



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego dla województwa łódzkiego

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	49
1.4	Umieralność	52
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	61
2.1	Lecznictwo szpitalne	62
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	158
2.3	Opieka długoterminowa	161
2.4	Opieka paliatywna i hospicyjna	196
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	212
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	238
2.7	Kadry medyczne	248
2.8	Zasoby sprzętowe	249
3	Prognoza	251
3.1	Prognoza demograficzna	252
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	252

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	49
1.4	Umieralność	52

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
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum dwukrotnie z danym rozpoznaniem są traktowani jako chorzy.
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum dwukrotnie z danym rozpoznaniem są traktowani jako chorzy.
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum dwukrotnie z danym rozpoznaniem są traktowani jako chorzy.

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Nowotwory z dojrzałych komórek B	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum dwukrotnie z danym rozpoznaniem są traktowani jako chorzy.
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum dwukrotnie z danym rozpoznaniem są traktowani jako chorzy.
Chłoniak Hodgkina	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum dwukrotnie z danym rozpoznaniem są traktowani jako chorzy.
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum dwukrotnie z danym rozpoznaniem są traktowani jako chorzy.

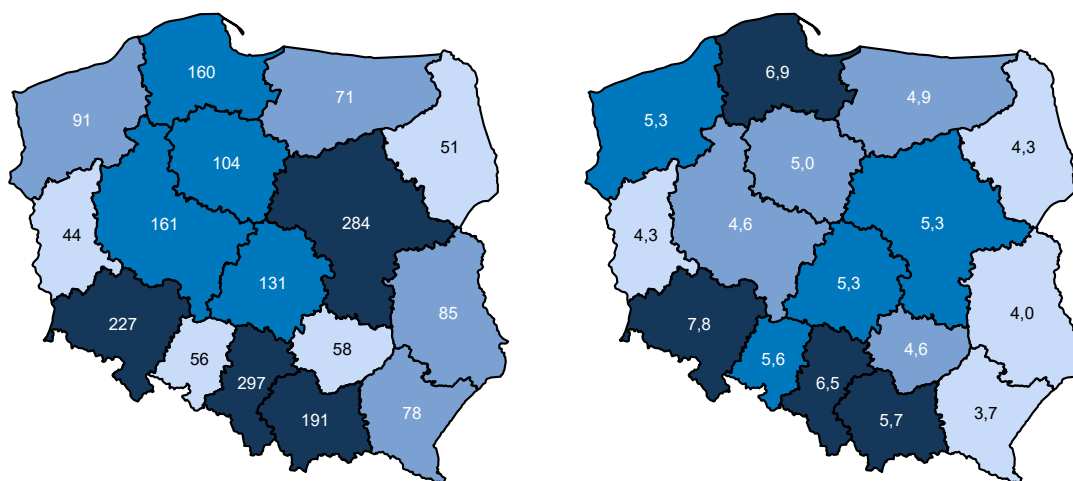
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

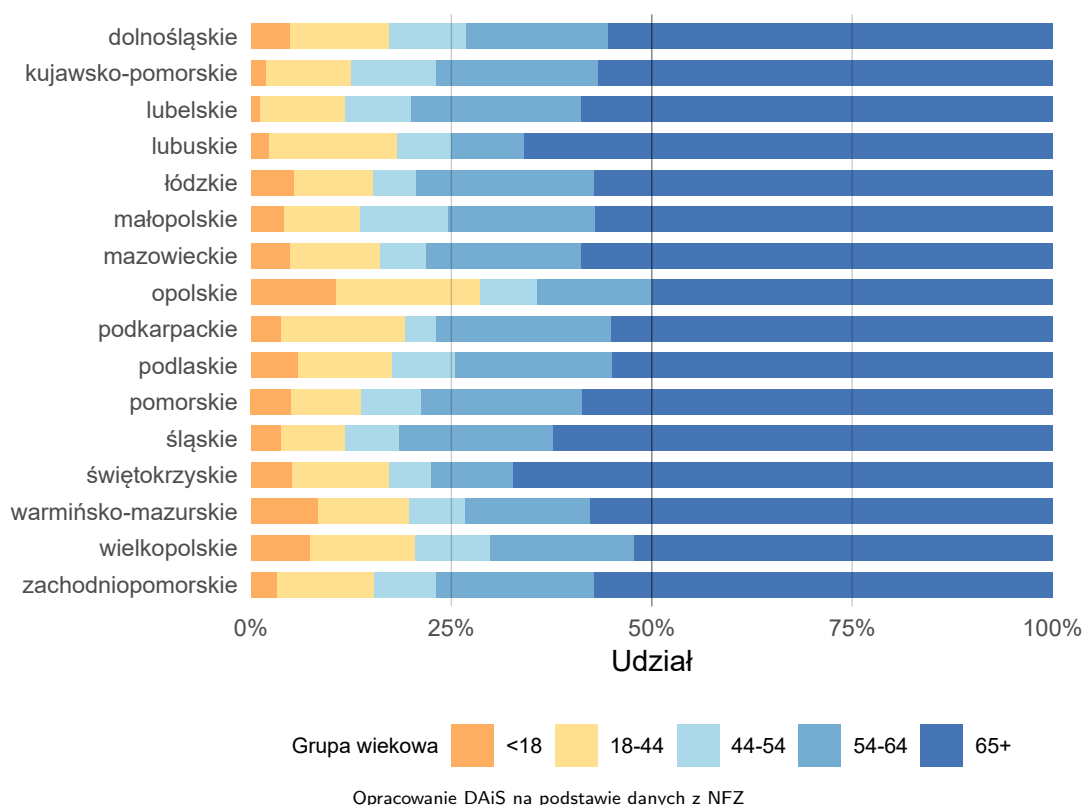
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Ostre nowotwory układu krwiotwórczego' w roku 2016 wyniosła 2,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,4.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

