20	57,1
07.0040	8,8	91,2	-	100,0	11,5	22	63,2
07.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	31	33,3
07.0026	-	100,0	-	100,0	12,5	186	12,5
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	57,1	42,9	-	100,0	-	18	42,9
07.0081	-	100,0	-	100,0	-	31	-
07.0016	33,3	66,7	-	100,0	-	74	-
07.0011	40,3	59,7	-	100,0	18,9	18	37,1
07.0008	25,0	75,0	-	100,0	-	28	50,0
07.0020	91,7	8,3	-	100,0	-	6	8,3
07.0093	-	100,0	-	100,0	-	41	-
07.0050	-	100,0	-	100,0	-	110	50,0
07.0061	75,0	25,0	-	100,0	-	18	25,0
07.0030	-	100,0	-	100,0	-	271	-
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	25,0	75,0	-	100,0	-	6	50,0
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0075	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	66,7
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	93	-
07.0013	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
07.0049	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
07.0060	50,0	50,0	-	100,0	-	21	50,0
07.0079	-	100,0	-	100,0	-	81	-
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	14,0	85,6	0,5	100,0	45,5	0	68,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.115 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁵. 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.

⁴⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.115: 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	0,24	-	0,84	50,00	-	99,16	11,45	25,00
10.0002	0,05	2,00	2,04	-	100,00	97,96	-	-
10.0003	0,09	-	-	-	-	100,00	2,22	-
10.0004	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0005	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0007	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0014	0,01	-	16,67	100,00	-	83,33	-	-
10.0017	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,42	0,24	0,95	66,67	100,00	99,05	7,80	3,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.116: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	0,84	50,00	-	-	50,00	-
10.0002	2,04	100,00	-	-	-	-
10.0014	16,67	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,95	50,00	25,00	-	25,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	0,87	50,00	-	-	50,00	-
10.0014	16,67	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,83	33,33	33,33	-	33,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	2,13	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,75	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.119 przenieślono najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.120.

Tabela 2.1.119: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H96C [%]	H96CF [%]	H96D [%]	J49 [%]	J39 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,2	21,5	20,3	1,7	11,0	7,6	38,0
10.0002	0,0	36,0	24,0	4,0	-	-	36,0
10.0003	0,1	5,6	4,4	66,7	6,7	10,0	6,7
10.0004	0,0	39,1	26,1	13,0	4,3	-	17,4
10.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0007	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0014	0,0	33,3	-	50,0	-	-	16,7
10.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,4	21,0	17,4	17,1	7,9	6,4	30,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H96C układowe choroby tkanki łącznej
H96CF układowe choroby tkanki łącznej <66 r.ż.
H96D układowe choroby tkanki łącznej >3 dni
J49 łagodne choroby dermatologiczne
J39 duże choroby dermatologiczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.121 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.121: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	0,84	-	98,73	0,4
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	2,22	-	97,78	-
10.0004	4,35	-	86,96	8,7
10.0005	-	-	100,00	-
10.0007	-	-	100,00	-
10.0008	-	-	100,00	-
10.0011	100,00	-	-	-
10.0013	50,00	-	50,00	-
10.0014	-	-	100,00	-
10.0017	-	100,00	-	-
10.0019	-	-	100,00	-
Woj.	1,67	0,24	97,38	0,7

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

W tabeli 2.1.122 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,2	1,7	1,7	17,7	16,0	19,8
10.0002	0,0	-	-	16,0	14,0	18,0
10.0003	0,1	-	-	-	-	3,3
10.0004	0,0	4,3	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	50,0	50,0	-
Woj.	0,4	1,2	1,0	12,1	11,0	14,0

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

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

⁴⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.123 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.123: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	7,2	6,9	5,0	6,0	2,5	30,0
10.0002	4,0	4,1	2,0	3,8	4,0	72,0
10.0003	5,8	7,2	6,0	2,3	-	6,7
10.0004	10,5	8,3	9,0	4,5	-	4,3
10.0005	17,8	9,3	12,0	13,6	-	-
10.0007	9,3	7,2	10,0	4,0	-	-
10.0008	2,0	5,2	2,0	-	-	100,0
10.0011	8,0	8,8	8,0	-	-	-
10.0013	6,0	8,6	6,0	4,2	-	50,0
10.0014	15,0	8,4	13,5	5,8	-	-
10.0017	5,0	10,8	5,0	-	-	-
10.0019	4,0	7,4	4,0	1,4	-	50,0
Woj.	6,9	6,8	5,0	5,4	1,9	27,9

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

Tabela 2.1.124 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁴⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.124: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	-	42,4	9,3	3,8
10.0002	-	38,0	10,0	-
10.0003	-	54,4	15,6	11,1
10.0004	-	52,4	-	-
10.0005	-	75,0	-	-
10.0007	-	33,3	-	-
10.0008	-	100,0	-	-
10.0011	-	100,0	-	-
10.0013	-	50,0	-	-
10.0014	-	83,3	-	-
10.0017	100,0	-	-	-
10.0019	-	50,0	-	-
Woj.	0,2	46,0	9,8	4,6

A Ogółem
B W dedykowanym AOS
C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.125.

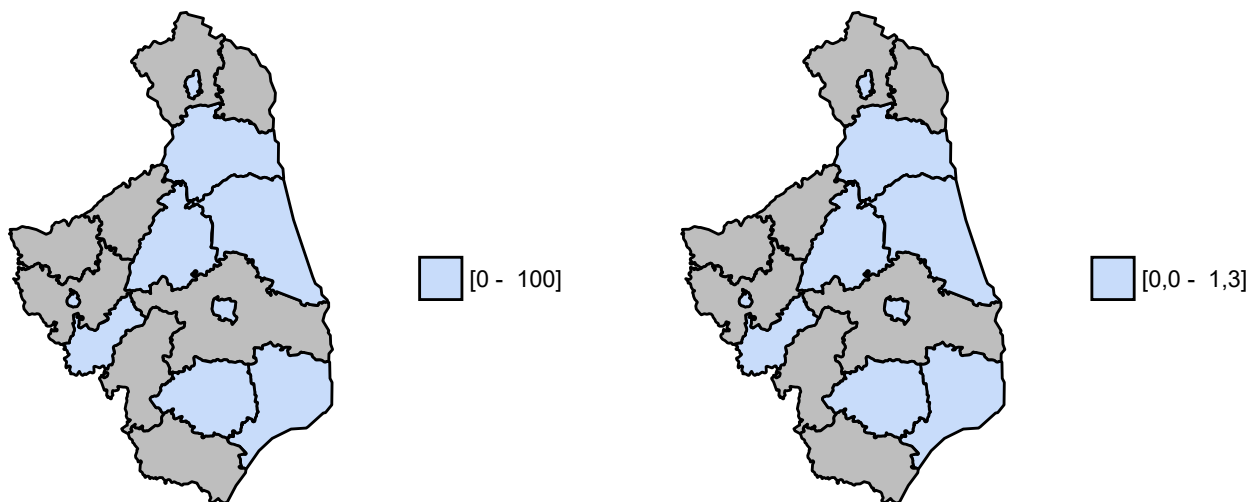
⁴⁷Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.125: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

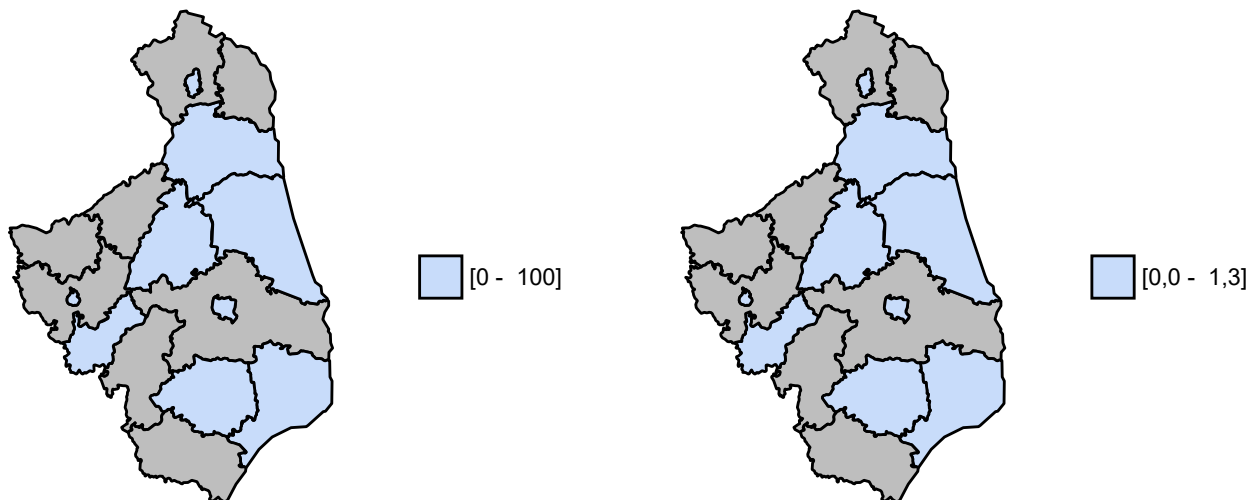
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



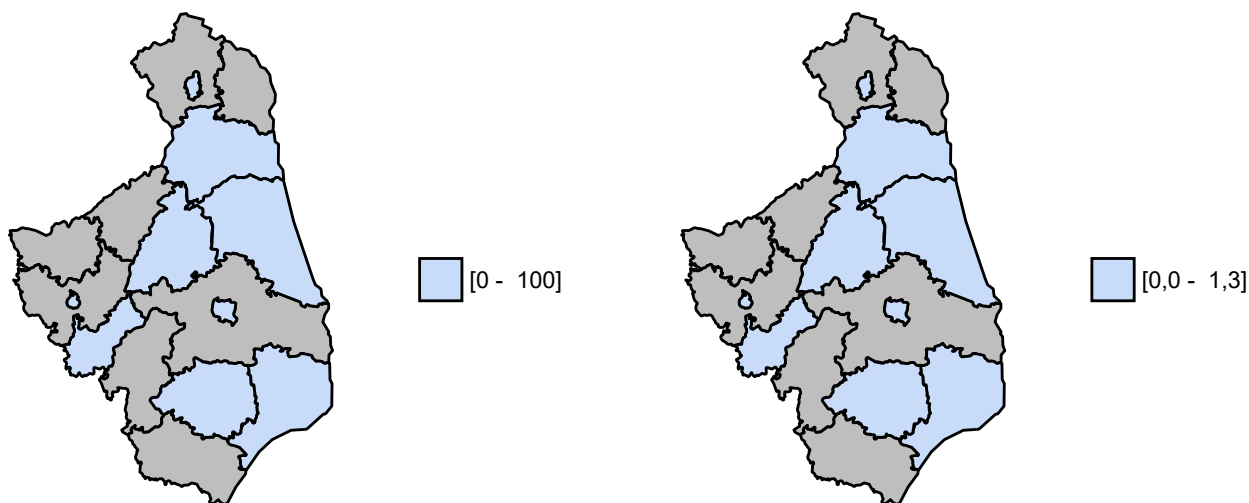
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.49: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.50: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



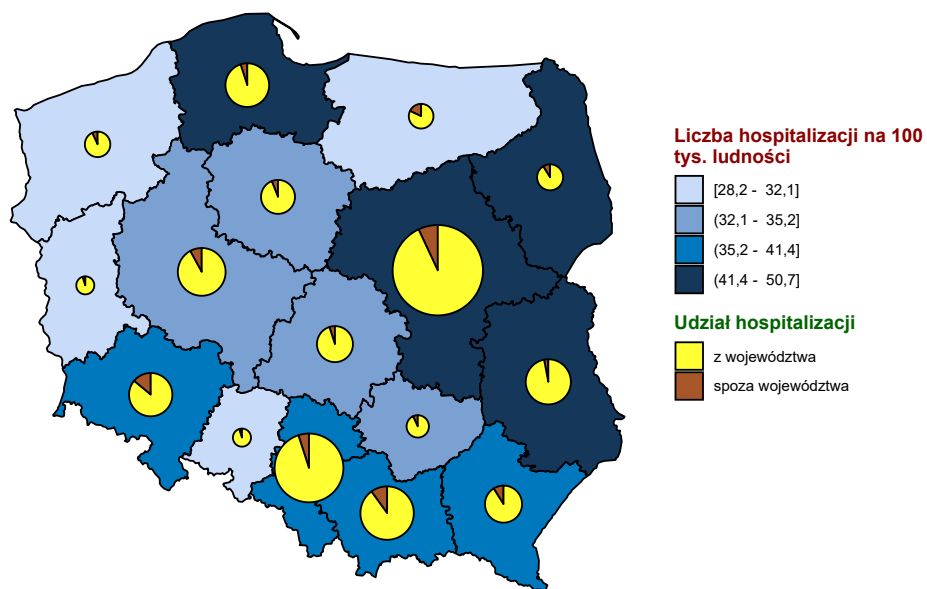
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Choroby zapalne skóry

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby zapalne skóry (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 6,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

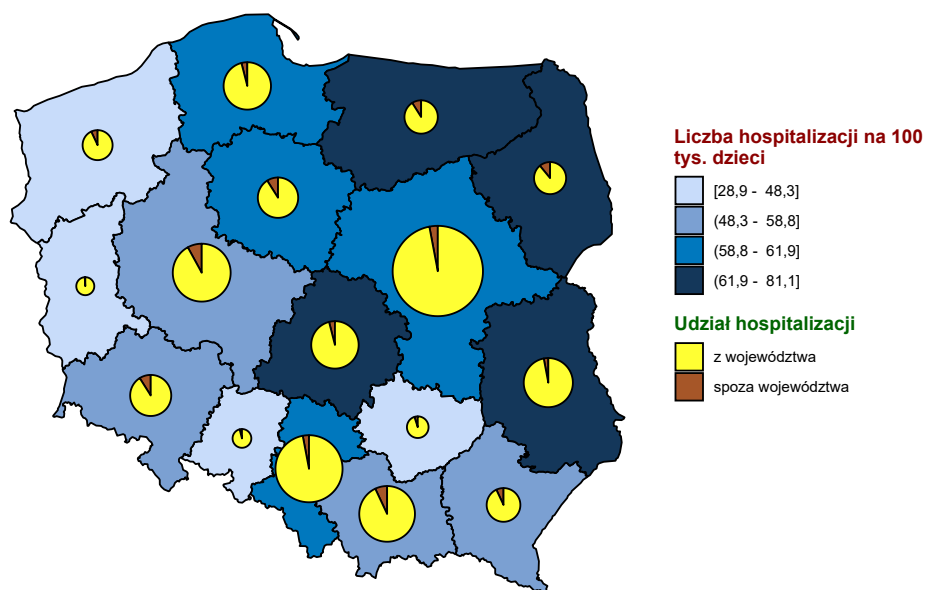
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D69.0, D86.3, L41, L42, L43, L44, L45, L51, L52, L53, L54, L70, L71, L88, L92, L95, R21, R22.

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



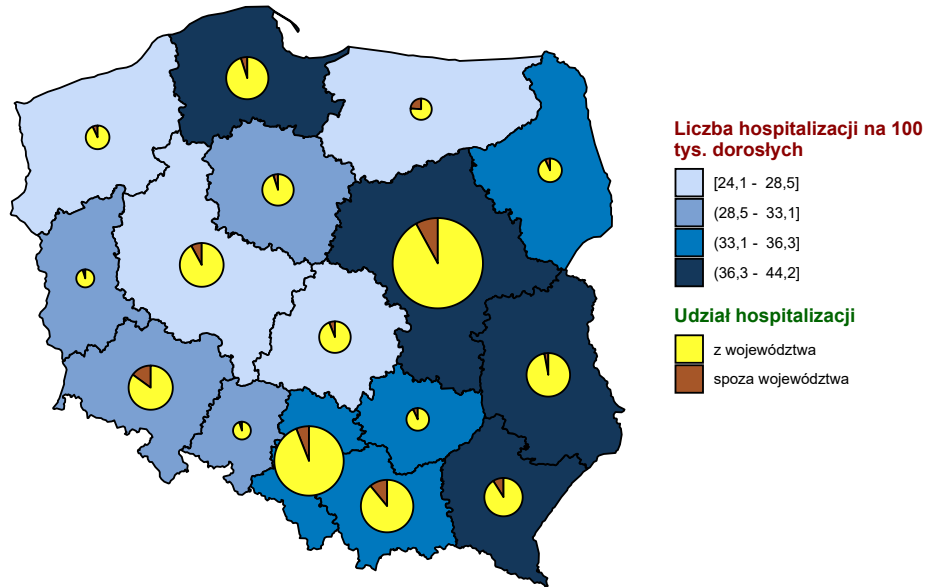
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



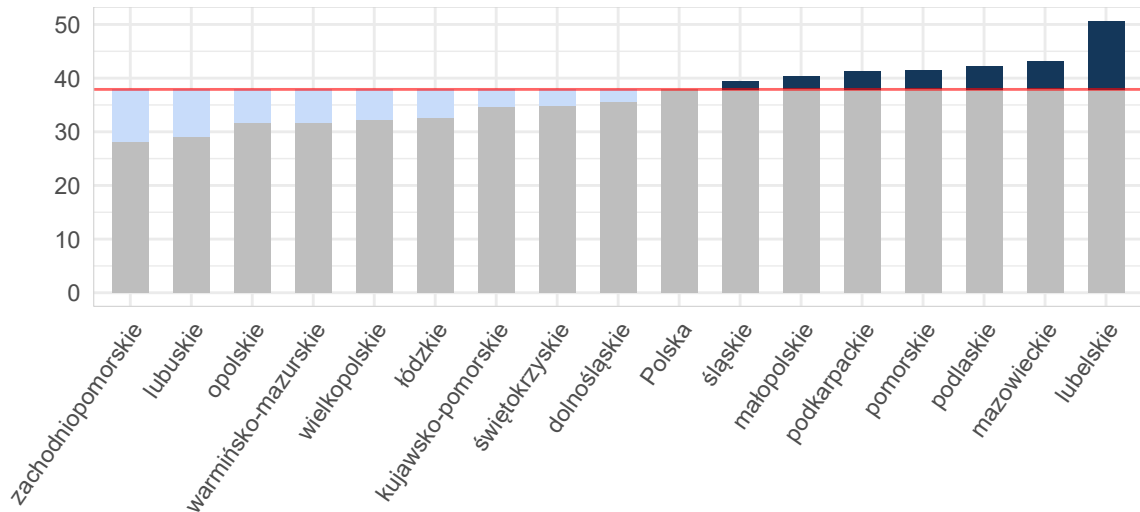
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



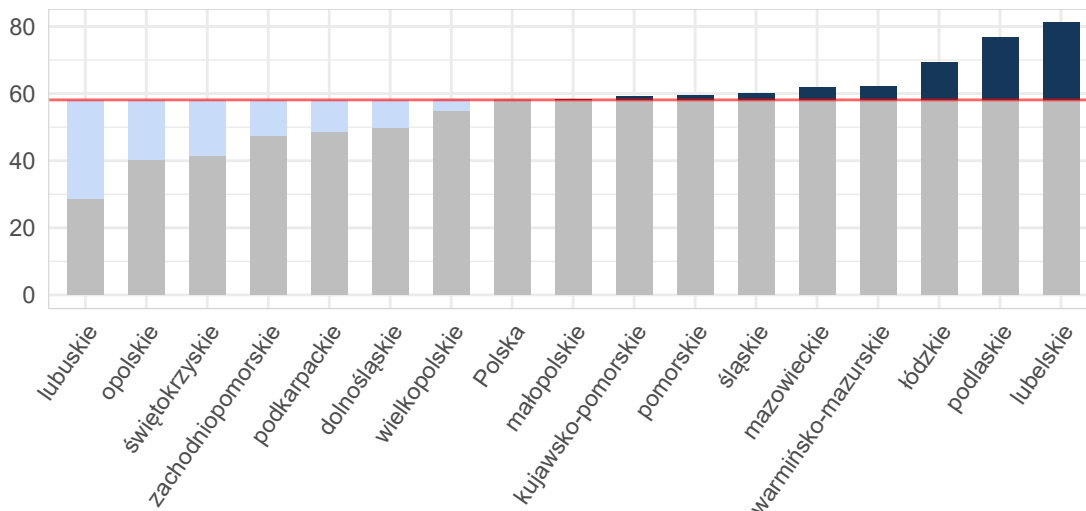
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



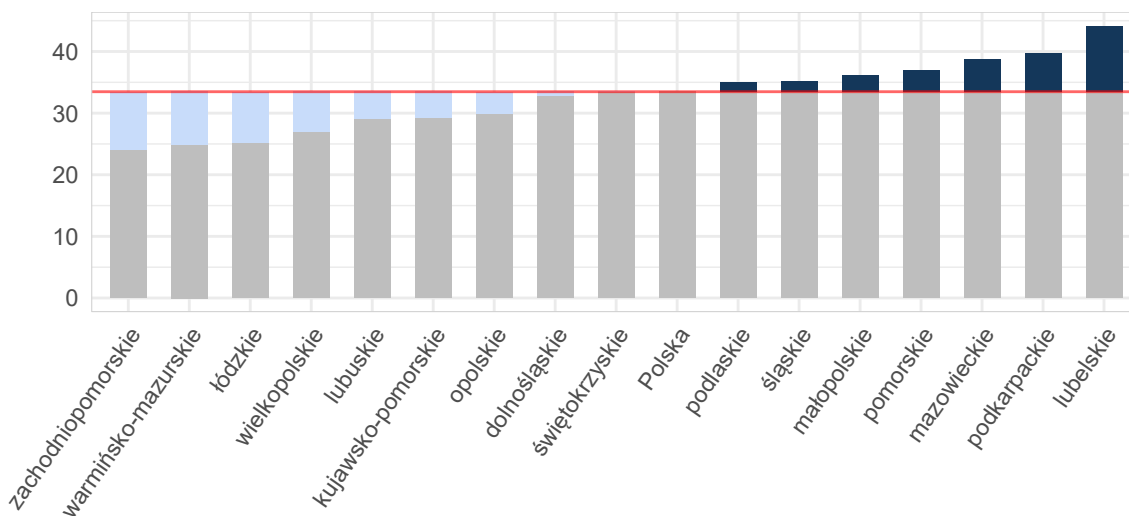
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.126: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,03	-	0,23	13,93	35,61	40
kujawsko-pomorskie	0,72	-	0,02	6,23	34,65	40
lubelskie	1,08	0,00	0,08	3,88	50,72	55
lubuskie	0,30	0,00	0,04	5,08	29,00	83

Tabela 2.1.126: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,81	0,03	0,07	5,91	32,67	78
małopolskie	1,36	0,00	0,05	10,34	40,30	115
mazowieckie	2,31	-	0,56	7,05	43,09	89
opolskie	0,31	-	0,02	5,41	31,62	68
podkarpackie	0,88	-	0,09	9,43	41,36	70
podlaskie	0,50	-	0,02	8,98	42,22	45
pomorskie	0,96	-	0,28	5,11	41,41	85
śląskie	1,80	0,00	0,21	5,51	39,39	69
świętokrzyskie	0,44	0,00	0,09	7,11	34,80	91
warmińsko-mazurskie	0,46	0,00	0,03	18,68	31,68	61
wielkopolskie	1,12	-	0,06	8,19	32,28	98
zachodniopomorskie	0,48	-	0,01	7,28	28,16	47
Polska	14,57	0,04	1,85	7,79	37,90	1 134

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.127: 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. Zamenhova 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
10.0015	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 51,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.128 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

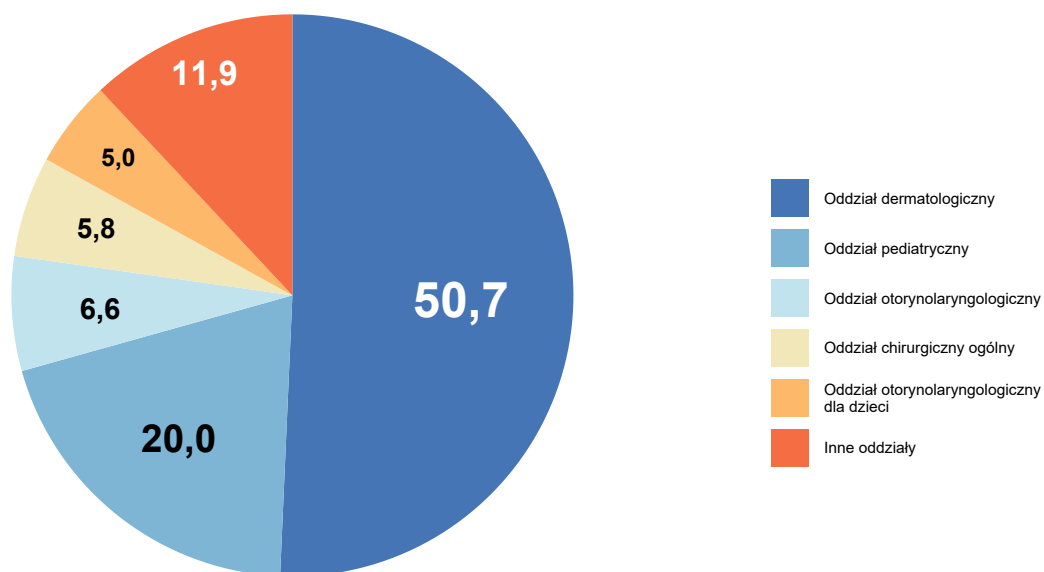
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,21	0,26	0,00	-	51,9	51,9
10.0002	0,10	0,10	0,01	-	19,8	71,7
10.0003	0,05	0,05	-	-	9,4	81,0
10.0005	0,04	0,04	0,00	-	7,2	88,2
10.0013	0,02	0,02	-	-	3,2	91,4
10.0004	0,01	0,01	-	-	2,4	93,8
10.0007	0,00	0,00	0,00	-	1,0	94,8
10.0009	0,00	0,00	-	-	1,0	95,8
10.0015	0,00	0,00	-	-	1,0	96,8
10.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
10.0011	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	99,0
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
10.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,45	0,50	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,7%.

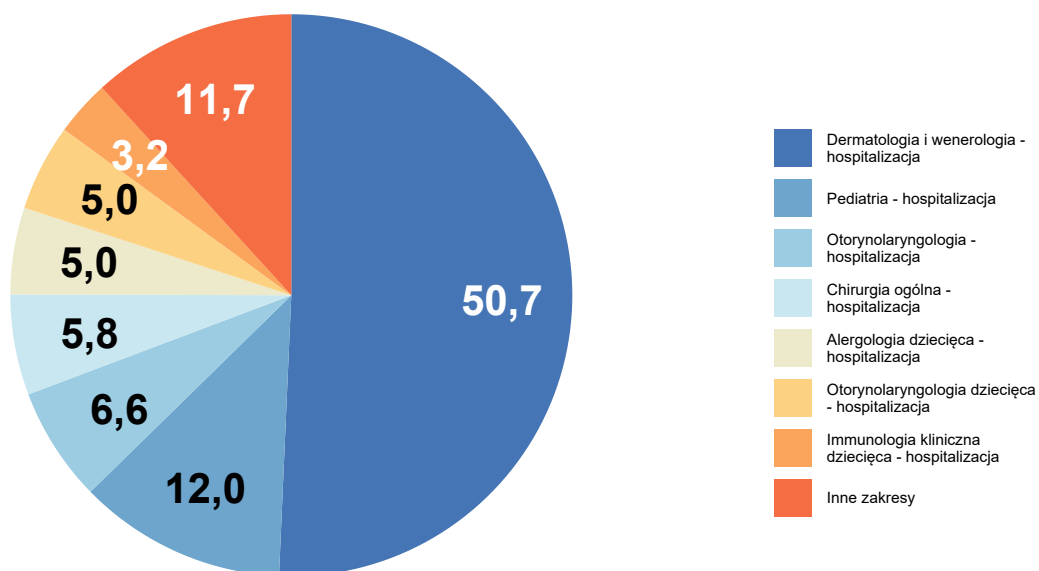
⁴⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: 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 2.1.129 oraz Tabela 2.1.130. 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 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,22	-	0,02	-	-	0,02	0,26
10.0002	-	0,06	-	-	0,02	0,02	0,10
10.0003	0,04	0,00	0,00	-	-	0,00	0,05
10.0005	-	0,00	0,01	0,02	-	0,00	0,04
10.0013	-	0,01	-	0,00	-	0,01	0,02
10.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
10.0007	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
10.0011	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
10.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,25	0,10	0,03	0,03	0,02	0,06	0,50

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,22	-	0,02	-	-	0,02	0,26
10.0002	-	0,02	-	-	0,02	0,06	0,10
10.0003	0,04	0,00	0,00	-	-	0,00	0,05
10.0005	-	0,00	0,01	0,02	-	0,00	0,04
10.0013	-	0,01	-	0,00	-	0,01	0,02
10.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
10.0007	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0009	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
10.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0010	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
10.0011	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
10.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,25	0,06	0,03	0,03	0,02	0,10	0,50

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	50,6	60,8	6,5	3,8	10,4	22,7	19,6	36,9
10.0002	6,5	42,4	98,0	2,0	-	-	-	-
10.0003	44,9	51,1	10,6	6,4	21,3	19,1	17,0	25,5
10.0004	12,2	50,0	66,7	16,7	8,3	8,3	-	-
10.0005	53,3	47,2	5,6	8,3	5,6	13,9	22,2	44,4
10.0007	69,4	60,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0008	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	25,0	20,0	60,0	-	-	20,0	20,0	-
10.0010	17,0	50,0	75,0	-	-	25,0	-	-
10.0011	14,8	50,0	75,0	-	-	25,0	-	-
10.0013	31,0	50,0	50,0	-	6,2	-	12,5	31,2
10.0015	2,8	60,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0016	4,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0018	6,0	33,3	66,7	33,3	-	-	-	-
10.0019	14,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0021	8,5	100,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	38,2	54,3	31,5	4,2	8,2	15,4	14,0	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,26	4,23	14,62	46,54	26,92	7,69
10.0002	0,10	5,05	78,79	16,16	-	-
10.0003	0,05	-	25,53	48,94	19,15	6,38
10.0004	0,01	-	75,00	25,00	-	-

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0005	0,04	-	5,56	41,67	44,44	8,33
10.0007	0,00	-	-	-	60,00	40,00
10.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0009	0,00	-	60,00	-	40,00	-
10.0010	0,00	-	25,00	75,00	-	-
10.0011	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0013	0,02	6,25	43,75	12,50	31,25	6,25
10.0015	0,00	-	60,00	40,00	-	-
10.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,50	3,39	32,53	37,33	20,96	5,79

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.133. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.133: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	8,8	40,4	50,8	40,0	25,5	34,2
10.0002	13,1	27,3	59,6	33,9	11,9	26,3
10.0003	12,8	19,1	68,1	22,5	14,8	44,7
10.0004	-	25,0	75,0	18,7	0,0	25,0
10.0005	-	8,3	91,7	6,4	0,0	38,9
10.0007	-	20,0	80,0	24,1	20,7	100,0
10.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0009	20,0	-	80,0	4,0	0,0	40,0
10.0010	25,0	-	75,0	21,0	19,1	75,0
10.0011	-	-	100,0	12,6	6,1	25,0
10.0013	6,2	6,2	87,5	10,5	0,0	31,2
10.0015	-	20,0	80,0	9,9	0,0	40,0
10.0016	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
10.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0019	-	-	100,0	21,1	21,1	100,0
10.0021	-	-	100,0	-	0,0	50,0
Woj.	9,0	29,9	61,1	31,5	15,4	34,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.16%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 35.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 29 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.134 Przy interpretacji

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

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 2.1.134: 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 [%]
07.0005	29,4	70,6	-	100,0	2,8	31	14,2
07.0010	54,1	45,9	-	100,0	15,4	5	32,4
07.0012	37,3	62,7	-	100,0	-	81	3,4
07.0019	22,7	77,3	-	100,0	99,5	0	77,1
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0013	-	100,0	-	100,0	33,3	2	66,7
07.0027	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	41	26,7
07.0008	90,5	9,5	-	100,0	50,0	6	9,5
07.0038	68,2	31,8	-	100,0	-	5	27,3
07.0021	18,0	82,0	-	100,0	1,1	16	35,1
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	55,8	44,2	-	100,0	-	5	44,2
07.0047	66,7	33,3	-	100,0	-	44	-
07.0007	29,2	68,8	2,1	100,0	15,2	37	25,0
07.0015	56,7	43,3	-	100,0	17,9	6	31,1
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0100	50,0	50,0	-	100,0	-	50	-
07.0018	41,9	58,1	-	100,0	9,8	11	36,2
07.0017	41,0	59,0	-	100,0	10,2	11	35,0
07.0009	81,8	18,2	-	100,0	-	6	18,2
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0028	80,0	20,0	-	100,0	33,3	6	13,3
07.0040	-	100,0	-	100,0	-	17	33,3
07.0084	56,2	43,8	-	100,0	14,3	37	12,5
07.2114	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0032	6,7	93,3	-	100,0	92,9	0	93,3
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0023	71,4	28,6	-	100,0	16,7	4	28,6
07.0003	14,4	85,6	-	100,0	0,7	33	25,0
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	30	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	88,9	0	100,0
07.2070	-	100,0	-	100,0	-	6	80,0
07.0082	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0051	90,0	10,0	-	100,0	-	7	10,0
07.0064	33,3	66,7	-	100,0	50,0	18	33,3
07.0002	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0057	-	100,0	-	100,0	-	93	-
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0075	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0049	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	89	-
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	15	-
07.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	62	-
07.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	62,5	37,5	-	100,0	-	2	37,5
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	125	-
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	41	-
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0

Tabela 2.1.134: 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 [%]
07.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	35,2	64,7	0,1	100,0	40,9	0	64,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.135** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵². 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.

⁵²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.135: 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	0,26	-	9,62	24,00	-	90,38	0,46	88,24
10.0002	0,10	14,14	12,94	-	100,00	87,06	-	6,76
10.0003	0,05	-	4,26	-	-	95,74	2,50	-
10.0004	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0005	0,04	55,56	43,75	-	-	56,25	-	-
10.0007	0,00	-	20,00	-	-	80,00	-	-
10.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0010	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0011	0,00	-	25,00	-	-	75,00	-	-
10.0013	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
10.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,50	6,79	10,06	16,67	100,00	89,94	1,05	14,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.136: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	9,62	-	52,00	36,00	12,00	-
10.0002	12,94	-	72,73	27,27	-	-
10.0003	4,26	-	-	100,00	-	-
10.0005	43,75	-	28,57	-	71,43	-
10.0007	20,00	-	100,00	-	-	-
10.0011	25,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	10,06	-	51,06	31,91	17,02	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	10,29	-	52,00	36,00	12,00	-
10.0003	4,76	-	-	100,00	-	-
10.0005	50,00	-	28,57	-	71,43	-
10.0007	20,00	-	100,00	-	-	-
10.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	11,21	-	44,44	33,33	22,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	12,94	-	72,73	27,27	-	-
Woj.	7,53	-	72,73	27,27	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.139** przanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.140**.

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	J49 [%]	P20 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C57 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,3	54,2	28,5	0,8	-	3,1	13,5
10.0002	0,1	2,0	3,0	52,5	14,1	14,1	14,1
10.0003	0,0	31,9	34,0	6,4	-	2,1	25,5
10.0004	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
10.0005	0,0	-	-	5,6	55,6	16,7	22,2
10.0007	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
10.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0009	0,0	20,0	-	60,0	-	-	20,0
10.0010	0,0	-	25,0	75,0	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	J49 [%]	P20 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C57 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0013	0,0	37,5	6,2	31,2	-	6,2	18,8
10.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,5	33,7	19,0	18,8	6,8	6,0	15,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.141 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.141: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	1,15	0,38	98,46
10.0002	5,05	3,03	91,92
10.0003	6,38	-	93,62
10.0004	66,67	-	33,33
10.0005	-	-	100,00
10.0007	20,00	20,00	60,00
10.0008	-	-	100,00
10.0009	60,00	-	40,00
10.0010	50,00	-	50,00
10.0011	100,00	-	-
10.0013	56,25	-	43,75
10.0015	60,00	-	40,00
10.0016	100,00	-	-
10.0018	100,00	-	-
10.0019	100,00	-	-
10.0021	100,00	-	-
Woj.	9,58	1,00	89,42

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.142 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁵³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,3	-	-	10,0	7,3	11,9
10.0002	0,1	3,0	2,0	1,0	1,0	3,0
10.0003	0,0	-	-	4,3	4,3	12,8
10.0004	0,0	-	-	-	-	8,3
10.0005	0,0	-	-	2,8	2,8	-
10.0007	0,0	-	-	20,0	-	20,0
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-
10.0010	0,0	-	-	50,0	50,0	25,0
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,0	-	-	6,2	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
Woj.	0,5	0,6	0,4	7,0	5,2	8,8

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

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

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

Tabela 2.1.143: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	5,9	5,8	5,0	3,7	1,2	30,4
10.0002	4,8	5,0	4,0	3,5	10,1	41,4
10.0003	7,0	6,0	7,0	4,5	-	19,1
10.0004	6,7	5,3	5,0	4,6	-	25,0
10.0005	3,9	5,7	2,0	3,7	2,8	75,0
10.0007	3,4	6,3	4,0	1,7	20,0	40,0
10.0008	5,0	4,9	5,0	-	-	-
10.0009	6,4	5,6	7,0	3,8	-	40,0
10.0010	4,0	5,6	4,0	2,6	-	50,0
10.0011	7,2	5,7	7,0	4,6	-	25,0
10.0013	5,9	5,6	6,0	3,7	-	31,2
10.0015	4,8	5,2	5,0	1,9	-	20,0
10.0016	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
10.0018	8,0	5,6	8,0	5,0	-	33,3
10.0019	5,0	3,7	5,0	-	-	-
10.0021	5,0	4,5	5,0	4,2	-	50,0
Woj.	5,6	5,6	5,0	3,8	3,0	34,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących

kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁵⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.144: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	0,4	55,8	24,2	16,5
10.0002	3,0	47,5	3,0	2,0
10.0003	-	63,8	44,7	38,3
10.0004	-	33,3	8,3	-
10.0005	-	88,9	63,9	61,1
10.0007	20,0	80,0	40,0	20,0
10.0008	-	100,0	-	-
10.0009	-	-	-	-
10.0010	-	25,0	25,0	25,0
10.0011	-	50,0	25,0	25,0
10.0013	-	50,0	25,0	6,2
10.0015	-	40,0	20,0	20,0
10.0016	-	-	-	-
10.0018	-	33,3	-	-
10.0019	-	100,0	100,0	-
10.0021	-	-	-	-
Woj.	1,0	55,5	24,2	18,0

A Ogółem
 B W dedykowanym AOS
 C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.145.

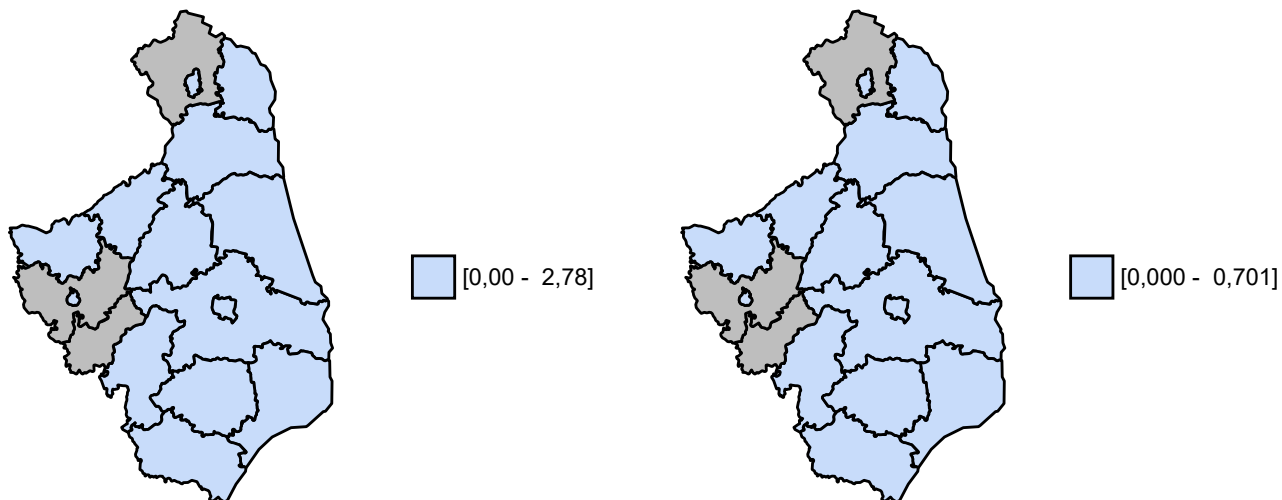
Tabela 2.1.145: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

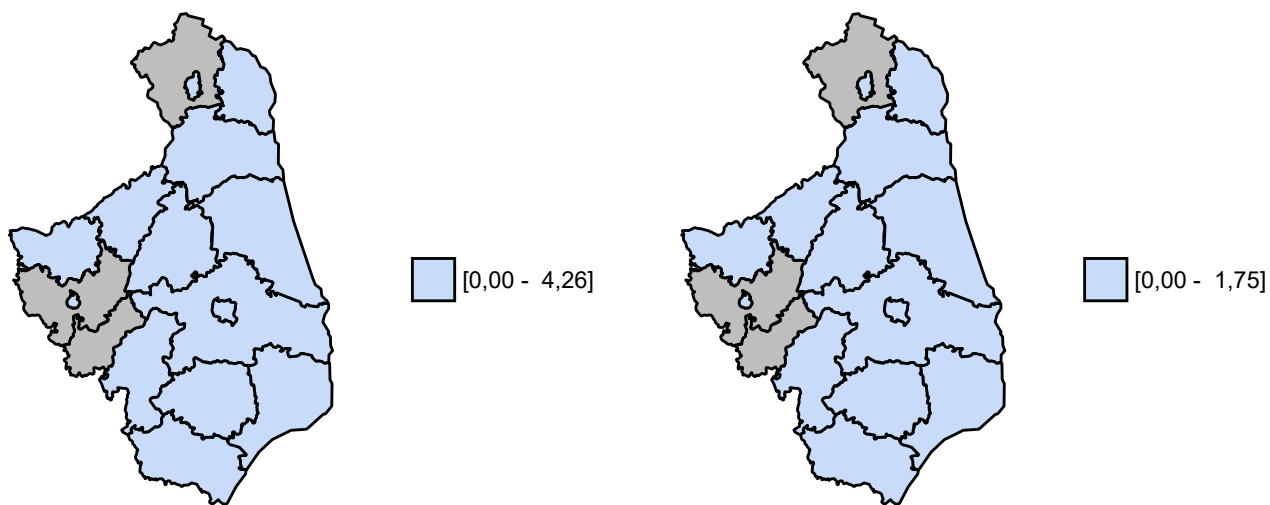
⁵⁴Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Wykres 2.1.56: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

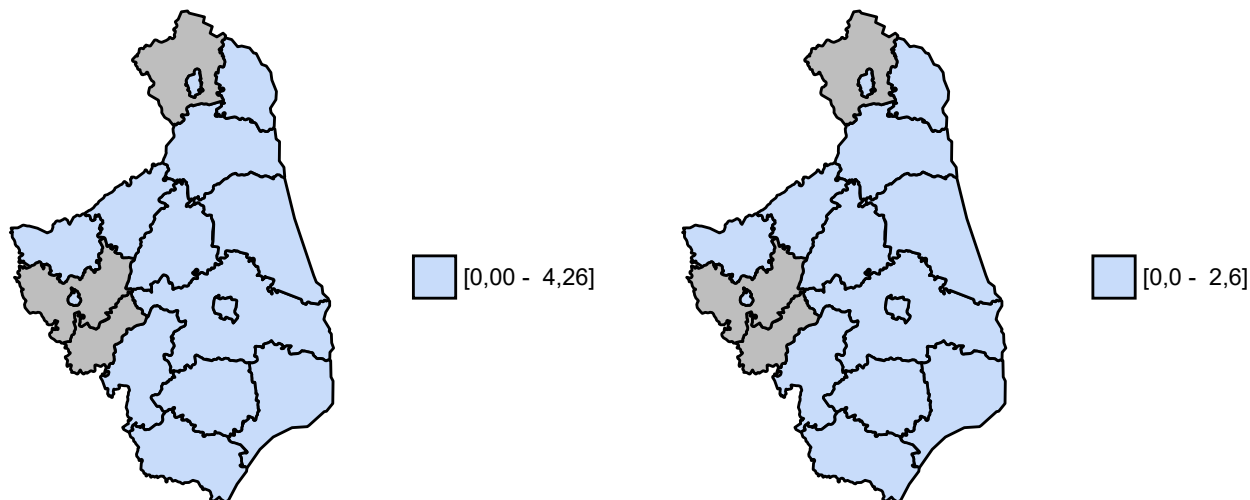


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

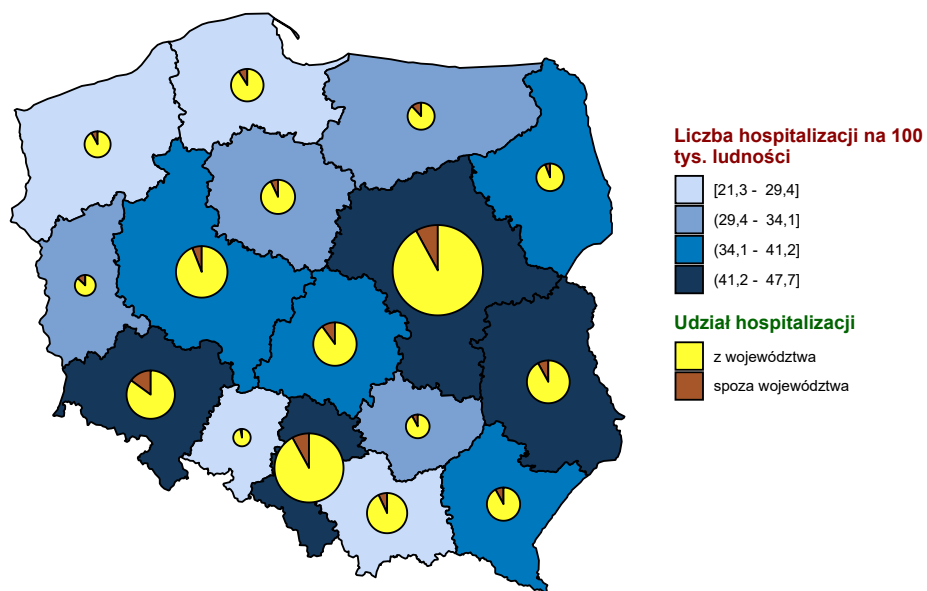
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Inne choroby skóry, włosów i paznokci

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby skóry, włosów i paznokci (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 6,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

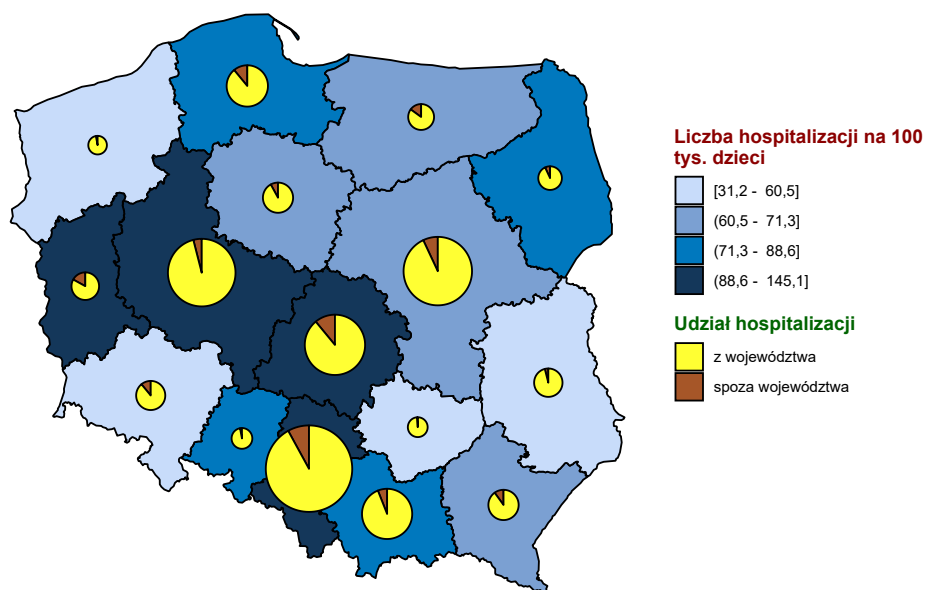
⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E80.1, L14, L56, L57, L58, L59, L60, L62, L63, L64, L65, L66, L67, L68, L72, L73, L74, L75, L80, L81, L82, L83, L84, L85, L86, L87, L91, L98, L99, R23.

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



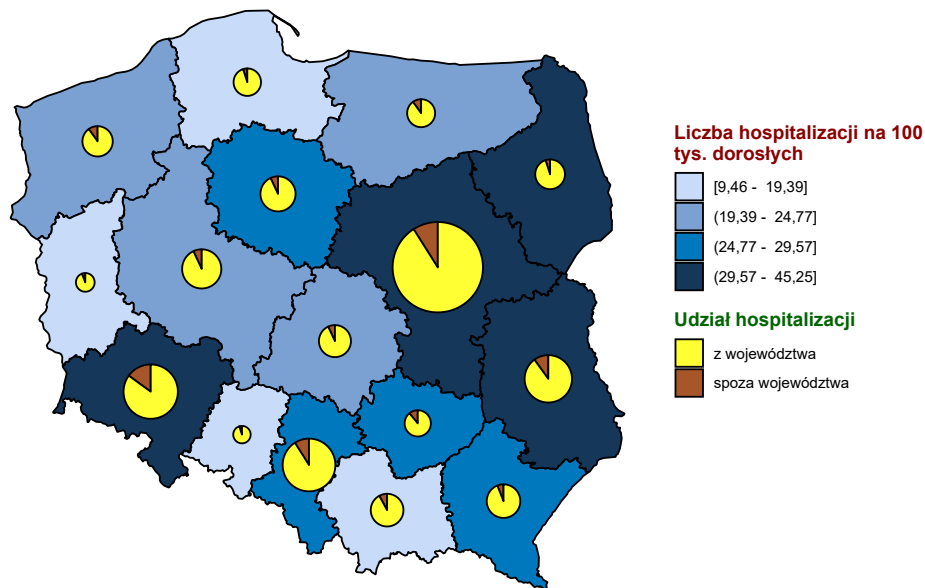
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



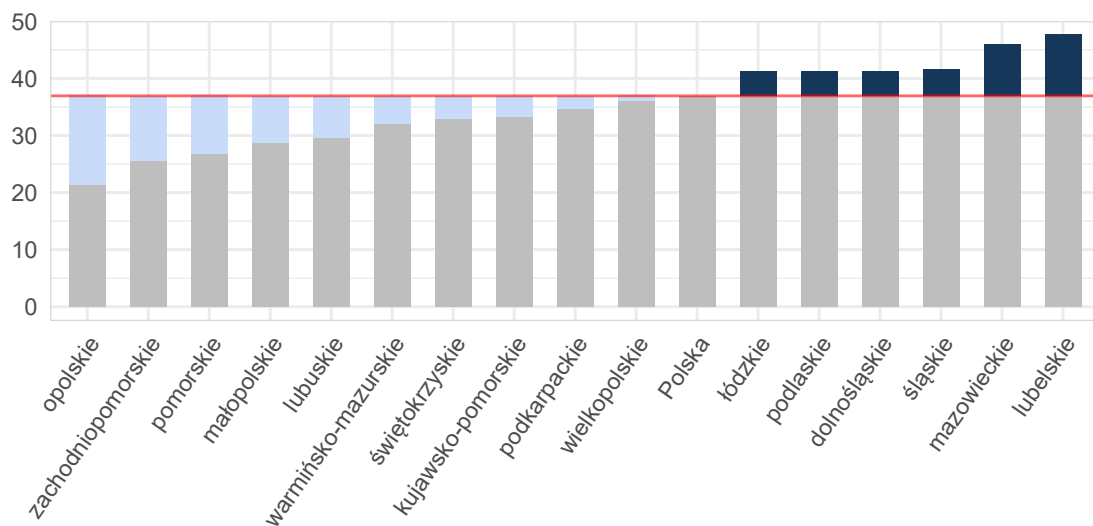
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



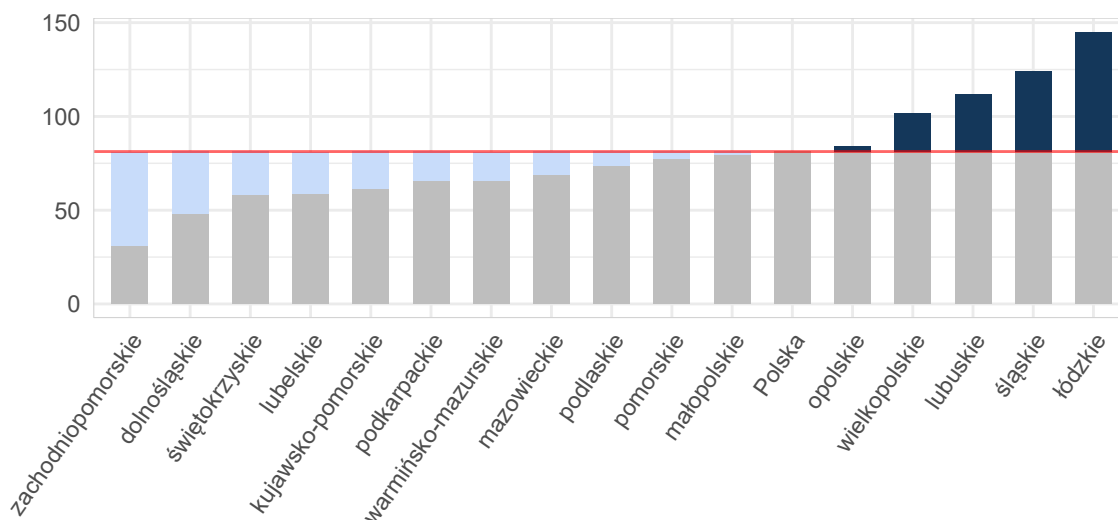
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



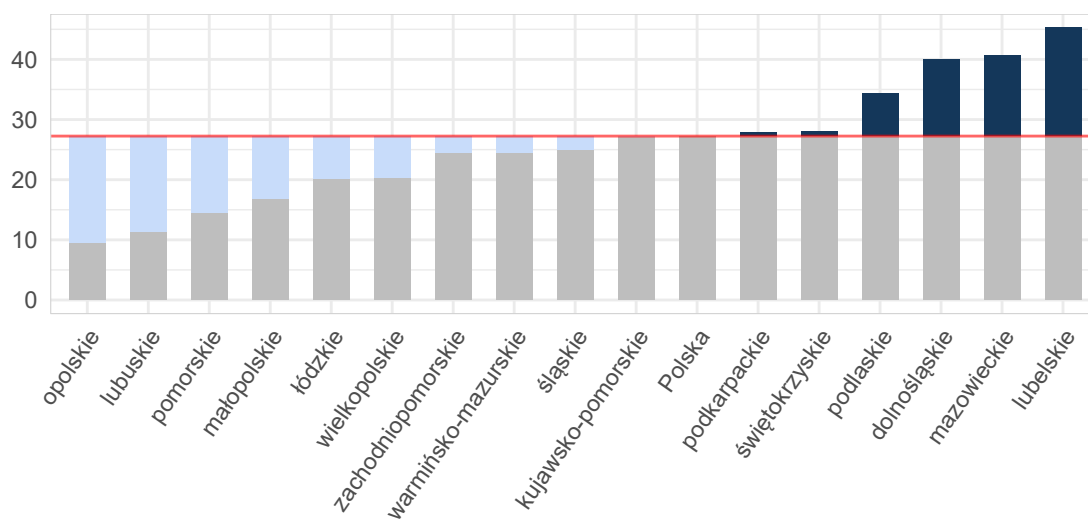
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.146: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,20	0,01	0,51	14,94	41,26	46
kujawsko-pomorskie	0,70	0,00	0,22	7,91	33,35	56
lubelskie	1,02	0,44	0,14	8,85	47,67	86
lubuskie	0,30	0,01	0,06	13,62	29,59	67

Tabela 2.1.146: 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	1,02	0,00	0,37	9,96	41,20	83
małopolskie	0,97	0,16	0,17	7,52	28,71	129
mazowieckie	2,46	0,05	1,36	8,72	45,94	125
opolskie	0,21	0,06	0,01	3,77	21,35	66
podkarpackie	0,74	0,01	0,23	7,97	34,78	71
podlaskie	0,49	-	0,19	6,34	41,21	32
pomorskie	0,62	0,00	0,29	9,03	26,77	74
śląskie	1,90	0,10	0,52	8,69	41,63	106
świętokrzyskie	0,41	0,03	0,18	8,23	32,96	83
warmińsko-mazurskie	0,46	0,09	0,09	11,90	32,16	82
wielkopolskie	1,26	0,18	0,34	5,98	36,05	106
zachodniopomorskie	0,44	-	0,07	8,68	25,64	64
Polska	14,20	1,15	4,75	8,99	36,94	1 276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.147: 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 Zespólny 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
10.0021	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 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 26,38% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.148 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.148: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

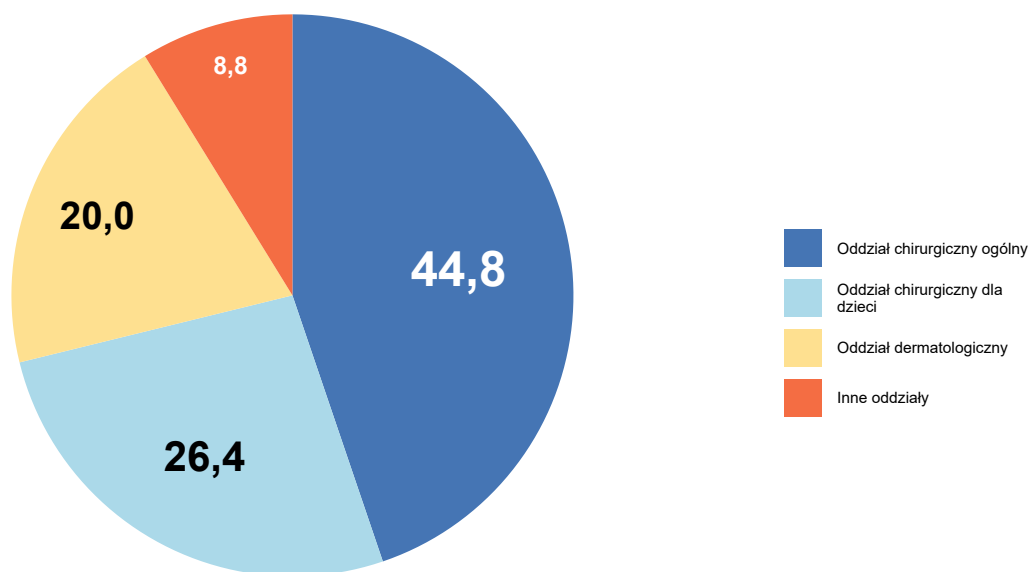
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0013	0,12	0,13	0,08	-	26,4	26,4
10.0001	0,10	0,12	0,00	-	24,3	50,7
10.0002	0,10	0,10	0,08	-	19,6	70,3
10.0003	0,04	0,04	-	-	9,0	79,3
10.0009	0,02	0,02	0,00	-	3,7	83,0
10.0016	0,01	0,02	0,01	-	3,1	86,1
10.0015	0,00	0,01	-	-	2,2	88,3
10.0010	0,01	0,01	-	-	1,8	90,2
10.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,6	91,8
10.0007	0,01	0,01	-	-	1,4	93,3
10.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,2	94,5
10.0014	0,01	0,01	-	-	1,2	95,7
10.0011	0,00	0,00	-	-	1,0	96,7
10.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,8	97,5
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,8	98,4
10.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,0
10.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
10.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,8
10.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,45	0,49	0,19	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁶ 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 71,2% 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 71,4%.

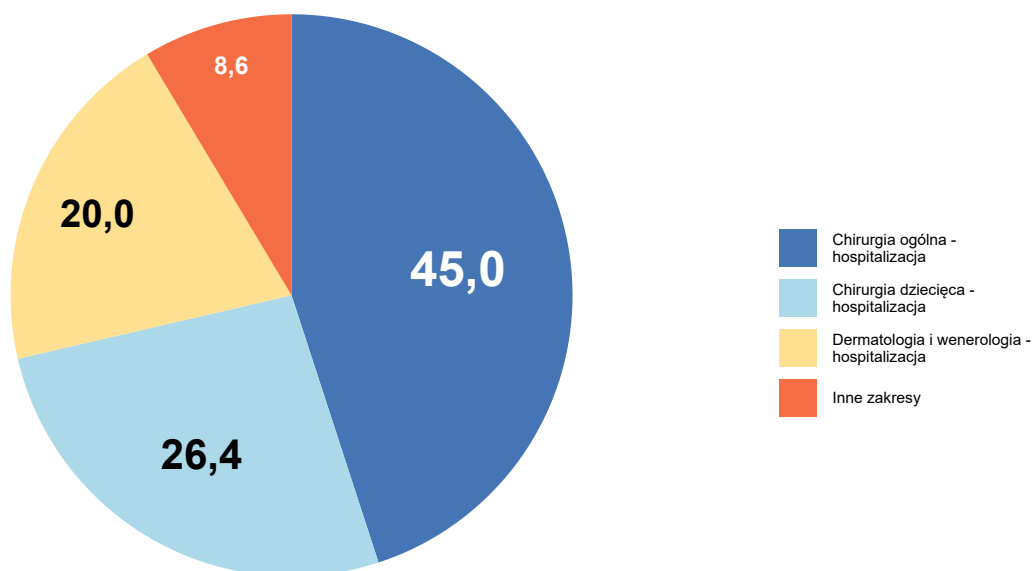
⁵⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.62: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.63: 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 2.1.149 oraz Tabela 2.1.150. 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 2.1.149: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,13	-	-	0,00	-	0,00	0,13
10.0001	0,02	-	0,09	-	-	0,00	0,12
10.0002	-	0,09	-	0,00	-	0,00	0,10
10.0003	0,00	0,04	0,00	0,00	-	-	0,04
10.0009	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0016	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
10.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0006	-	-	-	-	0,01	-	0,01
10.0007	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0004	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0011	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0005	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,22	0,13	0,10	0,01	0,01	0,02	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,13	-	-	0,00	0,00	-	0,13
10.0001	0,02	-	0,09	-	0,00	0,00	0,12
10.0002	-	0,09	-	-	-	0,00	0,10
10.0003	0,00	0,04	0,00	0,00	-	-	0,04
10.0009	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0016	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
10.0007	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,01
10.0004	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0014	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
10.0011	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
10.0005	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,00
10.0017	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,22	0,13	0,10	0,01	0,01	0,02	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.151 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.151: 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	48,6	65,5	6,7	7,6	16,0	22,7	15,1	31,9
10.0002	9,1	47,9	94,8	5,2	-	-	-	-
10.0003	18,7	38,6	79,5	6,8	2,3	2,3	4,5	4,5
10.0004	55,3	66,7	-	-	16,7	16,7	16,7	50,0
10.0005	25,8	25,0	50,0	25,0	-	-	-	25,0
10.0006	51,6	50,0	-	-	12,5	37,5	12,5	37,5
10.0007	55,0	71,4	28,6	-	-	-	-	71,4
10.0008	48,3	33,3	-	-	-	66,7	33,3	-
10.0009	35,4	27,8	44,4	-	11,1	-	22,2	22,2
10.0010	53,7	66,7	-	-	22,2	11,1	11,1	55,6
10.0011	18,2	20,0	80,0	-	-	-	-	20,0
10.0013	46,7	51,9	0,8	16,3	20,9	17,1	14,7	30,2
10.0014	67,8	50,0	-	-	-	16,7	-	83,3
10.0015	77,8	81,8	-	9,1	-	-	-	90,9
10.0016	40,6	40,0	6,7	26,7	6,7	26,7	13,3	20,0
10.0017	31,8	25,0	-	50,0	25,0	-	25,0	-
10.0018	69,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
10.0021	87,0	-	-	-	-	-	-	100,0
10.0026	20,5	50,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	37,5	52,4	31,1	9,8	11,2	12,7	10,4	24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BW* - 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁵⁷Dotyczy 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 2.1.152 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.152: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,12	6,72	35,29	45,38	12,61
10.0002	0,10	80,21	19,79	-	-
10.0003	0,04	56,82	31,82	11,36	-
10.0004	0,01	-	33,33	50,00	16,67
10.0005	0,00	-	75,00	-	25,00
10.0006	0,01	-	25,00	50,00	25,00
10.0007	0,01	28,57	-	14,29	57,14
10.0008	0,00	-	-	100,00	-
10.0009	0,02	38,89	16,67	27,78	16,67
10.0010	0,01	-	22,22	66,67	11,11
10.0011	0,00	60,00	20,00	-	20,00
10.0013	0,13	2,33	49,61	31,78	16,28
10.0014	0,01	-	-	66,67	33,33
10.0015	0,01	-	9,09	9,09	81,82
10.0016	0,02	6,67	53,33	13,33	26,67
10.0017	0,00	-	75,00	-	25,00
10.0018	0,00	-	-	50,00	50,00
10.0021	0,00	-	-	-	100,00
10.0026	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,49	25,77	33,95	26,58	13,70

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.153. 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 2.1.153: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	10,1	33,6	56,3	39,3	20,5	21,0
10.0002	4,2	50,0	45,8	36,2	31,9	42,7
10.0003	15,9	25,0	59,1	14,5	0,4	34,1
10.0004	-	-	100,0	5,6	0,0	16,7
10.0005	-	25,0	75,0	14,7	15,5	50,0
10.0006	-	25,0	75,0	20,5	0,0	12,5
10.0007	-	-	100,0	5,6	0,0	42,9
10.0008	-	-	100,0	15,0	18,1	66,7
10.0009	11,1	11,1	77,8	14,0	7,8	50,0
10.0010	-	11,1	88,9	17,2	18,4	55,6
10.0011	-	-	100,0	8,1	0,0	20,0
10.0013	0,8	4,7	94,6	10,2	3,7	48,1
10.0014	16,7	16,7	66,7	43,8	5,9	-
10.0015	-	-	100,0	8,0	11,0	72,7
10.0016	20,0	53,3	26,7	41,9	24,3	40,0
10.0017	25,0	-	75,0	87,2	9,0	50,0
10.0018	-	-	100,0	6,1	6,1	50,0
10.0021	-	-	100,0	9,9	9,9	100,0
10.0026	-	50,0	50,0	41,1	41,1	-

Tabela 2.1.153: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	6,3	24,7	68,9	25,2	11,9	37,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.79%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.21%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (27.63%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.154. 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 2.1.154: 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 [%]
07.0082	-	100,0	-	100,0	-	3	77,8
07.0056	22,6	77,4	-	100,0	5,6	13	60,9
07.0001	14,8	85,2	-	100,0	-	27	40,7
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	28	33,3
07.0005	11,9	88,1	-	100,0	2,8	36	17,3
07.0051	14,3	85,7	-	100,0	16,7	14	42,9
07.0058	14,3	85,7	-	100,0	-	36	28,6
07.0019	5,5	94,5	-	100,0	99,6	0	94,5
07.0010	6,9	93,1	-	100,0	1,2	15	52,9
07.0012	34,7	63,9	1,4	100,0	-	34	19,4
07.0045	61,5	38,5	-	100,0	-	17	23,1
07.0025	31,8	68,2	-	100,0	3,3	14	40,9
07.0008	16,2	83,8	-	100,0	-	24	31,1
07.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	42	37,5
07.2070	7,4	92,6	-	100,0	16,0	8	74,1
07.0038	11,4	88,6	-	100,0	-	4	86,4
07.0084	-	100,0	-	100,0	6,9	55	44,8
07.0021	14,3	85,7	-	100,0	1,3	22	33,0
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	131	33,3
07.0070	-	100,0	-	100,0	50,0	4	75,0
07.0015	20,0	80,0	-	100,0	6,2	6	66,2
07.0026	-	100,0	-	100,0	2,3	104	9,1
07.0117	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0061	33,3	66,7	-	100,0	50,0	46	33,3
07.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	21	22,7
07.0017	14,0	86,0	-	100,0	10,8	7	62,8
07.0049	8,3	91,7	-	100,0	9,1	5	75,0
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	9	71,4
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	30	14,3
07.0002	-	100,0	-	100,0	-	16	66,7
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	17	50,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	8,1	10	64,9
07.0003	6,6	93,4	-	100,0	1,2	33	20,9

⁵⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.154: 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 [%]
07.0040	-	100,0	-	100,0	4,5	152	20,5
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	94	28,6
07.2114	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
07.0039	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0043	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0013	-	100,0	-	100,0	16,7	5	83,3
07.0080	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0081	-	100,0	-	100,0	25,0	4	100,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
07.0020	76,9	23,1	-	100,0	-	33	7,7
07.0041	88,9	11,1	-	100,0	-	7	11,1
07.0067	-	100,0	-	100,0	-	104	-
07.0075	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
07.0007	59,4	37,5	3,1	100,0	33,3	10	25,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	88,9	0	88,9
07.0066	16,7	83,3	-	100,0	100,0	0	83,3
07.0064	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0065	25,0	75,0	-	100,0	-	10	50,0
07.0057	50,0	50,0	-	100,0	-	44	-
07.0016	33,3	66,7	-	100,0	-	14	33,3
07.1129	-	100,0	-	100,0	11,1	6	88,9
07.0032	23,1	76,9	-	100,0	50,0	4	53,8
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	23,4	76,6	-	100,0	2,8	7	72,3
07.0087	-	100,0	-	100,0	16,7	46	33,3
07.0120	-	100,0	-	100,0	-	17	60,0
07.0027	-	100,0	-	100,0	-	35	-
07.0004	28,6	71,4	-	100,0	20,0	6	57,1
07.0009	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
07.0011	3,8	96,2	-	100,0	60,8	0	66,0
07.0046	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0083	75,0	25,0	-	100,0	-	26	-
07.0095	-	100,0	-	100,0	-	37	-
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	135	-
07.0073	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0100	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	52	50,0
07.0047	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
07.0148	-	100,0	-	100,0	-	87	-
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	35	-
07.0031	-	100,0	-	100,0	-	23	-
07.0048	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
Woj.	13,2	86,7	0,1	100,0	31,9	1	61,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.155 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁹. 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.

⁵⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.155: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,12	-	16,81	-	-	83,19	-	37,50
10.0002	0,10	-	66,67	100,00	100,00	33,33	100,00	41,94
10.0003	0,04	4,55	85,71	100,00	-	14,29	-	-
10.0004	0,01	-	33,33	-	-	66,67	-	-
10.0005	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-	-
10.0006	0,01	-	62,50	-	-	37,50	-	-
10.0007	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0009	0,02	-	55,56	100,00	100,00	44,44	-	-
10.0010	0,01	-	44,44	-	-	55,56	-	-
10.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0013	0,13	-	7,75	-	-	92,25	-	-
10.0014	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,01	18,18	22,22	-	-	77,78	-	-
10.0016	0,02	-	40,00	-	-	60,00	-	100,00
10.0017	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-	-
10.0018	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0021	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,49	0,82	34,23	100,00	100,00	65,77	0,38	32,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.156: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	16,81	-	-	80,00	15,00	5,00
10.0002	66,67	-	6,25	9,38	84,38	-
10.0003	85,71	-	-	100,00	-	-
10.0004	33,33	-	-	100,00	-	-
10.0005	50,00	-	-	-	100,00	-
10.0006	62,50	-	60,00	20,00	20,00	-
10.0009	55,56	-	10,00	60,00	30,00	-
10.0010	44,44	-	-	100,00	-	-
10.0013	7,75	-	-	-	100,00	-
10.0015	22,22	-	-	50,00	50,00	-
10.0016	40,00	-	16,67	50,00	33,33	-
10.0017	50,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0021	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	34,23	-	6,63	45,78	46,99	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	18,02	-	-	80,00	15,00	5,00
10.0002	80,00	-	25,00	-	75,00	-
10.0003	28,57	-	-	100,00	-	-
10.0004	33,33	-	-	100,00	-	-
10.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0006	62,50	-	60,00	20,00	20,00	-
10.0009	50,00	-	20,00	80,00	-	-
10.0010	44,44	-	-	100,00	-	-
10.0013	7,81	-	-	-	100,00	-
10.0015	22,22	-	-	50,00	50,00	-
10.0016	42,86	-	16,67	50,00	33,33	-
10.0017	50,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
10.0021	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	20,12	-	11,94	50,75	35,82	1,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	65,93	-	5,00	10,00	85,00	-
10.0003	97,14	-	-	100,00	-	-
10.0009	62,50	-	-	40,00	60,00	-
Woj.	65,13	-	3,03	42,42	54,55	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.159 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.160.

Tabela 2.1.159: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J49 [%]	H83 [%]	H84 [%]	P20 [%]	J37 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	77,3	13,4	1,7	4,2	-	3,4
10.0002	0,1	13,5	6,2	56,2	19,8	-	4,2
10.0003	0,0	11,4	81,8	-	2,3	-	4,5
10.0004	0,0	50,0	33,3	-	-	16,7	-
10.0005	0,0	-	-	25,0	50,0	-	25,0
10.0006	0,0	37,5	12,5	12,5	-	-	37,5
10.0007	0,0	71,4	-	-	28,6	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	16,7	33,3	16,7	16,7	11,1	5,6
10.0010	0,0	55,6	22,2	-	-	-	22,2
10.0011	0,0	-	-	-	80,0	20,0	-
10.0013	0,1	91,5	-	3,9	0,8	-	3,9
10.0014	0,0	83,3	-	-	-	16,7	-
10.0015	0,0	9,1	9,1	9,1	-	54,5	18,2
10.0016	0,0	46,7	13,3	13,3	-	13,3	13,3
10.0017	0,0	25,0	-	25,0	-	25,0	25,0
10.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	54,4	14,7	14,5	7,6	2,9	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J49 łagodne choroby dermatologiczne
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
J37 owrzodzenia skóry

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.161 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.161: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	3,36	1,68	94,96	-
10.0002	-	-	100,00	-
10.0003	2,27	-	97,73	-
10.0004	33,33	-	50,00	16,7
10.0005	25,00	-	75,00	-
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	-	14,29	85,71	-
10.0008	-	-	100,00	-
10.0009	22,22	-	77,78	-
10.0010	77,78	-	22,22	-
10.0011	80,00	-	20,00	-
10.0013	45,74	-	54,26	-
10.0014	50,00	-	50,00	-

Tabela 2.1.161: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0015	9,09	-	81,82	9,1
10.0016	40,00	-	60,00	-
10.0017	-	-	75,00	25,0
10.0018	-	-	100,00	-
10.0021	-	-	100,00	-
10.0026	-	-	100,00	-
Woj.	20,45	0,61	78,32	0,6

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

W tabeli **2.1.162** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	-	-	16,0	11,8	17,6
10.0002	0,1	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	2,3	-	2,3
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0006	0,0	-	-	-	-	12,5
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	5,6
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	-
10.0013	0,1	-	-	4,7	3,1	7,8
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	54,5	54,5	54,5
10.0016	0,0	-	-	-	-	13,3
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	-	-	6,5	4,9	8,6

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

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

W tabeli **2.1.163** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.163: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	5,7	3,3	4,0	3,5	2,5	48,7

⁶⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.163: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0002	0,3	2,1	-	0,9	87,5	96,9
10.0003	3,7	2,2	4,0	1,3	-	47,7
10.0004	5,3	2,8	5,0	4,6	16,7	33,3
10.0005	2,2	2,2	2,5	1,7	25,0	50,0
10.0006	2,6	2,7	2,0	2,6	12,5	87,5
10.0007	8,1	4,7	10,0	4,2	-	14,3
10.0008	1,3	3,5	2,0	0,6	33,3	100,0
10.0009	2,4	2,5	2,0	2,6	27,8	77,8
10.0010	2,8	3,0	2,0	2,3	-	88,9
10.0011	7,6	3,5	7,0	4,8	-	20,0
10.0013	0,5	2,9	-	0,8	62,0	99,2
10.0014	7,2	4,4	2,5	7,6	-	66,7
10.0015	6,6	4,0	2,0	7,0	-	54,5
10.0016	1,9	2,8	-	2,8	53,3	80,0
10.0017	1,8	2,0	2,0	0,5	-	100,0
10.0018	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
10.0021	1,0	3,0	1,0	-	-	100,0
10.0026	-	2,6	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,7	2,8	1,0	3,2	38,0	75,5

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

Tabela 2.1.164 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁶¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.164: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	1,7	50,4	34,5	21,8
10.0002	-	92,7	3,1	2,1
10.0003	-	90,9	22,7	9,1
10.0004	-	100,0	80,0	40,0
10.0005	-	50,0	25,0	25,0
10.0006	-	75,0	-	-
10.0007	14,3	42,9	14,3	14,3
10.0008	-	100,0	100,0	100,0
10.0009	-	72,2	22,2	22,2
10.0010	-	66,7	66,7	66,7
10.0011	-	-	-	-
10.0013	-	81,4	77,5	74,4
10.0014	-	83,3	83,3	83,3
10.0015	-	70,0	70,0	70,0
10.0016	-	66,7	60,0	60,0
10.0017	-	66,7	66,7	66,7
10.0018	-	100,0	100,0	100,0
10.0021	-	100,0	100,0	100,0
10.0026	-	-	-	-

⁶¹Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.164: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
Woj.	0,6	73,9	40,9	35,2

A Ogółem
 B W dedykowanym AOS
 C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

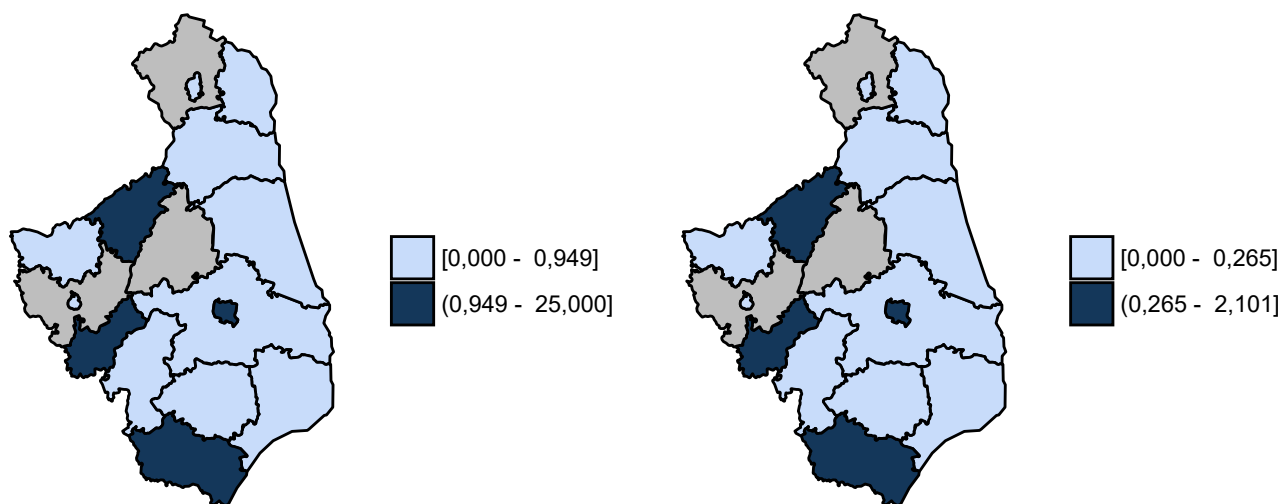
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.165**.

Tabela 2.1.165: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

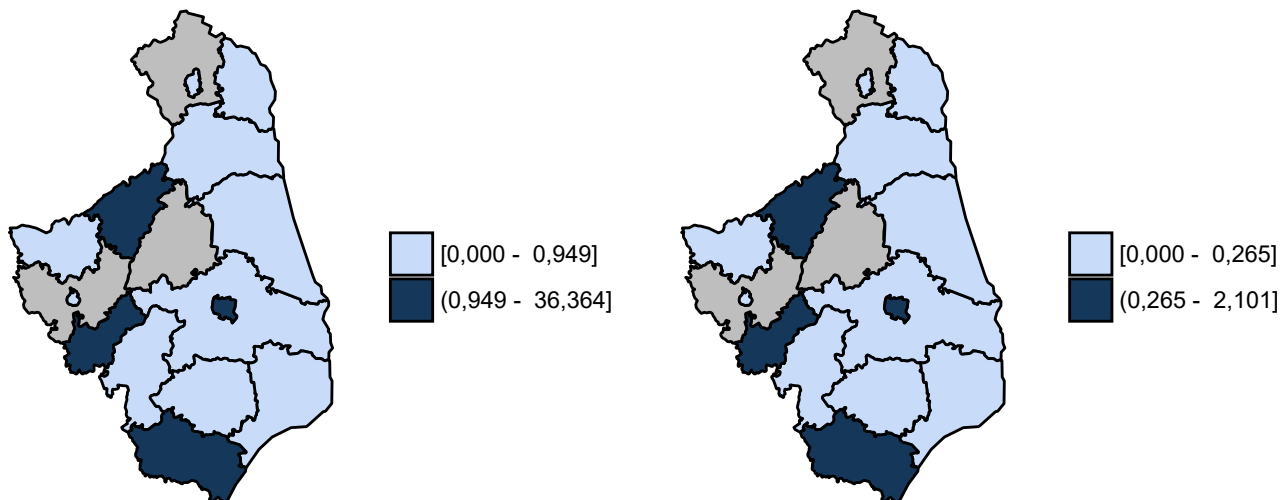
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.64: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



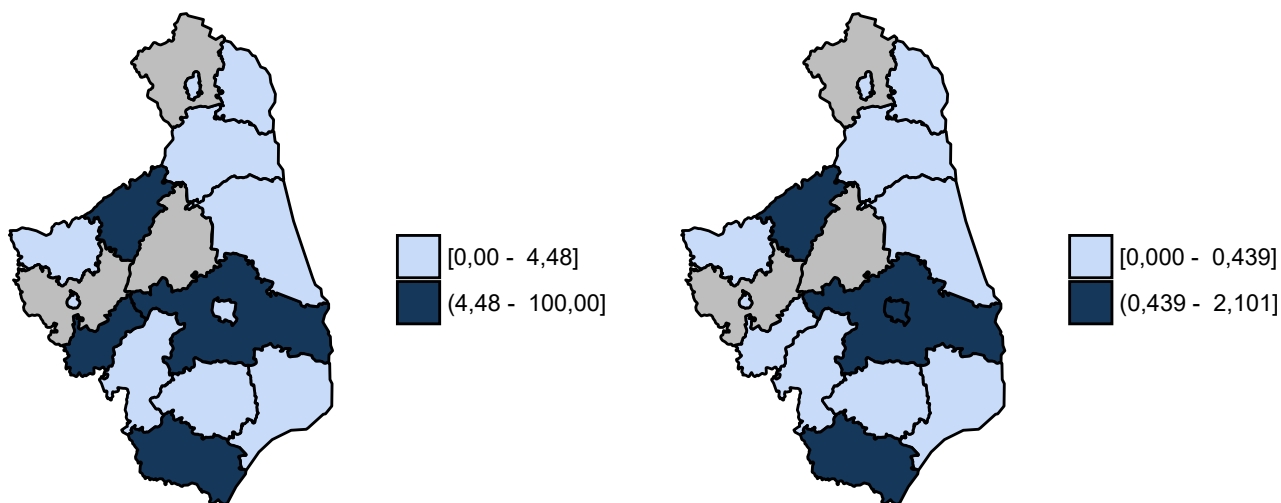
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.65: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



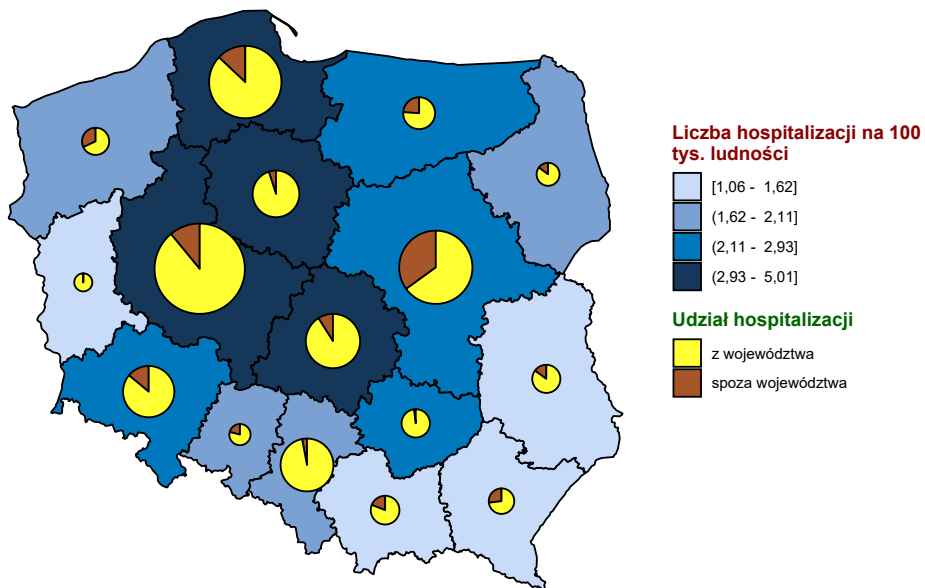
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową (dalej: podgrupa)⁶², co stanowiło 0,27% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

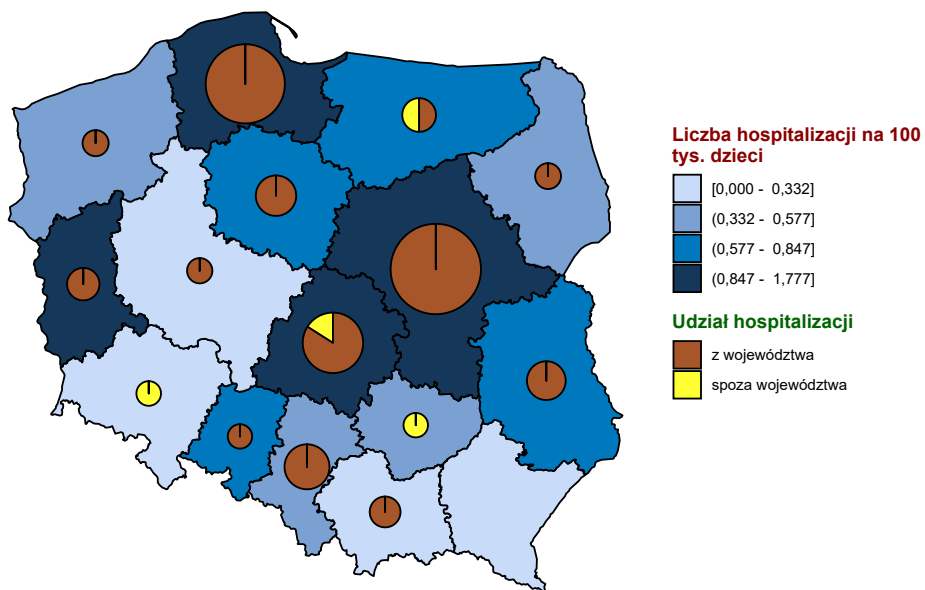
⁶²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A50, A51, A52, A53, A54, A56, A59, A60, A63, A64.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



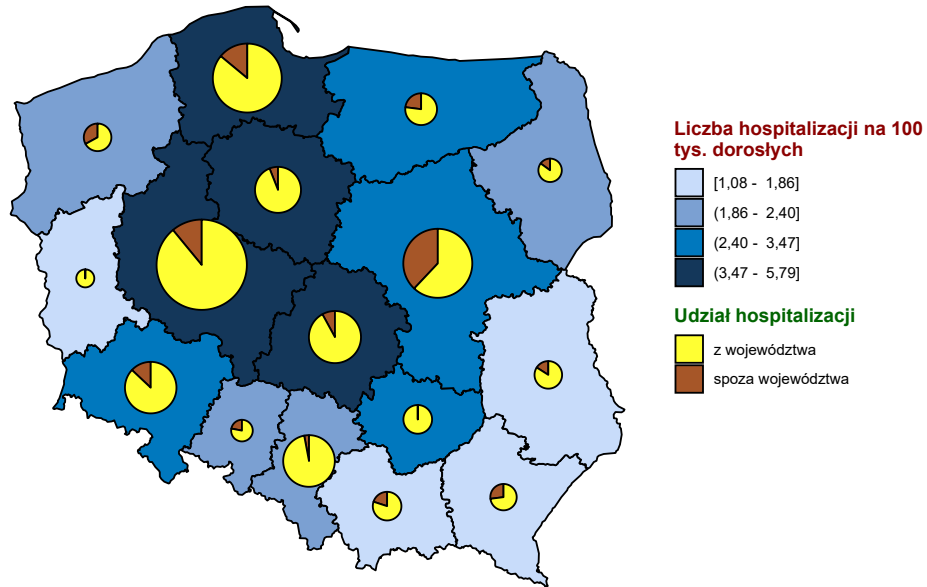
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



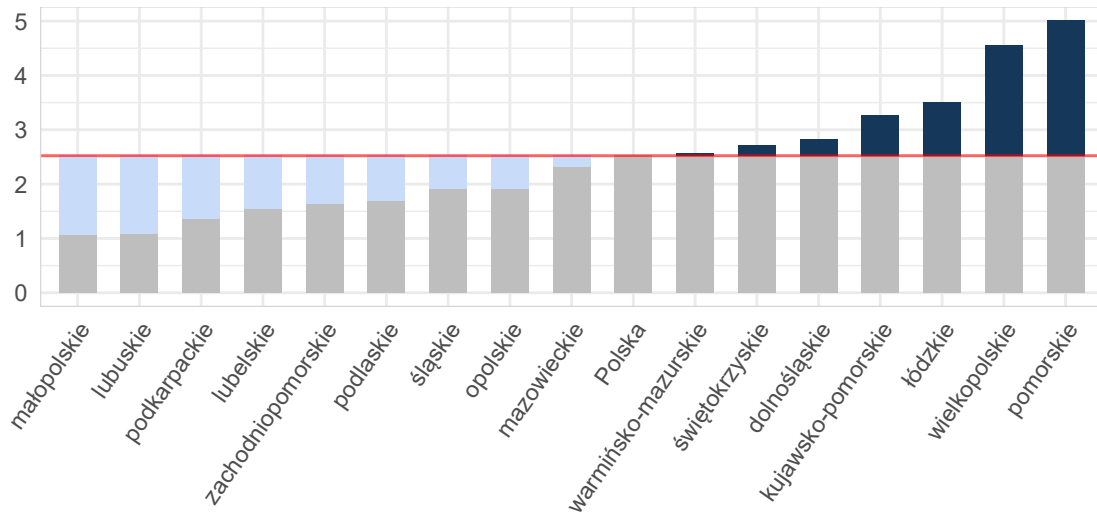
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



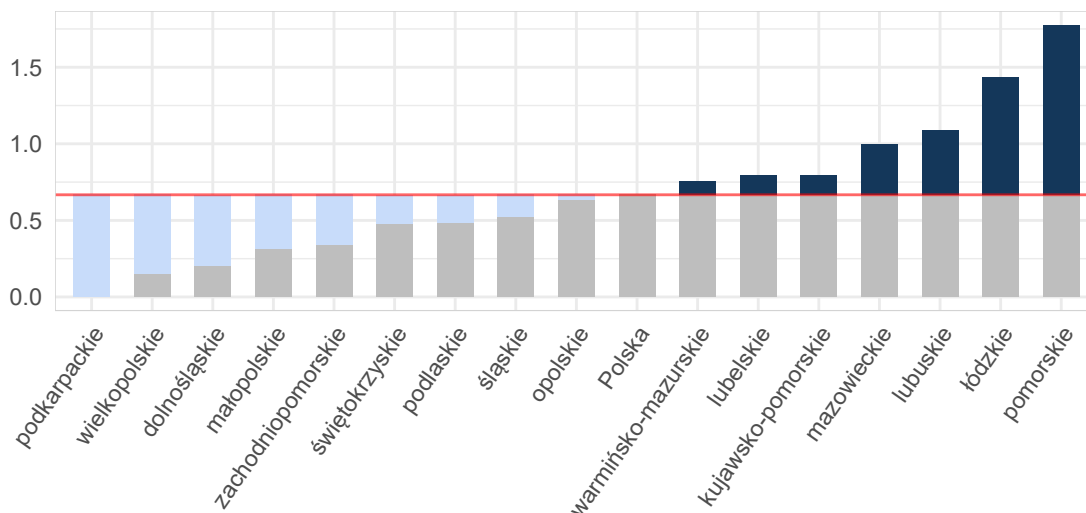
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.67: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



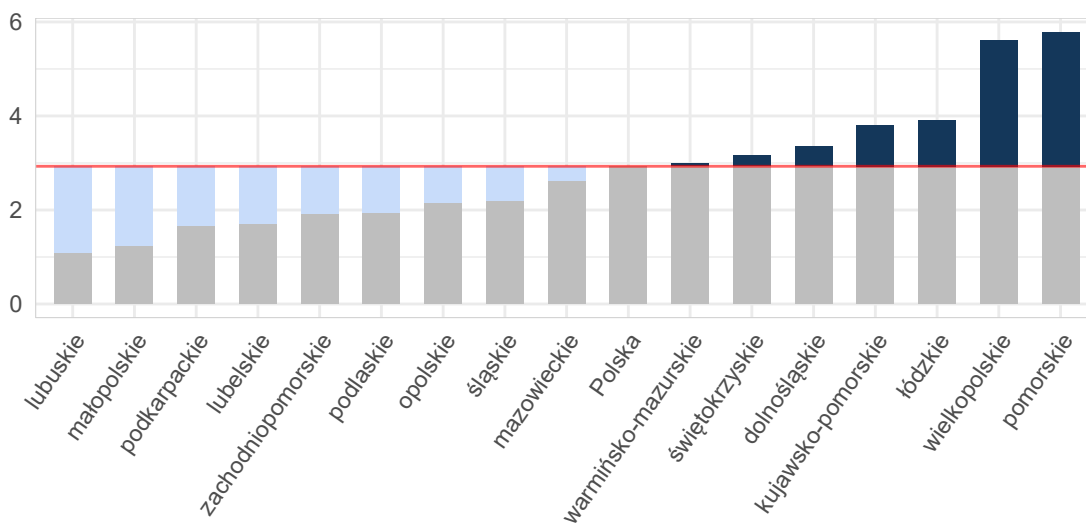
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.166: 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	0,08	-	0,01	14,63	2,82	7
kujawsko-pomorskie	0,07	-	0,01	5,88	3,26	14
lubelskie	0,03	-	0,00	15,15	1,55	12
lubuskie	0,01	0,00	0,00	-	1,08	12

Tabela 2.1.166: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,09	0,00	0,01	9,20	3,50	22
małopolskie	0,04	0,00	0,00	19,44	1,06	10
mazowieckie	0,12	0,01	0,06	34,68	2,31	6
opolskie	0,02	0,00	0,00	21,05	1,91	3
podkarpackie	0,03	-	0,01	27,59	1,36	6
podlaskie	0,02	-	0,00	15,00	1,69	1
pomorskie	0,12	0,00	0,02	13,79	5,01	9
śląskie	0,09	0,00	0,01	3,45	1,91	10
świętokrzyskie	0,03	0,00	0,02	2,94	2,71	10
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,01	24,32	2,58	13
wielkopolskie	0,16	-	0,06	11,32	4,57	10
zachodniopomorskie	0,03	0,00	0,00	32,14	1,64	5
Polska	0,97	0,02	0,24	15,46	2,52	150

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.167: 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
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0026	NZOZ Humana Medica Omeda	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 40% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.168 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

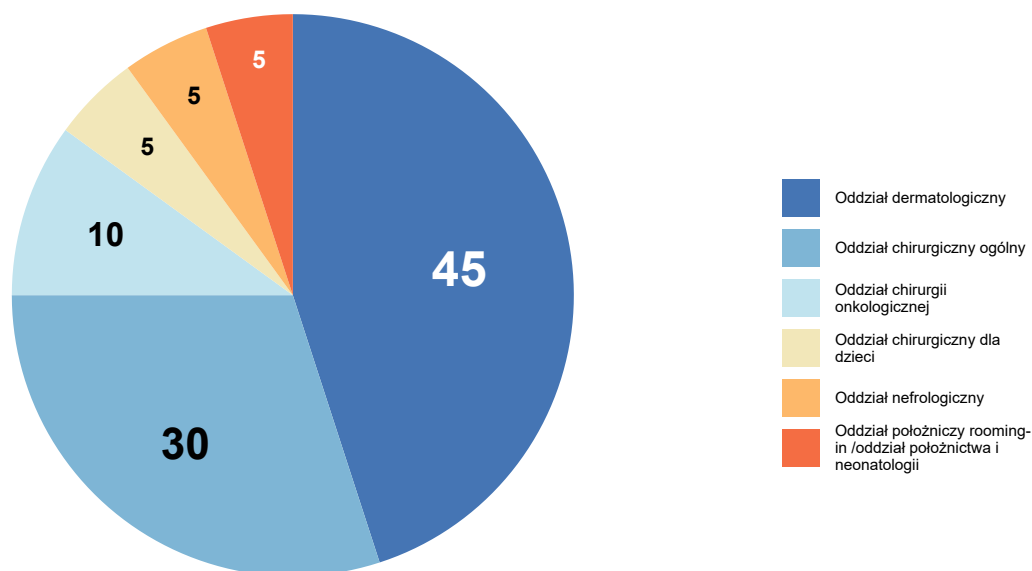
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0001	0,01	0,01	-	-	40,0	40,0
10.0003	0,00	0,00	-	-	10,0	50,0

Tabela 2.1.168: 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	0,00	0,00	-	-	10,0	60,0
10.0014	0,00	0,00	-	-	10,0	70,0
10.0026	0,00	0,00	0,00	-	10,0	80,0
10.0002	0,00	0,00	-	-	5,0	85,0
10.0005	0,00	0,00	-	-	5,0	90,0
10.0015	0,00	0,00	0,00	-	5,0	95,0
10.0016	0,00	0,00	-	-	5,0	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

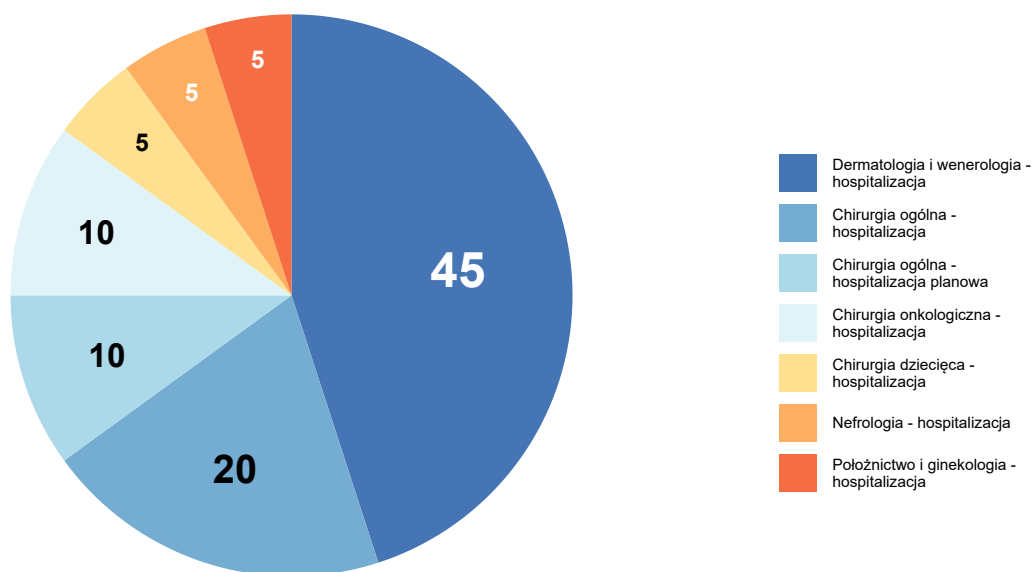
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65%.

Wykres 2.1.70: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶³Przez 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 2.1.71: 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 2.1.169 oraz Tabela 2.1.170. 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 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
10.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
10.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.171 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.171: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]
10.0001	40,1	75,0	-	-	50,0	25,0	25,0
10.0002	4,0	-	100,0	-	-	-	-
10.0003	43,5	50,0	-	-	-	100,0	-
10.0004	34,0	-	-	-	50,0	50,0	-
10.0005	30,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0014	25,5	100,0	-	50,0	50,0	-	-
10.0015	30,0	100,0	-	-	100,0	-	-
10.0016	28,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0026	30,5	-	-	50,0	-	50,0	-
Woj.	34,0	50,0	5,0	10,0	45,0	30,0	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁶⁴Dotyczy 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 2.1.172 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,01	-	-	62,50	25,00	12,50
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0004	0,00	-	-	50,00	50,00	-
10.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,02	5,00	5,00	65,00	20,00	5,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.173. 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 2.1.173: 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	12,5	25,0	62,5	30,9	10,3	12,5
10.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0003	-	100,0	-	59,1	59,1	100,0
10.0004	50,0	-	50,0	91,4	91,4	50,0
10.0005	-	100,0	-	96,8	96,8	-
10.0014	-	50,0	50,0	23,7	23,7	-
10.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0016	-	100,0	-	24,3	24,3	-
10.0026	50,0	50,0	-	103,5	103,5	50,0
Woj.	15,0	40,0	45,0	46,2	23,2	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (21.05%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.174. 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

⁶⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.174: 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 [%]
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	40	-
07.0058	-	100,0	-	100,0	-	35	6,7
07.0045	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
07.0001	-	100,0	-	100,0	-	32	50,0
07.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	40	-
07.1129	-	100,0	-	100,0	16,7	14	50,0
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	43	-
07.2114	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0021	14,3	85,7	-	100,0	-	20	28,6
07.0042	-	100,0	-	100,0	-	15	42,9
07.0014	-	100,0	-	100,0	-	66	-
07.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	27	33,3
07.0070	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	4	50,0
07.0103	-	100,0	-	100,0	20,0	7	100,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0015	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
07.0018	-	100,0	-	100,0	-	28	-
Woj.	4,3	95,7	-	100,0	19,1	1	41,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.175 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶⁶. 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 2.1.175: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
10.0001	0,01	-	-	-	100,00	12,50
10.0002	0,00	-	100,00	100,00	-	-
10.0003	0,00	-	-	-	100,00	50,00
10.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,02	5,00	47,37	100,00	52,63	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁶⁶Świadczenia 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 zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	47,37	-	-	55,56	44,44	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
10.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	44,44	-	-	62,50	37,50	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F93 [%]	S60 [%]	F94 [%]	A57 [%]	J38 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	-	50,0	-	37,5	12,5	-
10.0002	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0003	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
10.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	25,0	25,0	20,0	15,0	10,0	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F93 średnie zabiegi odbytu
S60 choroby zakaźne niewirusowe
F94 małe zabiegi odbytu i odbytnicy
A57 choroby zapalne układu nerwowego
J38 ciężkie choroby dermatologiczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.181: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	100,00
10.0002	-	100,00
10.0003	-	100,00
10.0004	-	100,00
10.0005	-	100,00
10.0014	-	100,00
10.0015	100,00	-
10.0016	-	100,00
10.0026	-	100,00
Woj.	5,00	95,00

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

W tabeli **2.1.182** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	-	-	-
10.0014	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	-
10.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli **2.1.183** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁶⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.183: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	7,4	6,1	4,5	8,1	-	25,0
10.0002	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
10.0003	7,0	6,2	7,0	2,8	-	-
10.0004	1,0	1,8	1,0	-	-	100,0
10.0005	4,0	3,5	4,0	-	-	-
10.0014	1,5	1,5	1,5	0,7	-	100,0
10.0015	-	3,8	-	-	100,0	100,0
10.0016	4,0	2,5	4,0	-	-	-
10.0026	-	1,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,3	3,9	3,5	5,8	15,0	50,0

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

Tabela 2.1.184 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁶⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.184: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	-	50,0	25,0	12,5
10.0002	-	100,0	-	-
10.0003	-	100,0	50,0	50,0
10.0004	-	50,0	50,0	50,0
10.0005	-	100,0	100,0	100,0
10.0014	-	50,0	-	-
10.0015	-	100,0	-	-
10.0016	-	100,0	100,0	100,0
10.0026	-	50,0	50,0	-
Woj.	-	65,0	35,0	25,0

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.185.