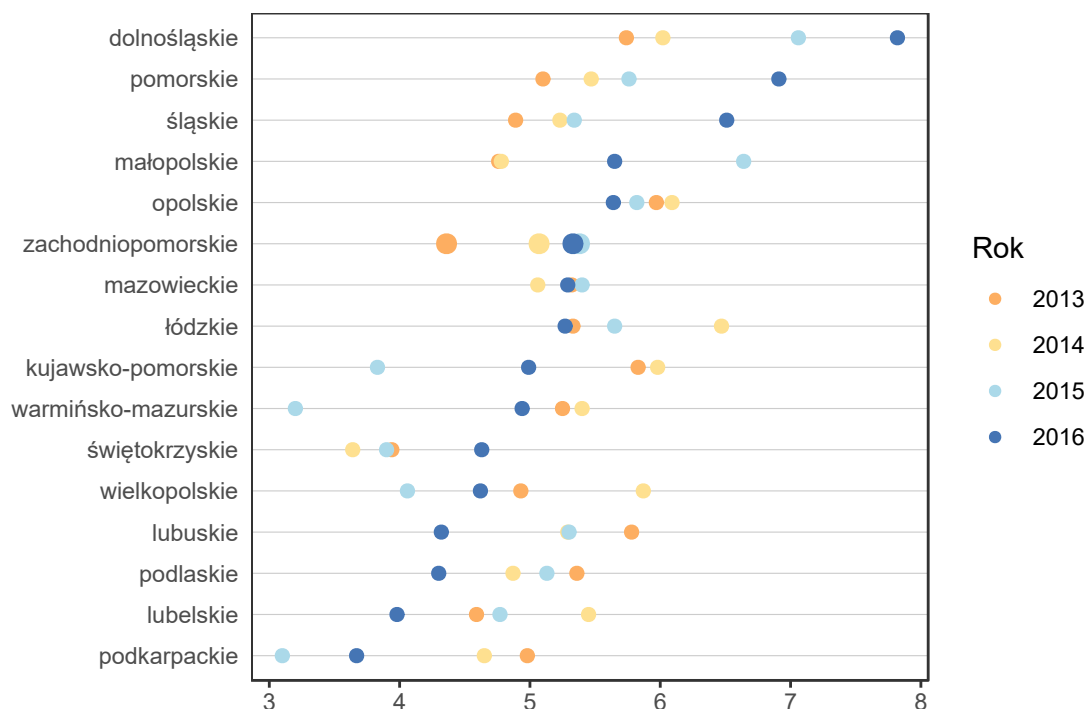


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

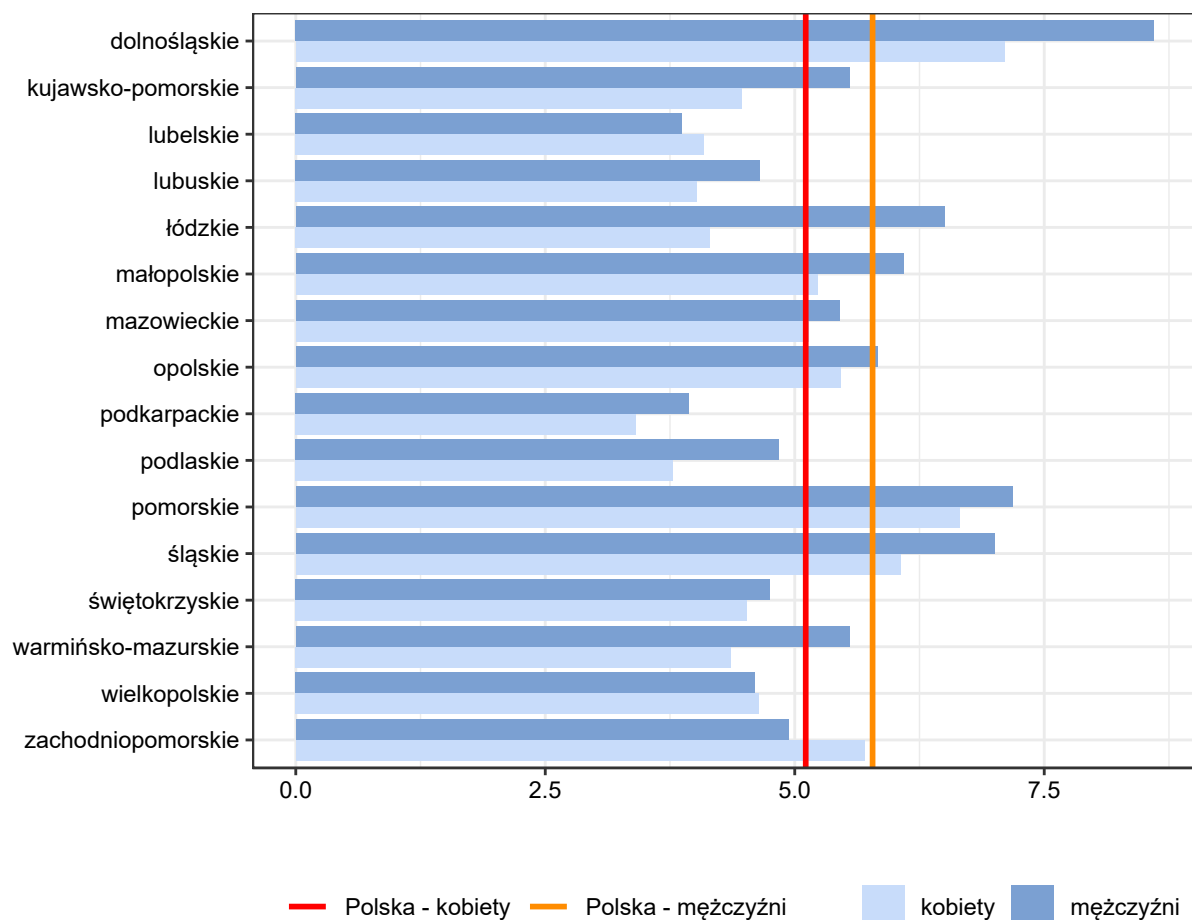
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,14	72,69	4,85	12,33	9,69	17,62	55,51
kujawsko-pomorskie	46,15	71,15	1,92	10,58	10,58	20,19	56,73
lubelskie	52,94	44,71	1,18	10,59	8,24	21,18	58,82
lubuskie	47,73	72,73	2,27	15,91	6,82	9,09	65,91
łódzkie	41,22	75,57	5,34	9,92	5,34	22,14	57,25
małopolskie	47,64	52,36	4,19	9,42	10,99	18,32	57,07
mazowieckie	50,70	66,90	4,93	11,27	5,63	19,37	58,80
opolskie	50,00	66,07	10,71	17,86	7,14	14,29	50,00
podkarpackie	47,44	39,74	3,85	15,38	3,85	21,79	55,13
podlaskie	45,10	62,75	5,88	11,76	7,84	19,61	54,90
pomorskie	49,38	72,50	5,00	8,75	7,50	20,00	58,75
śląskie	48,15	80,47	3,70	8,08	6,73	19,19	62,29
świętokrzyskie	50,00	53,45	5,17	12,07	5,17	10,34	67,24
warmińsko-mazurskie	45,07	76,06	8,45	11,27	7,04	15,49	57,75
wielkopolskie	51,55	50,31	7,45	13,04	9,32	18,01	52,17
zachodniopomorskie	54,95	76,92	3,30	12,09	7,69	19,78	57,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Ostre nowotwory układu krwiotwórczego) 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 1.2.4 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,3	2,5	6,4	9,2	23,4
kujawsko-pomorskie	0,5	1,4	4,2	7,0	16,4
lubelskie	0,3	1,1	2,6	6,0	12,8
lubuskie	0,5	1,8	2,5	2,6	16,8
łódzkie	1,7	1,4	2,3	7,9	15,3
małopolskie	1,2	1,4	5,0	7,9	19,0
mazowieckie	1,4	1,6	2,5	7,5	17,2
opolskie	3,8	2,7	2,9	5,4	15,3
podkarpackie	0,8	1,4	1,1	6,0	12,2
podlaskie	1,5	1,3	2,6	6,0	13,3
pomorskie	1,8	1,6	4,3	10,2	24,5
śląskie	1,4	1,4	3,4	8,3	21,6
świętokrzyskie	1,4	1,5	1,9	3,2	16,2
warmińsko-mazurskie	2,3	1,4	2,8	5,2	17,8
wielkopolskie	1,8	1,6	3,5	6,1	14,6
zachodniopomorskie	1,0	1,7	3,4	6,9	17,2
Polska	1,4	1,6	3,4	7,2	17,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,1	2,0	2,9	7,0	21,4
kujawsko-pomorskie	1,1	1,3	4,6	4,5	12,9
lubelskie	-	1,0	3,8	3,2	13,0
lubuskie	-	1,1	3,3	2,5	14,5
łódzkie	1,5	1,4	3,8	5,6	9,2
małopolskie	0,6	1,1	4,7	9,2	14,9
mazowieckie	1,4	1,5	2,5	7,0	14,8
opolskie	2,6	3,3	4,4	5,3	11,8
podkarpackie	1,6	0,7	0,7	6,9	9,5
podlaskie	1,0	1,4	3,9	2,3	11,0
pomorskie	2,3	1,1	3,6	8,6	22,1
śląskie	1,1	1,8	3,4	8,1	16,6
świętokrzyskie	2,0	1,8	1,3	3,2	13,1
warmińsko-mazurskie	2,3	1,1	2,2	4,6	13,7
wielkopolskie	1,5	1,5	4,7	5,3	13,1
zachodniopomorskie	0,7	1,6	4,8	5,9	17,2
Polska	1,5	1,5	3,4	6,2	14,7

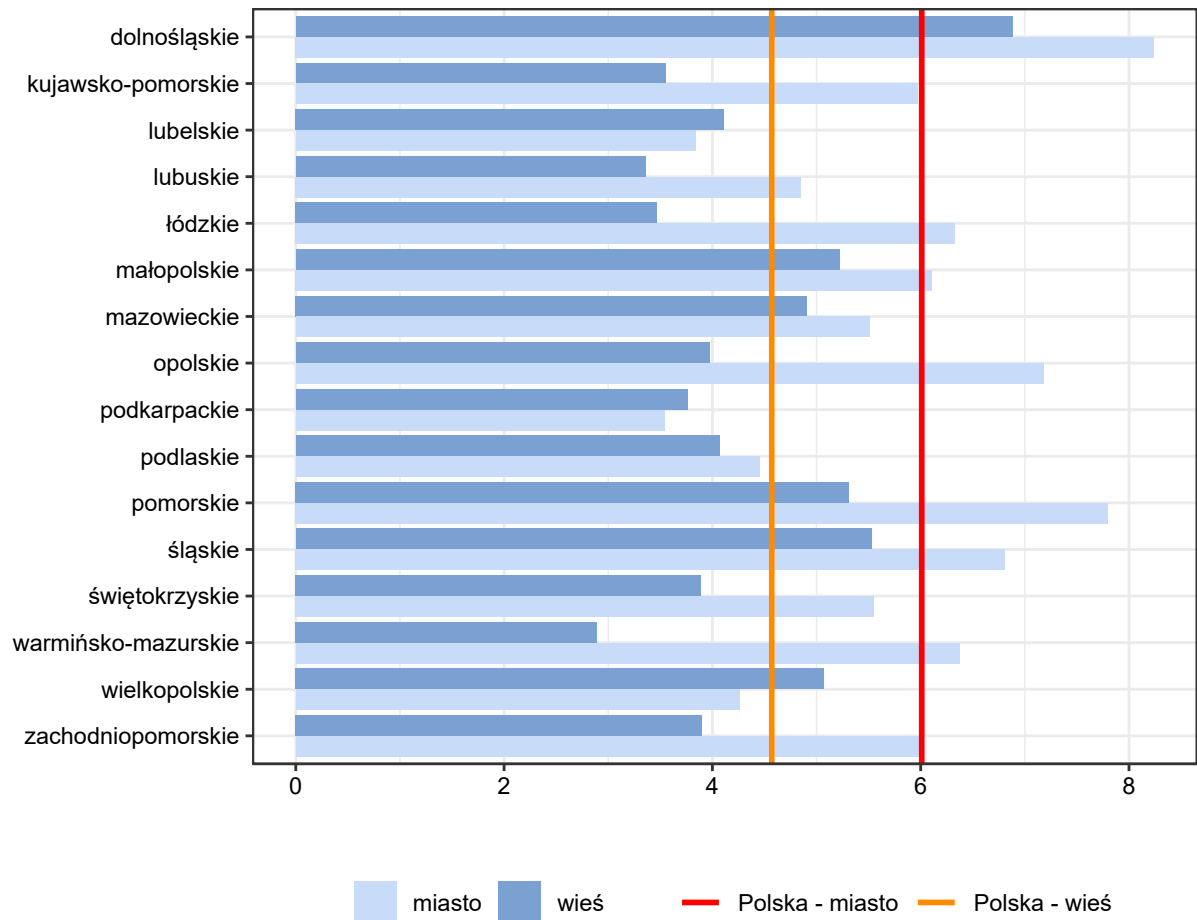
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,4	3,1	9,9	11,6	26,6
kujawsko-pomorskie	-	1,5	3,9	9,8	21,6
lubelskie	0,5	1,2	1,5	9,1	12,6
lubuskie	1,1	2,5	1,6	2,8	20,4
łódzkie	1,9	1,5	0,7	10,4	25,1
małopolskie	1,8	1,7	5,2	6,6	25,3
mazowieckie	1,4	1,7	2,5	8,2	21,1
opolskie	4,9	2,1	1,5	5,5	20,6
podkarpackie	-	2,1	1,5	5,0	16,1
podlaskie	1,9	1,3	1,3	9,8	17,0
pomorskie	1,3	2,0	5,0	11,9	27,9
śląskie	1,8	1,1	3,4	8,6	29,0
świętokrzyskie	0,9	1,3	2,6	3,3	20,8
warmińsko-mazurskie	2,2	1,8	3,3	5,9	24,2
wielkopolskie	2,0	1,6	2,4	7,1	16,9
zachodniopomorskie	1,3	1,8	1,9	8,0	17,2
Polska	1,7	1,7	3,3	8,2	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego



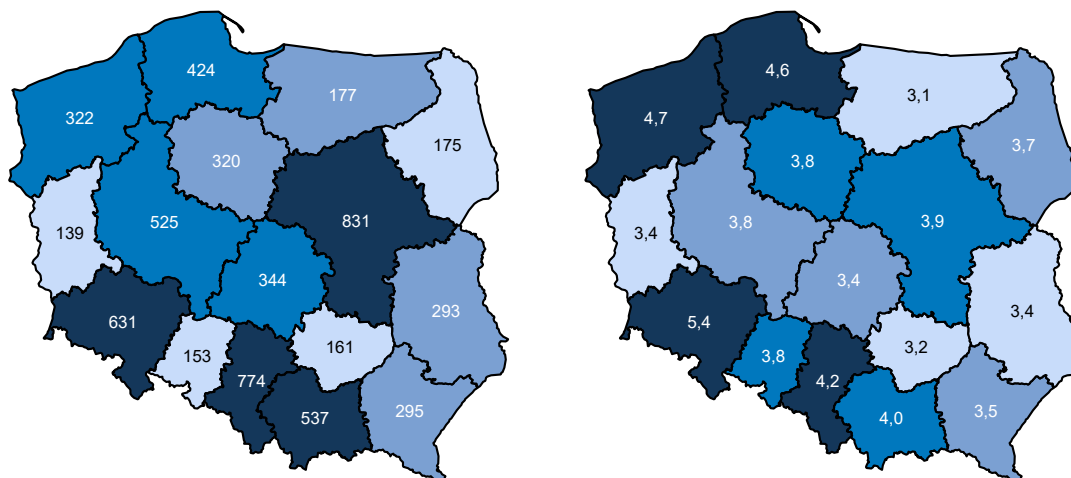
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

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 6,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



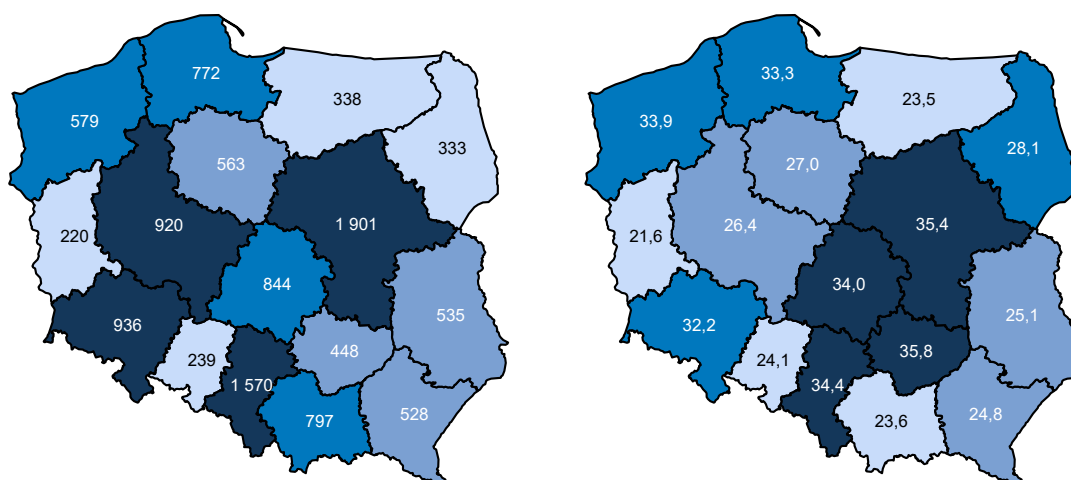
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

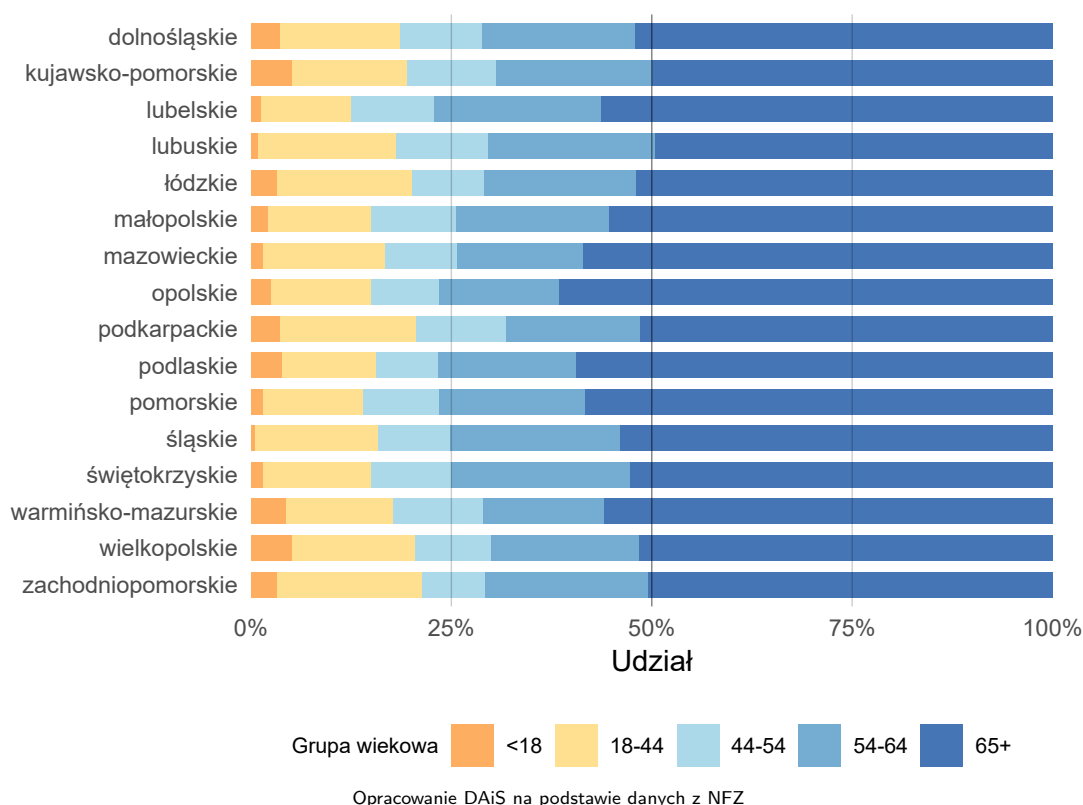
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego' w roku 2016 wyniosła 11,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 30,0.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 1.2.5 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

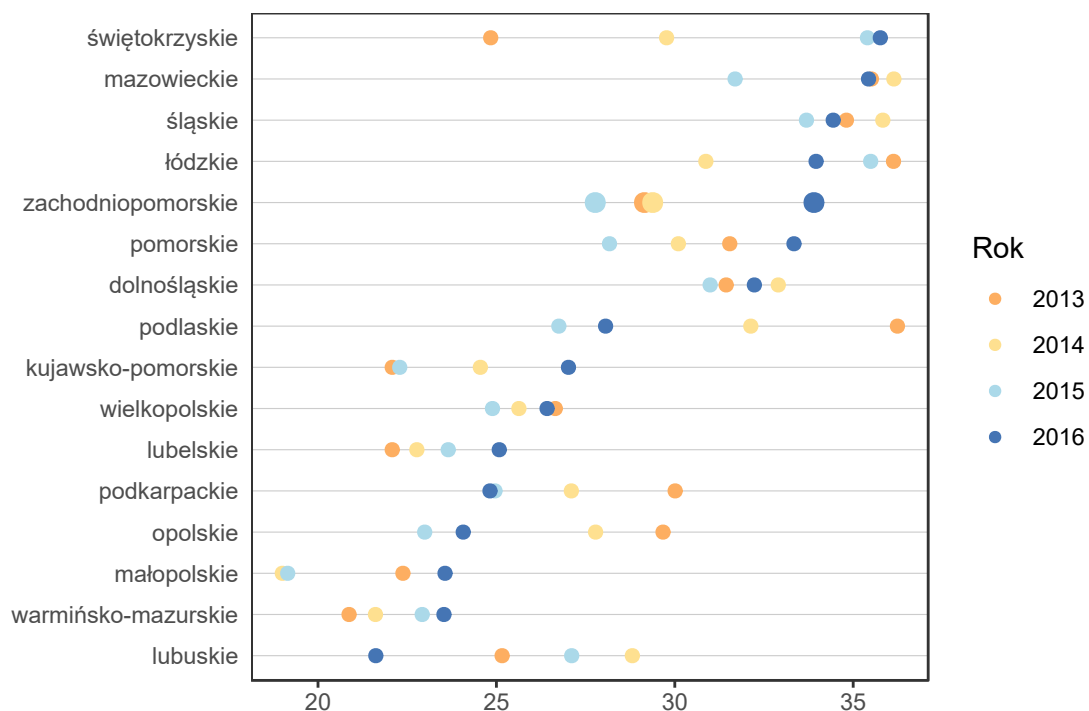


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.5: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