Tabela 2.1.185: Statystyki dotyczące śmiertelności

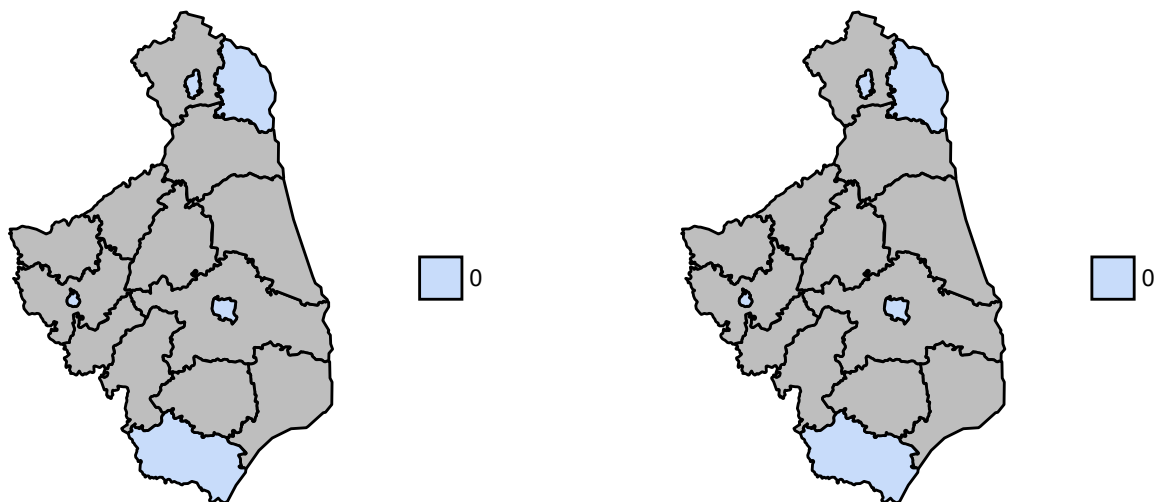
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	1,2	1,2	2,4	1,1	1,1	1,5
kujawsko-pomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,0	-	-	-	-	-	-

⁶⁸Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.185: Statystyki dotyczące śmiertelności

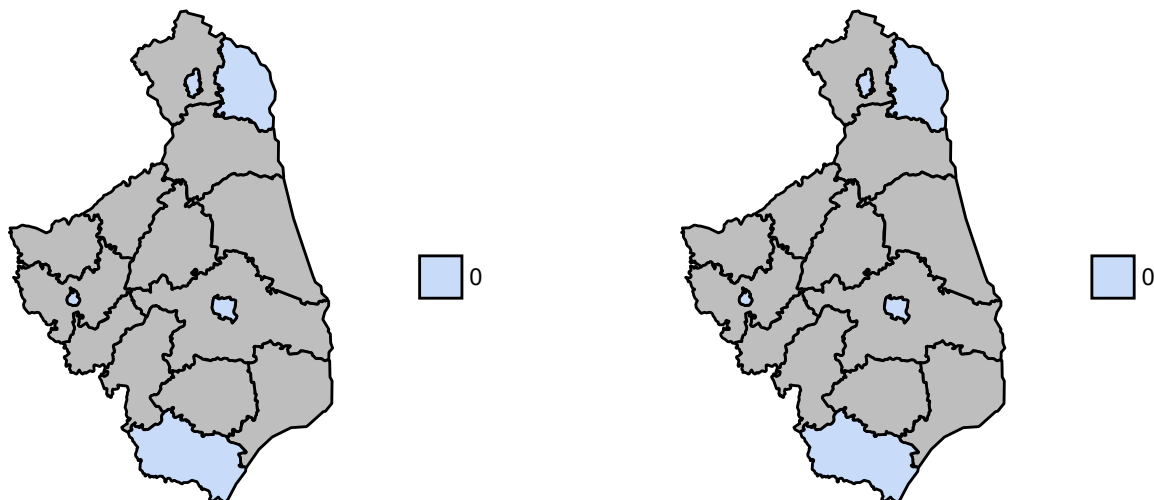
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	-	-	1,1	-	-	0,5
małopolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,1	-	-	-	-	-	-
opolskie	0,0	-	-	-	-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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.72: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

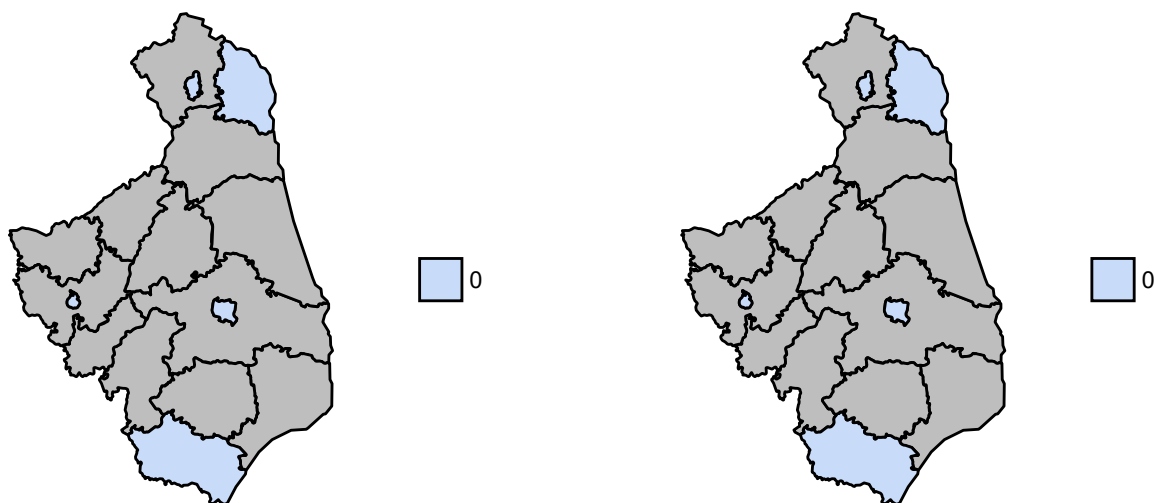
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



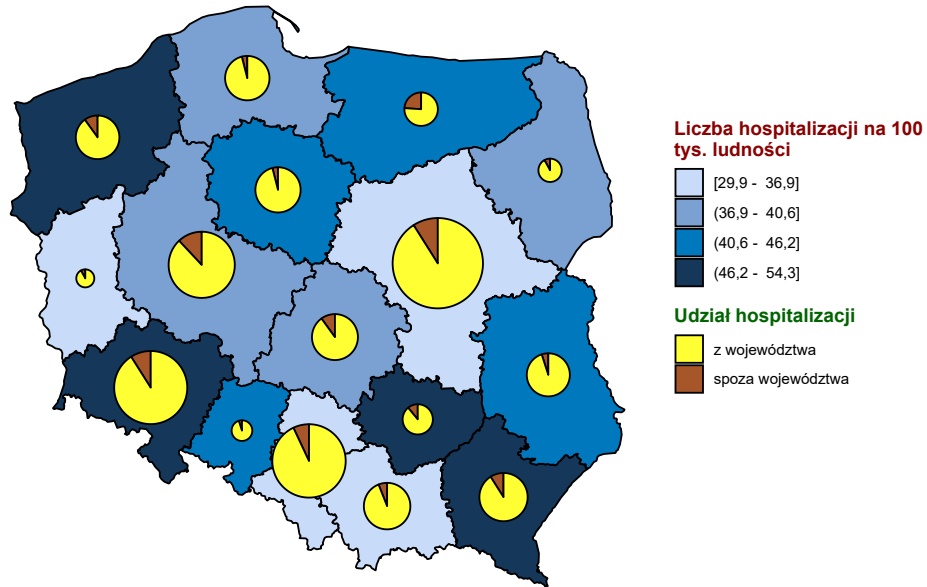
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.10 Łuszczycyca

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,44 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Łuszczycyca (dalej: podgrupa)⁶⁹, co stanowiło 6,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

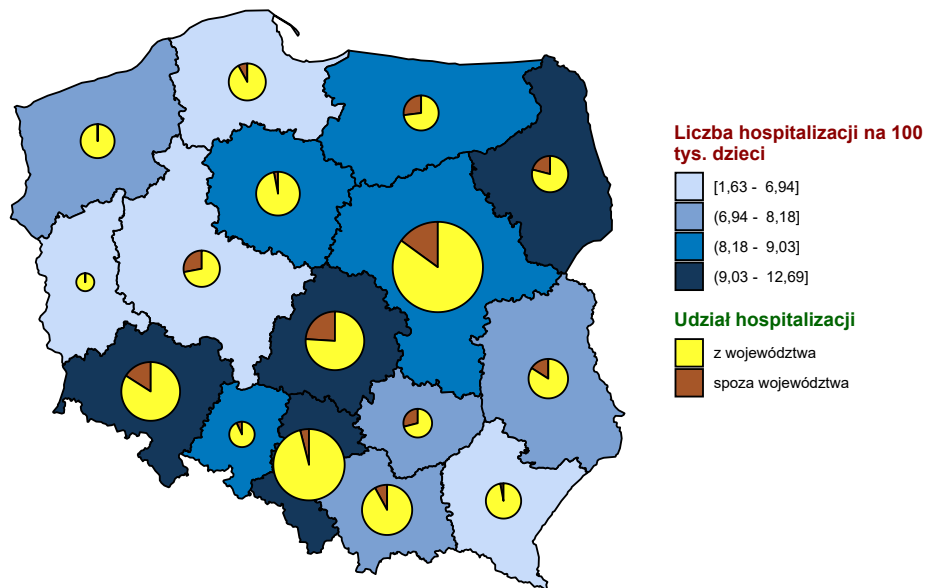
⁶⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L40.

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



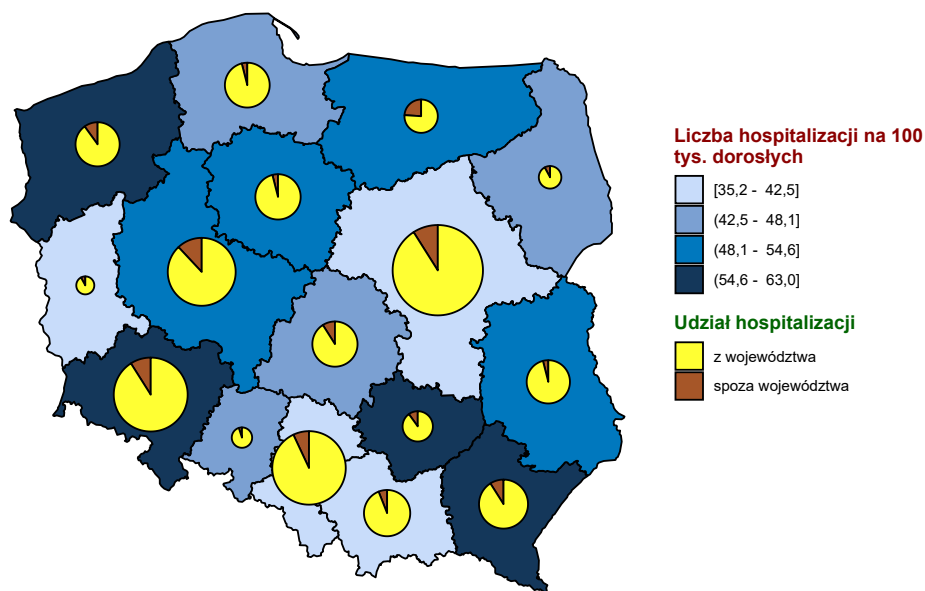
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



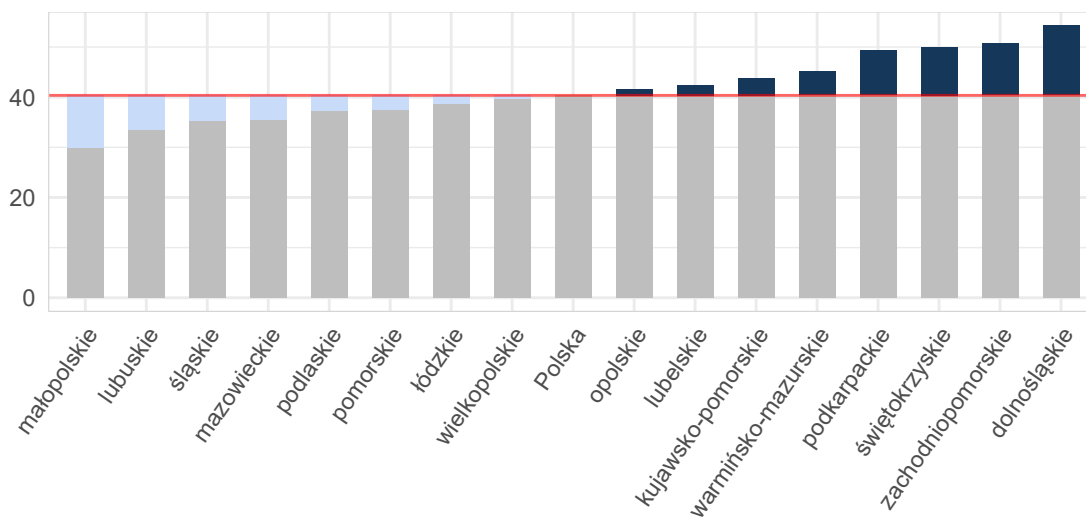
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



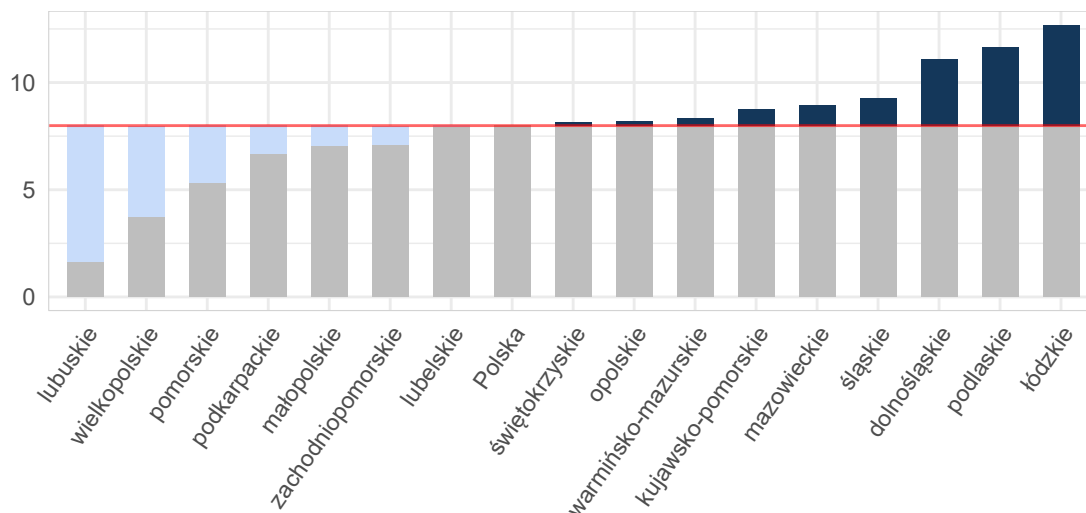
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



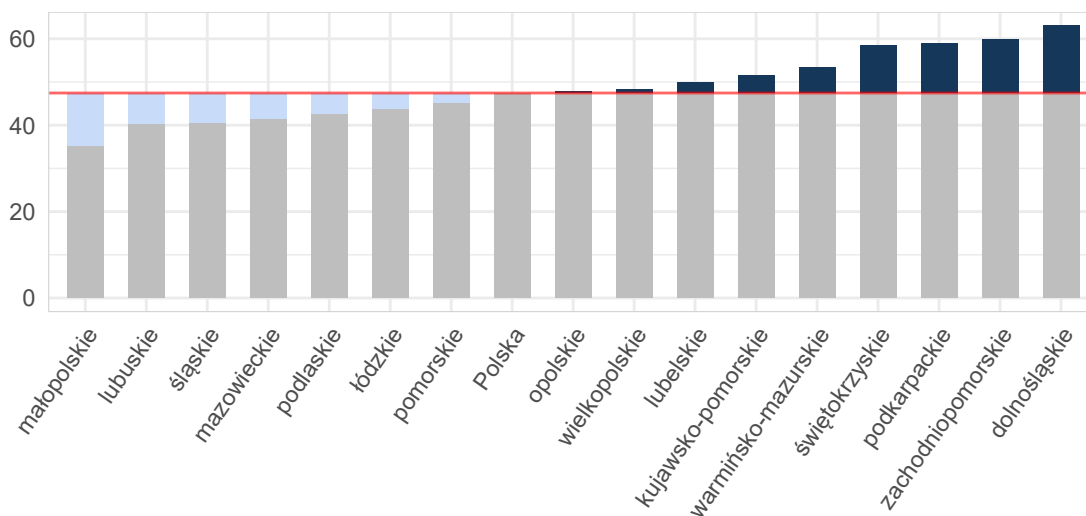
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.186: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,58	-	0,19	9,64	54,28	60
kujawsko-pomorskie	0,91	-	0,01	4,39	43,76	40
lubelskie	0,90	-	0,03	5,08	42,42	65
lubuskie	0,34	-	0,00	8,82	33,42	145

Tabela 2.1.186: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,96	-	0,04	10,31	38,63	97
małopolskie	1,01	-	0,01	6,33	29,89	160
mazowieckie	1,90	-	0,21	9,45	35,50	103
opolskie	0,41	-	0,00	5,08	41,59	59
podkarpackie	1,05	-	0,01	9,25	49,30	57
podlaskie	0,44	-	0,00	8,80	37,33	78
pomorskie	0,87	-	0,04	4,71	37,57	141
śląskie	1,61	-	0,00	7,21	35,29	70
świętokrzyskie	0,63	-	0,09	11,02	49,96	83
warmińsko-mazurskie	0,65	-	0,00	23,92	45,11	57
wielkopolskie	1,38	-	0,03	12,52	39,69	117
zachodniopomorskie	0,87	-	0,02	10,05	50,70	77
Polska	15,52	-	0,70	9,08	40,37	1 409

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.187: 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 Zespólny im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 73,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.188: 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	0,24	0,32	0,00	-	73,4	73,4
10.0003	0,10	0,11	0,00	-	25,3	98,6
10.0002	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
10.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3

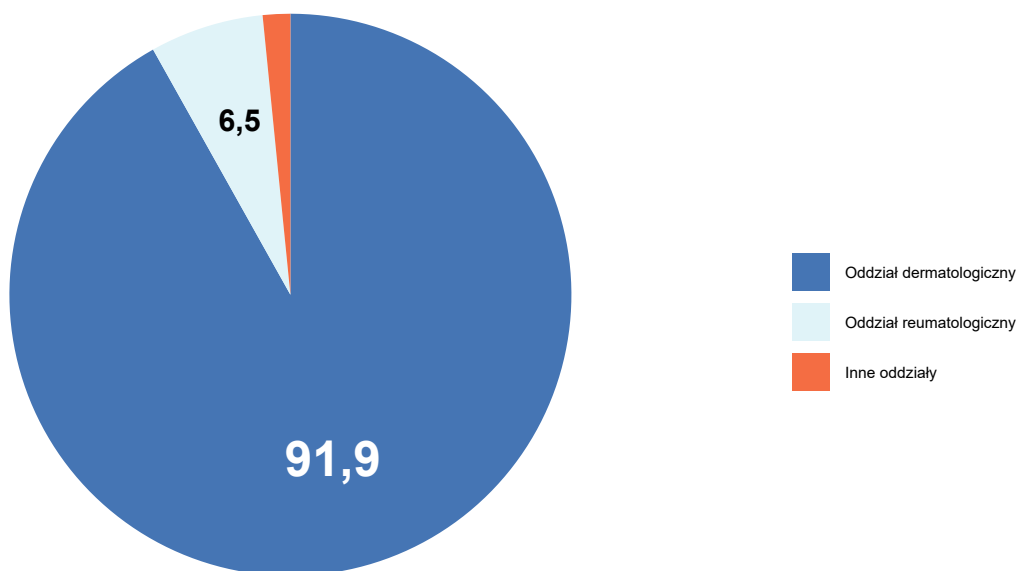
Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
10.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,34	0,44	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział reumatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja oraz Reumatologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

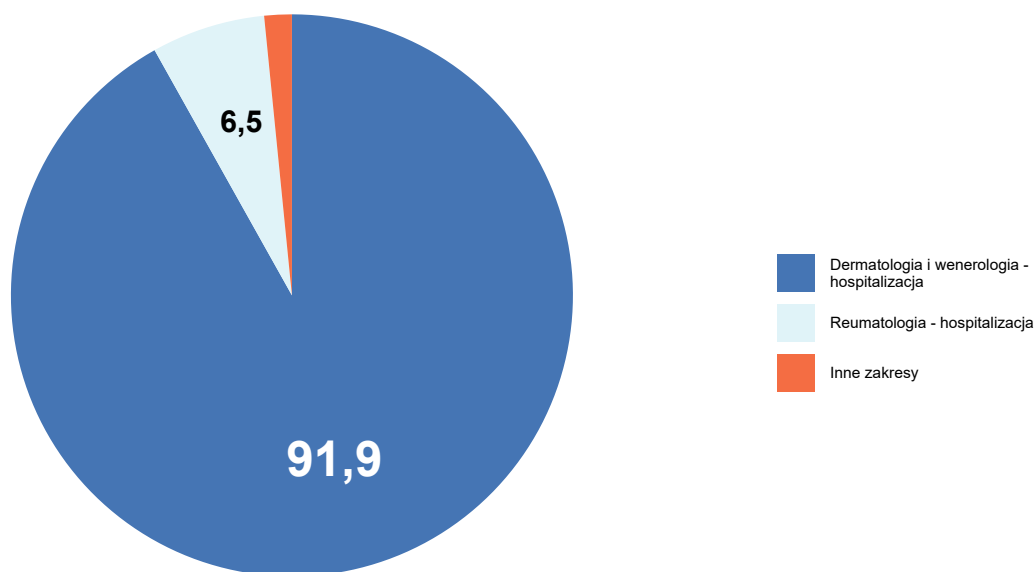
Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.189 oraz Tabela 2.1.190. 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 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,32	-	0,01	0,32
10.0003	0,00	0,09	-	0,02	0,11
10.0002	-	-	0,00	-	0,00
10.0004	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,41	0,00	0,03	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,32	-	0,01	0,32
10.0003	0,00	0,09	-	0,02	0,11
10.0002	-	-	0,00	-	0,00
10.0004	0,00	-	-	-	0,00
10.0008	0,00	-	-	-	0,00
10.0015	0,00	-	-	-	0,00
10.0017	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,41	0,00	0,03	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.191 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.191: 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	50,1	36,6	6,8	5,2	10,2	17,8	25,8	34,2
10.0002	16,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	50,2	35,7	-	4,5	13,4	28,6	21,4	32,1
10.0004	38,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
10.0008	56,0	-	-	-	-	-	100,0	-
10.0015	68,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0017	48,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	50,0	36,8	5,4	5,0	10,8	20,8	24,6	33,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.192 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości.

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.192: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,32	12,62	19,69	36,00	26,77	4,92
10.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
10.0003	0,11	8,04	27,68	36,61	20,54	7,14
10.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
10.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
10.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,44	11,74	21,67	36,12	25,06	5,42

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.193. 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 2.1.193: 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	8,0	44,9	47,1	40,5	31,6	35,1
10.0002	100,0	-	-	282,4	282,4	100,0
10.0003	9,8	36,6	53,6	19,0	22,4	36,6
10.0004	-	100,0	-	47,7	47,7	100,0
10.0008	-	-	100,0	16,6	16,6	100,0
10.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,8	42,4	48,8	35,9	25,5	35,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.68%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.98%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.194. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁷²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.194: 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 [%]
07.0012	23,5	76,5	-	100,0	-	23	21,6
07.0010	20,5	79,5	-	100,0	2,2	8	62,5
07.0066	8,9	91,1	-	100,0	99,1	0	90,2
07.0019	14,3	85,7	-	100,0	100,0	0	85,7
07.0005	14,2	85,8	-	100,0	2,4	28	31,8
07.0021	11,4	88,6	-	100,0	0,7	22	37,7
07.0015	42,0	58,0	-	100,0	-	6	56,0
07.0003	10,6	89,4	-	100,0	0,4	34	20,2
07.0018	97,6	2,4	-	100,0	-	4	2,4
07.2114	-	100,0	-	100,0	80,0	0	100,0
07.0065	-	100,0	-	100,0	-	33	23,5
07.0038	-	100,0	-	100,0	9,1	4	81,8
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	28	-
07.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	82	-
07.0011	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	22,7	77,3	-	100,0	30,2	1	61,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.195** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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 2.1.195: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,32	100,00	0,99	100,00
10.0002	0,00	100,00	-	-
10.0003	0,11	100,00	2,68	-
10.0004	0,00	100,00	-	-
10.0008	0,00	100,00	-	-
10.0015	0,00	100,00	-	-
10.0017	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,44	100,00	1,43	91,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.197**.

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87C [%]	H87D [%]	J38 [%]	J39 [%]
10.0001	0,3	1,8	9,5	0,9	87,7
10.0002	0,0	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87C [%]	H87D [%]	J38 [%]	J39 [%]
10.0003	0,1	-	20,5	2,7	76,8
10.0004	0,0	-	100,0	-	-
10.0008	0,0	100,0	-	-	-
10.0015	0,0	100,0	-	-	-
10.0017	0,0	-	100,0	-	-
Woj.	0,4	2,3	12,6	1,4	83,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.197: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87C choroby zapalne stawów i tkanki łącznej <4 dni
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
J38 ciężkie choroby dermatologiczne
J39 duże choroby dermatologiczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Fototerapia [%]
10.0001	325	14,5
10.0002	2	-
10.0003	112	-
10.0004	1	-
10.0008	1	-
10.0015	1	-
10.0017	1	-
Woj.	443	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Fototerapia	99.82, 99.821, 99.829, 99.83, 99.831, 99.832, 99.833, 99.834, 99.835, 99.836

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.200: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	0,62	0,62	98,77
10.0002	-	-	100,00
10.0003	-	1,79	98,21

Tabela 2.1.200: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0004	-	-	100,00
10.0008	-	-	100,00
10.0015	-	-	100,00
10.0017	-	-	100,00
Woj.	0,45	0,90	98,65

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

W tabeli **2.1.201** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.201: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,3	0,6	0,6	8,0	8,0	8,0
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,1	-	-	3,6	2,7	3,6
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	0,5	0,5	6,8	6,5	6,8

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

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

W tabeli **2.1.202** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.202: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	8,8	8,3	8,0	4,1	0,9	9,8
10.0002	2,5	7,2	2,5	0,7	-	100,0
10.0003	6,9	8,3	7,0	4,5	1,8	7,1
10.0004	10,0	7,6	10,0	-	-	-
10.0008	3,0	8,3	3,0	-	-	100,0
10.0015	2,0	8,9	2,0	-	-	100,0
10.0017	9,0	9,0	9,0	-	-	-
Woj.	8,3	8,3	8,0	4,3	1,1	9,9

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

Tabela **2.1.203** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala',

⁷³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁷⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.203: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	0,6	48,0	28,0	17,5
10.0002	-	50,0	50,0	-
10.0003	1,8	39,3	28,6	13,4
10.0004	-	-	-	-
10.0008	-	100,0	-	-
10.0015	-	100,0	100,0	100,0
10.0017	-	100,0	-	-
Woj.	0,9	46,0	28,2	16,5

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.204**.

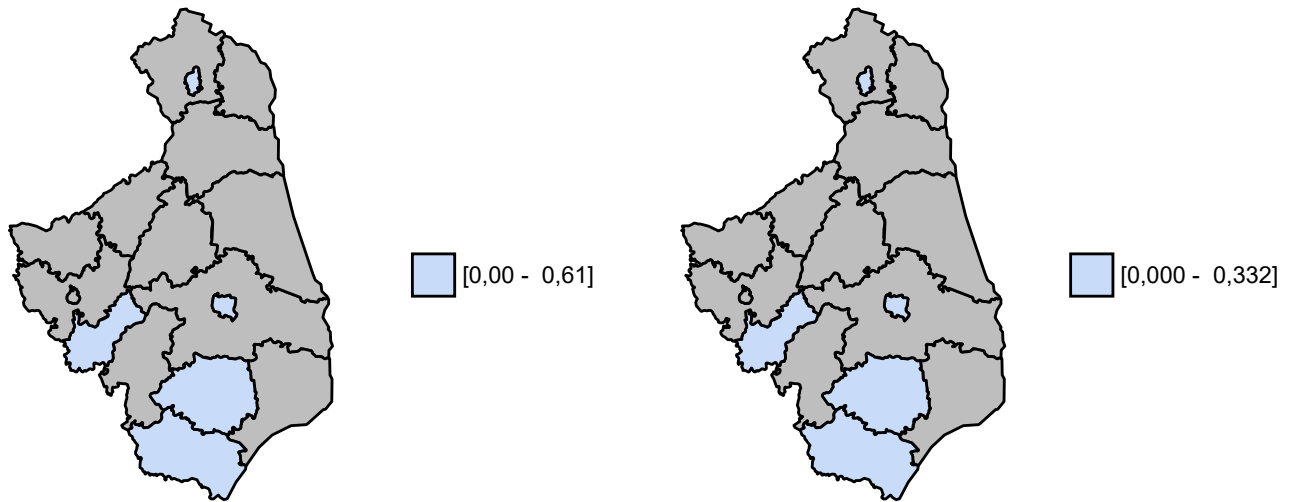
Tabela 2.1.204: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

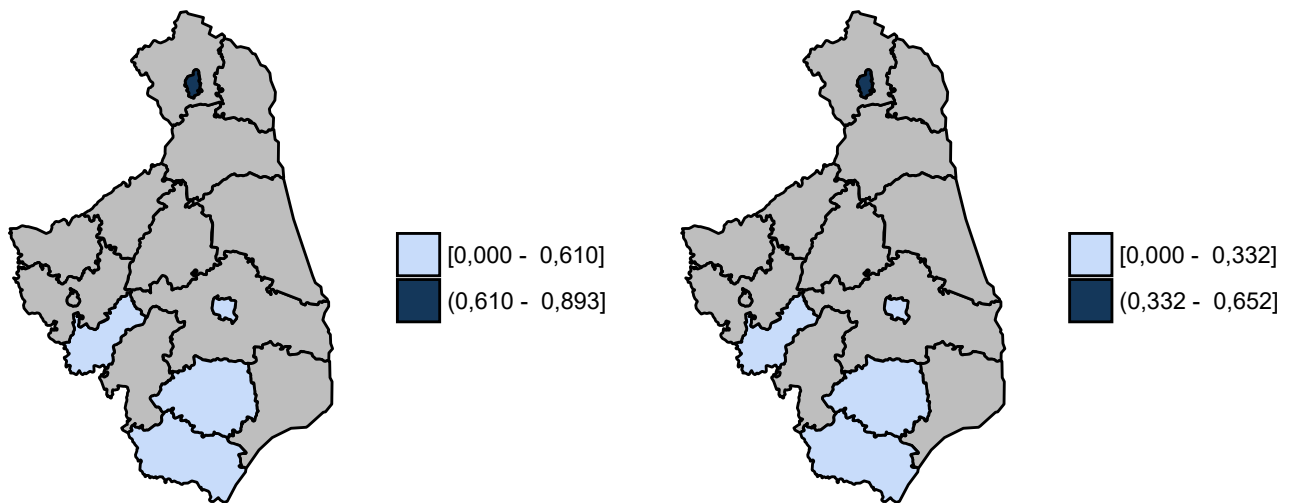
⁷⁴Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Wykres 2.1.80: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



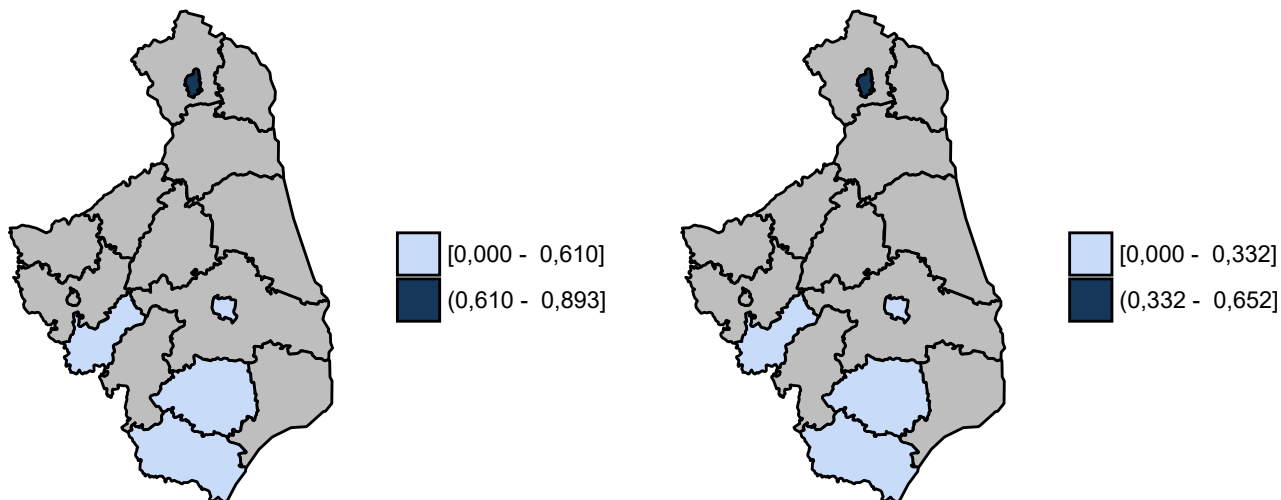
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.81: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

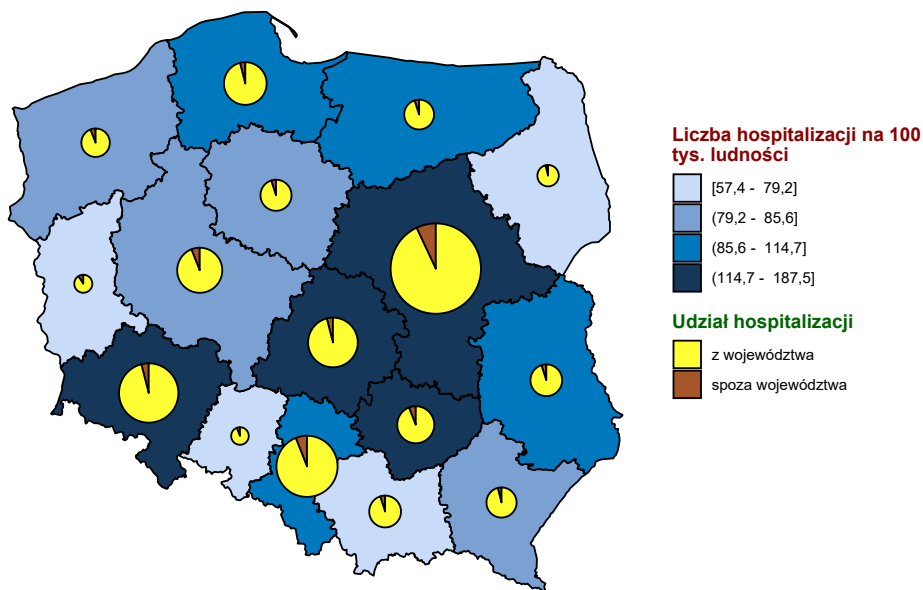


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.11 Inne nowotwory niezłośliwe skóry

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,87 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne nowotwory niezłośliwe skóry (dalej: podgrupa)⁷⁵, co stanowiło 11,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

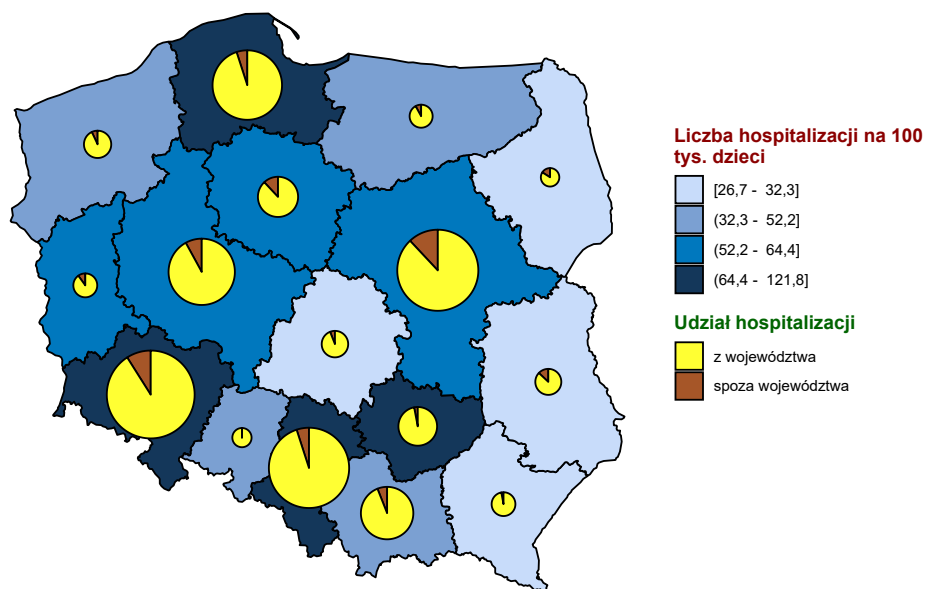
Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

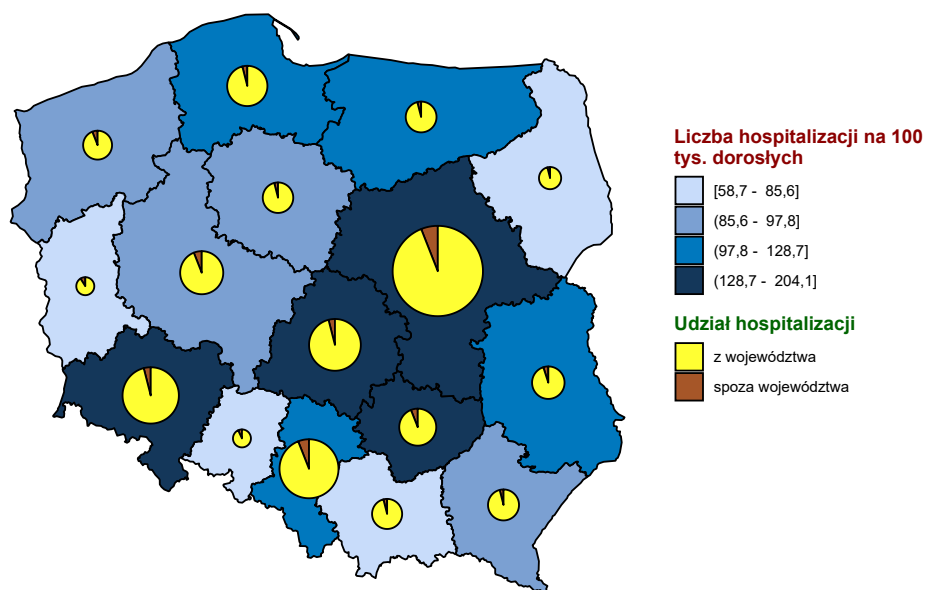
⁷⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D17, D21, D23.

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



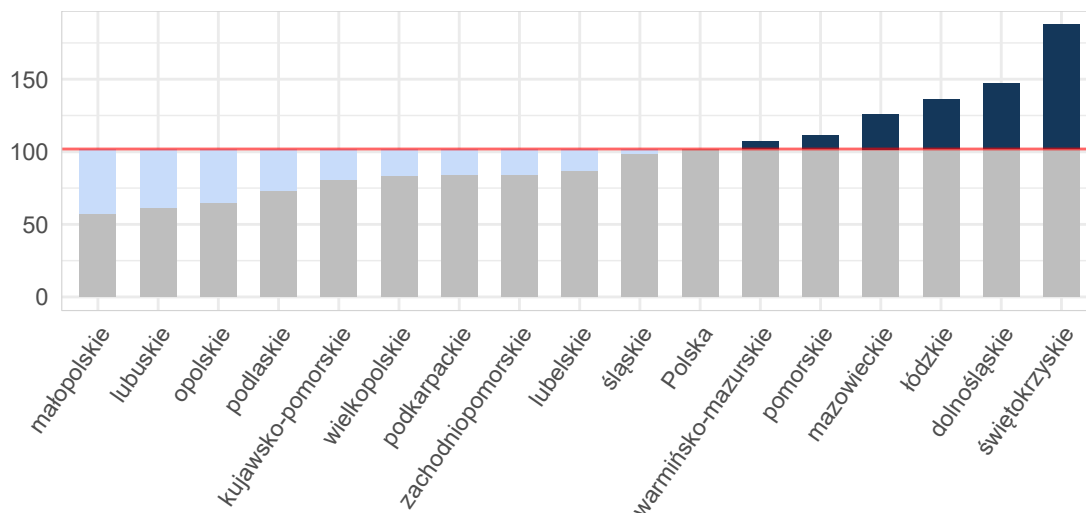
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



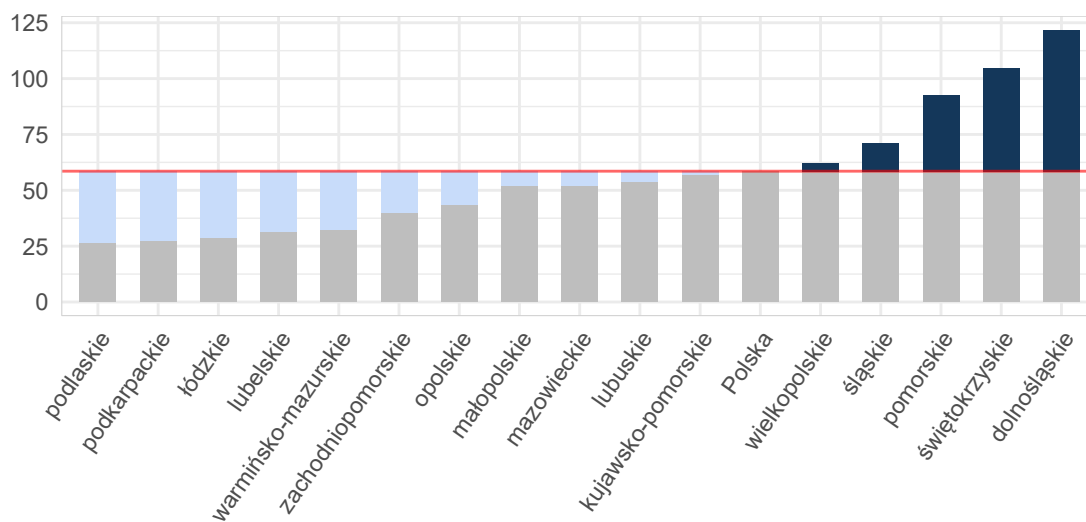
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.83: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



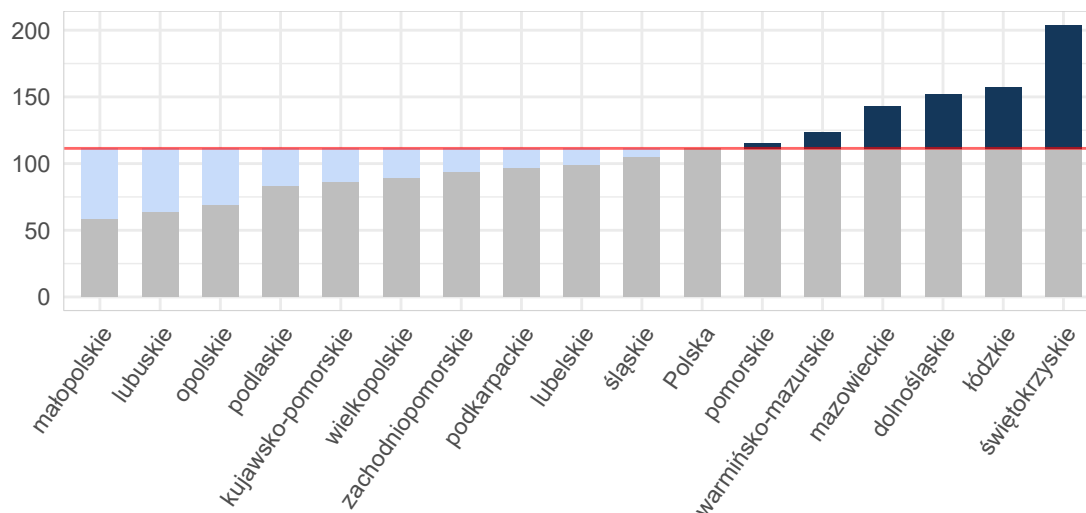
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.84: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	4,27	0,24	1,99	4,75	147,09	128
kujawsko-pomorskie	1,69	0,33	0,58	5,09	81,00	83
lubelskie	1,85	0,36	0,56	5,72	86,86	167
lubuskie	0,63	0,03	0,19	9,68	61,92	96
łódzkie	3,38	0,50	1,53	4,91	136,04	164
małopolskie	1,94	0,51	0,58	5,15	57,45	273
mazowieckie	6,76	1,20	3,30	7,04	126,04	279
opolskie	0,64	0,07	0,12	6,52	64,85	84
podkarpackie	1,79	0,01	0,68	4,08	84,04	118
podlaskie	0,87	-	0,24	4,81	73,65	58
pomorskie	2,57	0,52	0,84	4,40	110,94	129
śląskie	4,52	1,30	1,52	6,04	99,12	149
świętokrzyskie	2,35	0,97	0,78	6,26	187,49	116
warmińsko-mazurskie	1,54	0,49	0,21	5,07	107,08	113
wielkopolskie	2,92	0,43	0,82	6,71	83,93	193
zachodniopomorskie	1,44	0,16	0,36	6,25	84,30	102
Polska	39,17	7,13	14,30	5,75	101,92	2 252

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.206: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.206: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 18,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.207 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

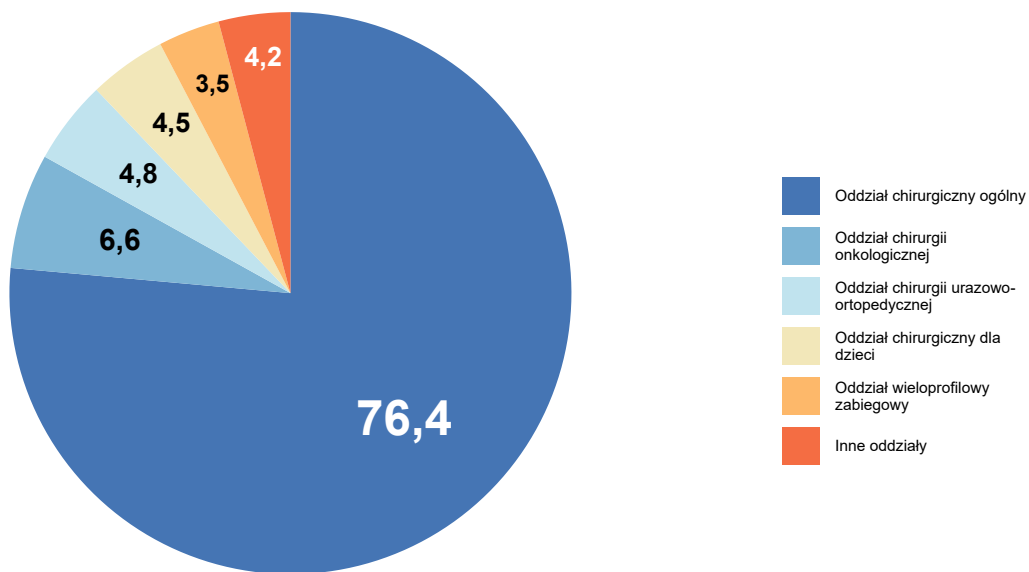
Tabela 2.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0013	0,16	0,16	0,10	-	18,6	18,6
10.0007	0,08	0,08	-	-	9,6	28,3
10.0003	0,07	0,07	0,00	-	7,9	36,2
10.0016	0,06	0,06	0,04	-	6,9	43,0
10.0001	0,06	0,06	0,02	-	6,6	49,7
10.0006	0,06	0,06	0,00	-	6,5	56,2
10.0009	0,06	0,06	0,01	-	6,5	62,7
10.0015	0,04	0,04	0,00	-	4,7	67,4
10.0004	0,04	0,04	0,01	-	4,5	71,9
10.0014	0,03	0,03	-	-	3,8	75,6
10.0026	0,03	0,03	0,03	-	3,8	79,4
10.0017	0,03	0,03	0,00	-	3,5	83,0
10.0011	0,03	0,03	-	-	3,3	86,3
10.0018	0,02	0,02	-	-	2,9	89,1
10.0002	0,02	0,02	0,01	-	2,3	91,4
10.0008	0,02	0,02	-	-	2,2	93,6
10.0010	0,02	0,02	-	-	1,9	95,5
10.0019	0,02	0,02	-	-	1,7	97,3
10.0005	0,01	0,01	0,00	-	1,5	98,7
10.0021	0,01	0,01	0,00	-	1,3	100,0
Woj.	0,86	0,87	0,24	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁶ 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 onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,5%.

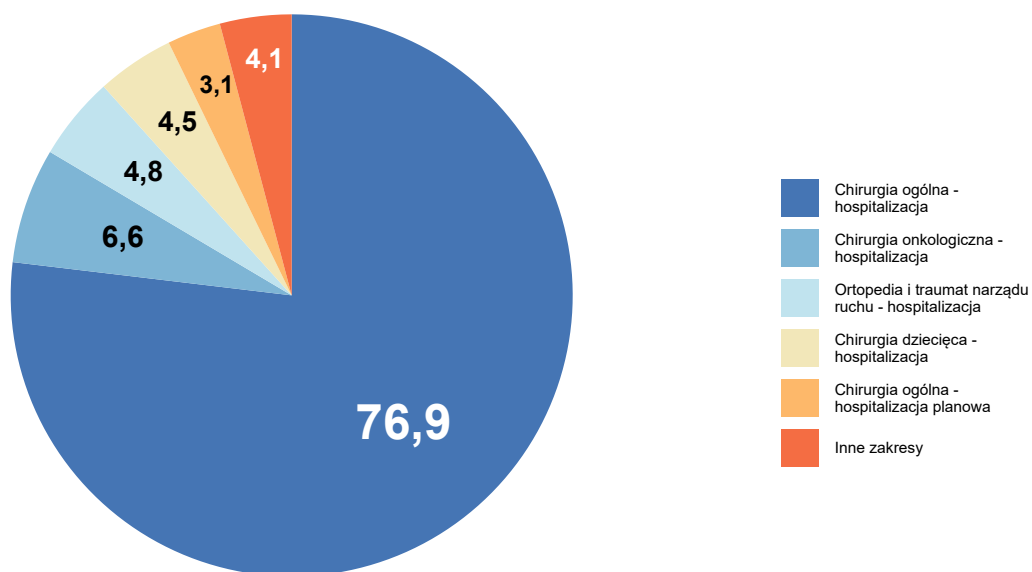
Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁶Przez 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 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.208 oraz Tabela 2.1.209. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,16	-	0,00	-	-	-	0,16
10.0007	0,08	-	0,01	-	-	-	0,08
10.0003	0,03	-	0,00	0,03	-	0,00	0,07
10.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0001	0,04	-	0,01	-	-	0,01	0,06
10.0006	-	0,06	-	-	-	-	0,06
10.0009	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
10.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0004	0,02	-	0,00	-	-	0,01	0,04
10.0014	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
10.0026	0,03	-	0,01	-	-	-	0,03
10.0017	-	-	-	-	0,03	-	0,03
10.0011	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
10.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0002	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
10.0008	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0010	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0005	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
10.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	0,67	0,06	0,04	0,04	0,03	0,04	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0013	0,16	-	0,00	-	-	-	0,16
10.0007	0,08	-	0,01	-	-	-	0,08
10.0003	0,03	-	0,00	0,03	-	0,00	0,07
10.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
10.0001	0,04	-	0,01	-	-	0,01	0,06
10.0006	-	0,06	-	-	-	-	0,06
10.0009	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
10.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
10.0004	0,02	-	0,00	-	-	0,01	0,04
10.0014	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
10.0026	-	-	0,01	-	0,03	-	0,03
10.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0011	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
10.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0002	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
10.0008	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
10.0010	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
10.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
10.0005	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
10.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	0,67	0,06	0,04	0,04	0,03	0,04	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.210: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	50,5	58,6	-	5,2	10,3	31,0	24,1	29,3
10.0002	9,2	55,0	95,0	5,0	-	-	-	-
10.0003	36,4	49,3	43,5	-	1,4	15,9	17,4	21,7
10.0004	50,8	61,5	-	2,6	17,9	28,2	12,8	38,5
10.0005	56,8	53,8	-	-	15,4	23,1	-	61,5
10.0006	57,0	52,6	-	1,8	7,0	24,6	22,8	43,9
10.0007	61,8	47,6	-	1,2	8,3	15,5	15,5	59,5
10.0008	51,4	52,6	-	5,3	10,5	26,3	21,1	36,8
10.0009	45,5	59,6	7,0	3,5	19,3	21,1	33,3	15,8
10.0010	59,8	41,2	-	-	-	23,5	23,5	52,9
10.0011	52,2	62,1	-	-	6,9	20,7	51,7	20,7
10.0013	53,8	51,5	-	1,8	12,3	25,2	20,9	39,9
10.0014	55,6	51,5	-	-	3,0	27,3	33,3	36,4
10.0015	50,6	46,3	-	4,9	17,1	26,8	22,0	29,3
10.0016	51,8	40,0	3,3	1,7	13,3	23,3	16,7	41,7
10.0017	58,6	41,9	-	6,5	-	19,4	35,5	38,7
10.0018	53,4	56,0	-	4,0	4,0	32,0	36,0	24,0
10.0019	58,5	73,3	-	6,7	-	13,3	26,7	53,3
10.0021	57,1	27,3	-	-	-	18,2	45,5	36,4
10.0026	46,1	48,5	-	9,1	12,1	30,3	33,3	15,2
Woj.	51,3	51,5	6,3	2,6	9,5	22,9	23,2	35,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.211 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.211: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,06	-	29,31	43,10	24,14	3,45
10.0002	0,02	90,00	10,00	-	-	-
10.0003	0,07	26,09	23,19	34,78	14,49	1,45
10.0004	0,04	-	30,77	41,03	28,21	-
10.0005	0,01	-	15,38	38,46	46,15	-

⁷⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.211: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0006	0,06	1,75	14,04	43,86	31,58	8,77
10.0007	0,08	-	15,48	21,43	44,05	19,05
10.0008	0,02	-	26,32	31,58	42,11	-
10.0009	0,06	7,02	26,32	52,63	10,53	3,51
10.0010	0,02	-	5,88	41,18	35,29	17,65
10.0011	0,03	-	13,79	72,41	13,79	-
10.0013	0,16	-	21,47	47,24	28,22	3,07
10.0014	0,03	-	9,09	51,52	36,36	3,03
10.0015	0,04	2,44	24,39	39,02	24,39	9,76
10.0016	0,06	3,33	18,33	43,33	33,33	1,67
10.0017	0,03	3,23	3,23	54,84	25,81	12,90
10.0018	0,02	-	24,00	44,00	32,00	-
10.0019	0,02	-	6,67	53,33	40,00	-
10.0021	0,01	-	-	72,73	18,18	9,09
10.0026	0,03	3,03	21,21	63,64	9,09	3,03
Woj.	0,87	5,26	19,34	43,25	26,89	5,26

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.212. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.212: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	6,9	17,2	75,9	30,0	0,0	22,4
10.0002	15,0	50,0	35,0	53,5	53,7	35,0
10.0003	13,0	13,0	73,9	23,4	0,0	30,4
10.0004	2,6	20,5	76,9	19,8	0,0	25,6
10.0005	23,1	15,4	61,5	34,4	14,0	53,8
10.0006	3,5	24,6	71,9	22,2	0,0	24,6
10.0007	2,4	27,4	70,2	19,8	2,6	38,1
10.0008	-	5,3	94,7	8,5	0,0	36,8
10.0009	8,8	14,0	77,2	11,9	7,3	42,1
10.0010	23,5	-	76,5	27,3	0,0	35,3
10.0011	3,4	10,3	86,2	14,7	0,0	27,6
10.0013	1,2	3,1	95,7	9,0	0,0	36,8
10.0014	-	6,1	93,9	9,3	0,0	21,2
10.0015	4,9	2,4	92,7	13,0	11,0	56,1
10.0016	-	48,3	51,7	17,2	15,5	50,0
10.0017	9,7	22,6	67,7	17,6	2,1	32,3
10.0018	4,0	8,0	88,0	10,0	1,6	52,0
10.0019	-	-	100,0	10,4	14,3	73,3
10.0021	-	9,1	90,9	23,4	20,5	18,2
10.0026	-	12,1	87,9	8,7	0,0	12,1
Woj.	4,8	15,9	79,3	17,3	0,3	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁸, w którym w Polsce przyjęto

⁷⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

połowę z nich wyniósł 53.12%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.24%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.23%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (21.95%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.213. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.213: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0013	-	100,0	-	100,0	40,0	2	85,0
07.2070	-	100,0	-	100,0	1,6	29	42,7
07.0056	13,6	86,4	-	100,0	2,6	12	72,7
07.0004	2,2	97,8	-	100,0	13,6	14	68,9
07.0031	5,7	94,3	-	100,0	3,0	26	37,1
07.0016	-	100,0	-	100,0	8,2	20	53,1
07.0103	-	100,0	-	100,0	3,3	28	38,6
07.0080	-	100,0	-	100,0	29,5	24	48,1
07.0005	25,3	74,7	-	100,0	2,7	58	14,4
07.0051	31,2	68,8	-	100,0	9,1	36	25,0
07.0058	-	100,0	-	100,0	-	24	36,0
07.0019	1,9	98,1	-	100,0	97,9	0	97,1
07.0044	1,4	98,6	-	100,0	69,9	0	80,0
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	76	10,5
07.0010	8,8	91,2	-	100,0	1,1	37	24,5
07.0057	-	100,0	-	100,0	-	58	11,8
07.0001	-	100,0	-	100,0	4,3	11	73,9
07.0012	8,0	92,0	-	100,0	-	41	12,0
07.0045	76,4	23,6	-	100,0	10,5	16	16,8
07.0032	9,7	90,3	-	100,0	-	13	71,0
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	6	85,7
07.0083	5,7	94,3	-	100,0	-	36	25,1
07.0008	11,1	88,9	-	100,0	-	21	48,1
07.0064	2,7	97,3	-	100,0	16,7	13	62,2
07.1129	3,1	96,9	-	100,0	3,2	22	46,9
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	26	50,0
07.0060	-	100,0	-	100,0	-	71	19,5
07.0038	5,6	94,4	-	100,0	1,5	18	56,9
07.0039	-	100,0	-	100,0	-	15	55,9
07.0043	-	100,0	-	100,0	76,9	0	79,5
07.0025	21,9	78,1	-	100,0	12,0	29	31,2
07.0148	-	100,0	-	100,0	-	55	-
07.0078	40,9	59,1	-	100,0	-	22	27,3
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	40	34,4
07.0015	2,0	98,0	-	100,0	5,2	13	72,3
07.0082	1,4	98,6	-	100,0	1,4	43	20,7
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	52	50,0
07.0081	-	100,0	-	100,0	12,5	13	62,5
07.0007	4,2	90,9	4,9	100,0	13,1	28	38,5
07.0061	8,2	91,8	-	100,0	4,4	9	65,3
07.0020	24,5	75,5	-	100,0	2,4	17	44,5
07.0098	-	100,0	-	100,0	2,6	27	45,0
07.2114	-	100,0	-	100,0	20,0	7	100,0
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	64	17,0
07.0003	3,7	96,3	-	100,0	1,3	16	51,9
07.0065	-	100,0	-	100,0	12,5	16	75,0
07.0023	41,4	58,6	-	100,0	5,9	34	17,2
07.0018	31,2	68,8	-	100,0	9,1	9	50,0
07.0049	-	100,0	-	100,0	-	39	33,3
07.0113	-	100,0	-	100,0	2,0	28	40,3

Tabela 2.1.213: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0053	31,6	68,4	-	100,0	5,8	7	63,2
07.0021	12,9	83,9	3,2	100,0	-	78	19,4
07.0009	-	100,0	-	100,0	-	28	50,0
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	19	50,0
07.0002	-	100,0	-	100,0	30,9	1	81,8
07.0106	-	100,0	-	100,0	5,6	38	40,7
07.0072	-	100,0	-	100,0	-	27	33,3
07.0026	-	100,0	-	100,0	5,6	108	22,2
07.0075	6,8	93,2	-	100,0	41,5	1	86,4
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	47	25,9
07.0040	-	100,0	-	100,0	37,1	7	77,1
07.0041	61,3	38,7	-	100,0	-	18	22,6
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
07.0086	-	100,0	-	100,0	-	75	11,8
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	32	25,0
07.0050	-	100,0	-	100,0	-	75	6,7
07.0017	-	100,0	-	100,0	16,7	6	83,3
07.0100	-	100,0	-	100,0	-	158	-
07.0014	-	100,0	-	100,0	-	31	46,7
07.0037	-	100,0	-	100,0	33,3	24	33,3
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	51	16,7
07.0067	-	100,0	-	100,0	-	191	-
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0076	-	100,0	-	100,0	-	44	-
07.0079	-	100,0	-	100,0	-	278	-
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	46	30,0
07.0011	0,6	99,4	-	100,0	52,2	0	64,4
07.0070	-	100,0	-	100,0	-	10	75,0
07.0062	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0047	-	100,0	-	100,0	-	22	50,0
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	30	-
Woj.	8,2	91,6	0,1	100,0	21,4	1	53,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.214 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁹. 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.

⁷⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.214: 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	0,06	-	77,59	6,67	-	22,41	7,69	-
10.0002	0,02	-	40,00	-	100,00	60,00	-	18,18
10.0003	0,07	20,29	96,36	-	100,00	3,64	-	-
10.0004	0,04	-	94,87	21,62	-	5,13	-	-
10.0005	0,01	7,69	50,00	-	-	50,00	16,67	-
10.0006	0,06	3,51	67,27	-	-	32,73	-	-
10.0007	0,08	-	89,29	-	-	10,71	-	-
10.0008	0,02	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0009	0,06	-	98,25	-	100,00	1,75	-	-
10.0010	0,02	-	58,82	-	-	41,18	-	-
10.0011	0,03	-	96,55	-	-	3,45	-	-
10.0013	0,16	1,23	85,09	-	-	14,91	-	-
10.0014	0,03	3,03	3,12	-	-	96,88	-	-
10.0015	0,04	7,32	84,21	-	-	15,79	-	-
10.0016	0,06	-	91,67	-	100,00	8,33	-	-
10.0017	0,03	-	87,10	-	-	12,90	-	-
10.0018	0,02	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0019	0,02	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0021	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
10.0026	0,03	-	87,88	-	-	12,12	-	-
Woj.	0,87	2,63	82,96	1,66	100,00	17,04	1,50	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.215: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	77,59	-	20,00	53,33	26,67	-
10.0002	40,00	12,50	37,50	50,00	-	-
10.0003	96,36	-	3,77	86,79	9,43	-
10.0004	94,87	8,11	10,81	81,08	-	-
10.0005	50,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0006	67,27	-	27,03	59,46	13,51	-
10.0007	89,29	-	26,67	70,67	2,67	-
10.0008	100,00	-	-	94,74	5,26	-
10.0009	98,25	-	3,57	94,64	1,79	-
10.0010	58,82	-	20,00	70,00	10,00	-
10.0011	96,55	-	-	100,00	-	-
10.0013	85,09	-	0,73	92,70	6,57	-
10.0014	3,12	-	-	100,00	-	-
10.0015	84,21	-	3,12	90,62	6,25	-
10.0016	91,67	-	10,91	83,64	5,45	-
10.0017	87,10	-	22,22	74,07	3,70	-
10.0018	100,00	-	12,00	88,00	-	-
10.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0021	100,00	-	9,09	90,91	-	-
10.0026	87,88	-	3,45	89,66	6,90	-
Woj.	82,96	0,57	10,06	82,58	6,80	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.216: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0001	77,59	-	20,00	53,33	26,67	-
10.0003	96,00	-	8,33	75,00	16,67	-
10.0004	94,87	8,11	10,81	81,08	-	-
10.0005	50,00	-	-	33,33	66,67	-
10.0006	67,27	-	27,03	59,46	13,51	-
10.0007	89,29	-	26,67	70,67	2,67	-
10.0008	100,00	-	-	94,74	5,26	-
10.0009	98,11	-	3,85	94,23	1,92	-
10.0010	58,82	-	20,00	70,00	10,00	-
10.0011	96,55	-	-	100,00	-	-
10.0013	85,09	-	0,73	92,70	6,57	-
10.0014	3,12	-	-	100,00	-	-
10.0015	84,21	-	3,12	90,62	6,25	-
10.0016	91,38	-	11,32	83,02	5,66	-
10.0017	87,10	-	22,22	74,07	3,70	-
10.0018	100,00	-	12,00	88,00	-	-
10.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0021	100,00	-	9,09	90,91	-	-
10.0026	87,88	-	3,45	89,66	6,90	-
Woj.	83,29	0,45	10,26	82,20	7,09	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	42,11	12,50	37,50	50,00	-	-
10.0003	96,67	-	-	96,55	3,45	-
10.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	78,18	2,33	6,98	88,37	2,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.218** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.219**.

Tabela 2.1.218: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	J49 [%]	H83 [%]	J32 [%]	H84 [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,1	20,7	17,2	13,8	-	20,7	27,6
10.0002	0,0	10,0	15,0	5,0	-	-	70,0
10.0003	0,1	56,5	1,4	8,7	2,9	7,2	23,2
10.0004	0,0	-	2,6	66,7	-	-	30,8
10.0005	0,0	-	38,5	7,7	-	-	53,8
10.0006	0,1	36,8	31,6	1,8	14,0	8,8	7,0
10.0007	0,1	53,6	10,7	8,3	21,4	-	6,0
10.0008	0,0	89,5	-	5,3	-	5,3	-
10.0009	0,1	91,2	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
10.0010	0,0	23,5	35,3	17,6	-	5,9	17,6
10.0011	0,0	89,7	3,4	3,4	-	-	3,4
10.0013	0,2	76,7	14,1	0,6	0,6	0,6	7,4
10.0014	0,0	-	93,9	3,0	-	-	3,0
10.0015	0,0	58,5	14,6	9,8	-	4,9	12,2
10.0016	0,1	66,7	8,3	8,3	10,0	1,7	5,0
10.0017	0,0	61,3	12,9	3,2	16,1	3,2	3,2
10.0018	0,0	84,0	-	4,0	12,0	-	-
10.0019	0,0	86,7	-	6,7	-	-	6,7
10.0021	0,0	72,7	-	9,1	-	-	18,2
10.0026	0,0	60,6	12,1	18,2	-	6,1	3,0
Woj.	0,9	55,8	14,6	8,8	5,0	3,7	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.219: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J33 średnie zabiegi skórne
J49 łagodne choroby dermatologiczne
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
J32 duże zabiegi skórne
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.220** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.220: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	15,52	-	84,48
10.0002	-	-	100,00
10.0003	-	-	100,00
10.0004	23,08	-	76,92
10.0005	-	7,69	92,31
10.0006	100,00	-	-
10.0007	11,90	1,19	86,90
10.0008	-	-	100,00
10.0009	7,02	-	92,98
10.0010	70,59	-	29,41
10.0011	48,28	-	51,72
10.0013	61,96	-	38,04
10.0014	66,67	-	33,33
10.0015	4,88	-	95,12
10.0016	40,00	-	60,00
10.0017	-	-	100,00
10.0018	8,00	-	92,00
10.0019	26,67	-	73,33
10.0021	18,18	-	81,82
10.0026	-	-	100,00
Woj.	31,12	0,23	68,65

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

W tabeli 2.1.221 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.221: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,1	-	-	-	-	3,4
10.0002	0,0	-	-	-	-	-
10.0003	0,1	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	7,7	-	15,4
10.0006	0,1	-	-	-	-	-
10.0007	0,1	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,1	-	-	-	-	5,3
10.0010	0,0	-	-	-	-	5,9
10.0011	0,0	-	-	-	-	3,4
10.0013	0,2	-	-	2,5	1,8	5,5
10.0014	0,0	-	-	3,0	3,0	3,0
10.0015	0,0	-	-	2,4	-	2,4
10.0016	0,1	-	-	-	-	-
10.0017	0,0	-	-	-	-	-
10.0018	0,0	-	-	-	-	4,0
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	9,1	-	9,1
10.0026	0,0	3,0	-	-	-	3,0
Woj.	0,9	0,1	-	0,9	0,5	2,6

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

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

⁸⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.222 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.222: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	2,3	1,9	1,0	3,6	36,2	81,0
10.0002	3,0	3,0	2,0	3,4	30,0	70,0
10.0003	1,9	1,9	2,0	1,1	1,4	95,7
10.0004	1,1	1,9	1,0	0,6	33,3	100,0
10.0005	3,0	2,1	2,0	3,4	15,4	84,6
10.0006	2,1	2,0	2,0	1,3	1,8	91,2
10.0007	2,4	2,1	2,0	0,8	-	92,9
10.0008	1,9	1,9	2,0	0,2	-	100,0
10.0009	1,6	1,7	2,0	0,7	10,5	98,2
10.0010	2,1	1,8	2,0	0,2	-	100,0
10.0011	2,8	1,9	2,0	1,5	-	86,2
10.0013	0,5	1,8	-	0,4	64,4	100,0
10.0014	2,3	1,9	2,0	1,0	-	93,9
10.0015	1,7	1,9	2,0	0,8	7,3	97,6
10.0016	0,5	1,9	-	0,6	68,3	98,3
10.0017	3,4	2,1	2,0	5,0	12,9	74,2
10.0018	2,4	2,1	2,0	0,7	-	92,0
10.0019	2,0	1,8	2,0	0,4	-	100,0
10.0021	1,0	1,9	1,0	0,5	45,5	100,0
10.0026	-	1,9	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,6	1,9	2,0	1,8	27,6	94,1

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

Tabela 2.1.223 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁸¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.223: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	-	82,8	48,3	37,9
10.0002	-	80,0	5,0	-
10.0003	-	95,7	44,9	36,2
10.0004	-	94,9	59,0	43,6
10.0005	7,7	84,6	53,8	46,2
10.0006	-	84,2	28,1	-
10.0007	1,2	95,2	57,1	50,0
10.0008	-	100,0	89,5	89,5
10.0009	-	82,5	73,7	73,7
10.0010	-	76,5	70,6	70,6
10.0011	-	89,7	86,2	86,2
10.0013	-	86,5	81,0	81,0
10.0014	-	93,9	90,9	90,9
10.0015	-	85,4	68,3	68,3

⁸¹Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.223: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0016	-	80,0	71,7	65,0
10.0017	-	74,2	67,7	64,5
10.0018	-	100,0	96,0	96,0
10.0019	-	100,0	93,3	93,3
10.0021	-	72,7	63,6	36,4
10.0026	-	39,4	9,1	-
Woj.	0,2	85,8	63,2	57,1

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

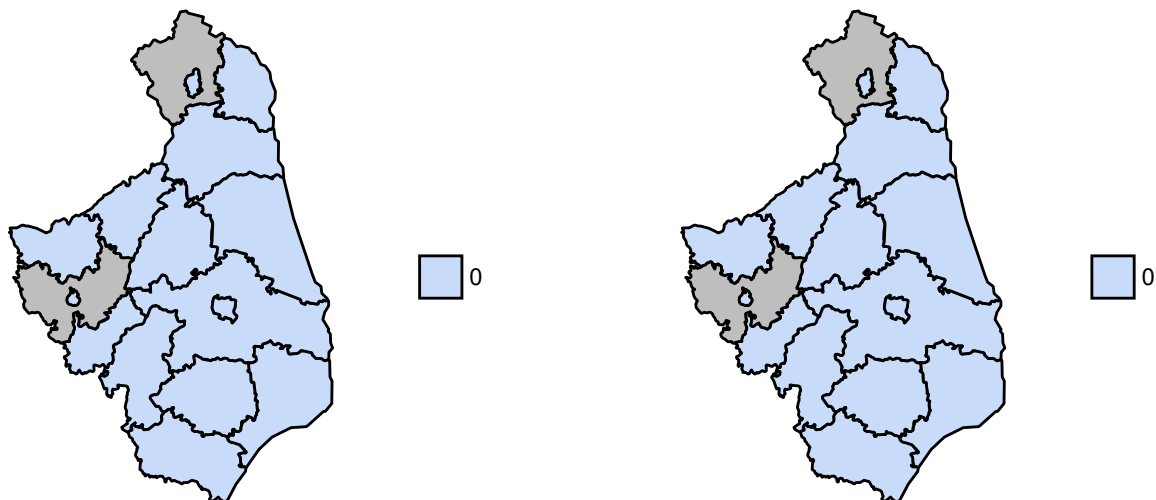
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.224**.

Tabela 2.1.224: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

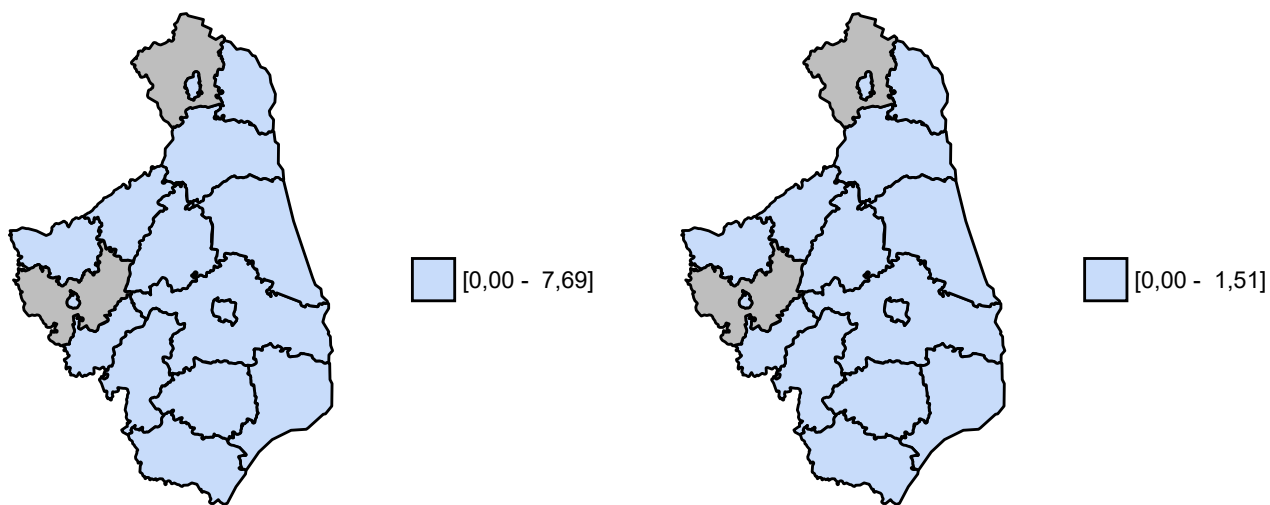
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.88: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



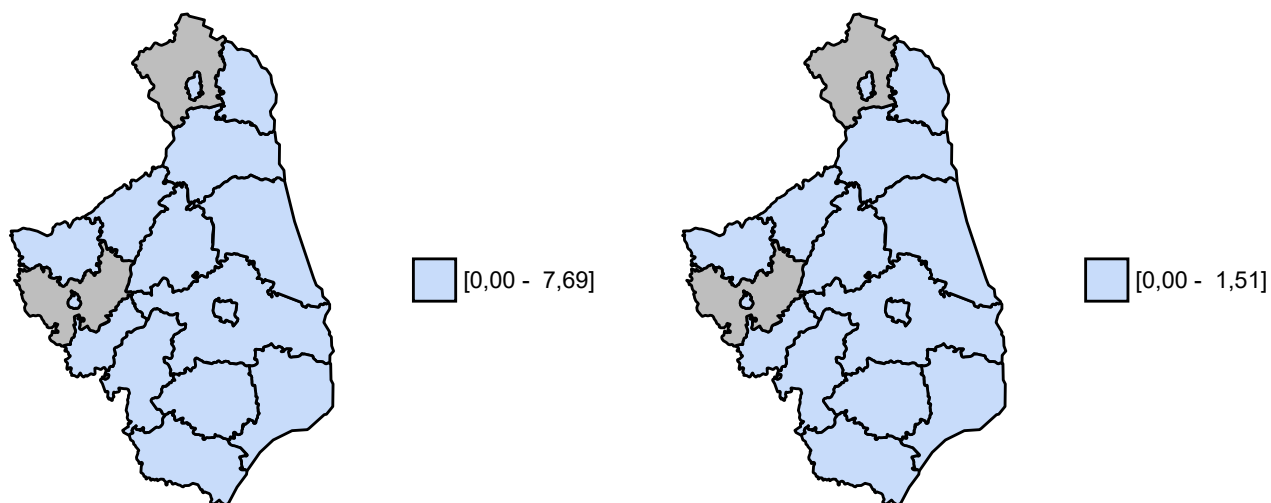
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.89: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.90: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



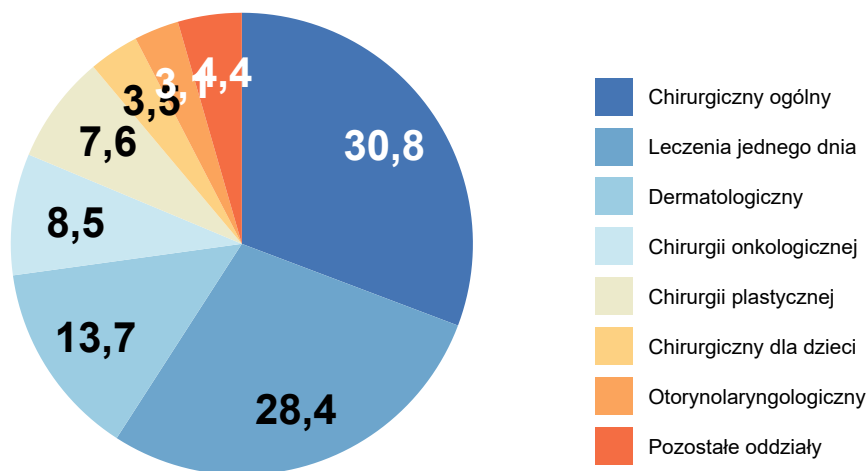
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Dokładnej analizie poddane zostały wybrane nowotwory niezłośliwe i nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry (Kody ICD-10 CM, z rozszerzeniami: C44, D17, D21, D22, D23). W 2016 roku sprawozdano 51.13 tys. hospitalizacji, w tym 52.2% hospitalizacji jednodniowych oraz 4 tys. porad w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej, uznanych za zabiegi dermatochirurgiczne. - ze sprawozdawany jednym z kodów produktu jednostkowego:

- 5.31.00.0000102
- 5.31.00.0000103
- 5.31.00.0000105
- 5.03.00.0000027
- 5.31.00.0000092
- 5.31.00.0000091
- 5.31.00.0000090

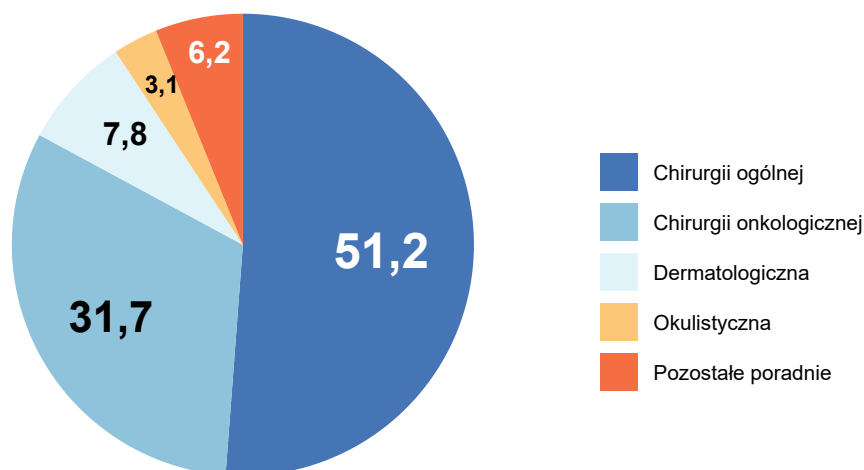
Wykresy kołowe **2.1.91** i **2.1.92** przedstawiają na jakich oddziałach oraz w jakich poradniach sprawozdano świadczenia w województwie podlaskim.

Wykres 2.1.91: Udział poszczególnych oddziałów w liczbie hospitalizacji jednodniowych pacjentów z opisywanymi rozpoznaniem



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.92: Udział poszczególnych poradni w liczbie porad ze sprawozdanym jednym z wymienionych kodów produktu jednostkowego, udzielanych pacjentom z opisywanymi rozpoznaniem



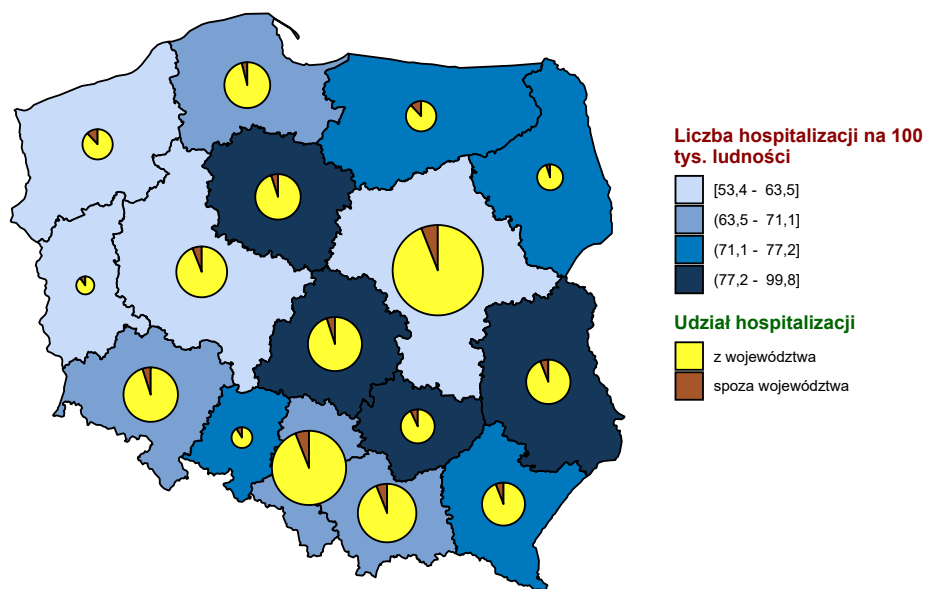
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.12 Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,87 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia (dalej: podgrupa)⁸², co stanowiło 11,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

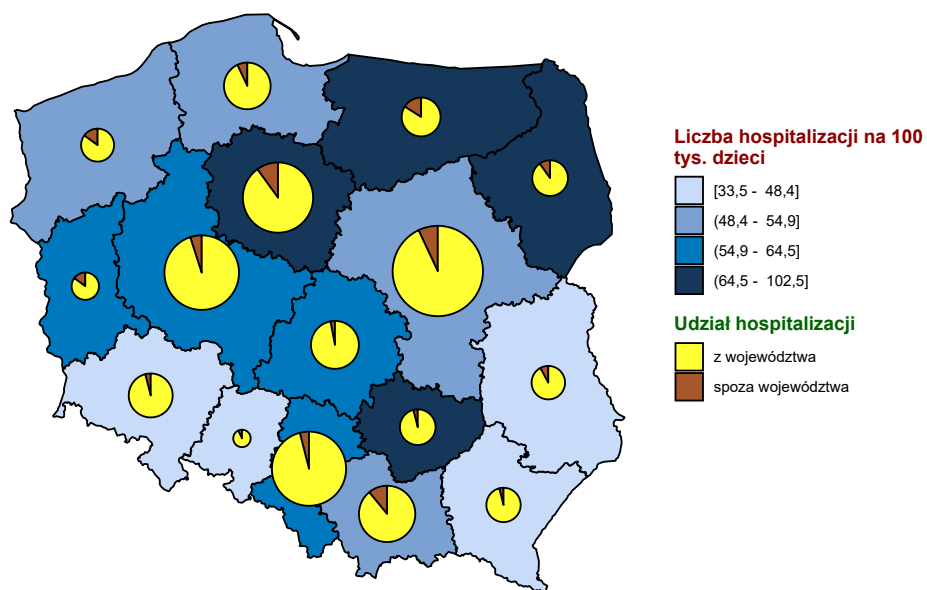
⁸²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I83.0, I83.2, L55, L89, L97, T20, T21, T22, T23, T24, T25, T30, T33.

Mapa 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



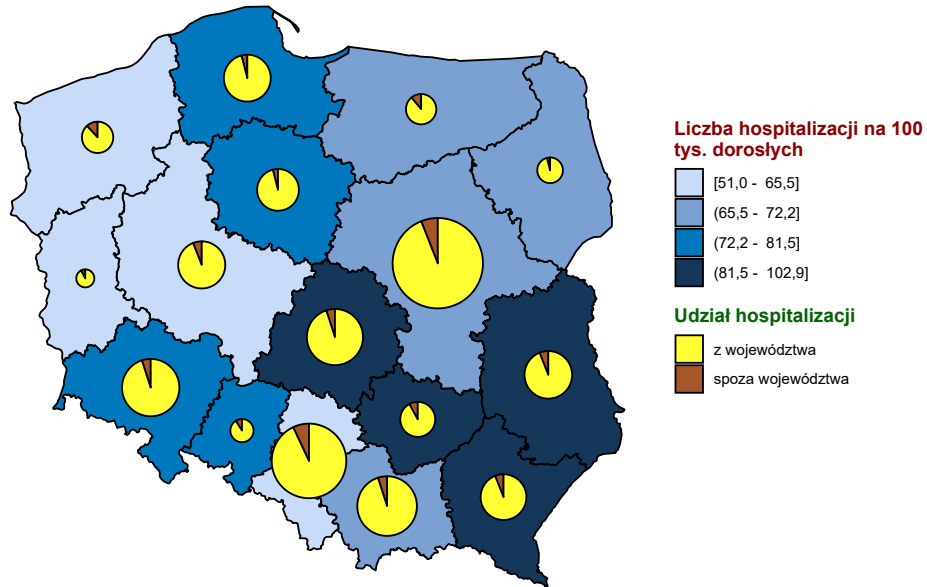
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



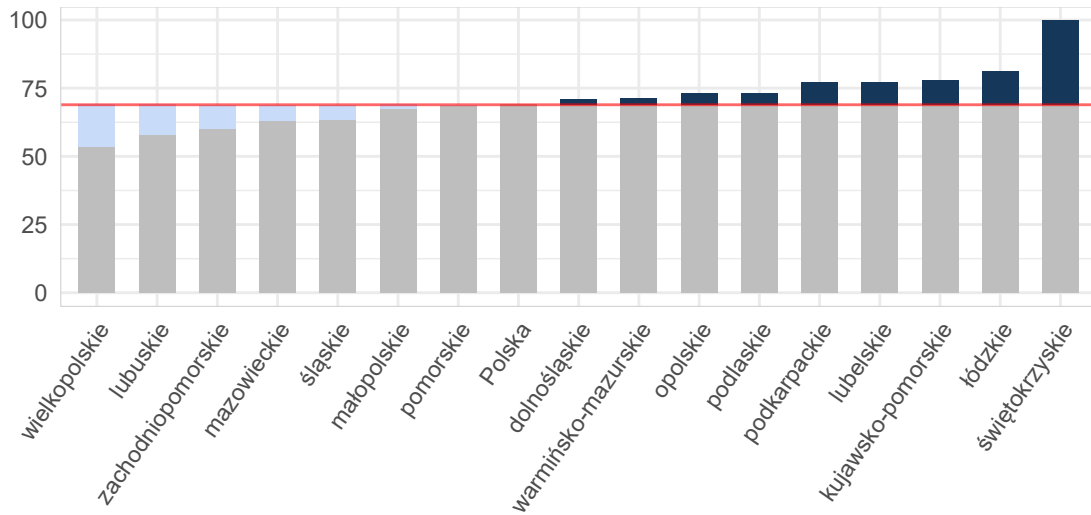
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



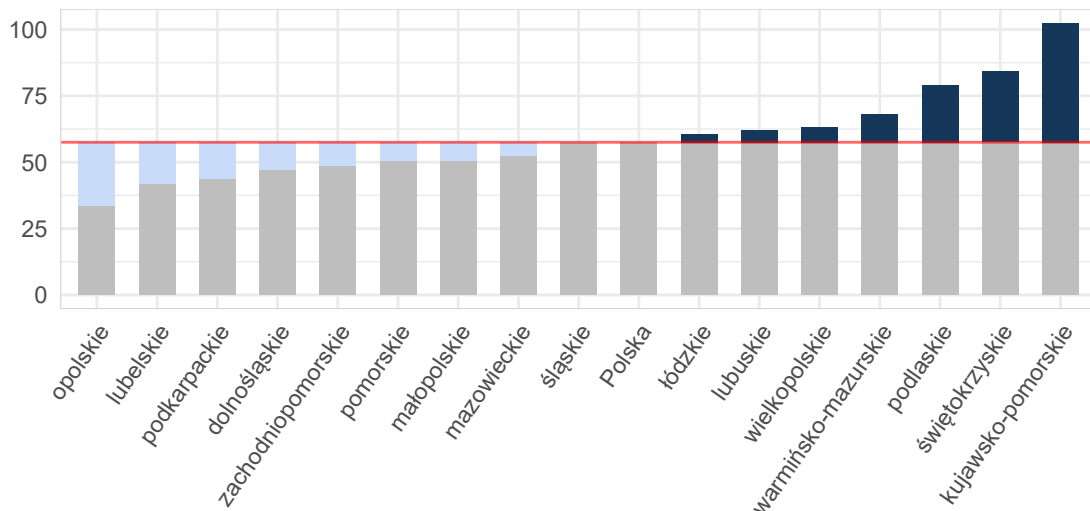
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.93: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



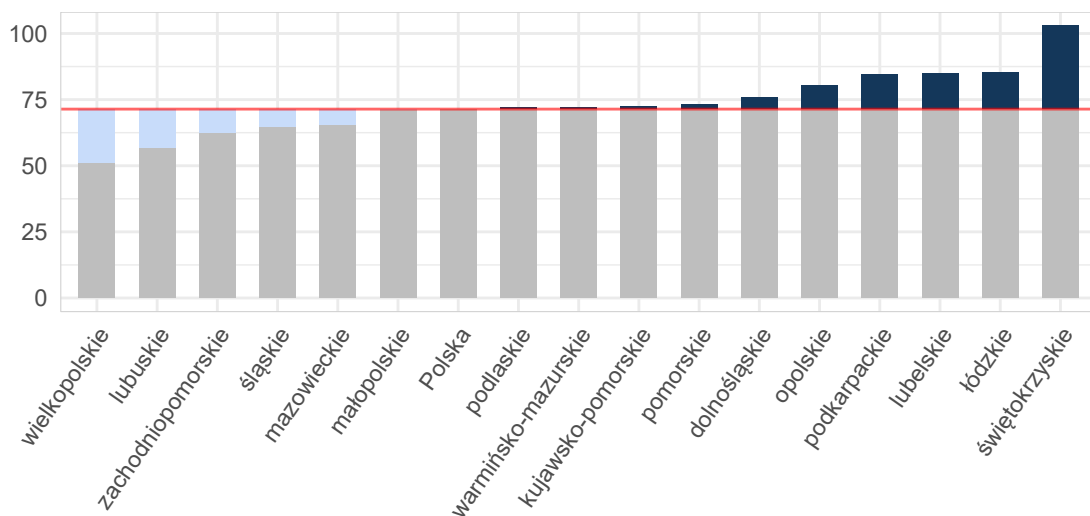
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.94: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.95: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.225: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,06	0,00	0,02	5,05	70,87	143
kujawsko-pomorskie	1,62	0,00	0,01	5,61	77,79	88
lubelskie	1,65	-	0,02	6,61	77,30	76
lubuskie	0,59	0,02	0,01	10,20	57,80	72

Tabela 2.1.225: 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	2,02	-	0,03	5,35	81,20	145
małopolskie	2,28	0,00	0,01	6,23	67,44	126
mazowieckie	3,39	0,01	0,06	6,63	63,21	242
opolskie	0,72	-	0,00	9,52	73,01	69
podkarpackie	1,64	-	0,00	6,28	77,13	77
podlaskie	0,87	-	0,01	5,18	73,23	85
pomorskie	1,59	-	0,05	4,59	68,71	160
śląskie	2,90	0,03	0,03	6,90	63,54	132
świętokrzyskie	1,25	-	0,01	7,52	99,77	114
warmińsko-mazurskie	1,02	0,00	0,01	12,11	71,29	74
wielkopolskie	1,86	0,00	0,02	6,19	53,37	126
zachodniopomorskie	1,03	0,01	0,01	12,85	60,12	65
Polska	26,49	0,07	0,30	6,77	68,92	1 794

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.1.226: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 19,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.227 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.227: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

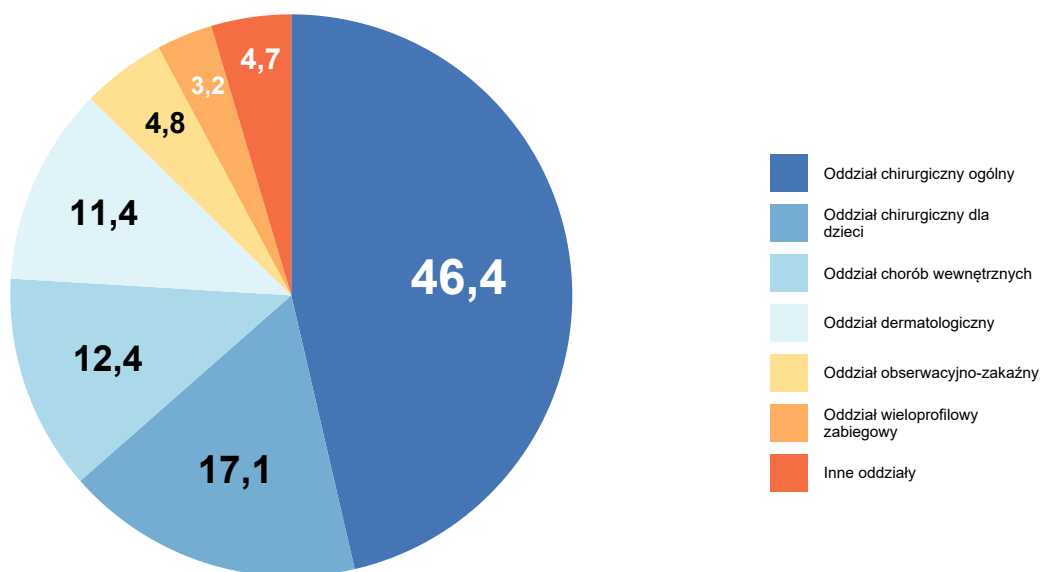
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0003	0,15	0,17	-	-	19,4	19,4
10.0002	0,10	0,10	0,00	-	11,0	30,5
10.0009	0,06	0,06	-	-	7,2	37,7
10.0007	0,06	0,06	-	-	6,7	44,4
10.0011	0,05	0,06	-	-	6,3	50,7
10.0013	0,04	0,05	-	-	6,0	56,7
10.0001	0,05	0,05	0,00	-	5,9	62,6
10.0016	0,04	0,05	-	-	5,6	68,2
10.0015	0,04	0,04	0,00	-	5,2	73,4
10.0021	0,03	0,03	-	-	3,9	77,3
10.0008	0,03	0,03	0,00	-	3,5	80,8
10.0010	0,03	0,03	-	-	3,5	84,2
10.0014	0,03	0,03	-	-	3,3	87,6
10.0017	0,02	0,03	0,00	-	3,2	90,8
10.0004	0,02	0,02	0,00	-	2,5	93,3
10.0024	0,02	0,02	-	-	2,0	95,3
10.0005	0,01	0,01	-	-	1,5	96,8
10.0018	0,01	0,01	-	-	1,5	98,3
10.0019	0,01	0,01	-	-	1,3	99,5
10.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
10.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,80	0,87	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸³ 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 63,5% 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 66,7%.

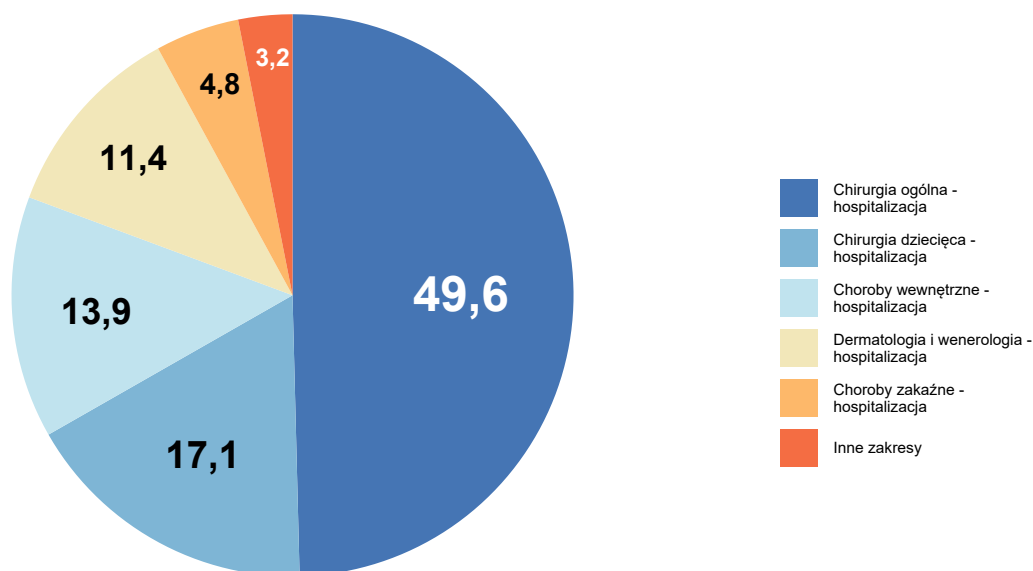
⁸³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.96: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.97: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.228 oraz Tabela 2.1.229. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.228: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0003	0,03	0,05	0,00	0,08	-	-	0,17
10.0002	-	0,10	-	-	-	-	0,10
10.0009	0,05	-	0,00	-	0,01	-	0,06
10.0007	0,05	-	0,01	-	0,00	-	0,06
10.0011	0,01	-	0,04	-	-	-	0,06
10.0013	0,04	-	0,01	-	0,01	-	0,05
10.0001	0,02	-	-	0,02	0,00	0,01	0,05
10.0016	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
10.0015	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
10.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0008	0,01	-	0,00	-	0,02	0,00	0,03
10.0010	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
10.0014	-	-	-	-	-	0,03	0,03
10.0017	-	-	-	-	-	0,03	0,03
10.0004	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
10.0024	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0005	0,01	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
10.0018	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,40	0,15	0,11	0,10	0,04	0,07	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.229: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0003	0,03	0,05	0,00	0,08	-	-	0,17
10.0002	-	0,10	-	-	-	-	0,10
10.0009	0,05	-	0,00	-	0,01	-	0,06
10.0007	0,05	-	0,01	-	0,00	-	0,06
10.0011	0,01	-	0,04	-	-	-	0,06
10.0013	0,04	-	0,01	-	0,01	-	0,05
10.0001	0,02	-	0,00	0,02	0,00	0,00	0,05
10.0016	0,04	-	0,00	-	-	-	0,05
10.0015	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
10.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
10.0008	0,01	-	0,00	-	0,02	0,00	0,03
10.0010	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
10.0014	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
10.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.229: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0004	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
10.0024	-	-	0,02	-	-	-	0,02
10.0005	0,01	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
10.0018	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
10.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
10.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,43	0,15	0,12	0,10	0,04	0,03	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.230: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	60,5	51,0	-	2,0	11,8	13,7	17,6	54,9
10.0002	2,9	40,6	100,0	-	-	-	-	-
10.0003	47,8	46,7	31,4	-	1,2	7,1	11,2	49,1
10.0004	62,3	40,9	-	4,5	4,5	18,2	13,6	59,1
10.0005	51,1	23,1	7,7	-	23,1	15,4	15,4	38,5
10.0006	76,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0007	68,3	63,8	-	-	1,7	12,1	8,6	77,6
10.0008	71,1	43,3	3,3	3,3	-	6,7	10,0	76,7
10.0009	54,1	47,6	19,0	3,2	4,8	4,8	11,1	57,1
10.0010	67,9	53,3	-	-	16,7	-	3,3	80,0
10.0011	74,9	58,2	-	-	1,8	-	16,4	81,8
10.0013	66,9	61,5	-	1,9	-	11,5	21,2	65,4
10.0014	82,4	86,2	-	-	-	-	-	100,0
10.0015	70,4	51,1	-	-	2,2	6,7	17,8	73,3
10.0016	68,1	38,8	-	2,0	6,1	12,2	8,2	71,4
10.0017	67,6	60,7	-	-	3,6	3,6	28,6	64,3
10.0018	65,0	76,9	-	7,7	-	7,7	30,8	53,8
10.0019	64,4	45,5	-	-	9,1	9,1	18,2	63,6
10.0021	68,6	64,7	-	5,9	5,9	-	8,8	79,4
10.0024	77,9	52,9	-	-	-	-	11,8	88,2
10.0028	67,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	56,3	51,8	18,8	1,2	3,5	6,3	11,6	58,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

⁸⁴Dotyczy 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 2.1.231 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.231: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,05	3,92	43,14	25,49	21,57	5,88
10.0002	0,10	2,08	97,92	-	-	-
10.0003	0,17	2,37	45,56	24,85	23,67	3,55
10.0004	0,02	-	36,36	40,91	18,18	4,55
10.0005	0,01	15,38	30,77	30,77	23,08	-
10.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
10.0007	0,06	-	24,14	31,03	36,21	8,62
10.0008	0,03	-	20,00	30,00	33,33	16,67
10.0009	0,06	3,17	31,75	30,16	30,16	4,76
10.0010	0,03	-	20,00	43,33	33,33	3,33
10.0011	0,06	1,82	9,09	29,09	50,91	9,09
10.0013	0,05	-	38,46	30,77	26,92	3,85
10.0014	0,03	-	-	13,79	72,41	13,79
10.0015	0,04	-	17,78	40,00	33,33	8,89
10.0016	0,05	2,04	16,33	30,61	42,86	8,16
10.0017	0,03	-	32,14	28,57	39,29	-
10.0018	0,01	-	38,46	23,08	38,46	-
10.0019	0,01	-	36,36	27,27	27,27	9,09
10.0021	0,03	-	23,53	29,41	38,24	8,82
10.0024	0,02	-	-	29,41	58,82	11,76
10.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,87	1,61	36,59	26,01	30,15	5,64

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.232. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.232: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	3,9	19,6	76,5	21,6	0,0	27,5
10.0002	4,2	37,5	58,3	33,7	19,3	40,6
10.0003	12,4	19,5	68,0	24,8	15,6	55,6
10.0004	-	13,6	86,4	10,5	0,0	13,6
10.0005	15,4	7,7	76,9	17,4	0,0	46,2

Tabela 2.1.232: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0007	6,9	20,7	72,4	26,1	18,3	53,4
10.0008	-	23,3	76,7	18,7	5,2	60,0
10.0009	4,8	3,2	92,1	13,6	7,8	55,6
10.0010	-	-	100,0	7,5	1,0	63,3
10.0011	-	3,6	96,4	14,7	12,2	54,5
10.0013	-	1,9	98,1	10,4	3,7	55,8
10.0014	3,4	20,7	75,9	13,4	0,0	20,7
10.0015	6,7	4,4	88,9	13,7	14,5	71,1
10.0016	10,2	34,7	55,1	23,8	12,9	73,5
10.0017	-	28,6	71,4	9,6	2,1	67,9
10.0018	-	7,7	92,3	6,9	1,6	69,2
10.0019	-	-	100,0	14,6	16,6	90,9
10.0021	-	14,7	85,3	7,1	0,0	61,8
10.0024	-	11,8	88,2	9,5	0,0	23,5
10.0028	-	-	100,0	5,1	5,1	100,0
Woj.	5,2	17,0	77,8	19,1	12,1	52,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.96%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 60.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (40.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.233. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.233: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0004	30,3	69,7	-	100,0	7,5	7	35,5
07.0019	52,6	47,4	-	100,0	92,2	0	46,7
07.0078	83,3	16,7	-	100,0	-	14	-
07.0010	44,1	55,9	-	100,0	11,0	4	46,4
07.2114	-	100,0	-	100,0	70,4	0	100,0
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	81,8	18,2	-	100,0	16,7	4	15,2
07.0032	47,4	52,6	-	100,0	30,0	4	31,6
07.0025	84,4	15,6	-	100,0	20,0	13	6,2
07.0058	75,0	25,0	-	100,0	-	112	-
07.0082	-	100,0	-	100,0	60,0	0	95,0
07.0047	70,9	29,1	-	100,0	87,5	0	29,1
07.0045	91,1	8,9	-	100,0	14,3	2	7,6
07.0083	97,3	2,7	-	100,0	-	92	-
07.0028	77,9	22,1	-	100,0	10,5	27	8,1
07.0012	90,0	6,7	3,3	100,0	-	8	3,3
07.0021	18,0	82,0	-	100,0	4,9	29	15,3

⁸⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.233: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0005	38,6	61,4	-	100,0	3,7	19	18,2
07.0015	68,4	31,6	-	100,0	13,6	5	21,5
07.0061	78,0	22,0	-	100,0	27,3	1	18,0
07.0020	93,6	6,4	-	100,0	-	19	-
07.0065	75,0	25,0	-	100,0	20,0	1	20,0
07.0018	98,3	1,7	-	100,0	-	2	1,7
07.0023	93,1	6,9	-	100,0	-	6	3,4
07.0017	85,7	14,3	-	100,0	50,0	16	7,1
07.0001	85,7	14,3	-	100,0	50,0	39	7,1
07.0049	-	100,0	-	100,0	66,7	0	75,0
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	6	66,7
07.0053	92,3	7,7	-	100,0	-	1	7,7
07.0038	53,6	46,4	-	100,0	46,2	1	35,7
07.0014	25,0	75,0	-	100,0	-	6	50,0
07.0007	62,5	34,4	3,1	100,0	36,4	1	25,0
07.0075	20,0	80,0	-	100,0	87,5	0	80,0
07.0040	-	100,0	-	100,0	19,0	6	57,1
07.0013	-	100,0	-	100,0	50,0	3	75,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	-	100,0	-	100,0	-	17	-
07.0035	-	100,0	-	100,0	-	6	75,0
07.0029	-	100,0	-	100,0	58,3	0	75,0
07.0056	38,9	61,1	-	100,0	54,5	0	61,1
07.0008	86,7	10,0	3,3	100,0	33,3	10	3,3
07.0064	16,7	83,3	-	100,0	60,0	0	83,3
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	48,1	44,4	7,4	100,0	-	29	3,7
07.0073	-	100,0	-	100,0	-	6	63,6
07.0066	50,0	50,0	-	100,0	-	6	50,0
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	144	-
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	21	-
07.0081	-	100,0	-	100,0	63,6	0	100,0
07.0105	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	50,0
07.1129	-	100,0	-	100,0	20,0	25	20,0
07.0009	20,0	80,0	-	100,0	25,0	8	40,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	82	-
07.0060	50,0	50,0	-	100,0	-	3	50,0
07.0136	-	100,0	-	100,0	-	144	-
07.0084	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0117	-	100,0	-	100,0	-	356	-
07.0036	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	215	-
Woj.	60,4	39,3	0,4	100,0	27,8	0	61,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.234 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.234: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0001	1,96	7,84	88,24	2,0
10.0002	1,04	-	98,96	-

Tabela 2.1.234: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
10.0003	1,78	2,37	95,27	0,6
10.0004	31,82	4,55	54,55	9,1
10.0005	15,38	-	84,62	-
10.0006	100,00	-	-	-
10.0007	8,62	-	86,21	5,2
10.0008	3,33	10,00	63,33	23,3
10.0009	12,70	3,17	82,54	1,6
10.0010	43,33	-	53,33	3,3
10.0011	74,55	-	12,73	12,7
10.0013	17,31	-	75,00	7,7
10.0014	17,24	-	82,76	-
10.0015	-	6,67	88,89	4,4
10.0016	46,94	4,08	46,94	2,0
10.0017	-	-	92,86	7,1
10.0018	7,69	-	92,31	-
10.0019	18,18	-	81,82	-
10.0021	5,88	2,94	91,18	-
10.0024	-	-	100,00	-
10.0028	-	50,00	50,00	-
Woj.	14,50	2,42	79,40	3,7

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

W tabeli 2.1.235 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.235: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

⁸⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.236 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.236: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	7,9	9,3	7,0	6,7	5,9	37,3
10.0002	4,7	4,6	4,0	3,6	1,0	46,9
10.0003	9,1	8,3	7,0	7,1	-	12,4
10.0004	9,3	9,6	8,5	7,4	4,5	36,4
10.0005	6,5	7,7	5,0	5,9	-	30,8
10.0006	5,5	9,7	5,5	0,7	-	-
10.0007	6,4	9,6	6,0	3,1	-	22,4
10.0008	8,2	9,9	6,5	4,9	6,7	23,3
10.0009	10,3	9,2	8,0	7,9	-	17,5
10.0010	5,7	9,1	5,0	4,8	-	36,7
10.0011	16,2	10,5	11,0	15,4	-	7,3
10.0013	11,2	9,3	8,0	8,2	-	7,7
10.0014	10,9	10,6	10,0	5,2	-	-
10.0015	14,3	11,3	10,0	13,4	2,2	13,3
10.0016	5,6	10,0	5,0	3,6	-	34,7
10.0017	9,5	9,7	8,0	5,4	3,6	10,7
10.0018	22,6	10,6	15,0	22,9	-	7,7
10.0019	10,1	9,8	6,0	6,3	-	9,1
10.0021	7,1	9,9	7,0	4,0	-	20,6
10.0024	10,9	11,4	8,0	8,4	-	5,9
10.0028	15,0	7,8	15,0	12,7	-	-
Woj.	9,2	8,9	7,0	8,6	1,0	21,1

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

Tabela 2.1.237 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁸⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.237: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	7,8	72,0	66,0	54,0
10.0002	-	91,7	5,2	2,1
10.0003	2,4	67,3	34,5	23,8
10.0004	4,5	60,0	55,0	35,0
10.0005	-	61,5	61,5	46,2
10.0006	-	-	-	-
10.0007	-	60,0	58,2	52,7
10.0008	10,0	30,4	17,4	13,0
10.0009	3,2	59,7	30,6	29,0
10.0010	-	75,9	75,9	72,4
10.0011	-	35,4	25,0	18,8
10.0013	-	41,7	33,3	33,3
10.0014	-	20,7	10,3	6,9

⁸⁷Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.237: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0015	6,7	69,8	65,1	60,5
10.0016	4,1	64,6	47,9	39,6
10.0017	-	65,4	61,5	50,0
10.0018	-	61,5	61,5	61,5
10.0019	-	72,7	72,7	72,7
10.0021	2,9	76,5	64,7	64,7
10.0024	-	35,3	11,8	-
10.0028	50,0	-	-	-
Woj.	2,4	62,7	39,4	33,0

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

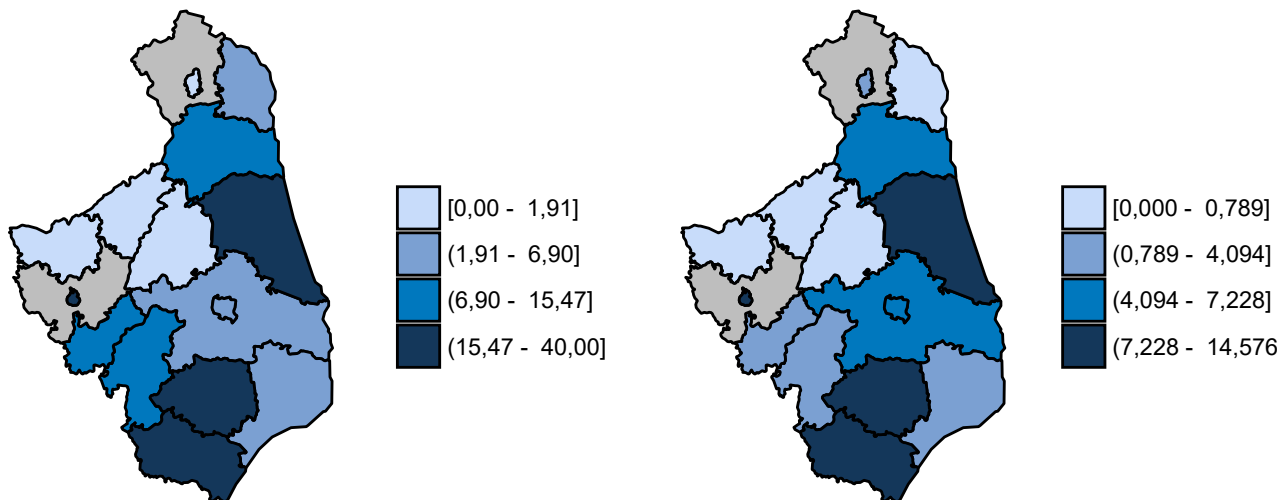
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.238**.

Tabela 2.1.238: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	12,8	17,2	19,2	11,1	14,9	16,6
kujawsko-pomorskie	1,6	5,1	7,4	8,6	6,2	8,9	10,4
lubelskie	1,6	10,7	13,0	14,0	10,0	12,1	13,0
lubuskie	0,6	7,5	9,7	11,4	7,9	10,8	12,3
łódzkie	2,0	8,9	11,4	13,0	9,3	12,0	13,8
małopolskie	2,3	15,8	20,1	22,4	13,4	16,9	18,9
mazowieckie	3,4	11,5	14,2	16,0	11,0	13,7	15,5
opolskie	0,7	8,0	11,0	13,1	7,5	10,6	12,5
podkarpackie	1,6	8,6	12,3	14,3	7,6	10,9	12,5
podlaskie	0,9	8,6	11,3	13,9	7,9	10,3	13,0
pomorskie	1,6	11,2	14,7	17,1	10,3	13,8	15,9
śląskie	2,9	9,4	12,5	13,9	10,3	13,6	15,2
świętokrzyskie	1,2	9,0	11,6	13,7	7,9	10,3	12,4
warmińsko-mazurskie	1,0	6,9	8,9	10,7	7,2	9,1	11,2
wielkopolskie	1,9	11,1	13,5	15,1	13,1	16,1	18,3
zachodniopomorskie	1,0	12,1	14,4	16,0	12,3	14,7	16,6

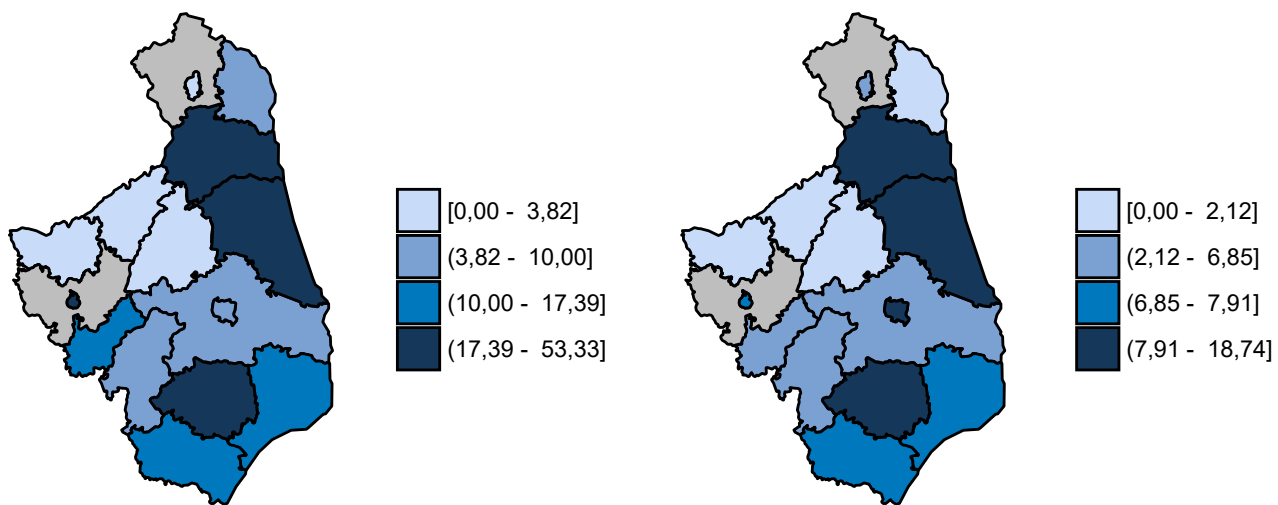
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.98: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



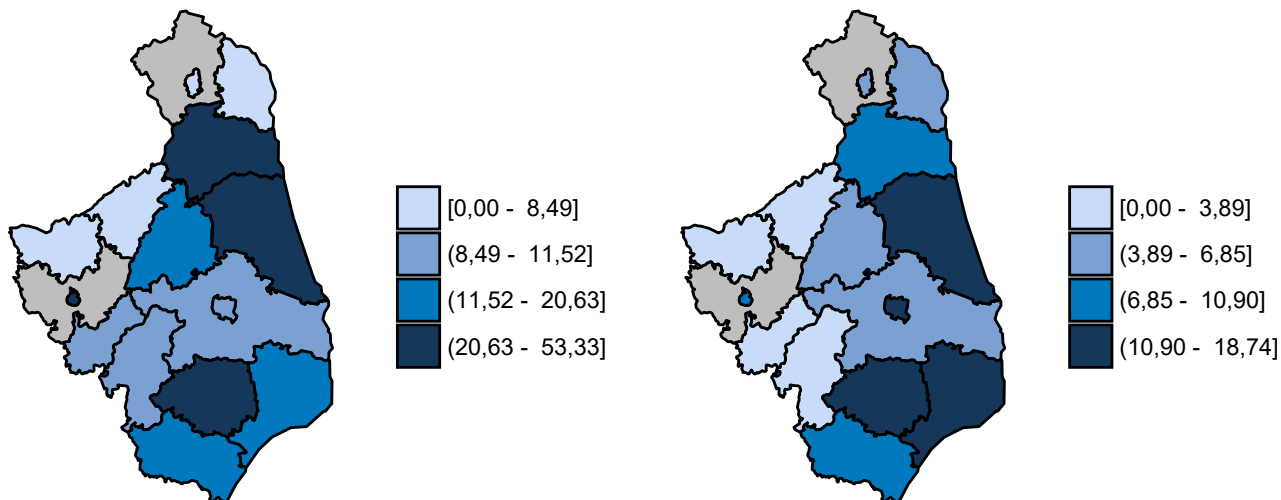
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.99: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.100: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Specyfika leczenia owrzodzeń żylnych podudzi (kody ICD10-CM, z rozszerzeniami: I83 i L97) w województwie podlaskim, została przedstawiona w tabeli 2.1.239.

Tabela 2.1.239: Liczba hospitalizacji pacjentów z owrzodzeniami żylnymi podudzi

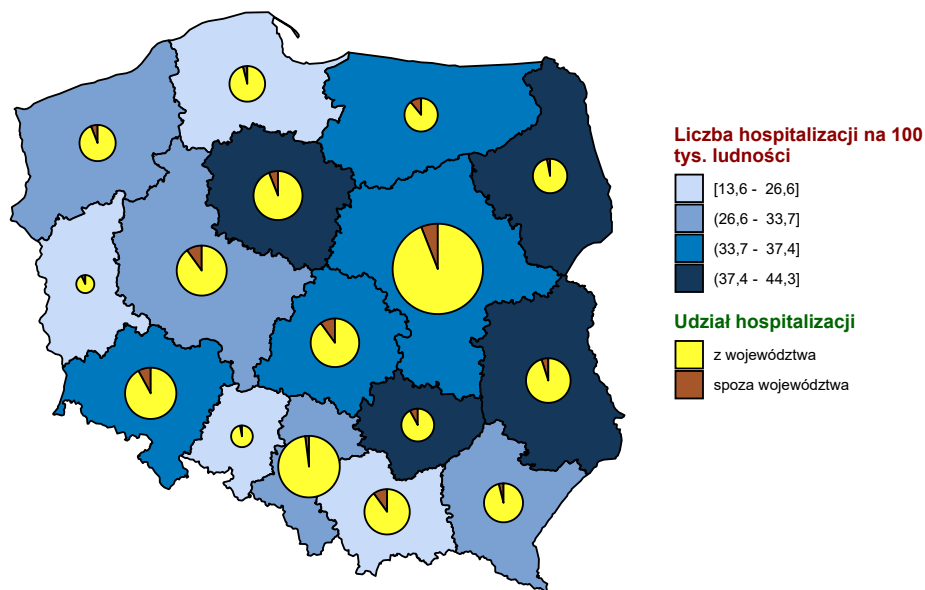
ID	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Udział pacjentów, którzy zostali ponownie hospitalizowani w ciągu 365 dni z rozpoznaniem owrzodzeń żylnych podudzi [%]	ALOS pacjentów z owrzodzeniami	ALOS pacjentów z chorobami skóry
10.0001	37	34	13,51	9,5	6,3
10.0003	84	68	36,90	9,9	6,3
10.0004	8	8	12,50	10,8	5,1
10.0005	5	5	-	9,4	4,7
10.0007	45	43	13,33	6,1	4,5
10.0008	7	6	28,57	7,1	5,9
10.0009	42	39	19,05	12,4	5,5
10.0010	15	15	20,00	3,7	3,8
10.0011	36	29	30,56	17,7	13,6
10.0013	28	23	32,14	8,8	3,3
10.0014	13	13	7,69	10,2	5,2
10.0015	31	29	9,68	14,7	7,7
10.0016	37	32	40,54	5,7	3,3
10.0017	21	18	33,33	9,3	5,6
10.0018	6	5	33,33	14,2	7,6
10.0019	6	6	16,67	10,3	5,9
10.0021	24	22	12,50	7,8	4,9
10.0024	11	11	9,09	13,3	9,9
10.0028	1	1	-	24,0	11,5
Woj.	457	396	23,85	10,1	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.13 Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,53 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy (dalej: podgrupa)⁸⁸, co stanowiło 7,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

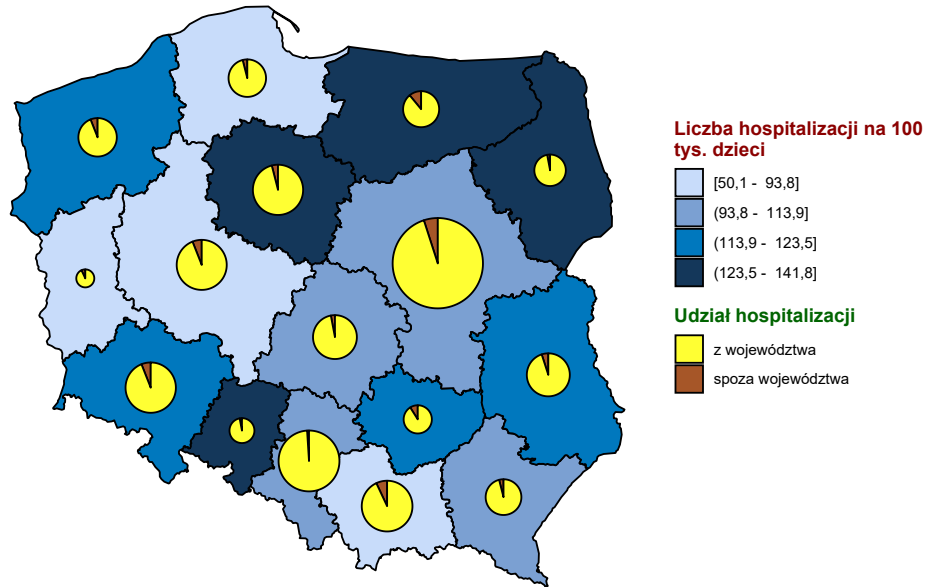
Mapa 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

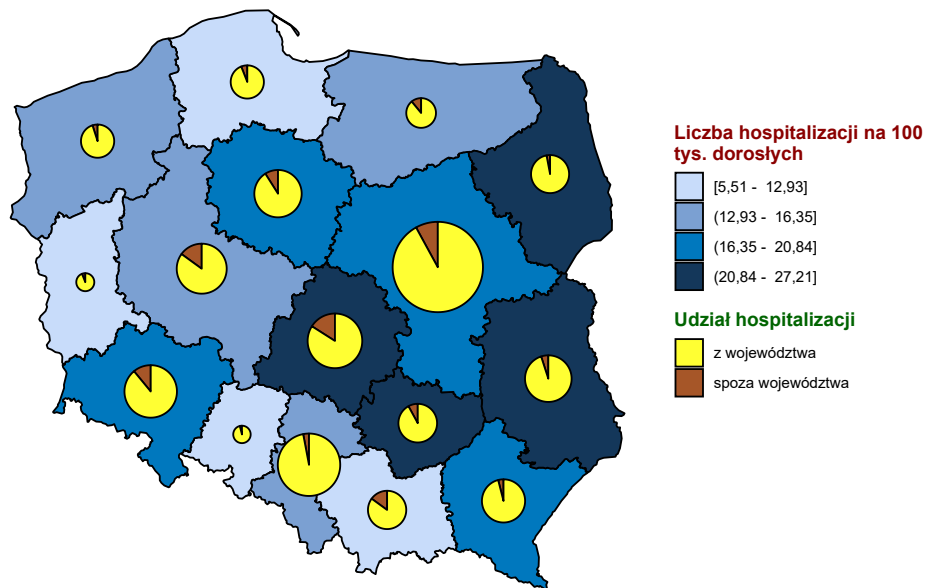
⁸⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: L50, T78.3.

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



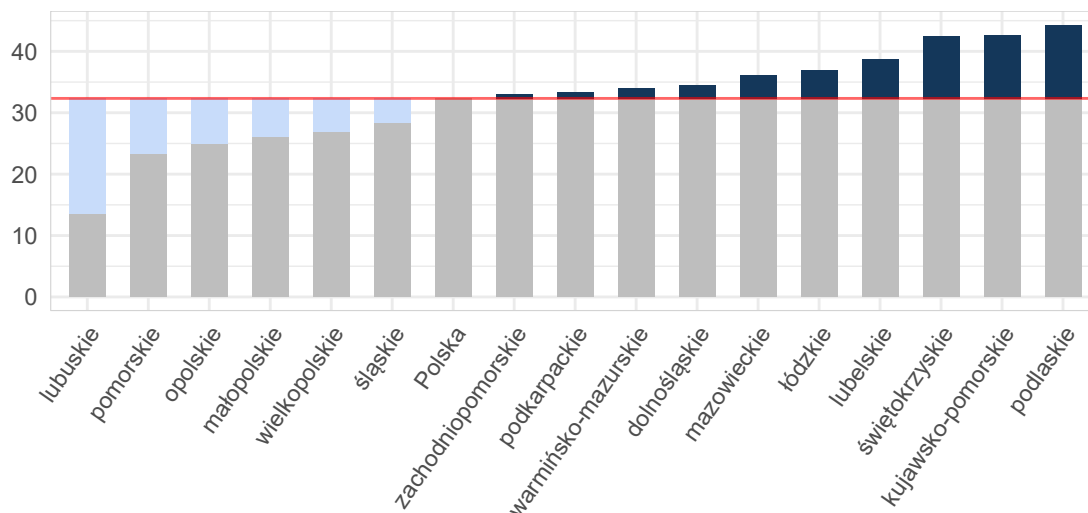
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



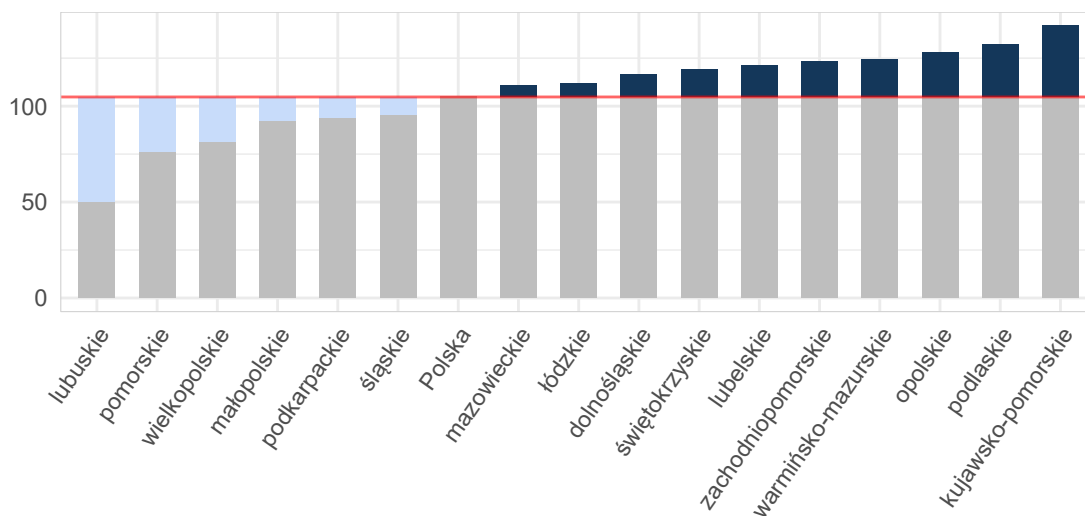
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.101: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



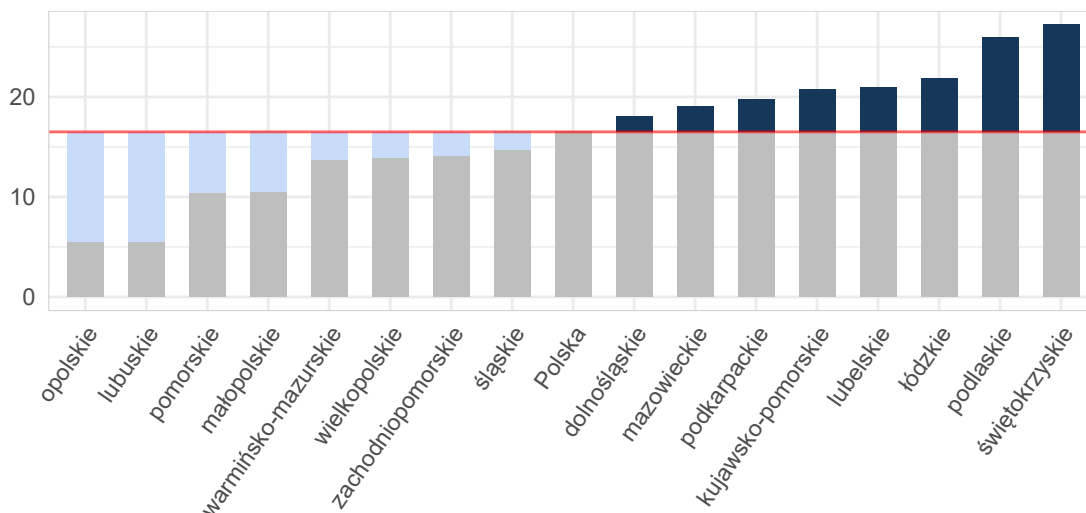
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.102: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.103: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.240: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,00	-	0,10	8,68	34,51	45
kujawsko-pomorskie	0,89	-	0,02	6,52	42,66	45
lubelskie	0,83	-	0,02	5,44	38,77	48
lubuskie	0,14	-	0,00	7,25	13,56	68
łódzkie	0,92	-	0,08	10,02	36,94	55
małopolskie	0,88	-	0,03	10,11	26,02	37
mazowieckie	1,94	-	0,07	6,91	36,15	109
opolskie	0,25	-	0,00	3,63	24,97	37
podkarpackie	0,71	-	0,01	4,36	33,42	51
podlaskie	0,53	-	0,04	3,42	44,33	20
pomorskie	0,54	-	0,02	4,82	23,28	40
śląskie	1,29	-	0,04	2,17	28,32	70
świętokrzyskie	0,53	-	0,02	8,63	42,54	56
warmińsko-mazurskie	0,49	-	0,02	11,45	34,04	28
wielkopolskie	0,94	-	0,02	10,48	26,86	127
zachodniopomorskie	0,56	-	0,01	6,03	33,02	25
Polska	12,43	-	0,50	6,93	32,34	861

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.241: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.241: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 34,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.242 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.242: 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	0,14	0,18	0,04	-	34,2	34,2
10.0002	0,10	0,10	0,00	-	19,6	53,8
10.0003	0,06	0,06	0,00	-	10,8	64,6
10.0005	0,02	0,02	-	-	4,6	69,2
10.0009	0,02	0,02	-	-	3,4	72,6
10.0018	0,02	0,02	0,00	-	3,4	76,0
10.0015	0,02	0,02	-	-	3,0	79,1
10.0004	0,02	0,02	-	-	2,9	81,9
10.0013	0,02	0,02	-	-	2,9	84,8
10.0016	0,02	0,02	-	-	2,9	87,6
10.0011	0,01	0,01	-	-	2,7	90,3
10.0021	0,01	0,01	-	-	2,3	92,6
10.0007	0,01	0,01	-	-	2,1	94,7
10.0019	0,01	0,01	-	-	1,5	96,2
10.0010	0,01	0,01	-	-	1,1	97,3
10.0017	0,01	0,01	-	-	1,1	98,5
10.0008	0,00	0,00	-	-	0,6	99,0
10.0030	0,00	0,00	-	-	0,6	99,6
10.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,47	0,53	0,04	-	100,0	100,0

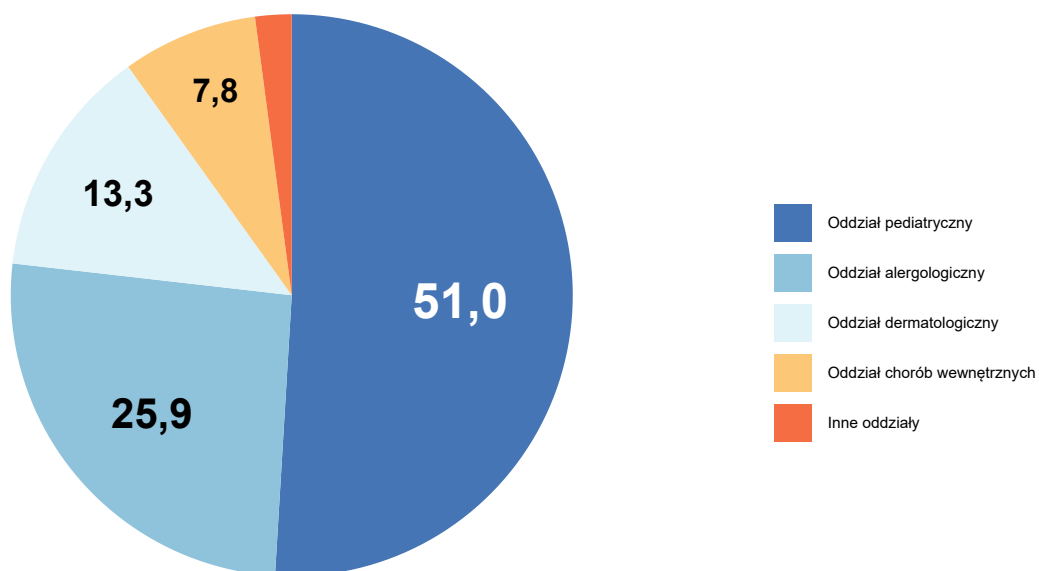
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁹ i w ramach jakich

⁸⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział alergologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Alergologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,6%.

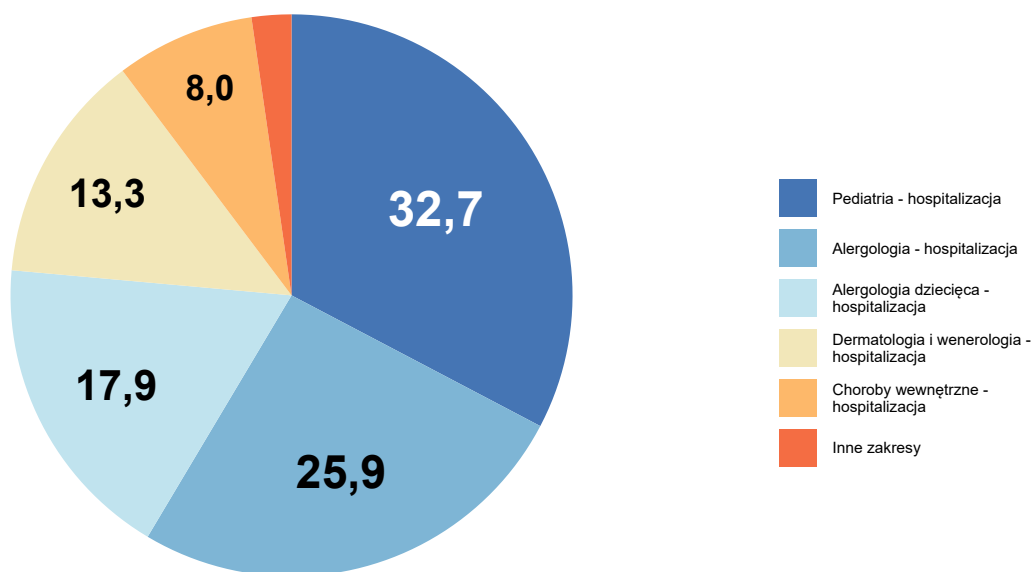
Wykres 2.1.104: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (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 2.1.105: 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 2.1.243 oraz Tabela 2.1.244. 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 2.1.243: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,14	0,04	-	0,00	0,00	0,18
10.0002	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
10.0003	0,03	-	0,03	-	-	-	0,06
10.0005	0,02	-	-	0,00	0,00	-	0,02
10.0009	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0018	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
10.0015	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0004	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0013	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,02
10.0016	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0021	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0007	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0019	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0010	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
10.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0008	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.243: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,27	0,14	0,07	0,04	0,01	0,00	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.244: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0001	-	0,14	-	0,04	0,00	0,00	0,18
10.0002	0,01	-	0,09	-	-	0,00	0,10
10.0003	0,03	-	-	0,03	-	-	0,06
10.0005	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
10.0009	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0018	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
10.0015	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0004	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0013	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
10.0016	0,01	-	-	-	0,00	-	0,02
10.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0021	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
10.0019	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0010	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
10.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
10.0008	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
10.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,17	0,14	0,09	0,07	0,04	0,01	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.245 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.245: 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	45,0	53,9	1,1	8,9	26,7	24,4	14,4	24,4
10.0002	6,7	47,6	98,1	1,9	-	-	-	-
10.0003	21,6	50,9	54,4	7,0	14,0	14,0	3,5	7,0

Tabela 2.1.245: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0004	7,3	66,7	93,3	-	6,7	-	-	-
10.0005	17,7	29,2	75,0	4,2	-	8,3	4,2	8,3
10.0007	17,8	63,6	72,7	9,1	-	-	9,1	9,1
10.0008	45,3	66,7	33,3	-	-	-	33,3	33,3
10.0009	19,2	44,4	77,8	5,6	-	-	-	16,7
10.0010	22,7	66,7	50,0	-	33,3	16,7	-	-
10.0011	5,9	35,7	100,0	-	-	-	-	-
10.0013	22,0	60,0	73,3	-	-	6,7	6,7	13,3
10.0015	17,3	56,2	81,2	-	-	6,2	-	12,5
10.0016	12,3	33,3	86,7	-	6,7	-	-	6,7
10.0017	5,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
10.0018	18,1	55,6	66,7	11,1	-	5,6	5,6	11,1
10.0019	44,4	25,0	37,5	-	-	12,5	12,5	37,5
10.0021	19,8	58,3	66,7	-	8,3	8,3	8,3	8,3
10.0024	68,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0030	35,7	33,3	-	-	66,7	33,3	-	-
Woj.	25,5	50,6	51,7	5,1	12,0	11,6	6,7	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.246 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.246: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,18	0,56	12,78	46,11	40,56
10.0002	0,10	19,42	61,17	19,42	-
10.0003	0,06	17,54	47,37	26,32	8,77
10.0004	0,02	46,67	46,67	6,67	-
10.0005	0,02	8,33	58,33	20,83	12,50
10.0007	0,01	27,27	45,45	18,18	9,09
10.0008	0,00	33,33	-	-	66,67
10.0009	0,02	11,11	72,22	-	16,67
10.0010	0,01	-	66,67	33,33	-
10.0011	0,01	21,43	71,43	7,14	-

⁹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.246: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
10.0013	0,02	13,33	40,00	26,67	20,00
10.0015	0,02	31,25	50,00	6,25	12,50
10.0016	0,02	13,33	80,00	-	6,67
10.0017	0,01	33,33	66,67	-	-
10.0018	0,02	16,67	55,56	11,11	16,67
10.0019	0,01	-	25,00	25,00	50,00
10.0021	0,01	25,00	25,00	33,33	16,67
10.0024	0,00	-	-	-	100,00
10.0030	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,53	12,55	40,11	27,57	19,77

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.247. 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 2.1.247: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
10.0001	3,9	33,9	62,2	31,7	20,5	33,3
10.0002	1,0	13,6	85,4	13,8	0,0	24,3
10.0003	5,3	17,5	77,2	21,7	0,0	29,8
10.0004	-	26,7	73,3	24,7	11,9	26,7
10.0005	-	4,2	95,8	3,8	0,0	33,3
10.0007	-	9,1	90,9	8,2	0,0	36,4
10.0008	-	-	100,0	9,7	5,2	33,3
10.0009	5,6	11,1	83,3	23,1	10,2	50,0
10.0010	16,7	-	83,3	16,5	1,0	66,7
10.0011	-	7,1	92,9	16,0	14,1	71,4
10.0013	20,0	-	80,0	26,4	19,1	40,0
10.0015	12,5	-	87,5	8,7	11,0	68,8
10.0016	-	-	100,0	5,5	2,2	66,7
10.0017	-	-	100,0	4,0	2,1	66,7
10.0018	-	11,1	88,9	12,7	10,9	55,6
10.0019	-	12,5	87,5	17,7	18,8	62,5
10.0021	-	25,0	75,0	12,0	10,0	58,3
10.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
10.0030	-	-	100,0	3,3	0,0	33,3
Woj.	3,4	19,0	77,6	20,6	7,3	37,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.32%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.62%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 53.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 26 (55.32%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.248. Przy interpretacji

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 2.1.248: 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 [%]
07.0005	27,7	72,3	-	100,0	6,8	69	16,8
07.0084	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	54,4	45,6	-	100,0	53,7	0	43,3
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0019	60,8	39,2	-	100,0	97,4	0	39,2
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0032	6,2	93,8	-	100,0	100,0	0	93,8
07.0082	-	100,0	-	100,0	85,7	0	95,2
07.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	72,2	27,8	-	100,0	60,0	0	27,8
07.0039	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
07.0021	47,5	52,5	-	100,0	-	29	18,6
07.0015	90,7	9,3	-	100,0	-	4	9,3
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0065	98,5	1,5	-	100,0	-	9	1,5
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0017	58,1	41,9	-	100,0	15,4	41	14,5
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	-	100,0	-	100,0	90,0	0	95,0
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
07.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0072	20,0	80,0	-	100,0	-	32	40,0
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0061	75,0	25,0	-	100,0	-	1	25,0
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	45	40,0
07.0003	6,0	94,0	-	100,0	-	70	14,1
07.0075	13,3	86,7	-	100,0	92,3	0	86,7
07.0064	12,5	87,5	-	100,0	85,7	0	87,5
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0024	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0066	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0070	-	100,0	-	100,0	87,5	0	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	-	91	-
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
07.0081	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0105	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	53,6	46,4	-	100,0	33,1	0	50,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.249 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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 2.1.249: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,18	100,00	-	50,00
10.0002	0,10	100,00	100,00	4,95
10.0003	0,06	100,00	-	3,23
10.0004	0,02	100,00	-	-
10.0005	0,02	100,00	-	-
10.0007	0,01	100,00	-	-
10.0008	0,00	100,00	-	-
10.0009	0,02	100,00	-	-
10.0010	0,01	100,00	-	-
10.0011	0,01	100,00	-	-
10.0013	0,02	100,00	-	-
10.0015	0,02	100,00	-	-
10.0016	0,02	100,00	-	-
10.0017	0,01	100,00	-	-
10.0018	0,02	100,00	-	-
10.0019	0,01	100,00	-	-
10.0021	0,01	100,00	-	-
10.0024	0,00	100,00	-	-
10.0030	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,53	100,00	0,79	2,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.250 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.251.

Tabela 2.1.250: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	J49 [%]	P13 [%]	P20 [%]	S33 [%]
10.0001	0,2	28,3	69,4	-	0,6	1,7
10.0002	0,1	-	4,9	18,4	76,7	-
10.0003	0,1	-	47,4	-	52,6	-
10.0004	0,0	-	6,7	-	93,3	-
10.0005	0,0	4,2	20,8	8,3	66,7	-
10.0007	0,0	-	27,3	-	72,7	-
10.0008	0,0	-	66,7	-	33,3	-
10.0009	0,0	-	22,2	-	77,8	-
10.0010	0,0	-	50,0	-	50,0	-
10.0011	0,0	-	-	7,1	92,9	-
10.0013	0,0	-	26,7	20,0	53,3	-
10.0015	0,0	12,5	6,2	-	81,2	-
10.0016	0,0	6,7	6,7	-	86,7	-
10.0017	0,0	-	-	-	100,0	-
10.0018	0,0	11,1	22,2	-	66,7	-
10.0019	0,0	50,0	12,5	12,5	25,0	-
10.0021	0,0	16,7	16,7	16,7	50,0	-
10.0024	0,0	100,0	-	-	-	-
10.0030	0,0	33,3	66,7	-	-	-
Woj.	0,5	12,5	36,1	5,3	45,4	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.251: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne

Tabela 2.1.251: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J49 łagodne choroby dermatologiczne
P13 alergie
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
S33 choroby alergiczne >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.252 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.252: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	1,67	0,56	97,78
10.0002	9,71	-	90,29
10.0003	8,77	-	91,23
10.0004	80,00	-	20,00
10.0005	20,83	-	79,17
10.0007	27,27	-	72,73
10.0008	33,33	-	66,67
10.0009	83,33	-	16,67
10.0010	16,67	-	83,33
10.0011	100,00	-	-
10.0013	33,33	6,67	60,00
10.0015	50,00	-	50,00
10.0016	93,33	-	6,67
10.0017	-	-	100,00
10.0018	61,11	-	38,89
10.0019	62,50	-	37,50
10.0021	33,33	-	66,67
10.0024	-	-	100,00
10.0030	-	-	100,00
Woj.	22,05	0,38	77,57

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

W tabeli 2.1.253 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.253: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,2	0,6	-	15,6	15,0	14,4
10.0002	0,1	1,9	1,0	1,9	1,9	3,9
10.0003	0,1	-	-	1,8	-	5,3
10.0004	0,0	6,7	6,7	-	-	-
10.0005	0,0	-	-	4,2	4,2	8,3
10.0007	0,0	-	-	-	-	-
10.0008	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	5,6	-	-

⁹²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.253: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0010	0,0	-	-	-	-	-
10.0011	0,0	-	-	-	-	7,1
10.0013	0,0	-	-	-	-	-
10.0015	0,0	-	-	-	-	-
10.0016	0,0	-	-	-	-	6,7
10.0017	0,0	-	-	-	-	16,7
10.0018	0,0	5,6	5,6	-	-	-
10.0019	0,0	-	-	-	-	-
10.0021	0,0	-	-	-	-	-
10.0024	0,0	50,0	50,0	-	-	-
10.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	1,1	0,8	6,3	5,7	7,2

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

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

W tabeli 2.1.254 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.254: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	4,1	4,3	4,0	3,1	19,4	49,4
10.0002	3,4	3,4	3,0	1,4	1,0	55,3
10.0003	3,7	3,9	4,0	1,8	1,8	40,4
10.0004	3,7	3,5	3,0	2,4	-	60,0
10.0005	3,2	3,6	3,0	1,7	-	75,0
10.0007	3,9	4,0	3,0	2,5	-	54,5
10.0008	4,0	3,7	4,0	2,0	-	33,3
10.0009	3,9	4,0	3,0	1,8	-	55,6
10.0010	2,3	3,3	2,0	0,5	-	100,0
10.0011	5,6	3,3	4,0	3,0	-	28,6
10.0013	4,6	3,9	4,0	3,4	-	46,7
10.0015	2,9	3,7	3,0	1,1	-	68,8
10.0016	2,5	3,4	2,0	0,9	-	86,7
10.0017	2,8	3,4	2,5	1,2	-	83,3
10.0018	3,6	3,6	3,0	2,5	11,1	61,1
10.0019	3,2	3,8	3,0	1,7	-	75,0
10.0021	2,3	3,8	2,0	0,7	-	91,7
10.0024	5,0	5,0	5,0	1,4	-	-
10.0030	4,0	4,7	4,0	1,0	-	33,3
Woj.	3,7	3,8	3,0	2,4	7,4	54,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.255 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500⁹³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których

⁹³Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci,

tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.255: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	0,6	38,9	17,8	6,1
10.0002	-	23,3	4,9	1,0
10.0003	-	33,3	21,1	12,3
10.0004	-	26,7	13,3	6,7
10.0005	-	50,0	25,0	4,2
10.0007	-	54,5	36,4	18,2
10.0008	-	66,7	-	-
10.0009	-	22,2	11,1	5,6
10.0010	-	50,0	33,3	-
10.0011	-	14,3	7,1	-
10.0013	6,7	33,3	26,7	-
10.0015	-	25,0	6,2	-
10.0016	-	13,3	6,7	-
10.0017	-	33,3	16,7	16,7
10.0018	-	22,2	5,6	5,6
10.0019	-	25,0	12,5	-
10.0021	-	25,0	25,0	8,3
10.0024	-	100,0	50,0	-
10.0030	-	33,3	-	-
Woj.	0,4	32,5	15,0	5,1

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

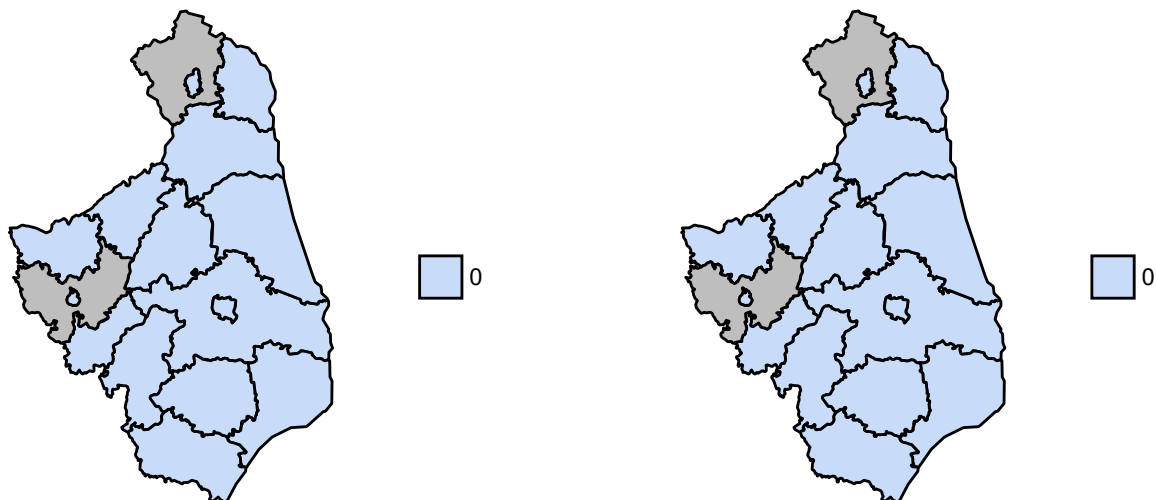
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.256**.

Tabela 2.1.256: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

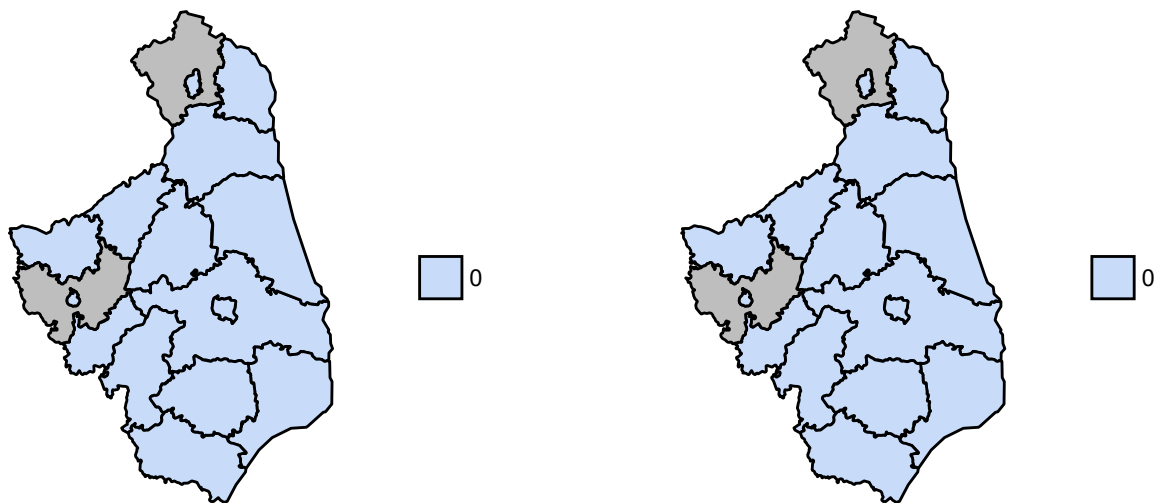
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.106: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



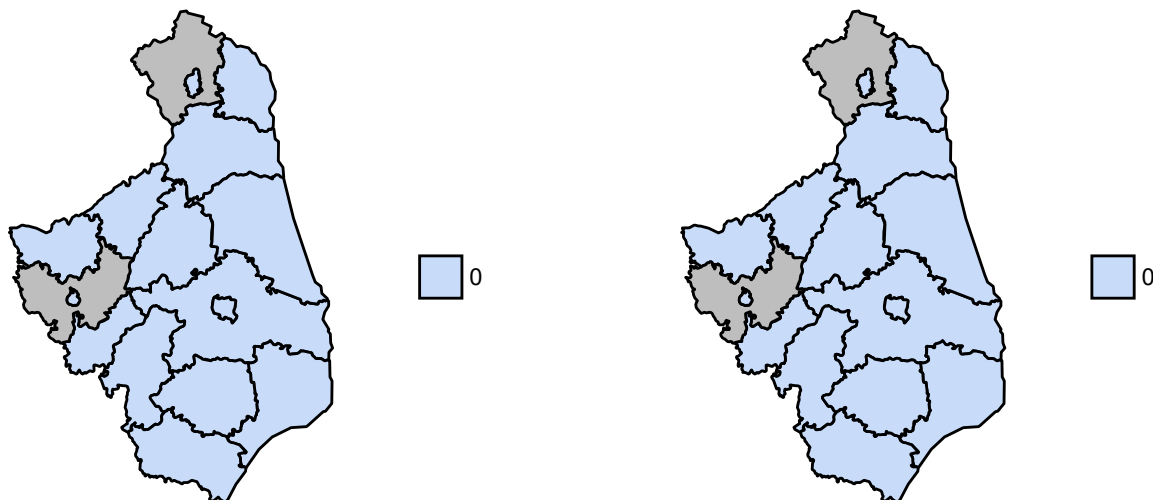
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.107: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.108: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

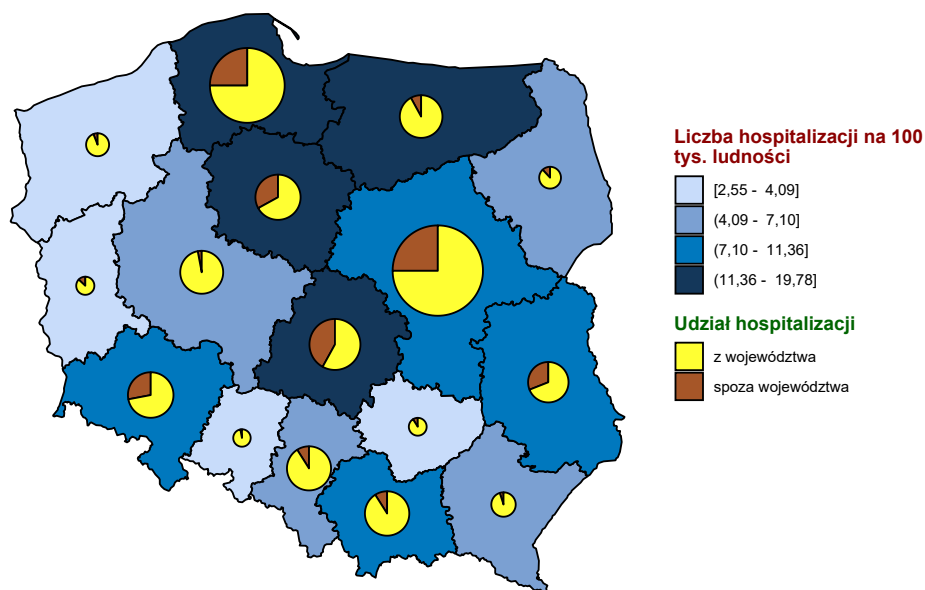


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.14 Wrodzone wady skóry

W 2016 roku w województwie podlaskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wrodzone wady skóry (dalej: podgrupa)⁹⁴, co stanowiło 0,75% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby skóry.

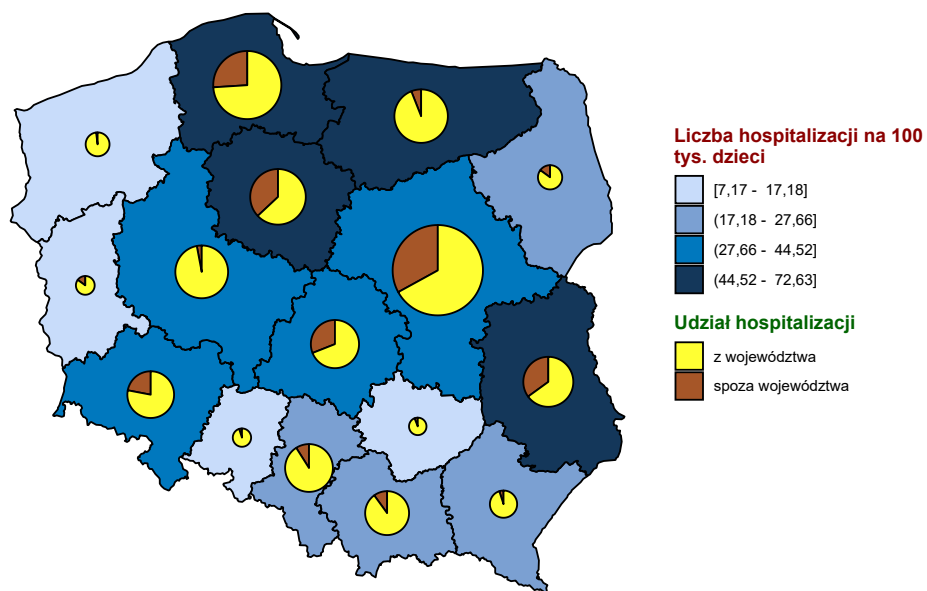
Mapa 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

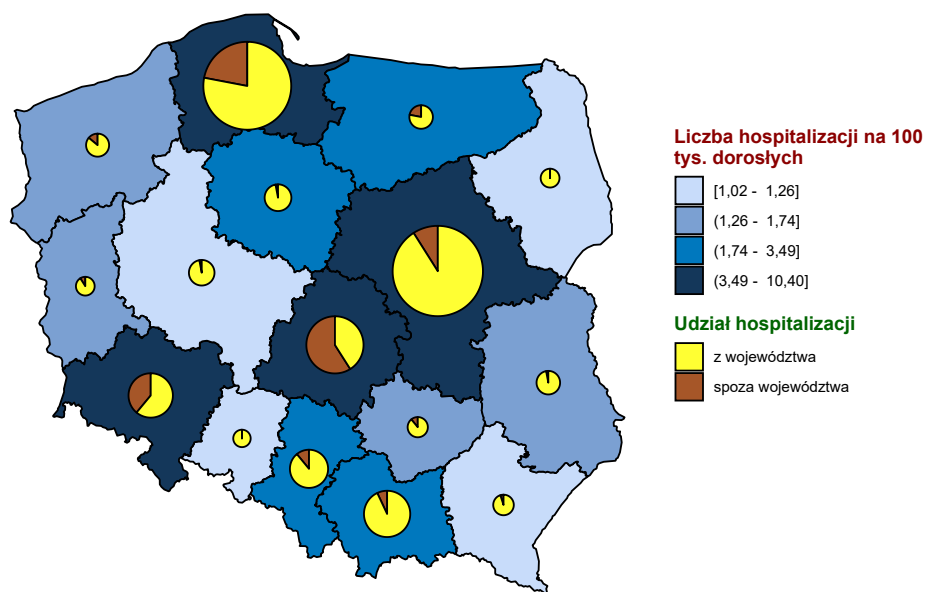
⁹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: Q80, Q81, Q82, Q84, Q85.

Mapa 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



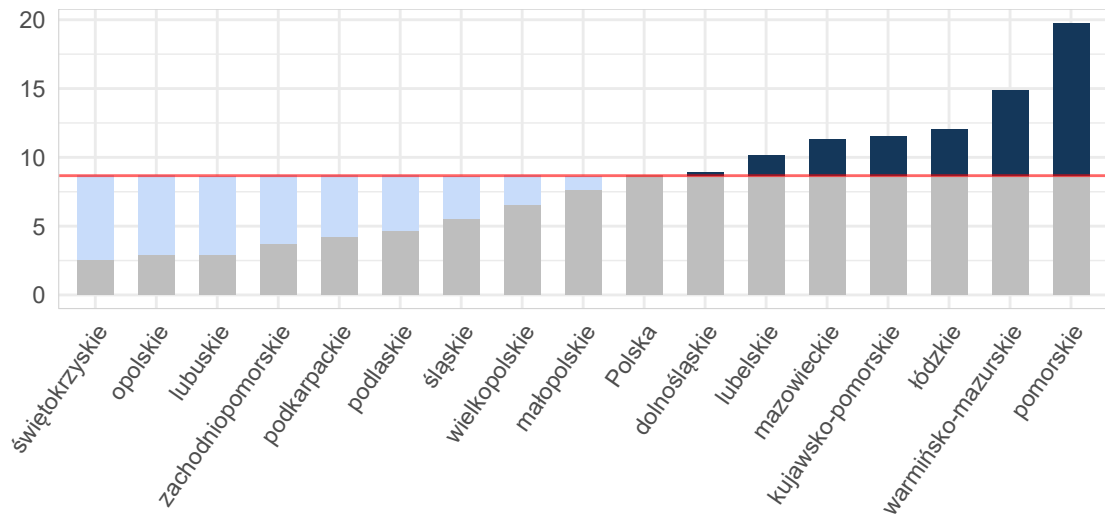
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



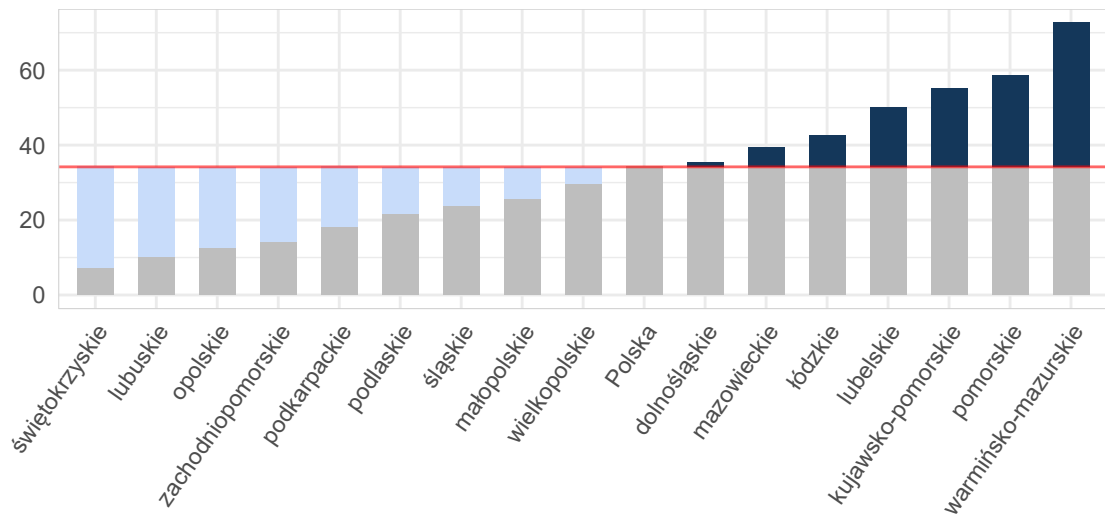
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.109: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



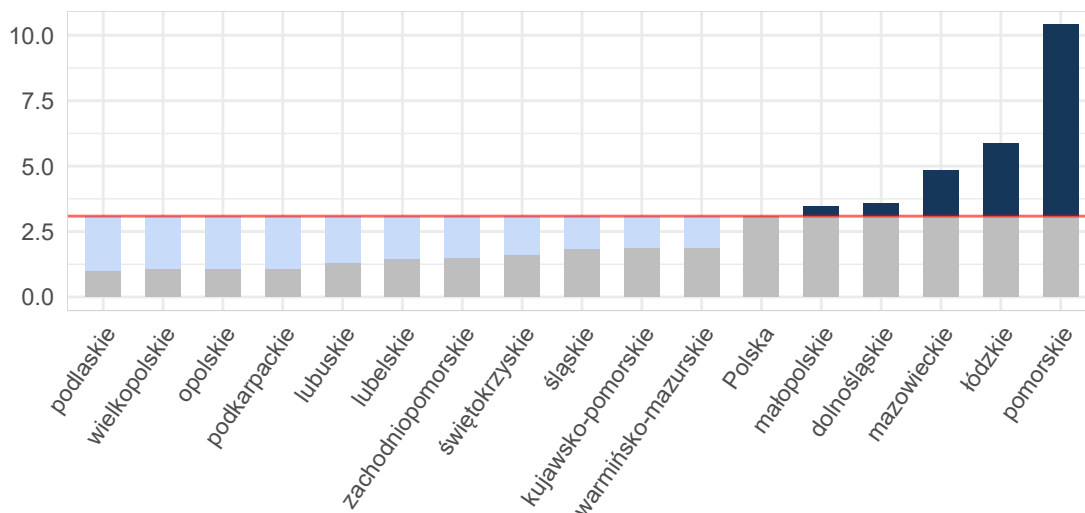
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.110: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.111: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.257: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,26	-	0,11	28,19	8,92	56
kujawsko-pomorskie	0,24	0,02	0,01	32,92	11,52	42
lubelskie	0,22	0,14	0,02	31,02	10,12	27
lubuskie	0,03	-	0,01	13,33	2,95	28
łódzkie	0,30	-	0,05	42,47	12,03	20
małopolskie	0,26	0,14	0,04	9,27	7,66	56
mazowieckie	0,61	0,15	0,20	25,04	11,31	53
opolskie	0,03	-	-	3,45	2,92	26
podkarpackie	0,09	-	0,04	5,56	4,23	43
podlaskie	0,06	-	0,04	12,73	4,63	19
pomorskie	0,46	0,14	0,16	24,89	19,78	42
śląskie	0,25	0,00	0,08	9,88	5,55	69
świętokrzyskie	0,03	0,00	0,01	9,38	2,55	42
warmińsko-mazurskie	0,21	0,00	0,02	8,41	14,90	30
wielkopolskie	0,23	0,00	0,04	3,51	6,55	121
zachodniopomorskie	0,06	0,00	0,01	6,35	3,69	37
Polska	3,33	0,60	0,84	21,34	8,67	711

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie podlaskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie podlaskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.258: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.258: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 76,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.259 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.259: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

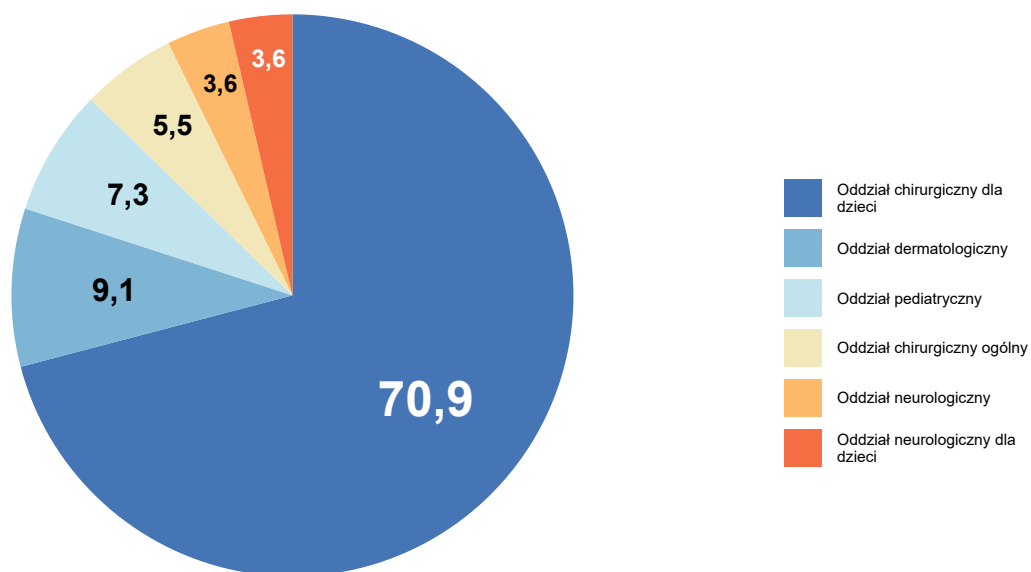
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
10.0002	0,04	0,04	0,03	-	76,4	76,4
10.0004	0,00	0,00	-	-	9,1	85,5
10.0001	0,00	0,00	-	-	5,5	90,9
10.0009	0,00	0,00	0,00	-	5,5	96,4
10.0003	0,00	0,00	-	-	3,6	100,0
Woj.	0,05	0,06	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁵ 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 dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80%.

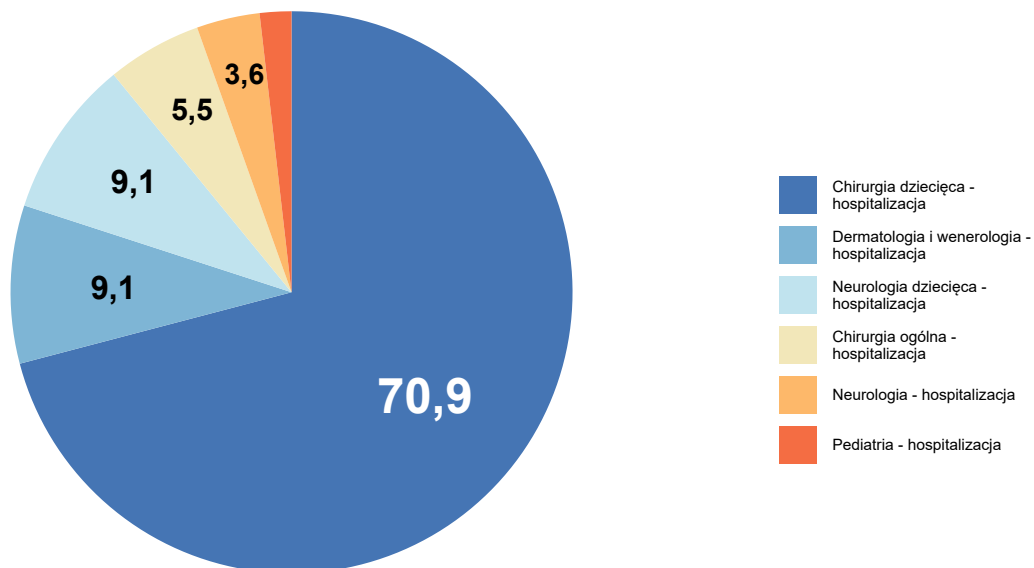
⁹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.112: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.113: 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 2.1.260 oraz Tabela 2.1.261. 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 2.1.260: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
10.0004	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
10.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.261: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
10.0002	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
10.0004	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
10.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
10.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
10.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.262 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.262: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
10.0001	51,0	100,0	33,3	-	-	-	66,7
10.0002	10,3	50,0	92,9	7,1	-	-	-
10.0003	57,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
10.0004	25,8	40,0	60,0	-	20,0	-	20,0
10.0009	16,3	33,3	66,7	33,3	-	-	-
Woj.	16,0	50,9	81,8	7,3	1,8	1,8	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

⁹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.263 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie podlaskim.

Tabela 2.1.263: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	bardzo wysoki [%]
10.0001	0,00	-	33,33	66,67
10.0002	0,04	11,90	88,10	-
10.0003	0,00	-	-	100,00
10.0004	0,00	40,00	20,00	40,00
10.0009	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,06	12,73	76,36	10,91

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.264. 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 2.1.264: 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	33,3	33,3	71,9	79,6	66,7
10.0002	11,9	50,0	38,1	41,4	38,7	42,9
10.0003	-	-	100,0	0,2	0,2	50,0
10.0004	20,0	60,0	20,0	56,8	36,3	40,0
10.0009	-	-	100,0	12,1	12,6	66,7
Woj.	12,7	45,5	41,8	41,4	36,3	45,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.31%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.38%, podczas gdy wartość ta dla województwa

⁹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 3.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (25.81%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.265. 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 2.1.265: 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 [%]
07.0006	-	100,0	-	100,0	-	6	77,3
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	84	35,7
07.0084	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	30	66,7
07.0017	-	100,0	-	100,0	5,9	11	76,5
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0106	-	100,0	-	100,0	-	66	10,8
07.0021	10,3	89,7	-	100,0	-	25	64,1
07.0019	7,1	92,9	-	100,0	100,0	0	92,9
07.0003	-	100,0	-	100,0	-	52	25,0
07.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0058	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
07.0001	-	100,0	-	100,0	-	27	57,1
07.0005	-	100,0	-	100,0	-	25	66,7
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0070	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0011	1,9	98,1	-	100,0	49,2	1	74,3
07.0055	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
07.0044	-	100,0	-	100,0	20,0	15	60,0
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0023	20,0	80,0	-	100,0	-	30	60,0
07.0002	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
07.0015	-	100,0	-	100,0	-	24	100,0
07.0038	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
07.0012	-	100,0	-	100,0	-	42	-
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	10	100,0
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0075	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,2	96,8	-	100,0	27,6	1	59,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.266 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.266: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0001	0,00	-	-	100,00	-

⁹⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.266: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
10.0002	0,04	85,71	100,00	14,29	50,00
10.0003	0,00	-	-	100,00	-
10.0004	0,00	-	-	100,00	33,33
10.0009	0,00	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,06	70,91	100,00	29,09	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.267: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	85,71	-	2,78	97,22	-	-
10.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	70,91	-	2,56	97,44	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
10.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	40,00	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.269: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
10.0002	84,62	-	3,03	96,97	-	-
10.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	77,78	-	2,86	97,14	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.270 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.271.

Tabela 2.1.270: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	P16 [%]	A34D [%]	J39 [%]	A87B [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0001	0,0	-	33,3	-	66,7	-	-

Tabela 2.1.270: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	P16 [%]	A34D [%]	J39 [%]	A87B [%]	Pozostałe produkty [%]
10.0002	0,0	83,3	7,1	-	2,4	-	7,1
10.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
10.0004	0,0	-	-	60,0	-	40,0	-
10.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	69,1	7,3	5,5	5,5	3,6	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.271: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J33 średnie zabiegi skórne
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
J39 duże choroby dermatologiczne
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.272 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.272: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
10.0001	-	-	100,00
10.0002	-	-	100,00
10.0003	-	-	100,00
10.0004	60,00	20,00	20,00
10.0009	-	-	100,00
Woj.	5,45	1,82	92,73

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.273 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.273: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
10.0001	0,0	-	-	-	-	-
10.0002	0,0	-	-	2,4	2,4	2,4
10.0003	0,0	-	-	-	-	-
10.0004	0,0	-	-	-	-	-
10.0009	0,0	-	-	-	-	-

⁹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.273: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	0,1	-	-	1,8	1,8	1,8

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

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

W tabeli 2.1.274 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.274: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
10.0001	7,7	7,2	7,0	5,0	-	33,3
10.0002	0,5	1,5	-	0,7	81,0	95,2
10.0003	17,0	18,5	17,0	12,7	-	-
10.0004	13,8	11,3	8,0	11,4	-	-
10.0009	0,7	1,2	-	0,6	66,7	100,0
Woj.	2,7	3,3	-	6,0	65,5	80,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.275 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1011, 1200, 1201, 1202, 1500¹⁰⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.275: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		A ^A [%]	B ^B [%]	C ^C [%]
10.0001	-	33,3	-	-
10.0002	-	95,2	14,3	2,4
10.0003	-	100,0	100,0	100,0
10.0004	20,0	40,0	20,0	-
10.0009	-	66,7	33,3	33,3
Woj.	1,8	85,5	18,2	7,3

A Ogółem

B W dedykowanym AOS

C W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.276.

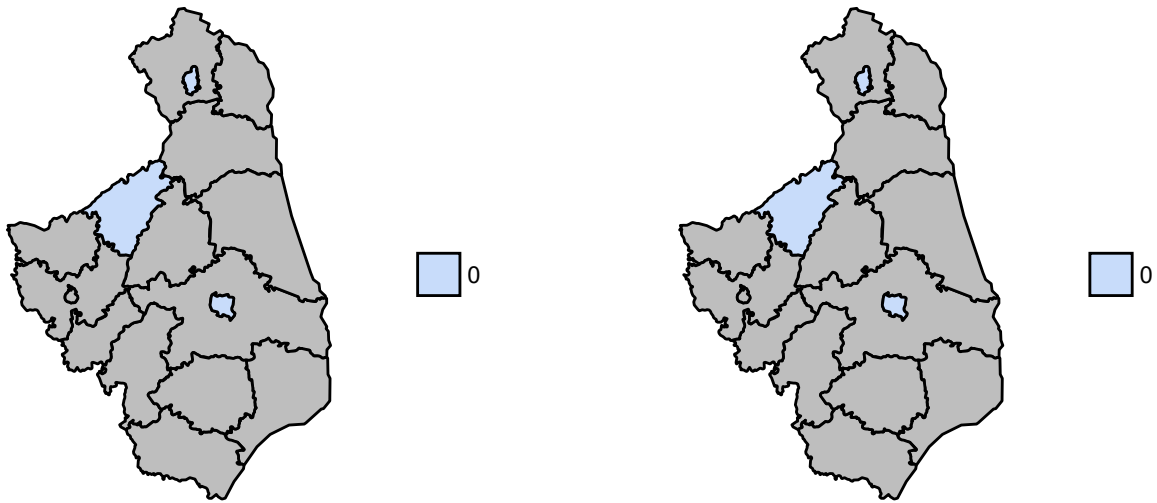
¹⁰⁰ Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia dermatologiczna, Poradnia dermatologiczna dla dzieci, Poradnia wenerologiczna, Poradnia chirurgii ogólnej

Tabela 2.1.276: 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	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,2	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,3	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,3	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,6	-	-	0,2	-	-	0,0
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,1	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,1	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,5	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,3	0,8	1,2	1,2	0,9	0,9	0,9
świętokrzyskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,2	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,2	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5
zachodniopomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-

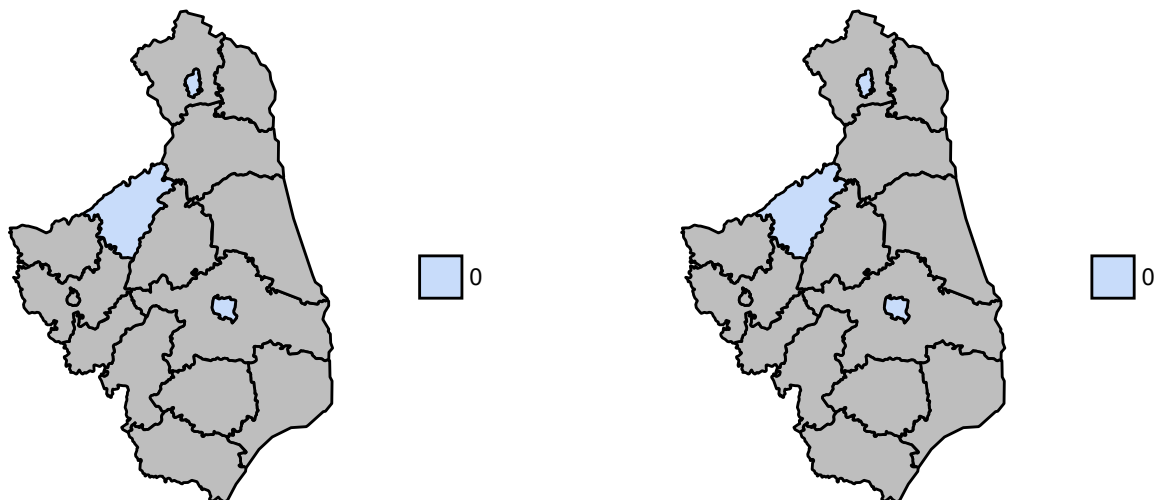
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.114: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



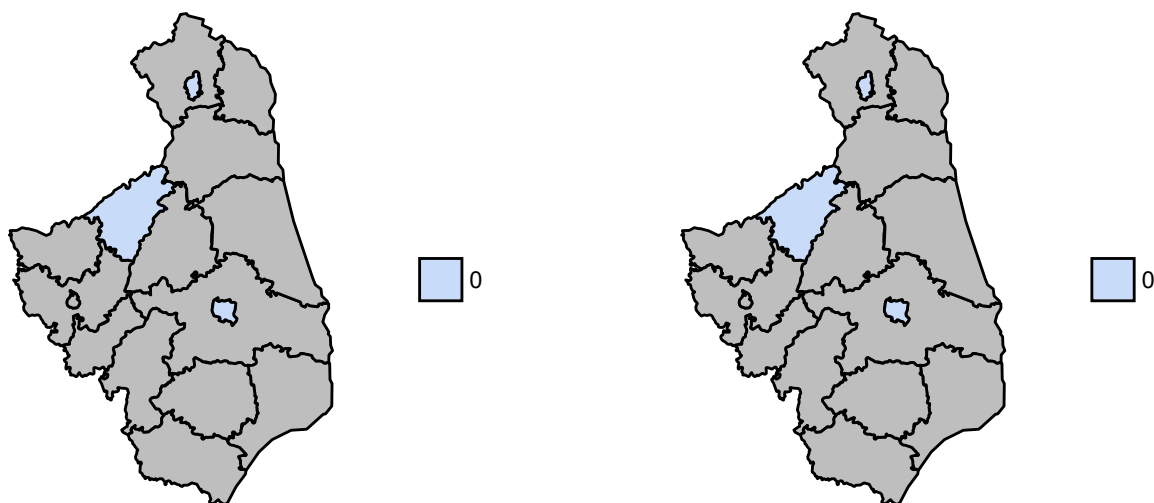
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.115: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.116: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 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 2.2.1: 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 [%]
Zapalenie skóry i wyprysk	756,23	1 468,76	92,25	50,43	-	2,40
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	684,43	1 400,80	61,39	34,02	-	35,57
Inne zakażenia skóry	684,21	1 553,71	61,05	37,36	-	36,31
Choroby zapalne skóry	505,20	1 122,45	87,73	58,58	-	8,94
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	444,84	1 029,76	50,37	34,86	-	48,07
Łuszczyca	160,13	516,79	70,91	52,22	-	27,30
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	103,07	400,00	48,60	40,28	-	51,07
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	69,17	176,69	89,63	43,07	-	6,74
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	68,31	171,39	74,43	50,84	-	23,49
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	64,51	133,55	92,77	40,31	-	0,63
Wrodzone wady skóry	8,63	18,06	78,77	51,52	-	14,62
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	7,32	17,80	87,76	51,13	-	10,71
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	5,33	13,64	94,22	64,04	-	3,42
Skórny chłoniak z komórek T	0,72	3,17	60,93	32,82	-	34,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne zakażenia skóry	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	496,50	999,93	64,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	159,72	472,39	30,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	15,07	32,45	2,1
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	640,54	1 154,29	78,6
Zapalenie skóry i wyprysk	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	88,92	204,00	13,9
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	38,15	81,07	5,5
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	494,27	913,31	65,2
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	173,62	415,50	29,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	17,22	42,43	3,0
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	434,11	965,98	86,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	42,92	98,34	8,8
Choroby zapalne skóry	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,77	17,15	1,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	223,35	582,78	56,6
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	140,97	218,89	21,3
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	53,57	115,53	11,2
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	157,22	507,53	98,2
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA			

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	2,49	5,37	1,0
	PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,43	1,43	0,3
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	70,61	298,90	74,7
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	21,81	64,19	16,0
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	8,78	22,91	5,7
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	45,10	111,47	63,1
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	15,32	39,43	22,3
	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,96	4,76	2,7
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	19,65	44,63	26,0
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	22,66	37,24	21,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	14,46	34,29	20,0
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	35,33	75,20	56,3
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	26,55	48,62	36,4
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	4,48	8,33	6,2
Wrodzone wady skóry	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	2,44	5,62	31,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,48	2,66	14,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	1,29	2,00	11,1
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	PORADNIA WENEROLOGICZNA	2,64	7,67	43,1
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	3,34	7,66	43,0
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	0,78	1,16	6,5
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	4,57	12,00	88,0
	PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,28	0,75	5,5
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	0,11	0,23	1,7
Skórny chłoniak z komórek T	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,30	1,80	57,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,22	0,55	17,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,16	0,43	13,6

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-3¹⁰¹. 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 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A46	B02	D17	L05	L26	L52	L66	L84	L98	Q85
A50	B07	D21	L08	L27	L53	L67	L85	L99	R21
A51	B08	D23	L10	L28	L54	L68	L86	M30	R22
A52	B35	D69.0	L11	L29	L55	L70	L87	M31	R23
A53	B36	D86.3	L12	L30	L56	L71	L88	M32	T20
A54	B37	E80.1	L13	L40	L57	L72	L89	M33	T21
A56	B85	I83.0	L14	L41	L58	L73	L90	M34	T22
A59	B86	I83.2	L20	L42	L59	L74	L91	M35	T23
A60	C44	K13.2	L21	L43	L60	L75	L92	M36	T24
A63	C84.0	L00	L22	L44	L62	L80	L93	Q80	T25
A64	C84.1	L01	L23	L45	L63	L81	L94	Q81	T30
B00	C84.5	L02	L24	L50	L64	L82	L97	Q82	T33
B01	D04	L03	L25	L51	L65	L83	L95	Q84	T78.3

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ALERGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA WENEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

¹⁰¹Sprawozdanie 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.

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	4 976,50	62,00	62,00
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1 913,66	23,84	85,84
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	284,27	3,54	89,38
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	166,92	2,08	91,46
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	130,80	1,63	93,09
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	118,18	1,47	94,57
PORADNIA ONKOLOGICZNA	90,98	1,13	95,70
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	90,87	1,13	96,83
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	44,75	0,56	97,39
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	34,74	0,43	97,82
PORADNIA WENEROLOGICZNA	27,39	0,34	98,16
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	24,10	0,30	98,46
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	19,78	0,25	98,71
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	16,19	0,20	98,91
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	10,58	0,13	99,04
POZOSTAŁE PORADNIE	76,84	0,96	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 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	91,2	8,8
kujawsko-pomorskie	90,2	9,8
lubelskie	93,6	6,4
lubuskie	92,6	7,4
łódzkie	90,5	9,5

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
małopolskie	90,3	9,7
mazowieckie	90,5	9,5
opolskie	92,5	7,5
podkarpackie	92,0	8,0
podlaskie	92,8	7,2
pomorskie	92,2	7,8
śląskie	92,5	7,5
świętokrzyskie	92,4	7,6
warmińsko-mazurskie	91,6	8,4
wielkopolskie	89,2	10,8
zachodniopomorskie	92,7	7,3
Polska	91,4	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia alergologiczna

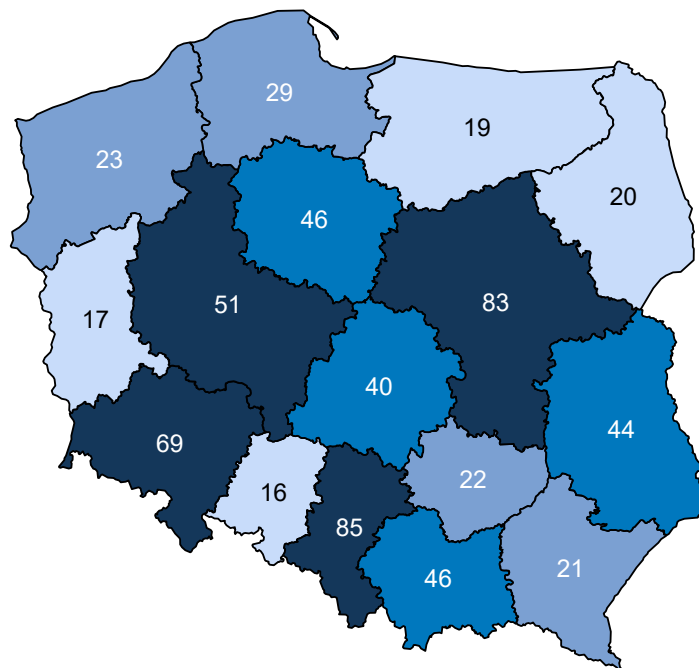
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	3 711,45	51
zachodniopomorskie	104,09	4 525,61	23
Polska	2 310,58	3 661,77	631

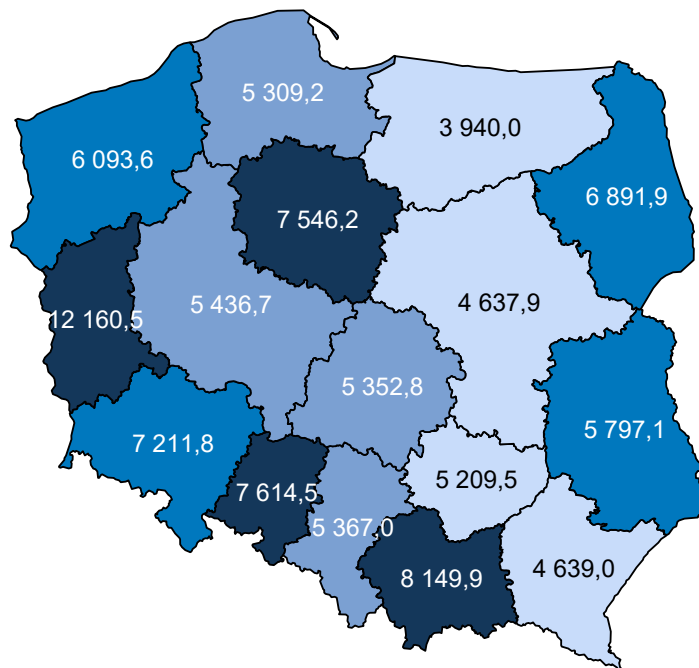
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 141,8 tys. porad (por.

Tabela 2.2.7)¹⁰². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 134,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1¹⁰³. 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 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	82,38
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

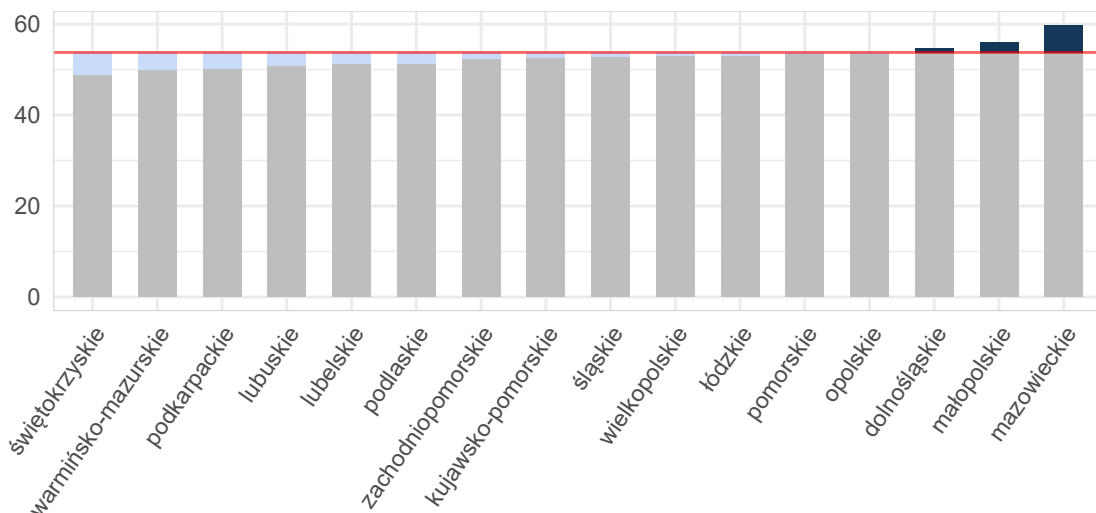
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	141,82	134,65	5,06	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

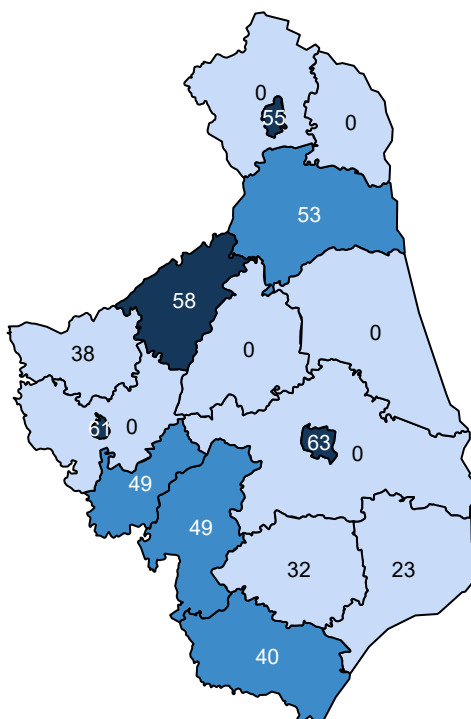
¹⁰³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: 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 9,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,27.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,10	0,05	0,1	2,24	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby zapalne skóry	0,04	0,02	0,0	1,84	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,01	0,01	0,0	1,50	-
Inne zakażenia skóry	0,03	0,02	0,0	1,45	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	3,10	1,51	3,8	2,06	-
Zapalenie skóry i wyprysk	4,68	2,02	5,7	2,32	-
Łuszczyca	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby skóry razem	7,97	3,50	9,7	2,27	-
choroby spoza grupy	73,81	19,27	90,3	3,83	514

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 71% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.10: 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. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	99,03	53,40	-	-	27,18	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby zapalne skóry	82,86	31,43	-	-	20,00	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	91,67	41,67	-	-	8,33	-	-
Inne zakażenia skóry	87,50	53,12	-	-	12,50	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	93,14	47,76	-	-	13,56	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	93,65	45,13	-	-	12,21	-	-
Łuszczyca	100,00	50,00	-	-	-	-	-
choroby skóry razem	93,45	46,23	-	-	12,95	-	-
choroby spoza grupy	97,08	73,24	-	0,00	6,28	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	95,22	47,39	-	-	23,48	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	90,76	40,22	-	-	20,11	-	-
Choroby zapalne skóry	93,01	37,89	-	-	23,95	-	-

¹⁰⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: 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 choroby skóry, włosów i paznokci	93,22	27,28	-	-	29,12	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	94,12	52,94	-	-	23,53	-	-
Inne zakażenia skóry	92,52	47,65	-	-	23,08	-	-
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	93,02	41,86	-	-	11,63	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	92,37	31,51	-	0,02	23,63	-	0,00
Wrodzone wady skóry	97,06	27,94	-	-	9,56	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	93,26	35,34	-	0,01	20,76	0,00	0,00
Łuszczyca	92,22	46,94	-	-	22,22	-	-
choroby skóry razem	93,02	34,36	-	0,01	21,59	0,00	0,00
choroby spoza grupy	96,67	57,99	-	0,05	10,11	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: 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
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0037	NZOZ Centrum Medyczne Dojlidy	m. Białystok
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0121	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska Eskulap	augustowski
10.0376	NZOZ Multimedica VII Poradnia Alergologiczna	m. Białystok
10.0380	Specjalistyczny NZOZ Lege Artis	m. Białystok
10.0389	NZOZ Alergik	wysokomazowiecki
10.0412	NZOZ Promedica Radmacher i Wspólnicy S. J.	m. Białystok
10.0432	NZOZ Ośrodek Alergologiczno - Laryngologiczny Dr Barbara Południwska	m. Białystok
10.0436	NZOZ Homeo Medicus	m. Białystok
10.0479	Poradnia Alergologiczna E. J. Botulińska, A. Płoszczuk, A. Trofimowicz s.j.	m. Białystok
10.0502	Alergoexpert - Halina Łupińska, Hanna Majewska - Dąbrowska - Lekarze Spółka Partnerska	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [tys.]	Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]		
10.0001	0,23	0,32	-	0,00	0,00	0,57	3,77
10.0003	0,21	0,18	-	-	-	0,39	4,99
10.0004	0,08	0,20	-	-	-	0,29	4,86
10.0007	0,08	0,02	-	0,00	-	0,10	0,75
10.0008	0,07	0,11	-	0,00	-	0,18	1,56
10.0009	0,27	0,08	-	0,00	-	0,36	1,44
10.0015	0,04	0,03	0,10	-	-	0,18	2,07
10.0017	0,08	0,14	-	-	-	0,22	4,29
10.0018	0,03	0,08	-	-	-	0,11	1,33
10.0037	0,20	0,06	-	-	0,00	0,25	4,37
10.0092	0,18	0,08	-	0,00	-	0,26	1,98
10.0121	0,33	0,16	0,00	0,01	0,03	0,54	5,12
10.0376	0,13	0,33	-	-	-	0,47	3,61
10.0380	0,50	0,26	-	0,01	-	0,77	11,81
10.0389	0,53	0,14	-	-	-	0,66	2,75
10.0412	0,75	0,25	-	-	-	1,00	7,56
10.0432	0,04	0,25	-	0,01	-	0,30	1,74
10.0436	0,22	0,09	-	0,00	-	0,32	2,86
10.0479	0,50	0,16	-	-	-	0,66	3,11
10.0502	0,21	0,14	-	-	-	0,36	3,84
Woj.	4,68	3,10	0,10	0,04	0,03	7,97	73,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,6 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 70,6%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: 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	4,34	1,77	2,45	99,98	80,07	-	-	0,30	-	-
10.0003	5,38	1,49	3,60	87,53	60,76	-	-	12,47	-	-
10.0004	5,14	1,17	4,39	95,97	74,85	-	-	5,21	-	-
10.0007	0,85	0,44	1,94	100,00	52,59	-	-	0,24	-	-
10.0008	1,75	0,46	3,79	84,20	58,50	-	-	15,80	-	-
10.0009	1,80	1,03	1,75	100,00	28,56	-	-	17,28	-	-
10.0015	2,24	0,43	5,23	100,00	84,04	-	-	10,88	-	-
10.0017	4,51	0,68	6,61	97,43	92,13	-	-	2,57	-	-
10.0018	1,44	0,50	2,90	100,00	69,52	-	-	12,87	-	-
10.0037	4,62	0,69	6,73	96,58	88,84	-	-	3,42	-	-
10.0092	2,24	0,54	4,14	100,00	60,56	-	-	13,80	-	-
10.0121	5,66	1,42	3,99	87,65	57,41	-	-	12,35	-	-
10.0376	4,07	1,42	2,86	100,00	82,16	-	-	5,89	-	-
10.0380	12,58	3,37	3,73	99,70	81,39	-	-	1,68	-	-

Tabela 2.2.14: 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. [%]
10.0389	3,42	0,46	7,43	100,00	75,51	-	-	5,27	-	-
10.0412	8,56	2,20	3,89	94,69	65,38	-	0,04	5,28	-	-
10.0432	2,04	0,92	2,22	98,33	36,44	-	-	18,98	-	-
10.0436	3,18	0,98	3,23	100,00	54,53	-	-	7,68	-	-
10.0479	3,77	1,00	3,76	99,31	65,34	-	-	2,76	-	-
10.0502	4,19	1,25	3,35	100,00	64,66	-	-	14,21	-	-
Woj.	81,78	22,04	3,71	96,72	70,60	-	0,00	6,93	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁵ 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 2.2.17.

Tabela 2.2.15: 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	98,87	1,12	0,02
kujawsko-pomorskie	98,29	1,69	0,02
lubelskie	98,08	1,90	0,02
lubuskie	98,57	1,40	0,04
łódzkie	98,97	1,02	0,01
małopolskie	99,02	0,97	0,01
mazowieckie	97,25	2,67	0,08
opolskie	98,42	1,57	0,02
podkarpackie	99,10	0,88	0,02
podlaskie	98,84	1,14	0,02
pomorskie	97,86	2,11	0,03
śląskie	98,79	1,19	0,02
świętokrzyskie	98,80	1,19	0,01
warmińsko-mazurskie	96,72	3,20	0,08
wielkopolskie	99,16	0,84	0,01
zachodniopomorskie	97,37	2,57	0,05
Polska	98,43	1,54	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: 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. [%]
10.0001	0,02	99,98	-	-	65,78	294	16,54	21,38	62,07

¹⁰⁵Przez 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 2.2.16: 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. [%]
10.0003	0,06	99,93	-	0,02	38,55	645	8,39	22,21	69,40
10.0004	-	8,09	-	91,91	39,47	593	4,01	8,48	87,51
10.0007	-	100,00	-	-	66,71	116	28,71	22,59	48,71
10.0008	0,11	99,89	-	-	58,61	227	3,84	24,84	71,32
10.0009	0,17	99,83	-	-	87,78	41	31,44	31,11	37,44
10.0015	0,04	99,96	-	-	43,02	523	7,67	6,95	85,38
10.0017	-	99,98	-	0,02	37,23	644	3,17	6,07	90,76
10.0018	-	100,00	-	-	40,22	716	10,16	15,73	74,11
10.0037	10,14	89,86	-	-	23,85	872	2,66	5,15	92,19
10.0092	0,13	99,87	-	-	63,73	77	6,97	11,34	81,69
10.0121	1,24	98,76	-	-	66,09	180	3,98	18,80	77,22
10.0376	-	100,00	-	-	46,07	572	16,84	17,28	65,88
10.0380	-	100,00	-	-	49,14	435	10,79	10,44	78,77
10.0389	-	100,00	-	-	40,20	610	1,17	2,05	96,78
10.0412	0,13	99,79	-	0,08	33,59	918	4,75	15,14	80,11
10.0432	0,59	99,41	-	-	77,00	93	20,84	26,48	52,67
10.0436	-	100,00	-	-	64,41	192	8,12	16,05	75,83
10.0479	2,52	97,45	-	0,03	40,58	574	6,21	9,87	83,92
10.0502	1,41	98,55	-	0,05	41,95	542	8,87	16,46	74,67
Woj.	0,89	93,32	-	5,79	47,49	448	8,55	14,00	77,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: 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	2,69	0,59	0,00	99,96	0,83	-	-	-	-	-
10.0003	1	3,73	0,44	0,01	94,32	0,85	-	-	-	-	-
10.0004	1	4,50	0,75	0,01	98,02	0,81	-	-	-	-	-
10.0007	1	0,41	0,10	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-
10.0008	1	1,25	0,18	0,01	92,54	0,81	-	-	-	-	-
10.0009	1	0,67	0,18	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-
10.0015	1	1,92	0,18	0,01	100,00	0,94	-	-	-	-	-
10.0017	1	4,10	0,40	0,01	98,71	0,96	-	-	-	-	-
10.0018	1	1,06	0,24	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
10.0037	-	4,26	0,44	0,01	97,58	0,94	-	-	-	-	-
10.0092	-	1,83	0,26	0,01	100,00	0,69	-	-	-	-	-
10.0121	-	4,37	0,66	0,01	93,11	0,74	-	-	-	-	-
10.0376	-	2,68	0,39	0,01	100,00	0,92	-	-	-	-	-
10.0380	-	9,91	1,36	0,01	99,89	0,91	-	-	-	-	-
10.0389	-	3,31	0,38	0,01	100,00	0,76	-	-	-	-	-
10.0412	-	6,86	1,14	0,01	94,30	0,65	0,04	-	-	-	-
10.0432	-	1,07	0,22	0,00	98,70	0,52	-	-	-	-	-
10.0436	-	2,41	0,47	0,01	100,00	0,60	-	-	-	-	-
10.0479	-	3,16	0,58	0,01	99,34	0,65	-	-	-	-	-
10.0502	-	3,13	0,53	0,01	100,00	0,78	-	-	-	-	-
Woj.	-	63,33	9,48	0,01	97,96	0,80	-	0,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia alergologiczna dla dzieci

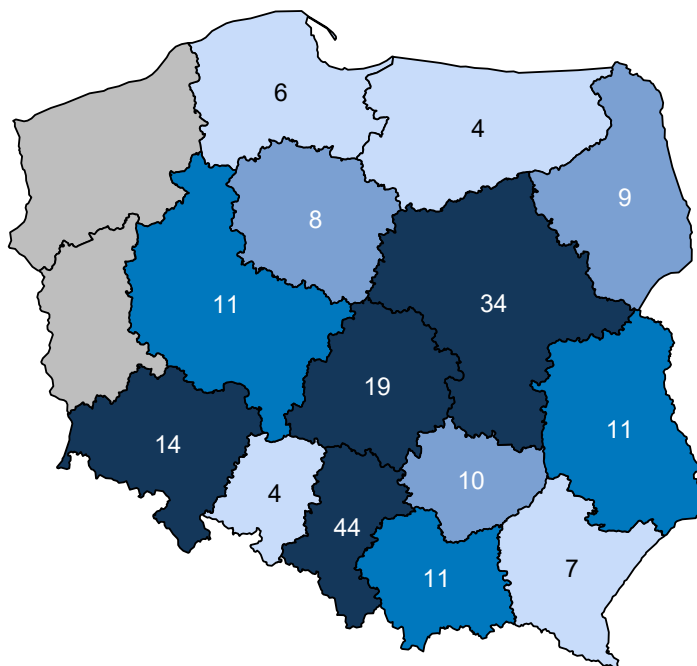
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

Tabela 2.2.18: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

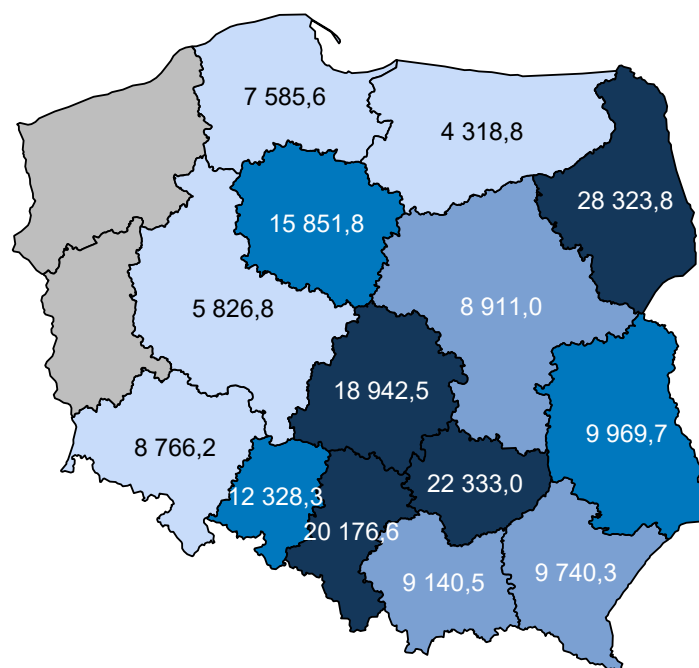
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	40,47	2 890,93	14
kujawsko-pomorskie	56,28	7 034,75	8
lubelskie	35,49	3 226,45	11
łódzkie	74,74	3 933,53	19
małopolskie	55,16	5 014,36	11
mazowieckie	85,00	2 499,85	34
opolskie	18,33	4 581,50	4
podkarpackie	35,74	5 106,29	7
podlaskie	54,93	6 103,78	9
pomorskie	32,35	5 391,17	6
śląskie	146,53	3 330,16	44
świętokrzyskie	43,91	4 391,00	10
warmińsko-mazurskie	10,76	2 689,00	4
wielkopolskie	36,81	3 346,55	11
Polska	726,49	3 783,79	192

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 141,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.19)¹⁰⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 134,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2¹⁰⁷. 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 2.2.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	82,38
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

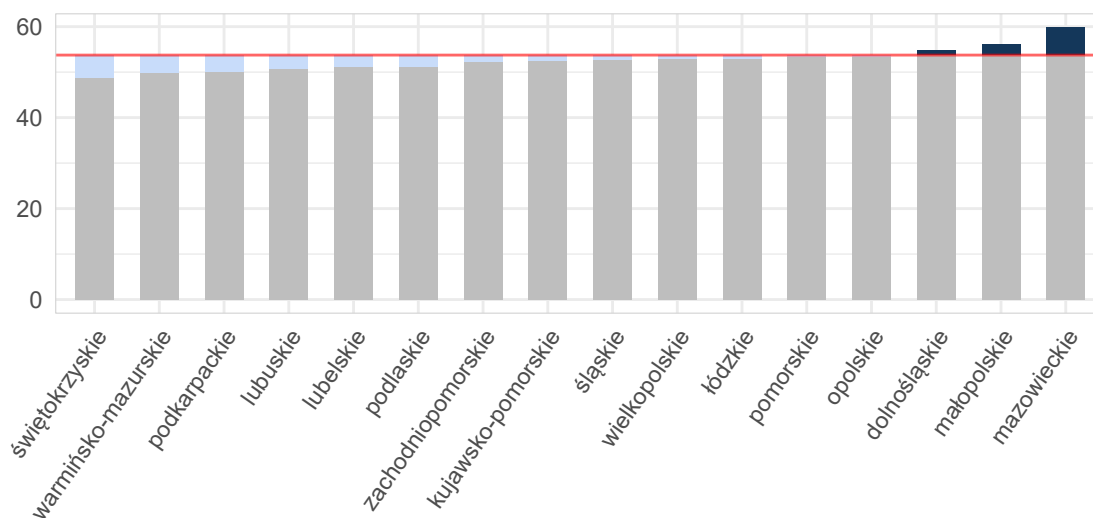
¹⁰⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁰⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

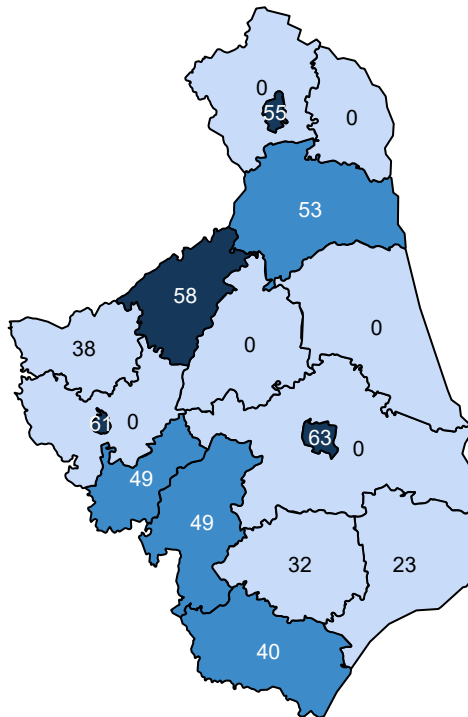
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	141,82	134,65	5,06	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: 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 12,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,40.