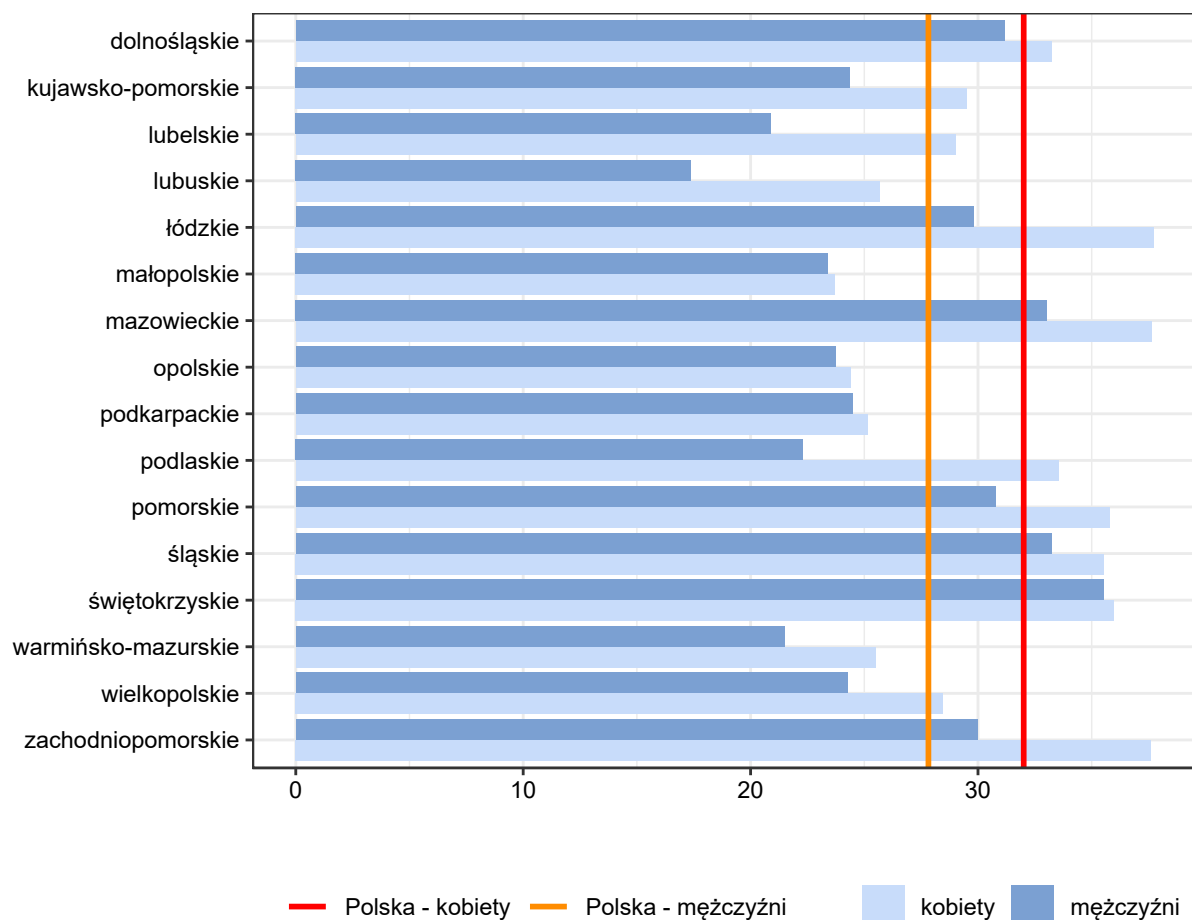
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,53	78,85	3,74	14,85	10,26	19,12	52,03
kujawsko-pomorskie	56,31	69,98	5,15	14,39	11,01	19,54	49,91
lubelskie	59,63	54,02	1,31	11,21	10,28	20,93	56,26
lubuskie	60,91	70,00	0,91	17,27	11,36	20,91	49,55
łódzkie	58,18	68,25	3,20	16,94	8,89	19,08	51,90
małopolskie	51,82	58,22	2,13	12,92	10,54	19,07	55,33
mazowieckie	55,39	72,44	1,58	15,15	9,05	15,68	58,55
opolskie	52,30	58,16	2,51	12,55	8,37	15,06	61,51
podkarpackie	51,70	44,89	3,60	17,05	11,17	16,67	51,52
podlaskie	61,26	66,67	3,90	11,71	7,81	17,12	59,46
pomorskie	55,05	72,67	1,55	12,44	9,46	18,26	58,29
śląskie	53,44	81,53	0,57	15,29	9,04	21,08	54,01
świętokrzyskie	51,56	54,24	1,56	13,39	10,04	22,32	52,68
warmińsko-mazurskie	55,33	66,86	4,44	13,31	11,24	15,09	55,92
wielkopolskie	55,33	60,87	5,11	15,33	9,57	18,48	51,52
zachodniopomorskie	56,99	74,96	3,28	18,13	7,77	20,38	50,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego) 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 1.2.8 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.7: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	12,7	27,9	41,0	90,6
kujawsko-pomorskie	7,7	10,3	23,8	36,7	78,0
lubelskie	1,8	7,5	20,7	37,7	77,4
lubuskie	1,1	9,8	20,4	30,4	63,3
łódzkie	6,5	15,9	24,4	43,6	89,1
małopolskie	2,7	7,9	19,9	34,5	77,0
mazowieckie	3,0	14,2	26,8	40,9	114,9
opolskie	3,8	8,1	14,7	24,4	80,2
podkarpackie	4,9	10,9	21,8	31,0	77,0
podlaskie	6,3	8,7	16,8	34,1	94,4
pomorskie	2,7	10,8	26,0	44,8	117,1
śląskie	1,2	14,4	24,2	48,5	99,1
świętokrzyskie	3,4	13,0	29,1	53,9	98,0
warmińsko-mazurskie	5,7	8,2	21,1	24,2	82,2
wielkopolskie	7,0	10,5	20,7	36,0	82,5
zachodniopomorskie	6,4	16,4	21,7	45,3	96,5
Polska	4,3	11,7	23,2	39,5	91,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,3	15,3	30,3	39,6	79,5
kujawsko-pomorskie	7,1	11,6	31,3	39,8	71,9
lubelskie	1,6	10,8	24,9	45,2	71,7
lubuskie	-	13,7	26,3	36,9	60,8
łódzkie	7,4	21,1	28,9	44,8	82,1
małopolskie	1,9	9,9	20,8	35,5	63,5
mazowieckie	2,0	17,9	33,7	43,1	99,5
opolskie	3,9	7,7	19,2	22,5	70,8
podkarpackie	5,8	11,8	23,8	27,6	67,3
podlaskie	8,0	11,0	27,2	36,2	94,0
pomorskie	2,7	14,8	27,9	50,1	102,8
śląskie	1,9	16,4	29,2	49,3	85,0
świętokrzyskie	3,0	12,9	27,4	53,8	87,7
warmińsko-mazurskie	7,8	8,6	21,2	24,9	77,7
wielkopolskie	6,8	11,2	23,9	38,1	78,1
zachodniopomorskie	5,6	21,3	25,2	45,0	93,2
Polska	4,3	14,2	27,2	41,0	82,2

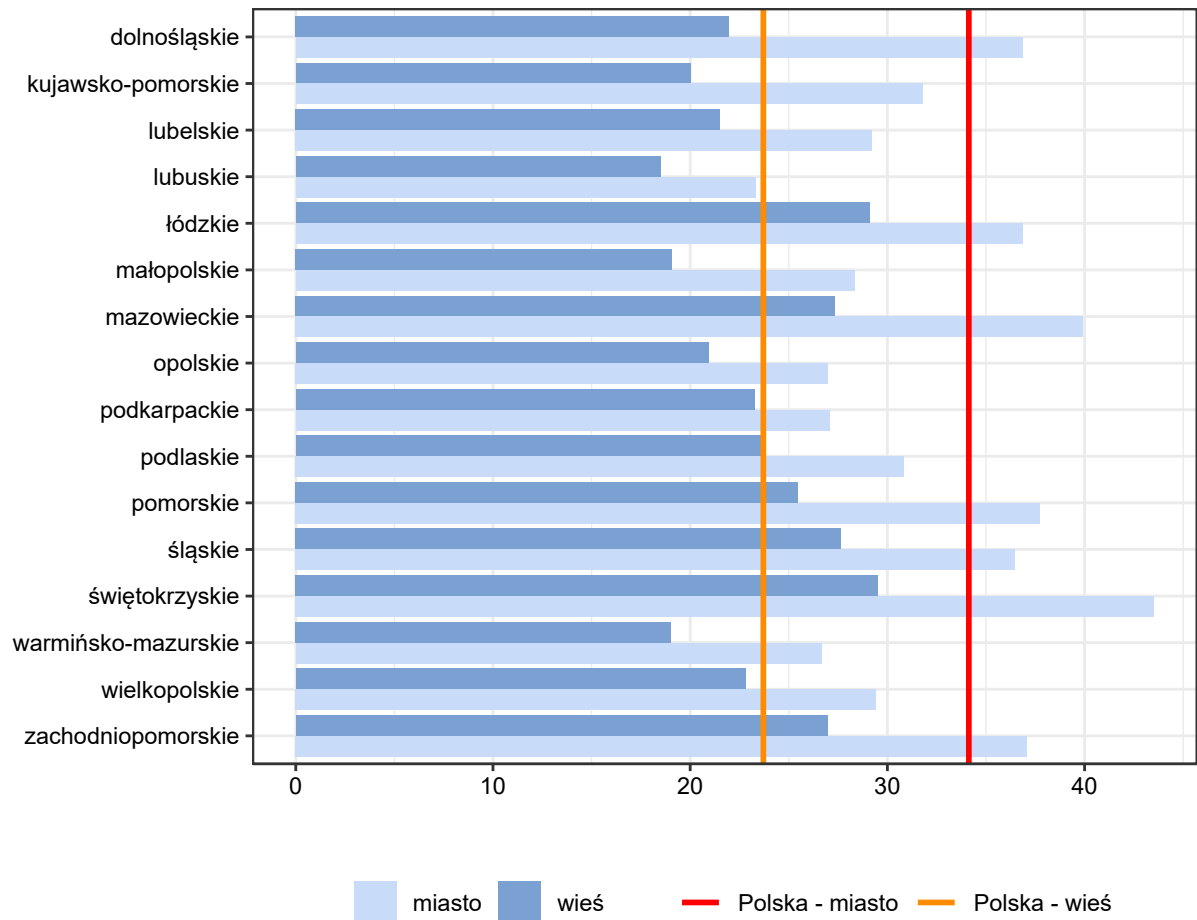
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,0	10,1	25,5	42,4	107,7
kujawsko-pomorskie	8,3	9,0	16,3	33,4	87,2
lubelskie	2,1	4,4	16,4	29,4	86,3
lubuskie	2,1	6,1	14,6	23,4	67,0
łódzkie	5,6	10,9	19,7	42,3	100,5
małopolskie	3,4	5,9	18,9	33,3	97,1
mazowieckie	3,9	10,6	19,8	38,5	138,7
opolskie	3,7	8,6	10,3	26,4	94,5
podkarpackie	4,0	9,9	19,7	34,6	91,3
podlaskie	4,7	6,5	6,4	31,8	94,9
pomorskie	2,6	6,9	24,2	39,0	137,6
śląskie	0,5	12,4	19,3	47,5	119,9
świętokrzyskie	3,7	13,0	30,8	54,0	113,6
warmińsko-mazurskie	3,7	7,8	20,9	23,5	89,2
wielkopolskie	7,3	9,8	17,4	33,7	89,1
zachodniopomorskie	7,3	11,6	18,2	45,5	101,4
Polska	4,3	9,3	19,2	37,7	106,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego