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,02	0,02	0,0	1,05	-
Choroby zapalne skóry	0,02	0,01	0,0	1,50	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Inne zakażenia skóry	0,00	0,00	0,0	1,33	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	0,57	0,26	1,0	2,21	-
Wrodzone wady skóry	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zapalenie skóry i wyprysk	6,42	2,66	11,7	2,41	-
choroby skóry razem	7,04	2,93	12,8	2,40	-
choroby spoza grupy	47,89	13,34	87,2	3,59	825

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 67% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 58%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.22: 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. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	100,00	15,00	-	-	60,00	-	-
Choroby zapalne skóry	85,71	33,33	-	-	14,29	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Inne zakażenia skóry	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczyńnioruchowy	95,30	41,29	-	-	10,45	-	-
Wrodzone wady skóry	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	97,63	54,85	-	-	7,09	-	-
choroby skóry razem	97,42	53,56	-	-	7,53	-	-
choroby spoza grupy	97,96	68,84	-	-	3,89	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	96,77	28,23	-	-	25,00	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	88,37	39,53	-	-	16,28	-	-
Choroby zapalne skóry	94,17	26,81	-	-	31,00	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	88,07	23,39	-	-	38,30	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Inne zakażenia skóry	96,15	55,62	-	-	26,33	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	75,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczyńnioruchowy	93,16	29,75	-	-	26,31	-	-
Wrodzone wady skóry	98,48	48,48	-	-	18,18	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	93,91	40,55	-	-	20,24	-	-
Łuszczyca	96,43	42,86	-	-	21,43	-	-
choroby skóry razem	93,83	39,46	-	-	20,96	-	-
choroby spoza grupy	97,44	61,12	-	0,00	9,30	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok

¹⁰⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0389	NZOZ Alergik	wysokomazowiecki
10.0430	NZOZ Alfa Specjalistyczne Centrum Pediatriczne	m. Łomża
10.0446	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Banasiuk - Korol	m. Białystok
10.0475	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ewa Dorota Huszcza	m. Suwałki
10.0479	Poradnia Alergologiczna E. J. Botulińska, A. Płoszczuk, A. Trofimowicz s.j.	m. Białystok
10.0502	Alergoexpert - Halina Łupińska, Hanna Majewska - Dąbrowska - Lekarze Spółka Partnerska	m. Łomża
10.0505	Centrum Medycyny Oddechowej, Mróz s.j.	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0002	1,80	0,18	0,02	0,02	2,02	17,31
10.0017	0,25	0,04	0,00	-	0,29	3,62
10.0389	1,03	0,04	-	-	1,07	2,58
10.0430	0,45	0,08	0,00	-	0,53	4,90
10.0446	0,73	0,06	-	-	0,79	7,40
10.0475	0,34	0,05	-	-	0,39	4,57
10.0479	1,31	0,06	-	-	1,37	3,91
10.0502	0,39	0,06	-	-	0,45	2,18
10.0505	0,13	0,02	-	-	0,14	1,42
Woj.	6,42	0,57	0,02	0,02	7,04	47,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 19,3 tys. porad dla 6,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 66,9%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.26: 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. [%]
10.0002	19,33	6,71	2,88	99,67	65,14	-	-	1,70	-	-
10.0017	3,91	0,74	5,25	93,30	82,83	-	-	6,70	-	-
10.0389	3,65	0,51	7,21	100,00	76,68	-	-	6,36	-	-
10.0430	5,43	1,62	3,36	89,78	67,78	-	-	10,22	-	-
10.0446	8,18	1,74	4,70	100,00	74,46	-	-	2,81	-	-
10.0475	4,96	1,32	3,75	96,62	59,36	-	-	3,50	-	-
10.0479	5,28	1,57	3,35	98,43	64,78	-	-	4,45	-	-

Tabela 2.2.26: 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. [%]
10.0502	2,62	0,68	3,88	99,96	56,16	-	-	13,20	-	-
10.0505	1,56	0,64	2,46	98,21	31,76	-	-	1,79	-	-
Woj.	54,93	15,36	3,58	97,89	66,88	-	-	4,35	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁹ 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 2.2.29.

Tabela 2.2.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,10	0,89	0,01
kujawsko-pomorskie	98,83	1,15	0,02
lubelskie	99,10	0,88	0,02
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,94	1,06	-
małopolskie	99,38	0,60	0,01
mazowieckie	99,08	0,91	0,01
opolskie	99,38	0,62	-
podkarpackie	98,75	1,21	0,03
podlaskie	98,77	1,21	0,01
pomorskie	99,43	0,56	0,01
śląskie	99,07	0,91	0,01
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	99,67	0,33	-
wielkopolskie	99,53	0,47	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.28: 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 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	0,01	99,99	-	-	44,80	866	9,66	19,68	70,65
10.0017	-	99,95	-	0,05	59,79	510	4,63	8,54	86,83
10.0389	-	100,00	-	-	60,24	507	1,53	2,08	96,38
10.0430	2,97	96,94	-	0,09	43,14	804	6,19	25,75	68,06
10.0446	-	99,99	0,01	-	54,88	532	3,63	6,62	89,75

¹⁰⁹Przez 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 2.2.28: 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 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. [%]
10.0475	0,06	99,94	-	-	30,43	1 619	6,16	18,21	75,63
10.0479	2,16	97,84	-	-	46,10	721	5,62	15,97	78,41
10.0502	0,46	99,54	-	-	58,60	387	4,35	20,60	75,05
10.0505	0,32	99,68	-	-	68,82	292	11,25	20,58	68,18
Woj.	0,54	99,45	0,00	0,01	48,40	710	6,61	15,95	77,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: 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. [%]
10.0002	1	13,66	2,94	0,00	99,84	0,68	-	-	-	-	-
10.0017	1	3,39	0,40	0,01	96,41	0,92	-	-	-	-	-
10.0389	-	3,52	0,41	0,01	100,00	0,77	-	-	-	-	-
10.0430	-	3,70	0,58	0,01	93,10	0,84	-	-	-	-	-
10.0446	-	7,34	1,17	0,01	100,00	0,75	-	-	-	-	-
10.0475	-	3,75	0,57	0,01	99,41	0,74	-	-	-	-	-
10.0479	-	4,14	0,86	0,00	98,87	0,63	-	-	-	-	-
10.0502	-	1,97	0,29	0,01	99,95	0,66	-	-	-	-	-
10.0505	-	1,07	0,30	0,00	98,31	0,32	-	-	-	-	-
Woj.	-	42,54	7,50	0,01	98,86	0,72	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia dermatologiczna

W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 36. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.30.

Tabela 2.2.30: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

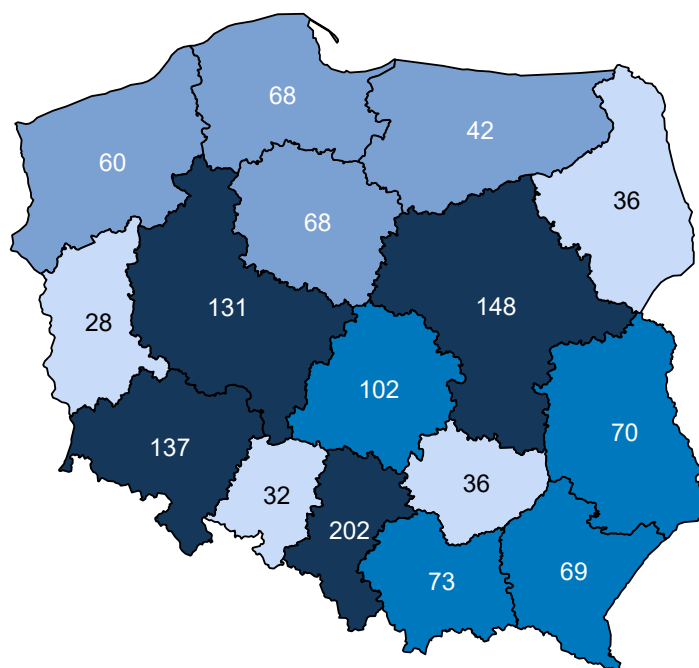
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	412,10	3 007,99	137
kujawsko-pomorskie	305,77	4 496,56	68
lubelskie	357,26	5 103,71	70
lubuskie	126,41	4 514,46	28
łódzkie	365,15	3 579,92	102
małopolskie	385,37	5 279,10	73
mazowieckie	640,12	4 325,13	148
opolskie	109,80	3 431,38	32
podkarpackie	353,07	5 117,01	69
podlaskie	185,07	5 140,94	36
pomorskie	340,48	5 007,03	68
śląskie	722,72	3 577,82	202
świętokrzyskie	170,72	4 742,33	36
warmińsko-mazurskie	213,51	5 083,67	42
wielkopolskie	508,13	3 878,85	131

Tabela 2.2.30: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

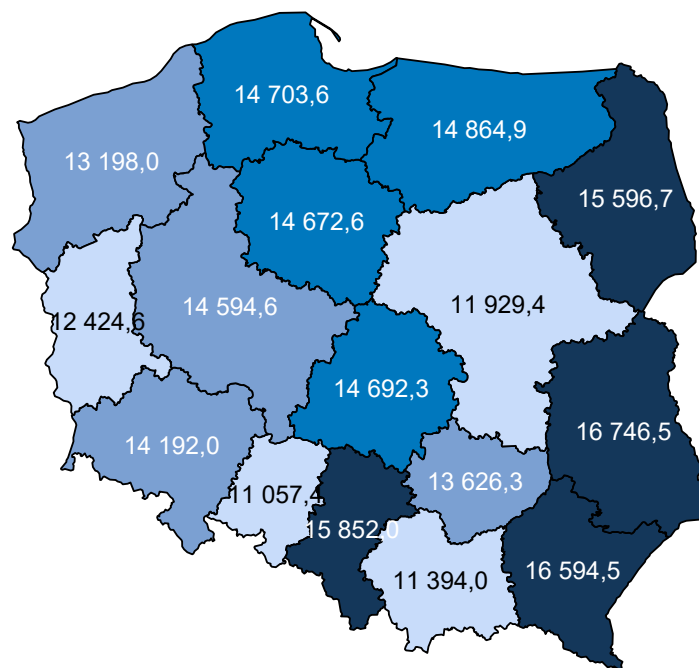
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
zachodniopomorskie	225,44	3 757,40	60
Polska	5 421,13	4 163,70	1 302

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.7: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.8: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DERMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia dermatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 211,6 tys. porad (por. Tabela 2.2.31)¹¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 187,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 24,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 11,5% 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 2.2.3¹¹¹. 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 2.2.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia dermatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	185,43
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,43
PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

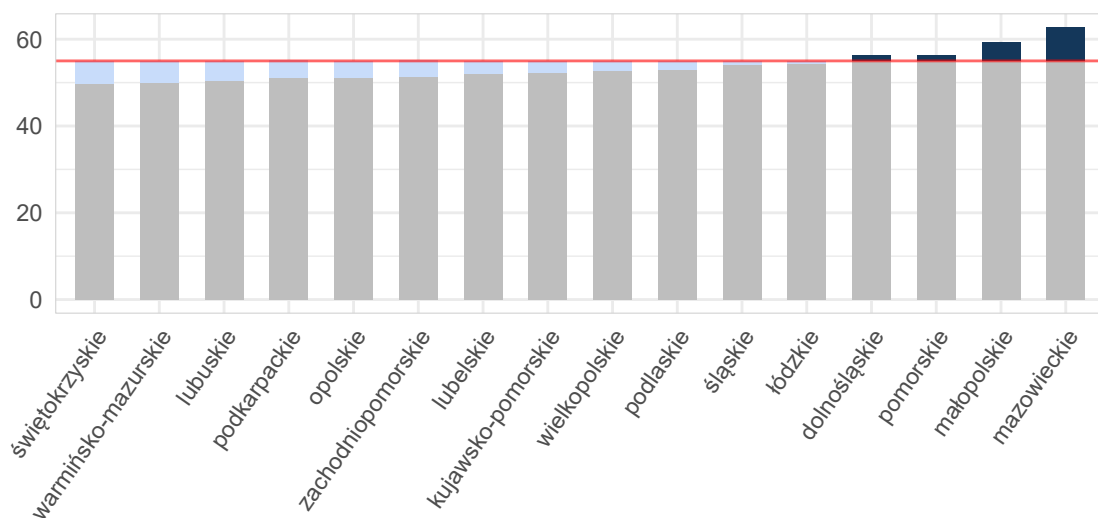
¹¹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.32: 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 dermatologiczna	211,56	187,13	11,54	18,19

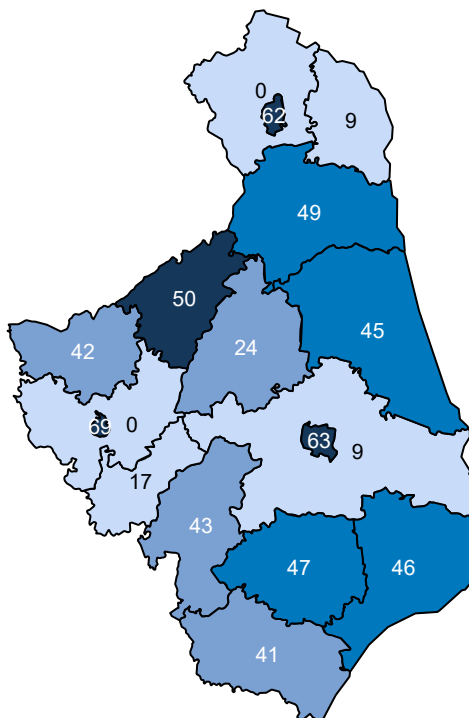
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: 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 94,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Inne zakażenia skóry. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,45.

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,34	0,14	0,2	2,53
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	1,70	0,30	0,9	5,67
Choroby zapalne skóry	36,06	15,58	19,5	2,32
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	28,75	14,41	15,5	2,00
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	4,86	3,25	2,6	1,49
Inne zakażenia skóry	42,87	20,59	23,2	2,08
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	1,47	0,64	0,8	2,31
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	3,54	0,77	1,9	4,57
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	1,34	0,68	0,7	1,95
Skórny chłoniak z komórek T	0,00	0,00	0,0	1,00
Wrodzone wady skóry	0,21	0,05	0,1	4,33
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,21	0,11	0,1	1,94
Zapalenie skóry i wyprysk	35,70	20,50	19,3	1,74
Łuszczyca	18,36	5,67	9,9	3,24

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
choroby skóry razem	175,41	71,57	94,8	2,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 75%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11¹¹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 79%, 42%. 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 2.2.34: 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. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	99,12	78,59	-	-	9,97	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	35,33	28,92	-	63,61	3,70	-	-
Choroby zapalne skóry	90,41	66,88	-	5,93	14,67	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	57,24	30,47	-	38,42	17,81	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	50,00	16,64	-	44,82	21,60	-	-
Inne zakażenia skóry	65,96	38,34	-	30,62	16,66	-	-
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	40,74	23,84	-	58,45	12,33	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	64,77	55,88	-	34,07	5,99	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	92,88	59,63	-	1,87	24,79	-	-
Skórny chłoniak z komórek T	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Wrodzone wady skóry	49,04	35,10	-	49,52	7,69	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	80,86	40,19	-	16,75	9,09	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	92,93	59,68	-	2,89	23,90	-	-
Łuszczyca	63,97	51,62	-	34,25	7,62	-	-
choroby skóry razem	74,13	48,43	-	22,30	16,76	-	-
choroby spoza grupy	81,95	25,85	-	11,94	25,70	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	94,73	64,01	-	2,82	10,82	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	79,23	52,09	-	18,51	10,88	-	-
Choroby zapalne skóry	91,53	59,91	-	4,79	19,22	0,00	0,00
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	68,26	28,58	-	27,18	23,24	0,00	0,00
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	53,60	9,61	-	41,41	26,00	-	-

¹¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.35: 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 zakażenia skóry	69,32	37,06	-	26,66	22,07	0,00	0,01
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	77,31	26,22	-	18,67	23,29	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	84,52	65,49	-	13,79	11,11	-	0,00
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	93,35	55,54	-	1,60	26,88	-	-
Skórny chłoniak z komórek T	39,91	31,10	-	59,87	1,44	-	-
Wrodzone wady skóry	76,04	46,36	-	21,50	16,81	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	79,50	36,65	-	17,33	15,94	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	91,98	53,59	-	2,88	27,75	0,00	0,00
Łuszczyca	70,60	52,37	-	27,64	9,86	0,00	0,00
choroby skóry razem	78,78	44,79	-	17,14	21,75	0,00	0,00
choroby spoza grupy	86,76	14,69	-	5,88	36,23	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 36. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.36). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.37.

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	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
10.0092	NZOZ Podlaskie Centrum Medyczne	m. Białystok
10.0170	NZOZ Edmed s.c.	m. Białystok
10.0171	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Białystok
10.0322	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Dermatologiczno - Wenerologiczna	augustowski
10.0325	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Dermatologiczna lek. Teresa Walicka	m. Suwałki
10.0326	Isp Dermatologiczna lek. . Med. Wiesława Paruch	m. Suwałki
10.0331	Specjalistyczno - Lekarski NZOZ	sokólski
10.0332	NZOZ Medazar	m. Białystok
10.0336	Gabinet Dermatologiczny Dorota Mierzejewska	m. Łomża
10.0346	Niepubliczny ZOZ Multimedica II Specjalistyczna Praktyka Lekarska Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0355	NZOZ Proderm Elżbieta Kozłowska - Reszeć	wysokomazowiecki
10.0379	NZOZ NZOZ Derma - Medica Poradnia Chorób Skóry H. A. Glinkowska - Frydrych	m. Białystok
10.0381	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Gabinet Chorób Skóry Janina Czerniakiewicz - Bolińska	m. Białystok

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0392	NZOZ Poradnia Dermatologiczna Nelli L. Lebedzińska	m. Białystok
10.0394	N z O z Dermedica s.c. M. Suszko, E. A. Stawowska	m. Białystok
10.0401	Gabinet Dermatologiczny Elżbieta Maria Olendzka - Rzepecka	m. Białystok
10.0415	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Dermatologiczna Specderm	m. Białystok
10.0435	NZOZ Medical Ewa Kaczan	sokólski
10.0453	Centrum Medyczne Medrex	m. Białystok
10.0454	NZOZ E - Vita	m. Białystok
10.0471	Dermatologiczna Praktyka Lekarska Agnieszka Elżbieta Butkiewicz - Ołtarzewska	m. Suwałki
10.0481	Stderm Specjalistyczny Gabinet Dermatologiczny Marta Wilkowska - Trojnieł	m. Białystok
10.0485	Promedpol sp. z o.o.	m. Łomża

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Inne zakażenia skóry [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Łuszczyca [tys.]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [tys.]	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
10.0001	8,00	6,82	5,02	8,72	5,90	0,54	1,95	1,22	39,56	2,14
10.0003	1,12	1,76	1,14	0,52	0,60	0,25	0,12	0,09	5,73	0,27
10.0005	2,12	1,22	1,45	1,38	0,64	0,00	0,08	0,01	7,00	0,19
10.0007	1,38	0,65	2,69	0,35	0,61	0,01	0,15	0,01	5,99	0,22
10.0008	1,55	1,90	1,13	1,35	0,94	0,06	0,10	0,02	7,17	0,21
10.0009	0,81	0,59	1,16	0,84	0,52	0,02	0,09	0,00	4,05	0,09
10.0014	0,92	0,59	0,85	0,70	0,26	0,21	0,12	0,02	3,70	0,41
10.0015	0,55	0,71	0,81	0,44	0,39	0,03	0,02	0,00	3,06	0,24
10.0016	0,03	0,03	0,03	0,03	0,01	-	0,00	0,00	0,13	0,01
10.0018	0,59	0,49	0,36	0,38	0,13	0,09	0,08	0,00	2,13	0,11
10.0019	0,19	0,30	0,41	0,26	0,14	0,03	0,00	0,01	1,36	0,08
10.0021	0,68	0,54	0,97	0,24	0,25	0,02	0,02	0,00	2,75	0,10
10.0089	0,72	0,79	0,39	0,33	0,22	0,13	0,02	-	2,65	0,25
10.0092	0,88	0,69	0,73	0,22	0,14	0,04	0,03	0,00	2,75	0,13
10.0170	0,56	0,50	0,51	0,52	0,08	0,12	0,01	-	2,32	0,06
10.0171	0,81	0,80	0,49	0,58	0,19	0,09	0,06	0,01	3,08	0,18
10.0322	1,01	0,47	0,63	1,66	0,26	-	0,03	0,00	4,10	0,18
10.0325	0,77	0,42	1,23	0,40	0,27	0,04	0,04	0,02	3,22	0,11
10.0326	1,04	0,64	1,48	0,65	0,31	0,06	0,04	0,03	4,32	0,19
10.0331	0,54	0,32	0,68	0,10	0,29	-	0,10	-	2,16	0,06
10.0332	1,55	0,29	0,51	0,14	0,21	0,10	0,06	-	2,89	0,06
10.0336	1,28	0,82	1,09	0,74	0,37	0,32	0,03	0,01	4,81	0,13
10.0346	1,10	0,46	0,98	0,64	0,24	0,26	0,04	0,02	3,79	0,06
10.0355	1,22	0,64	0,71	0,31	0,20	0,02	0,02	0,01	3,20	0,38
10.0379	1,25	0,58	0,61	0,46	0,12	0,04	0,01	0,01	3,11	0,18
10.0381	0,02	0,05	0,05	0,04	0,04	0,00	0,00	0,00	0,20	0,01
10.0392	0,85	0,62	0,93	0,25	0,26	0,14	0,02	0,01	3,11	0,14
10.0394	1,54	2,87	1,52	0,95	0,92	0,37	0,03	0,02	8,30	0,46
10.0401	0,47	0,22	0,33	0,16	0,05	0,16	0,01	0,00	1,41	0,12
10.0415	3,00	2,97	1,61	1,13	0,94	0,10	0,02	0,02	9,84	0,45
10.0435	2,04	1,16	1,46	1,38	0,79	0,15	0,11	0,03	7,45	0,83

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Inne zakażenia skóry [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Łuszczyca [tys.]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia [tys.]	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	
10.0453	0,74	0,73	0,51	0,32	0,12	0,13	0,00	0,01	2,58	0,26
10.0454	0,22	0,19	0,17	0,09	0,06	0,04	0,00	-	0,77	0,16
10.0471	0,81	1,20	1,22	0,38	0,76	0,78	0,04	0,02	5,29	0,28
10.0481	1,35	1,94	0,96	0,72	0,82	0,19	0,06	0,08	6,18	0,27
10.0485	1,14	1,06	0,88	1,38	0,32	0,35	0,03	0,01	5,25	0,64
Woj.	42,87	36,06	35,70	28,75	18,36	4,86	3,54	1,70	175,41	9,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 41,7 tys. porad dla 11,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,2%. 21 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.38: 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. [%]
10.0001	41,70	11,82	3,53	54,18	40,18	-	45,63	1,76	-	-
10.0003	5,99	1,74	3,45	63,63	39,82	-	20,33	16,04	-	-
10.0005	7,19	2,83	2,54	73,28	59,08	-	26,72	11,20	-	-
10.0007	6,21	3,16	1,96	96,26	66,95	-	1,24	23,71	-	-
10.0008	7,38	3,15	2,35	76,43	47,85	-	6,66	16,91	-	-
10.0009	4,14	1,64	2,53	84,70	55,08	-	15,30	21,34	-	-
10.0014	4,11	1,92	2,15	92,83	67,05	-	5,57	13,50	-	-
10.0015	3,29	1,97	1,67	99,97	51,05	-	-	39,24	-	-
10.0016	0,14	0,11	1,26	83,57	45,00	-	10,00	33,57	-	-
10.0018	2,24	1,23	1,82	79,22	48,51	-	20,78	28,62	-	-
10.0019	1,45	0,91	1,58	100,00	50,35	-	-	39,00	-	-
10.0021	2,85	1,09	2,62	76,84	41,62	-	-	23,16	-	-
10.0089	2,90	1,07	2,71	72,76	44,56	-	13,95	13,29	-	-
10.0092	2,88	1,69	1,70	100,00	48,99	-	-	41,80	-	-
10.0170	2,38	1,15	2,06	62,80	39,25	-	37,20	-	-	-
10.0171	3,26	1,24	2,63	68,55	40,47	-	8,71	22,75	-	-
10.0322	4,28	2,59	1,65	92,78	51,71	-	7,46	34,03	-	-
10.0325	3,33	1,96	1,70	96,67	49,46	-	-	43,96	-	-
10.0326	4,51	2,93	1,54	92,60	46,40	-	4,98	43,72	-	-
10.0331	2,23	1,12	2,00	100,00	70,68	-	-	28,74	-	-
10.0332	2,94	1,37	2,16	70,31	42,46	-	29,69	27,82	-	-
10.0336	4,94	2,79	1,77	82,26	40,13	-	17,53	37,94	-	-
10.0346	3,85	1,28	3,00	82,51	49,81	-	17,49	16,63	-	-
10.0355	3,58	1,40	2,56	95,00	59,56	-	4,52	24,35	-	-
10.0379	3,29	2,06	1,59	90,38	37,86	-	9,46	41,21	-	-
10.0381	0,22	0,21	1,04	98,62	90,78	-	1,38	7,83	-	-
10.0392	3,25	2,36	1,38	88,53	57,03	-	5,51	19,41	-	-
10.0394	8,77	3,69	2,38	80,14	57,75	-	19,61	6,94	-	-
10.0401	1,53	0,68	2,24	80,68	11,79	-	19,32	22,72	-	-

Tabela 2.2.38: 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. [%]
10.0415	10,28	4,95	2,08	75,96	53,14	-	23,43	17,88	-	-
10.0435	8,28	4,11	2,02	80,43	48,47	-	19,22	25,85	-	-
10.0453	2,84	1,15	2,48	68,11	28,54	-	4,44	27,45	-	-
10.0454	0,93	0,54	1,74	90,56	46,14	-	9,44	40,02	-	-
10.0471	5,57	2,14	2,60	72,82	49,31	-	27,18	7,83	-	-
10.0481	6,45	2,59	2,49	69,41	53,66	-	30,59	3,27	-	-
10.0485	5,89	2,38	2,47	57,50	22,99	-	22,01	20,50	-	-
Woj.	185,07	75,79	2,44	74,54	47,25	-	21,76	17,22	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹³ 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 2.2.41.

Tabela 2.2.39: 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	96,57	3,30	0,13
kujawsko-pomorskie	96,54	3,31	0,15
lubelskie	95,17	4,53	0,30
lubuskie	96,95	2,95	0,10
łódzkie	96,02	3,83	0,15
małopolskie	97,06	2,85	0,09
mazowieckie	96,30	3,55	0,15
opolskie	97,63	2,30	0,06
podkarpackie	96,39	3,46	0,15
podlaskie	95,75	4,08	0,17
pomorskie	96,80	3,11	0,09
śląskie	96,69	3,18	0,13
świętokrzyskie	95,91	3,90	0,19
warmińsko-mazurskie	96,32	3,55	0,13
wielkopolskie	96,75	3,12	0,13
zachodniopomorskie	95,81	3,99	0,20
Polska	96,43	3,43	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹³Przez 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 2.2.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	5,91	57,43	36,66	-	12,82	108	11,04	12,54	76,42
10.0003	0,37	98,05	1,59	-	29,72	69	5,17	21,86	72,96
10.0005	0,03	99,86	0,04	0,07	32,13	106	17,93	16,63	65,44
10.0007	4,85	95,02	0,11	0,02	39,37	120	29,56	20,69	49,75
10.0008	0,89	50,35	48,75	0,01	48,11	6	12,53	36,48	51,00
10.0009	0,36	99,64	-	-	27,20	90	17,28	19,21	63,50
10.0014	0,29	98,10	1,29	0,32	41,00	64	24,64	18,48	56,88
10.0015	2,49	97,36	0,15	-	56,60	21	39,24	22,88	37,88
10.0016	-	85,71	14,29	-	41,43	43	58,57	41,43	-
10.0018	-	92,87	7,13	-	40,21	52	31,97	25,68	42,35
10.0019	2,49	97,37	-	0,14	42,67	56	41,84	25,73	32,43
10.0021	0,28	89,10	10,54	0,07	65,41	9	6,36	32,55	61,09
10.0089	-	73,00	26,86	0,14	15,36	165	7,40	26,24	66,36
10.0092	-	41,83	58,17	-	39,89	6	37,18	22,79	40,03
10.0170	1,81	92,82	5,37	-	46,68	40	23,89	24,27	51,85
10.0171	0,09	99,54	0,37	-	41,97	56	6,93	33,17	59,90
10.0322	-	33,57	66,43	-	32,59	1	38,73	24,92	36,35
10.0325	-	90,69	9,31	-	66,61	9	36,88	25,11	38,02
10.0326	-	99,62	0,38	-	72,89	7	45,27	23,70	31,03
10.0331	0,09	99,91	-	-	54,24	28	25,33	25,95	48,72
10.0332	-	27,68	72,32	-	27,62	3	25,10	20,52	54,38
10.0336	0,81	97,67	1,52	-	53,37	33	33,57	25,47	40,96
10.0346	-	20,27	79,73	-	11,09	40	10,91	13,82	75,27
10.0355	-	33,26	66,74	-	33,29	0	17,06	15,92	67,02
10.0379	-	89,01	10,99	-	59,07	24	40,87	26,23	32,90
10.0381	-	69,12	30,88	-	52,07	8	92,63	7,37	-
10.0392	-	23,35	76,65	-	20,76	4	53,37	28,67	17,96
10.0394	4,45	5,53	90,02	-	0,75	61	17,02	20,74	62,24
10.0401	-	22,86	77,14	-	17,22	29	20,89	20,56	58,55
10.0415	0,02	66,75	33,23	-	23,05	70	25,58	21,94	52,48
10.0435	-	99,99	0,01	-	52,72	33	24,59	27,22	48,19
10.0453	0,18	56,48	43,34	-	39,50	32	6,34	39,61	54,05
10.0454	-	88,63	11,37	-	52,36	28	32,83	29,61	37,55
10.0471	7,54	91,81	0,63	0,02	7,67	190	17,87	15,81	66,32
10.0481	0,36	57,91	41,74	-	8,45	117	17,10	20,47	62,43
10.0485	0,63	84,48	14,89	-	40,55	44	9,14	35,35	55,51
Woj.	2,15	69,04	28,80	0,02	30,01	56	20,23	21,44	58,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.41: 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. [%]
10.0001	1	31,87	4,60	0,01	45,60	0,78	-	54,39	-	-	-	0,01
10.0003	1	4,37	0,77	0,01	62,53	0,71	-	26,99	-	-	-	-
10.0005	1	4,70	0,94	0,00	69,63	0,90	-	30,37	-	-	-	-
10.0007	1	3,09	0,68	0,00	95,56	0,82	-	2,30	-	-	-	-
10.0008	1	3,77	0,88	0,00	78,31	0,72	-	11,13	-	-	-	-
10.0009	1	2,63	0,52	0,01	85,52	0,80	-	14,48	-	-	-	-
10.0014	1	2,34	0,52	0,00	91,75	0,78	-	6,84	-	-	-	-
10.0015	1	1,25	0,30	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	-
10.0018	1	0,95	0,23	0,00	78,84	0,85	-	21,16	-	-	-	-
10.0019	1	0,47	0,12	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.2.41: 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. [%]
10.0021	1	1,74	0,44	0,00	82,16	0,64	-	-	-	-	-	-
10.0089	-	1,93	0,48	0,00	75,66	0,68	-	16,29	-	-	-	-
10.0092	-	1,15	0,29	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	-
10.0170	-	1,24	0,30	0,00	57,09	0,76	-	42,91	-	-	-	-
10.0171	-	1,95	0,47	0,00	73,75	0,72	-	12,33	-	-	-	-
10.0322	-	1,55	0,40	0,00	92,35	0,80	-	7,72	-	-	-	-
10.0325	-	1,27	0,31	0,00	96,29	0,78	-	-	-	-	-	-
10.0326	-	1,40	0,35	0,00	90,86	0,81	-	6,57	-	-	-	-
10.0331	-	1,08	0,26	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-	-
10.0332	-	1,60	0,32	0,00	52,09	0,78	-	47,91	-	-	-	-
10.0336	-	2,02	0,50	0,00	70,29	0,72	-	29,56	-	-	-	-
10.0346	-	2,90	0,60	0,00	81,50	0,69	-	18,50	-	-	-	-
10.0355	-	2,40	0,50	0,00	93,17	0,75	-	6,46	-	-	-	-
10.0379	-	1,08	0,29	0,00	80,30	0,66	-	19,43	-	-	-	-
10.0392	-	0,58	0,16	0,00	96,58	0,79	-	1,03	-	-	-	-
10.0394	-	5,46	1,29	0,00	75,01	0,80	-	24,86	-	-	-	-
10.0401	-	0,89	0,21	0,00	76,17	0,20	-	23,83	-	-	-	-
10.0415	-	5,40	1,19	0,00	67,74	0,83	-	31,96	-	-	-	-
10.0435	-	3,99	0,94	0,00	71,49	0,78	-	28,16	-	-	-	-
10.0453	-	1,53	0,40	0,00	74,19	0,54	-	7,17	-	-	-	-
10.0454	-	0,35	0,09	0,00	86,57	0,76	-	13,43	-	-	-	-
10.0471	-	3,69	0,70	0,01	69,47	0,77	-	30,53	-	-	-	-
10.0481	-	4,03	0,82	0,00	61,04	0,81	-	38,96	-	-	-	-
10.0485	-	3,27	0,80	0,00	54,60	0,48	-	31,84	-	-	-	-
Woj.	-	107,95	21,43	0,01	66,99	0,76	-	30,62	-	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia dermatologiczna dla dzieci

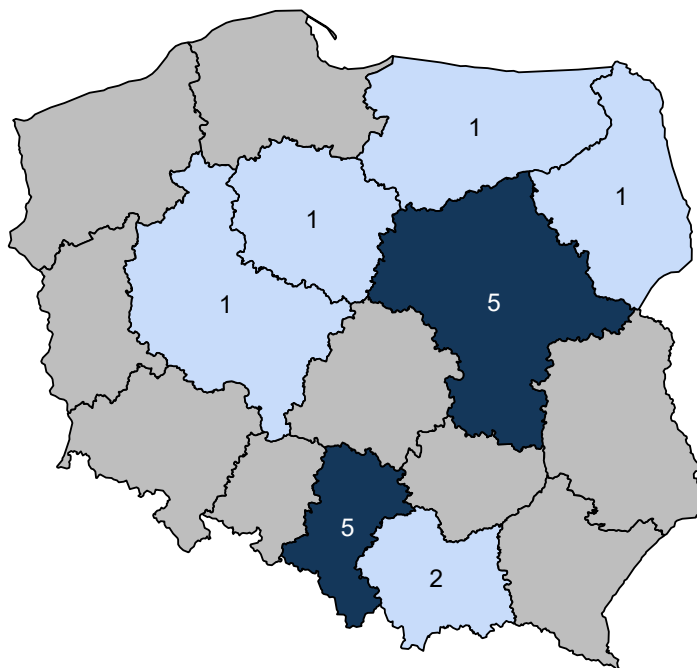
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.42.

Tabela 2.2.42: PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	3,83	3 833,00	1
małopolskie	5,02	2 509,50	2
mazowieckie	15,81	3 163,00	5
podlaskie	1,45	1 445,00	1
śląskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	2,26	2 264,00	1
wielkopolskie	3,48	3 481,00	1
Polska	53,30	3 331,31	16

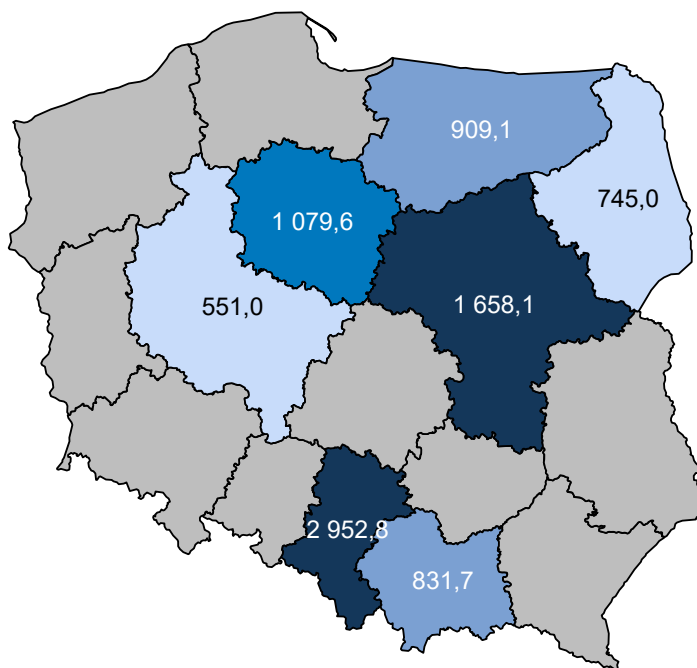
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia dermatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

211,6 tys. porad (por. Tabela 2.2.43)¹¹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 187,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 24,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 11,5% 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 2.2.4¹¹⁵. 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 2.2.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia dermatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	185,43
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,43
PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

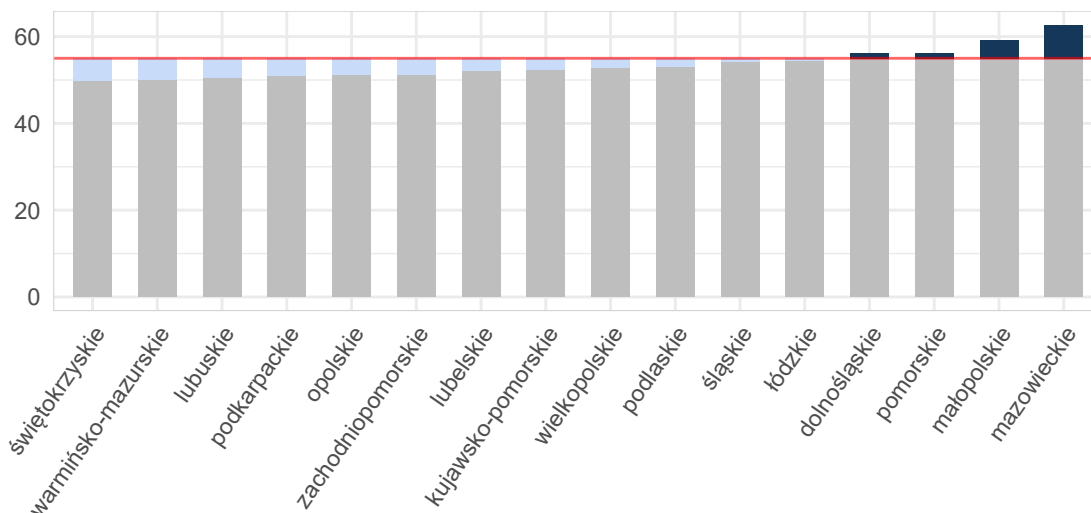
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia dermatologiczna	211,56	187,13	11,54	18,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

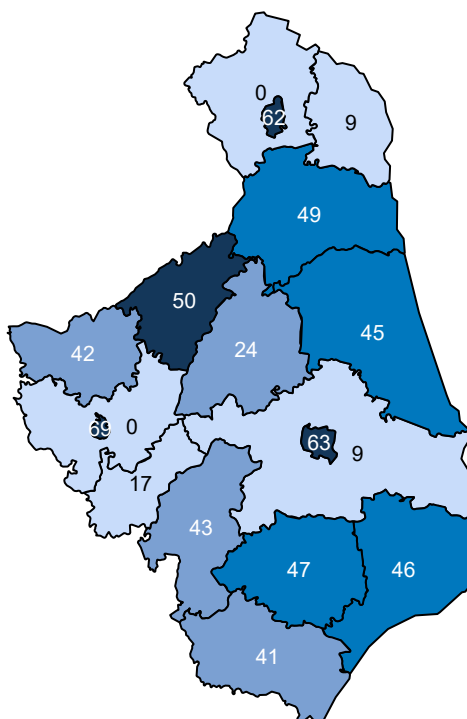
¹¹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.12: 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 84,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zapalenie skóry i wyprysk. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,60. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej

grupie rozpoznań wyniosła 57 dni.

Tabela 2.2.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,00	0,00	29	0,2	1,00
Choroby zapalne skóry	0,20	0,13	78	13,8	1,49
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	0,17	0,12	61	11,5	1,34
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	0,01	0,01	63	1,0	1,40
Inne zakażenia skóry	0,21	0,14	55	14,8	1,51
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	0,00	0,00	69	0,1	1,00
Wrodzone wady skóry	0,03	0,01	312	1,9	2,08
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,00	0,00	35	0,1	1,00
Zapalenie skóry i wyprysk	0,58	0,38	51	40,0	1,53
Łuszczyca	0,01	0,01	215	1,0	1,56
choroby skóry razem	1,22	0,76	57	84,3	1,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁶. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 83%, 43%. 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 2.2.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Choroby zapalne skóry	99,00	60,50	-	-	26,50	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	97,59	59,04	-	-	22,89	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	100,00	-	-	-	21,43	-	-
Inne zakażenia skóry	75,23	43,46	-	22,43	26,64	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Wrodzone wady skóry	100,00	77,78	-	-	-	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	-	-	-	100,00	-	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	98,27	75,43	-	0,17	17,99	-	-
Łuszczyca	100,00	92,86	-	-	7,14	-	-
choroby skóry razem	94,25	64,45	-	4,11	21,10	-	-
choroby spoza grupy	98,68	6,17	-	-	41,85	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.47: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	97,73	57,95	-	-	32,95	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	90,71	62,86	-	7,86	11,19	-	-
Choroby zapalne skóry	95,53	64,31	-	3,35	19,37	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	89,09	42,62	-	7,56	35,41	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	80,13	20,76	-	8,48	35,71	-	-
Inne zakażenia skóry	53,31	27,01	-	45,24	21,64	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	100,00	40,00	-	-	40,00	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	97,99	48,16	-	0,33	37,79	-	-
Wrodzone wady skóry	98,82	69,69	-	-	14,57	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	88,24	35,29	-	11,76	29,41	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	97,41	57,58	-	0,29	31,21	-	-
Łuszczyca	98,85	76,77	-	0,48	15,30	-	-
choroby skóry razem	83,18	48,70	-	14,87	25,72	-	-
choroby spoza grupy	79,62	10,11	-	16,47	35,74	-	-

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 2.2.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.49.

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	m. Białystok

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 6 największych podgrup							choroby spoza grupy [tys.]
	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Inne zakażenia skóry [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokci [tys.]	Wrodzone wady skóry [tys.]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	
10.0002	0,58	0,21	0,20	0,17	0,03	0,01	1,22	0,23
Woj.	0,58	0,21	0,20	0,17	0,03	0,01	1,22	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,4 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,3%.

Tabela 2.2.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
10.0002	1,45	0,92	1,57	94,95	55,29	-	3,46	24,36	-	-
Woj.	1,45	0,92	1,57	94,95	55,29	-	3,46	24,36	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 56. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁷ 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 2.2.53.

Tabela 2.2.51: 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	96,15	3,85	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	99,38	0,62	-
mazowieckie	99,37	0,63	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,76	1,24	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,95	0,05	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,31	0,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁷Przez 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 2.2.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0002	-	96,75	3,25	-	44,98	56	41,45	27,40	31,14
Woj.	-	96,75	3,25	-	44,98	56	41,45	27,40	31,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.53: 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. [%]
10.0002	1	0,45	0,12	0,00	93,11	0,76	-	5,11	-	-	-	-
Woj.	-	0,45	0,12	0,00	93,11	0,76	-	5,11	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.6 Poradnia chirurgii ogólnej

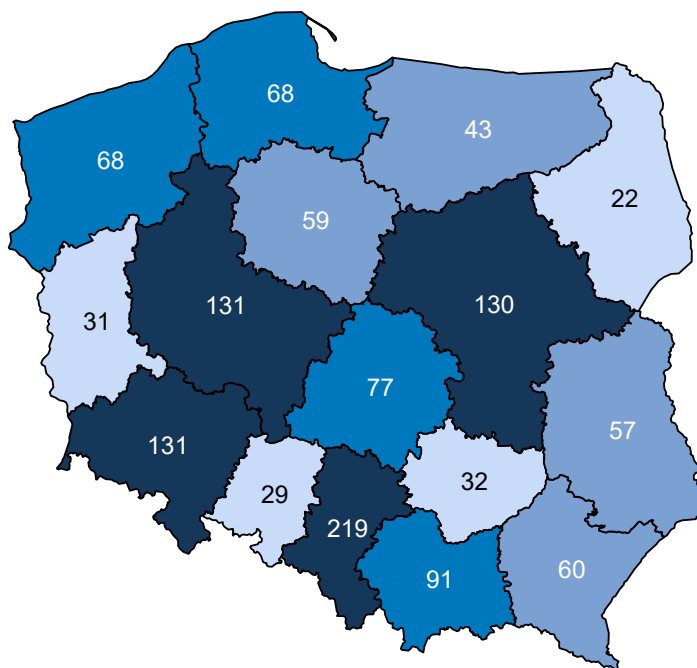
W województwie podlaskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 22. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.54.

Tabela 2.2.54: 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
Polska	7 342,31	5 883,26	1 248

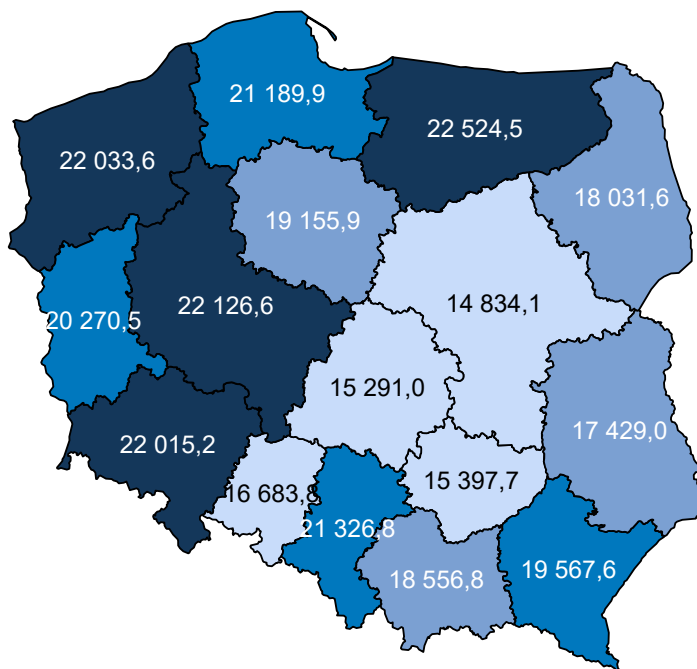
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.13: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.14: 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 2.2.55)¹¹⁸. 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 2.2.5¹¹⁹. 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 2.2.55: 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
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 2.2.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

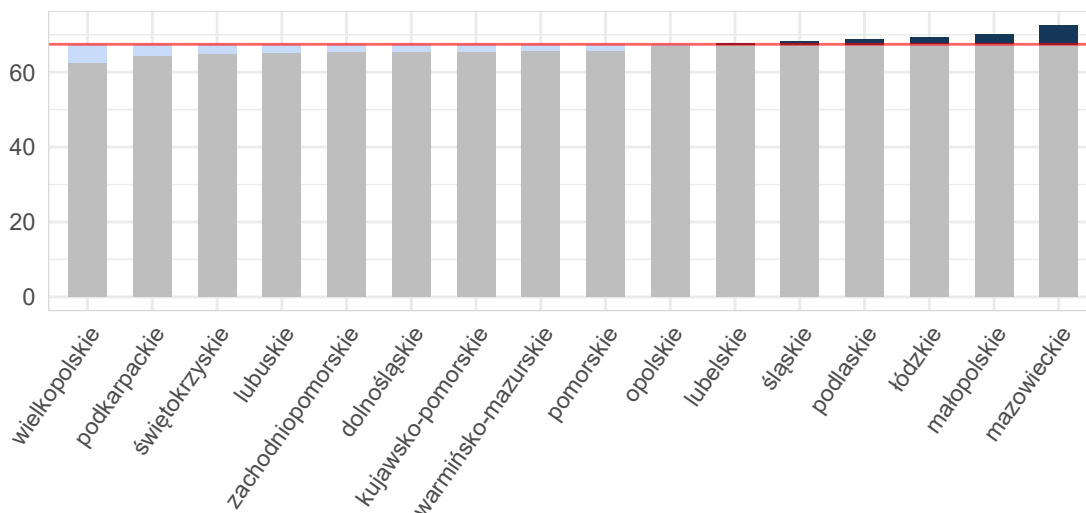
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	648,49	293,15	54,80	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

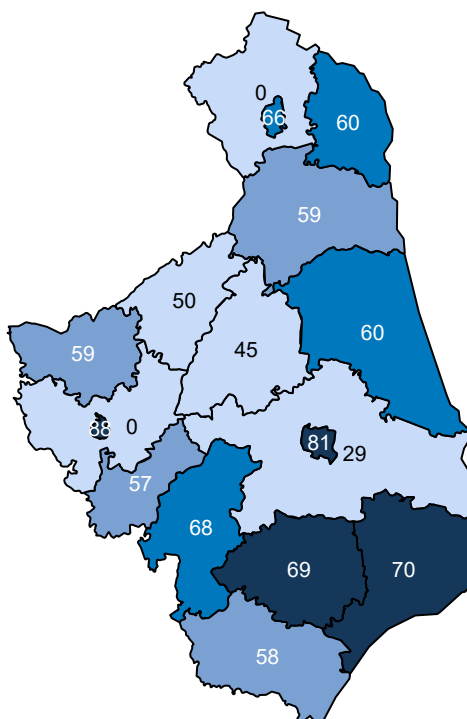
¹¹⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.15: 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 26,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,44.

Tabela 2.2.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,01	0,00	0,0	1,80
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,38	0,12	0,2	3,04
Choroby zapalne skóry	3,10	1,48	1,4	2,09
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	12,56	4,62	5,9	2,72
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	9,14	3,35	4,3	2,73
Inne zakażenia skóry	19,70	5,31	9,2	3,71
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,41	0,16	0,2	2,48
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	10,65	2,26	5,0	4,70
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	0,01	0,01	0,0	1,33
Wrodzone wady skóry	0,00	0,00	0,0	1,00
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,01	0,01	0,0	1,14
Zapalenie skóry i wyprysk	0,20	0,12	0,1	1,56
Łuszczyca	0,00	0,00	0,0	1,25
choroby skóry razem	56,16	16,35	26,2	3,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 57%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹²⁰. 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 kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.58: 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. [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	77,78	77,78	-	22,22	-	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	17,89	14,47	-	82,11	-	-	-
Choroby zapalne skóry	48,52	42,70	-	51,48	-	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	31,19	28,83	-	68,81	-	-	-
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	38,14	30,78	-	61,86	-	-	-
Inne zakażenia skóry	29,06	20,68	-	70,94	-	-	-
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	46,80	34,73	-	53,20	-	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	24,90	19,95	-	75,10	-	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	87,50	75,00	-	12,50	-	-	-
Wrodzone wady skóry	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	62,50	37,50	-	37,50	-	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	71,28	69,23	-	28,72	-	-	-
Łuszczyca	60,00	60,00	-	40,00	-	-	-
choroby skóry razem	31,53	25,48	-	68,47	-	-	-
choroby spoza grupy	65,77	45,06	-	34,22	0,01	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.59: 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 [%]
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	58,14	54,07	-	41,86	-	-	-
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	55,02	51,08	-	44,98	-	-	-
Choroby zapalne skóry	52,10	46,23	-	47,89	0,00	-	-
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	45,09	43,01	-	54,91	-	0,00	0,00
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	46,89	42,15	-	53,11	0,00	0,00	-
Inne zakażenia skóry	42,57	36,23	-	57,42	-	0,00	0,00
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	62,47	55,04	-	37,53	0,00	-	-
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	38,36	33,54	-	61,64	-	-	-
Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy	75,16	66,24	-	24,84	-	-	-
Skórny chłoniak z komórek T	60,00	40,00	-	40,00	-	-	-
Wrodzone wady skóry	51,60	48,29	-	48,40	-	-	-
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	82,78	54,68	-	17,22	-	-	-
Zapalenie skóry i wyprysk	72,55	65,89	-	27,45	-	-	-
Łuszczyca	56,51	53,30	-	43,49	-	-	-
choroby skóry razem	44,75	40,06	-	55,25	0,00	0,00	0,00
choroby spoza grupy	72,58	53,96	-	27,25	0,09	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie podlaskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 22. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.61.

Tabela 2.2.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
10.0001	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	m. Białystok
10.0003	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	m. Suwałki
10.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego	m. Białystok
10.0005	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	m. Łomża
10.0007	SP ZOZ w Hajnówce	hajnowski
10.0008	SP ZOZ w Bielsku Podlaskim	bielski
10.0009	Szpital Ogólny im. dr. Witolda Gineła w Grajewie	grajewski
10.0010	Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem	wysokomazowiecki
10.0011	SP ZOZ w Sokółce	sokólski
10.0013	SP ZOZ w Augustowie	augustowski
10.0014	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku	m. Białystok
10.0015	SP ZOZ w Siemiatyczach	siemiatycki
10.0016	SP ZOZ w Sejnach	sejneński
10.0017	Szpital Powiatowy w Zambrowie sp. z o.o.	zambrowski
10.0018	Szpital Ogólny w Kolnie	kolneński
10.0019	SP ZOZ w Mońkach	moniecki
10.0021	SP ZOZ w Łapach	białostocki
10.0028	SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej	sokólski
10.0386	Niepubliczny Chirurgiczny ZOZ na Białówny Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0390	NZOZ Poradnia Ortopedyczno - Urazowa Lekarze: Ciborowski, Hołowieńko, Kostro, Mackiewicz, Tałałaj Spółka Partnerska	m. Białystok
10.0491	Chirurgia Sp. P. Matulewicz, Januszkiewicz, Hapanowicz, Czubek	m. Białystok
10.0919	Poradnia Chirurgiczna Corpus	m. Suwałki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Inne zakażenia skóry [tys.]	Inne choroby skóry, włosów i paznokici [tys.]	Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrozczenia [tys.]	Inne nowotwory niezłośliwe skóry [tys.]	Choroby zapalne skóry [tys.]	Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ [tys.]	Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe [tys.]	Zapalenie skóry i wyprysk [tys.]	Choroby skóry razem [tys.]	
10.0001	1,70	0,17	0,44	0,26	0,06	-	0,00	0,00	2,63	11,75
10.0003	0,46	0,22	0,13	0,24	0,01	0,00	0,00	0,00	1,07	3,64
10.0004	1,58	0,28	0,57	0,23	0,05	0,01	-	0,02	2,74	7,43
10.0005	0,88	0,29	0,58	0,01	1,18	0,01	-	-	2,94	6,55
10.0007	0,96	0,51	1,22	0,62	0,01	0,01	0,00	-	3,34	6,90
10.0008	1,29	0,44	0,85	0,05	0,38	0,00	0,00	0,01	3,04	7,17
10.0009	0,45	0,20	0,20	0,22	0,12	0,01	0,00	0,00	1,19	8,50
10.0010	0,67	0,30	0,36	0,09	0,09	0,03	-	0,02	1,56	5,80
10.0011	0,66	0,30	0,34	0,44	0,01	0,00	-	0,00	1,76	4,62
10.0013	0,80	0,40	0,35	0,30	0,04	0,03	-	0,00	1,91	4,56
10.0014	0,46	0,67	0,17	0,55	0,05	0,00	0,00	0,00	1,91	4,87
10.0015	1,29	0,37	1,47	0,54	0,35	0,02	0,00	0,02	4,05	13,59
10.0016	0,41	0,21	0,26	0,42	0,01	0,01	0,01	0,00	1,32	5,03
10.0017	0,58	0,23	0,14	0,25	0,04	0,02	0,00	0,01	1,28	6,57
10.0018	0,33	0,20	0,18	0,83	0,07	0,08	-	0,00	1,69	6,43
10.0019	0,69	0,44	0,53	0,13	0,00	0,01	-	0,00	1,81	9,56
10.0021	0,20	0,06	0,45	0,57	-	-	0,28	-	1,57	13,12
10.0028	0,64	0,35	0,21	0,16	0,01	0,02	-	0,02	1,40	6,58
10.0386	1,93	3,83	0,53	0,98	0,34	0,00	0,00	-	7,62	3,91
10.0390	1,89	0,73	0,61	0,56	0,05	0,00	0,00	0,02	3,86	6,70
10.0491	0,92	0,75	0,23	0,81	0,06	0,04	0,02	0,01	2,85	6,74
10.0919	0,90	1,60	0,84	0,87	0,18	0,11	0,05	0,06	4,61	7,79
Woj.	19,70	12,56	10,65	9,14	3,10	0,41	0,38	0,20	56,16	157,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,6 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.62. 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 2.2.62: 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	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 2.2.62: 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. [%]
10.0016	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	-	-	-
Woj.	213,97	75,55	2,83	56,78	39,92	-	43,21	0,01	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie podlaskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²¹ 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 2.2.65.

Tabela 2.2.63: 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	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
Polska	94,52	5,21	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²¹Przez 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 2.2.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
10.0001	-	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
Woj.	4,31	92,63	0,02	3,04	48,39	13	16,20	15,93	67,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.65: 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	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	1	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	-	-	-
Woj.	-	145,22	26,22	0,01	49,33	0,69	-	50,65	-	-	3,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 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 POZ¹²². 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)¹²³, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.3.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

A46	B02	D17	L05	L26	L52	L66	L84	L98	Q85
A50	B07	D21	L08	L27	L53	L67	L85	L99	R21
A51	B08	D23	L10	L28	L54	L68	L86	M30	R22
A52	B35	D69.0	L11	L29	L55	L70	L87	M31	R23
A53	B36	D86.3	L12	L30	L56	L71	L88	M32	T20
A54	B37	E80.1	L13	L40	L57	L72	L89	M33	T21
A56	B85	I83.0	L14	L41	L58	L73	L90	M34	T22
A59	B86	I83.2	L20	L42	L59	L74	L91	M35	T23
A60	C44	K13.2	L21	L43	L60	L75	L92	M36	T24
A63	C84.0	L00	L22	L44	L62	L80	L93	Q80	T25
A64	C84.1	L01	L23	L45	L63	L81	L94	Q81	T30
B00	C84.5	L02	L24	L50	L64	L82	L97	Q82	T33
B01	D04	L03	L25	L51	L65	L83	L95	Q84	T78.3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹²⁴.

¹²²World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹²³Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

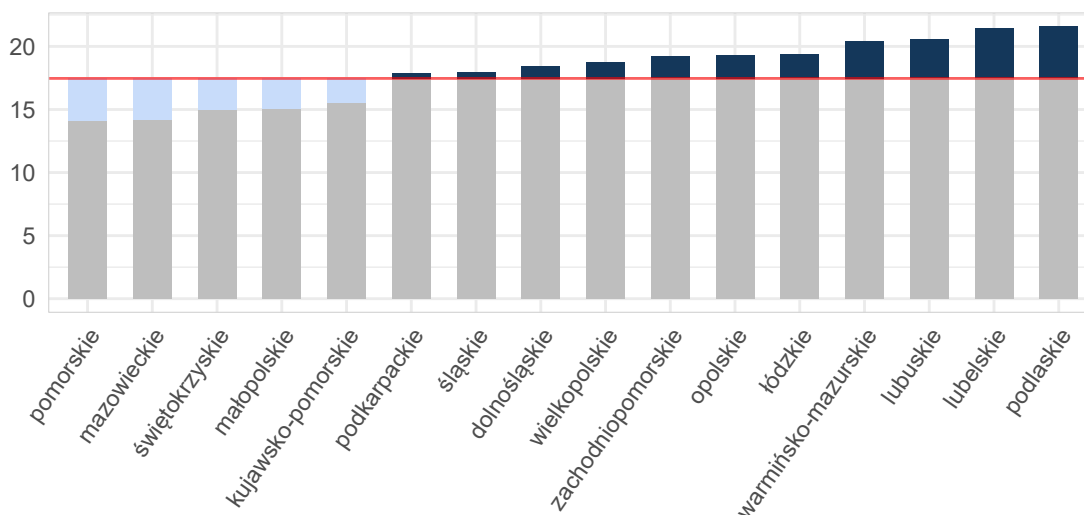
¹²⁴Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.3.2: 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	528	16	6	22	18,18	0,55	0,21	0,76
kujawsko-pomorskie	321	13	4	16	15,40	0,62	0,19	0,77
lubelskie	451	22	1	16	21,14	1,03	0,05	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	469	5	-	24	18,87	0,20	-	0,97
małopolskie	505	11	4	19	14,93	0,33	0,12	0,56
mazowieckie	757	21	2	18	14,11	0,39	0,04	0,34
opolskie	189	4	1	10	19,03	0,40	0,10	1,01
podkarpackie	371	7	2	14	17,44	0,33	0,09	0,66
podlaskie	256	2	-	3	21,57	0,17	-	0,25
pomorskie	320	24	1	22	13,82	1,04	0,04	0,95
śląskie	815	16	12	33	17,88	0,35	0,26	0,72
świętokrzyskie	186	6	3	2	14,85	0,48	0,24	0,16
warmińsko-mazurskie	290	9	1	1	20,19	0,63	0,07	0,07
wielkopolskie	645	7	3	16	18,53	0,20	0,09	0,46
zachodniopomorskie	315	13	2	23	18,44	0,76	0,12	1,35
Polska	6 622	-	-	246	17,23	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

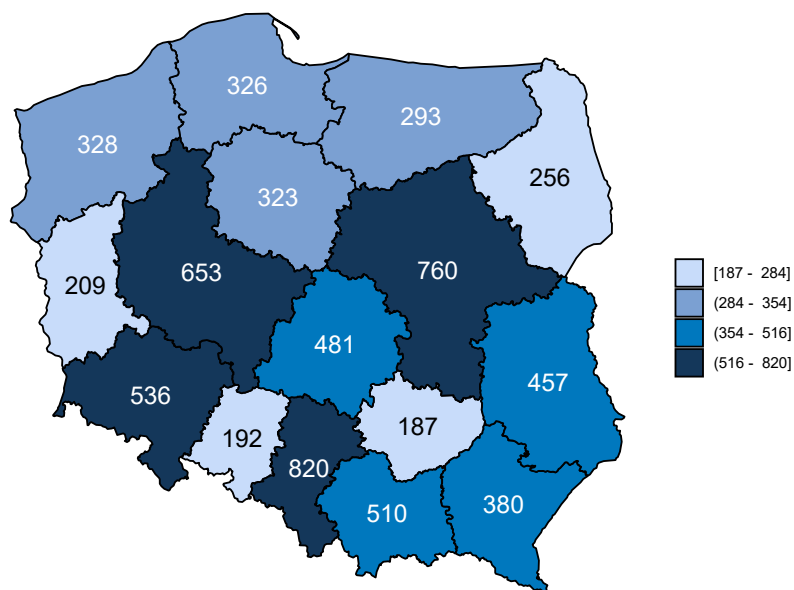
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

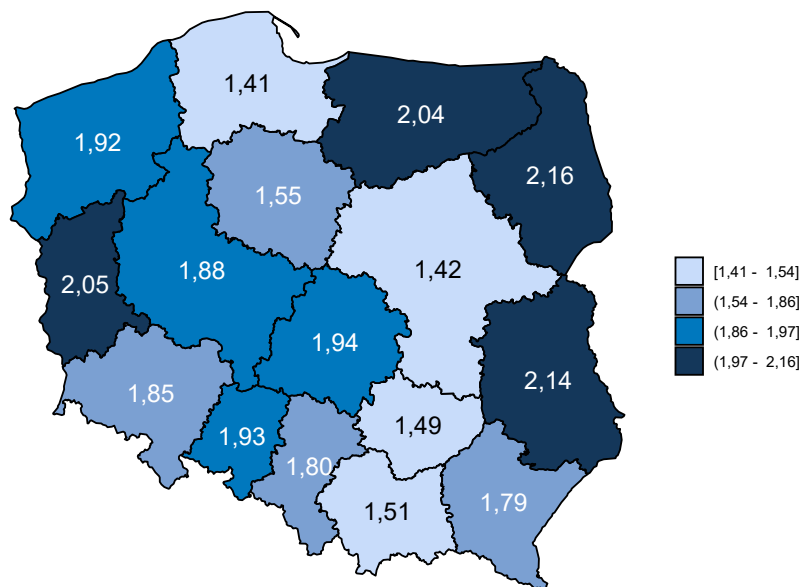
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

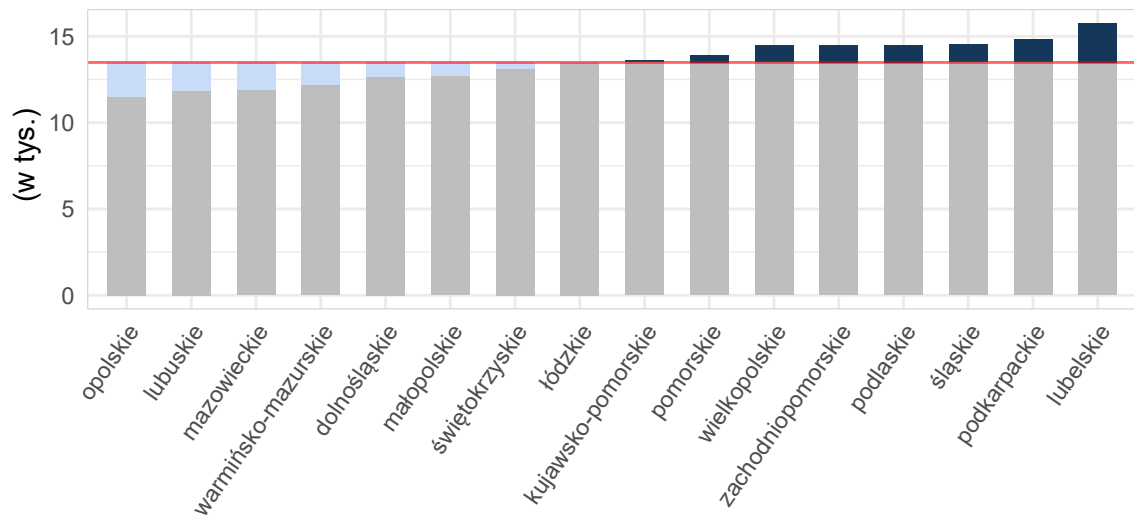
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: 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	352,39	0,13	0,16	14,55	12 135,78	4,41	5,41	501,12
kujawsko-pomorskie	270,84	0,03	0,05	12,44	12 996,81	1,54	2,45	596,85
lubelskie	324,66	0,05	0,02	11,48	15 218,53	2,16	0,89	538,36
lubuskie	117,28	-	-	3,33	11 527,69	-	-	326,82
łódzkie	313,42	0,01	-	20,83	12 610,92	0,44	-	838,04
małopolskie	410,36	0,04	0,06	18,43	12 132,69	1,21	1,74	545,05
mazowieckie	623,02	0,04	0,00	13,83	11 610,71	0,78	0,04	257,70
opolskie	106,65	0,03	0,00	7,50	10 739,99	2,82	0,10	755,26
podkarpackie	305,14	0,07	0,00	9,98	14 341,70	3,38	0,14	469,20
podlaskie	169,76	0,00	-	2,34	14 305,87	0,17	-	196,86
pomorskie	296,61	0,63	0,02	25,15	12 809,15	27,12	0,73	1 086,15
śląskie	626,49	0,06	0,03	35,20	13 741,29	1,34	0,66	772,16
świętokrzyskie	163,15	0,03	0,06	0,95	13 021,63	2,39	4,71	75,90
warmińsko-mazurskie	173,91	0,04	0,00	0,74	12 107,49	3,06	0,07	51,73
wielkopolskie	490,02	0,02	0,04	13,19	14 074,55	0,43	1,18	378,87
zachodniopomorskie	231,05	0,11	0,00	16,41	13 526,14	6,38	0,12	960,62
Polska	4 974,75	-	-	206,36	12 943,96	-	-	536,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

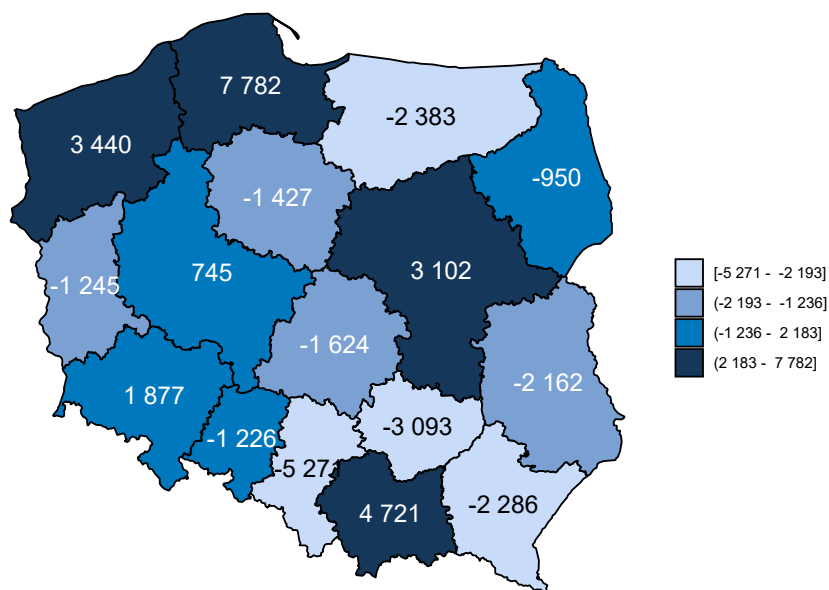


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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.¹²⁵

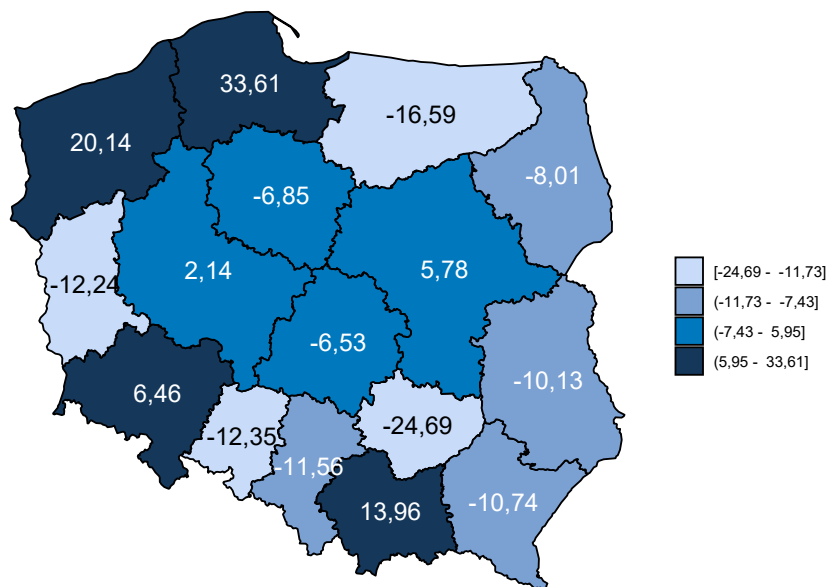
¹²⁵W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 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 2.3.4: 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	37,9	27,2	30,6	27,1	27,8	75,7	75,9	65,8
kujawsko-pomorskie	29,3	18,8	22,2	23,8	24,0	60,0	58,6	47,5
lubelskie	31,0	20,1	23,5	30,6	32,5	72,6	70,5	55,9
lubuskie	12,2	9,0	9,9	9,8	9,2	26,1	25,2	19,3
łódzkie	31,9	22,9	25,9	26,1	27,0	70,1	72,0	59,5
małopolskie	48,0	32,7	35,0	35,8	36,4	84,0	84,3	75,1
mazowieckie	72,8	46,4	48,8	49,1	50,8	131,1	126,6	114,0
opolskie	12,8	8,0	9,0	8,6	9,0	22,3	23,9	20,8
podkarpackie	29,1	19,1	21,9	28,7	29,9	69,5	66,7	50,7
podlaskie	14,3	10,3	11,4	14,0	16,1	37,8	37,2	31,2
pomorskie	36,5	24,7	26,9	24,5	26,0	68,6	64,6	52,2
śląskie	67,7	50,5	52,9	49,6	49,8	139,9	140,0	112,2
świętokrzyskie	16,8	9,4	11,8	14,3	14,0	33,6	35,1	29,5
warmińsko-mazurskie	17,1	12,4	14,2	14,8	14,5	36,7	37,7	27,7
wielkopolskie	51,7	36,1	38,1	39,0	42,7	113,2	103,0	82,0
zachodniopomorskie	23,2	16,7	21,9	18,7	19,3	53,2	54,7	43,9
Polska	532,4	364,4	403,9	414,4	429,0	1 094,3	1 075,8	887,2

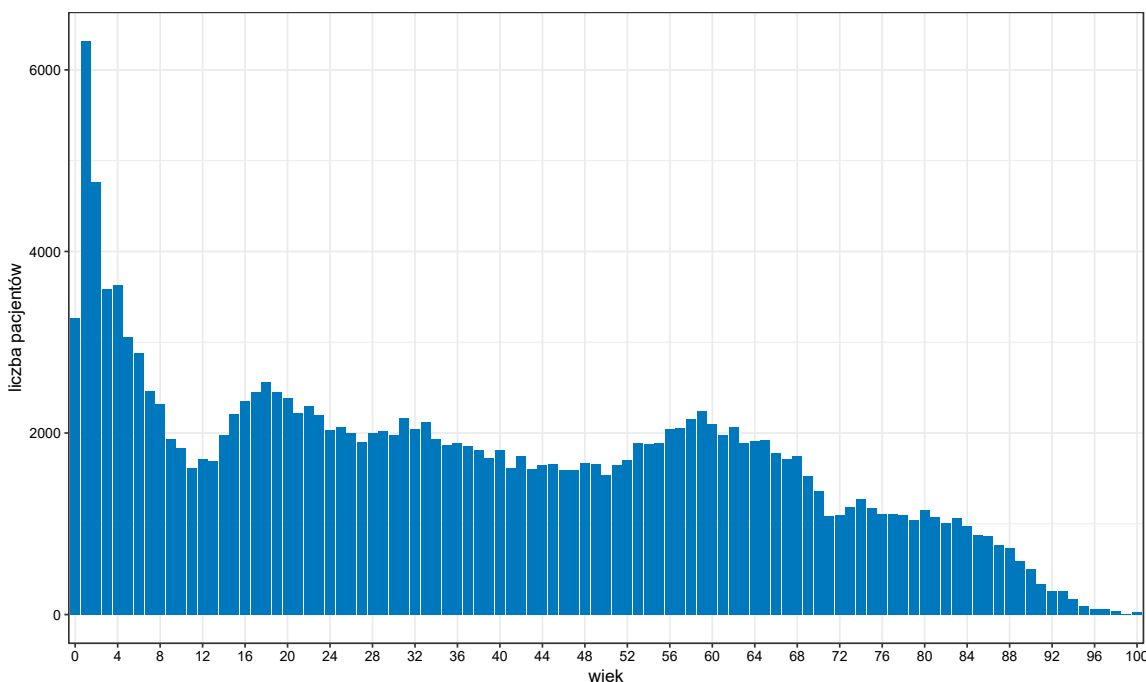
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie podlaskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie podlaskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 256 podmiotów, a skorzystało z nich 124,2 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 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 19 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie podlaskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: 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 [%]
Zapalenie skóry i wyprysk	43,32	54,78	1,3	31,9	99,3	-	0,7
Inne zakażenia skóry	42,74	53,22	1,2	31,0	98,3	-	1,7
Inne choroby skóry, włosów i paznokci	18,21	20,11	1,1	11,7	99,2	-	0,8
Choroby zapalne skóry	15,97	19,06	1,2	11,1	97,8	-	2,2
Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy	7,15	8,47	1,2	4,9	95,4	0,0	4,6
Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia	4,66	8,31	1,8	4,8	99,2	0,0	0,8
Łuszczyca	3,17	4,96	1,6	2,9	99,9	-	0,1
Inne nowotwory niezłośliwe skóry	1,27	1,37	1,1	0,8	99,7	-	0,3
Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe	0,73	1,12	1,5	0,7	99,4	-	0,6
Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ	0,20	0,27	1,3	0,2	98,9	-	1,1
Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe	0,16	0,24	1,5	0,1	99,2	-	0,8
Wrodzone wady skóry	0,08	0,13	1,7	0,1	98,5	-	1,5
Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową	0,06	0,06	1,1	0,0	96,8	-	3,2

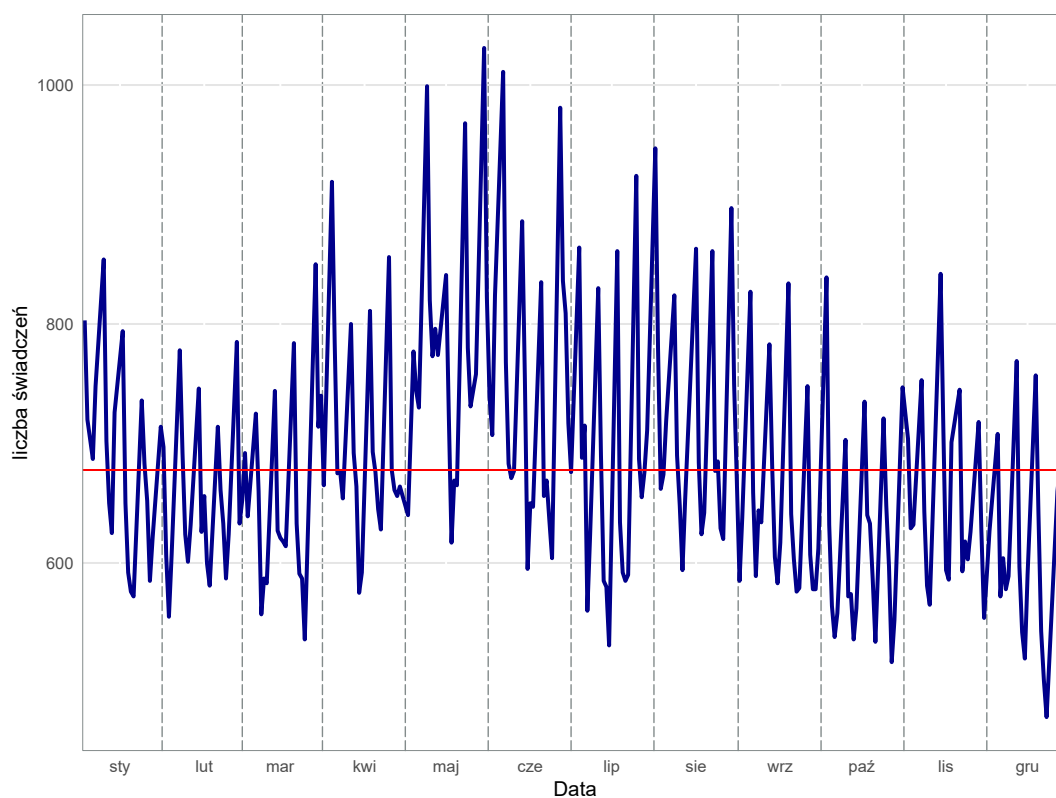
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Skórny chłonek z komórek T	0,00	0,00	1,0	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

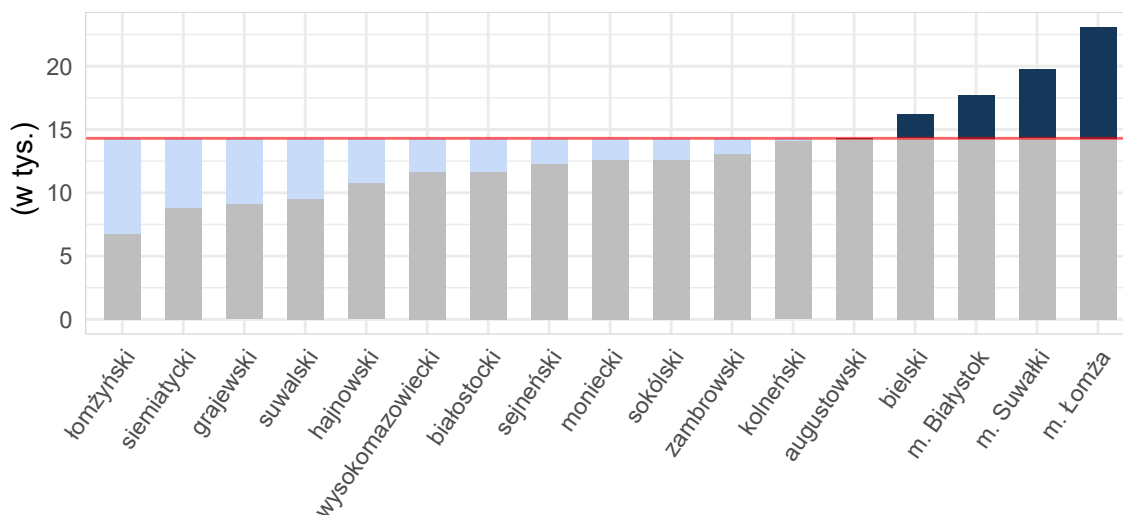
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa podlaskiego.

Tabela 2.3.6: 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	5,99	8,44	5,81	25,46	10 174,01	14 328,16
białostocki	29	11,93	17,02	10,52	19,83	8 159,78	11 638,66
bielski	11	6,47	9,07	6,79	19,62	11 545,25	16 181,90
grajewski	9	3,24	4,40	4,66	18,73	6 750,48	9 148,44
hajnowski	7	3,68	4,78	5,76	15,86	8 345,04	10 818,65
kolneński	11	3,73	5,51	3,83	28,21	9 560,20	14 137,71
łomżyński	4	2,43	3,46	6,39	7,80	4 736,38	6 740,08
moniecki	5	3,49	5,20	3,96	12,12	8 457,36	12 597,57
sejneński	4	1,72	2,51	5,74	19,59	8 434,15	12 293,68
siemiatycki	9	3,01	4,00	3,15	19,76	6 618,65	8 781,68
sokólski	16	6,65	8,68	7,10	23,30	9 681,93	12 635,44
suwalski	6	2,24	3,42	6,17	16,70	6 245,65	9 513,21
wysokomazowiecki	17	4,86	6,74	8,86	29,36	8 384,71	11 636,70
zambrowski	17	4,07	5,76	6,99	38,51	9 224,57	13 059,83
m. Białystok	72	39,06	52,51	17,67	24,27	13 168,35	17 701,63
m. Łomża	12	10,31	14,51	27,67	19,11	16 415,08	23 104,36
m. Suwałki	12	10,11	13,76	19,97	17,23	14 520,44	19 759,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 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 2.3.7: 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	0,59	0,41	0,61	0,70	0,75	1,76	1,89	1,75
białostocki	1,43	0,95	1,08	1,36	1,58	3,51	3,66	3,47
bielski	0,68	0,57	0,64	0,74	0,81	1,95	1,90	1,78
grajewski	0,27	0,22	0,24	0,36	0,35	0,89	1,07	1,01
hajnowski	0,23	0,23	0,22	0,33	0,39	0,93	1,24	1,22
kolneński	0,38	0,20	0,26	0,66	0,66	1,27	1,23	0,87
łomżyński	0,20	0,19	0,18	0,38	0,39	0,57	0,83	0,72
moniecki	0,37	0,23	0,29	0,55	0,55	0,96	1,21	1,05
sejneński	0,14	0,11	0,12	0,20	0,17	0,50	0,63	0,64
siemiatycki	0,24	0,14	0,22	0,38	0,40	0,71	0,93	0,99
sokółski	0,59	0,44	0,57	0,73	0,87	1,72	2,06	1,70
suwalski	0,21	0,11	0,19	0,31	0,34	0,68	0,80	0,80
wysokomazowiecki	0,55	0,41	0,48	0,64	0,65	1,43	1,39	1,20
zambrowski	0,46	0,40	0,42	0,55	0,62	1,21	1,21	0,90
m. Białystok	4,88	3,36	3,37	3,59	4,98	13,02	10,76	8,63
m. Łomża	1,38	1,12	1,18	1,18	1,24	3,19	3,07	2,17
m. Suwałki	1,46	0,89	1,09	1,23	1,22	2,91	2,88	2,09
Województwo	14,05	9,96	11,17	13,89	15,95	37,20	36,74	30,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

W badanej grupie chorób w województwie podlaskim, zostało odnotowanych 2 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim

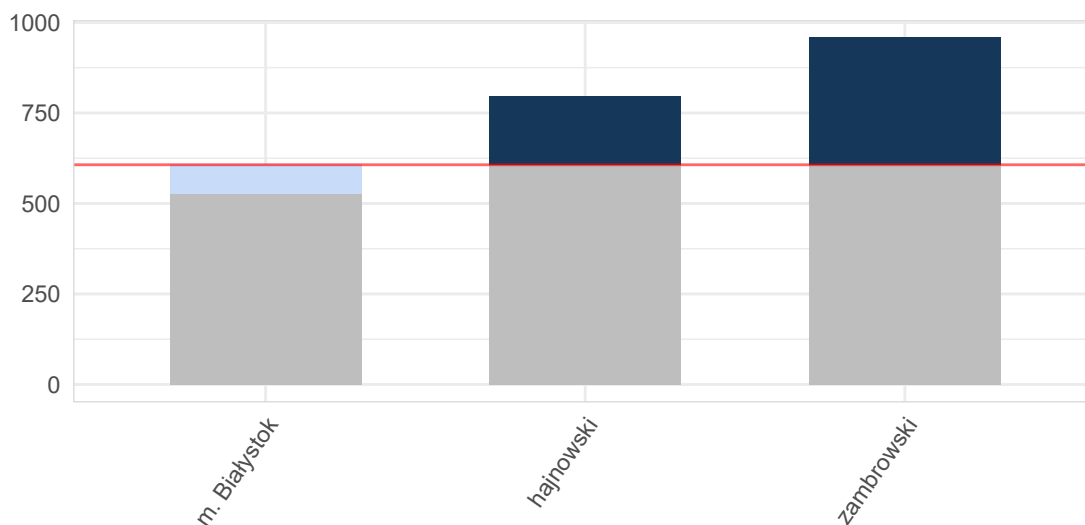
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie podlaskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.3.8: 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	0,34	0,35	10,80	2,27	763,38	797,35
zambrowski	1	0,37	0,42	8,75	2,27	835,92	958,25
m. Białystok	1	1,48	1,56	15,70	0,34	500,29	526,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo podlaskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa podlaskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
hajnowski	0,03	0,04	0,02	0,02	0,02	0,09	0,08	0,05
zambrowski	0,04	0,04	0,05	0,03	0,04	0,09	0,09	0,04
m. Białystok	0,22	0,23	0,19	0,07	0,12	0,40	0,24	0,09
Województwo	0,29	0,31	0,26	0,12	0,19	0,58	0,41	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 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 leczniczych¹²⁶. 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;

¹²⁶Wskazania 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)

4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹²⁷:

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 2.4.1: 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.

¹²⁷Czas 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.

Tabela 2.4.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

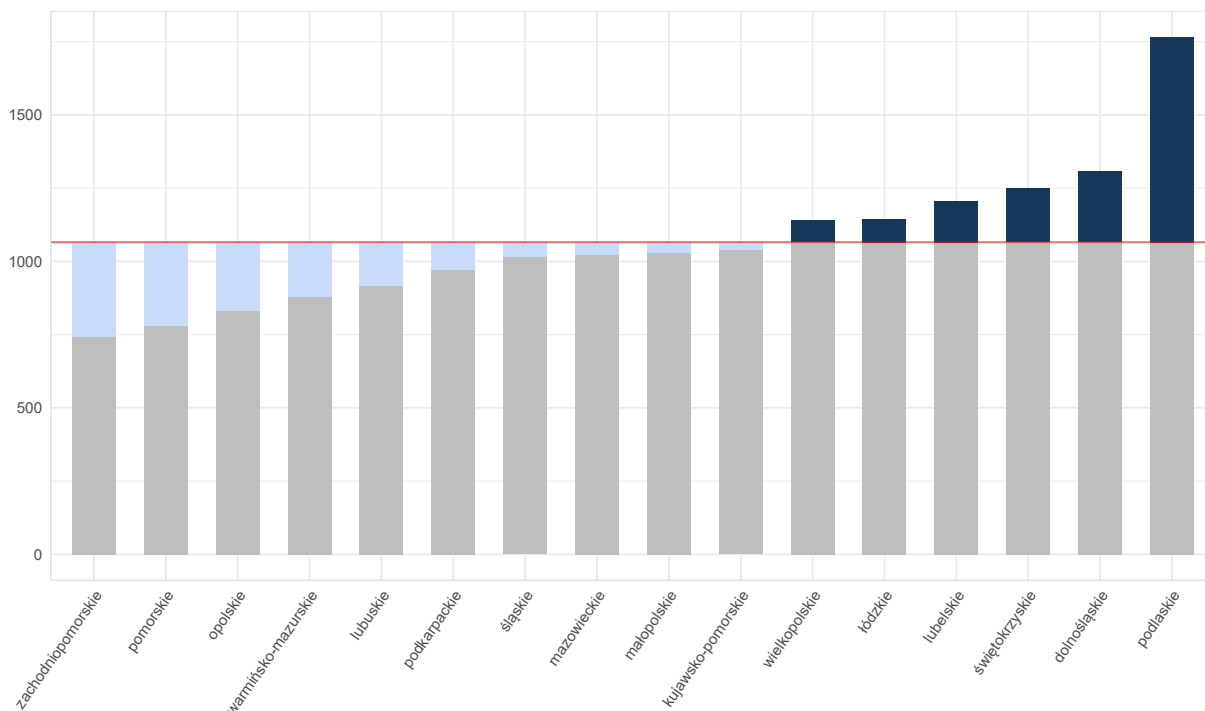
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.4.3: 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 2.4.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.1: 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 2.4.4: 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.

2.5 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.

2.6 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	386
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	386
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	555

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

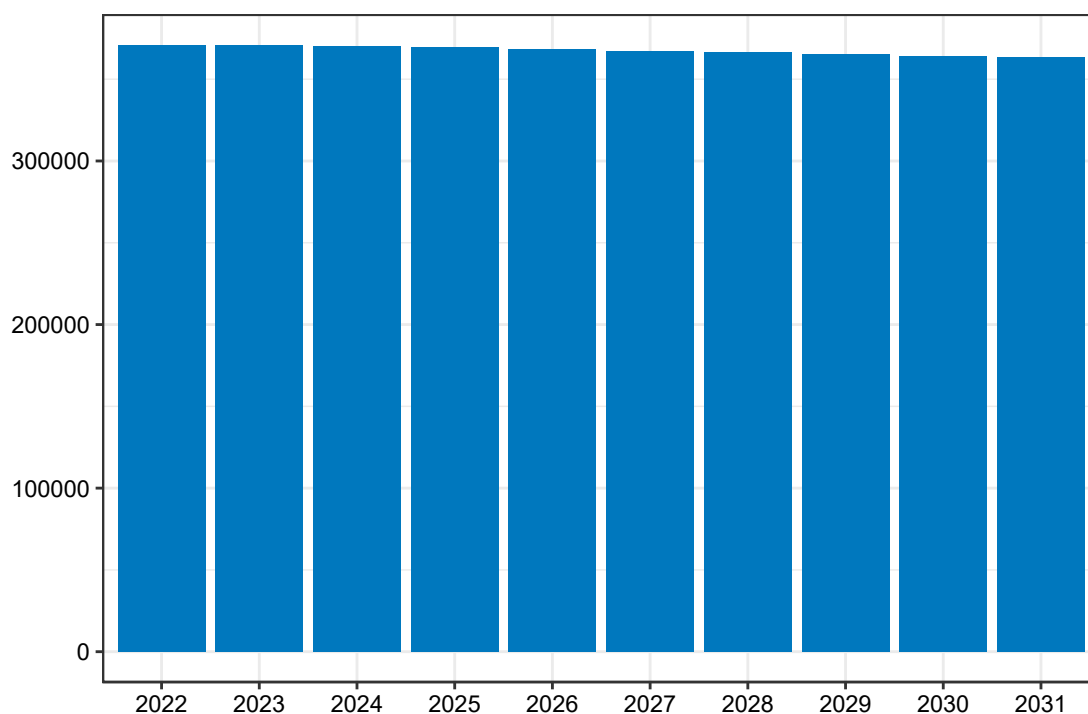
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Inne zakażenia skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 370,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 363,3 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

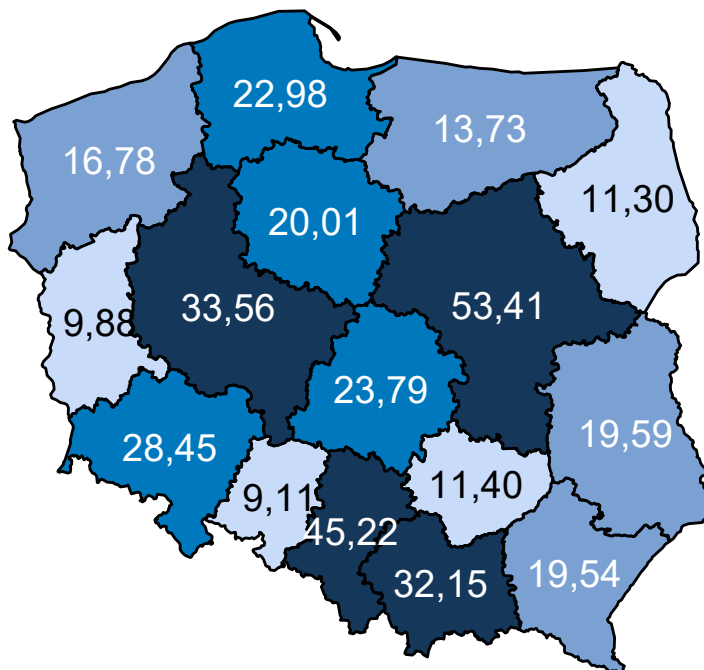
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

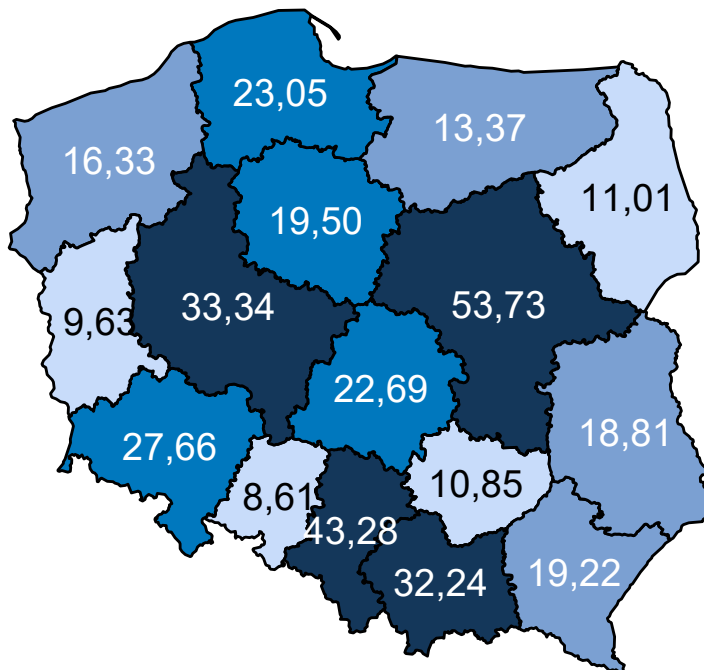
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

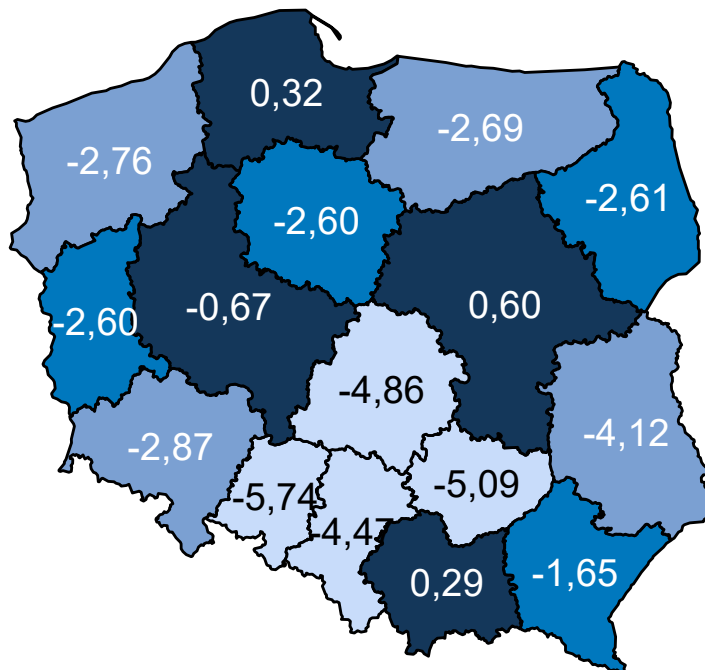


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,61%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

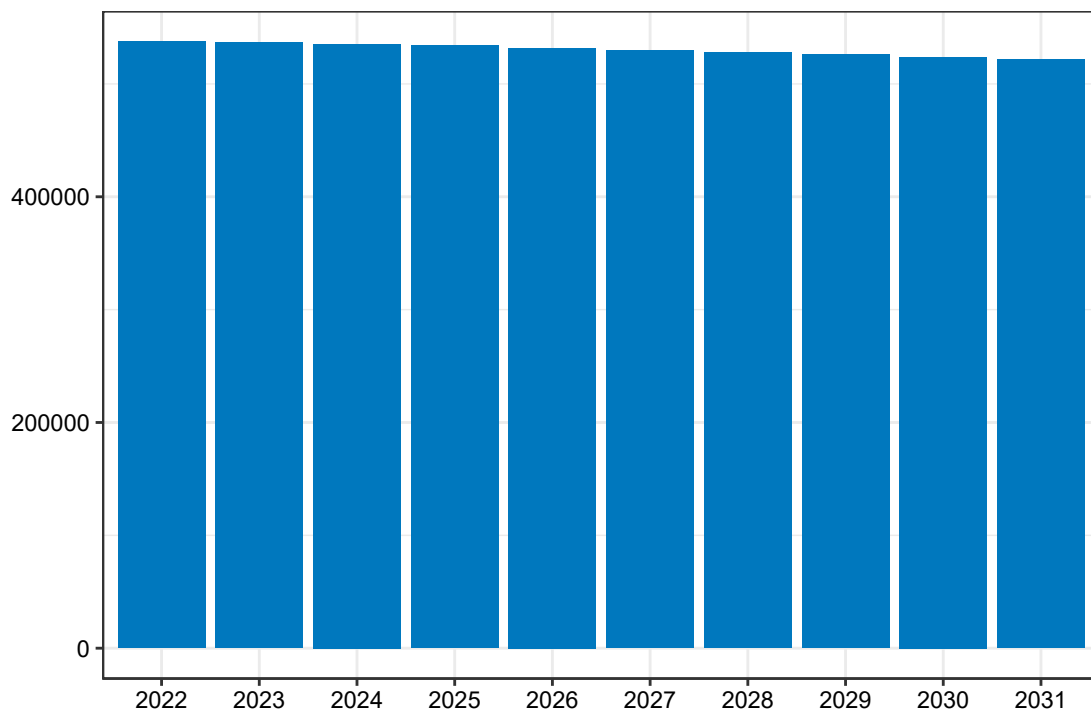


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 537,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 521,8 tys. (spadek o -2.9 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

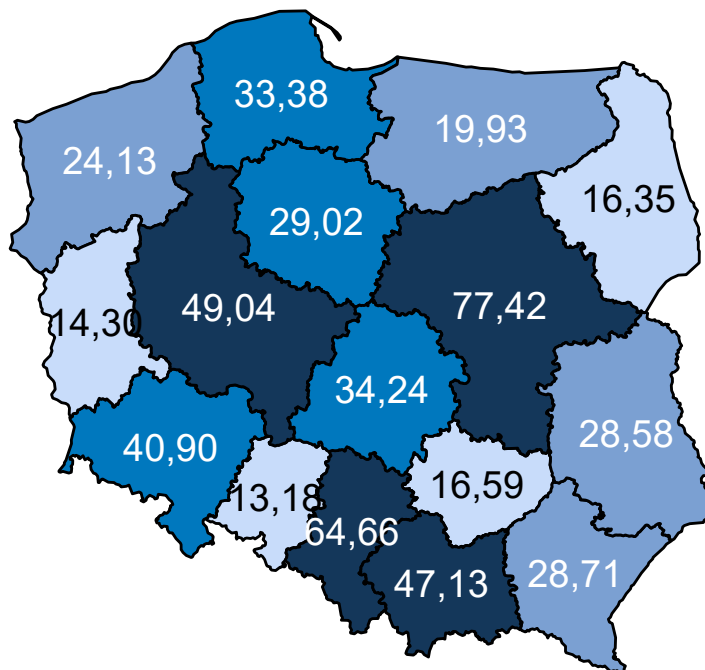
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

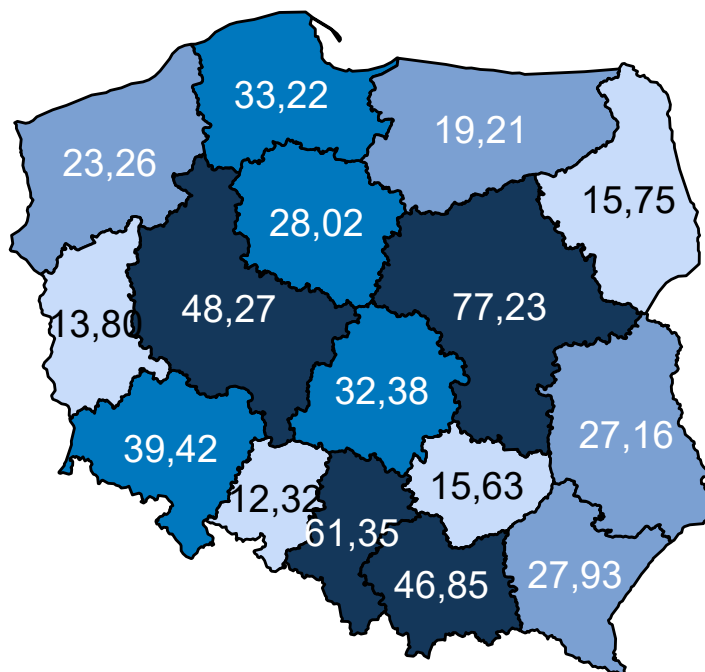
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

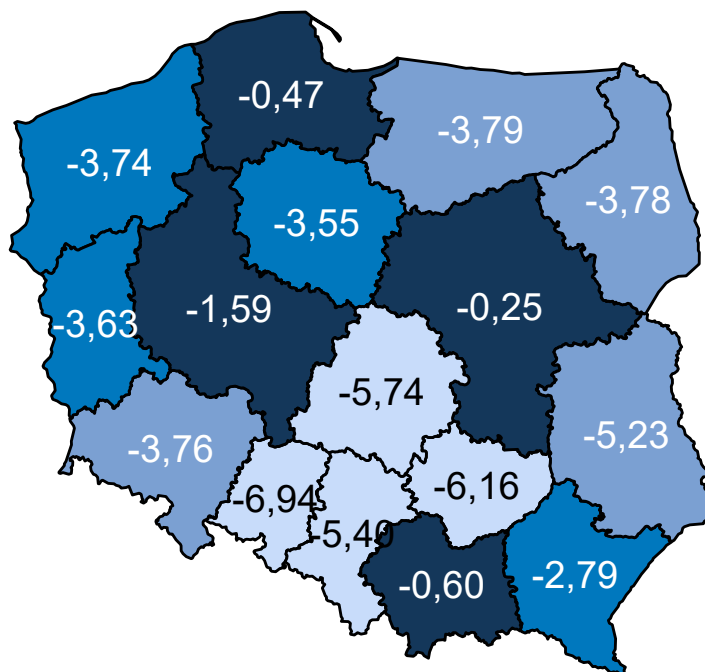


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -3,78%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

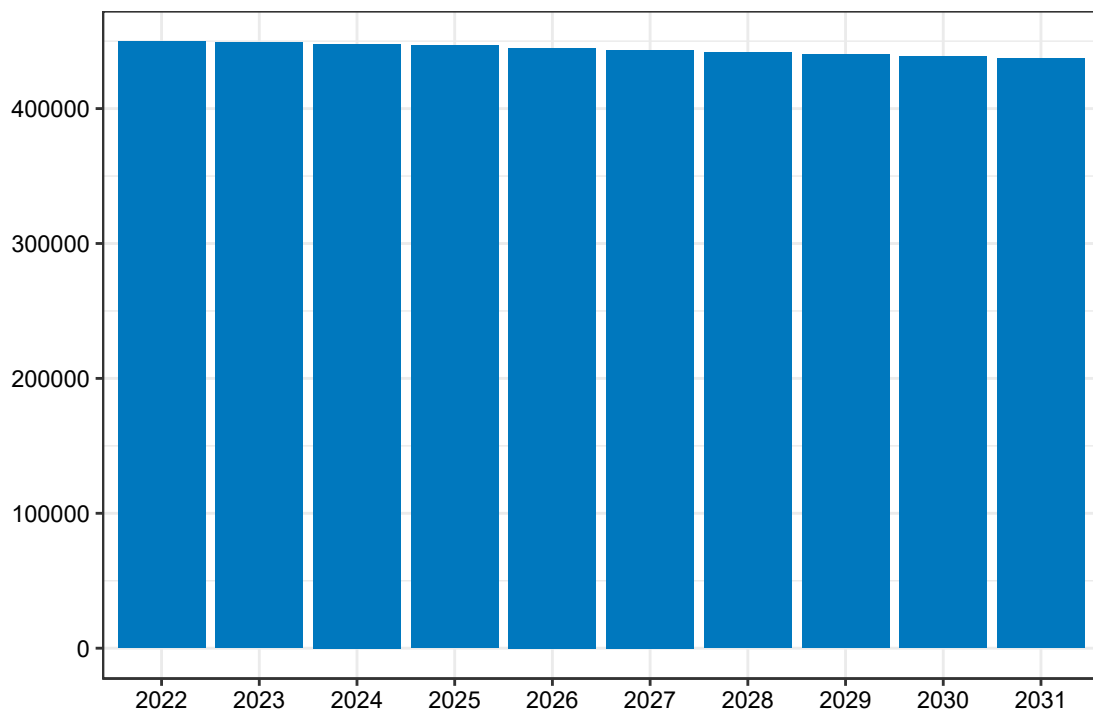


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 449,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 437,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

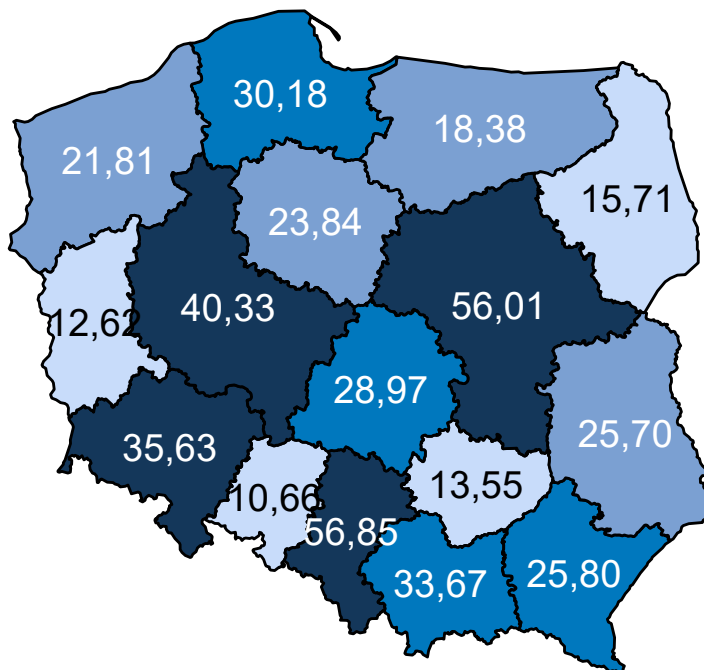
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

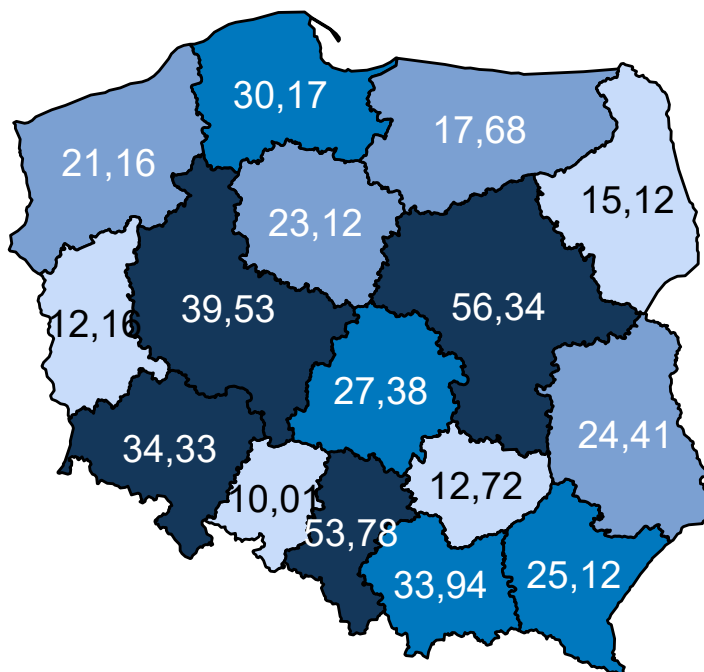
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

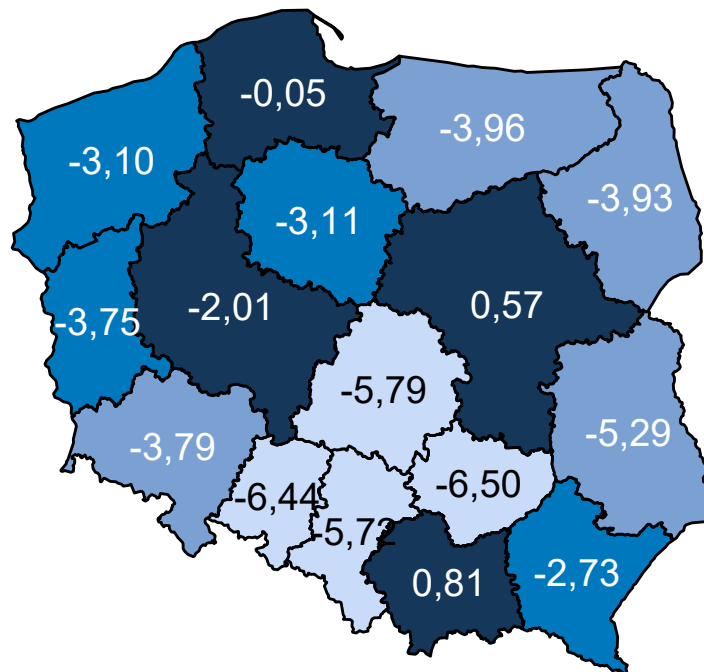


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,93%.

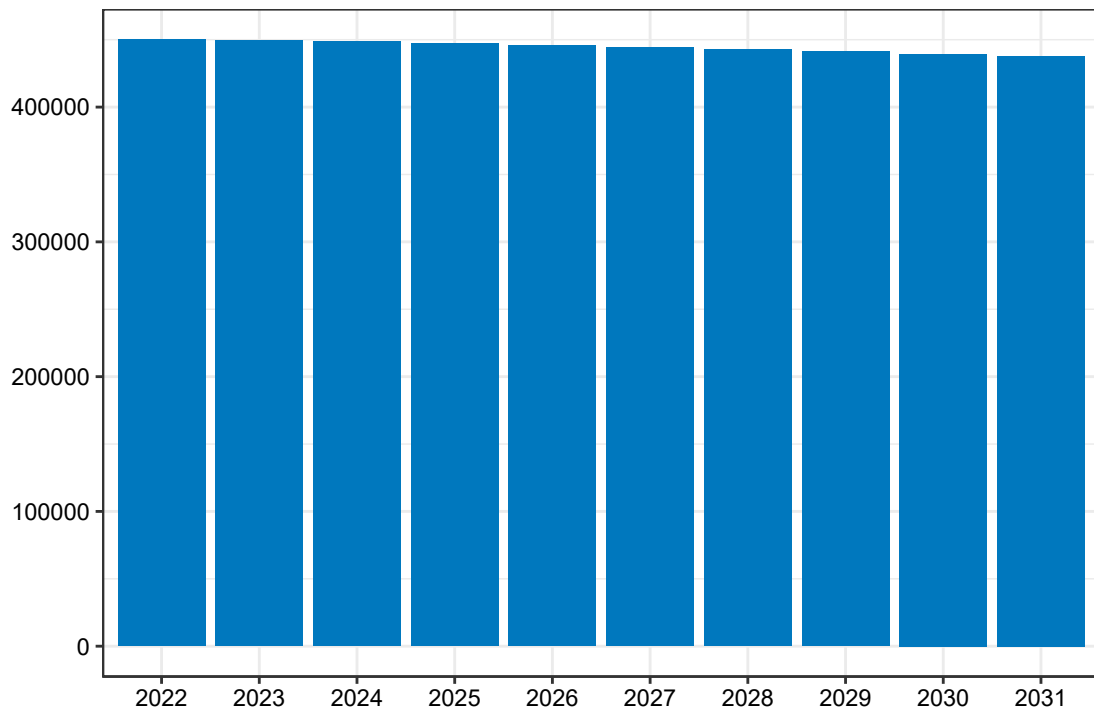
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

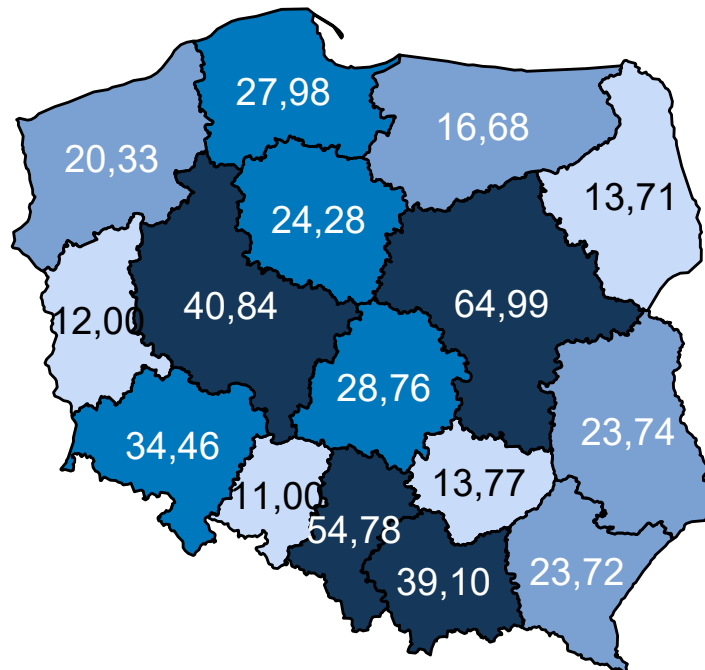
W latach 2022–2031 dla grupy Inne zakażenia skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 450,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 438,0 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

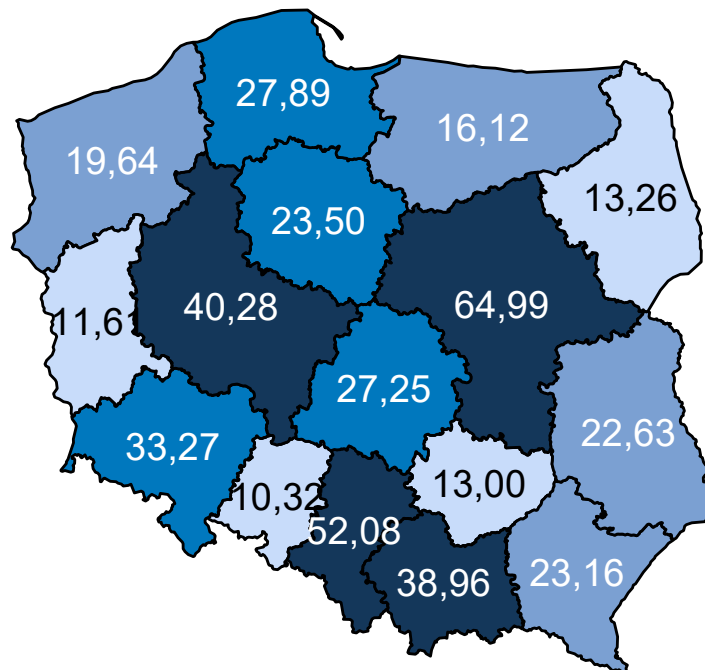
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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

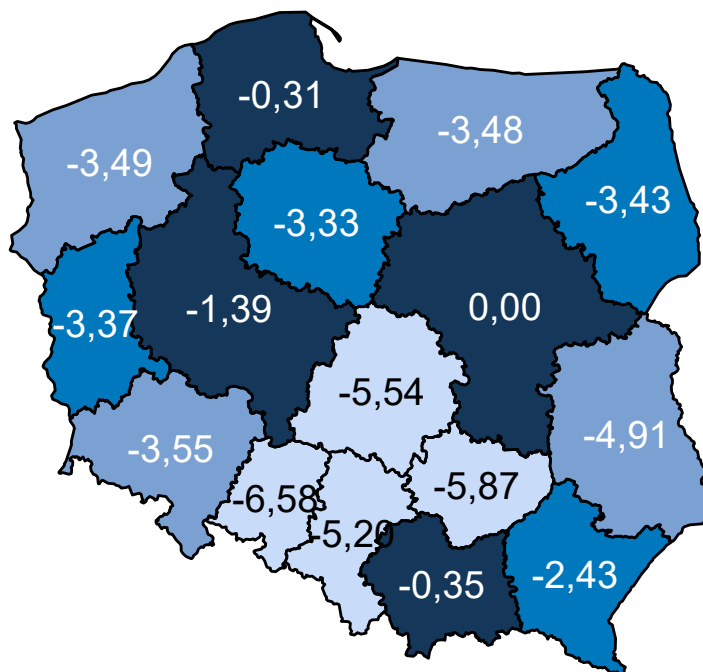


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -3,43%.

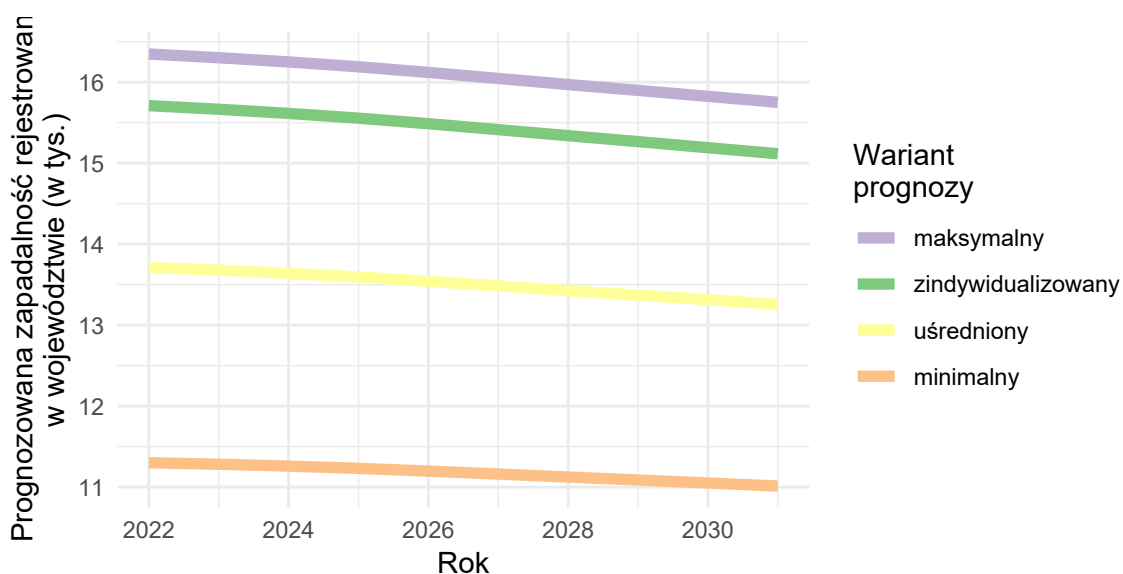
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



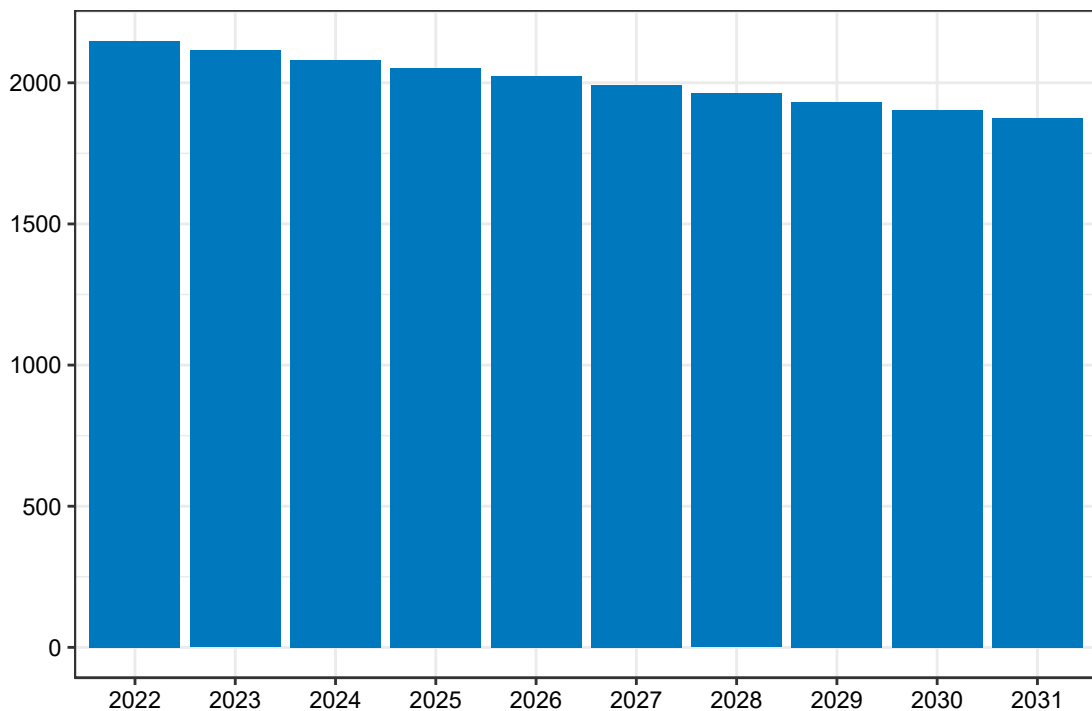
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -9.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

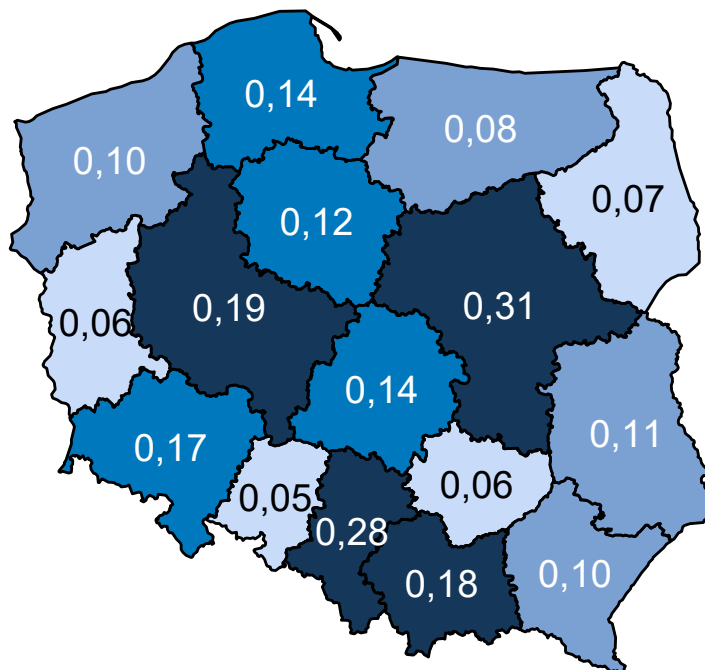
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

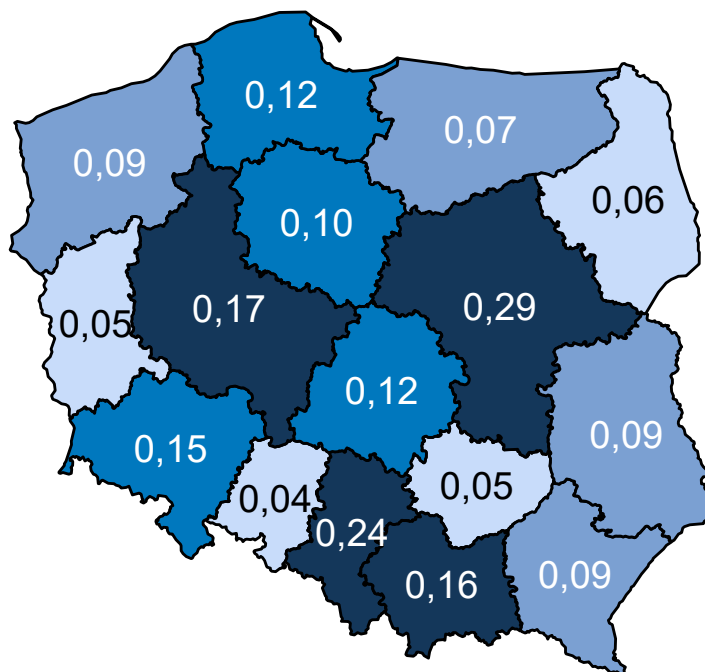
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

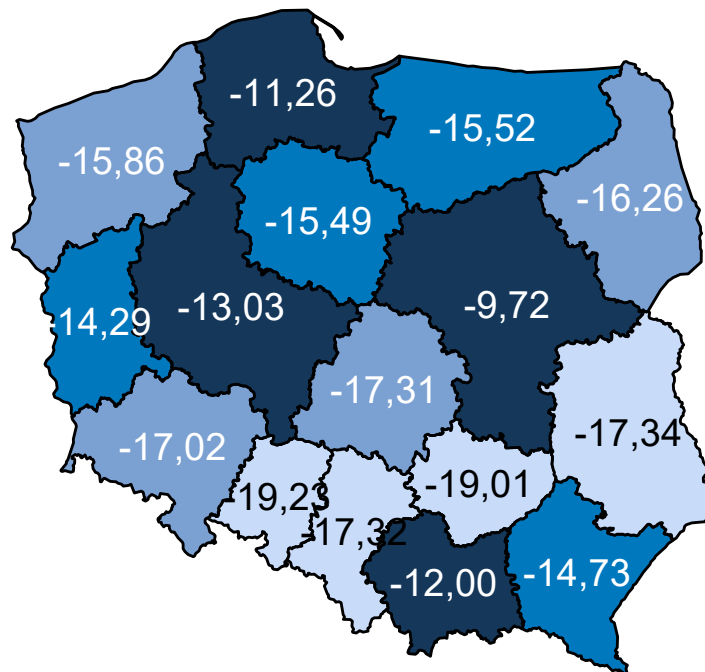


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -16,26%.

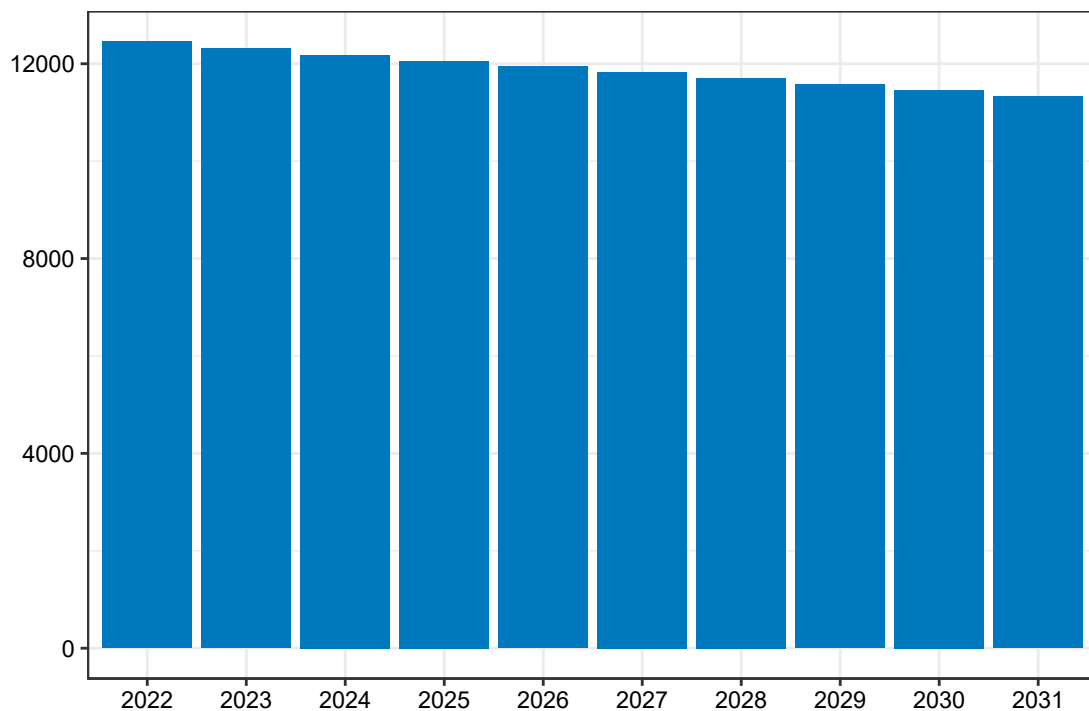
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

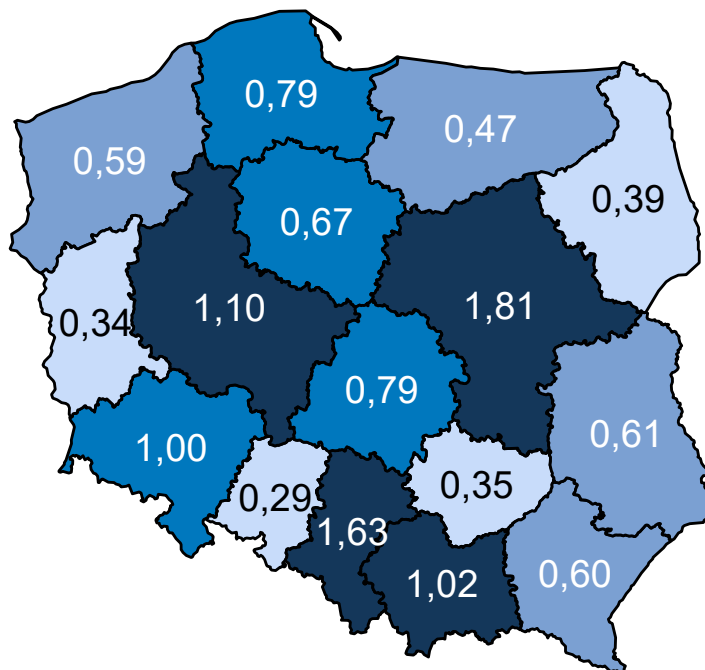
W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,3 tys. (spadek o -9,6 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

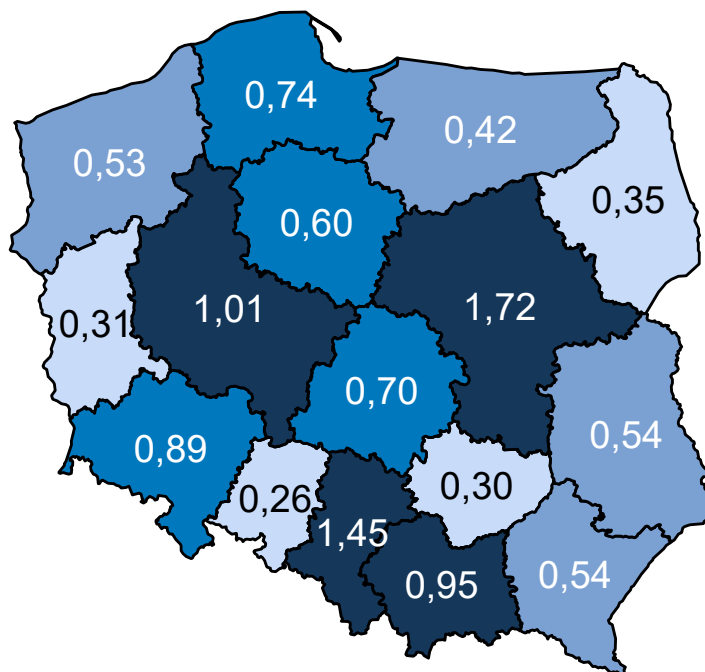
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

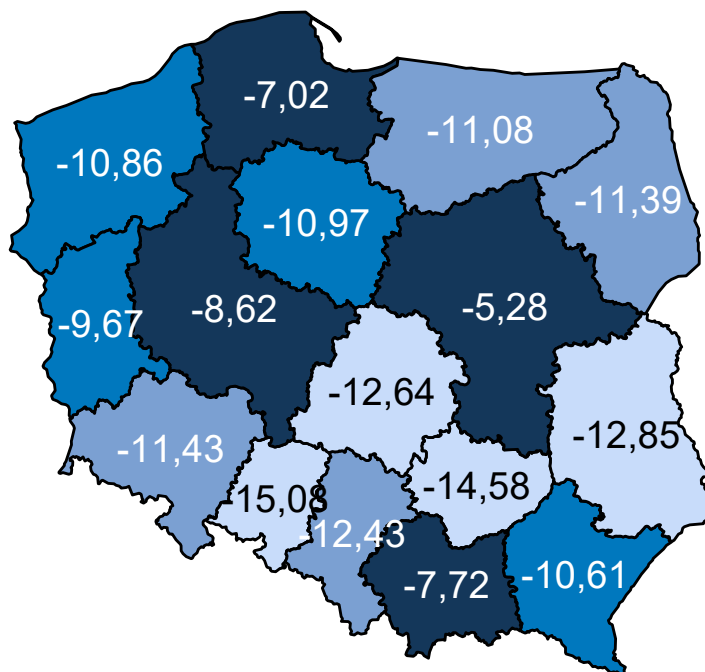


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -11,39%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

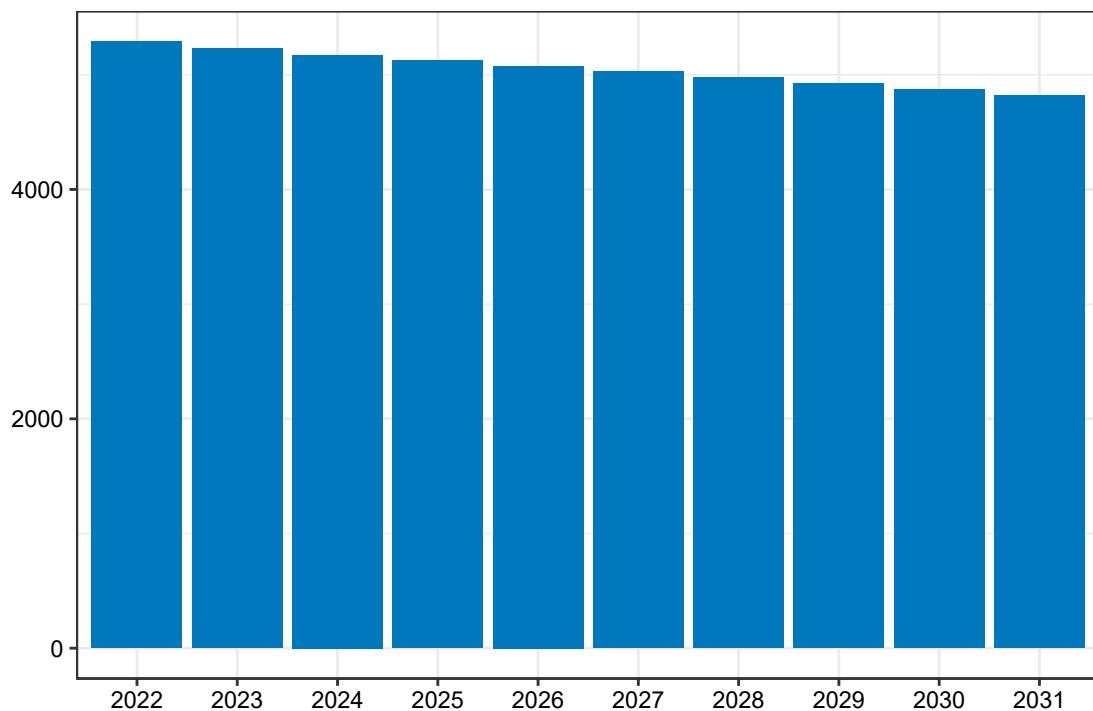


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,8 tys. (spadek o -9,4 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

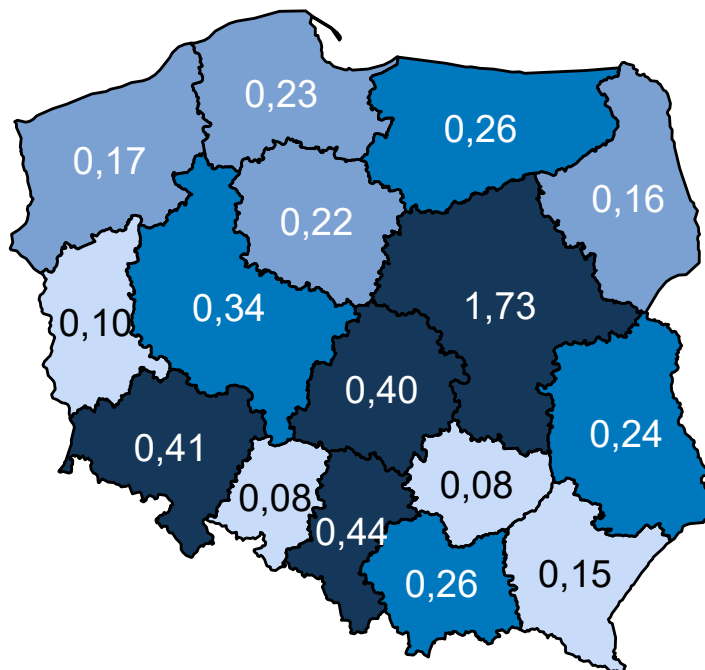
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

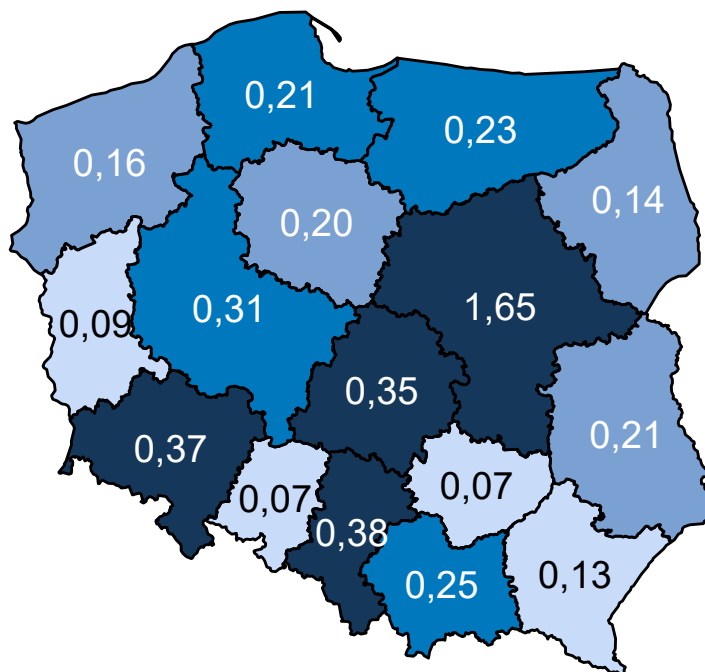
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

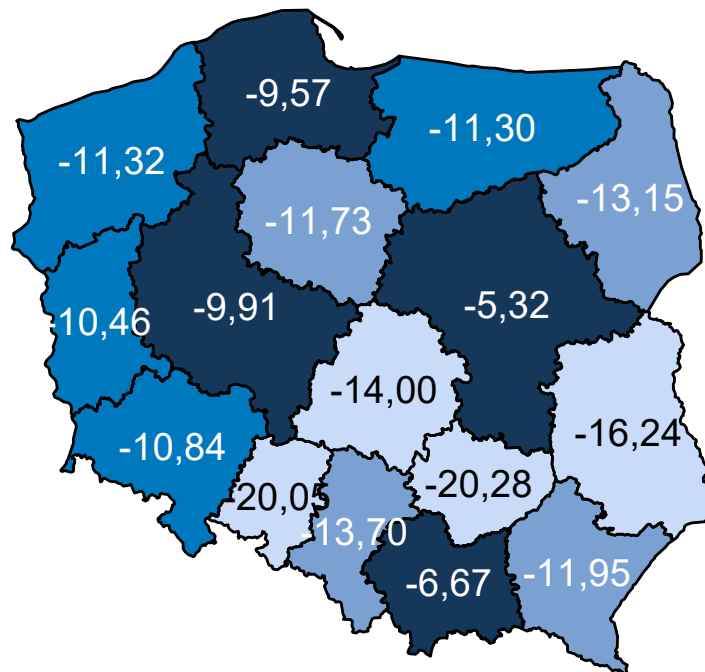


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -13,15%.

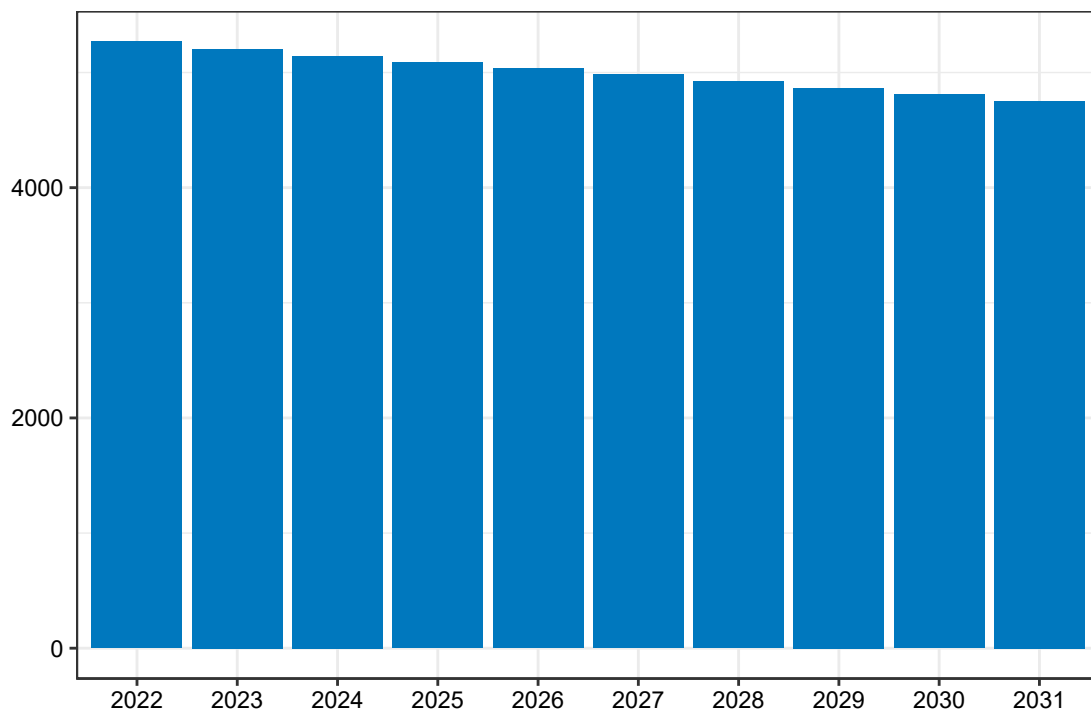
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

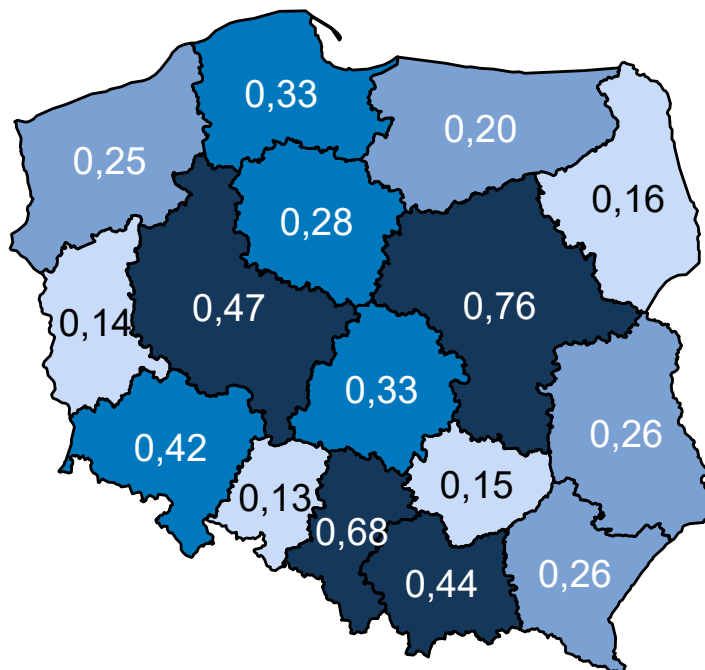
W latach 2022–2031 dla grupy Zakażenia przenoszone głównie drogą płciową prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,8 tys. (spadek o -9,4 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

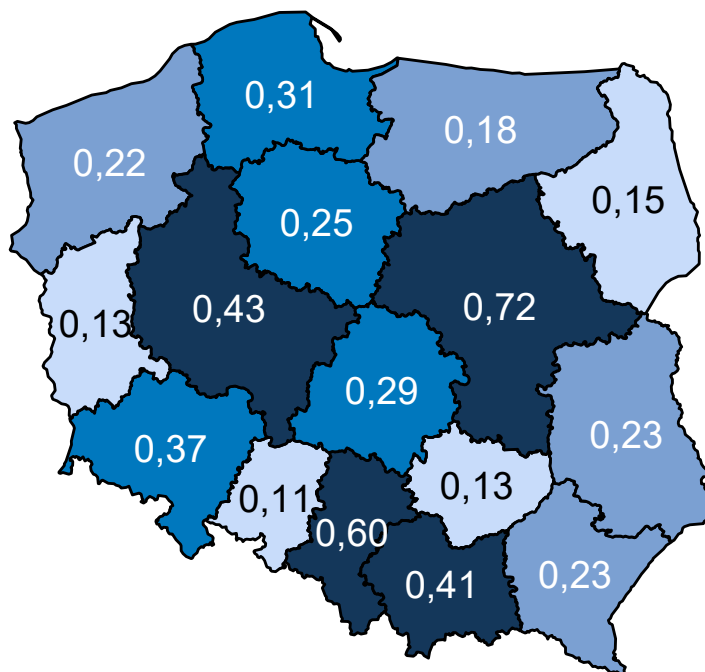
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

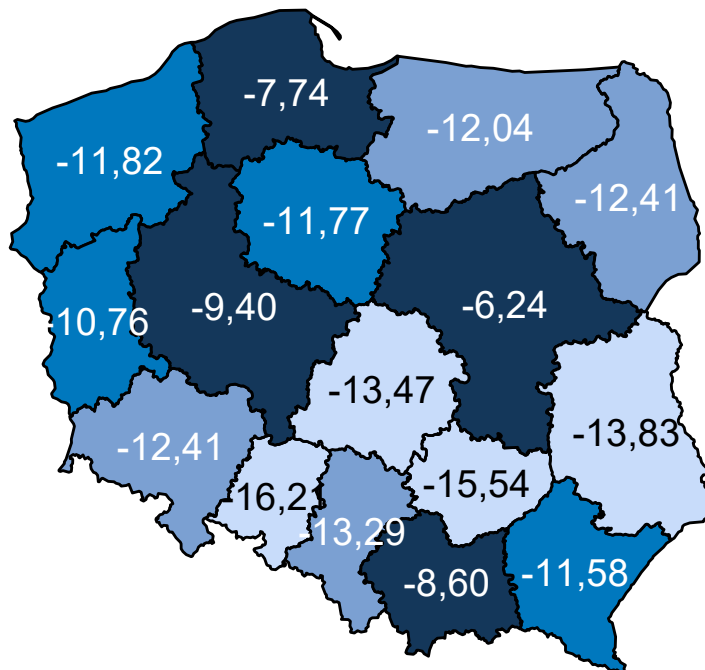


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -12,41%.

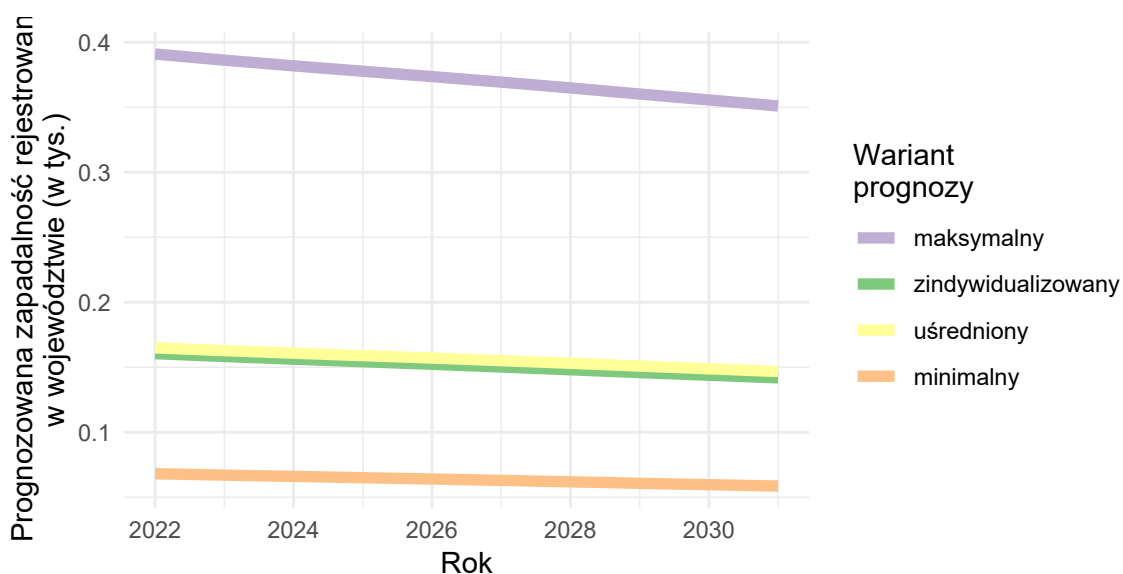
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



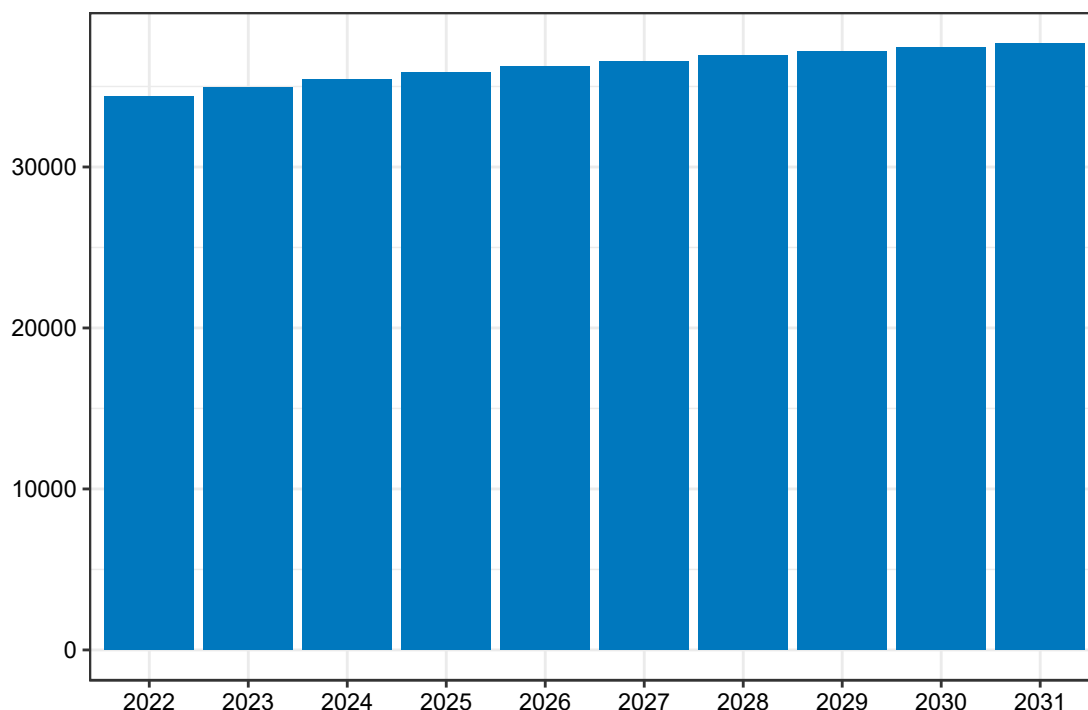
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 34,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,7 tys. (wzrost o 9.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

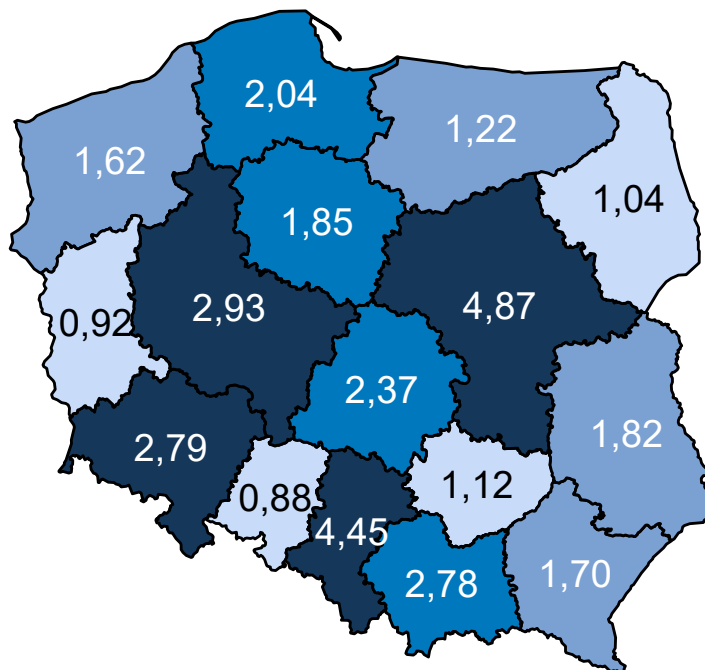
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

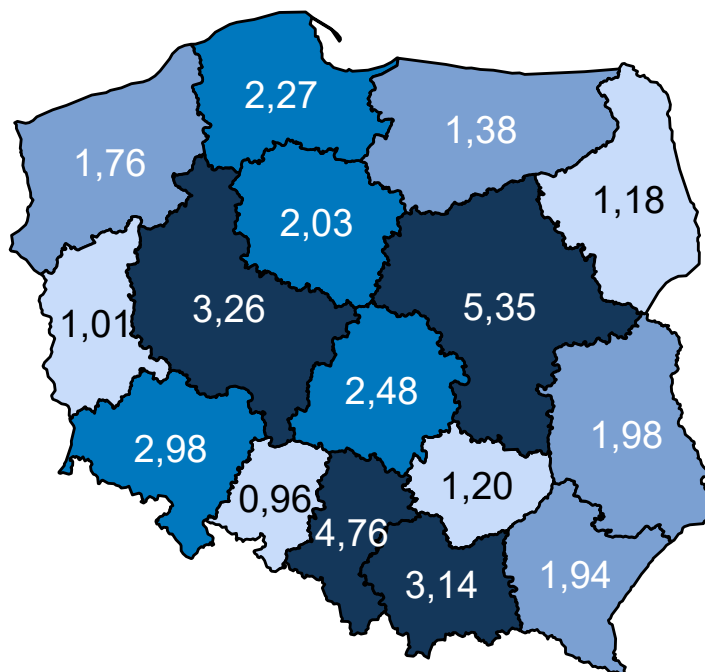
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

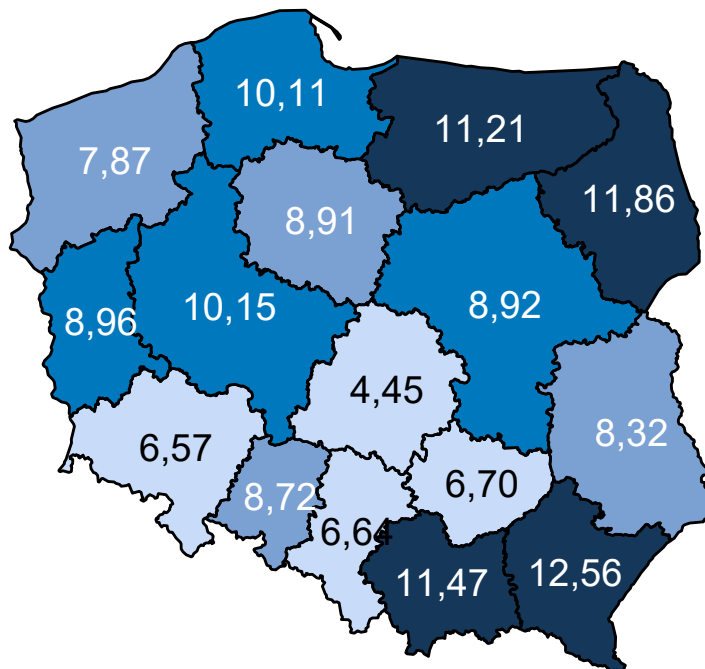


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,86%.

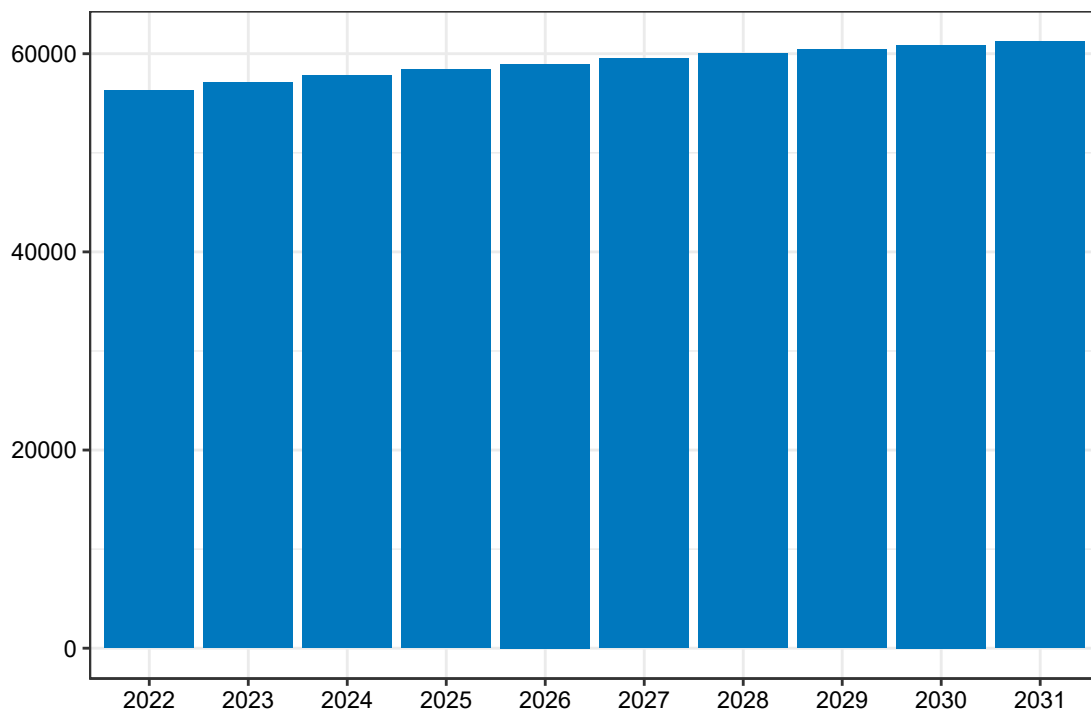
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

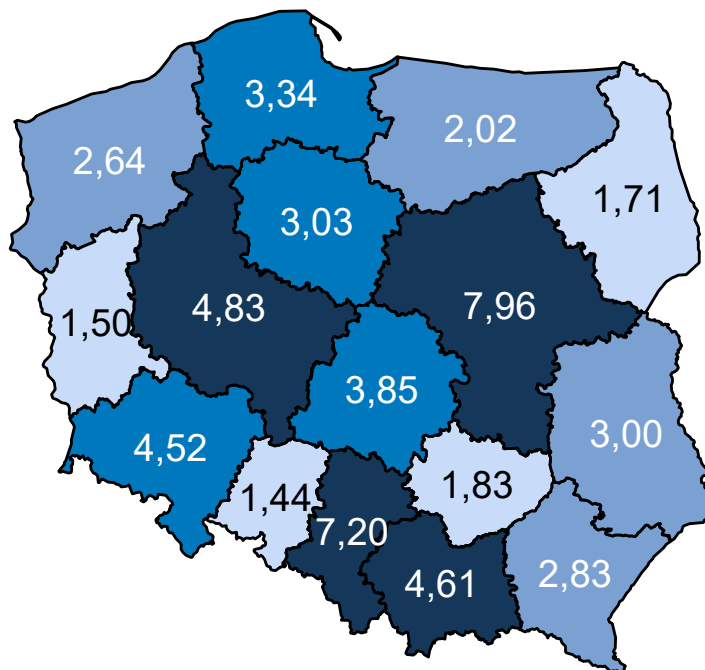
W latach 2022–2031 dla grupy Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 61,2 tys. (wzrost o 8.7 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

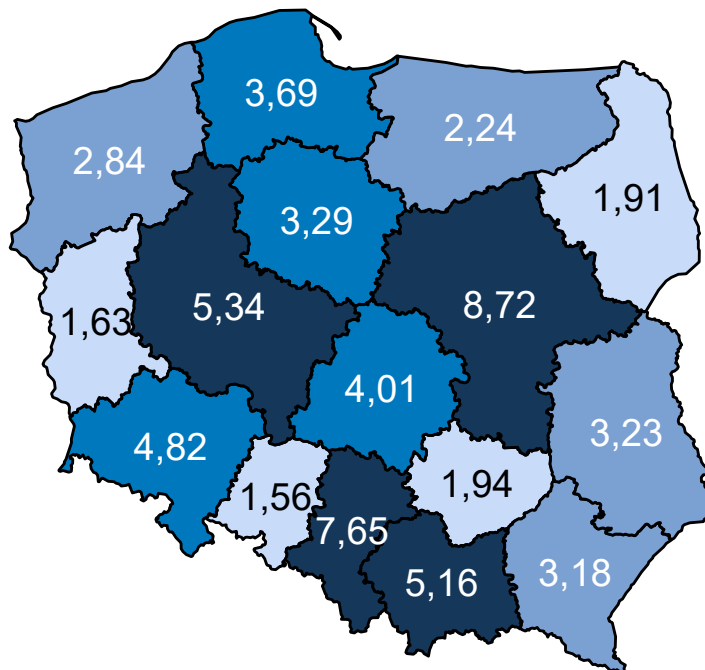
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

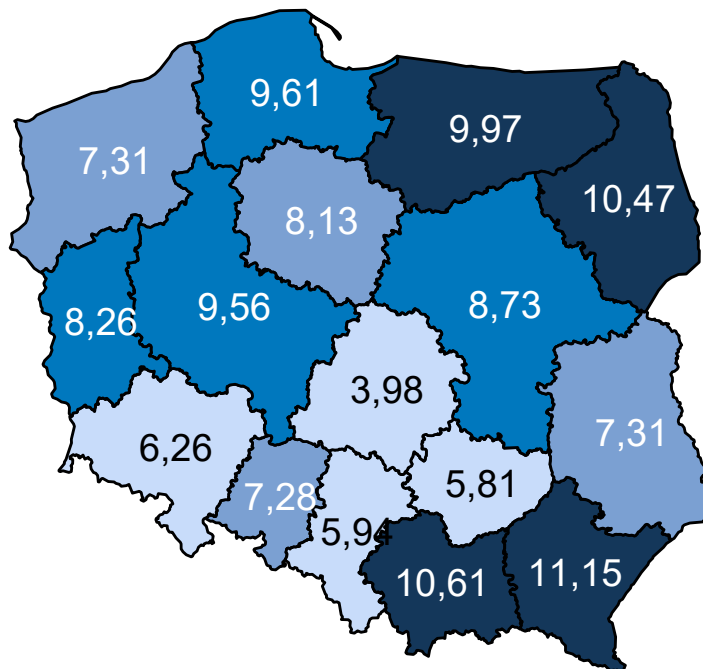


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 10,47%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

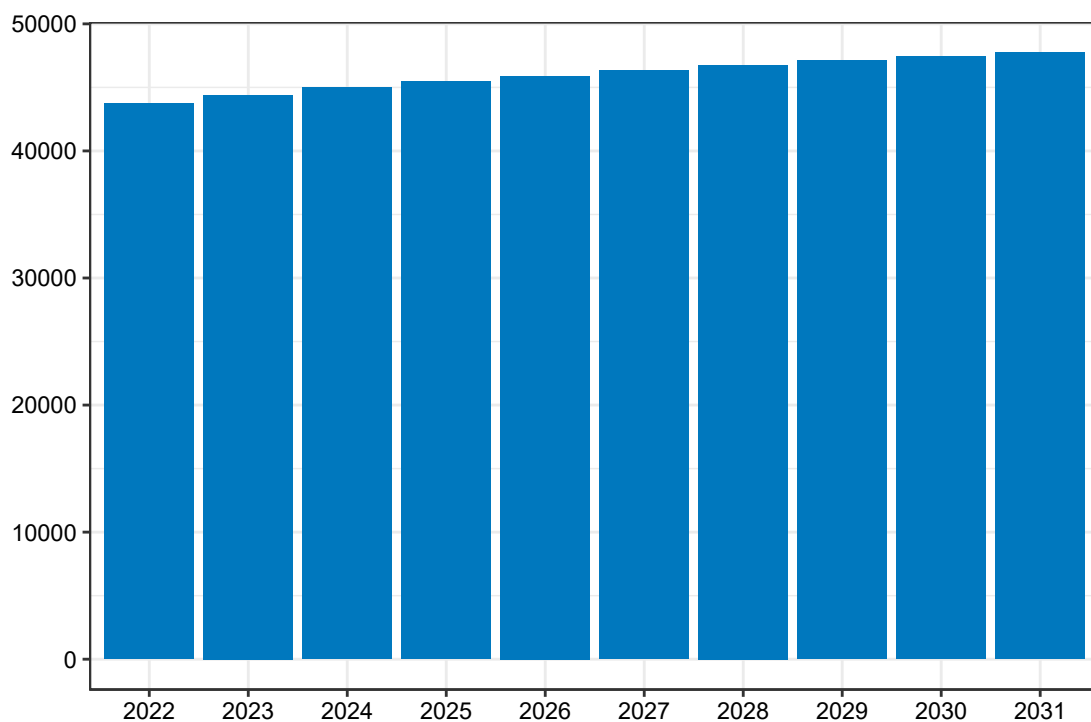


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieczerniakowe złośliwe nowotwory skóry, stany przedrakowe, raki in situ prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,7 tys. (wzrost o 9,2 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

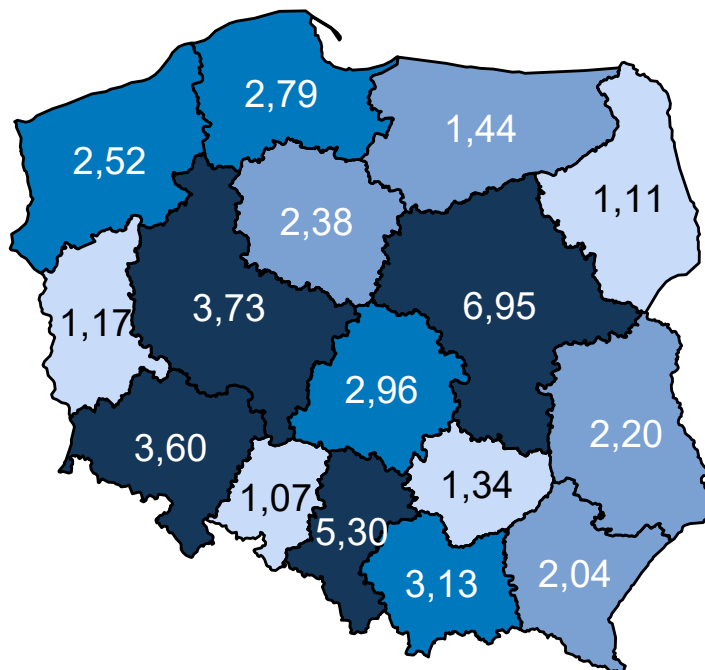
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

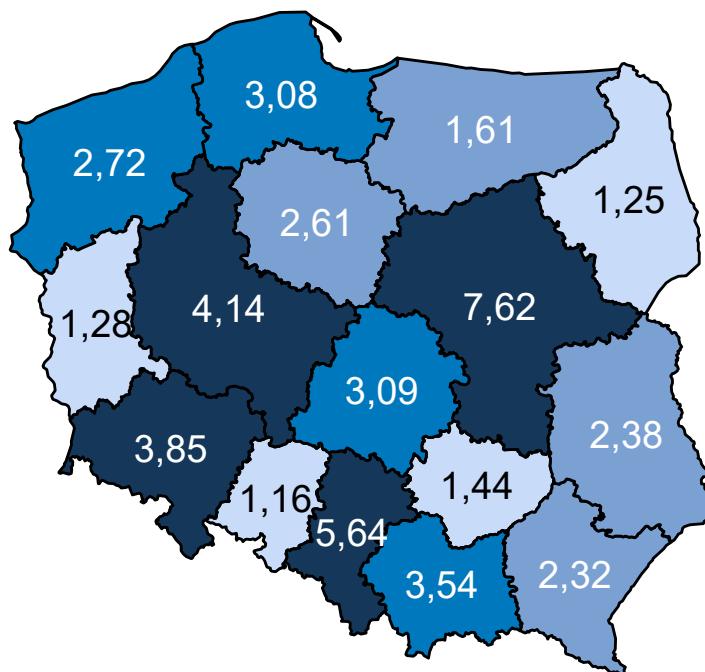
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



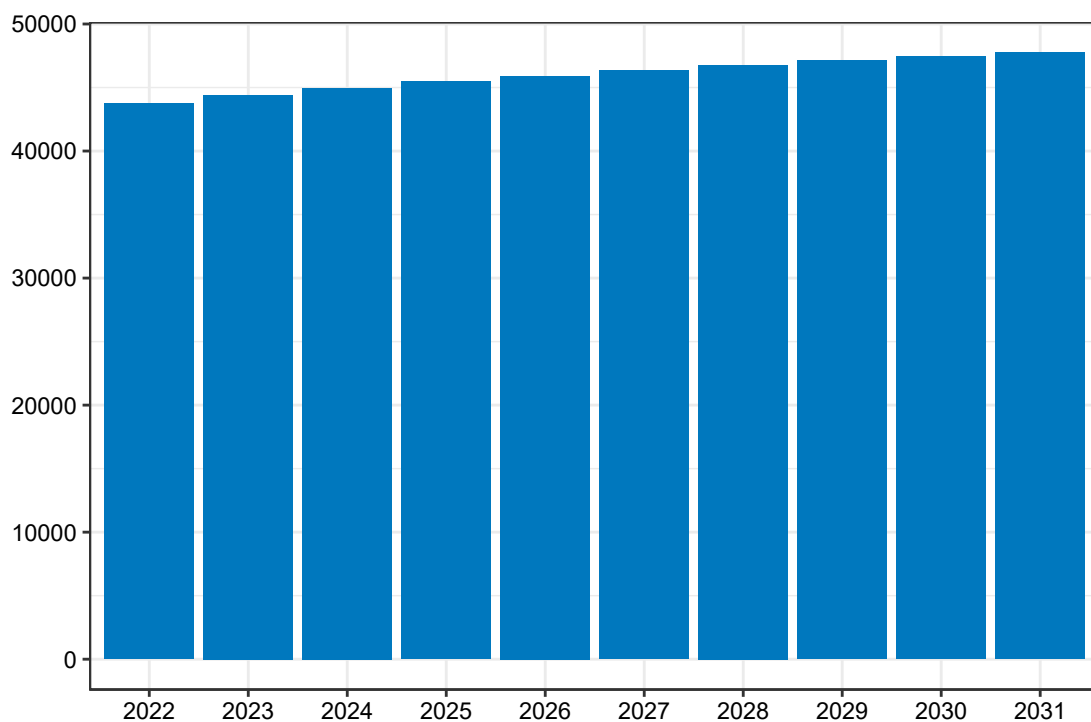
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

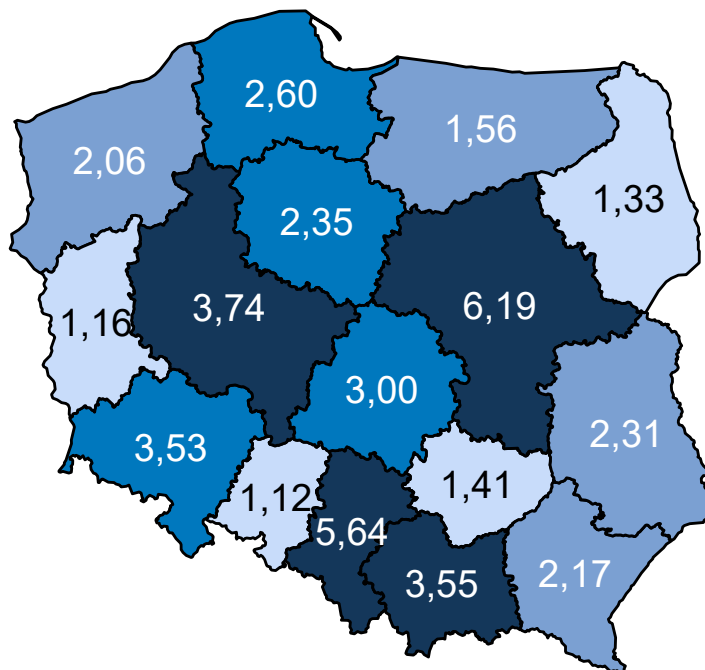
Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

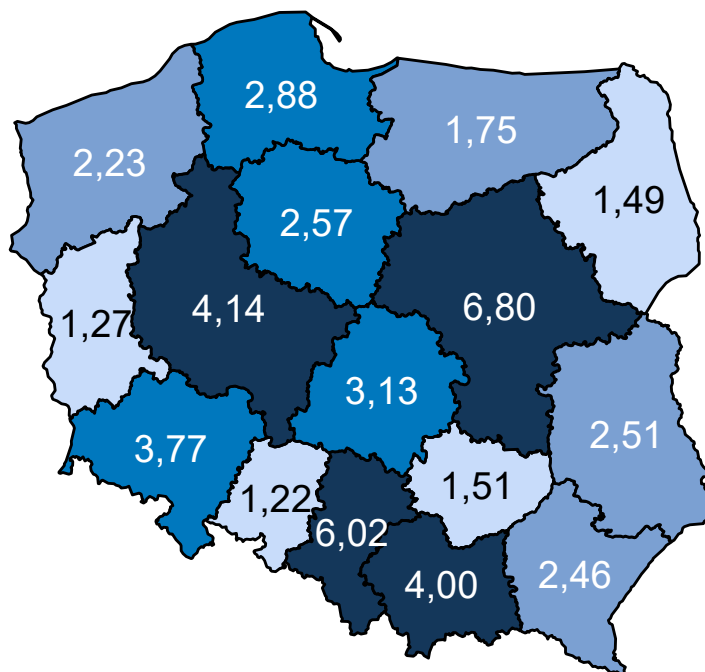
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

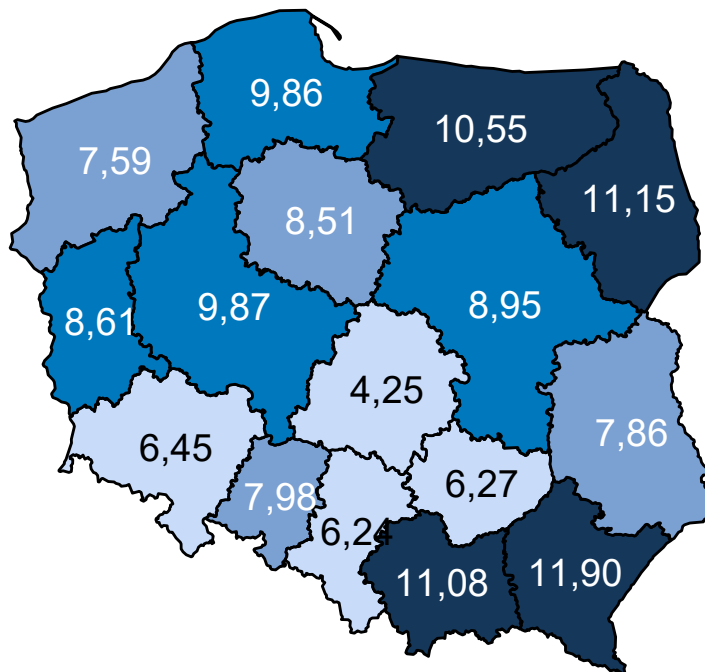


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 11,15%.

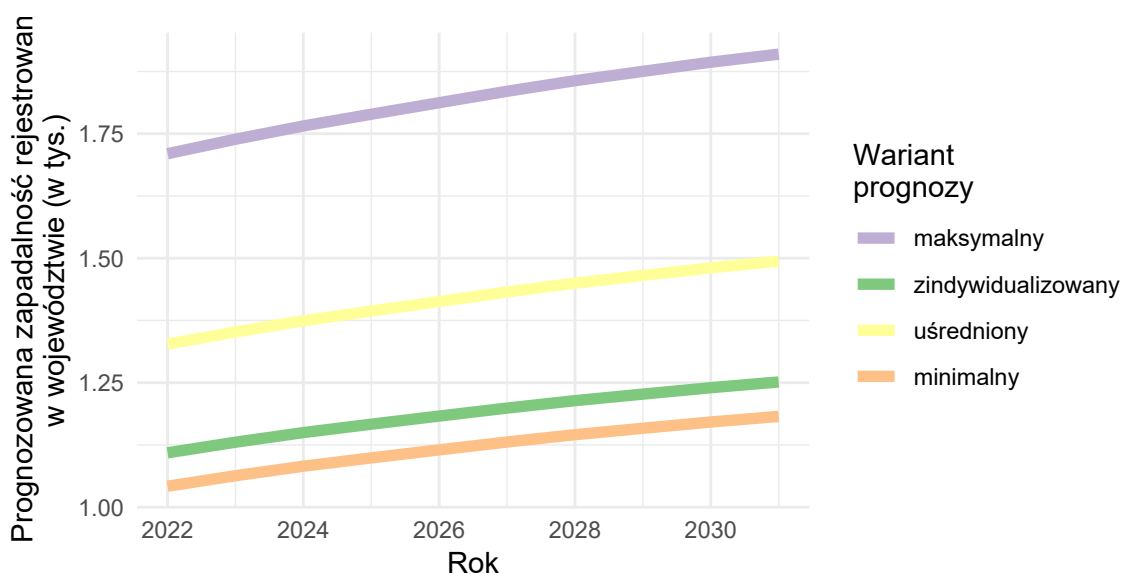
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



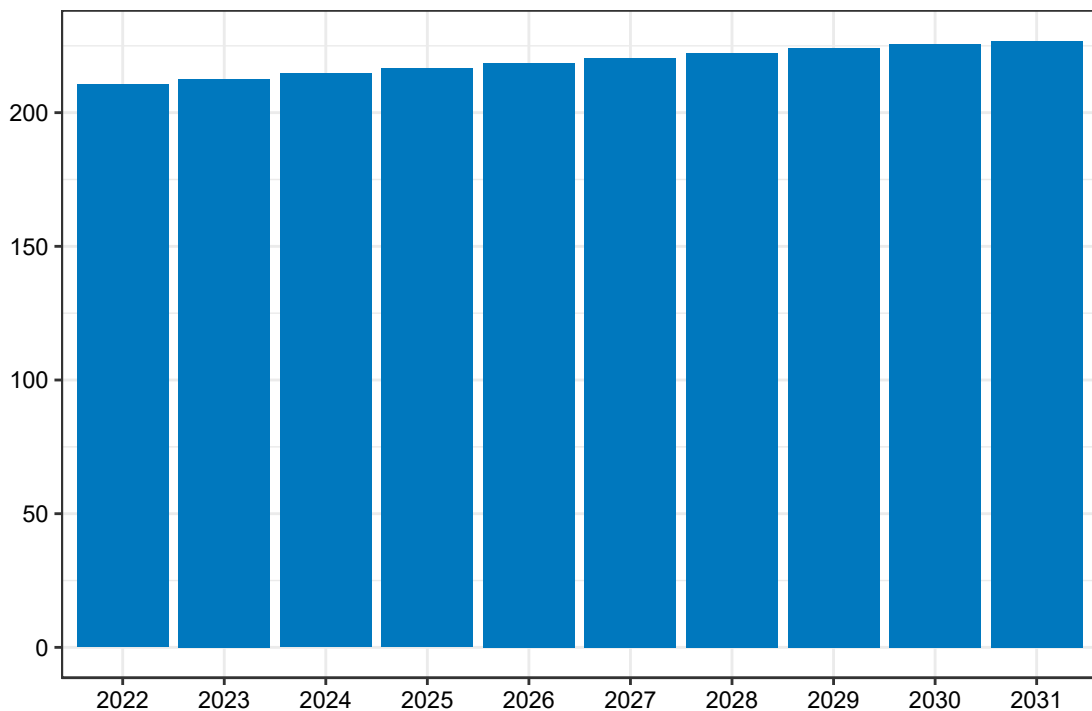
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Skórny chłoniak z komórek T

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

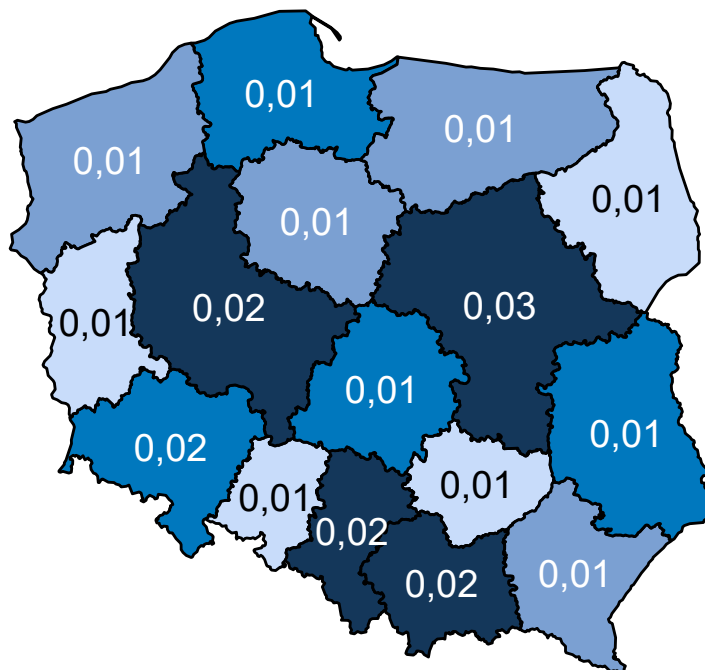
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

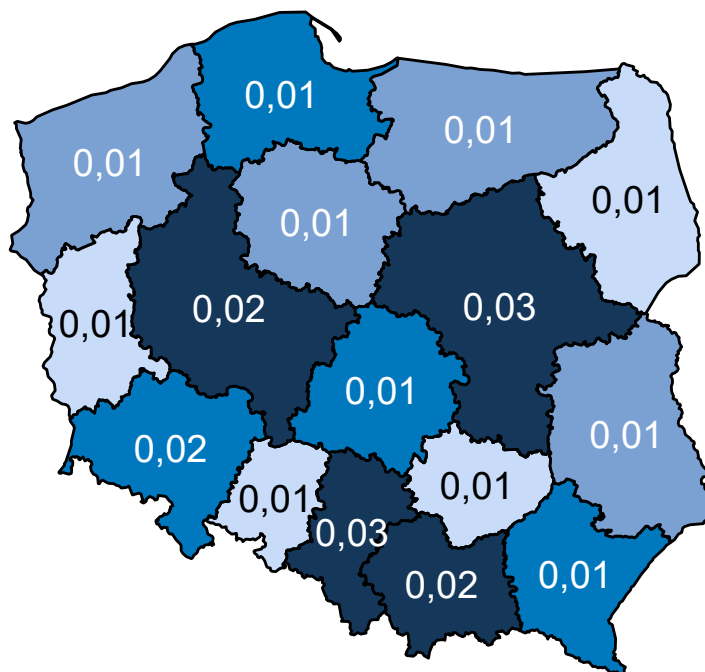
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

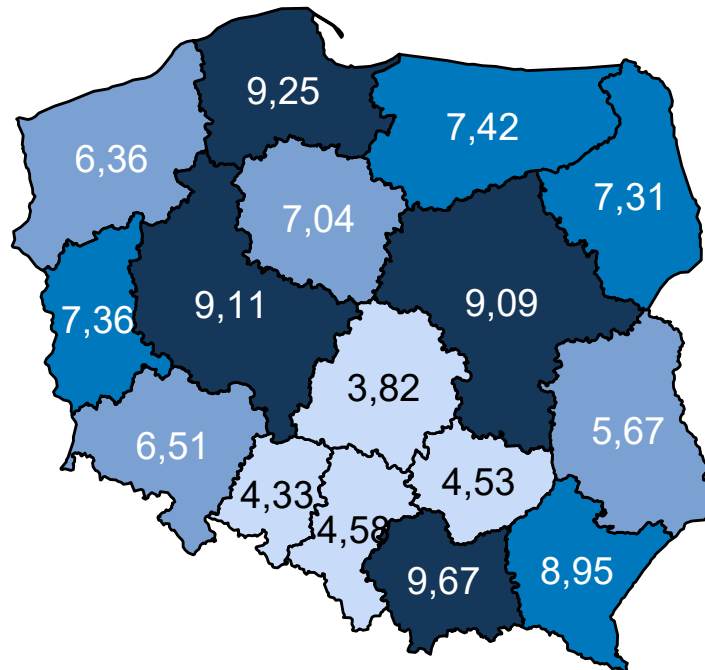


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,31%.

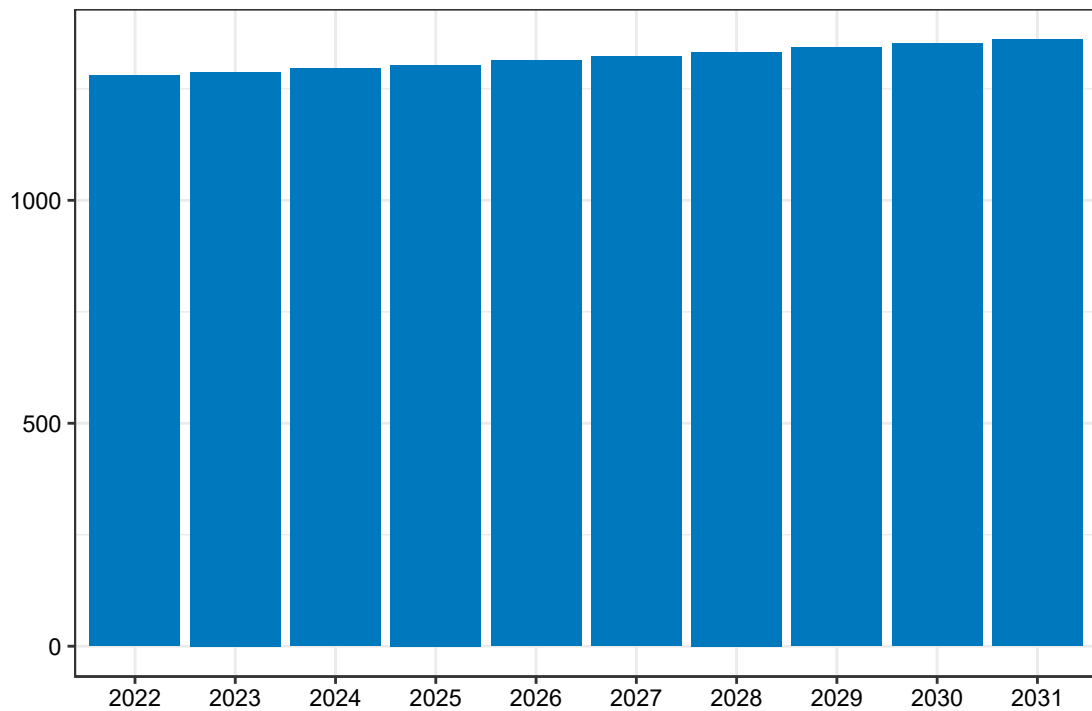
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

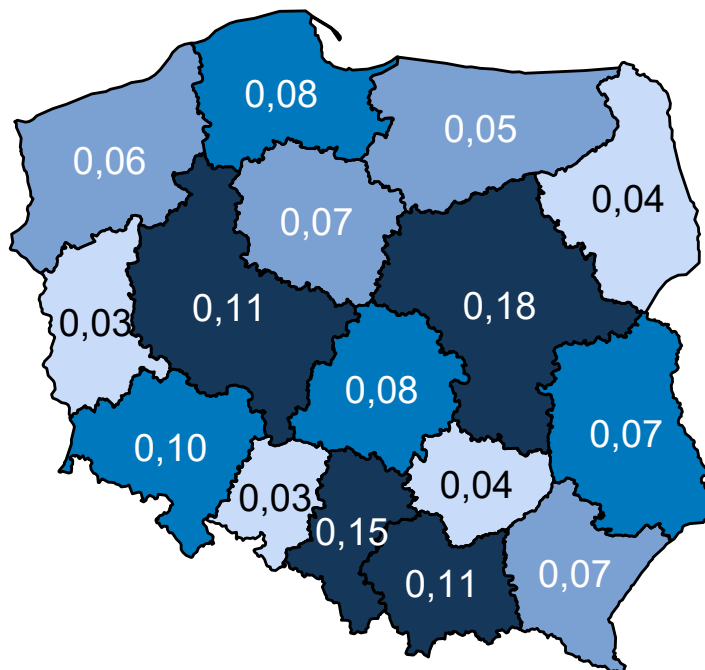
W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,4 tys. (wzrost o 7.7 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

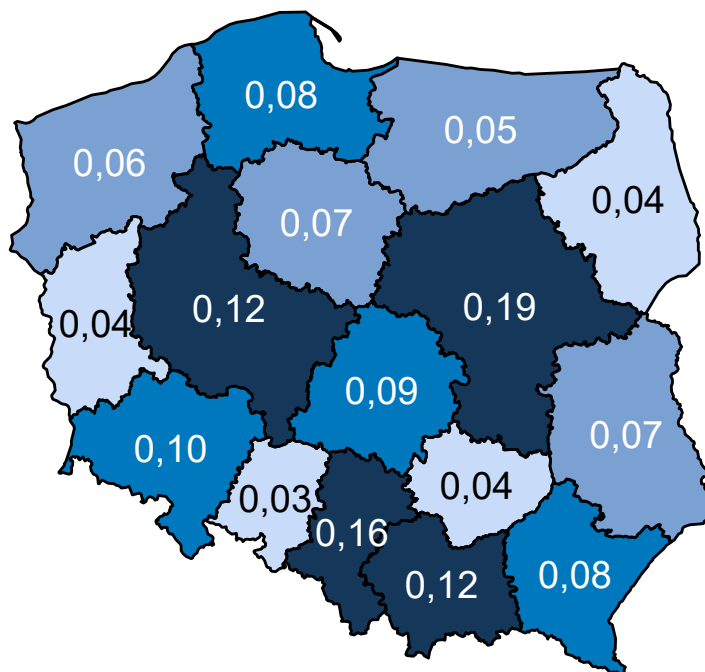
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

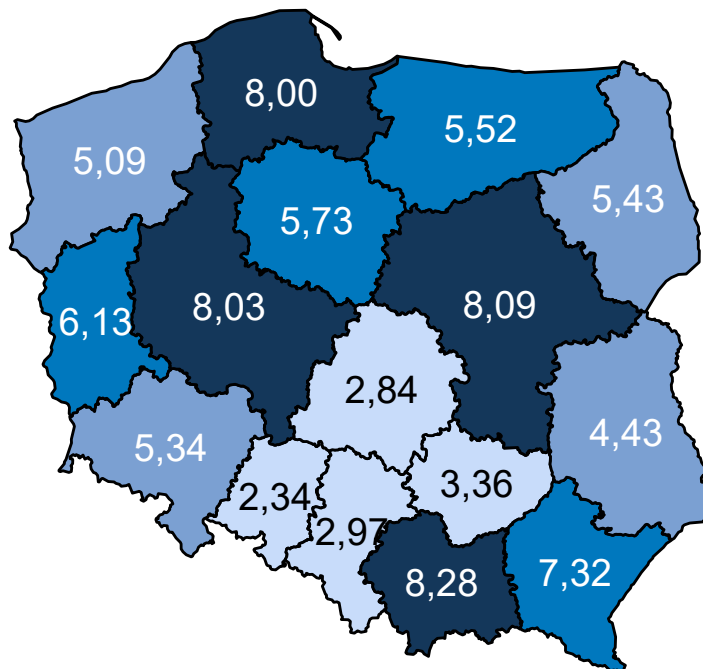


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,43%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

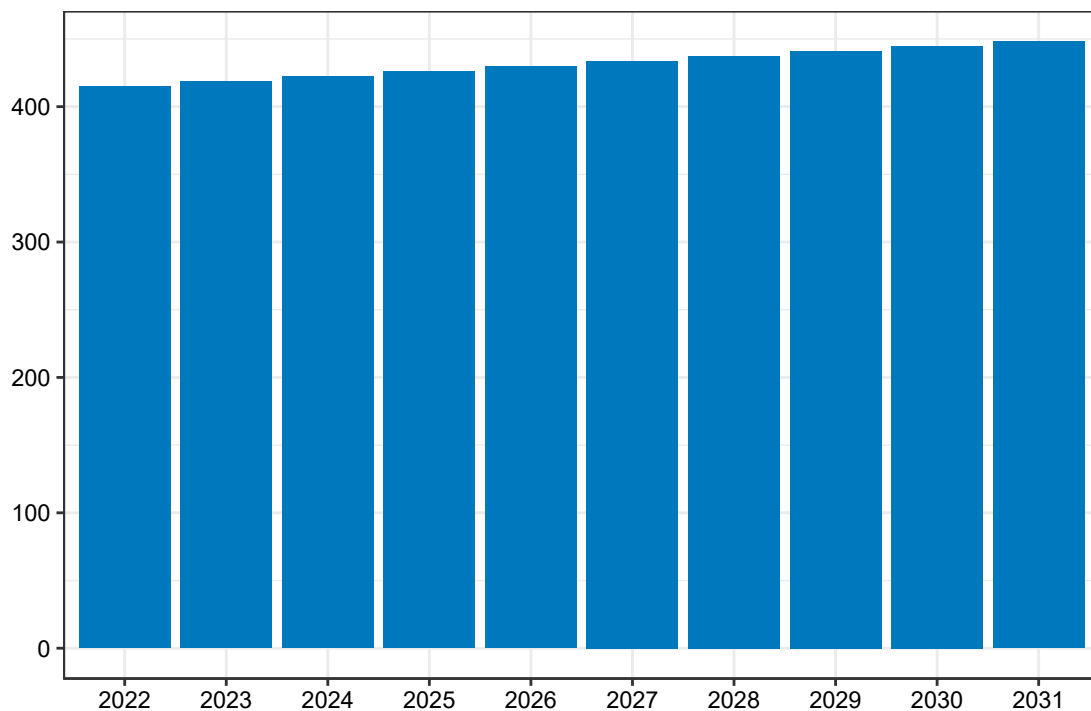


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

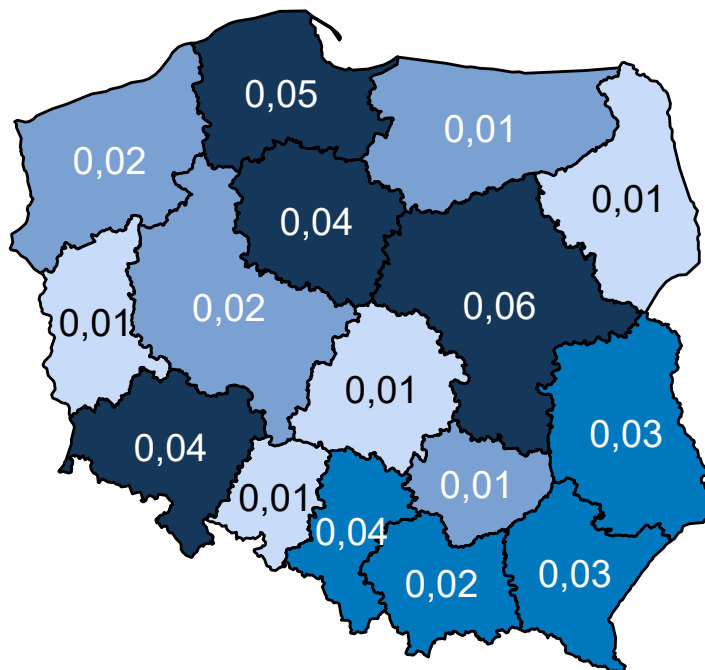
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

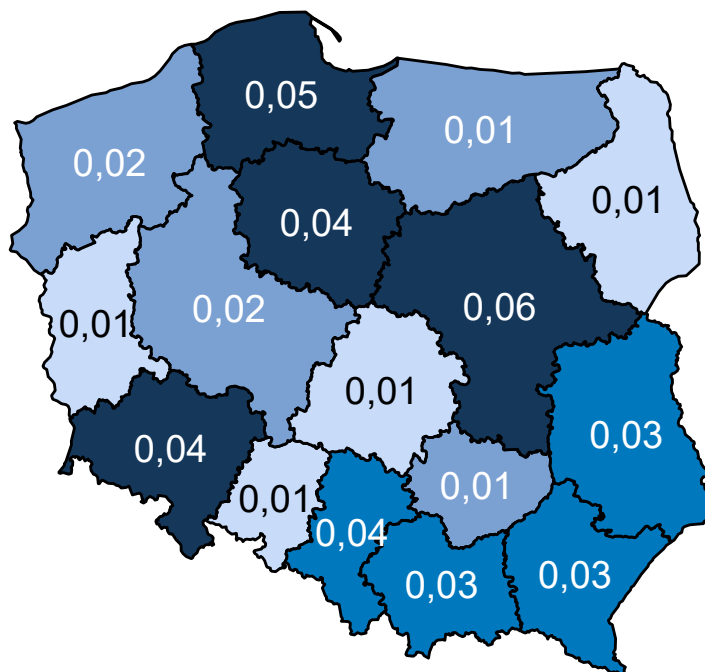
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

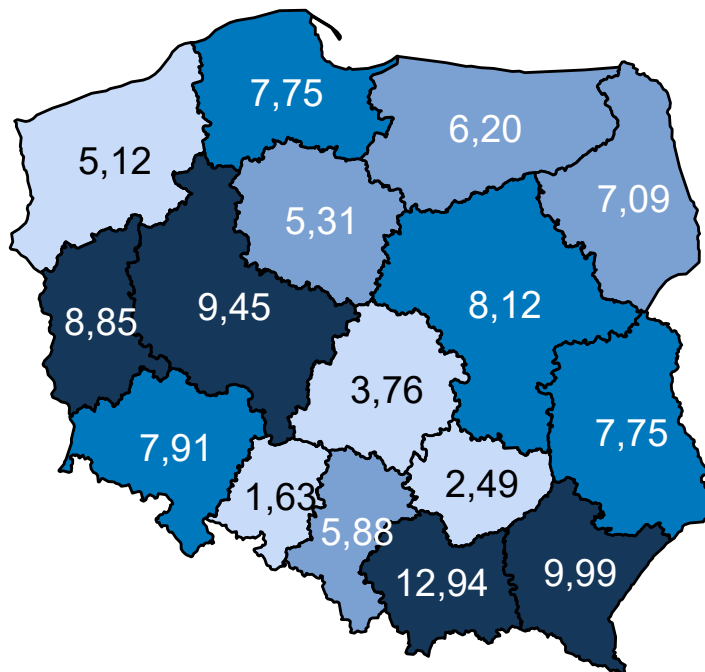


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,09%.