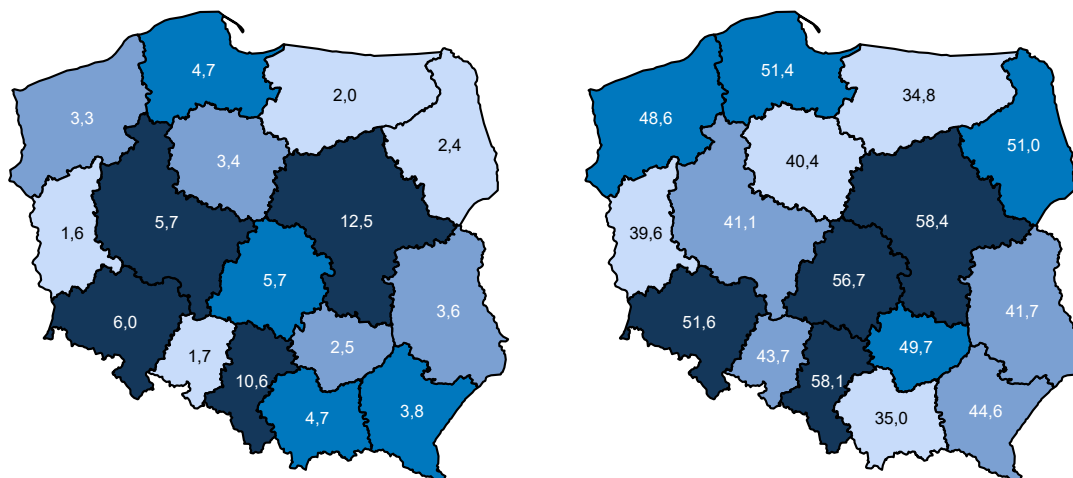
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

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 74,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego



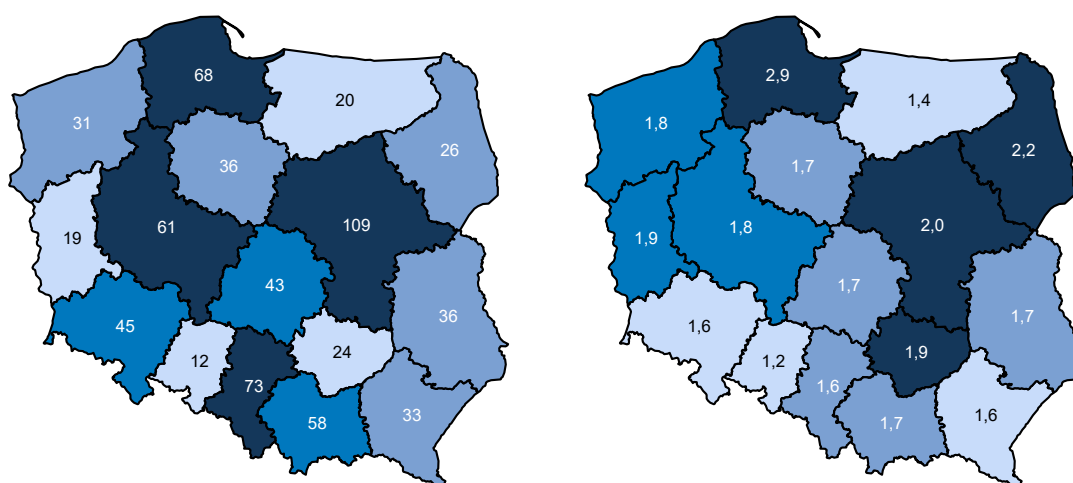
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

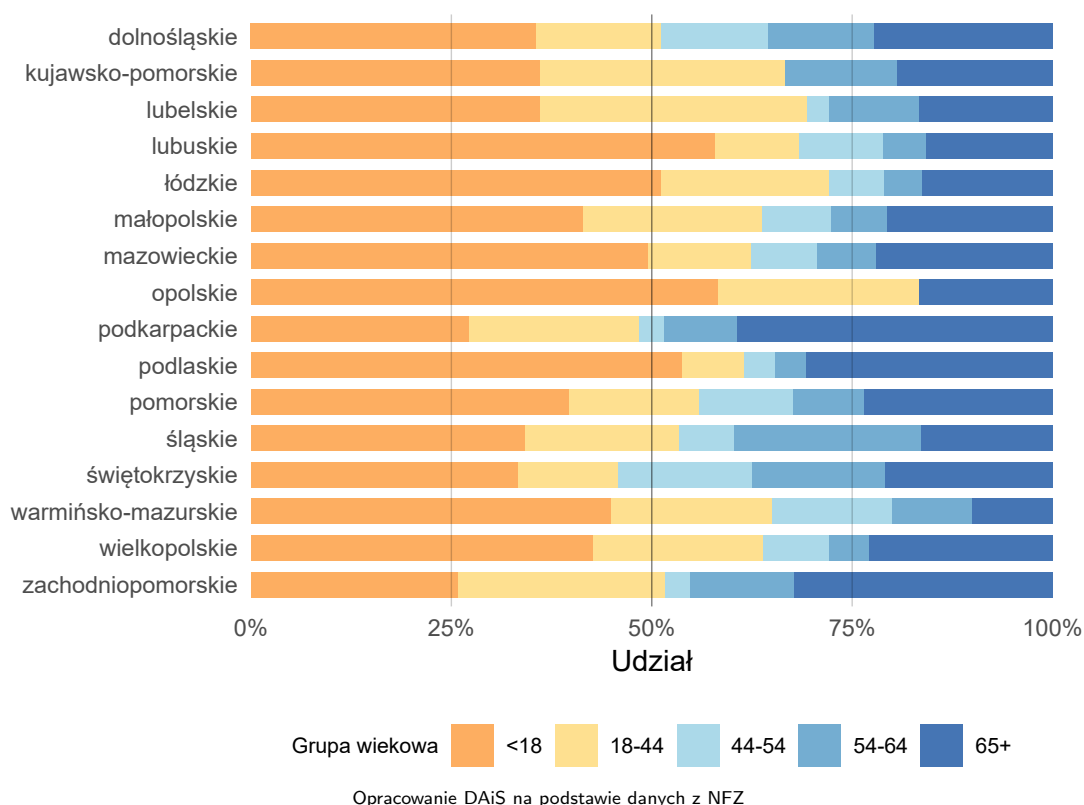
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory z prekursorowych komórek B i T' w roku 2016 wyniosła 0,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,8.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.9 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T