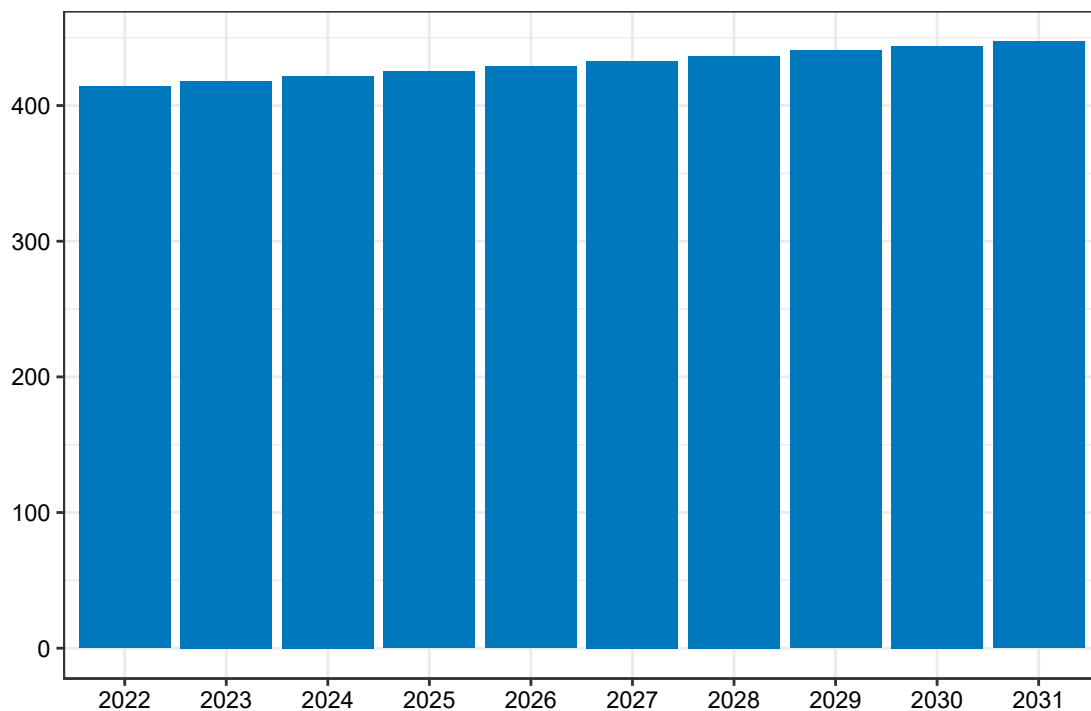
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

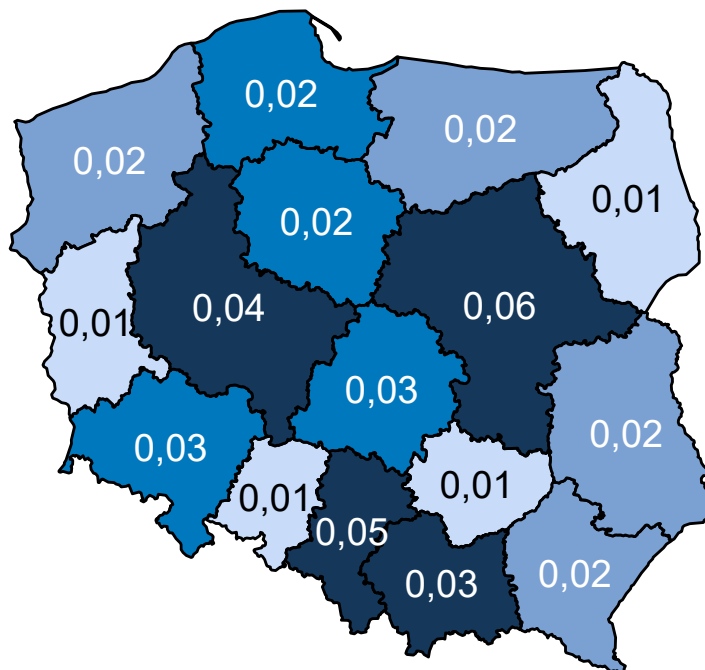
W latach 2022–2031 dla grupy Skórny chłoniak z komórek T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

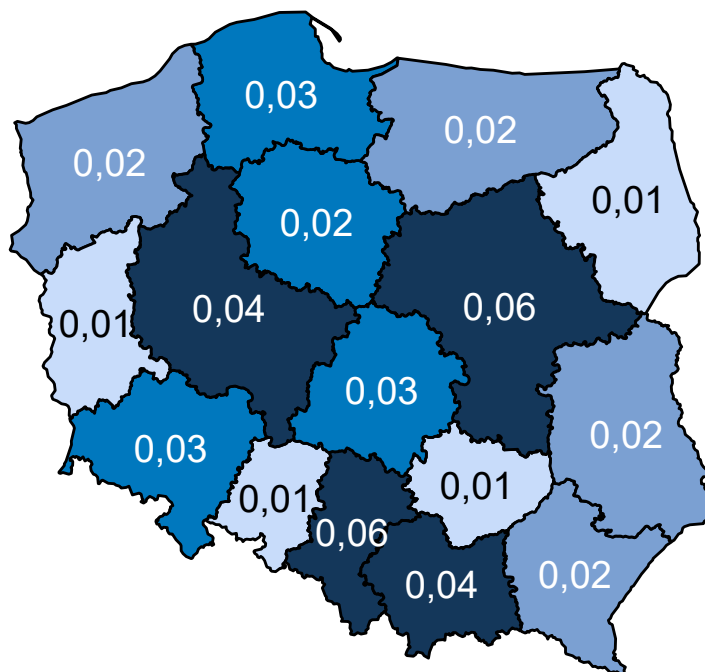
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

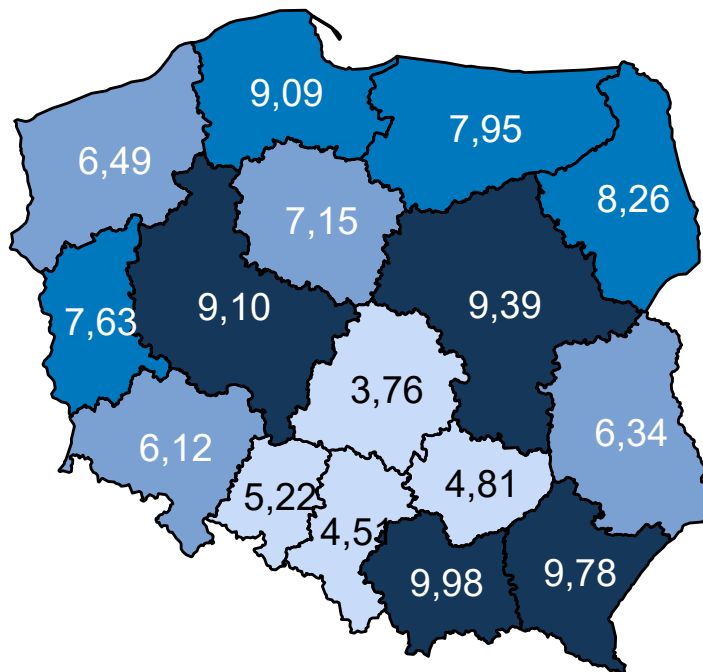


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,26%.

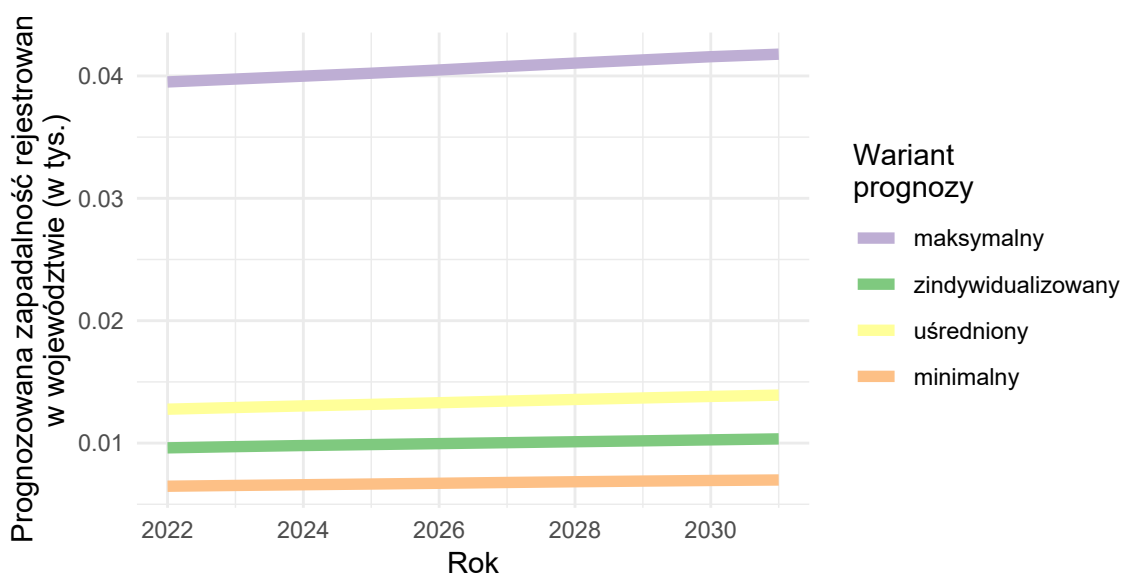
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



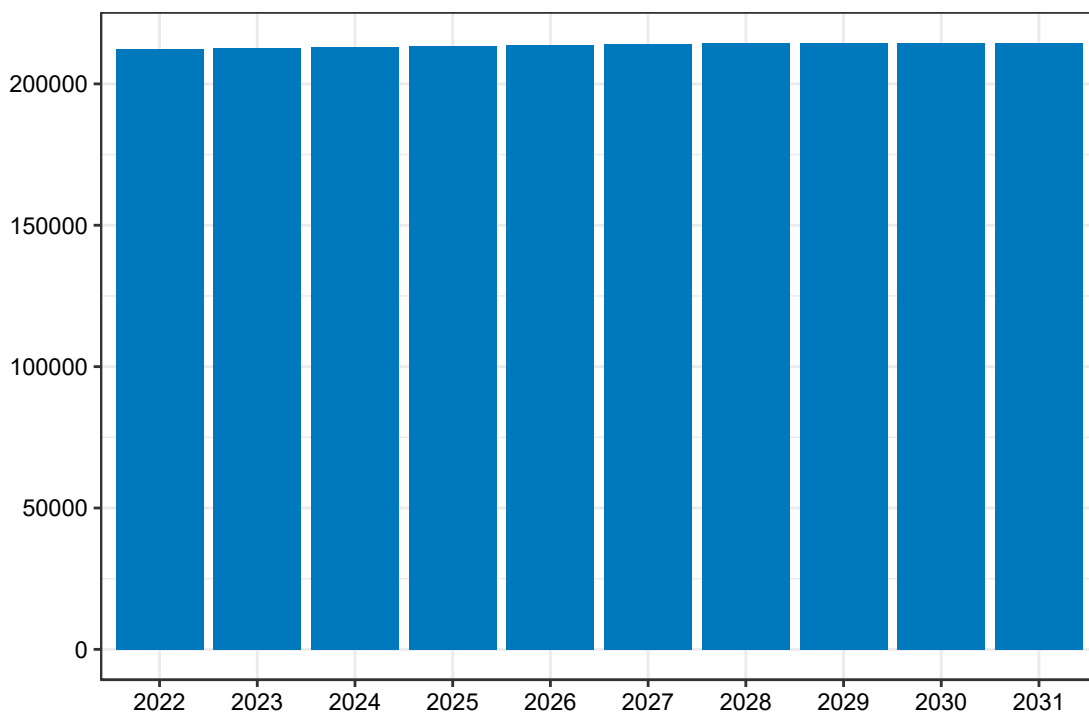
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne nowotwory niezłośliwe skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 212,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 214,4 tys. (wzrost o 0.9 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

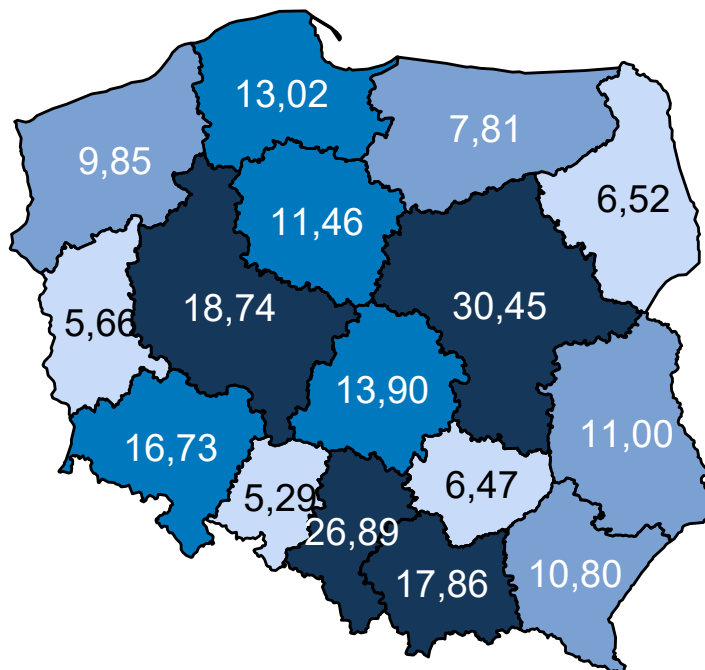
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

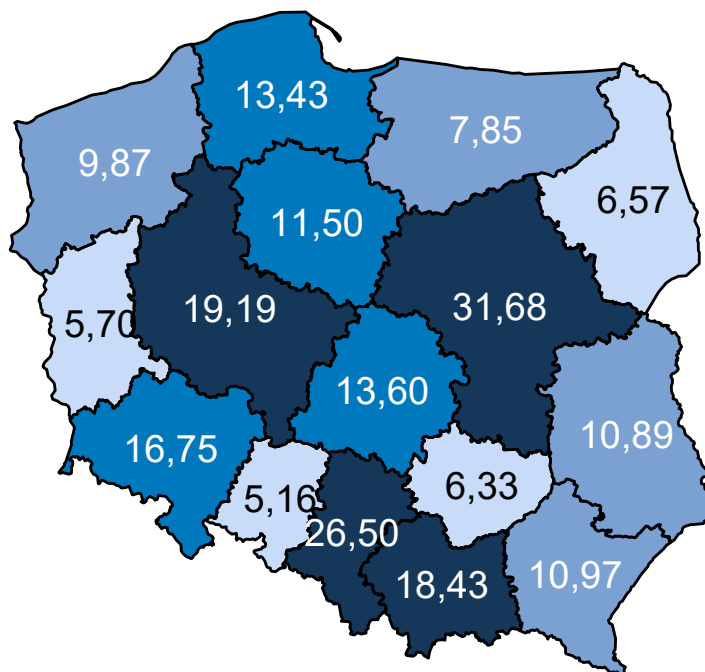
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

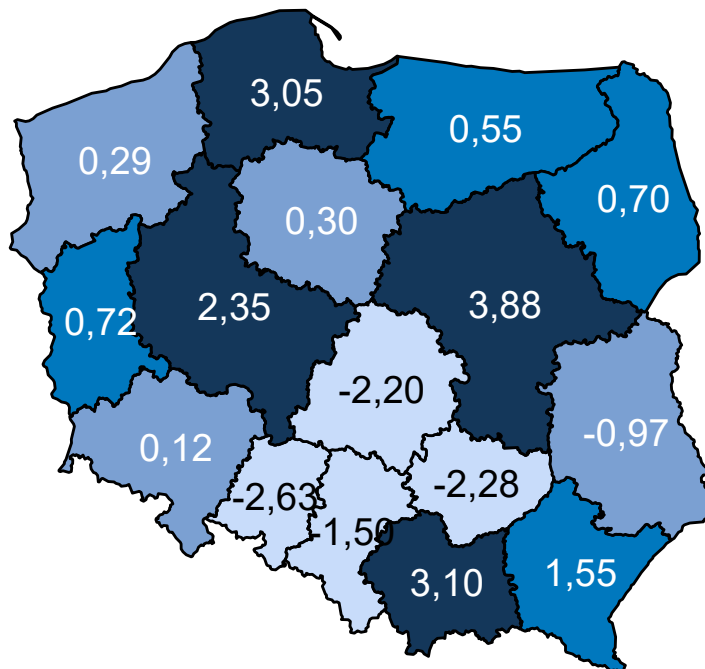


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,70%.

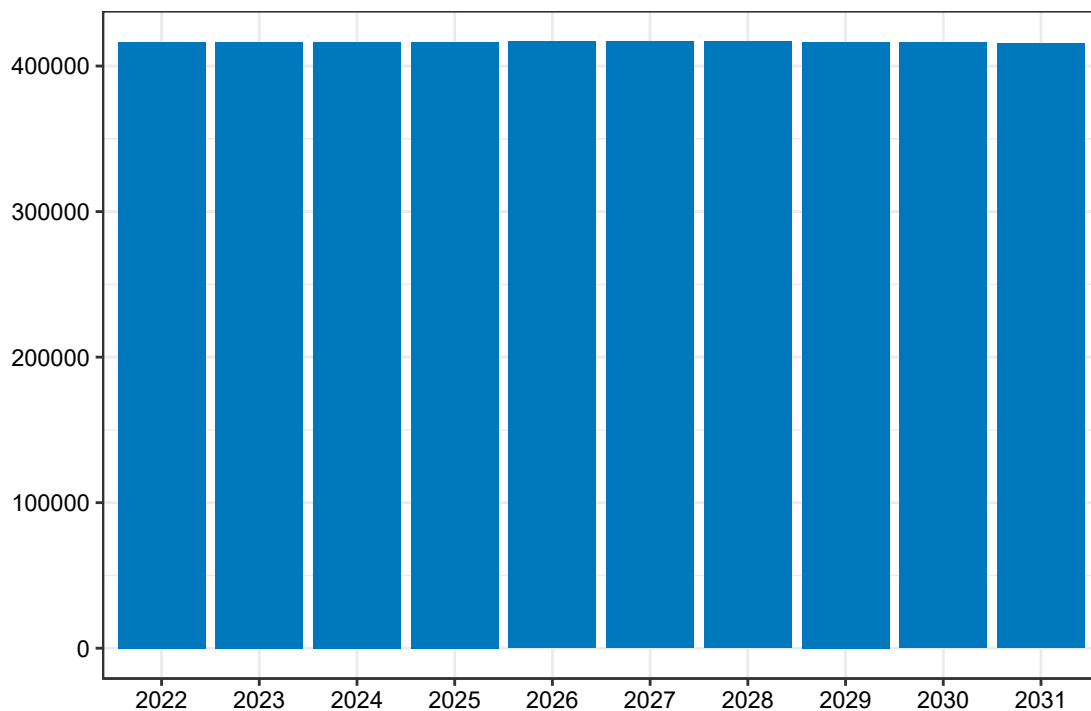
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

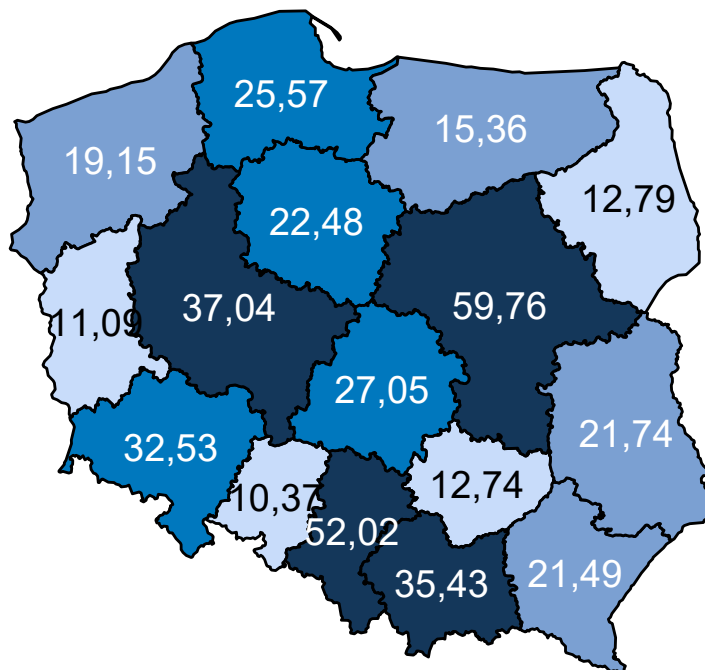
W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 415,3 tys. (spadek o -0,3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

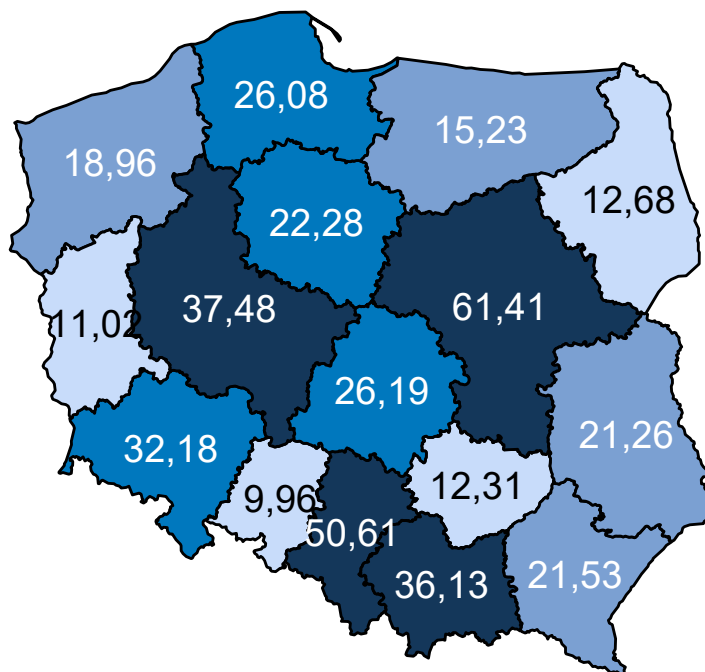
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

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

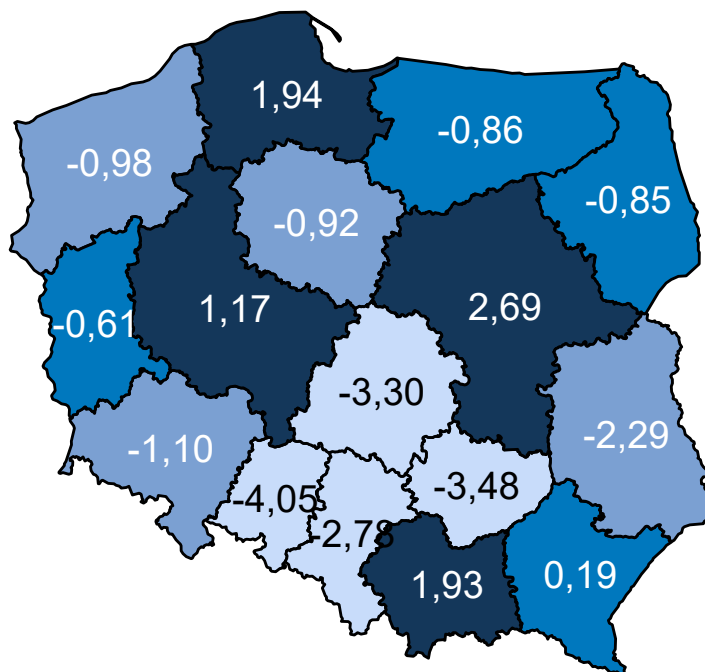


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,85%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

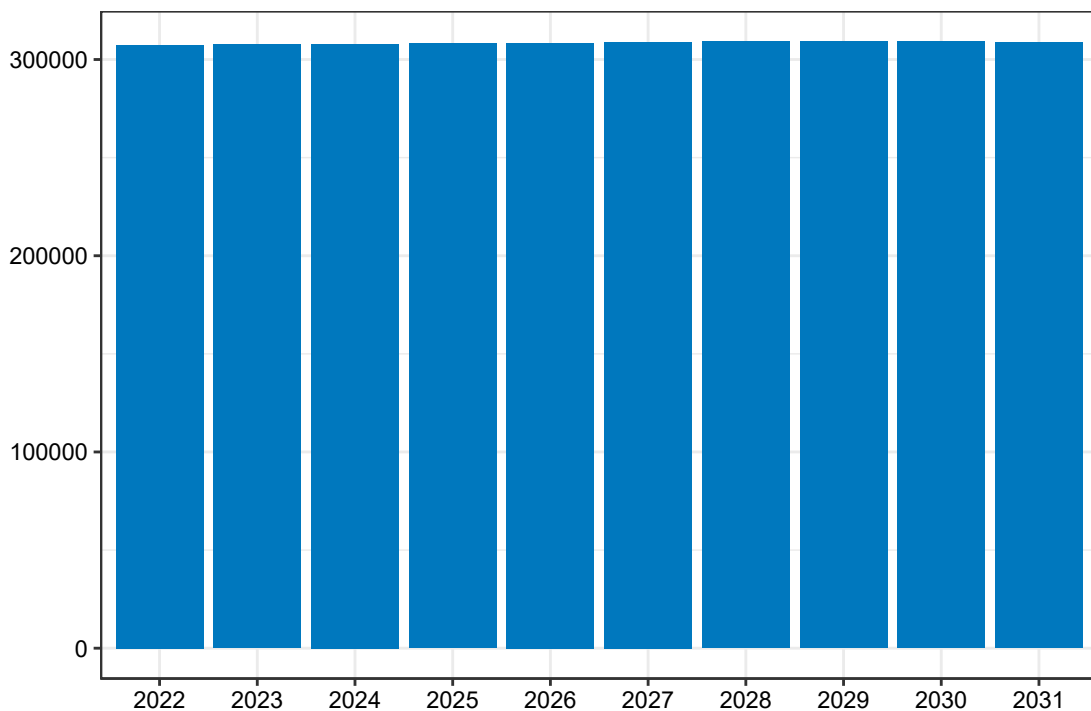


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 307,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 308,8 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

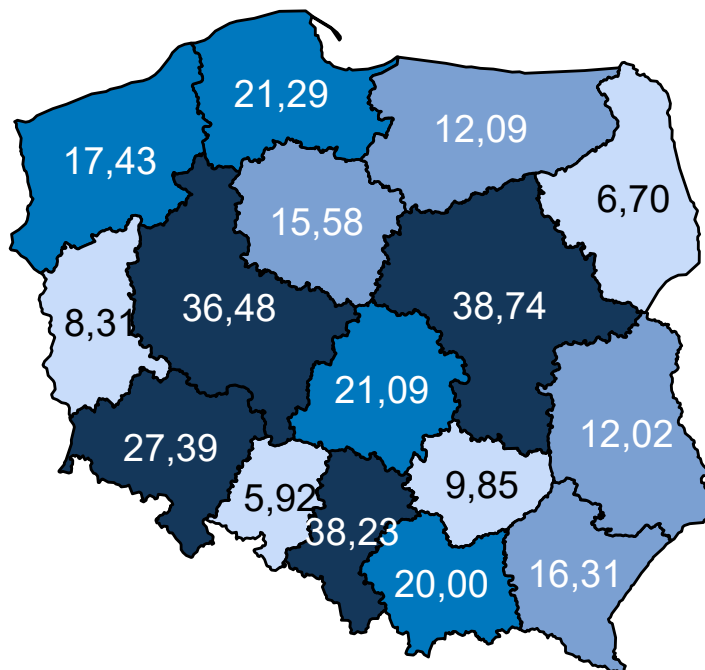
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

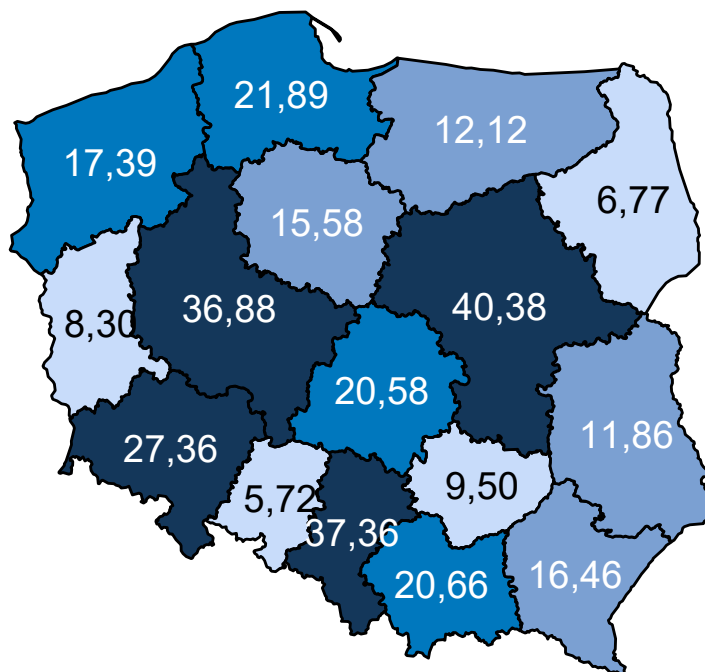
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

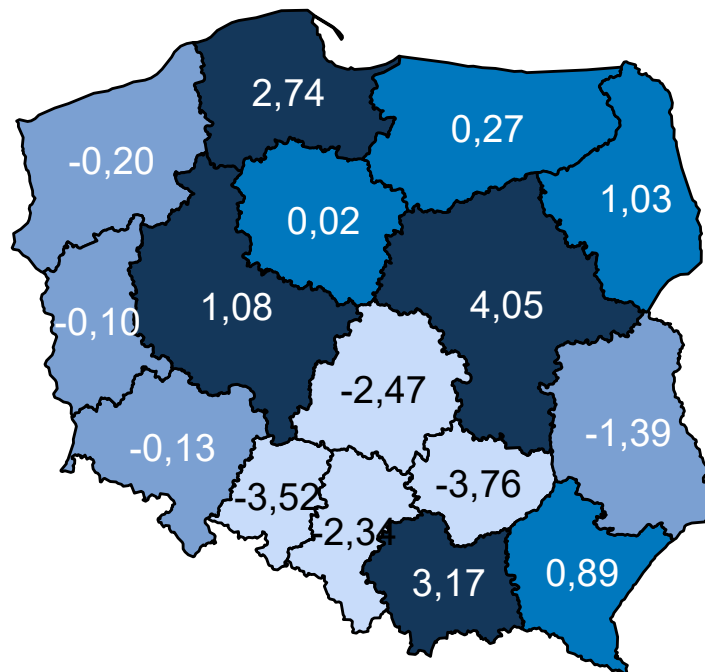


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,03%.

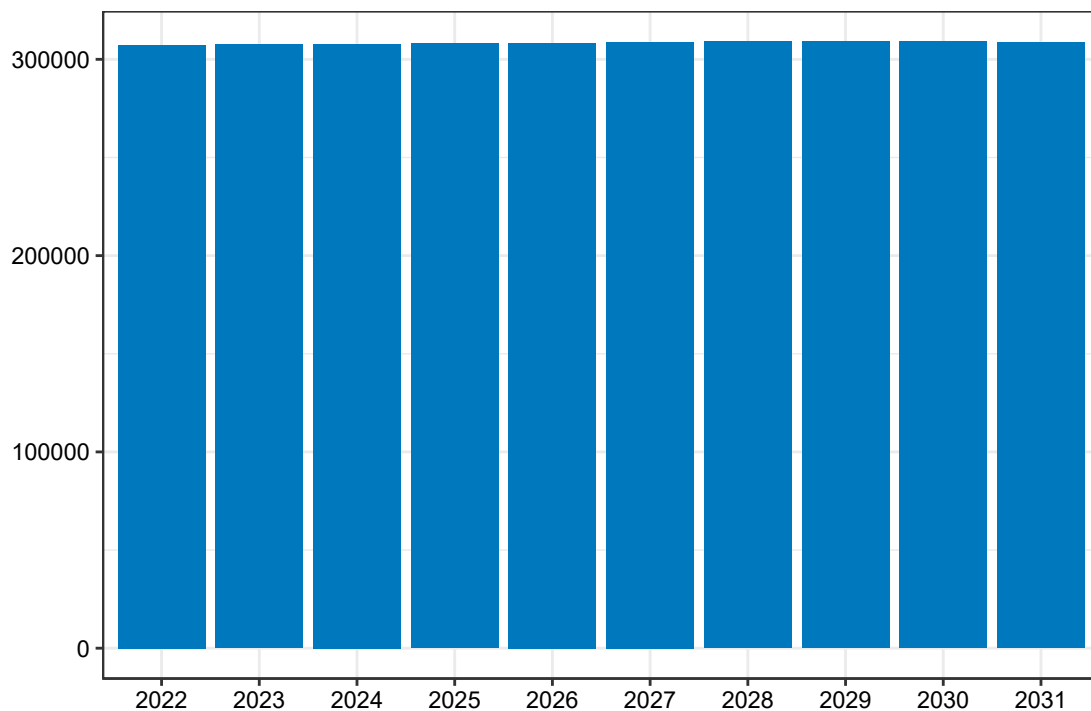
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

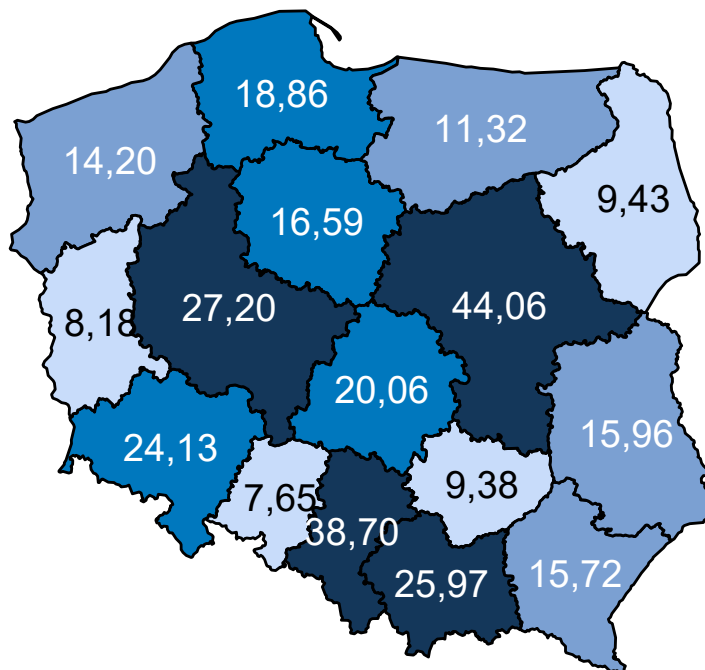
W latach 2022–2031 dla grupy Inne nowotwory niezłośliwe skóry prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 307,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 308,7 tys. (wzrost o 0,4 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

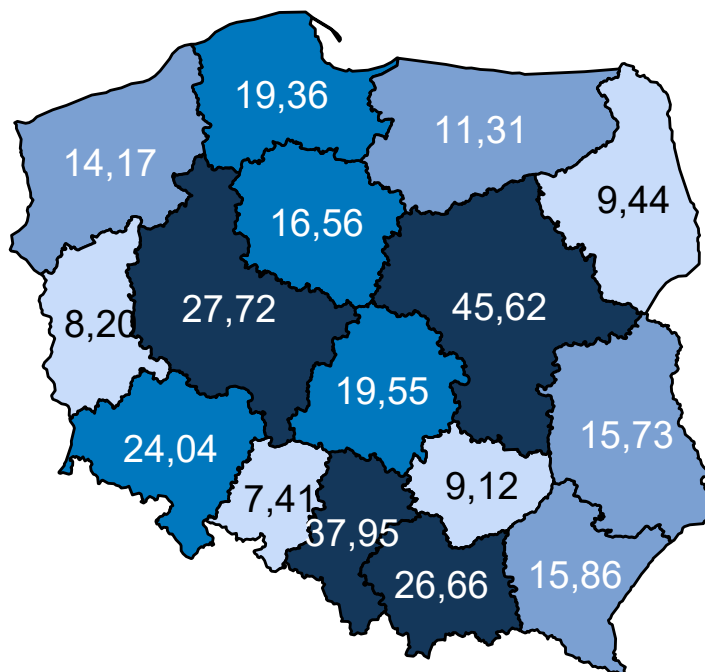
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

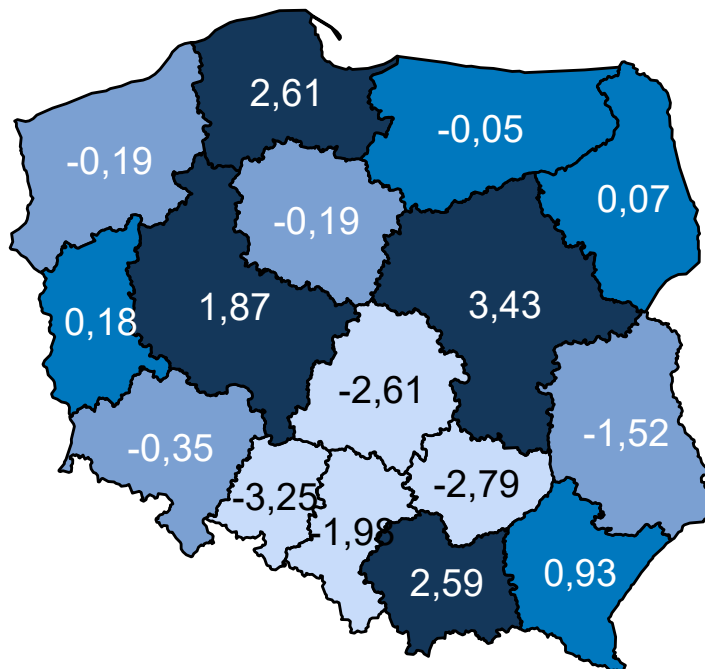


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,07%.

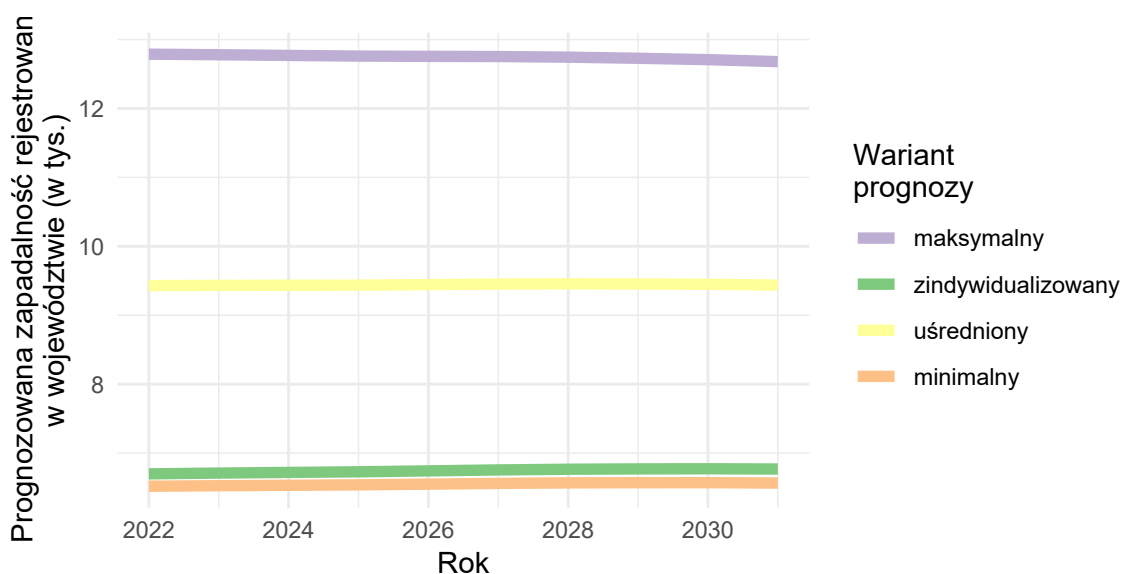
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



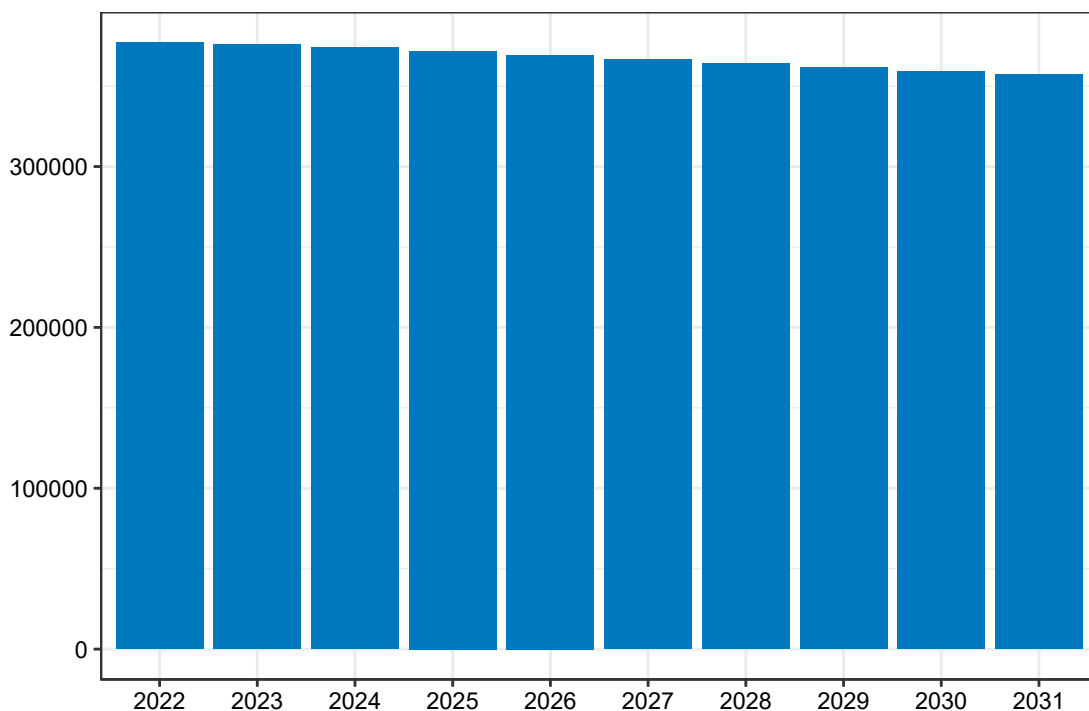
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zapalne skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 377,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 357,1 tys. (spadek o -5.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

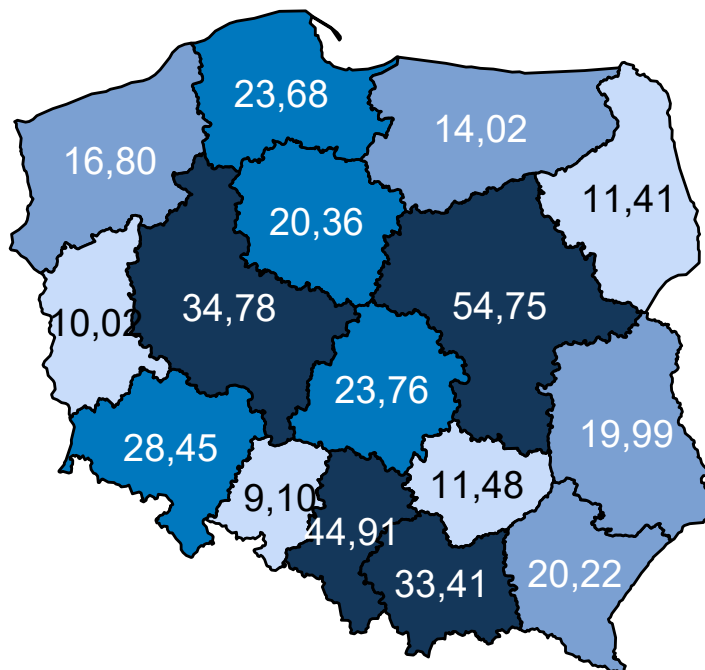
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

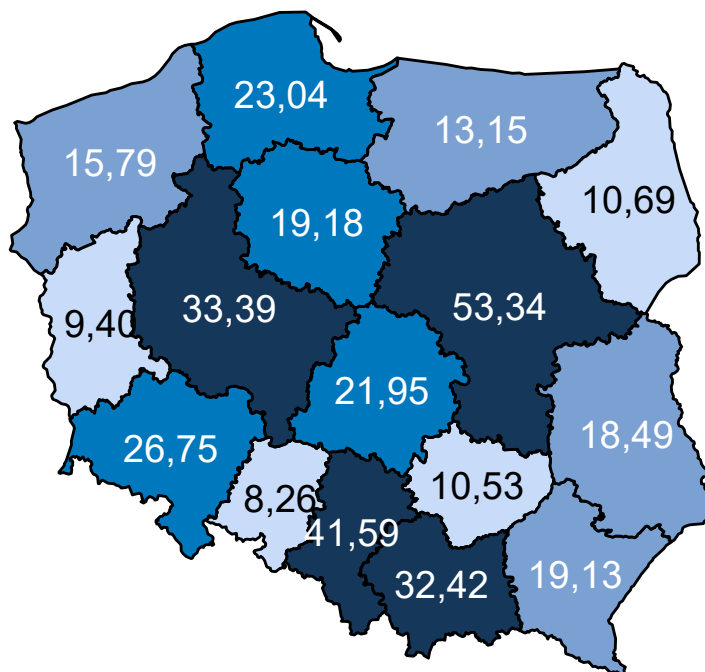
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

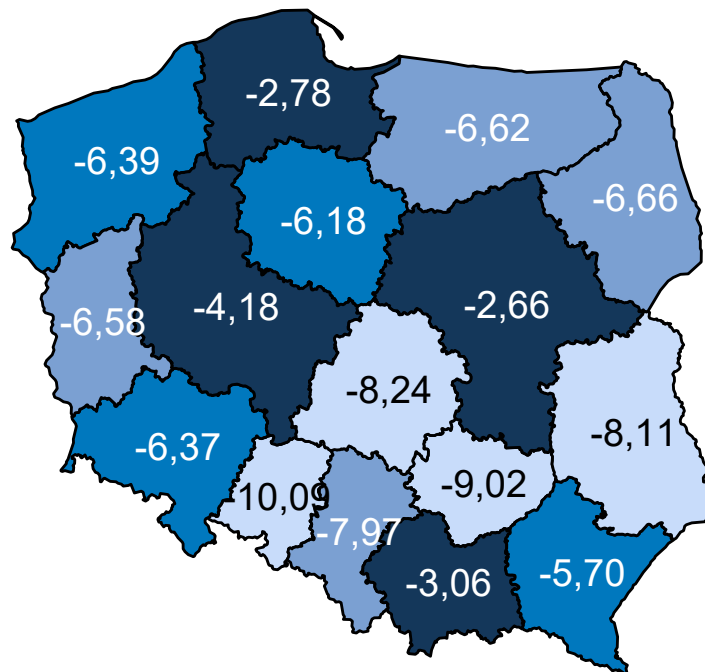


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,66%.

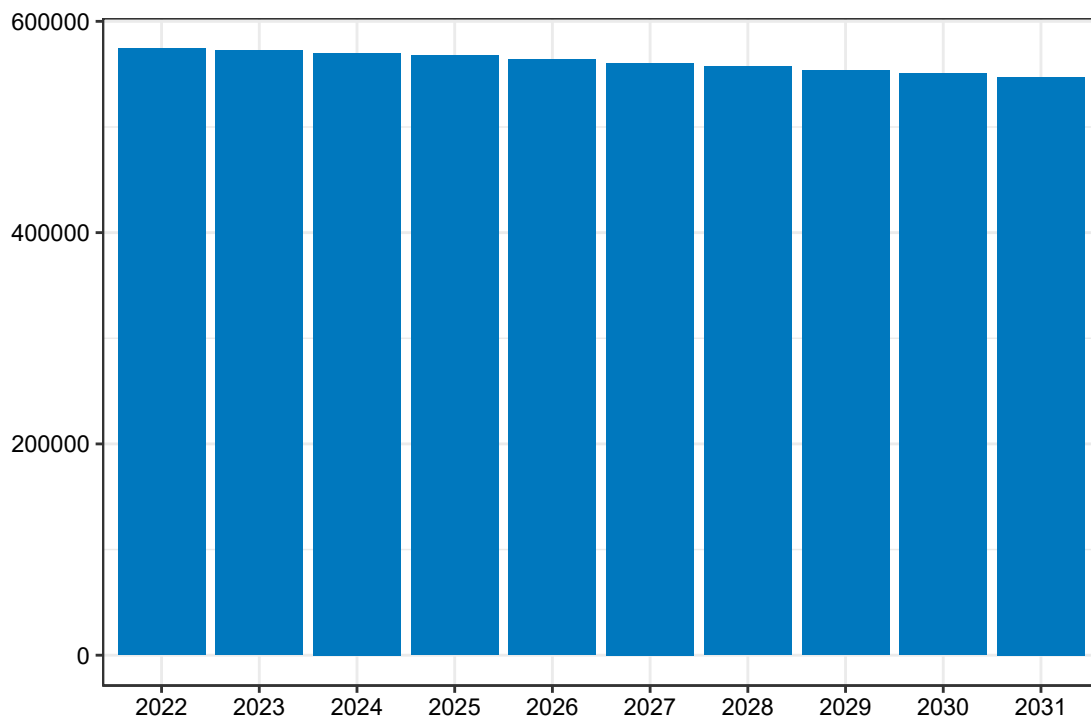
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

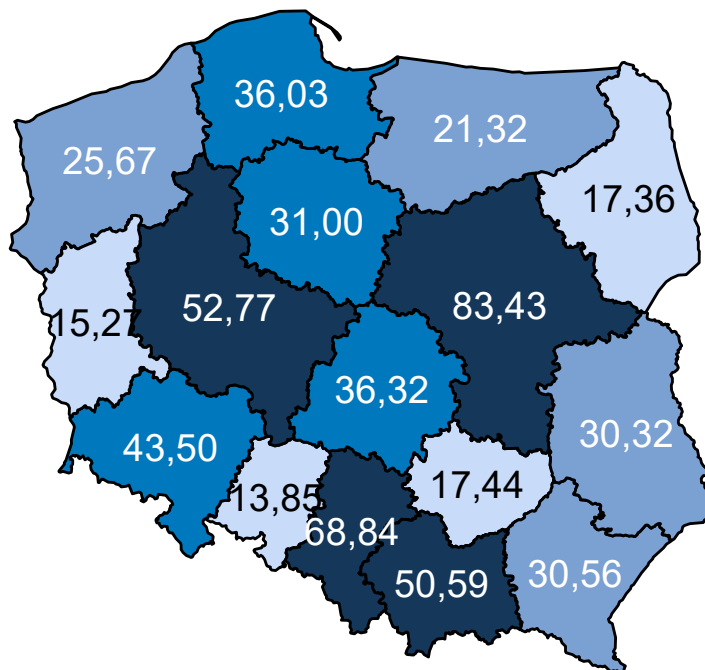
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 574,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 547,5 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

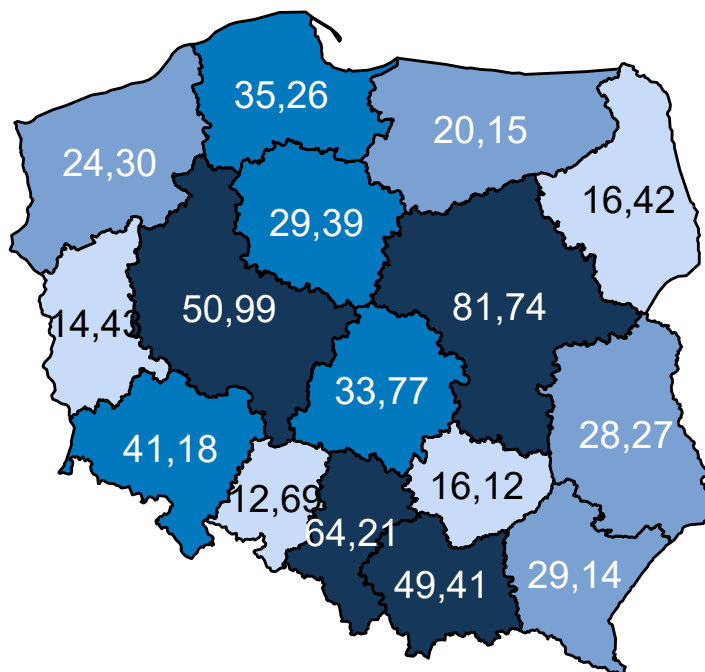
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

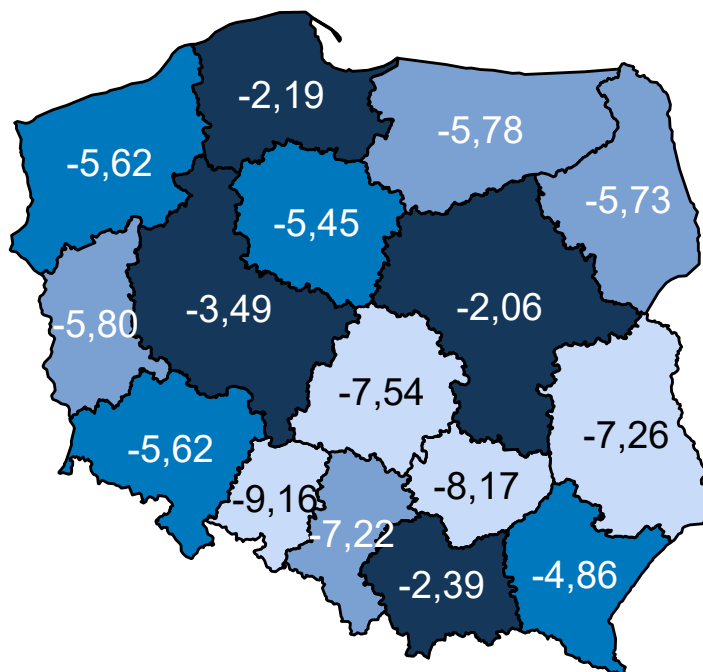


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,73%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

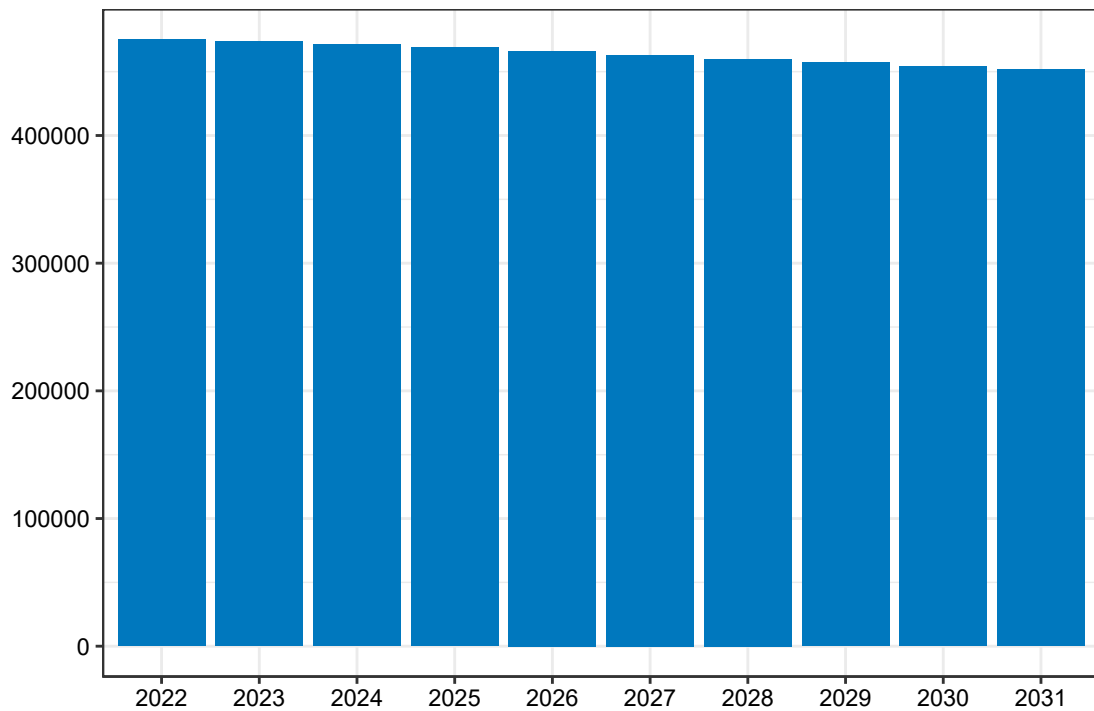


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 475,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 451,5 tys. (spadek o -5 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

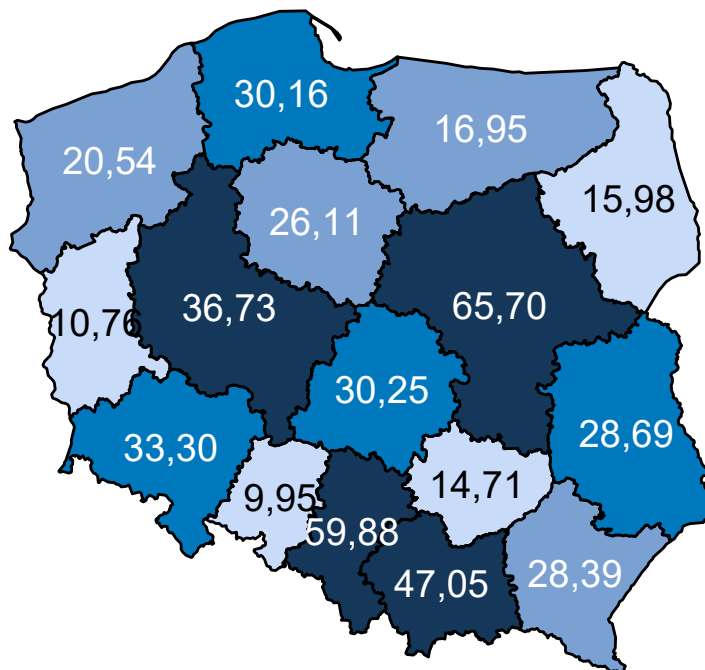
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

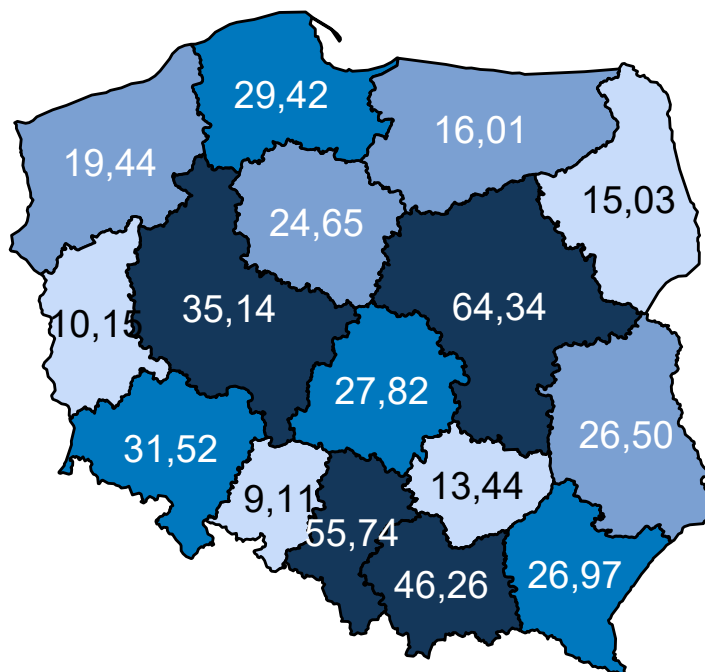
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

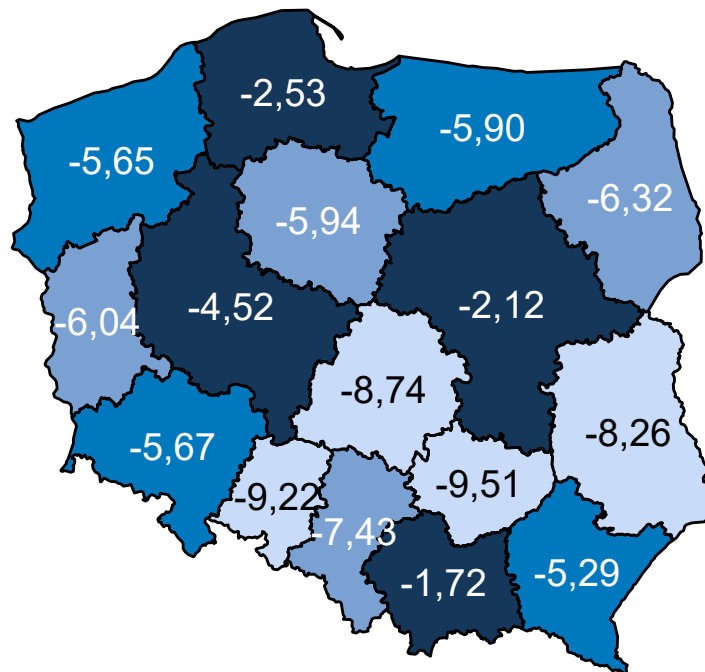


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,32%.

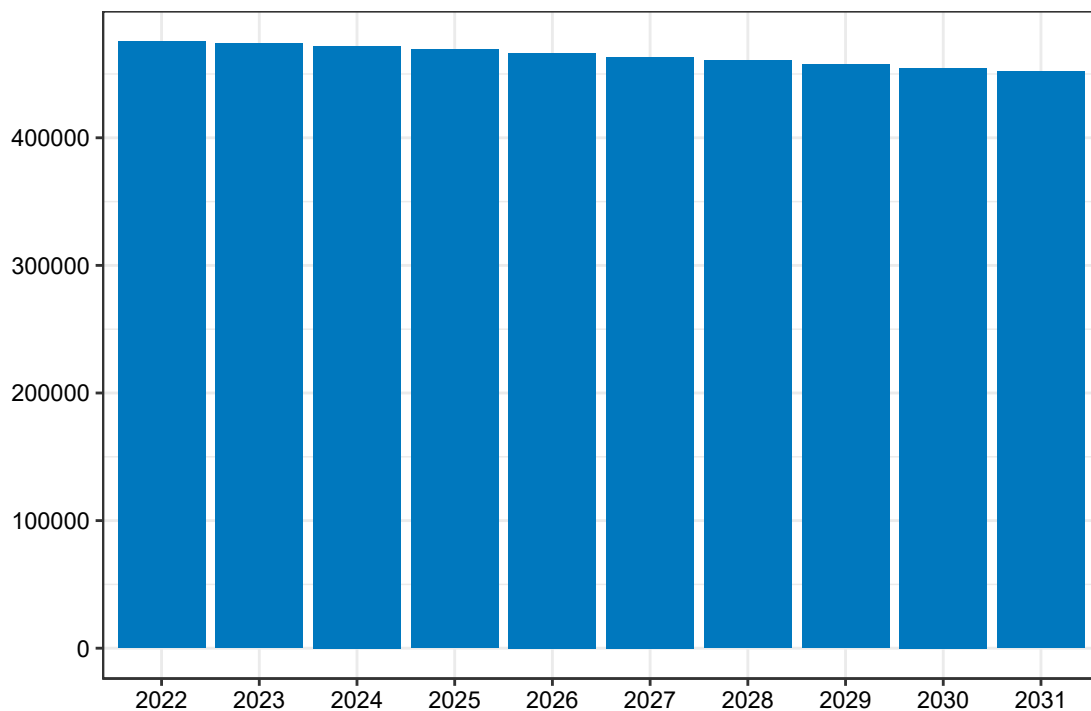
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

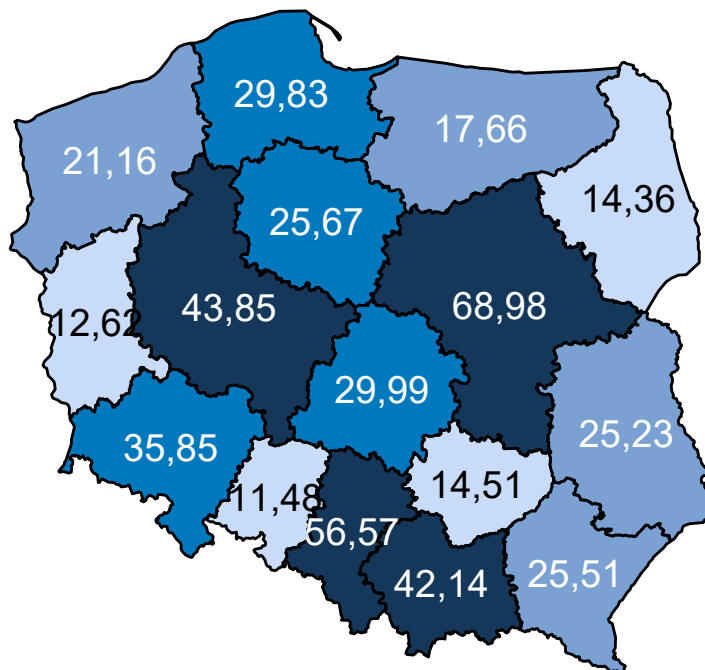
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 475,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 452,0 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

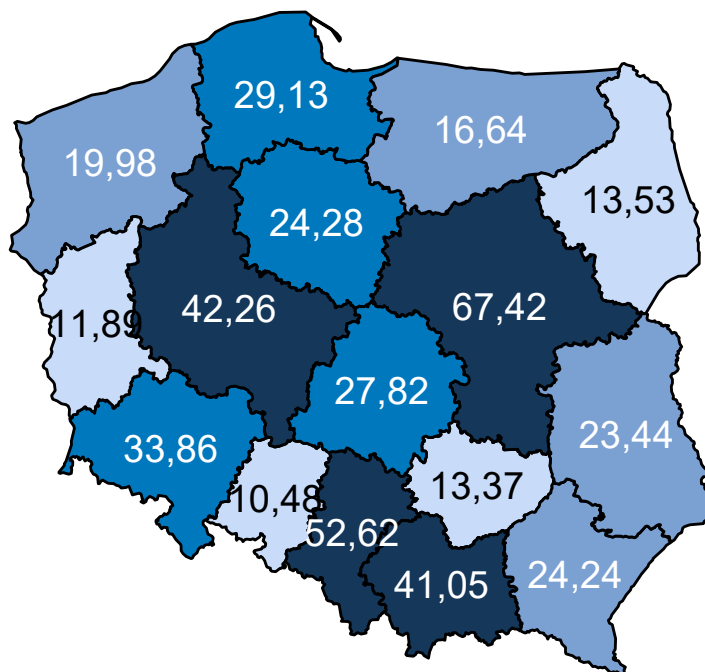
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

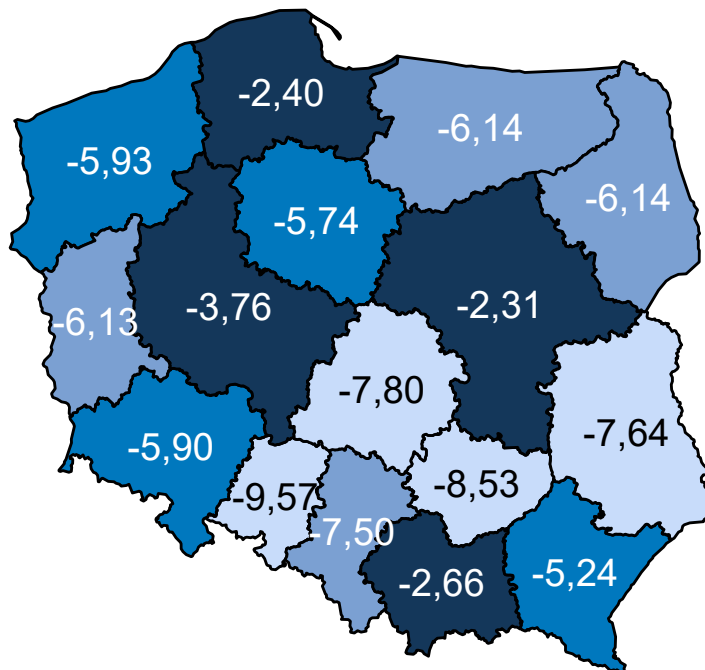


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,14%.

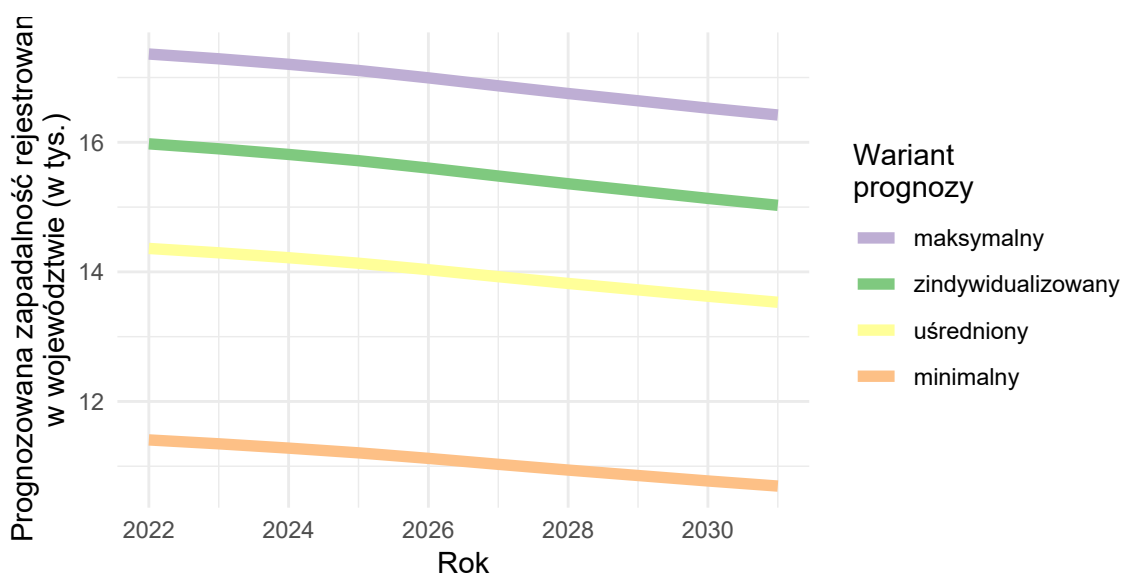
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



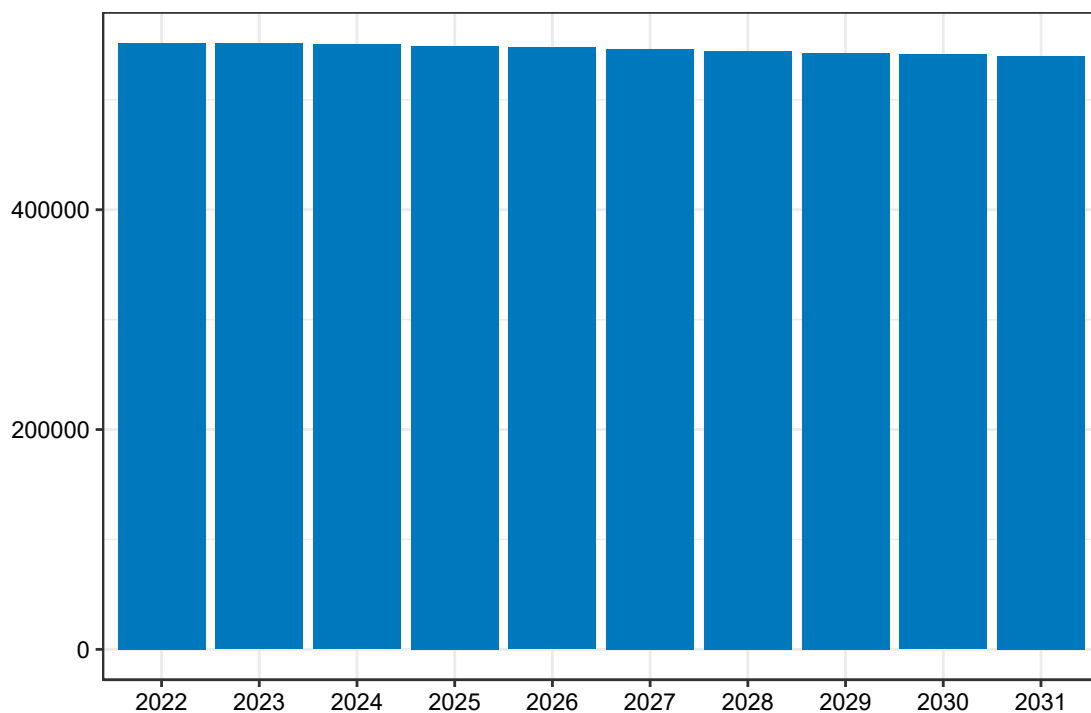
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby skóry, włosów i paznokci

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 552,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 539,7 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

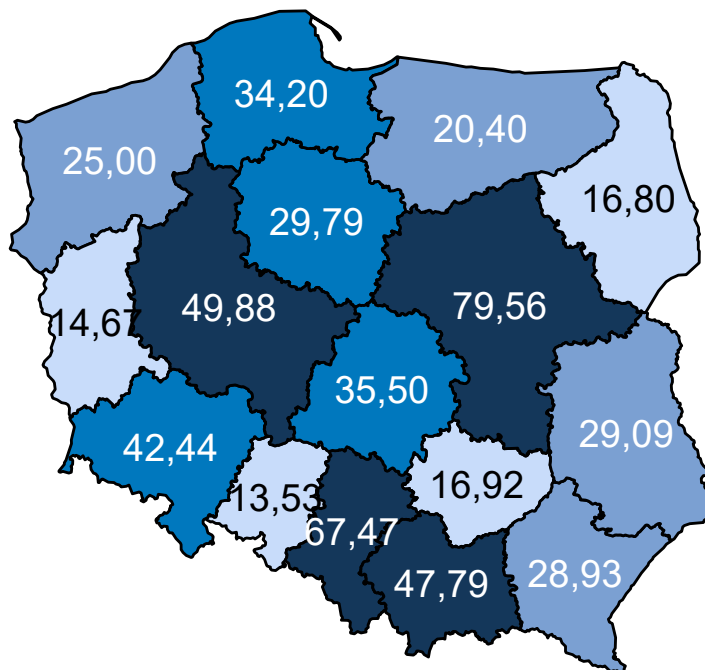
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

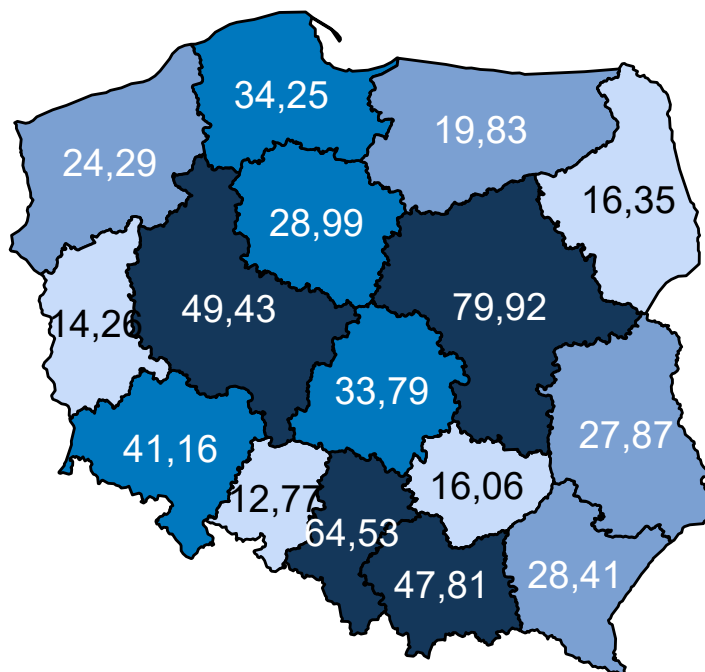
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

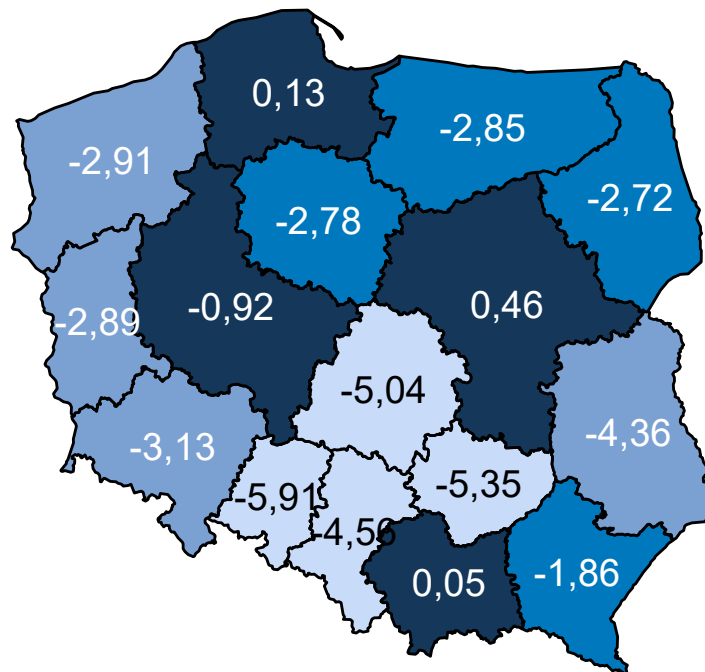


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,72%.

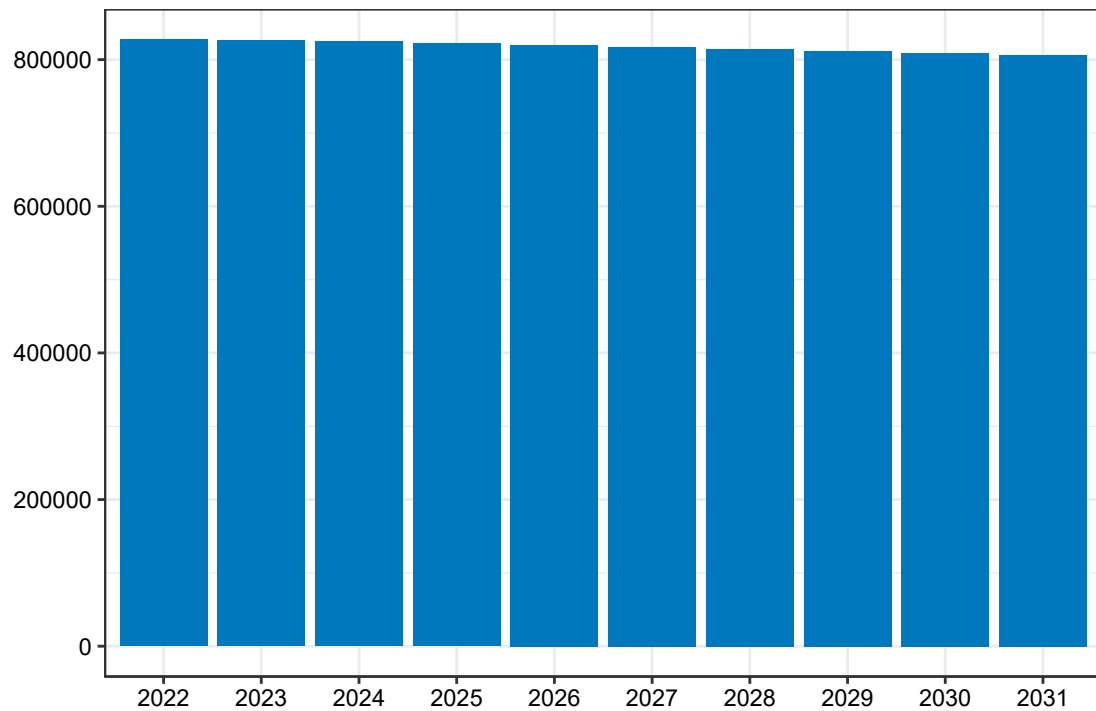
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

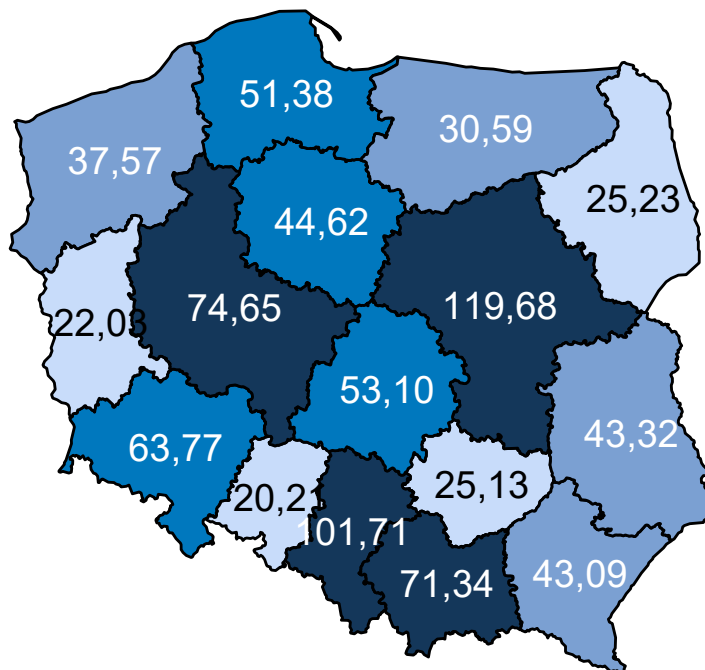
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 827,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 806,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

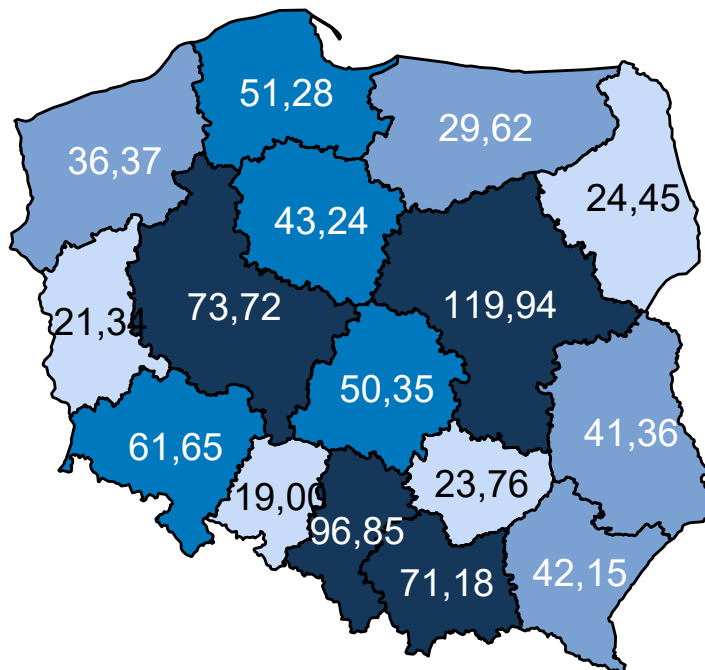
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

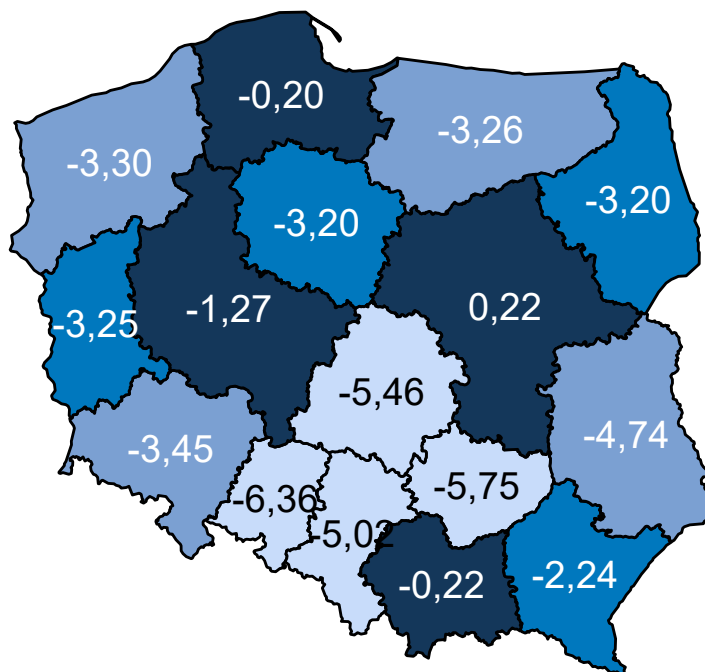


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -3,20%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

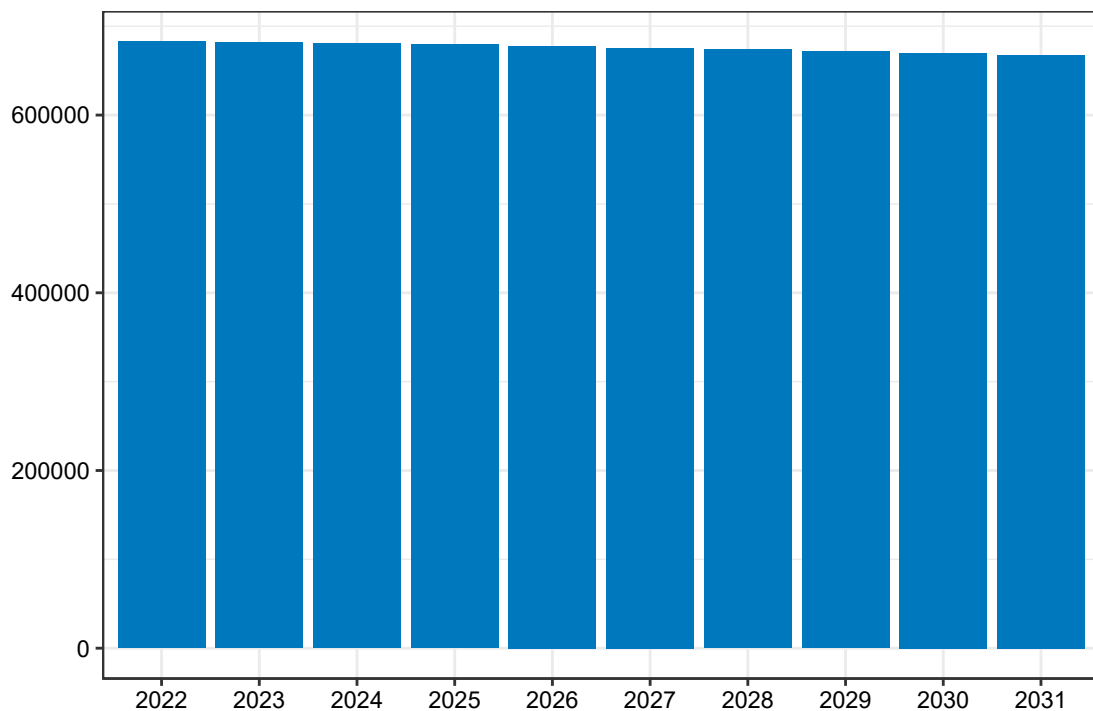


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 682,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 667,7 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

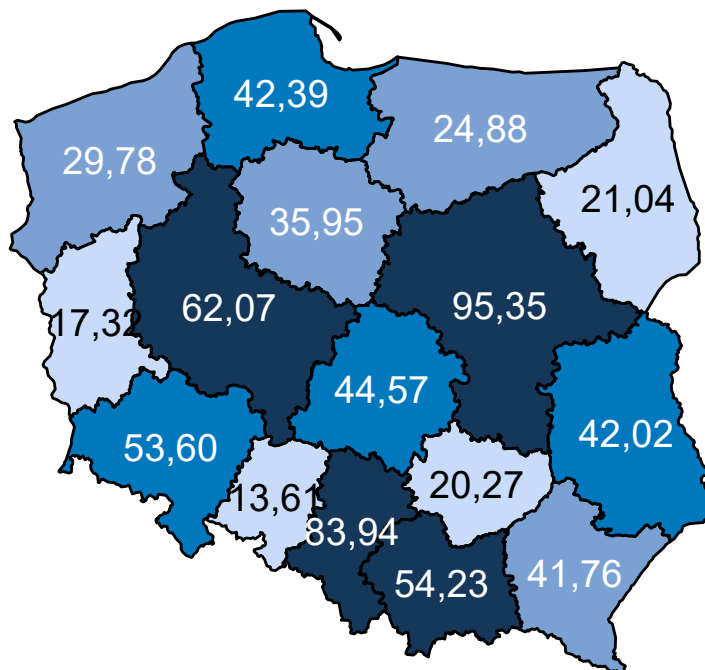
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

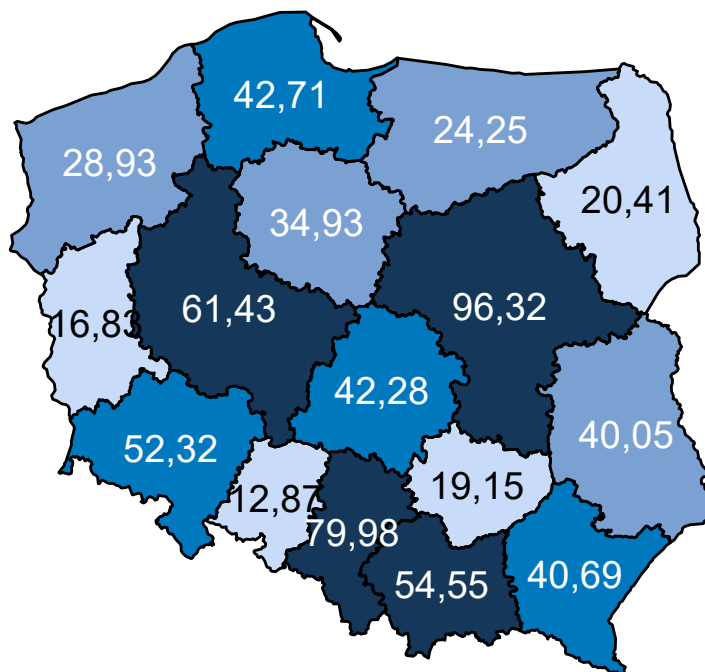
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

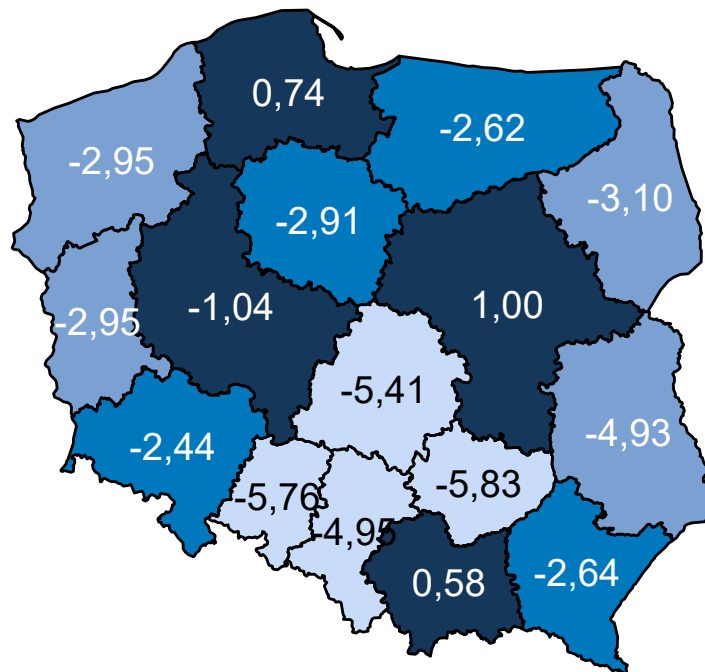


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -3,10%.

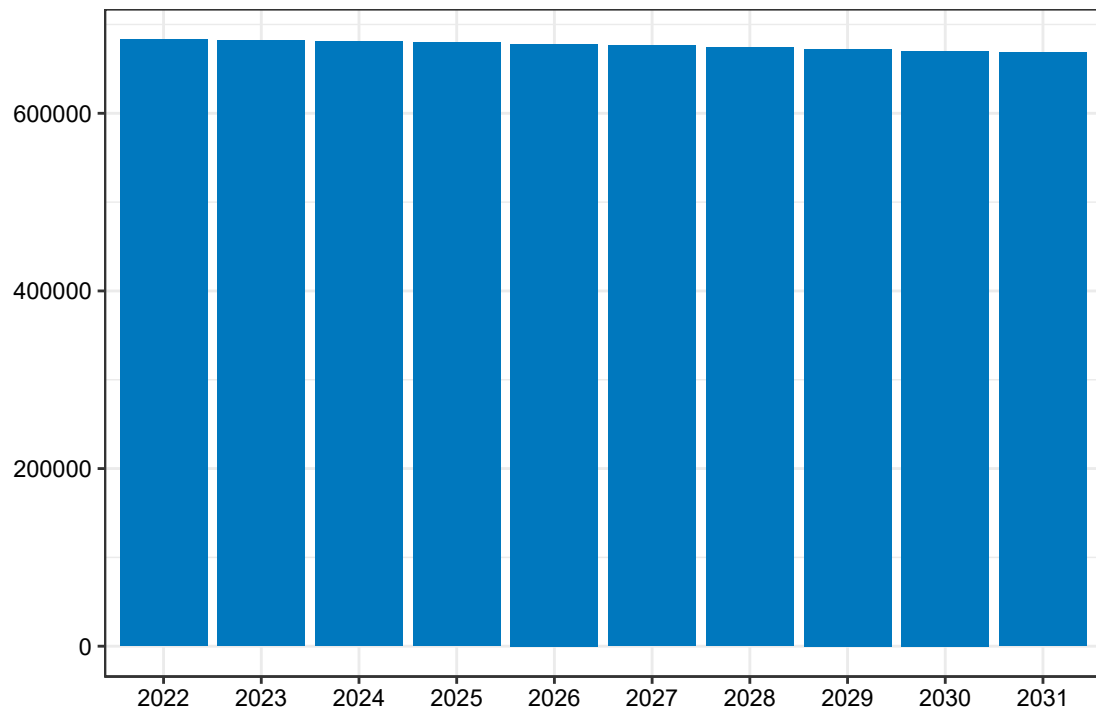
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

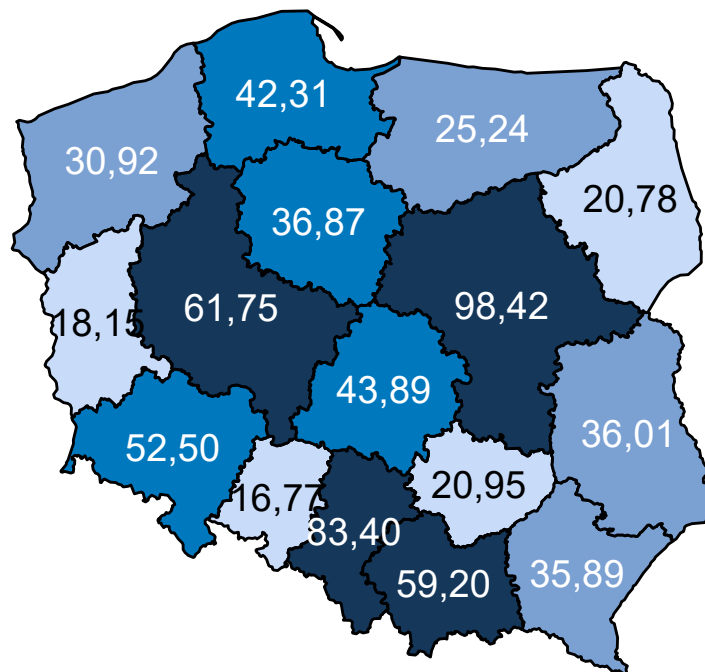
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby skóry, włosów i paznokci prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 683,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 668,2 tys. (spadek o -2,2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

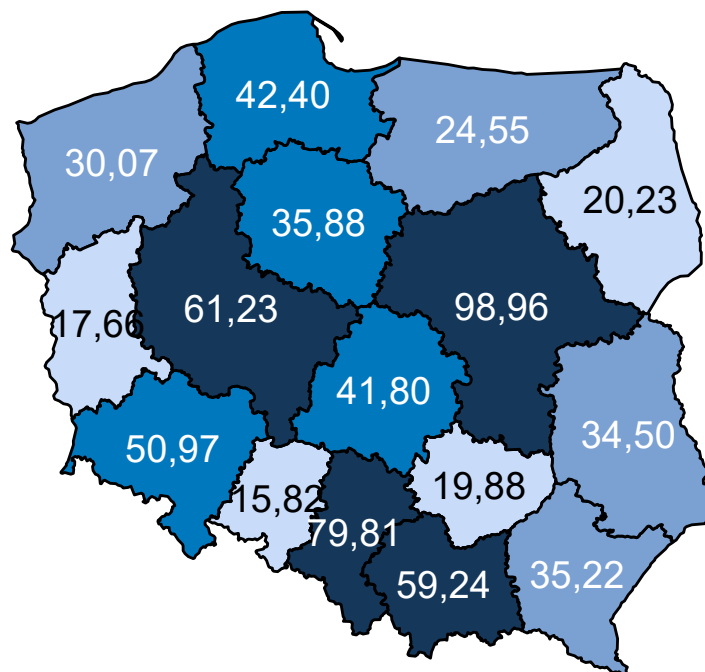
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

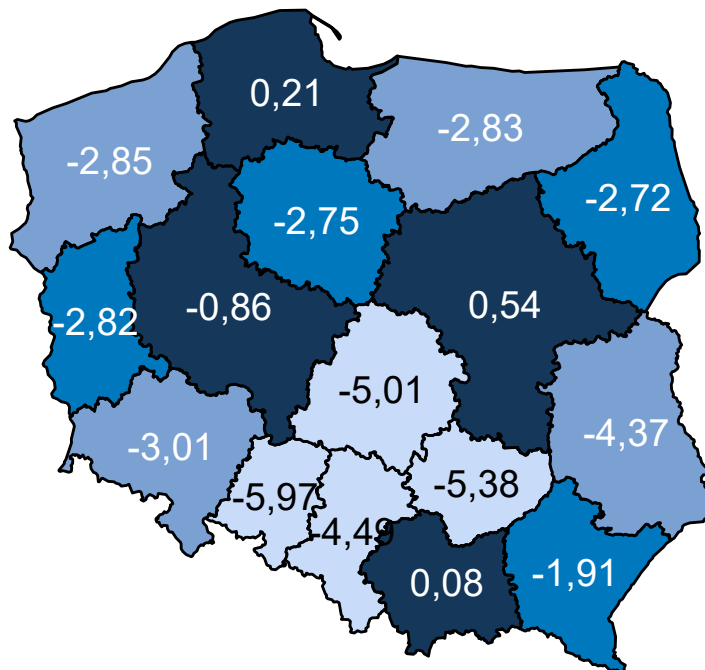


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -2,72%.

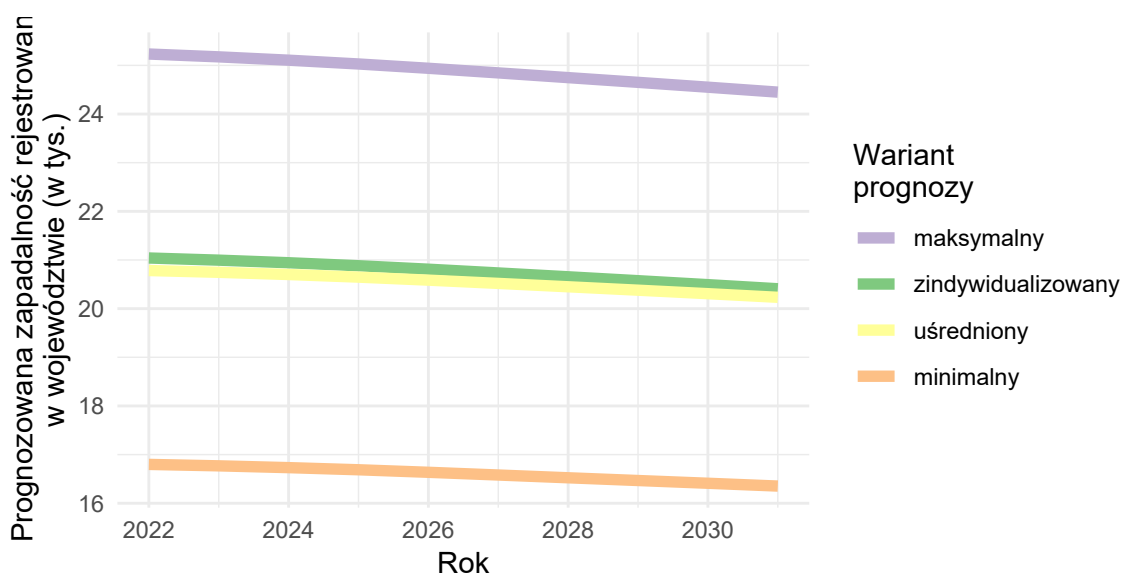
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



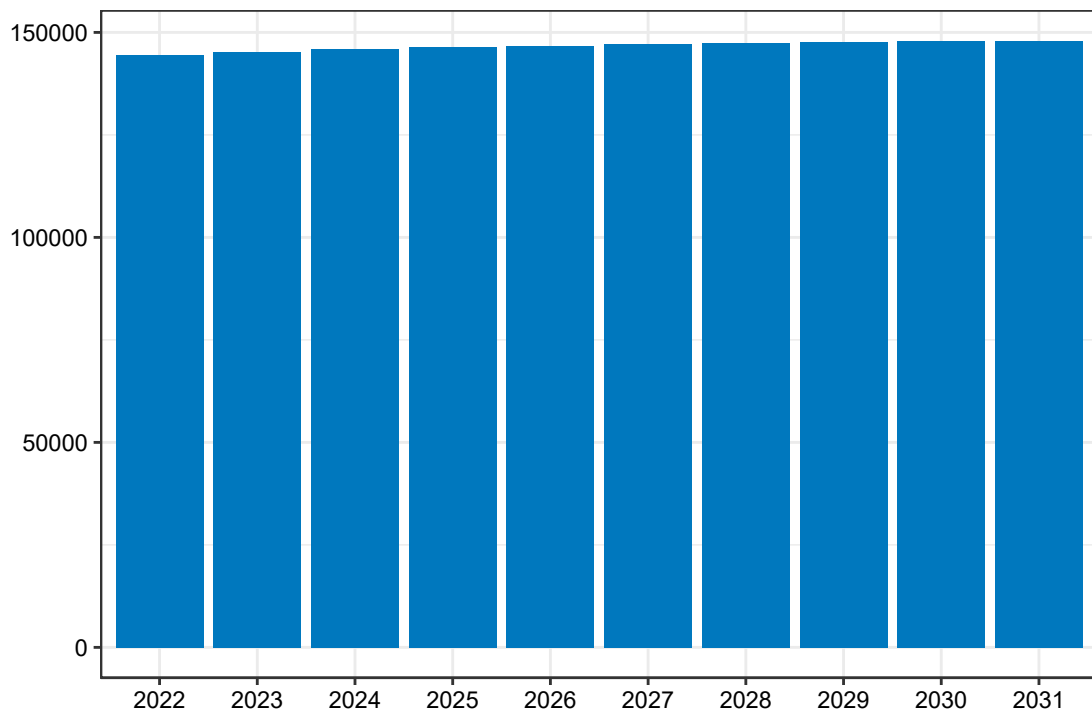
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 144,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 148,0 tys. (wzrost o 2.4 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

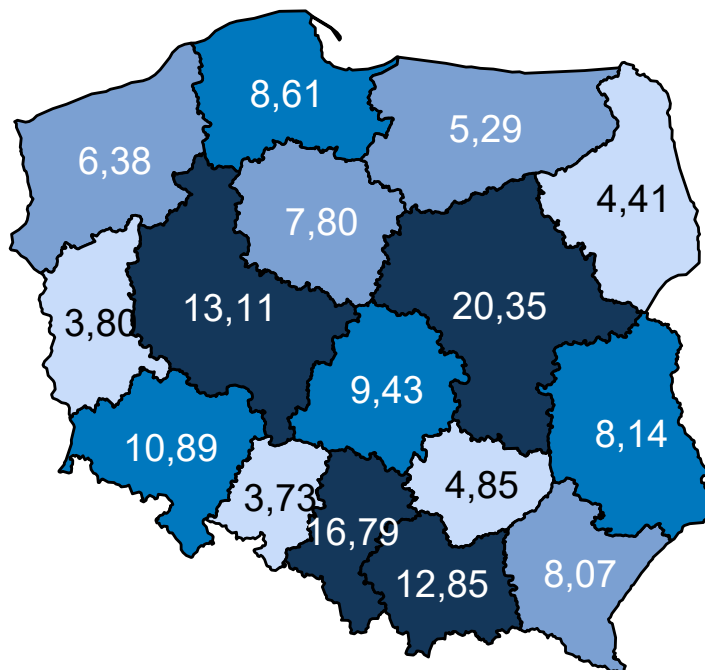
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

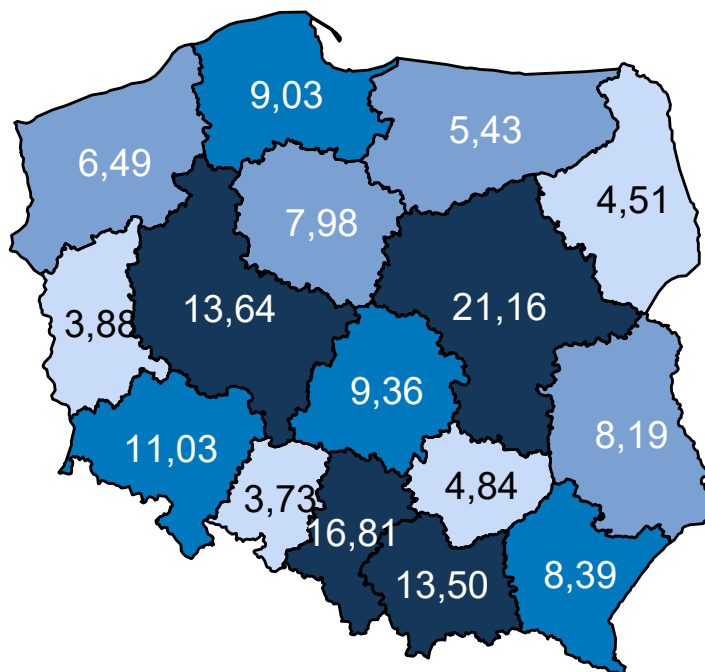
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

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

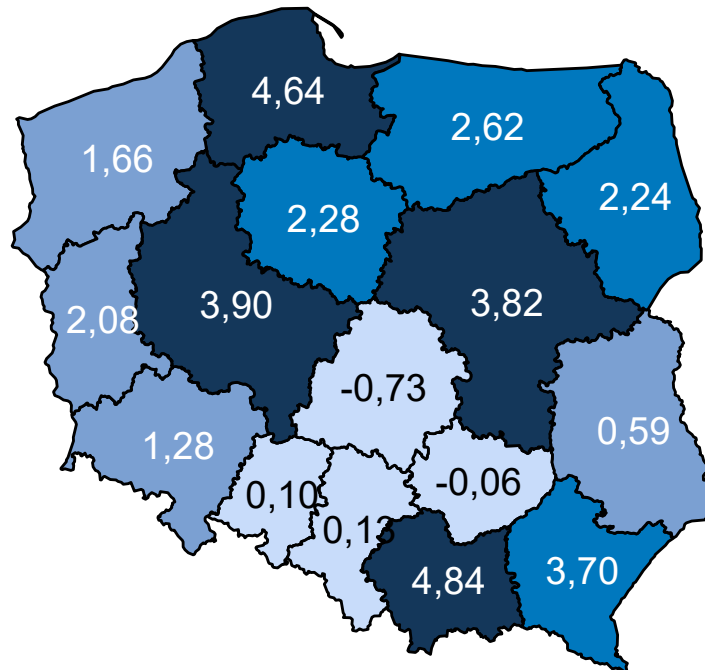


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 2,24%.