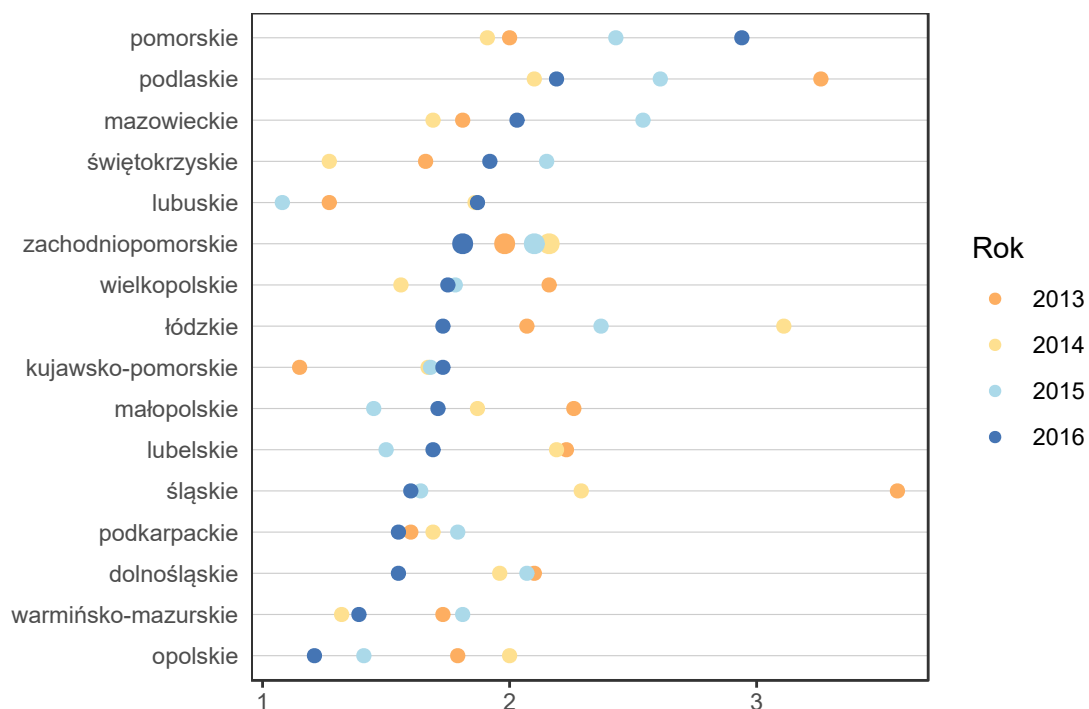
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	40,00	86,67	35,56	15,56	13,33	13,33	22,22
kujawsko-pomorskie	36,11	38,89	36,11	30,56	-	13,89	19,44
lubelskie	33,33	33,33	36,11	33,33	2,78	11,11	16,67
lubuskie	36,84	100,00	57,89	10,53	10,53	5,26	15,79
łódzkie	44,19	55,81	51,16	20,93	6,98	4,65	16,28
małopolskie	46,55	53,45	41,38	22,41	8,62	6,90	20,69
mazowieckie	41,28	62,39	49,54	12,84	8,26	7,34	22,02
opolskie	50,00	58,33	58,33	25,00	-	-	16,67
podkarpackie	39,39	48,48	27,27	21,21	3,03	9,09	39,39
podlaskie	46,15	50,00	53,85	7,69	3,85	3,85	30,77
pomorskie	48,53	66,18	39,71	16,18	11,76	8,82	23,53
śląskie	36,99	78,08	34,25	19,18	6,85	23,29	16,44
świętokrzyskie	45,83	50,00	33,33	12,50	16,67	16,67	20,83
warmińsko-mazurskie	35,00	70,00	45,00	20,00	15,00	10,00	10,00
wielkopolskie	39,34	49,18	42,62	21,31	8,20	4,92	22,95
zachodniopomorskie	41,94	74,19	25,81	25,81	3,23	12,90	32,26

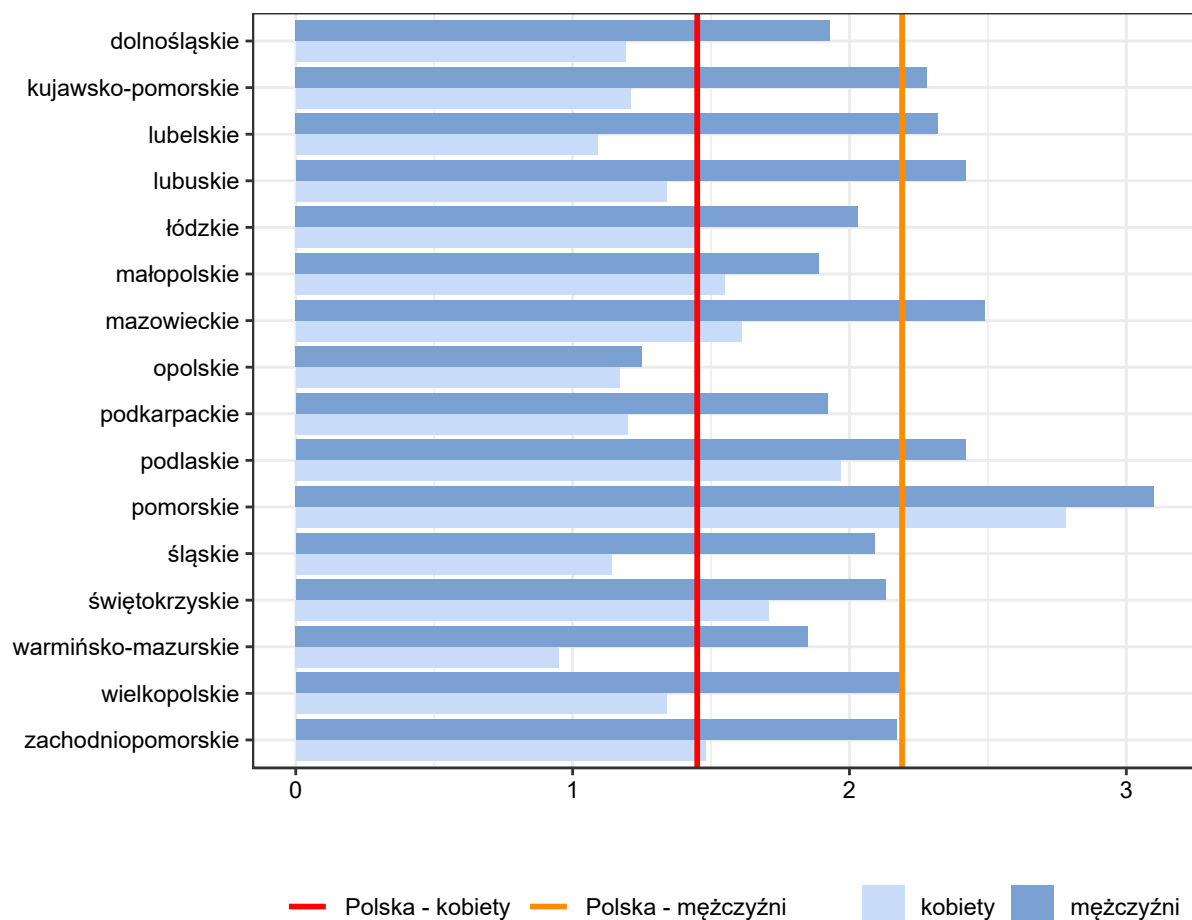
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.10: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nowotwory z prekursorowych komórek B i T) 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 1.2.12 - 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) - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,3	0,6	1,7	1,4	1,9
kujawsko-pomorskie	3,5	1,4	-	1,7	1,9
lubelskie	3,4	1,5	0,4	1,3	1,5
lubuskie	6,0	0,5	1,6	0,7	1,7
łódzkie	5,3	1,0	1,0	0,5	1,4
małopolskie	3,8	1,0	1,2	0,9	2,1
mazowieckie	5,4	0,7	1,4	1,1	2,5
opolskie	4,4	0,8	-	-	1,1
podkarpackie	2,3	0,8	0,4	1,1	3,7
podlaskie	6,8	0,4	0,6	0,6	3,8
pomorskie	6,0	1,2	2,8	1,9	4,2
śląskie	3,3	0,8	0,8	2,5	1,4
świętokrzyskie	3,8	0,6	2,6	2,2	2,1
warmińsko-mazurskie	3,4	0,7	1,7	1,0	0,9
wielkopolskie	3,9	1,0	1,2	0,6	2,4
zachodniopomorskie	2,7	1,2	0,5	1,5	3,3
Polska	4,2	0,9	1,2	1,3	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	0,6	1,8	0,4	1,2
kujawsko-pomorskie	2,2	0,3	-	1,9	2,3
lubelskie	2,2	0,8	-	1,9	0,8
lubuskie	3,4	-	1,6	1,3	1,9
łódzkie	3,9	0,7	1,9	1,0	1,0
małopolskie	3,9	0,8	1,4	0,9	1,5
mazowieckie	3,7	0,5	2,2	1,0	1,9
opolskie	2,6	1,6	-	-	0,9
podkarpackie	2,1	0,5	0,7	0,7	2,4
podlaskie	5,0	0,9	-	-	3,9
pomorskie	6,4	1,1	2,1	2,4	3,1
śląskie	2,9	0,5	0,7	2,0	0,6
świętokrzyskie	3,0	0,9	-	2,1	2,8
warmińsko-mazurskie	2,3	0,4	1,1	0,9	0,7
wielkopolskie	2,5	0,6	1,4	0,8	2,0
zachodniopomorskie	2,1	1,3	-	0,7	2,8
Polska	3,2	0,7	1,5	1,3	1,7

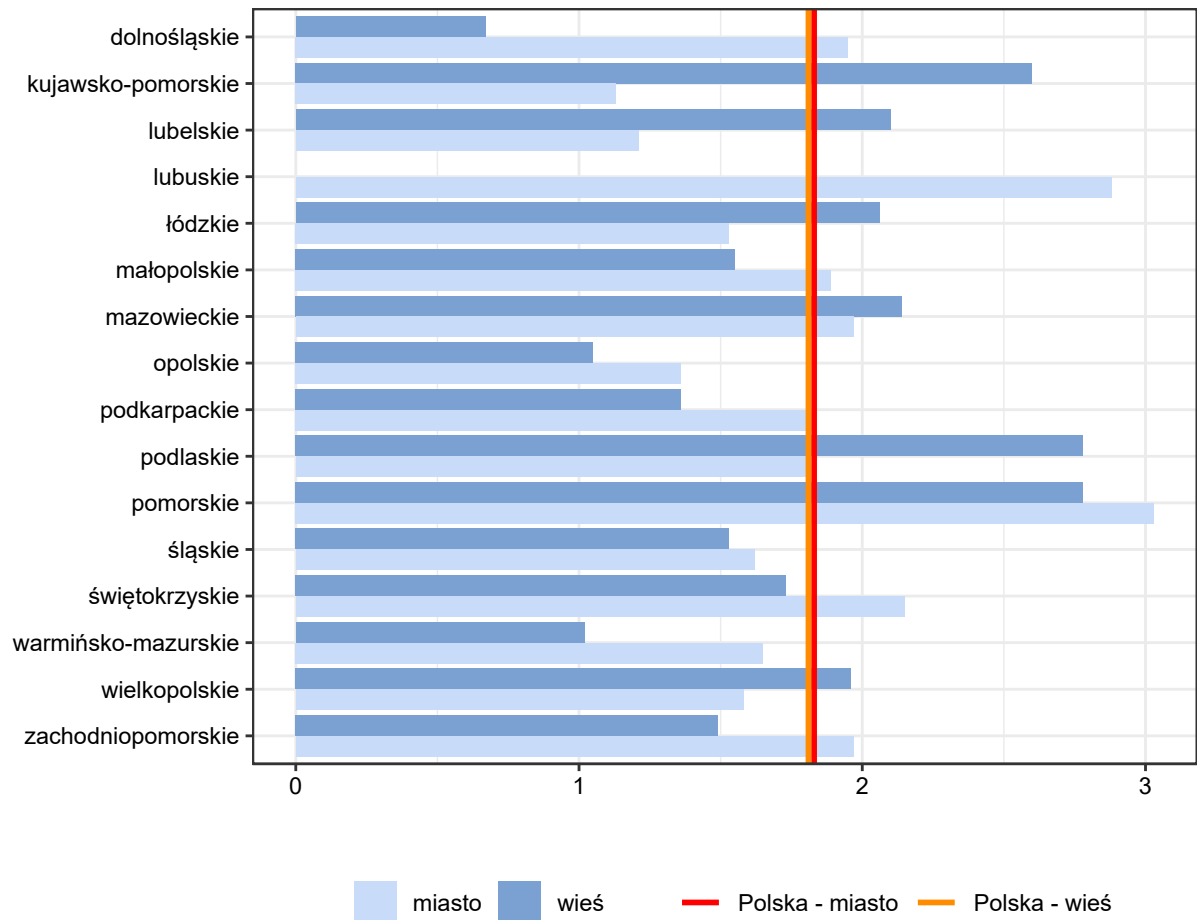
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,6	0,7	1,7	2,4	2,8
kujawsko-pomorskie	4,7	2,5	-	1,4	1,4
lubelskie	4,7	2,2	0,8	0,7	2,7
lubuskie	8,5	1,0	1,6	-	1,5
łódzkie	6,5	1,3	-	-	2,1
małopolskie	3,7	1,2	0,9	0,9	3,0
mazowieckie	7,0	0,9	0,6	1,2	3,4
opolskie	6,1	-	-	-	1,4
podkarpackie	2,5	1,2	-	1,4	5,6
podlaskie	8,5	-	1,3	1,2	3,6
pomorskie	5,6	1,3	3,5	1,3	5,7
śląskie	3,6	1,2	1,0	3,1	2,6
świętokrzyskie	4,7	0,4	5,1	2,2	1,0
warmińsko-mazurskie	4,4	1,1	2,2	1,0	1,1
wielkopolskie	5,2	1,3	0,9	0,4	3,0
zachodniopomorskie	3,3	1,2	1,0	2,4	4,1
Polska	5,0	1,2	1,4	1,6	3,0

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) - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T



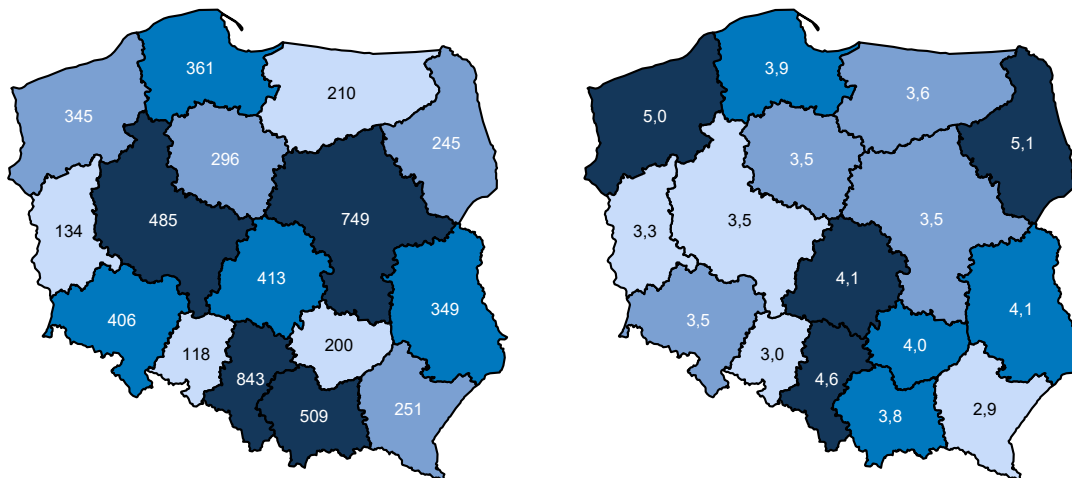
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nowotwory z prekursorowych komórek B i 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 5,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T



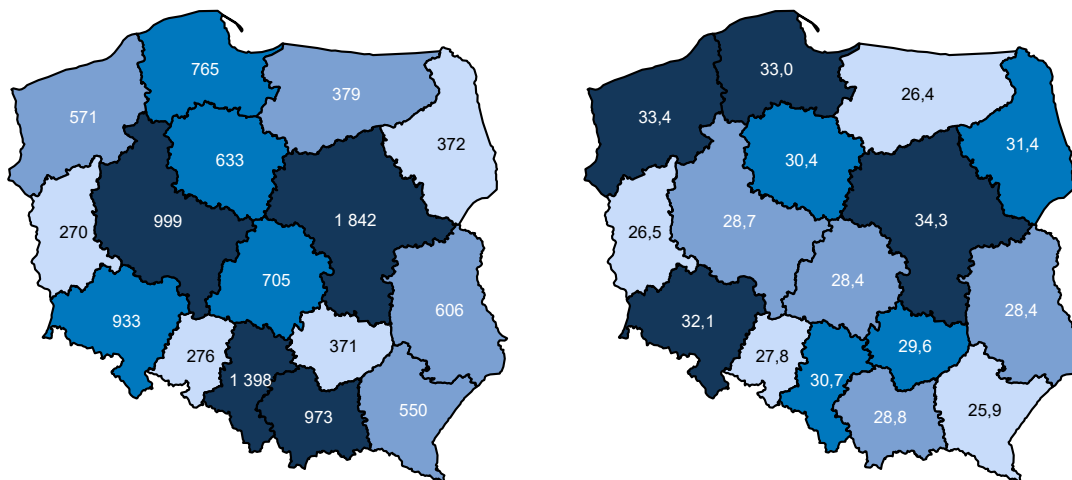
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z dojrzałych komórek B

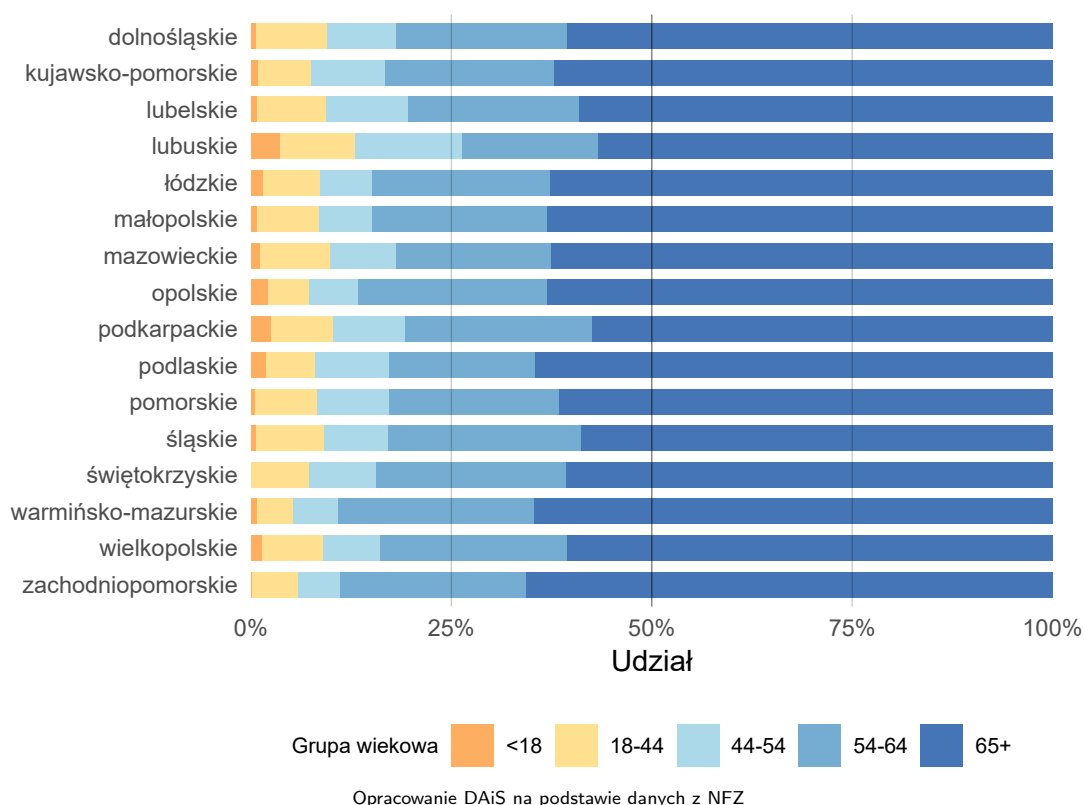
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nowotwory z dojrzałych komórek B' w roku 2016 wyniosła 11,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 30,3.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z dojrzałych komórek B