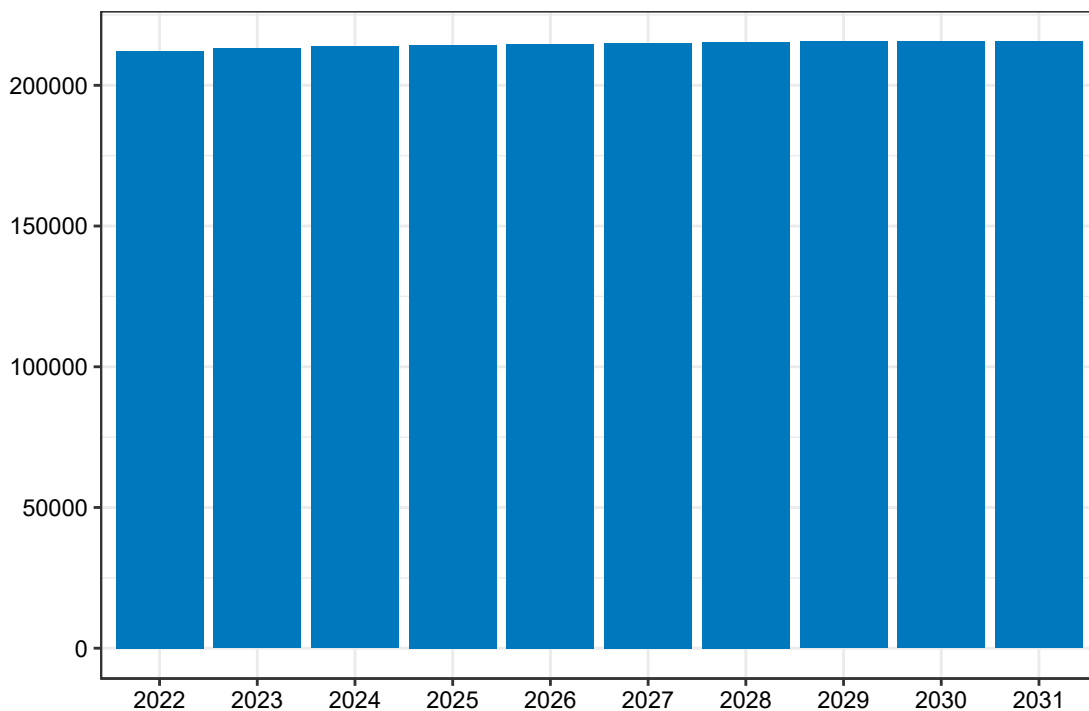
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

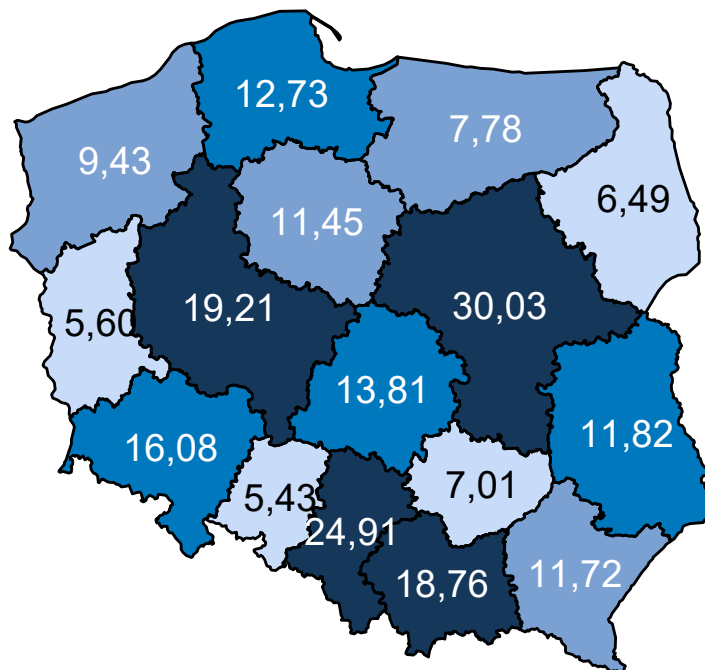
W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 212,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 215,6 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

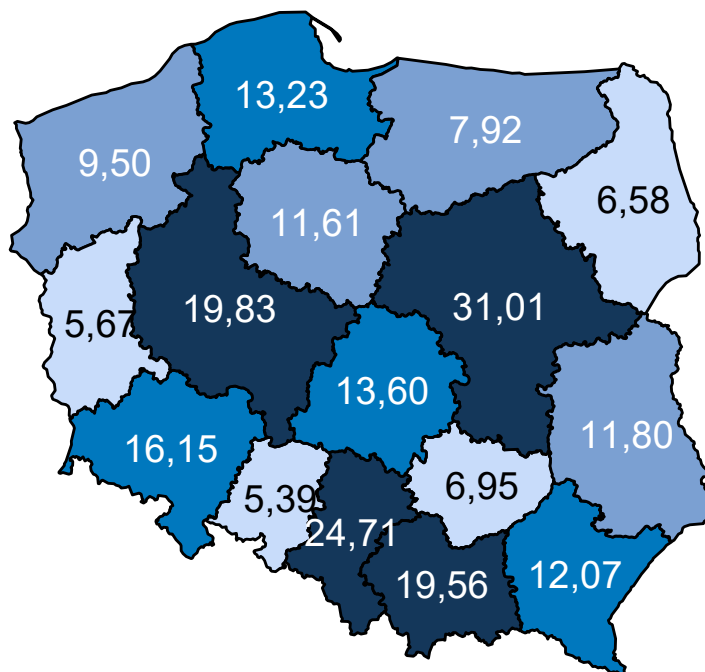
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

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

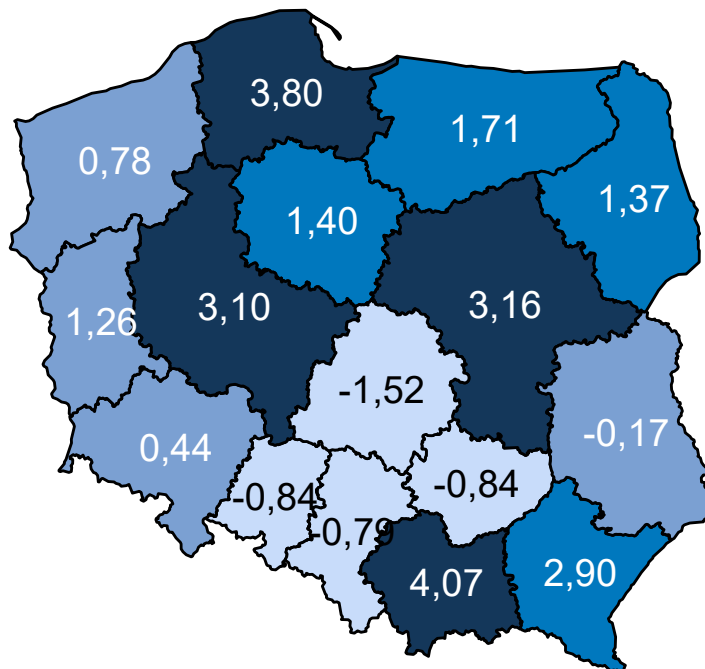


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 1,37%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

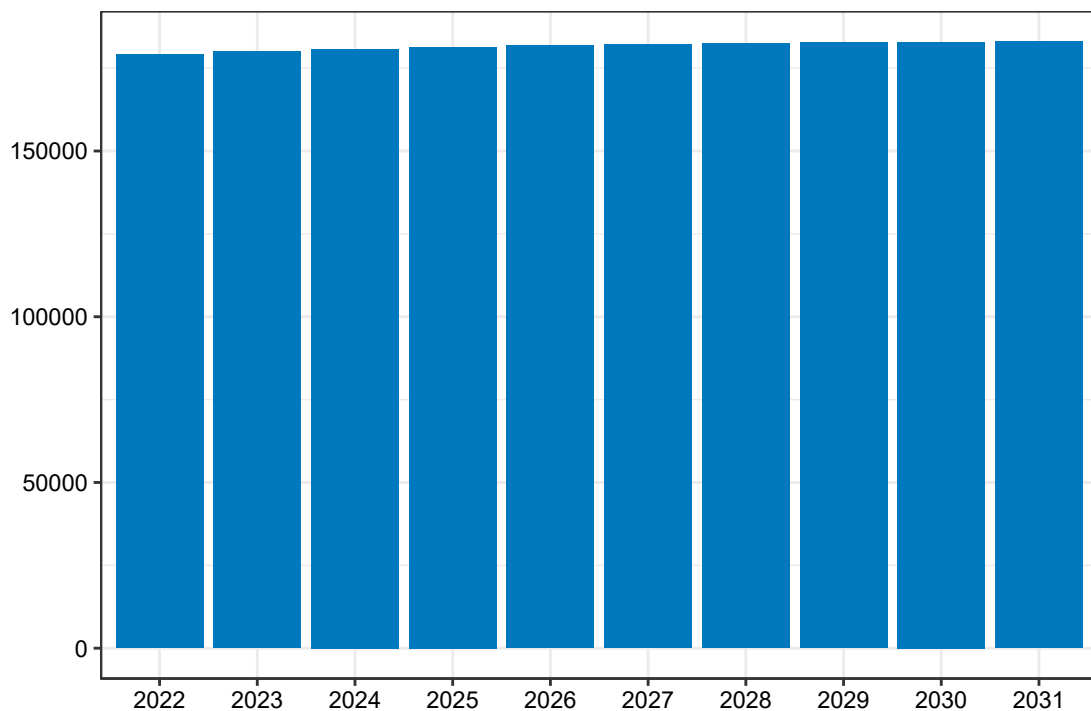


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 179,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 183,0 tys. (wzrost o 2.2 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

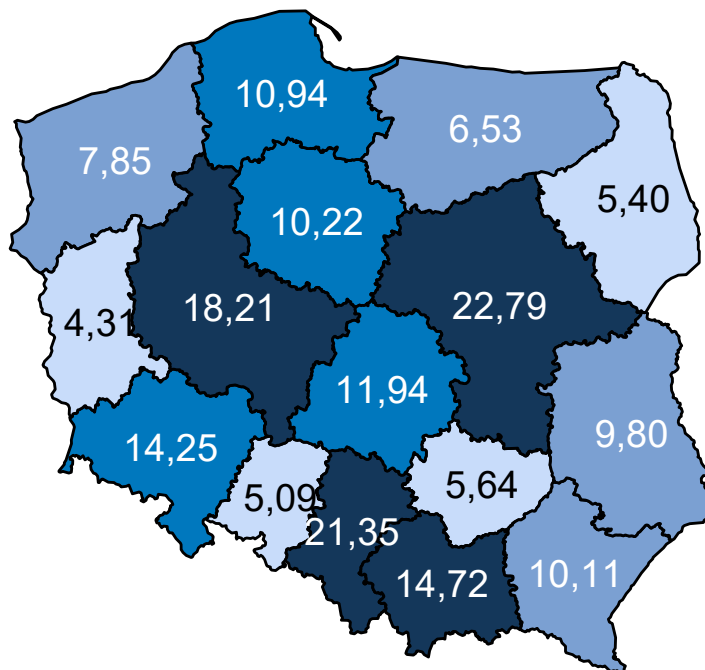
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

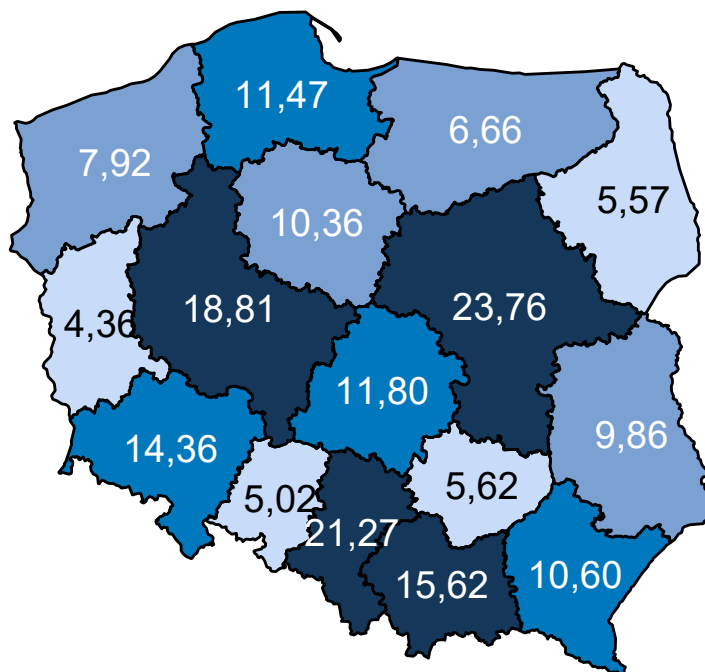
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

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

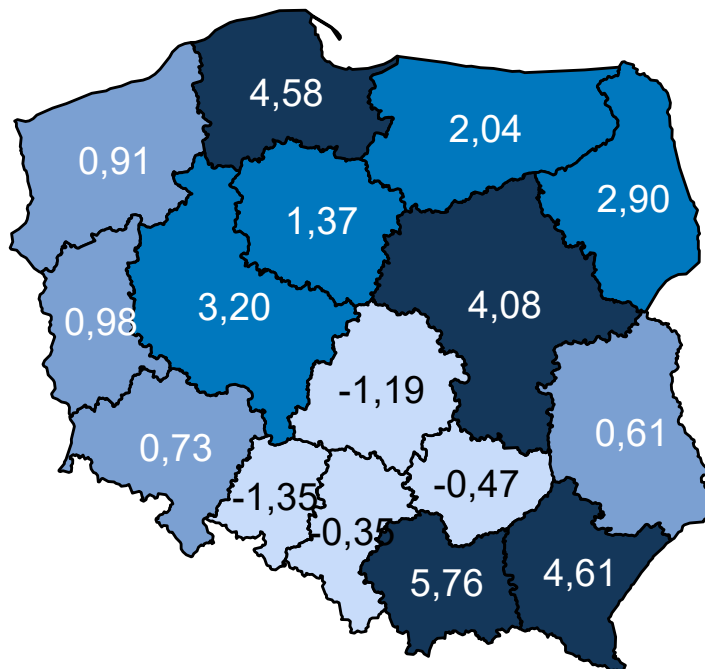


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 2,90%.

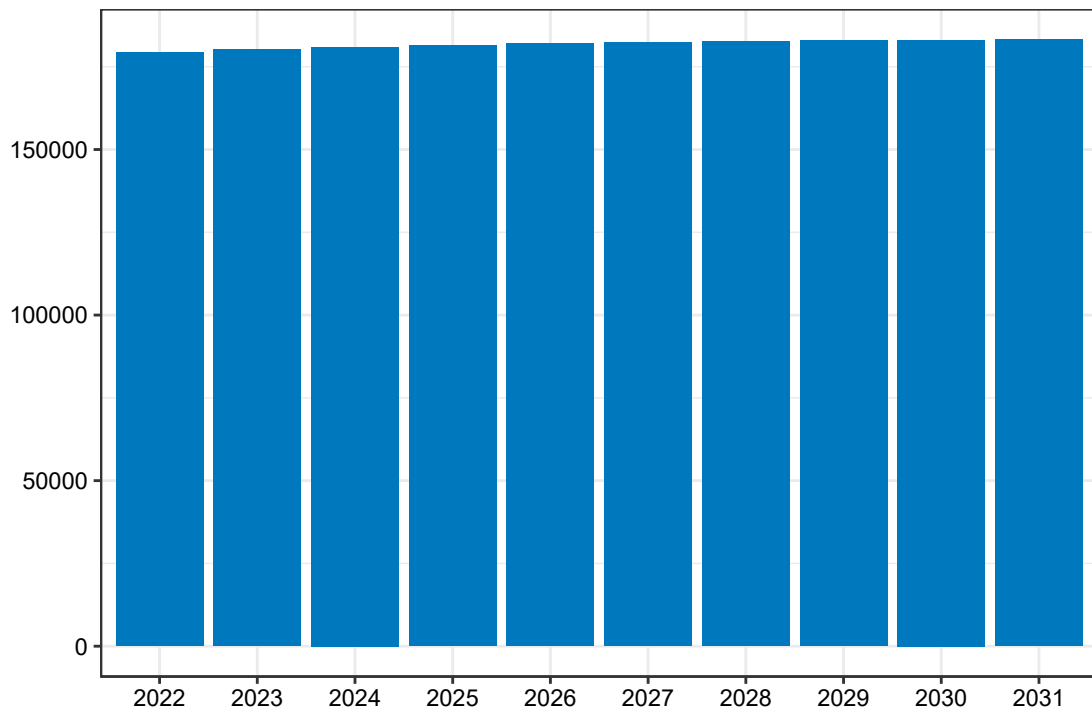
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

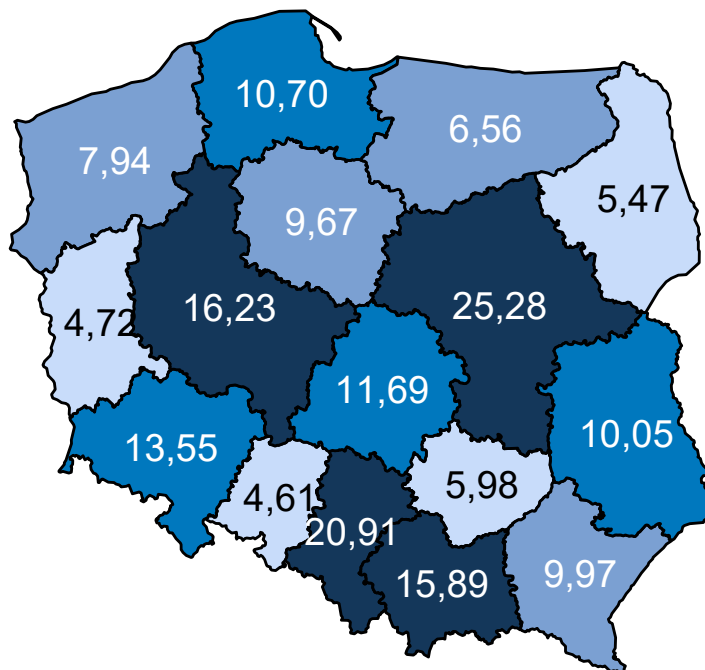
W latach 2022–2031 dla grupy Oparzenia, odmrożenia, odleżyny, owrzodzenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 179,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 183,2 tys. (wzrost o 2.2 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

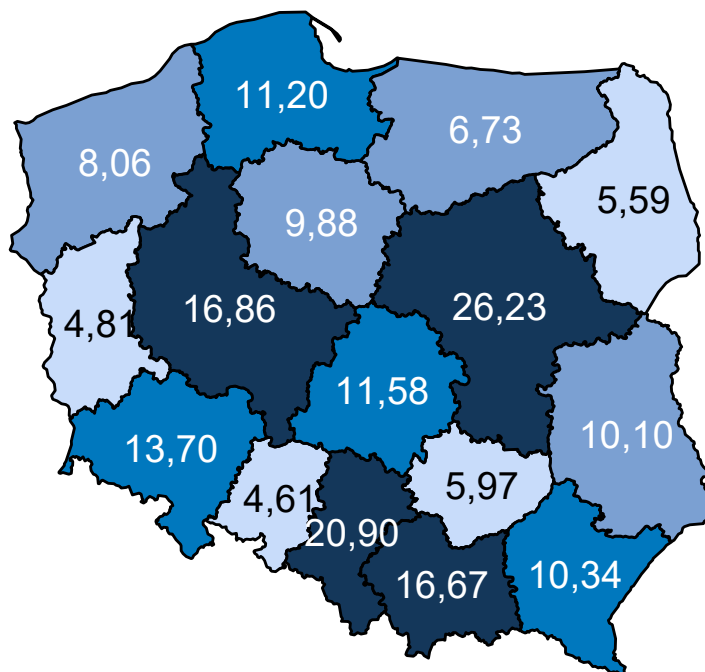
Mapa **3.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.95**.

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

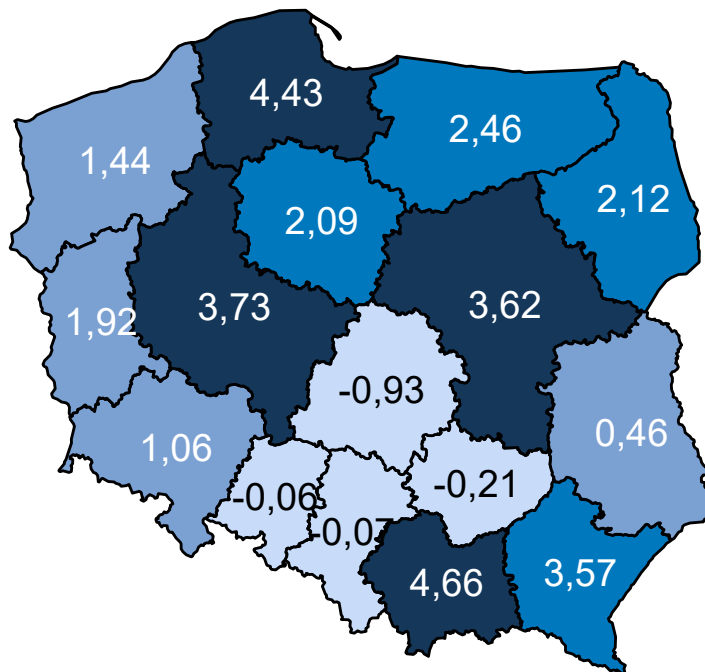


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 2,12%.

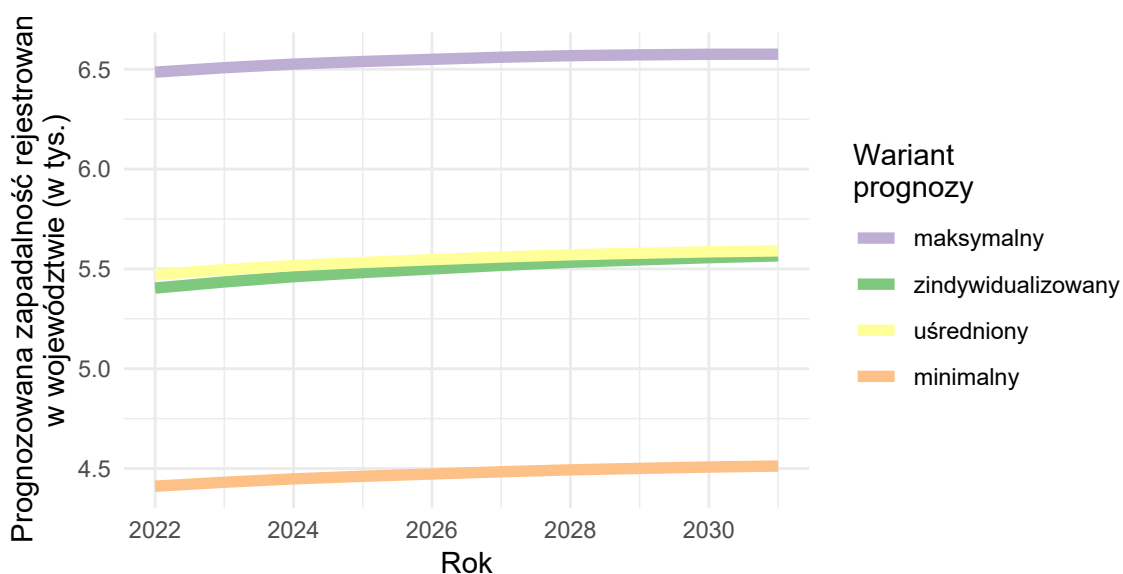
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



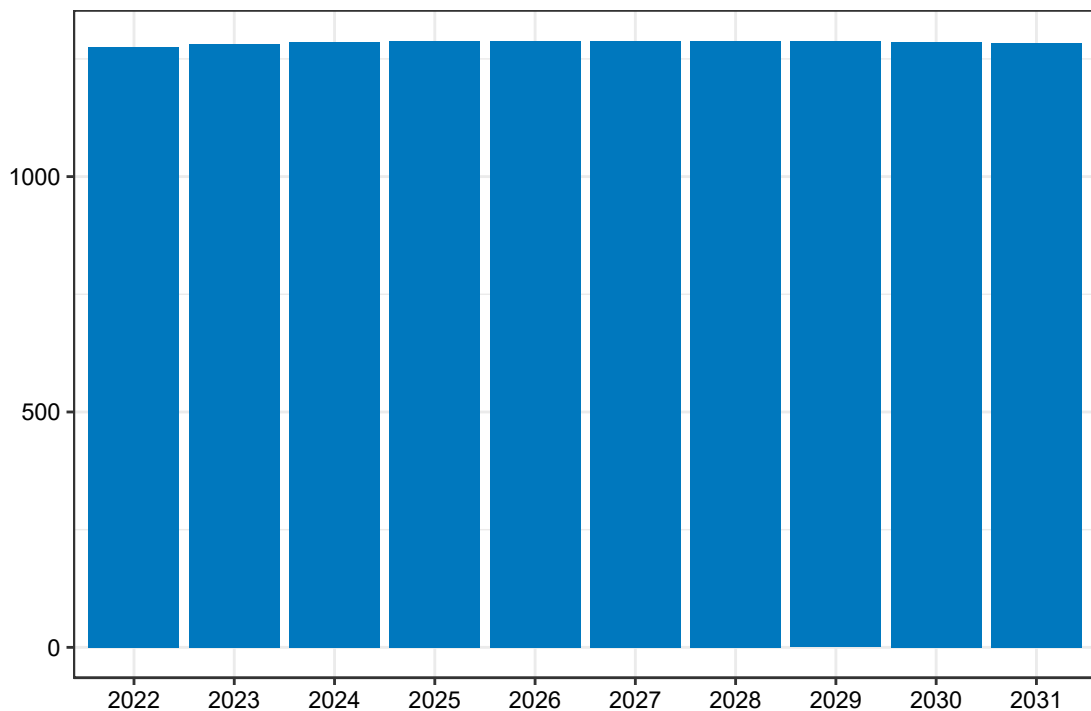
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

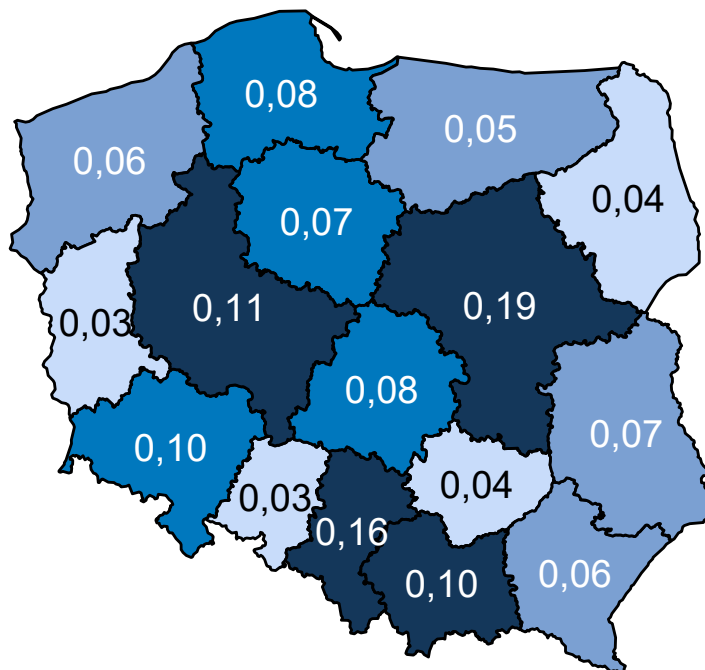
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

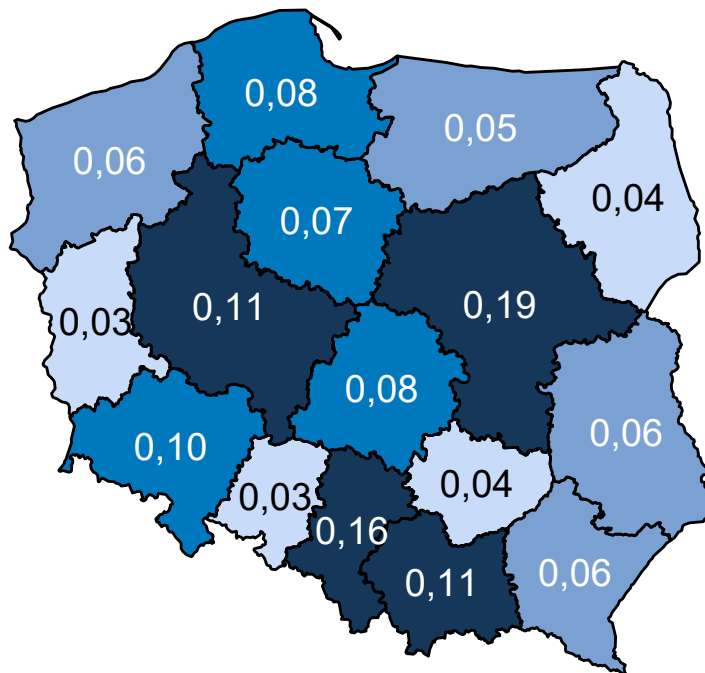
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

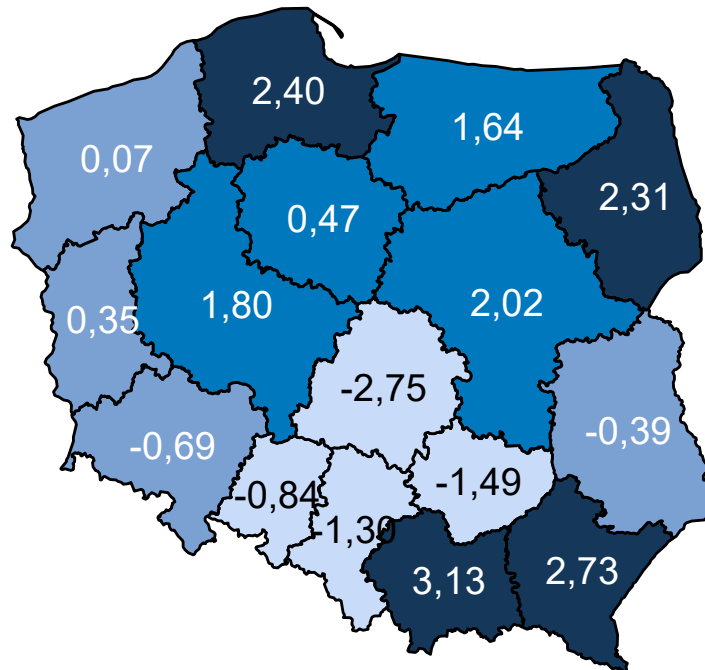


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,31%.

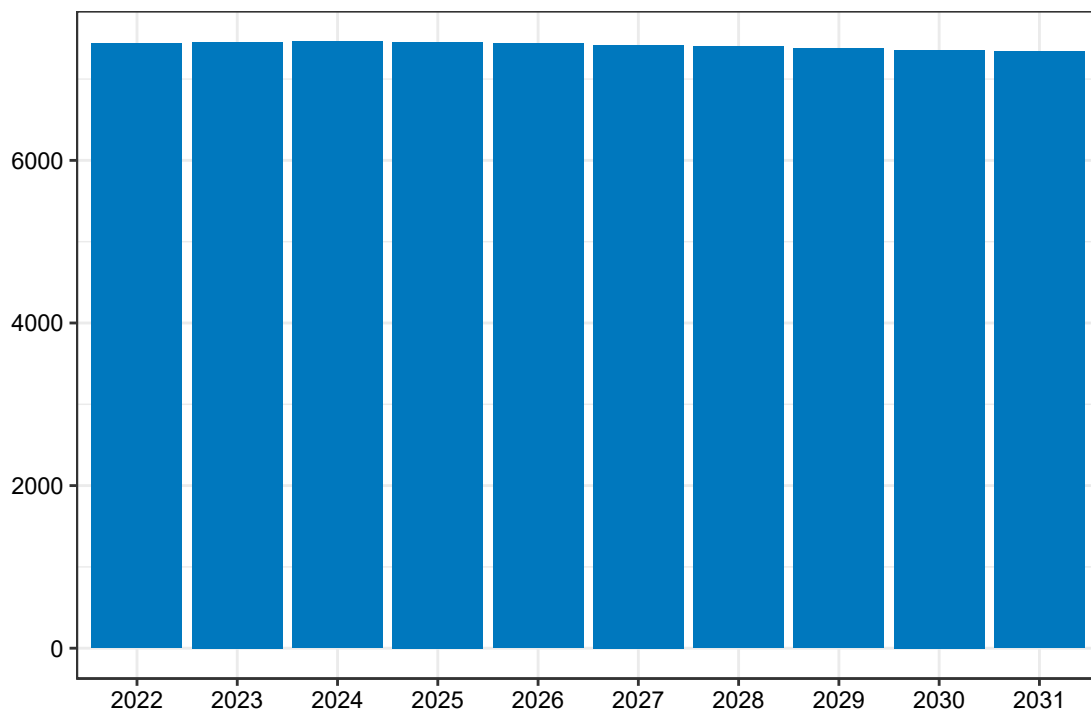
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

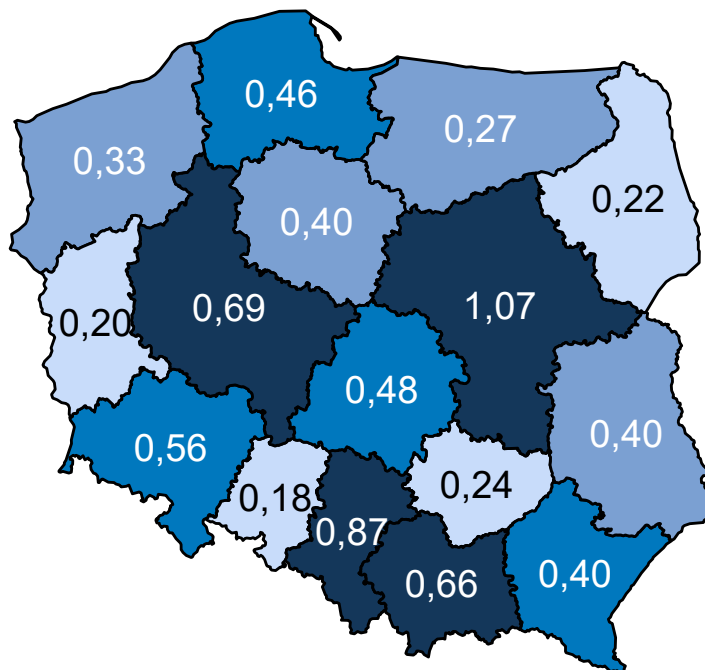
W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

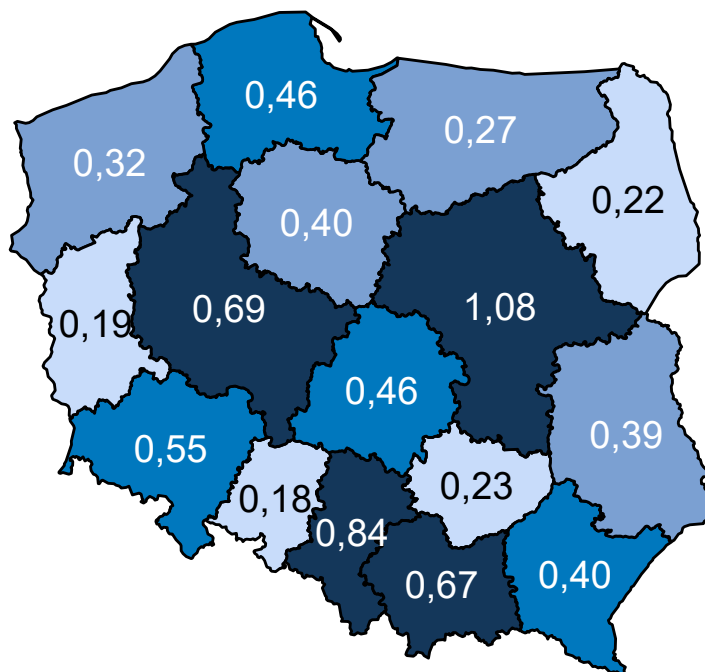
Mapa **3.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.101**.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

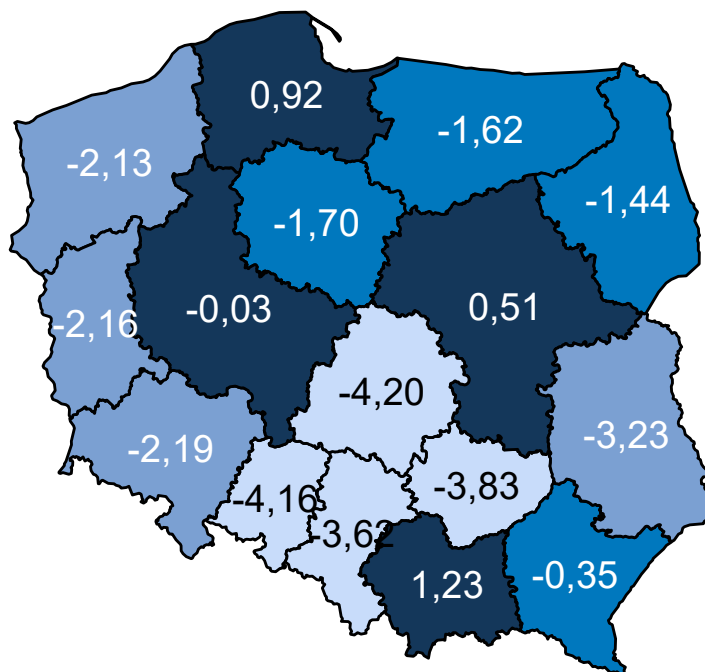


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,44%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

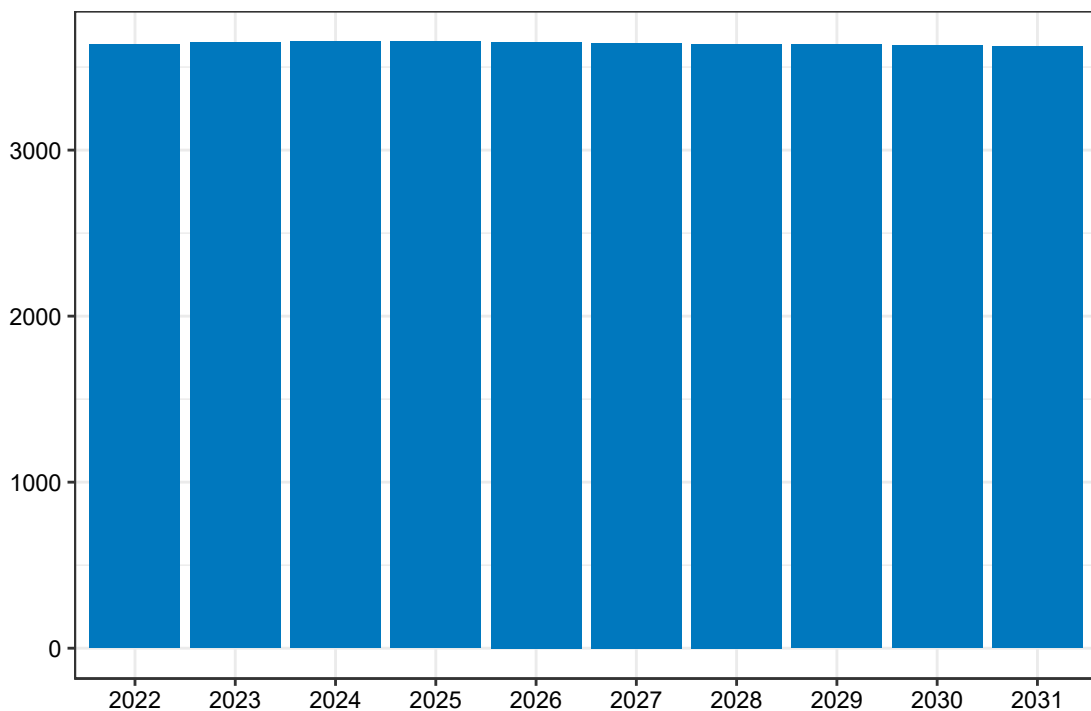


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

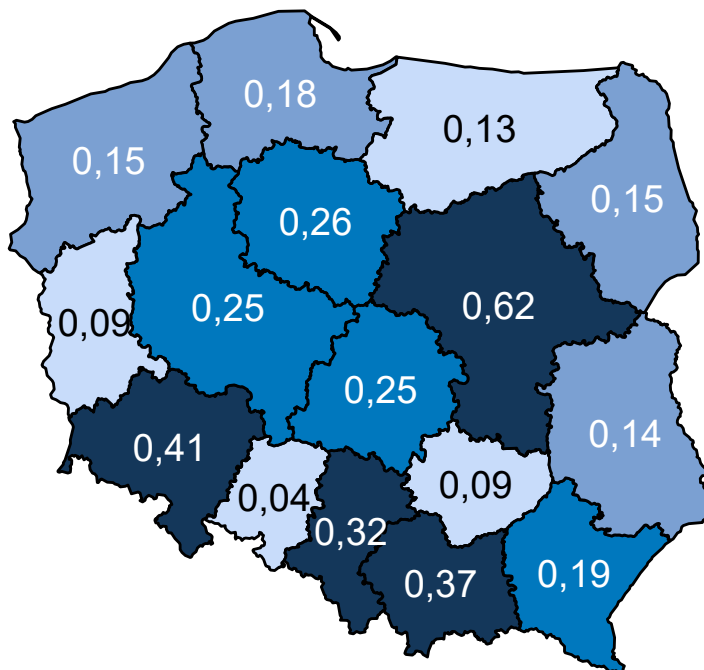
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

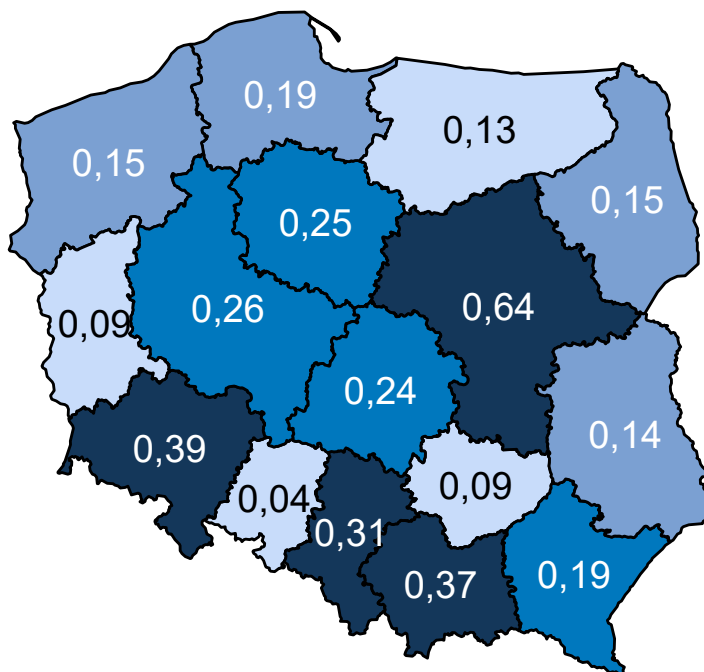
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

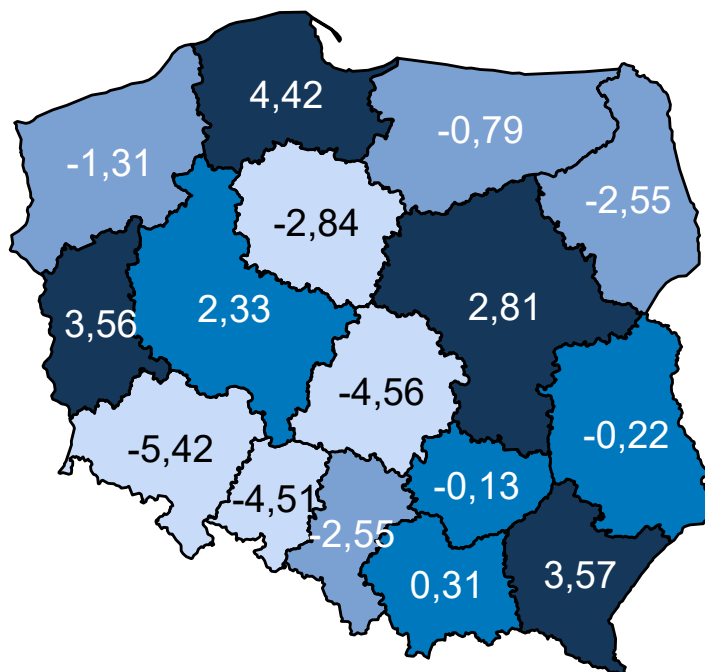


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,55%.

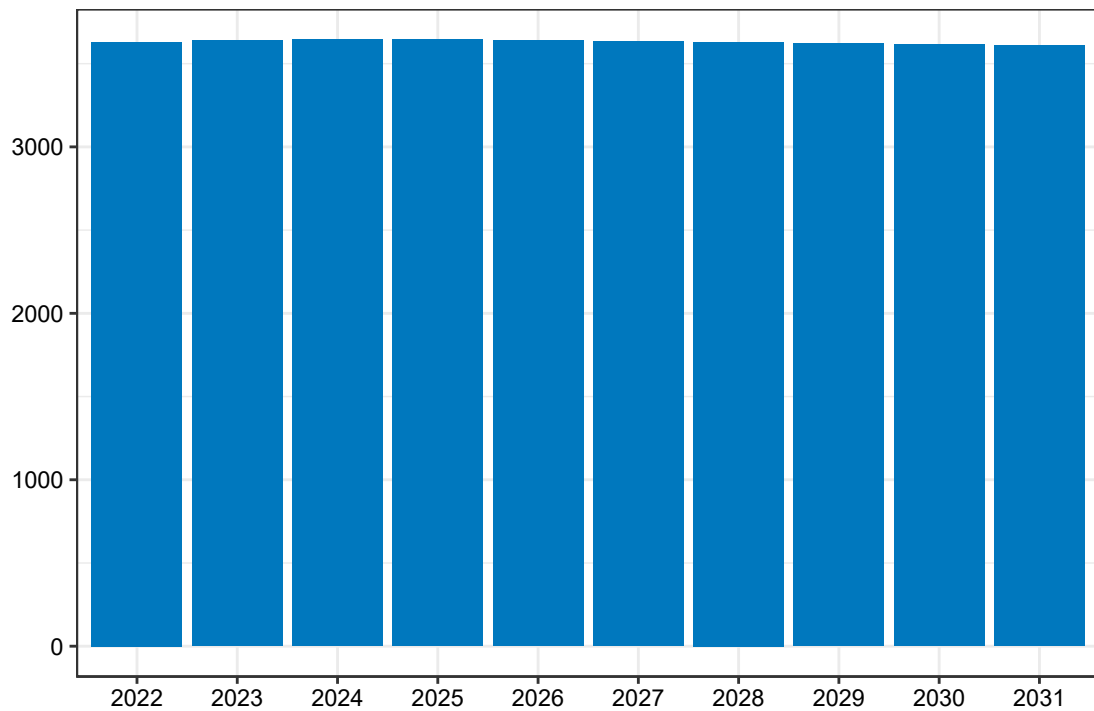
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

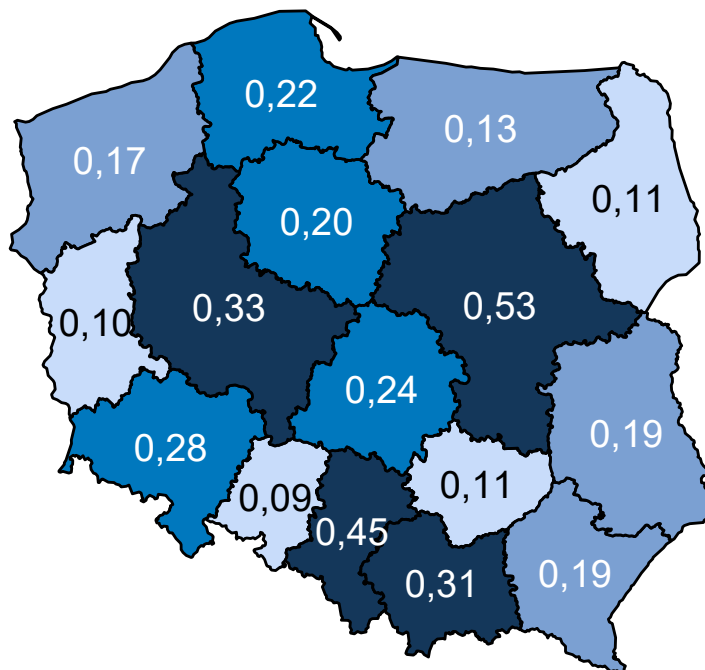
W latach 2022–2031 dla grupy Autoimmunizacyjne choroby pęcherzowe prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

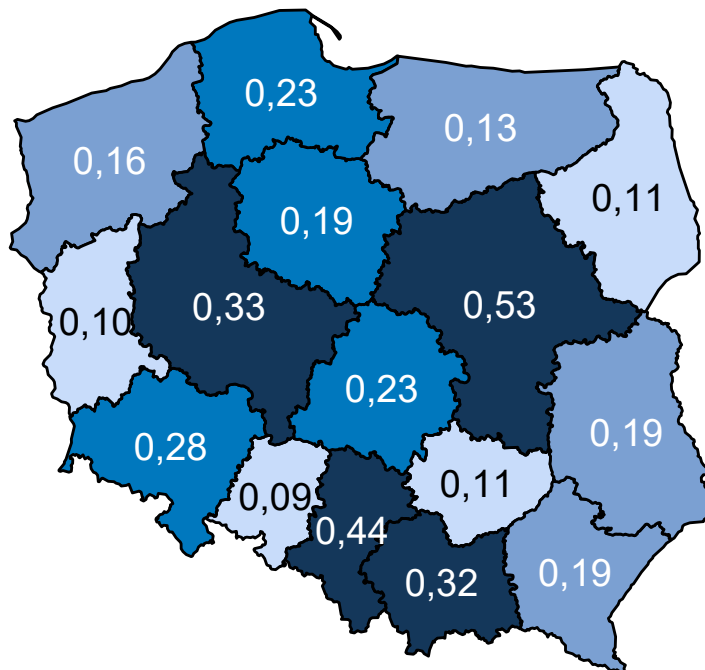
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

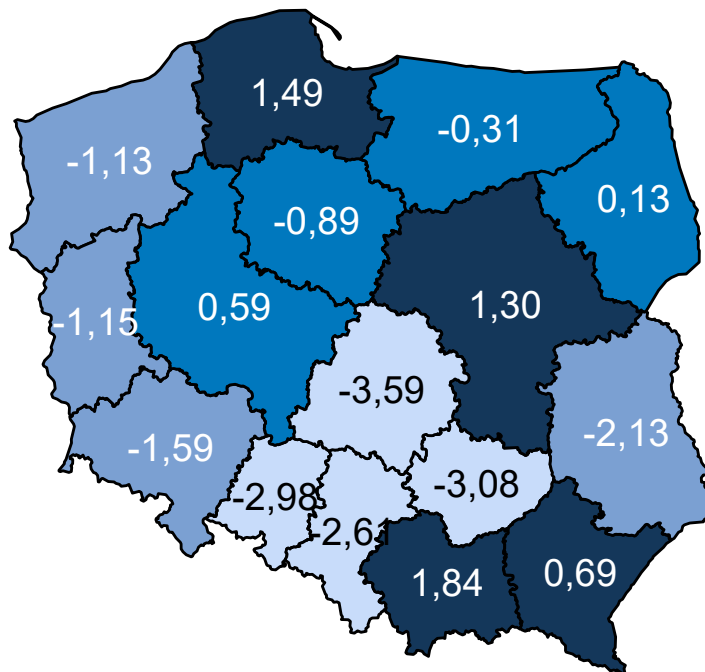


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,13%.

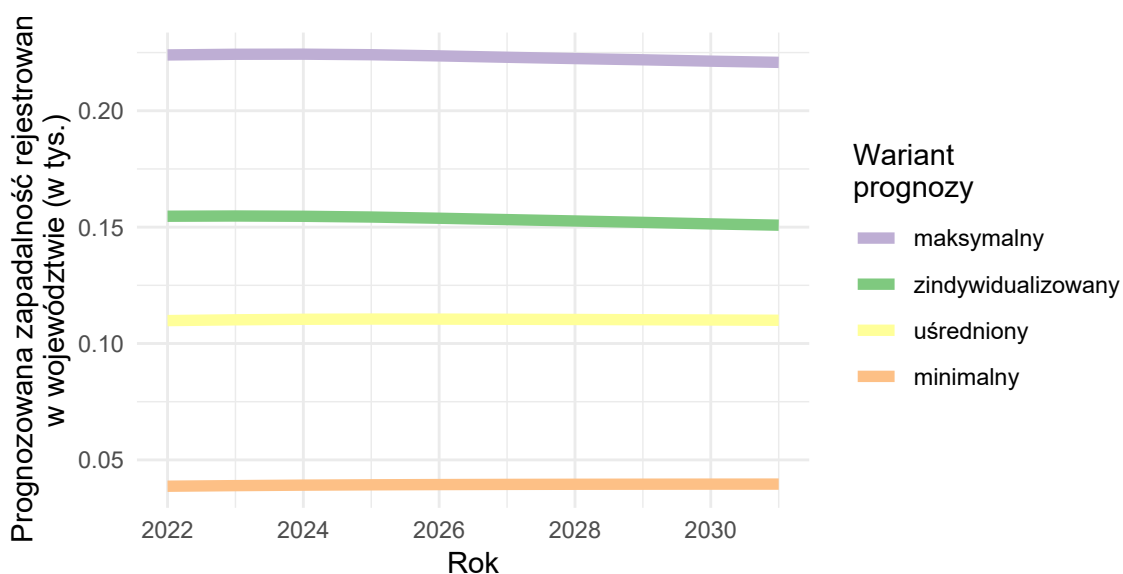
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



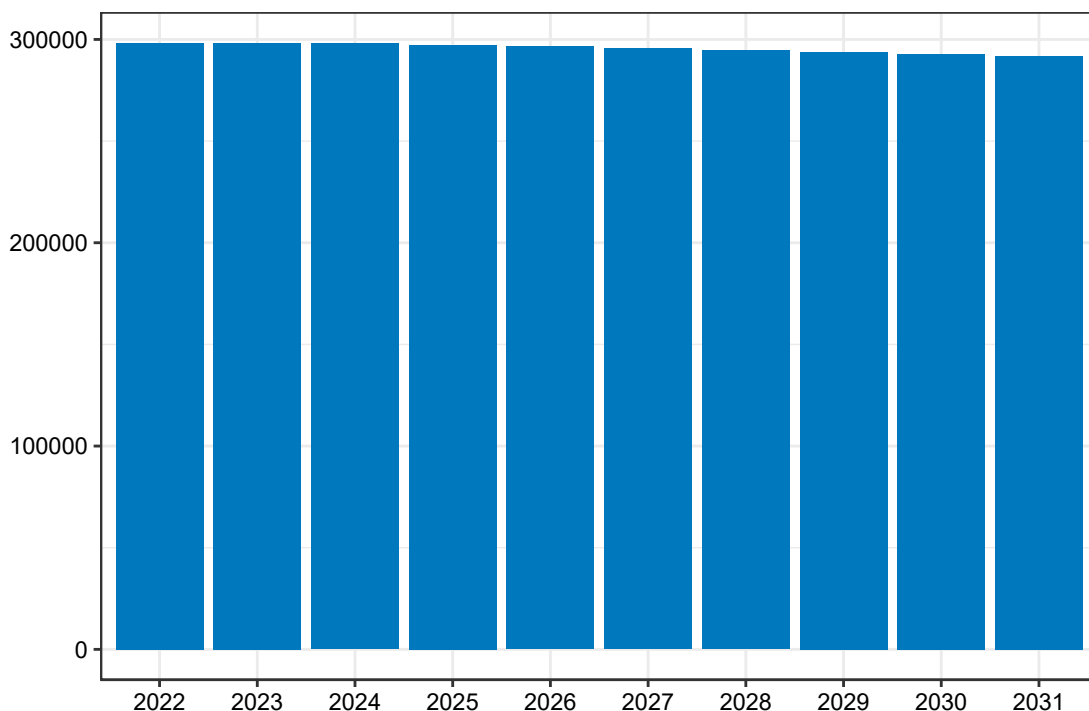
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenie skóry i wyprysk

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie skóry i wyprysk prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 298,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 291,9 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

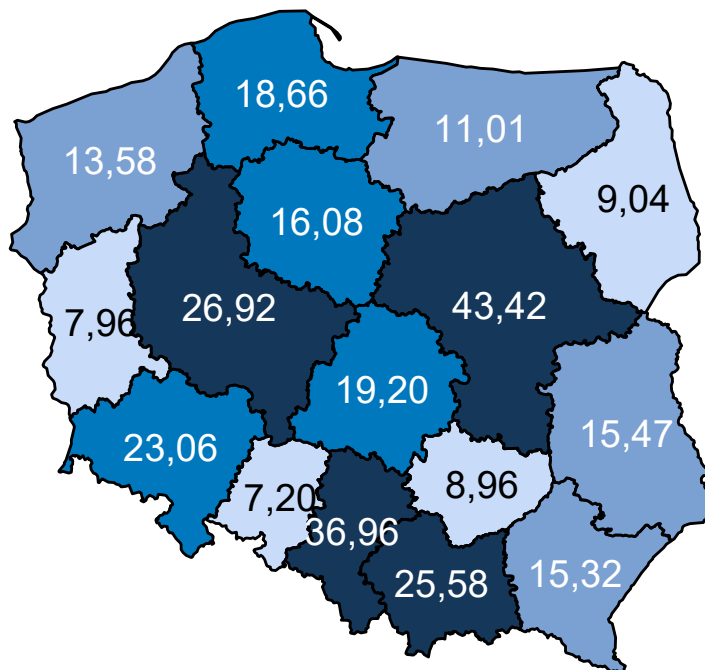
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

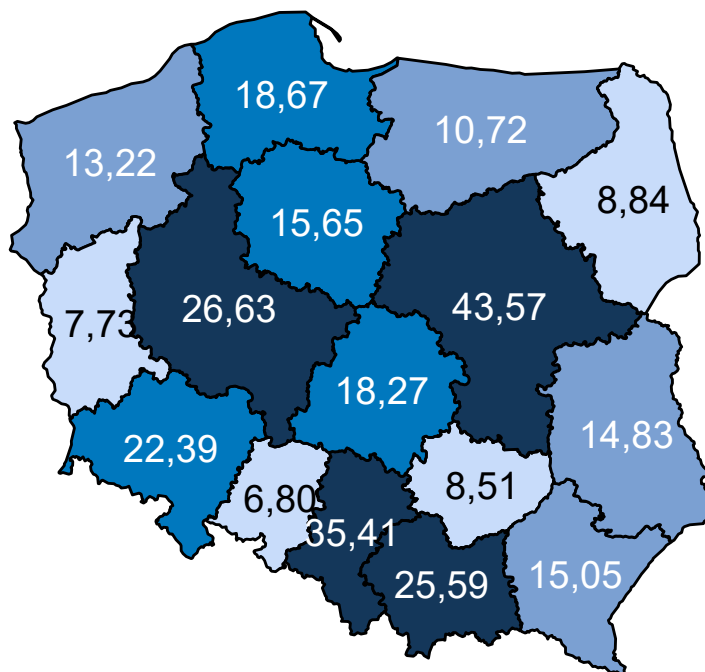
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

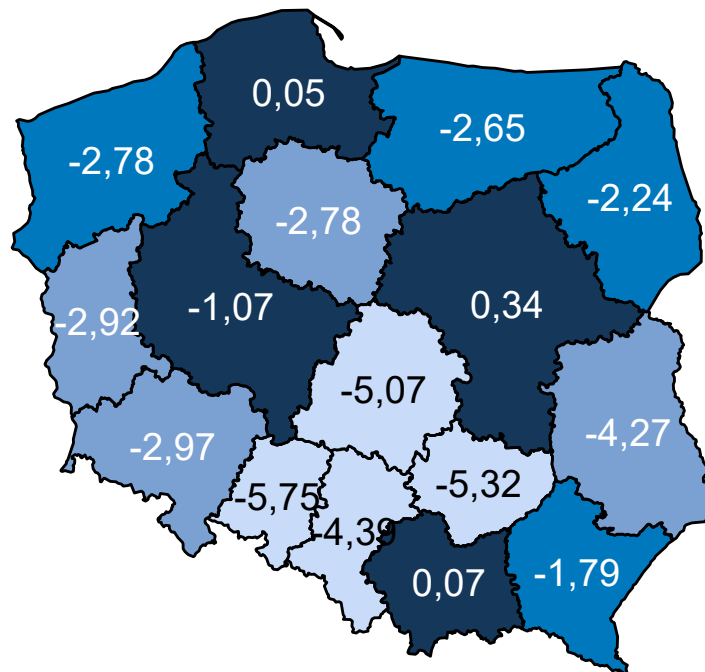


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,24%.

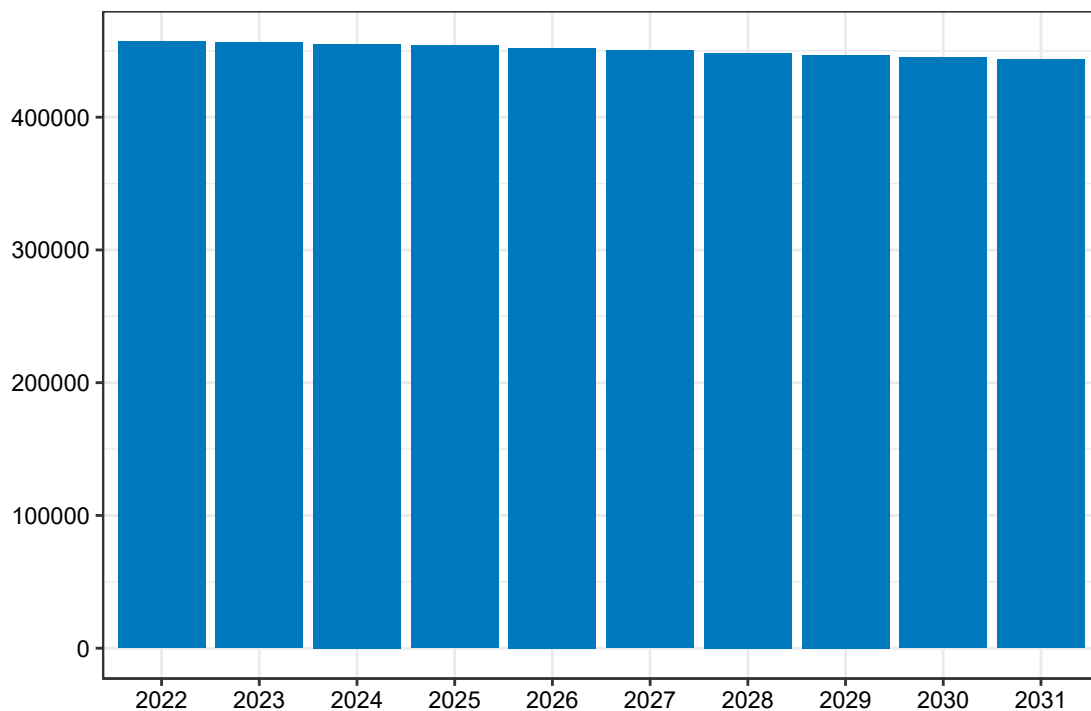
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

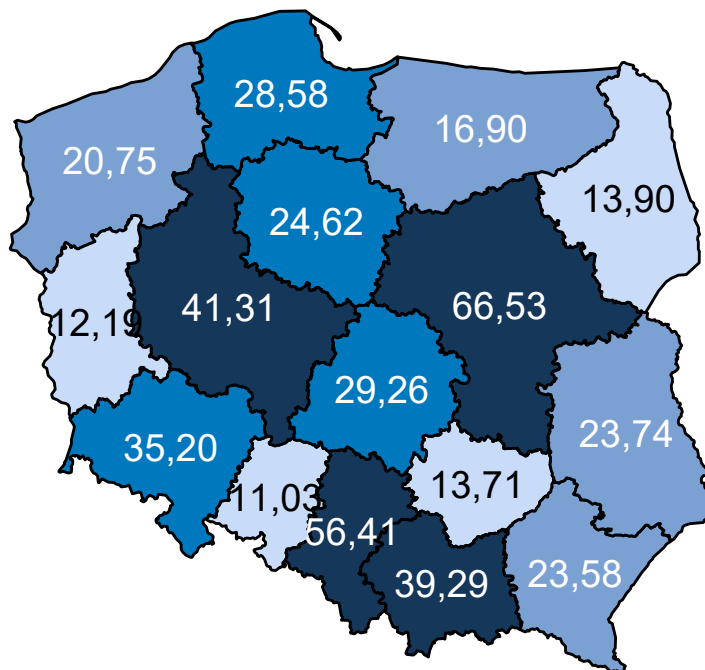
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie skóry i wyprysk prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 457,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 443,5 tys. (spadek o -3 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

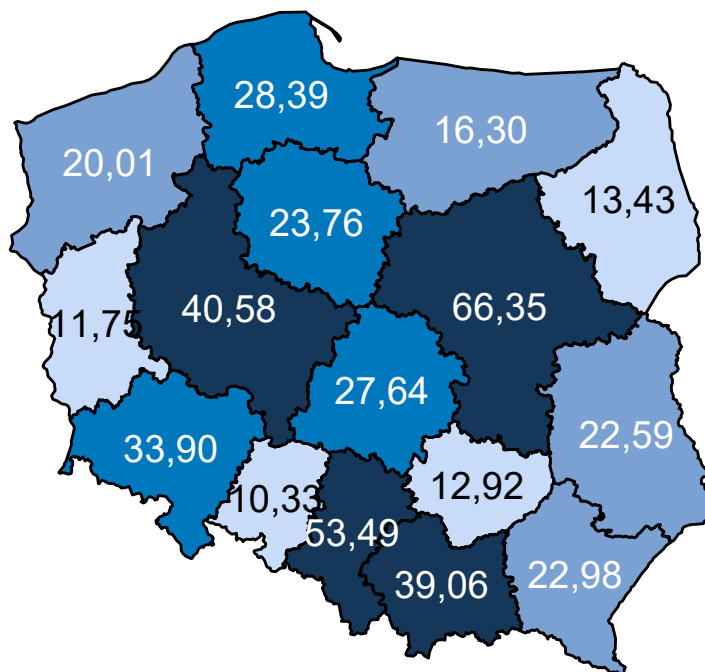
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

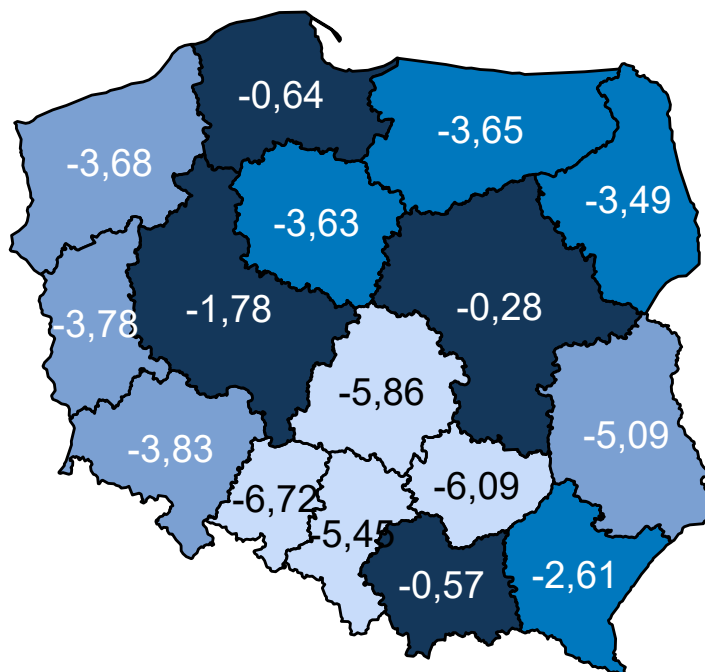


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,49%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

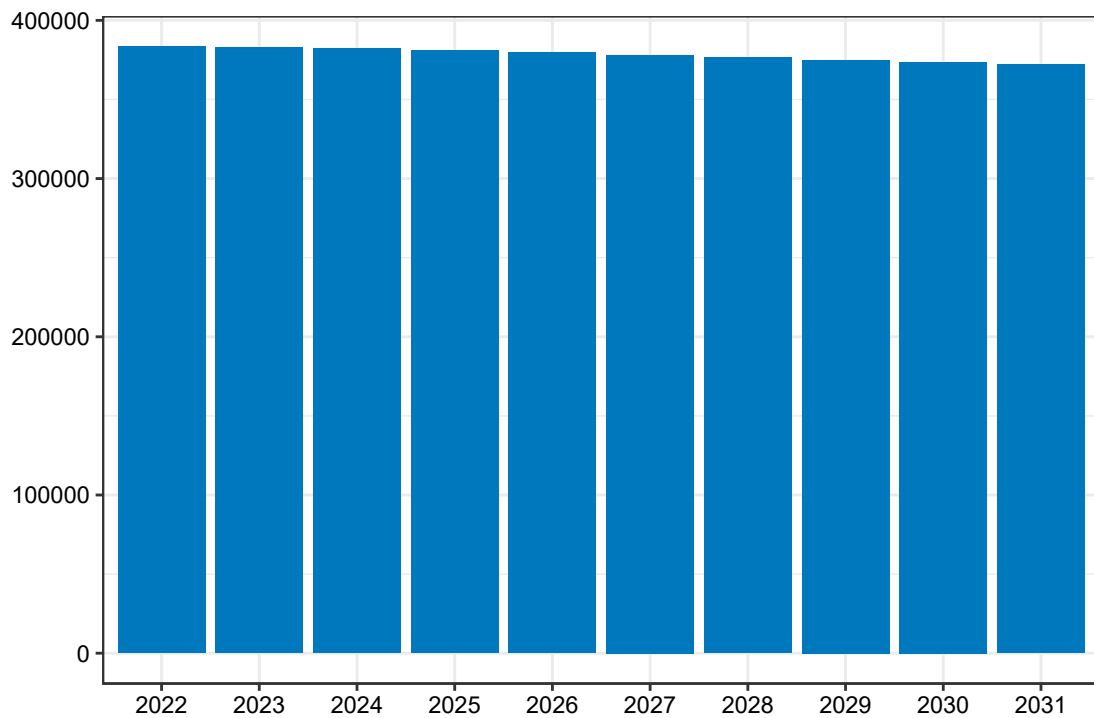


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenie skóry i wyprysk prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 383,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 372,3 tys. (spadek o -2,9 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

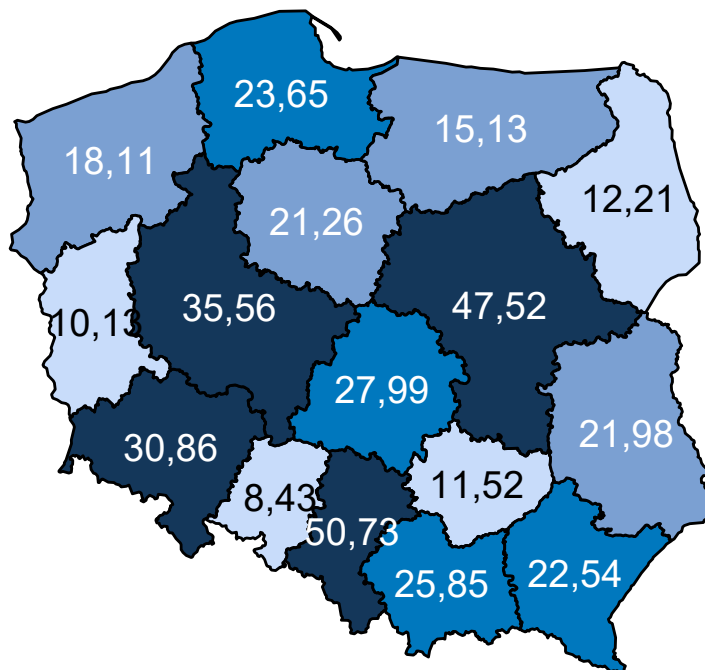
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

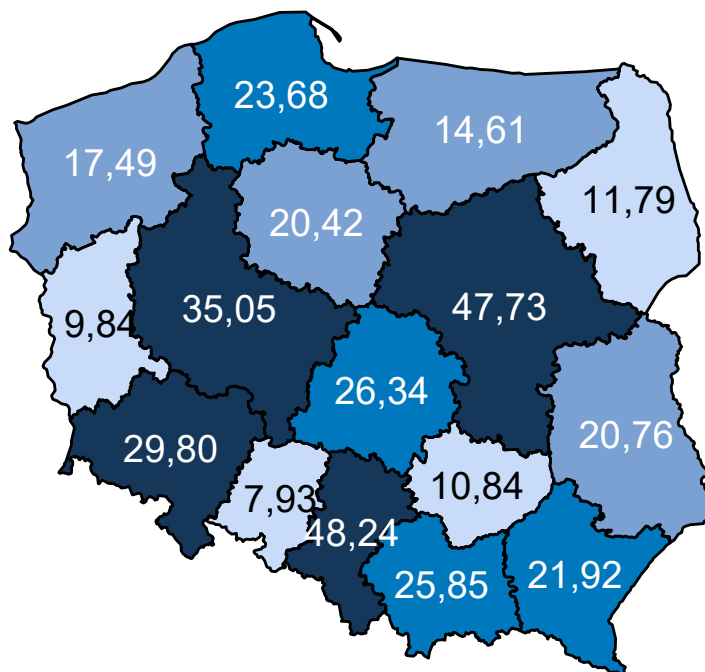
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



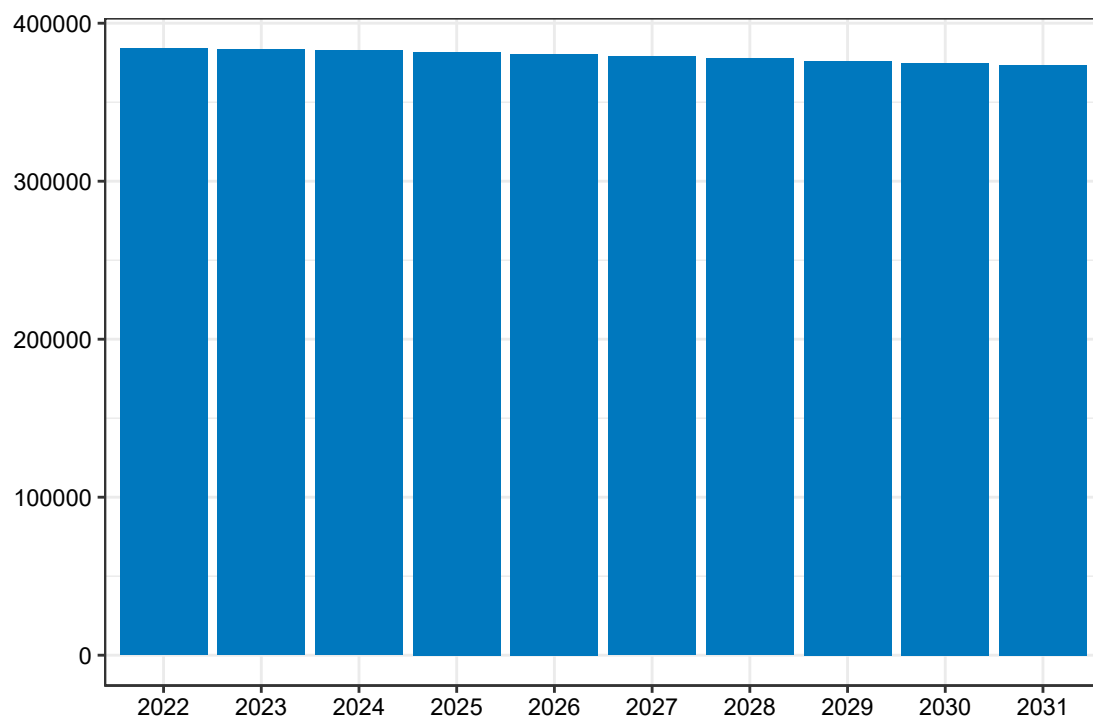
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

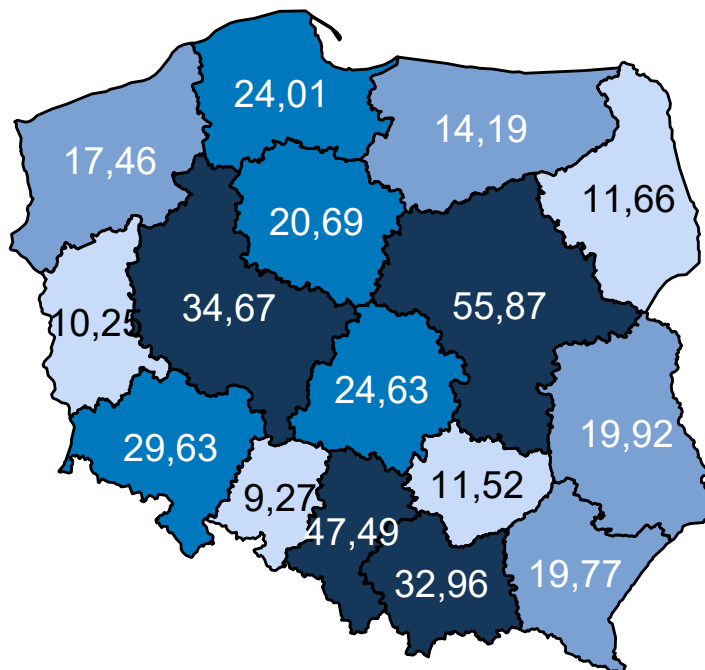
Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

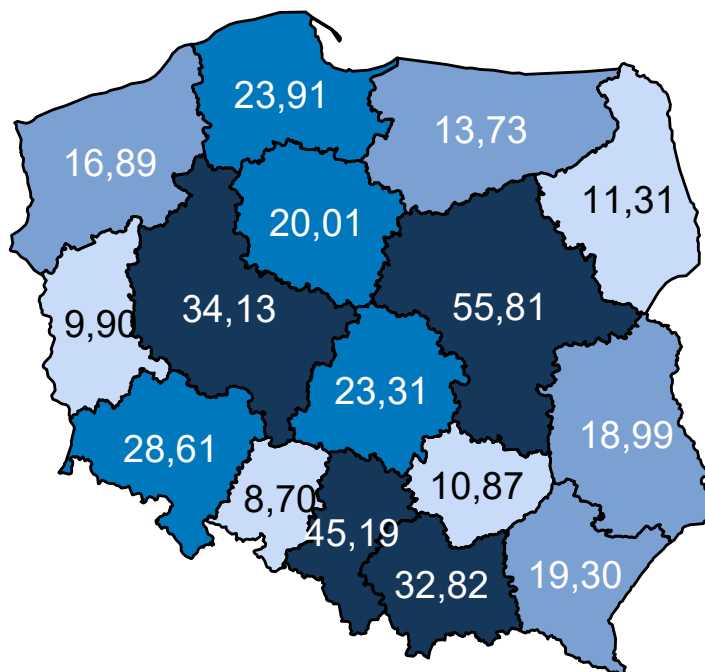
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

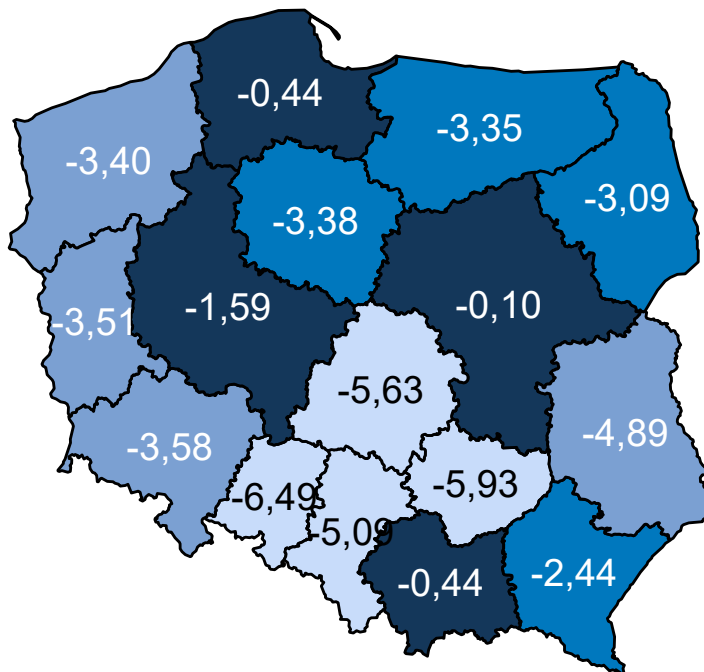


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,09%.

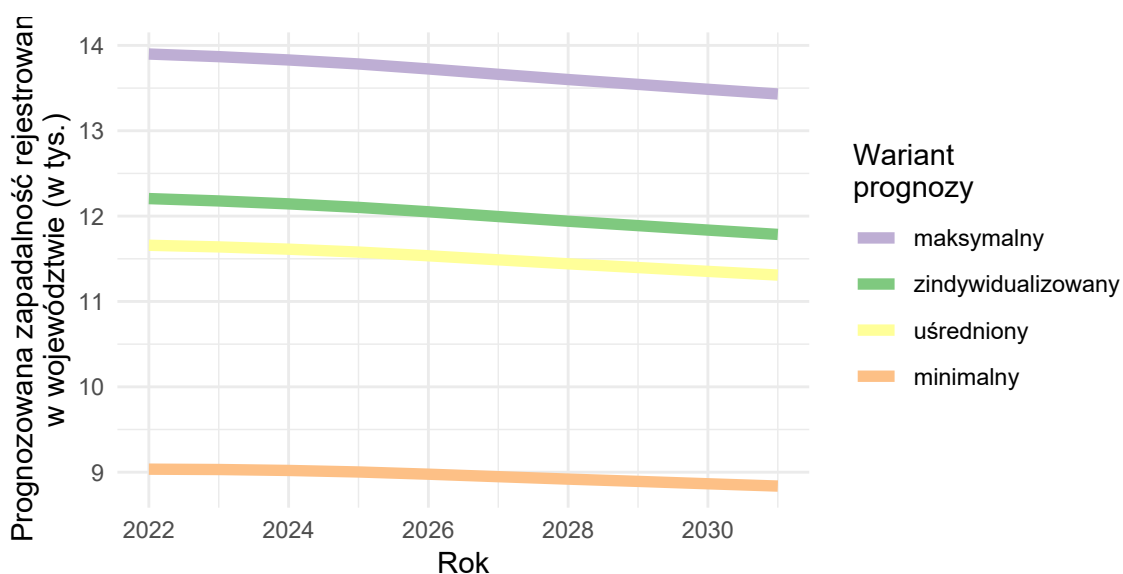
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



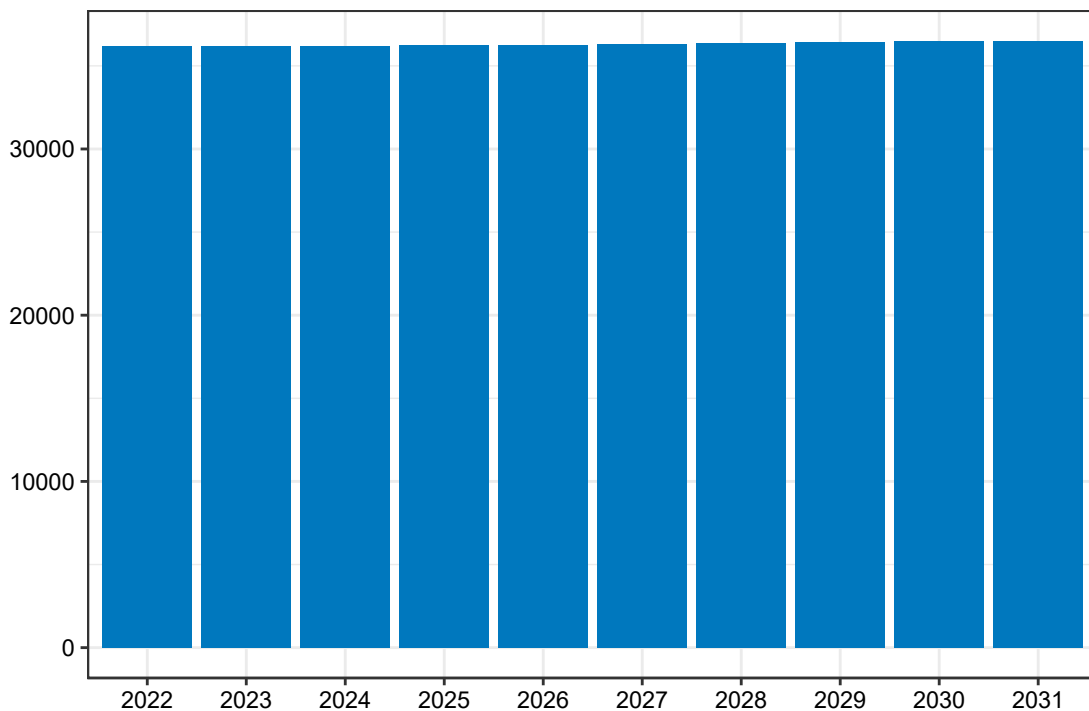
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Łuszczyca

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,5 tys. (wzrost o 0,8 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

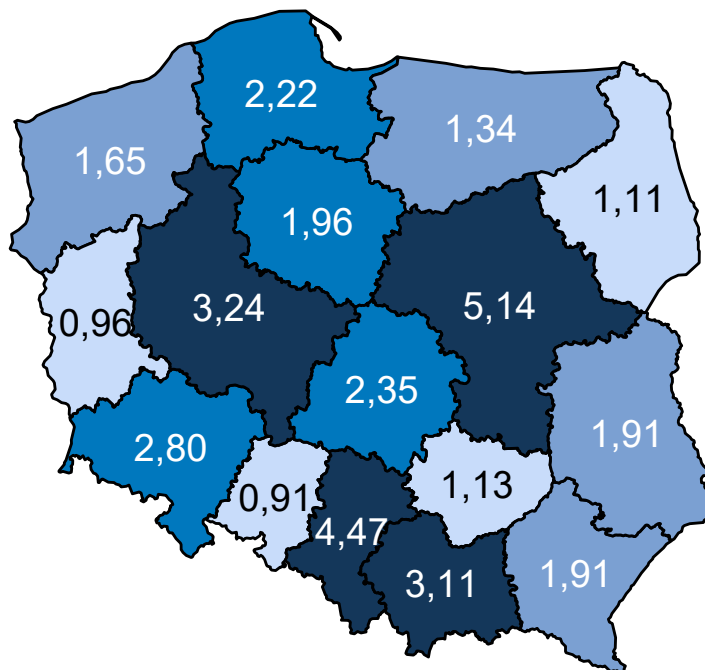
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

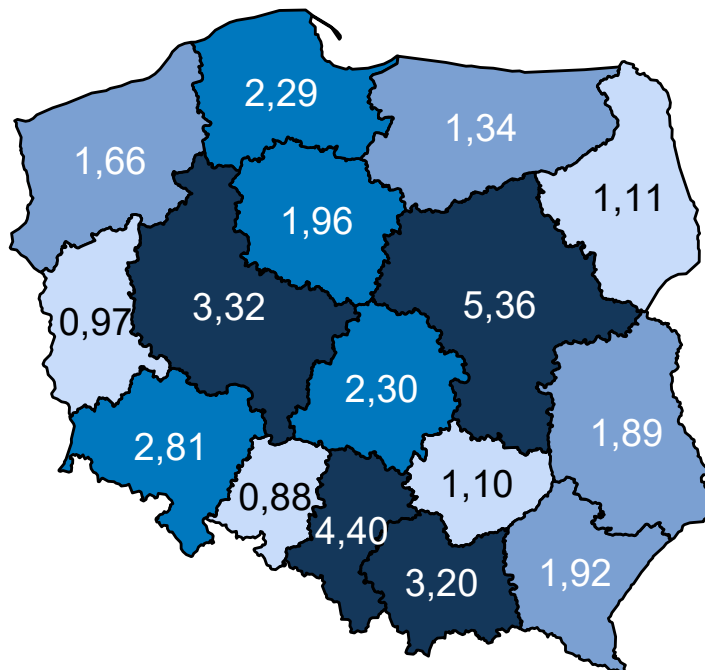
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

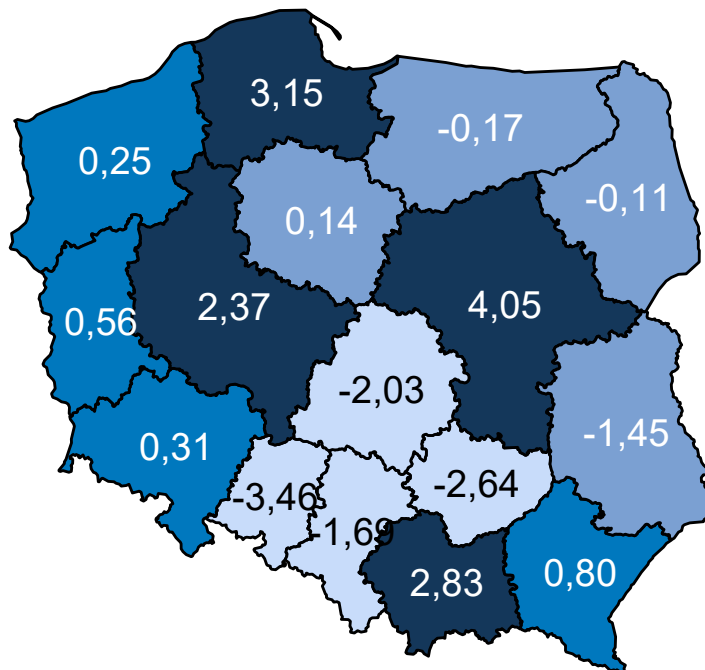


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,11%.

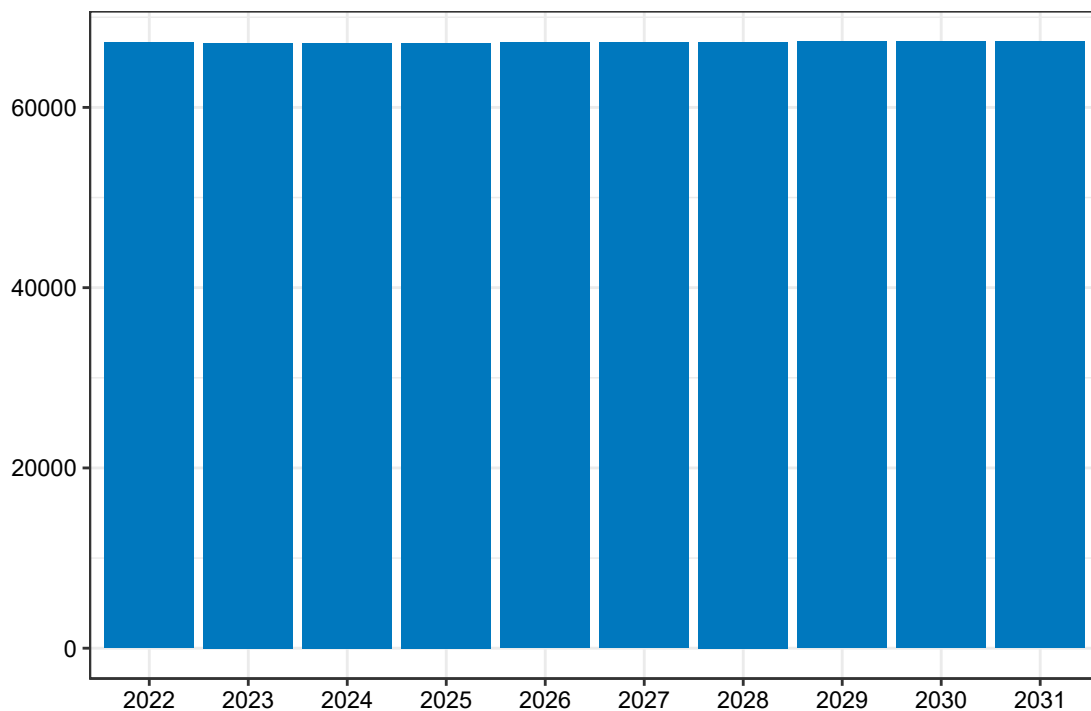
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

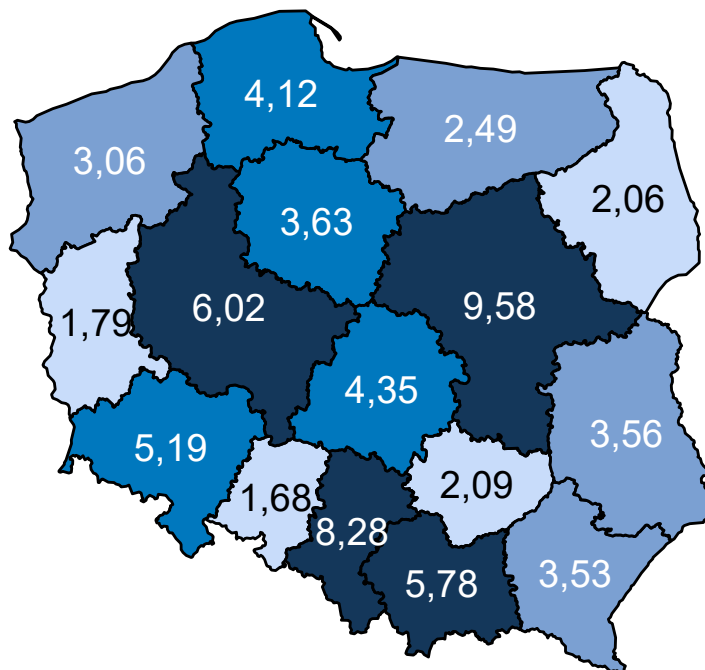
W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 67,3 tys. (wzrost o 0,1 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

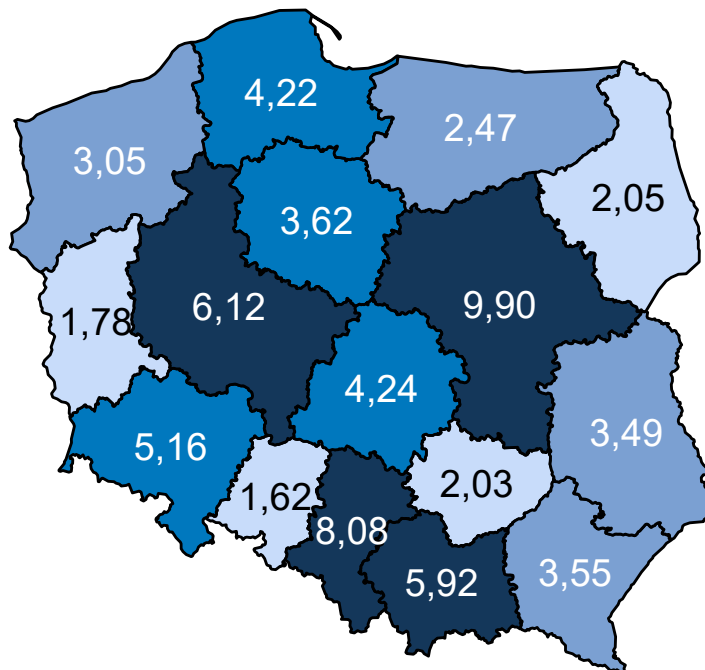
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

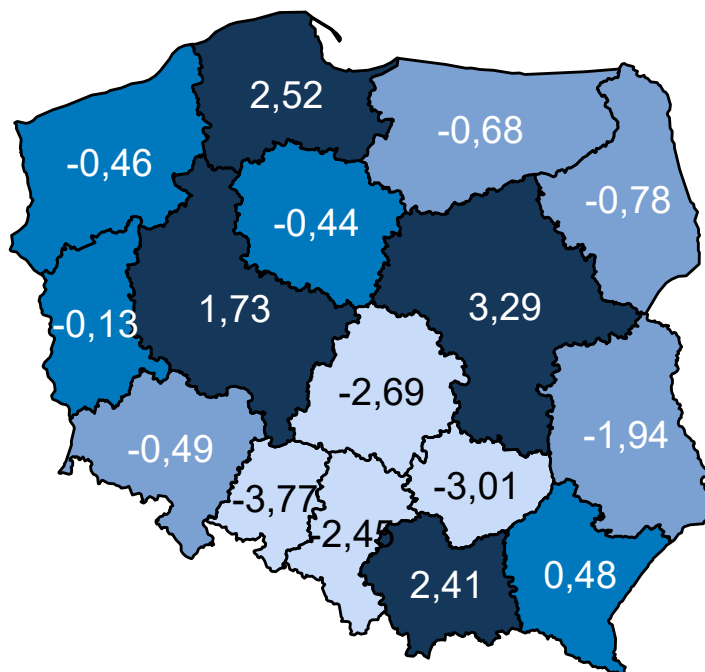


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,78%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

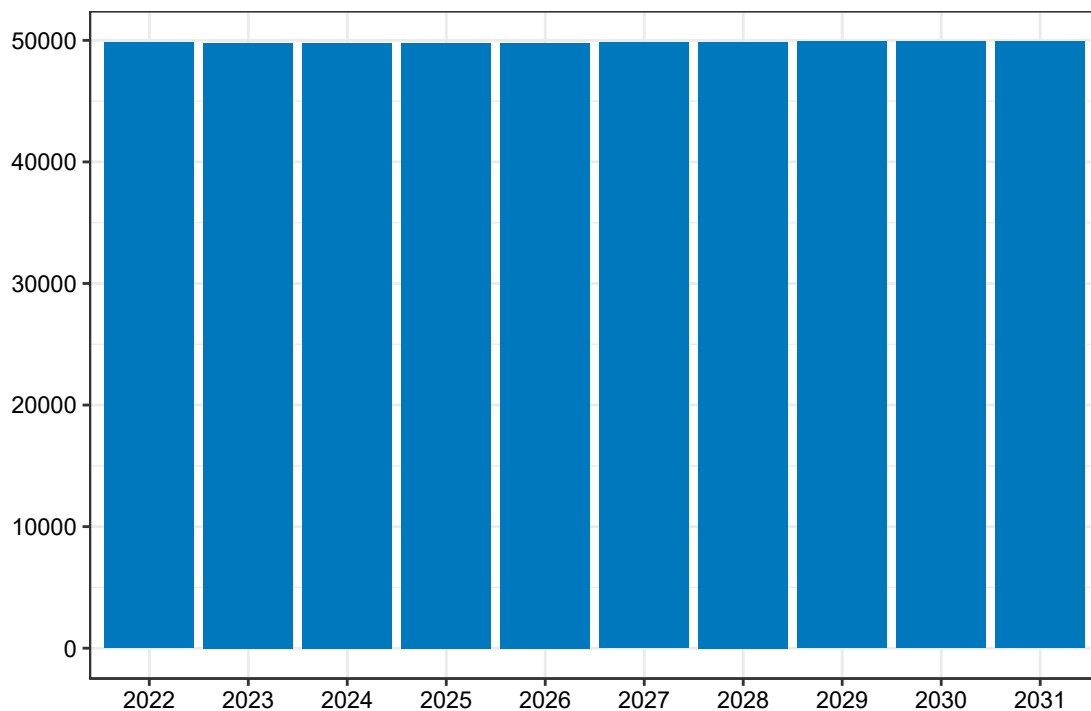


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 49,9 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

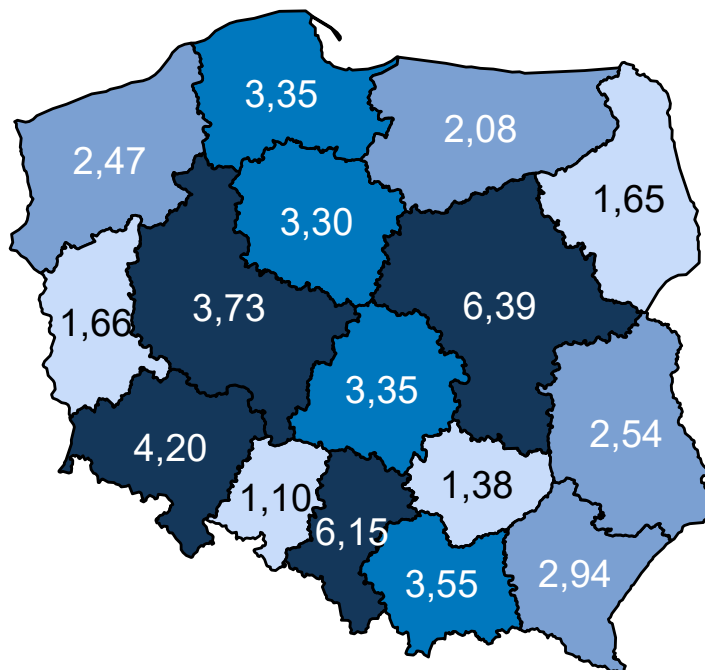
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

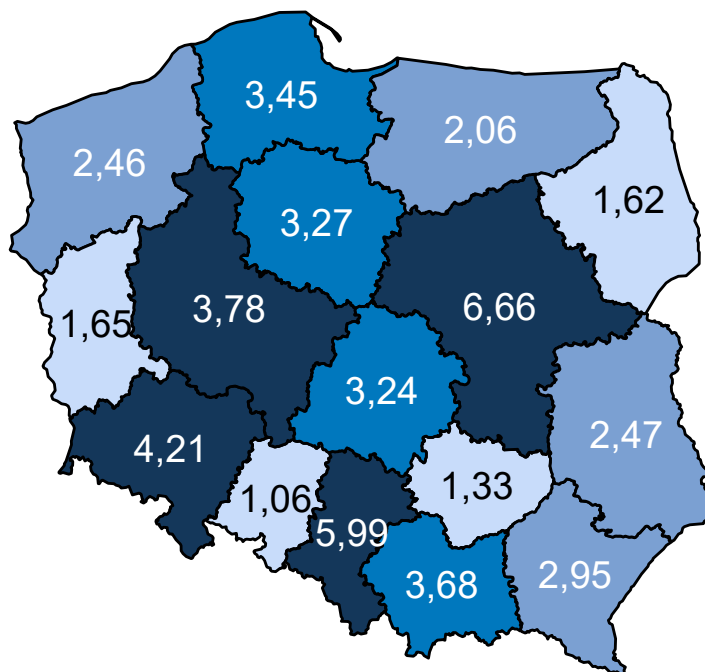
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

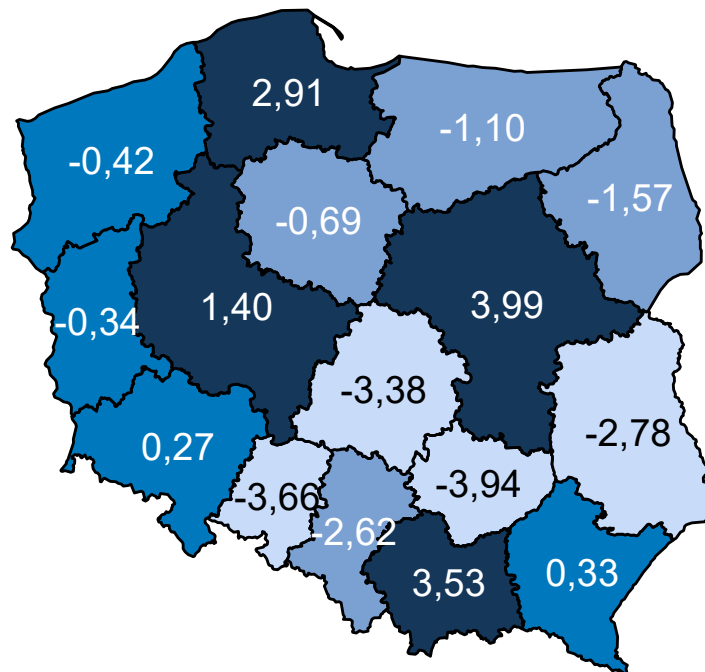


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,57%.

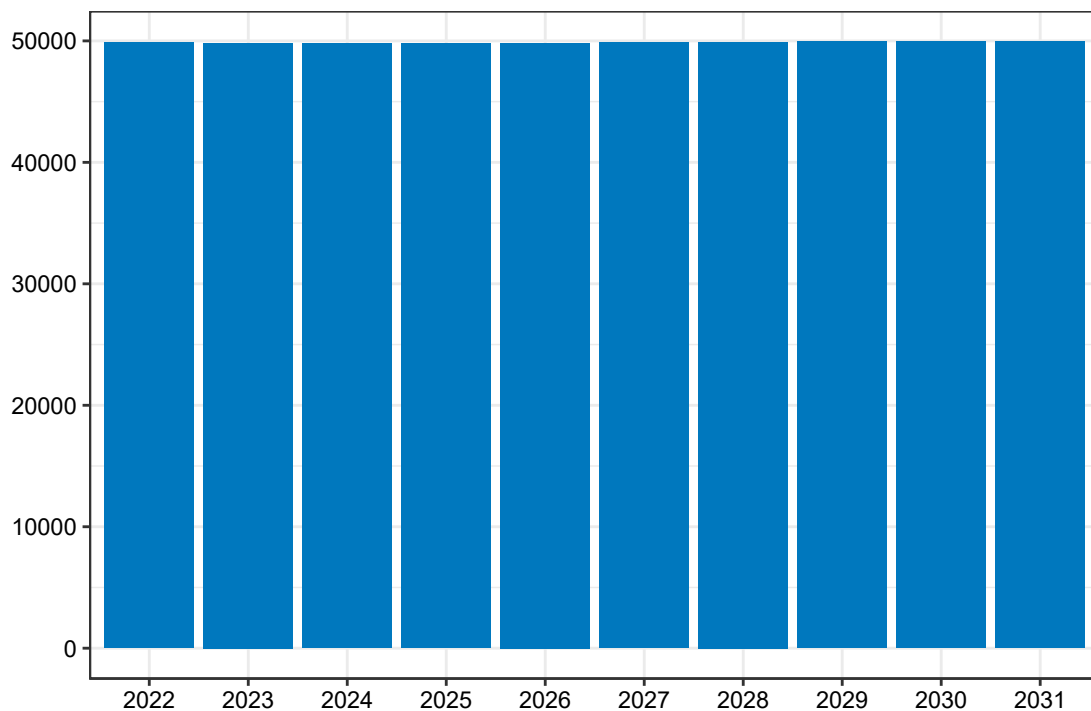
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

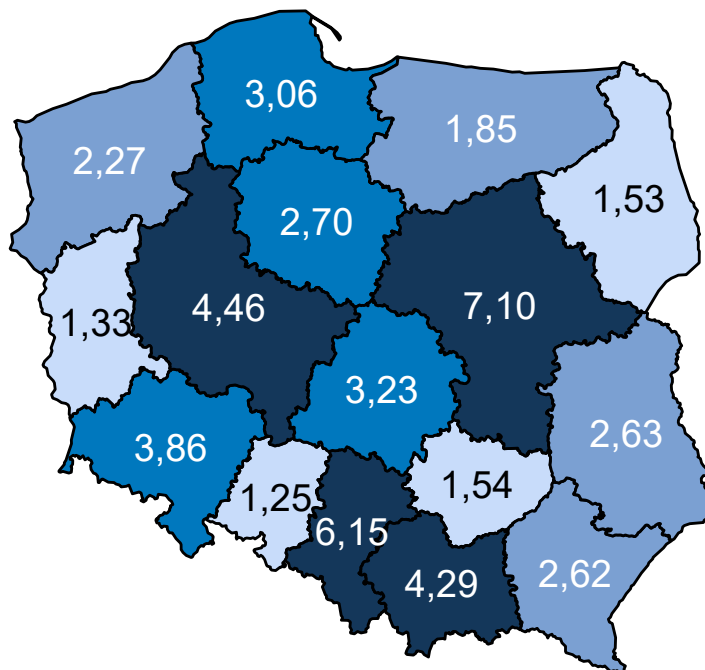
W latach 2022–2031 dla grupy Łuszczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 49,9 tys. (wzrost o 0.2 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

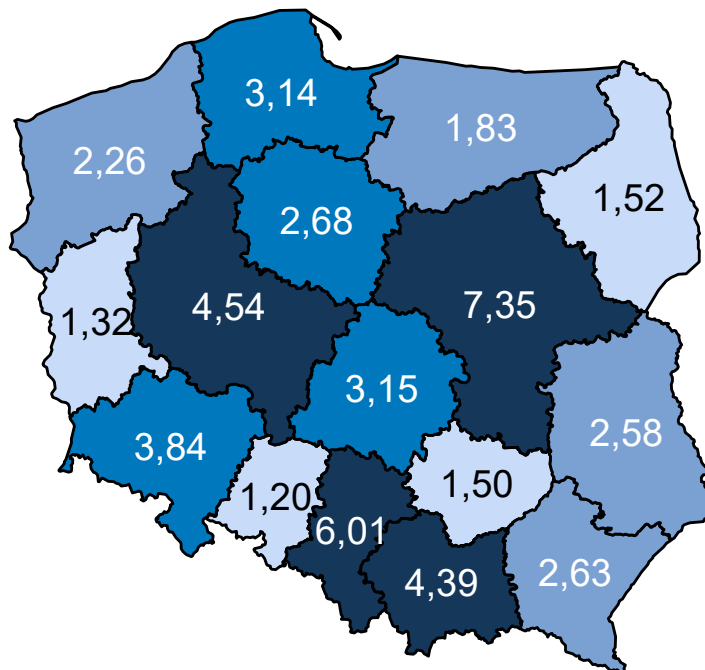
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

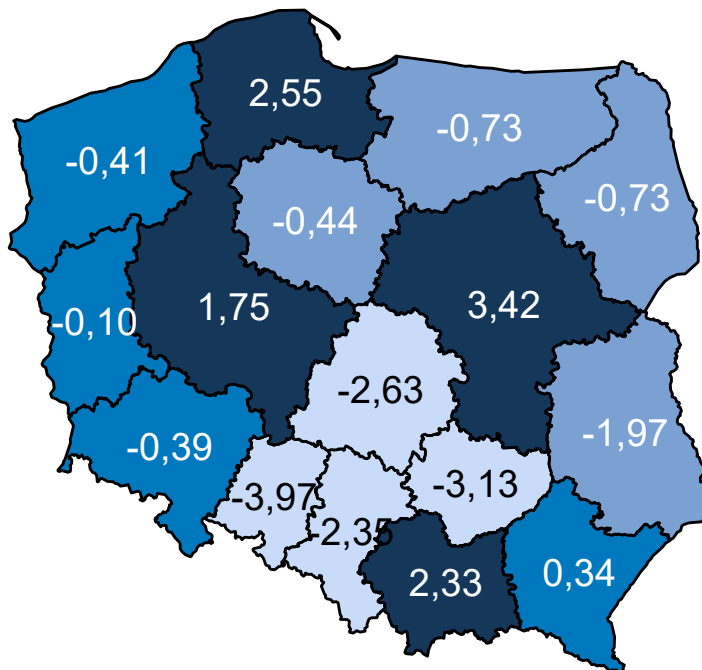


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,73%.

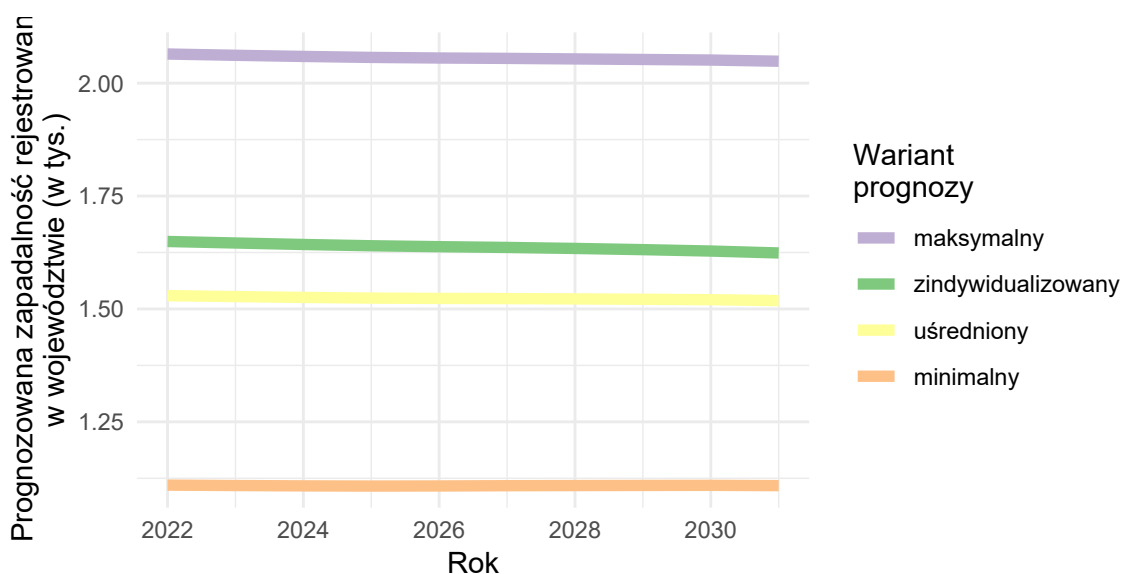
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



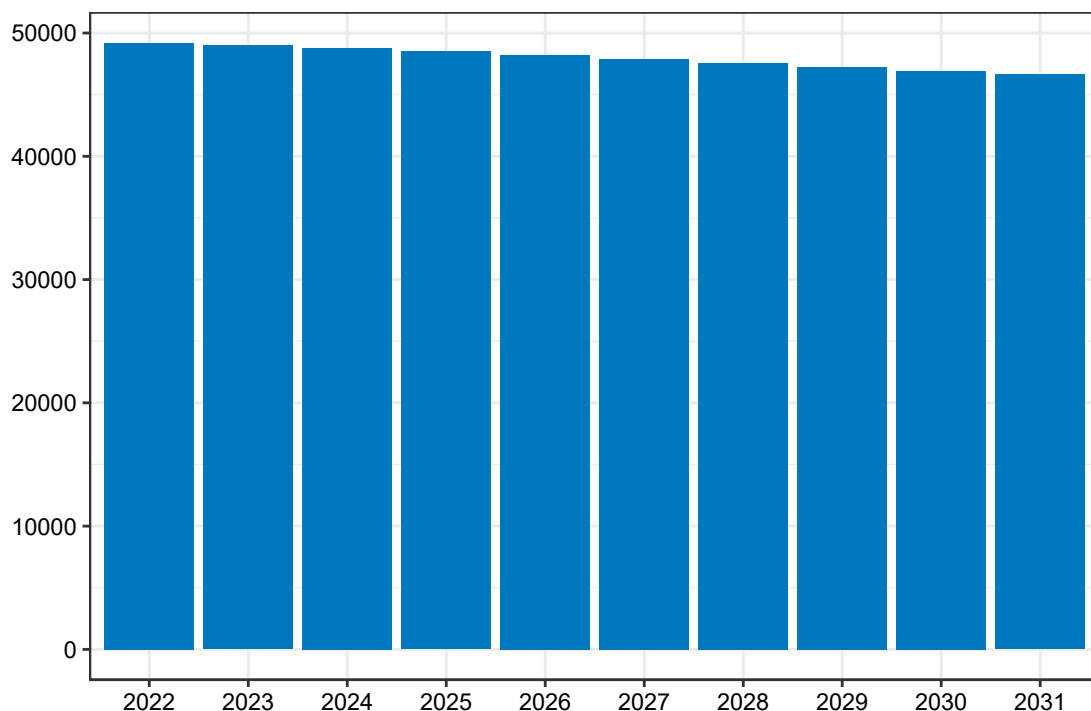
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,6 tys. (spadek o -5.3 %). Wykres 3.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

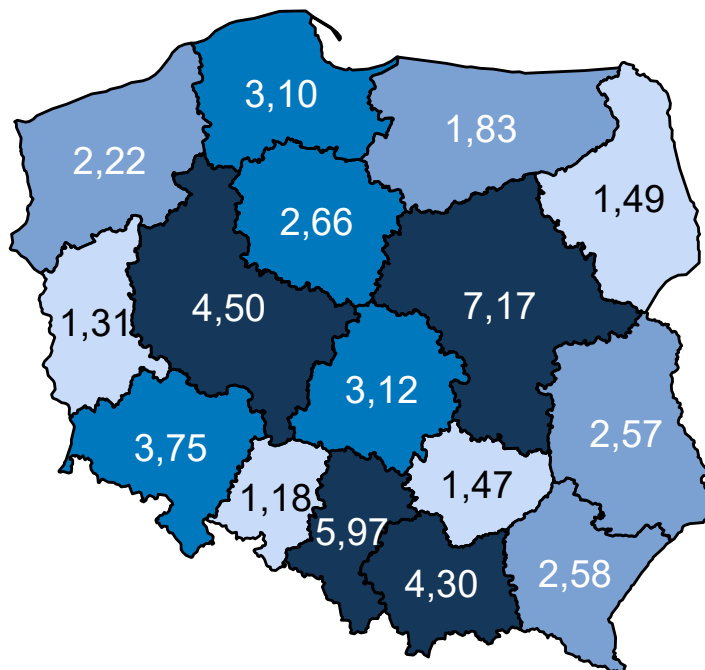
Wykres 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

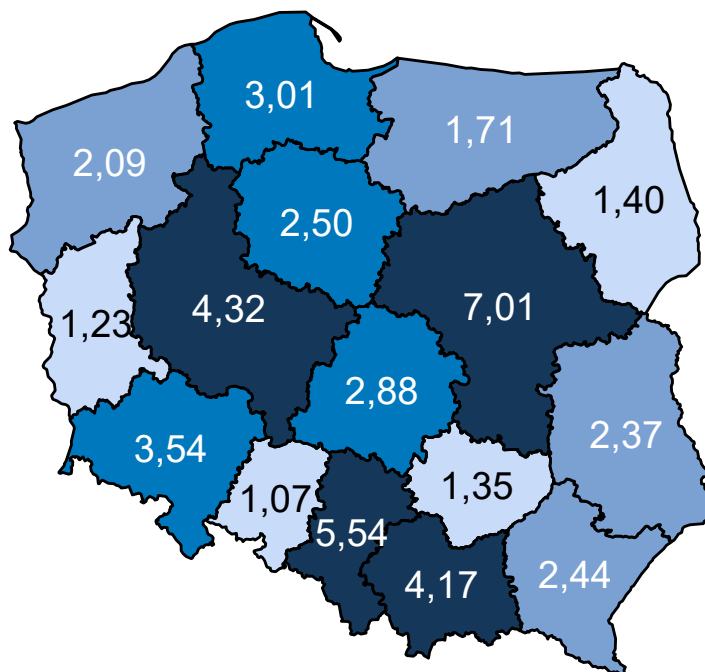
Mapa 3.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.134.

Mapa 3.2.133: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.134: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

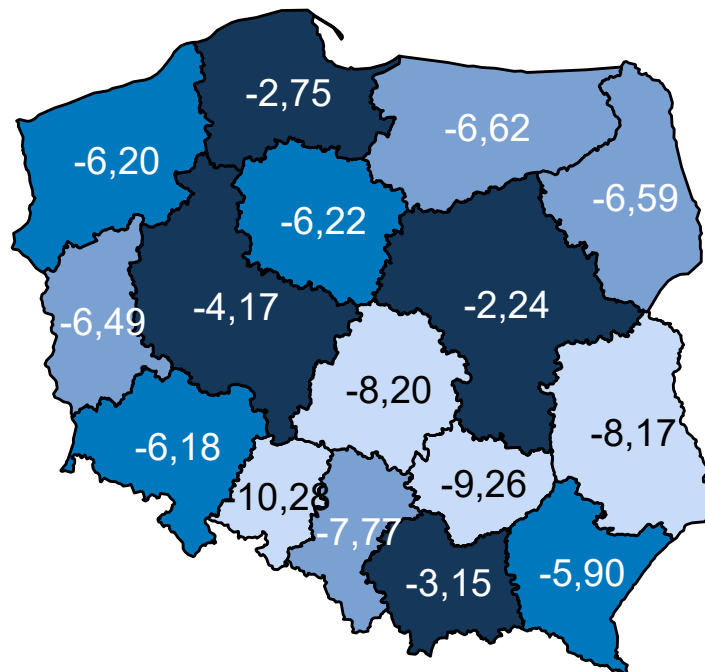


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,59%.

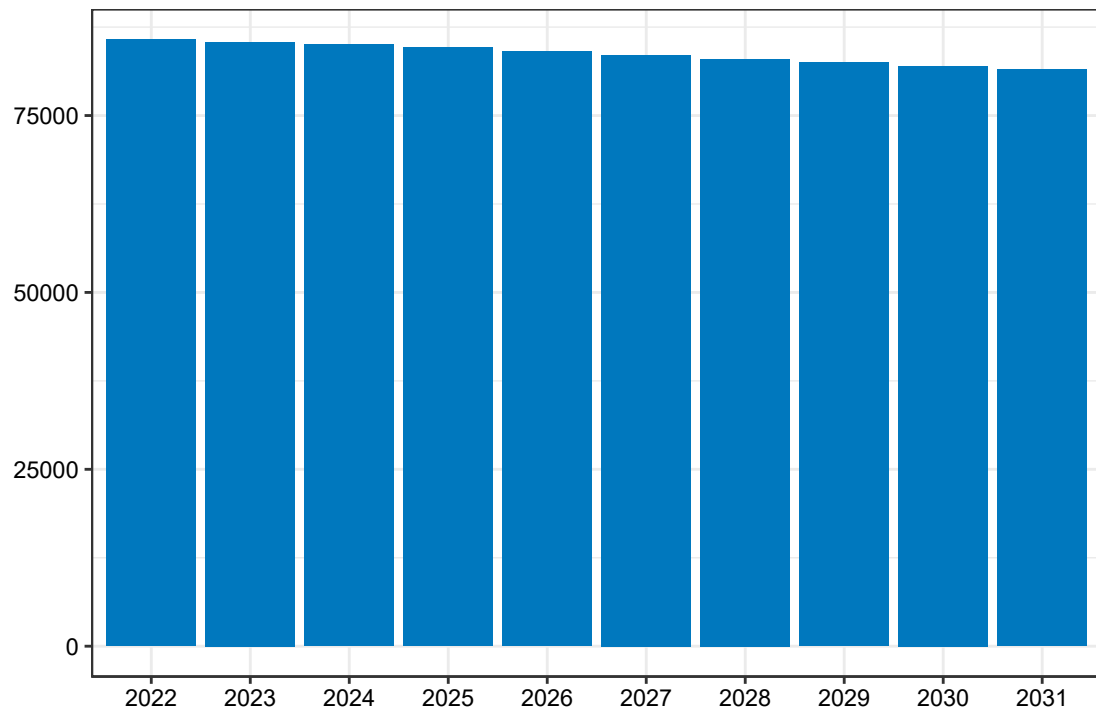
Mapa 3.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

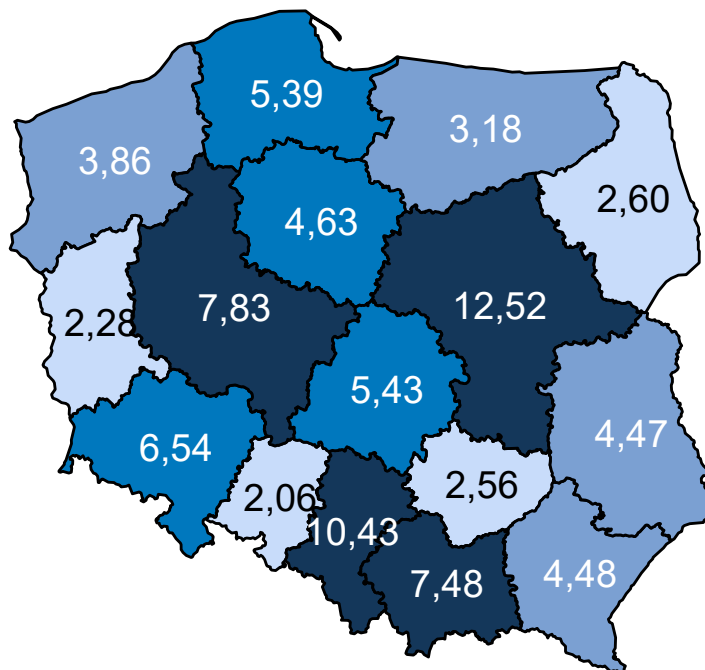
W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 85,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 81,5 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

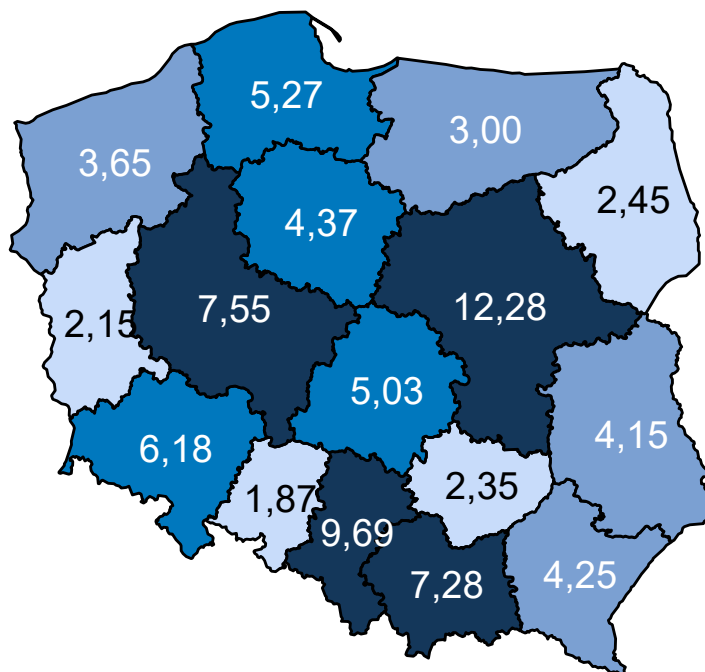
Mapa **3.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.137**.

Mapa 3.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

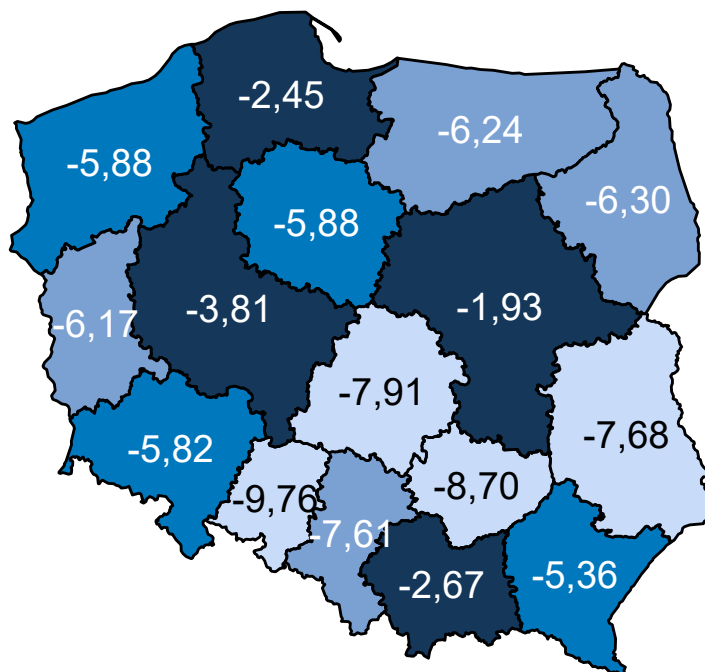


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,30%.

Mapa 3.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

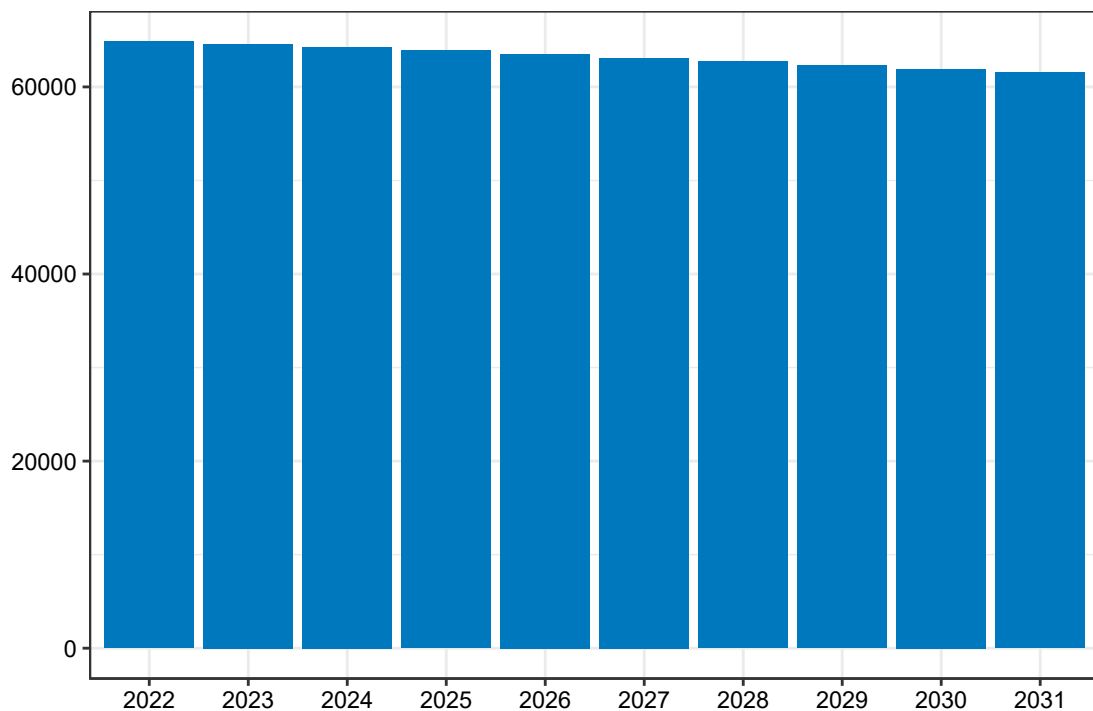


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 61,5 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

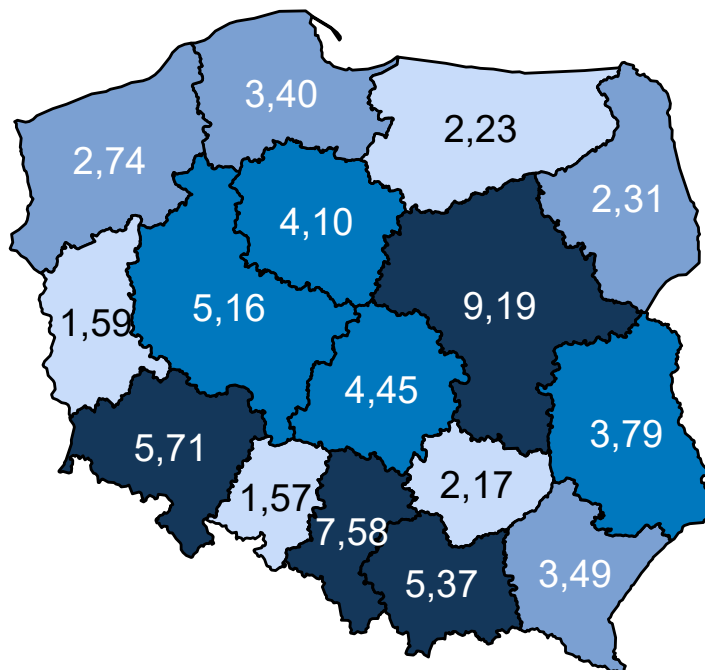
Wykres 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

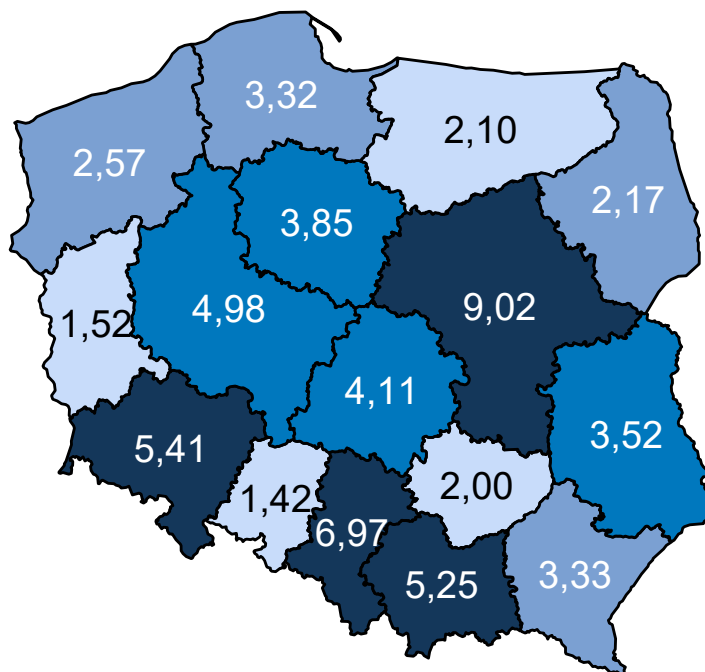
Mapa **3.2.139** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.140**.

Mapa 3.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

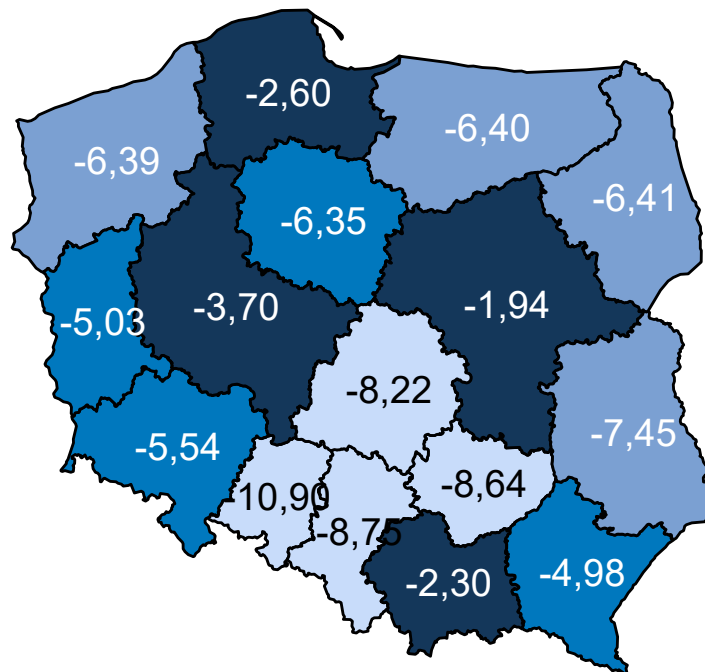


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,41%.

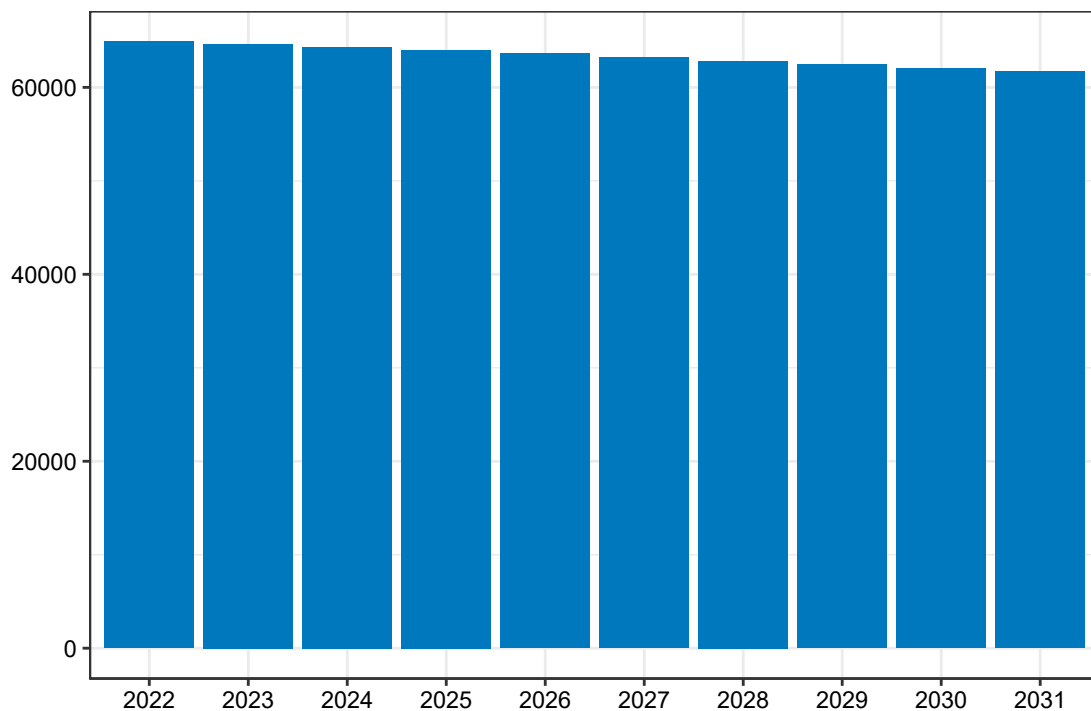
Mapa 3.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

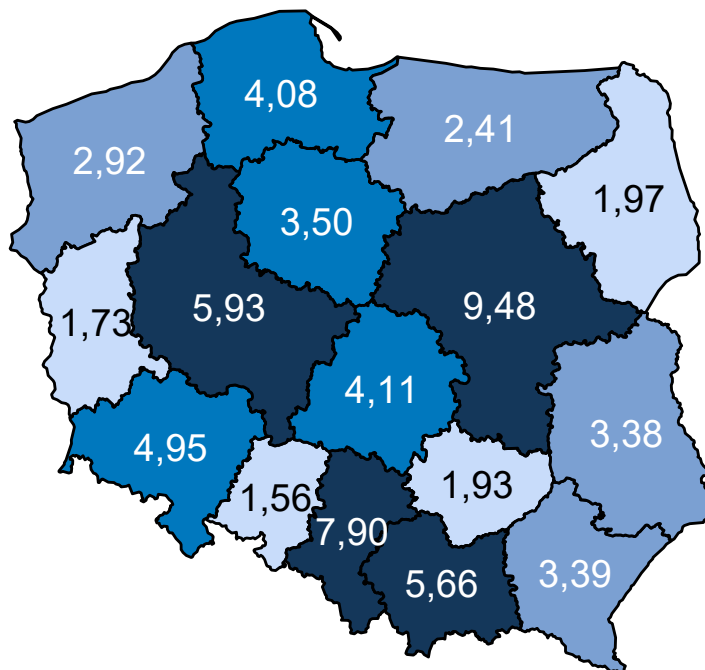
W latach 2022–2031 dla grupy Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 61,7 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 3.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

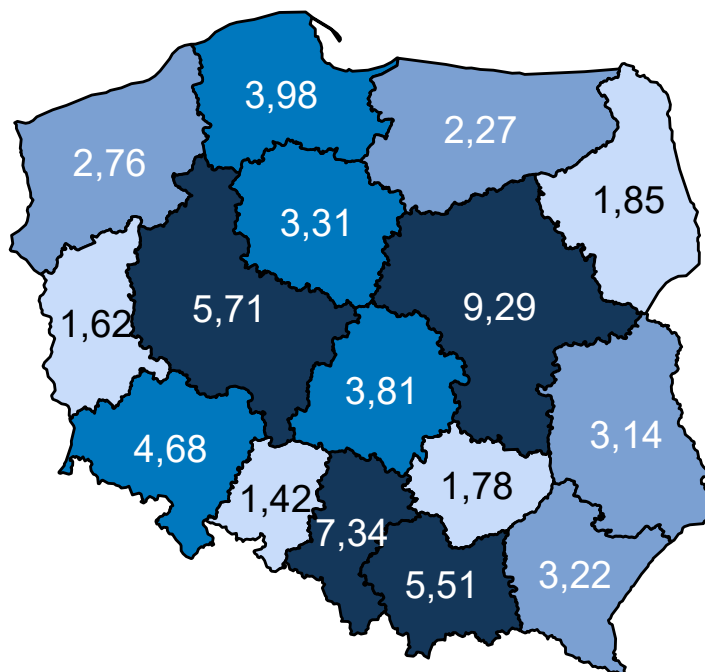
Mapa 3.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.143.

Mapa 3.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

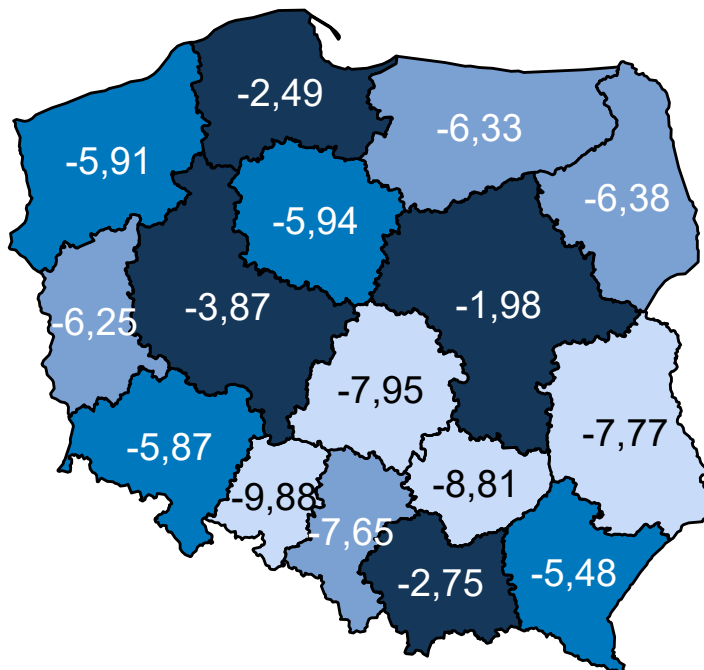


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,38%.

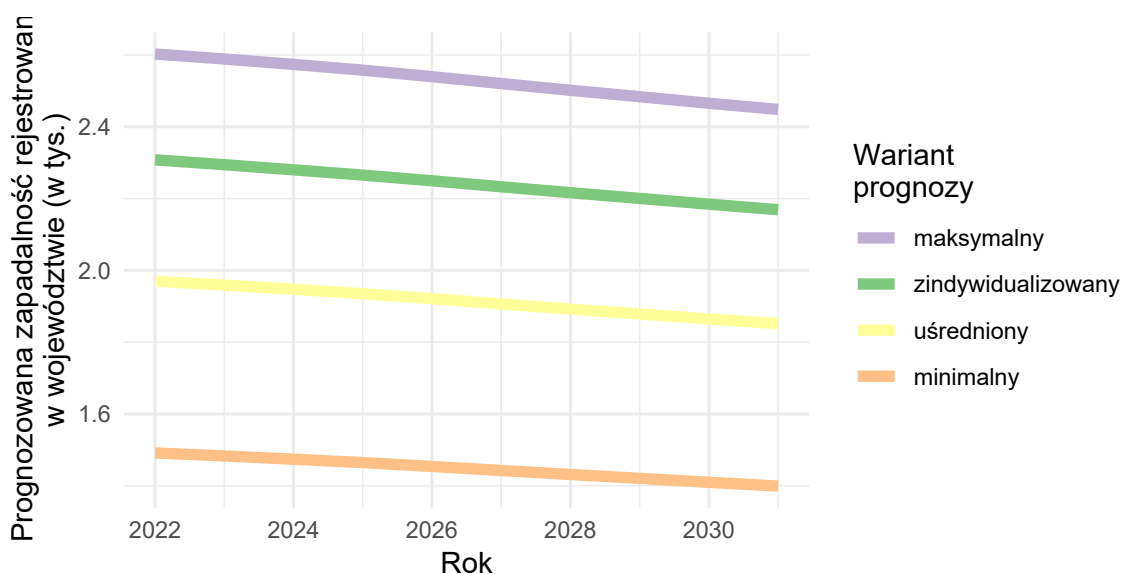
Mapa 3.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.60.

Wykres 3.2.60: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



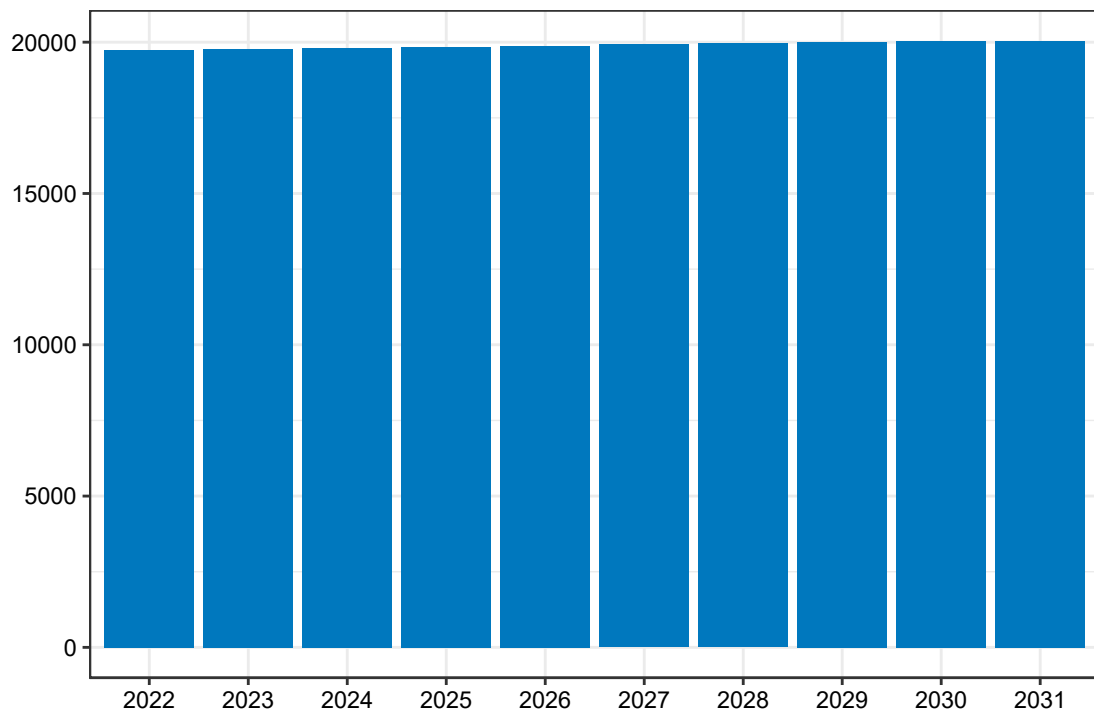
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,0 tys. (wzrost o 1,5 %). Wykres 3.2.61 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

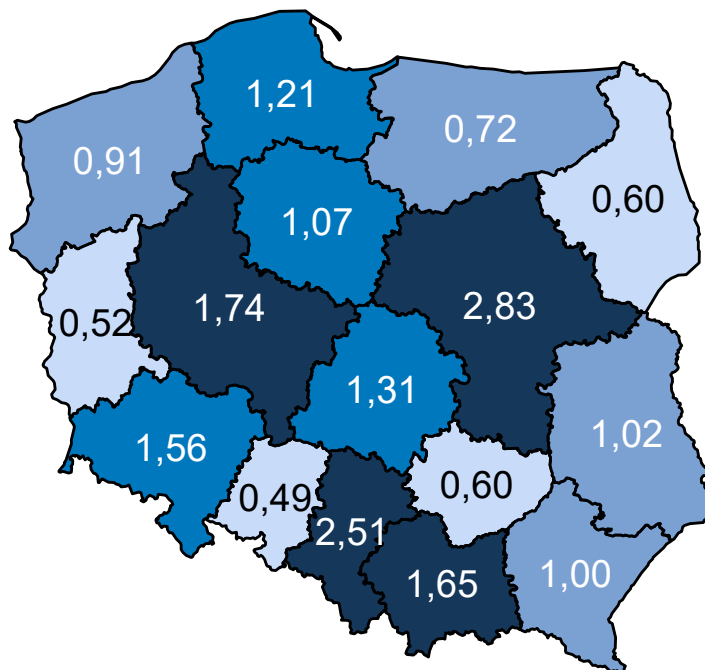
Wykres 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

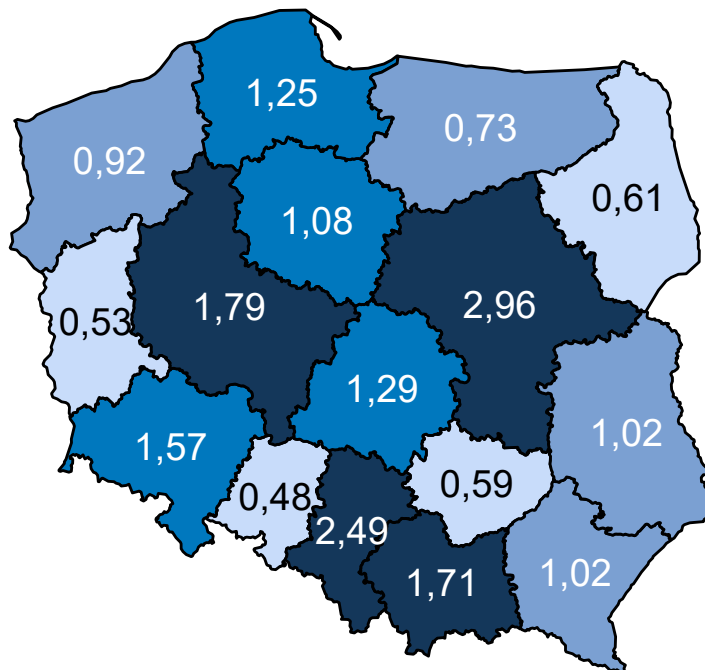
Mapa 3.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.146.

Mapa 3.2.145: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.146: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

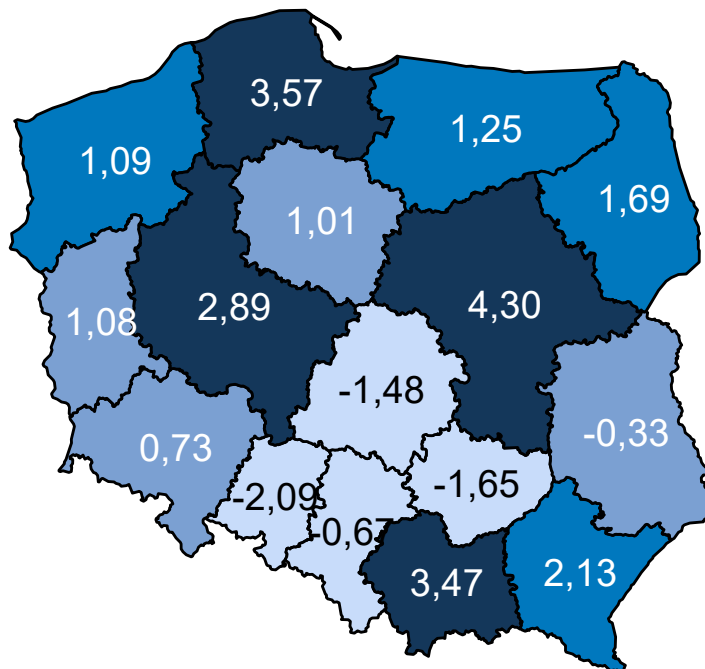


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,69%.

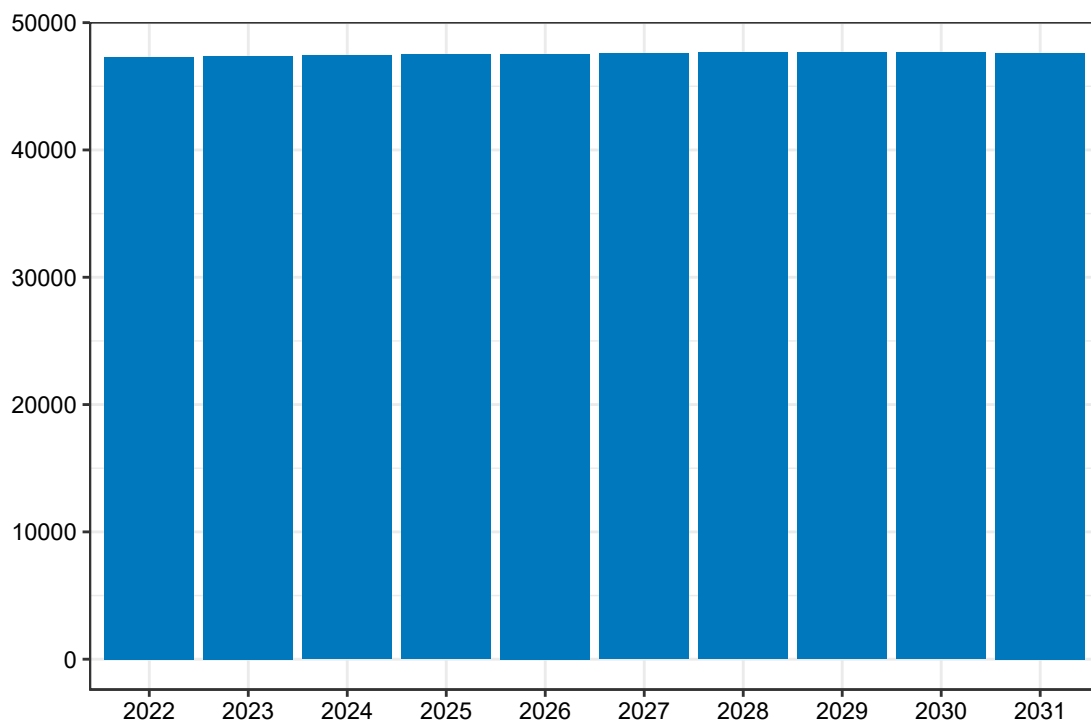
Mapa 3.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

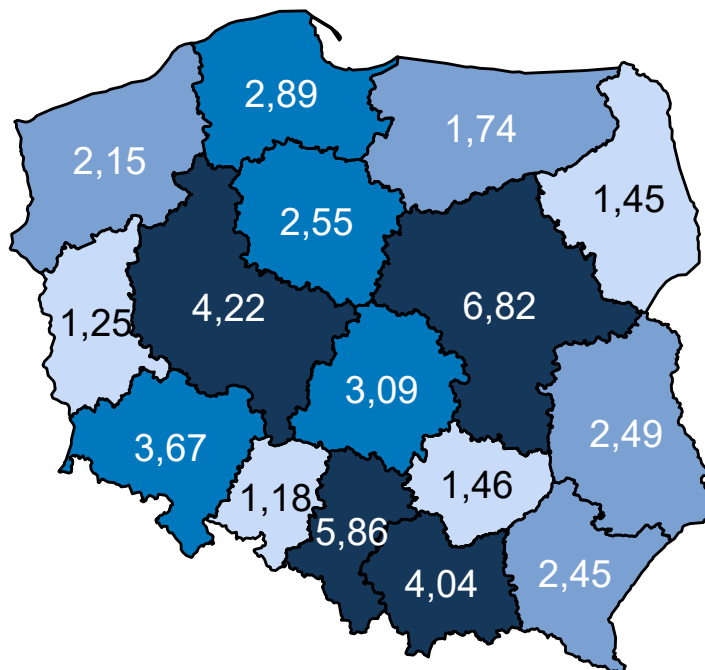
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,6 tys. (wzrost o 0,6 %). Wykres 3.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

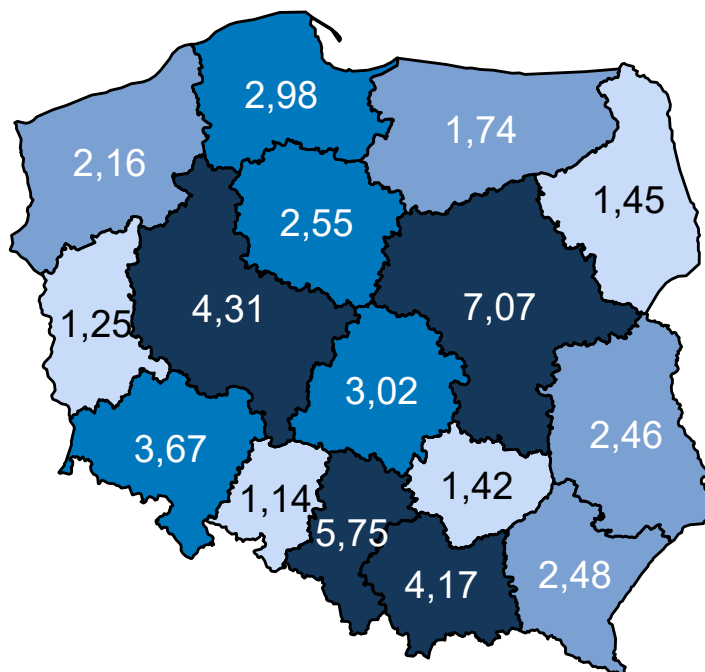
Mapa **3.2.148** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.149**.

Mapa 3.2.148: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.149: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

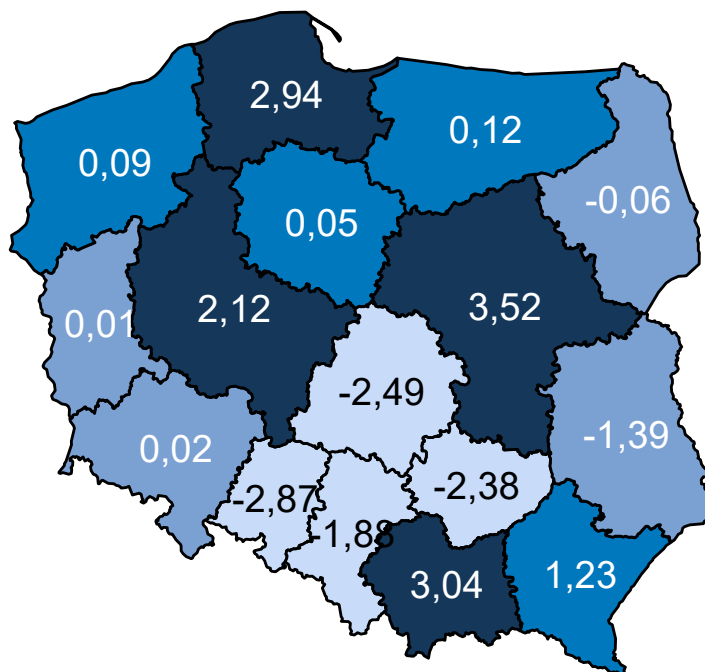


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,06%.

Mapa 3.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

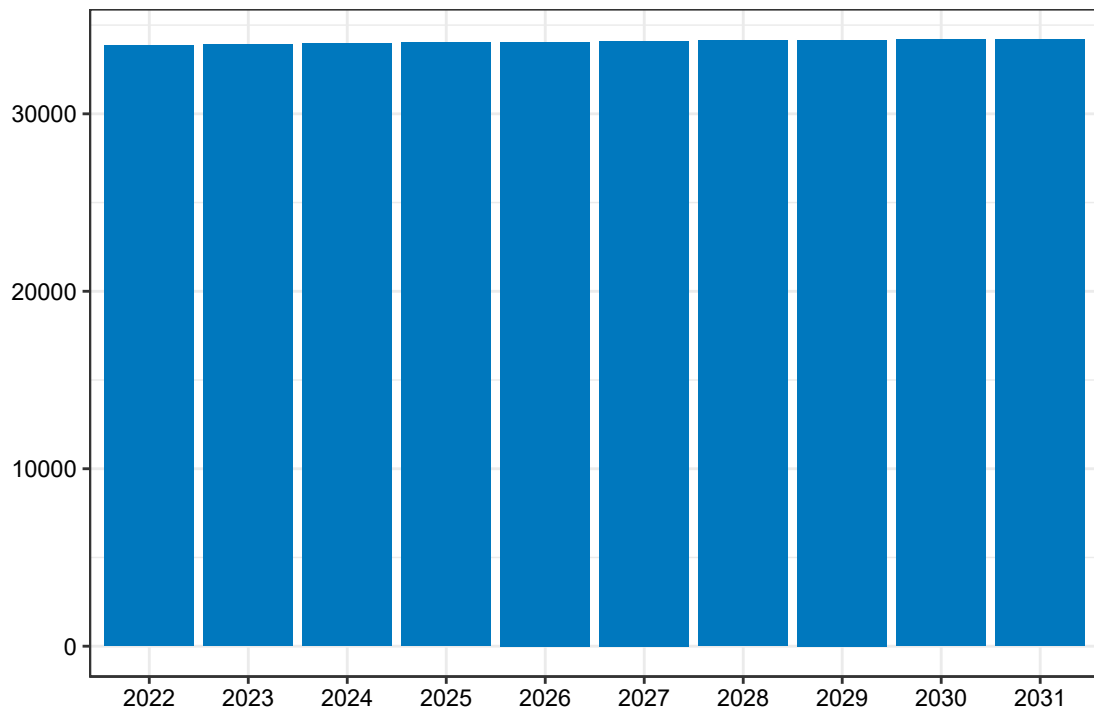


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 34,2 tys. (wzrost o 0,9 %). Wykres 3.2.63 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

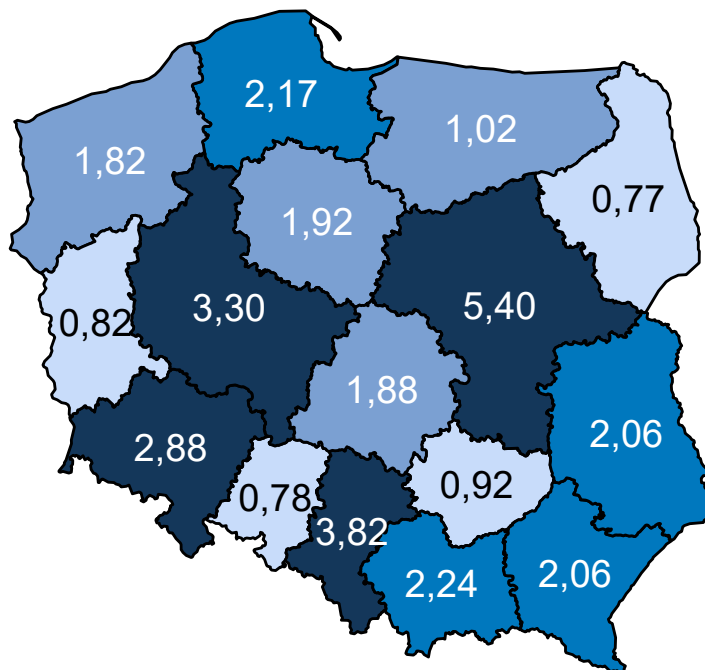
Wykres 3.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

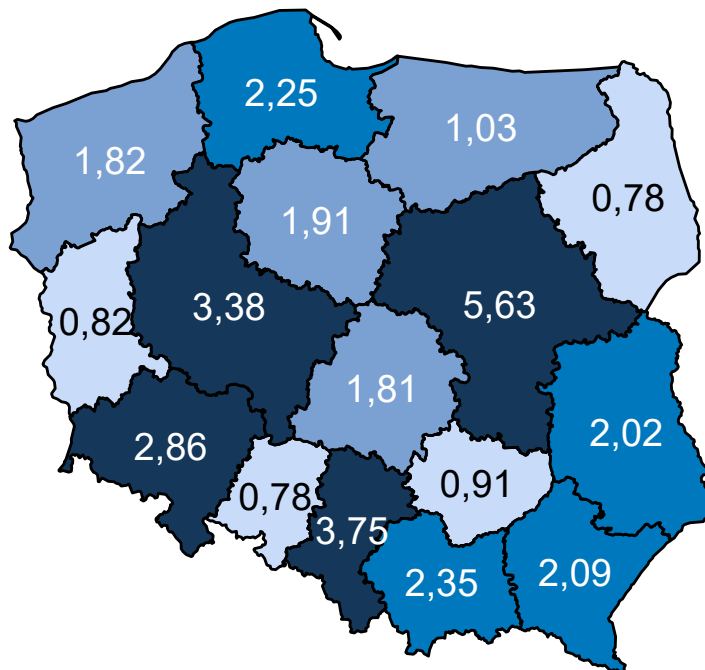
Mapa **3.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.152**.

Mapa 3.2.151: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.152: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

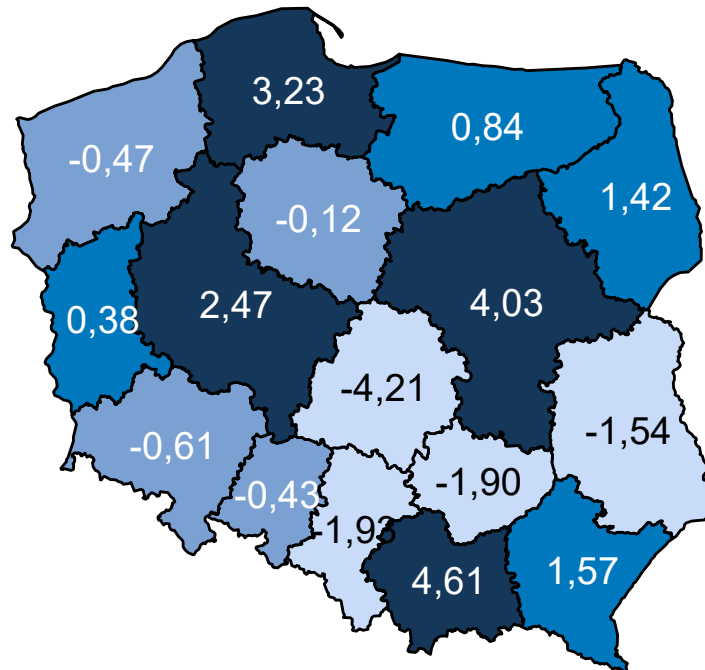


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,42%.

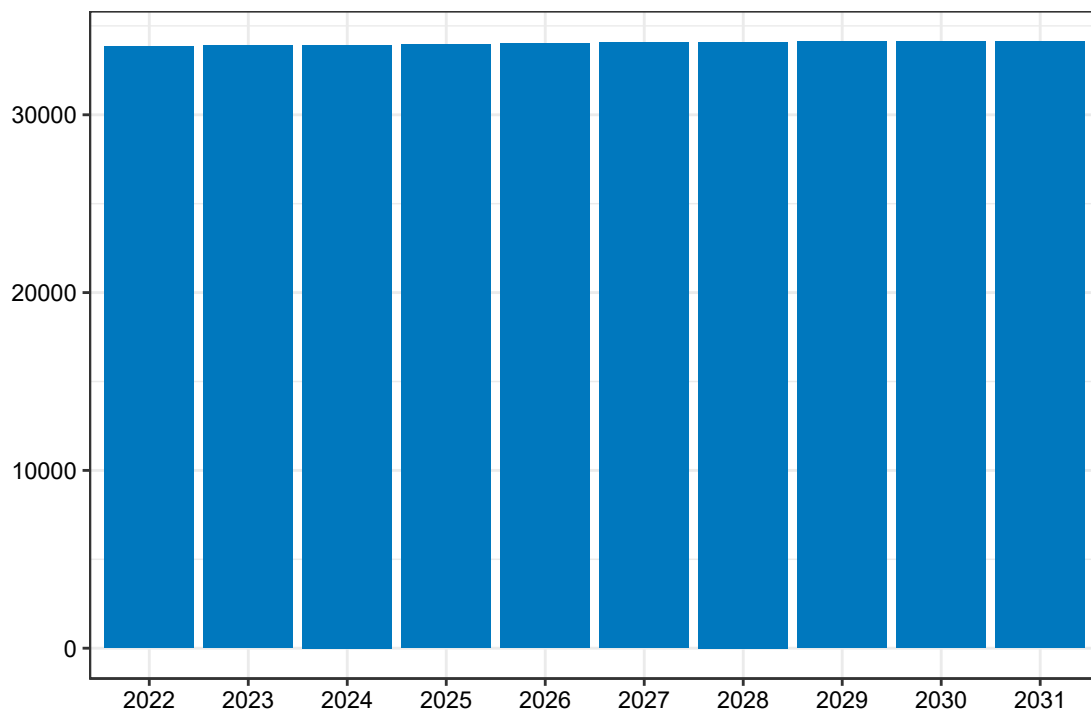
Mapa 3.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

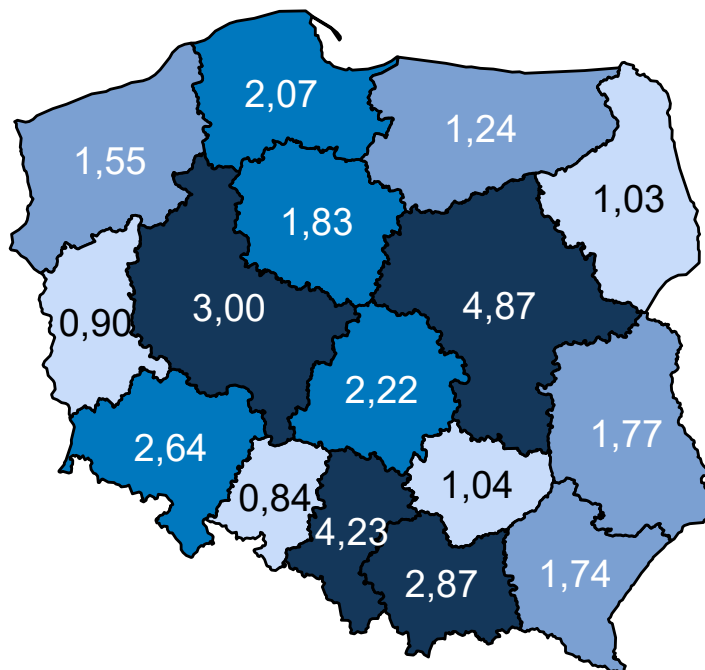
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tkanki łącznej oraz wybrane układowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 34,1 tys. (wzrost o 0,9 %). Wykres 3.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

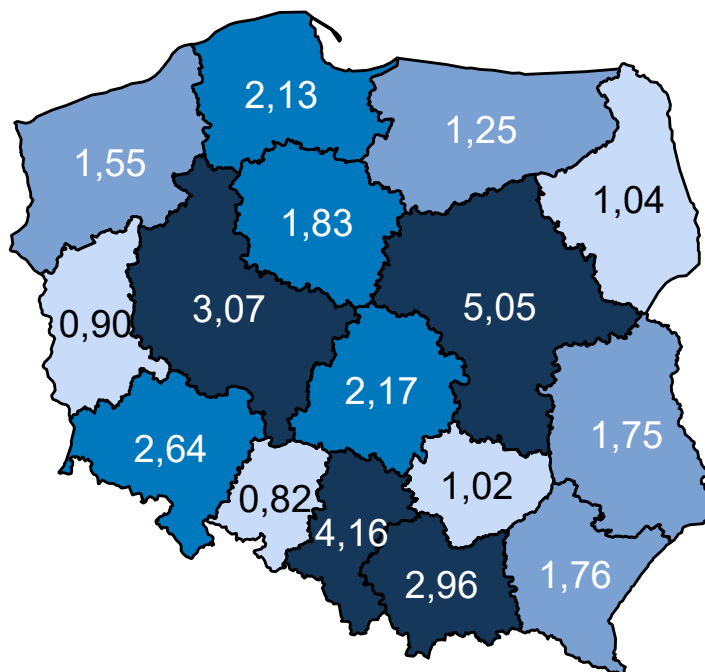
Mapa **3.2.154** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.155**.

Mapa 3.2.154: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.155: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

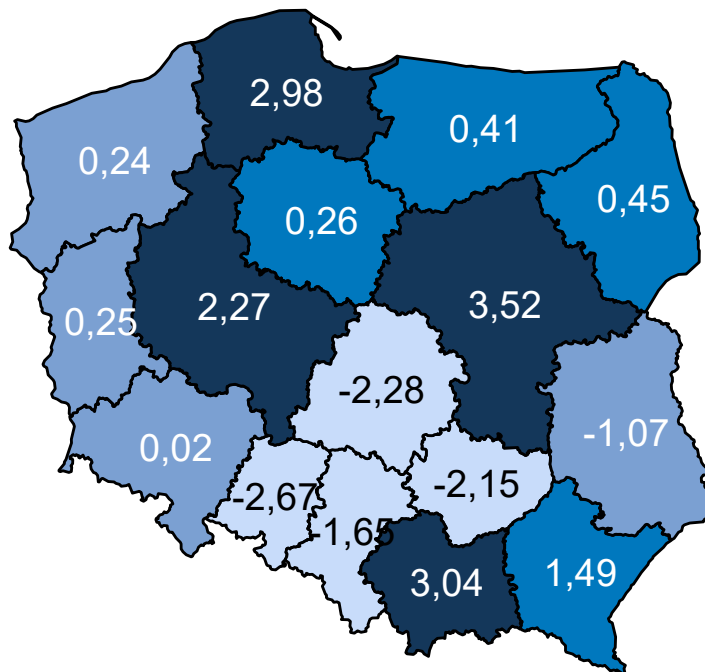


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,45%.

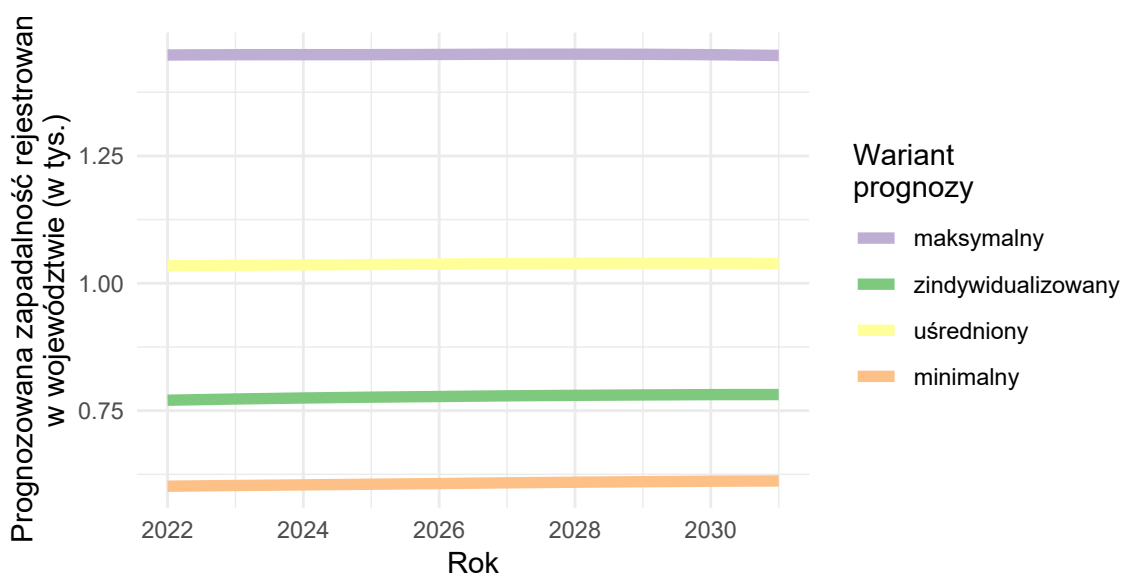
Mapa 3.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.65.

Wykres 3.2.65: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



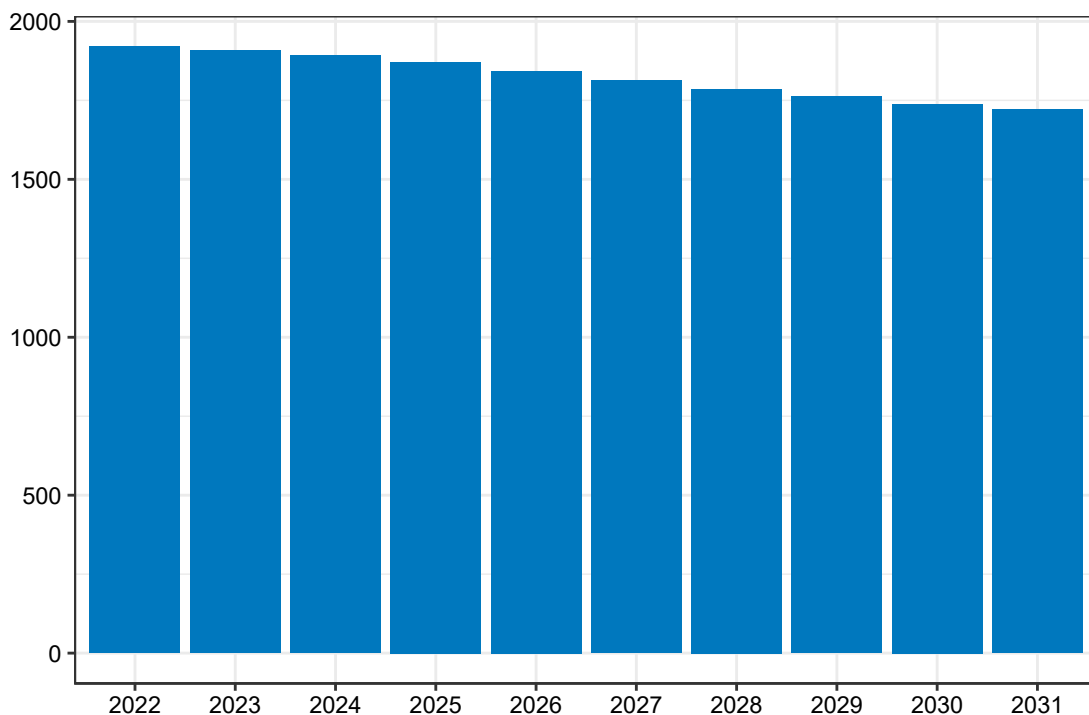
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wrodzone wady skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,7 tys. (spadek o -10.5 %). Wykres 3.2.66 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

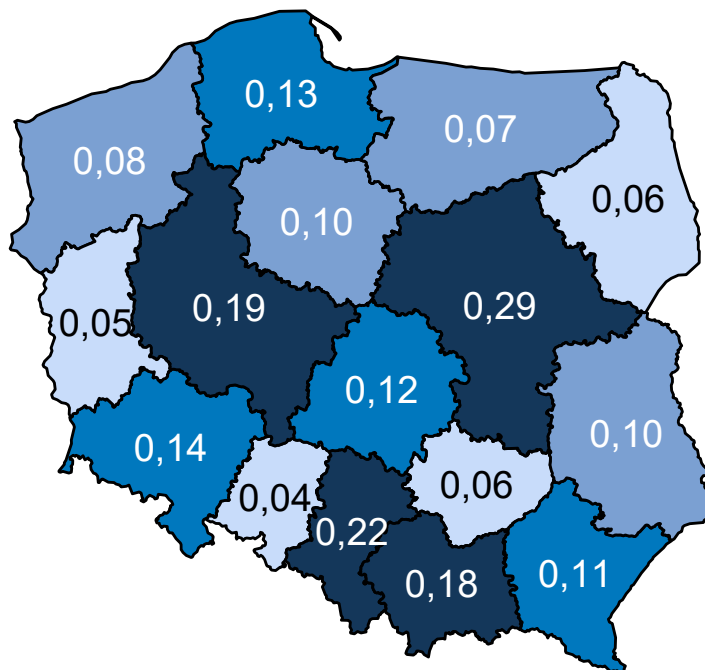
Wykres 3.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

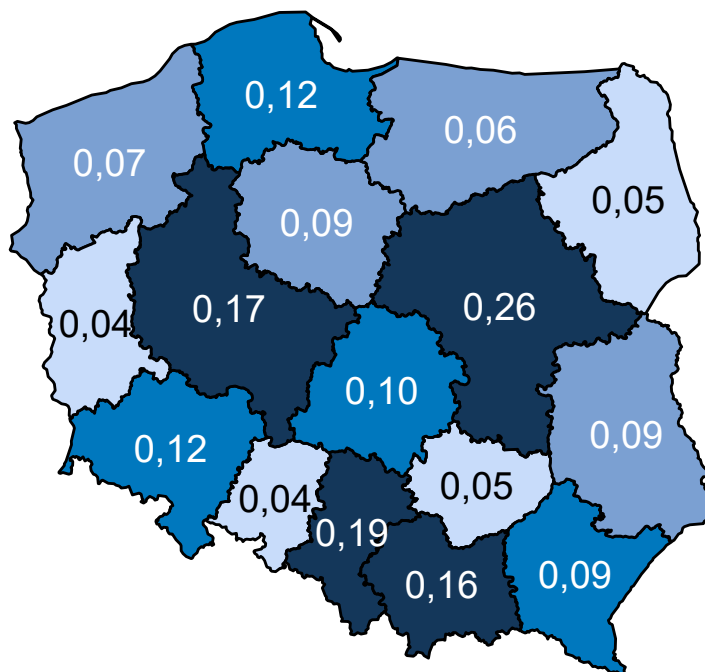
Mapa 3.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.158.

Mapa 3.2.157: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.158: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

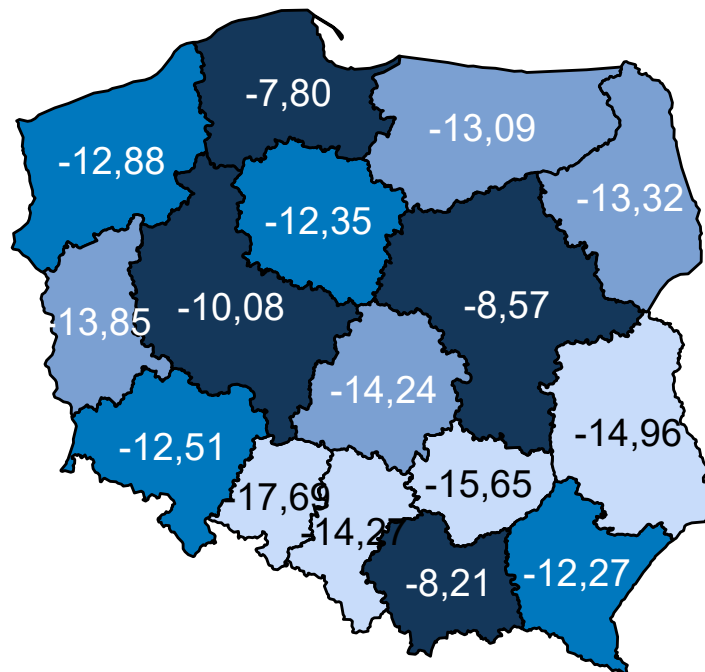


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,32%.

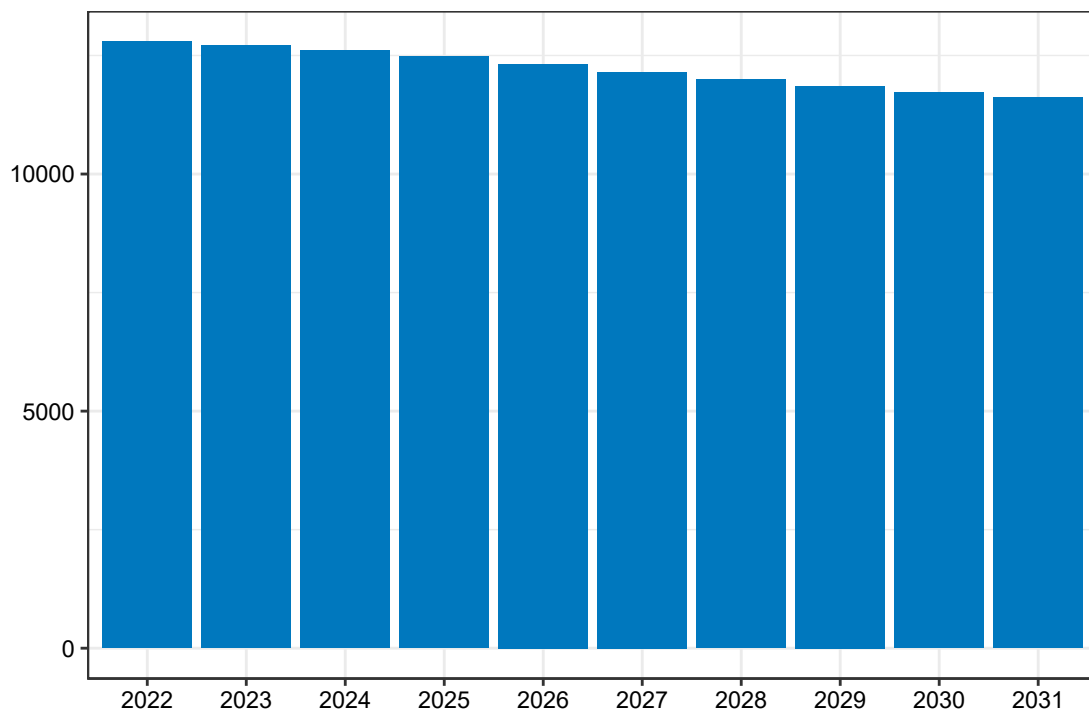
Mapa 3.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

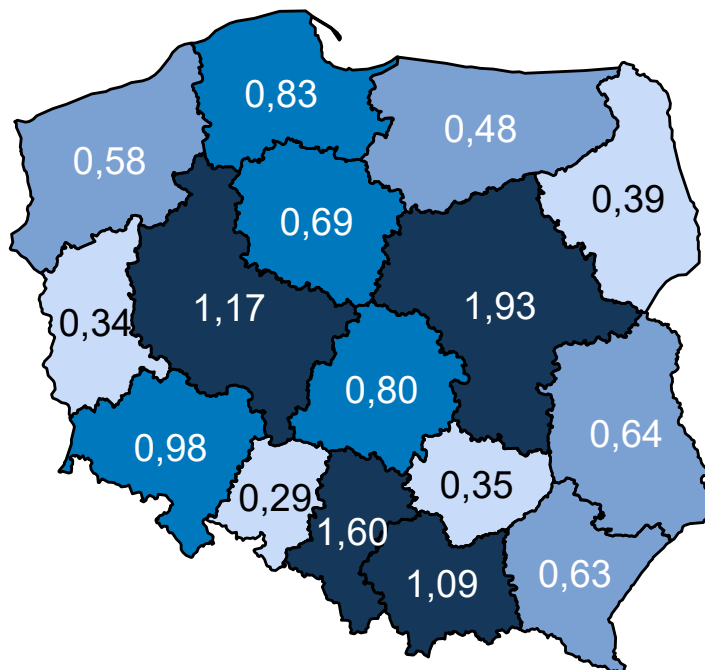
W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,6 tys. (spadek o -9,4 %). Wykres 3.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

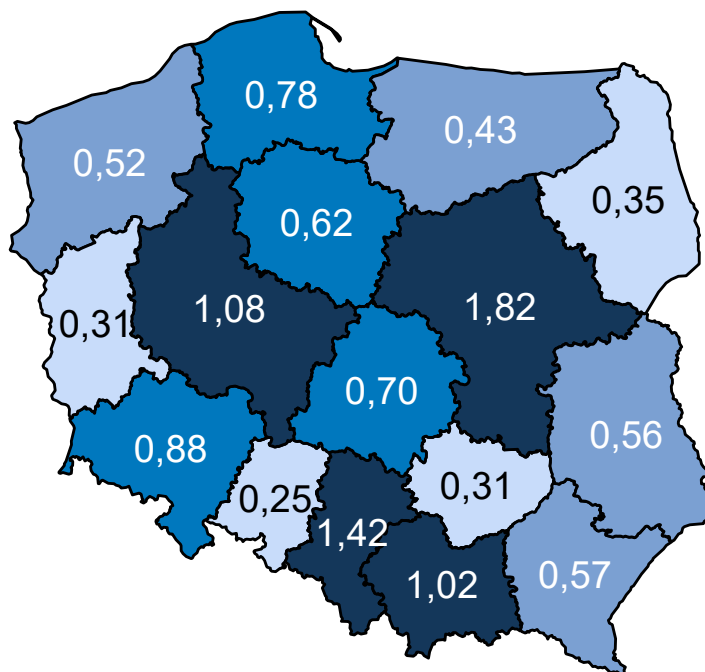
Mapa 3.2.160 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.161.

Mapa 3.2.160: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.161: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

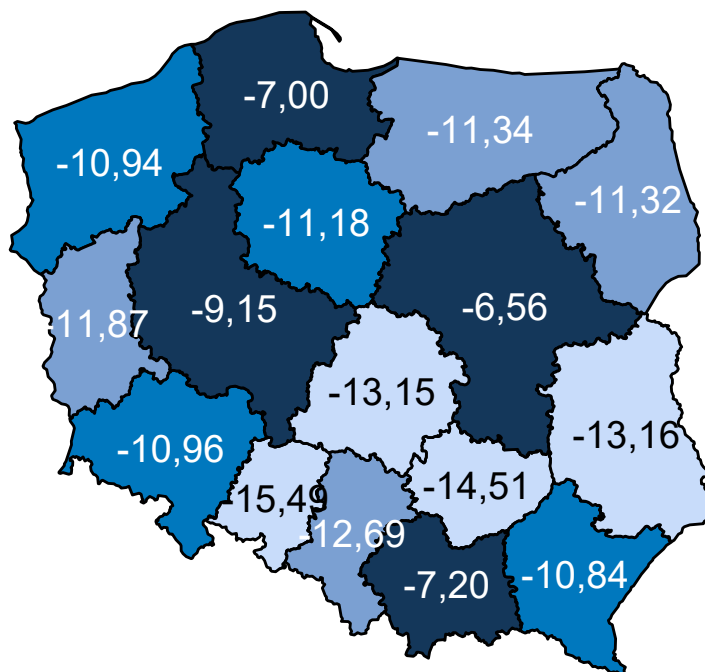


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,32%.

Mapa 3.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

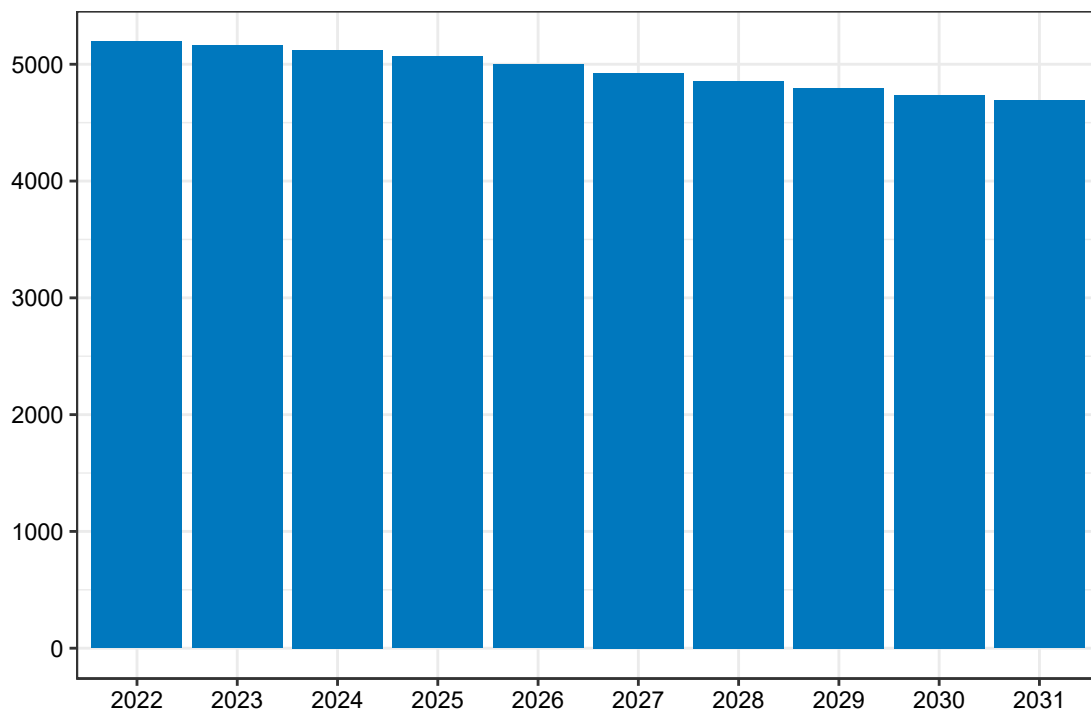


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,7 tys. (spadek o -9.6 %). Wykres 3.2.68 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

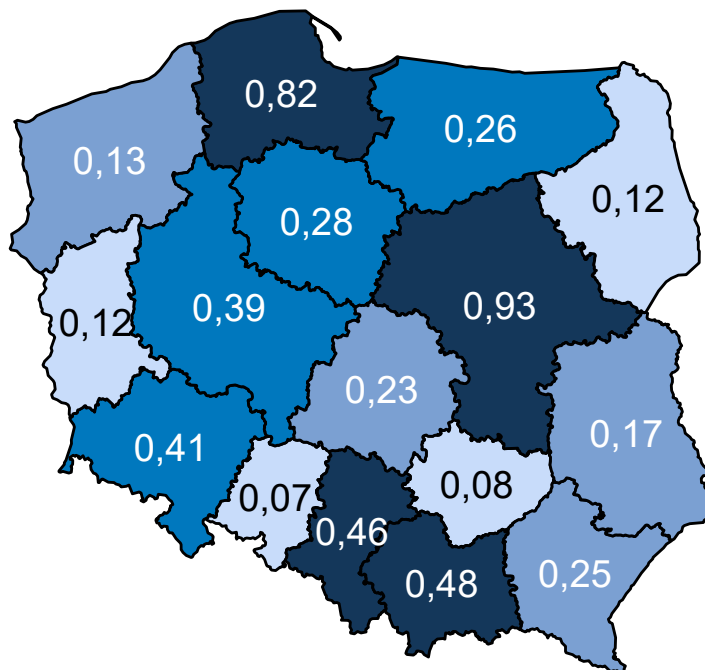
Wykres 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

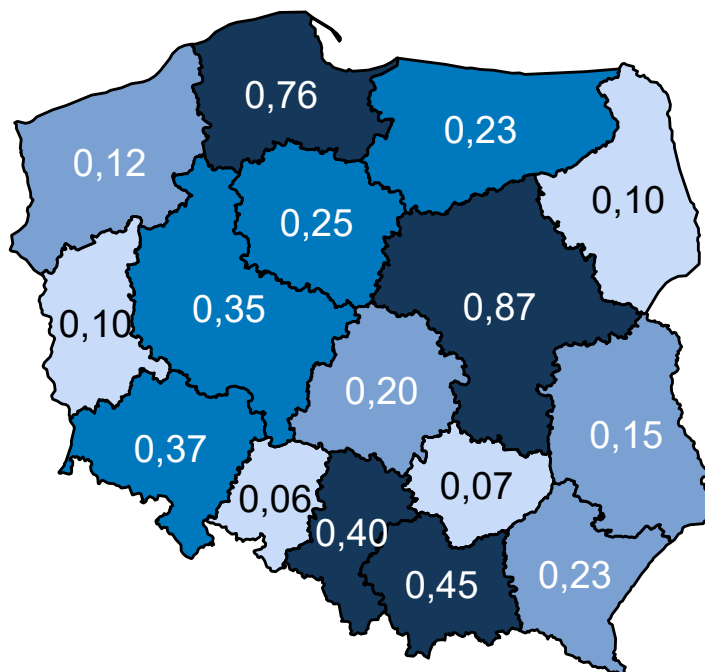
Mapa **3.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.164**.

Mapa 3.2.163: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.164: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

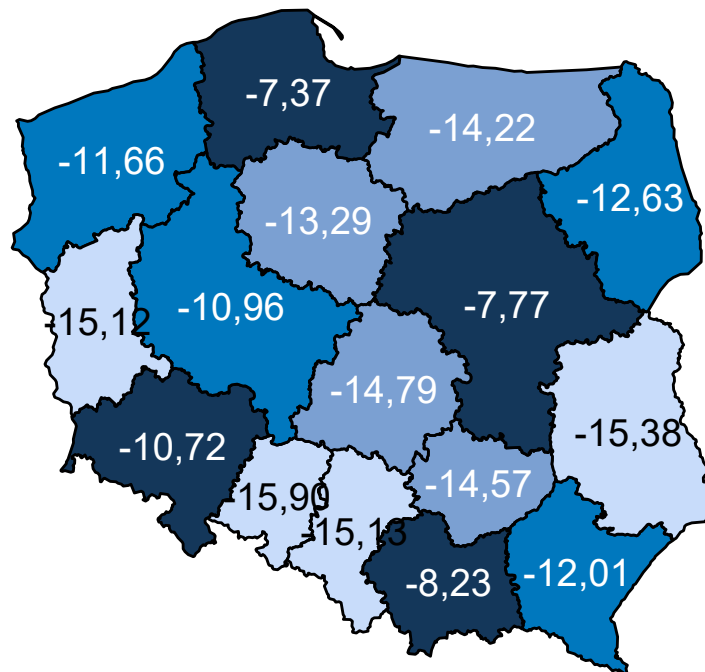


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,63%.

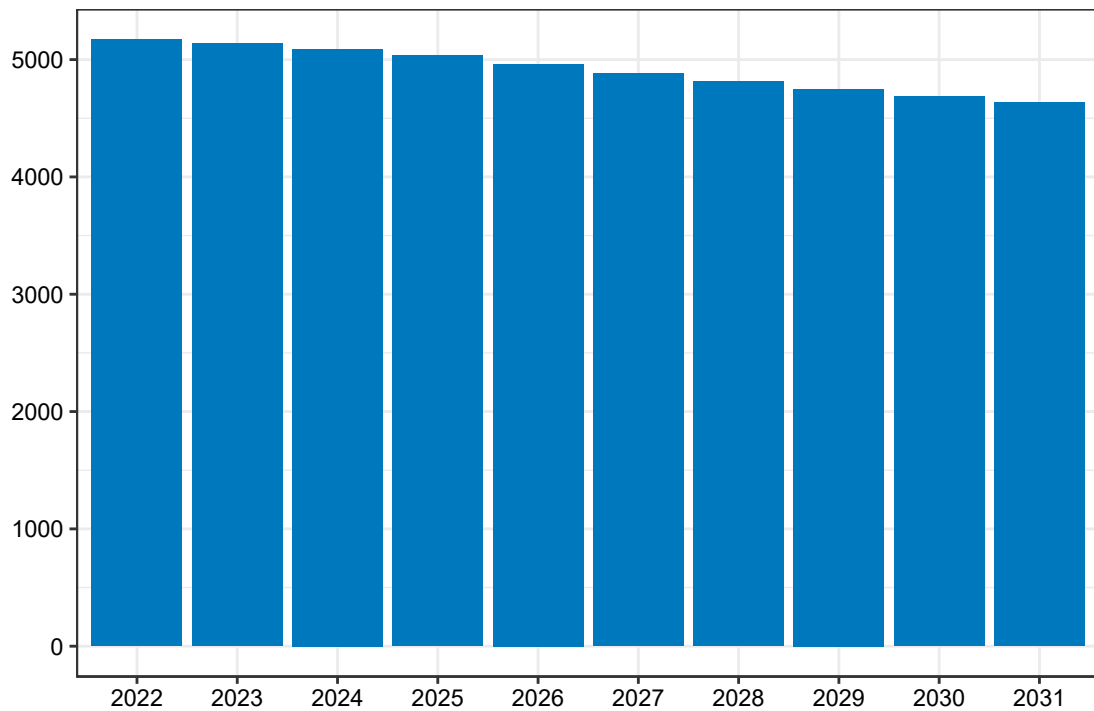
Mapa 3.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

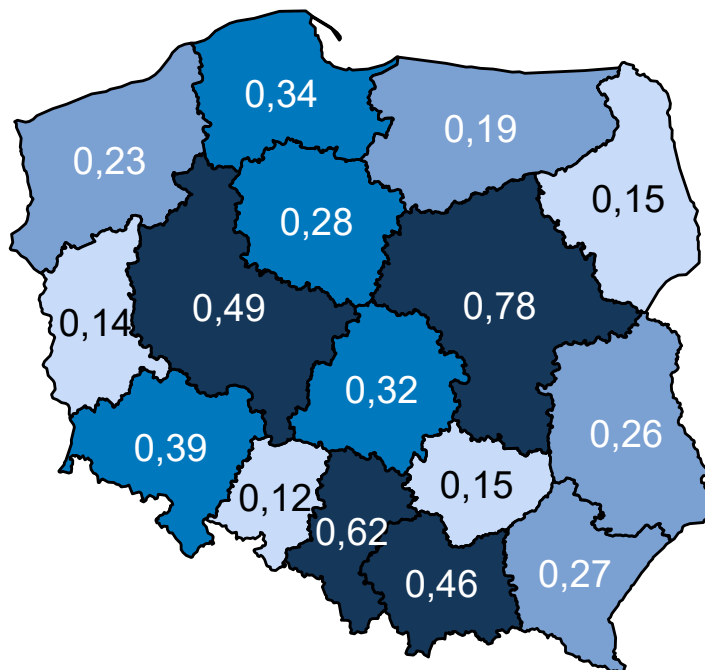
W latach 2022–2031 dla grupy Wrodzone wady skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,6 tys. (spadek o -11.5 %). Wykres 3.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

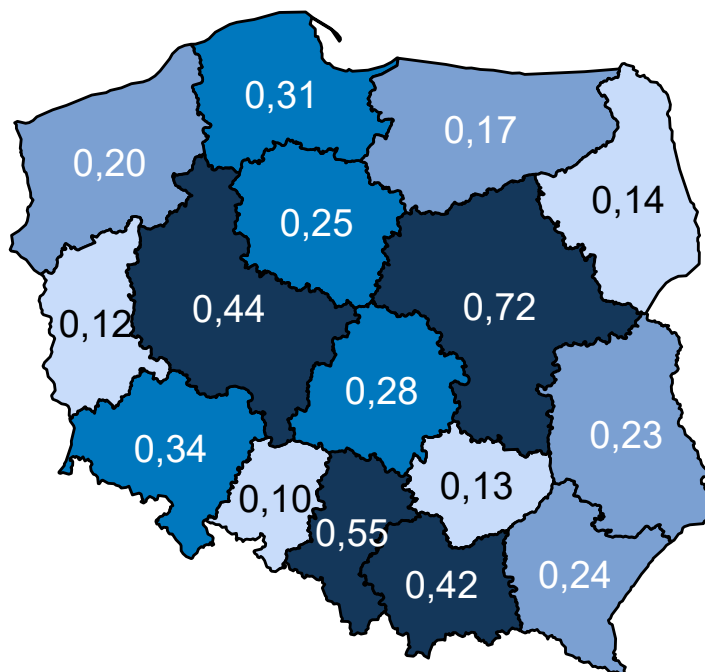
Mapa **3.2.166** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie podlaskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.167**.

Mapa 3.2.166: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.167: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

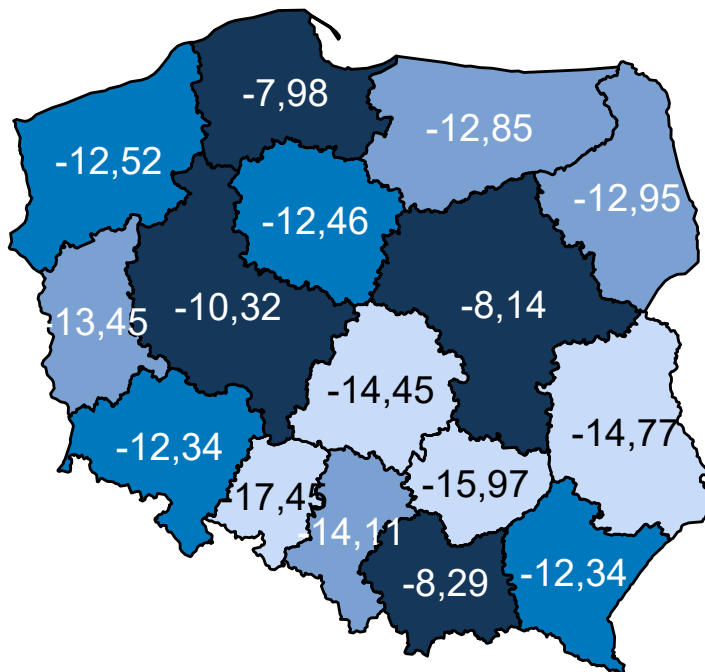


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie podlaskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,95%.

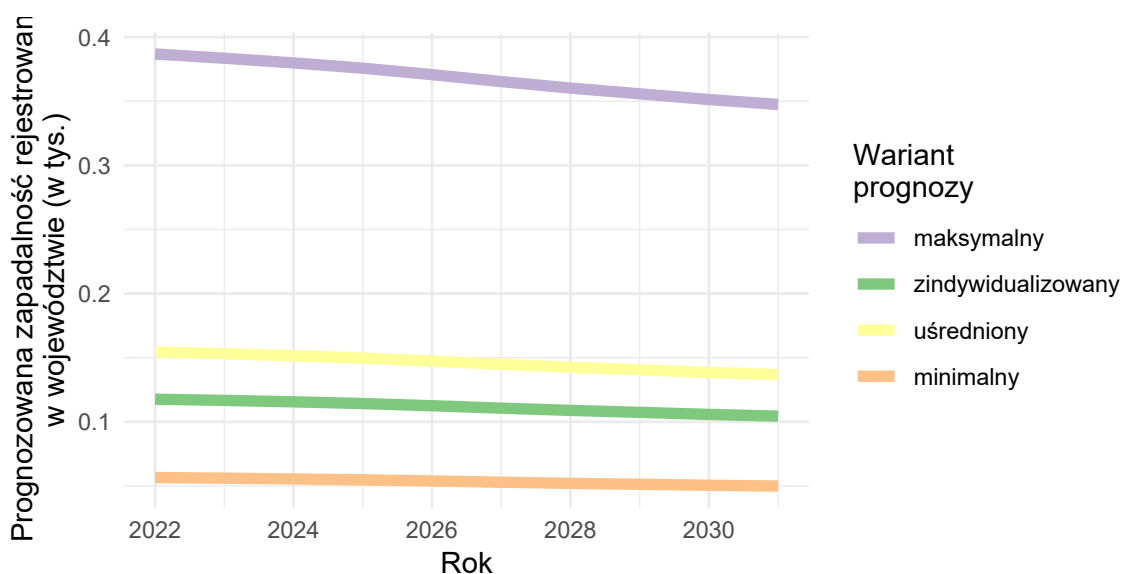
Mapa 3.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.70.

Wykres 3.2.70: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.