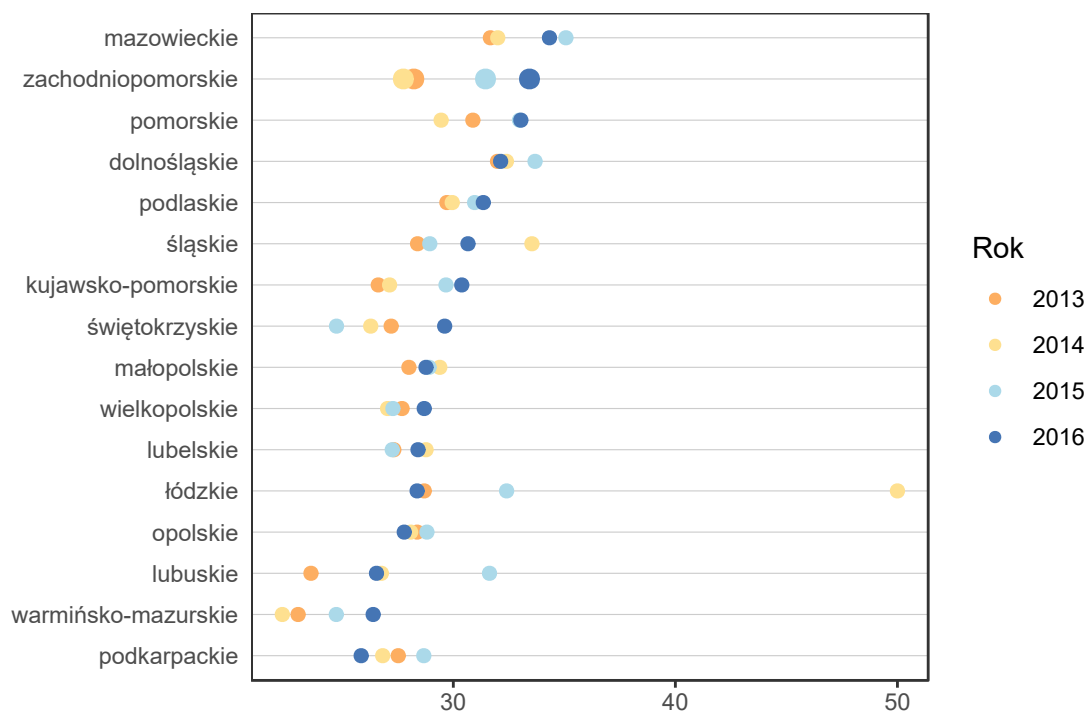


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nowotwory z dojrzałych komórek B**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nowotwory z dojrzałych komórek B

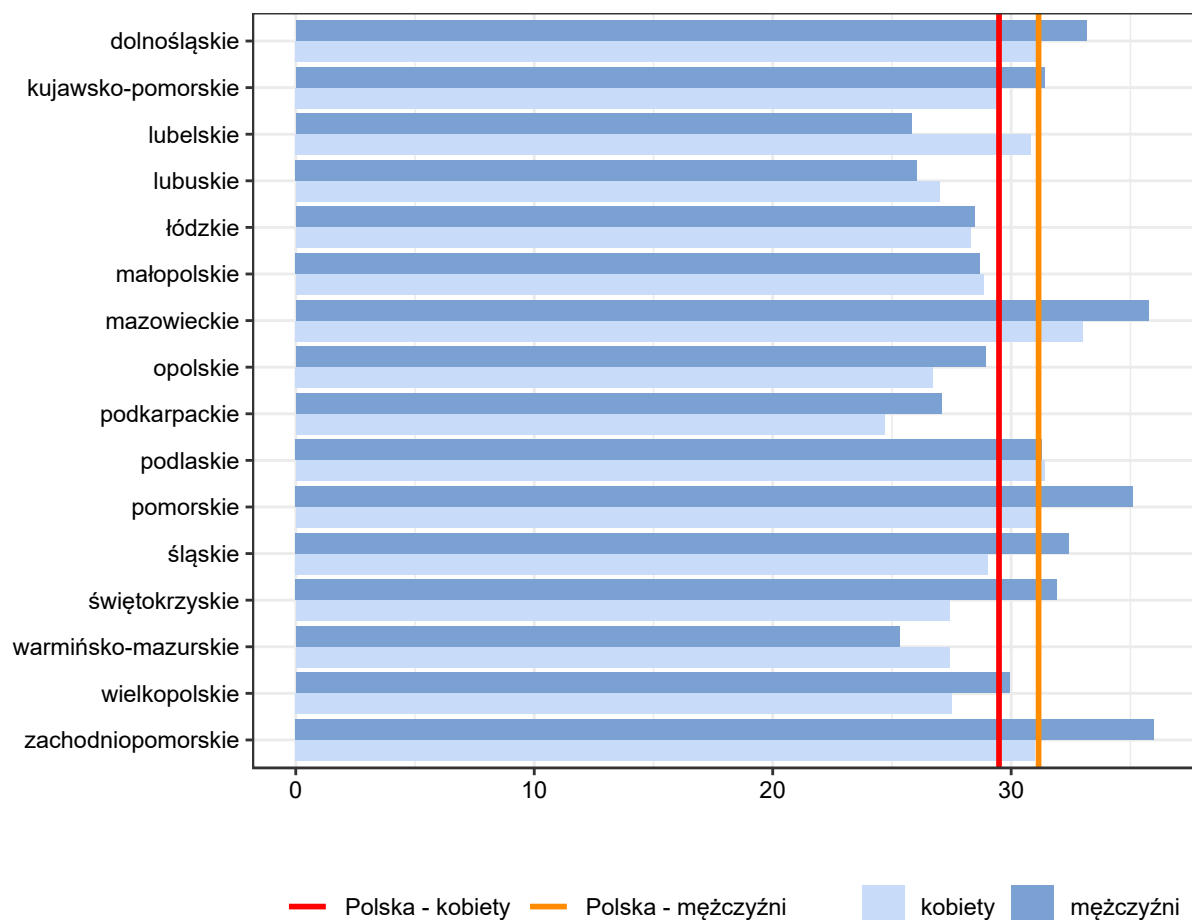
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,38	79,31	0,64	8,90	8,57	21,33	60,56
kujawsko-pomorskie	49,92	67,14	0,95	6,64	9,16	21,01	62,24
lubelskie	55,94	51,65	0,83	8,58	10,23	21,29	59,08
lubuskie	52,22	74,07	3,70	9,26	13,33	17,04	56,67
łódzkie	52,20	67,52	1,56	7,09	6,52	22,13	62,70
małopolskie	51,59	61,66	0,82	7,71	6,58	21,79	63,10
mazowieckie	50,16	73,62	1,19	8,74	8,20	19,33	62,54
opolskie	49,64	54,35	2,17	5,07	6,16	23,55	63,04
podkarpackie	48,73	47,64	2,55	7,64	9,09	23,27	57,45
podlaskie	51,34	62,90	1,88	6,18	9,14	18,28	64,52
pomorskie	48,24	76,60	0,52	7,71	9,02	21,18	61,57
śląskie	49,00	80,26	0,72	8,37	8,08	24,03	58,80
świętokrzyskie	47,44	54,45	-	7,28	8,36	23,72	60,65
warmińsko-mazurskie	53,03	67,02	0,79	4,49	5,54	24,54	64,64
wielkopolskie	49,25	63,86	1,40	7,61	7,11	23,32	60,56
zachodniopomorskie	47,64	78,11	0,18	5,78	5,25	23,12	65,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Nowotwory z dojrzałych komórek B

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nowotwory z dojrzałych komórek B) 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 1.2.16 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nowotwory z dojrzałych komórek B

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nowotwory z dojrzałych komórek B

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	7,6	23,2	45,5	105,1
kujawsko-pomorskie	1,6	5,3	22,3	44,4	109,3
lubelskie	1,3	6,5	23,3	43,4	92,0
lubuskie	5,5	6,5	29,4	30,4	88,8
łódzkie	2,6	5,6	14,9	42,3	89,9
małopolskie	1,2	5,7	15,1	48,1	107,2
mazowieckie	2,2	8,0	23,5	48,9	118,9
opolskie	3,8	3,8	12,5	44,1	95,0
podkarpackie	3,6	5,1	18,4	45,1	89,4
podlaskie	3,4	5,1	21,9	40,7	114,4
pomorskie	0,9	6,7	24,6	51,4	122,5
śląskie	1,3	7,0	19,3	49,2	96,1
świętokrzyskie	-	5,8	20,1	47,5	93,4
warmińsko-mazurskie	1,1	3,1	11,6	44,1	106,6
wielkopolskie	2,1	5,7	16,7	49,3	105,3
zachodniopomorskie	0,3	5,1	14,4	50,6	124,0
Polska	1,9	6,2	19,6	46,5	104,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nowotwory z dojrzałych komórek B

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,3	7,0	21,6	41,8	90,5
kujawsko-pomorskie	1,6	5,2	23,6	41,0	91,3
lubelskie	0,5	7,2	23,4	47,2	86,4
lubuskie	5,6	7,9	27,9	28,0	79,2
łódzkie	3,0	5,7	14,8	37,1	79,2
małopolskie	1,0	5,2	17,5	46,0	94,1
mazowieckie	1,0	7,7	25,1	43,9	100,2
opolskie	2,6	2,7	10,3	38,4	85,3
podkarpackie	2,1	4,9	21,6	40,0	74,4
podlaskie	2,0	4,1	24,6	42,1	97,9
pomorskie	0,9	7,1	22,9	45,2	101,5
śląskie	0,8	6,8	20,4	43,4	80,3
świętokrzyskie	-	6,2	20,9	32,7	79,4
warmińsko-mazurskie	-	1,9	10,0	39,6	103,6
wielkopolskie	2,2	4,5	15,9	40,1	93,8
zachodniopomorskie	0,7	4,5	8,7	38,4	108,8
Polska	1,5	5,9	19,8	41,5	90,6

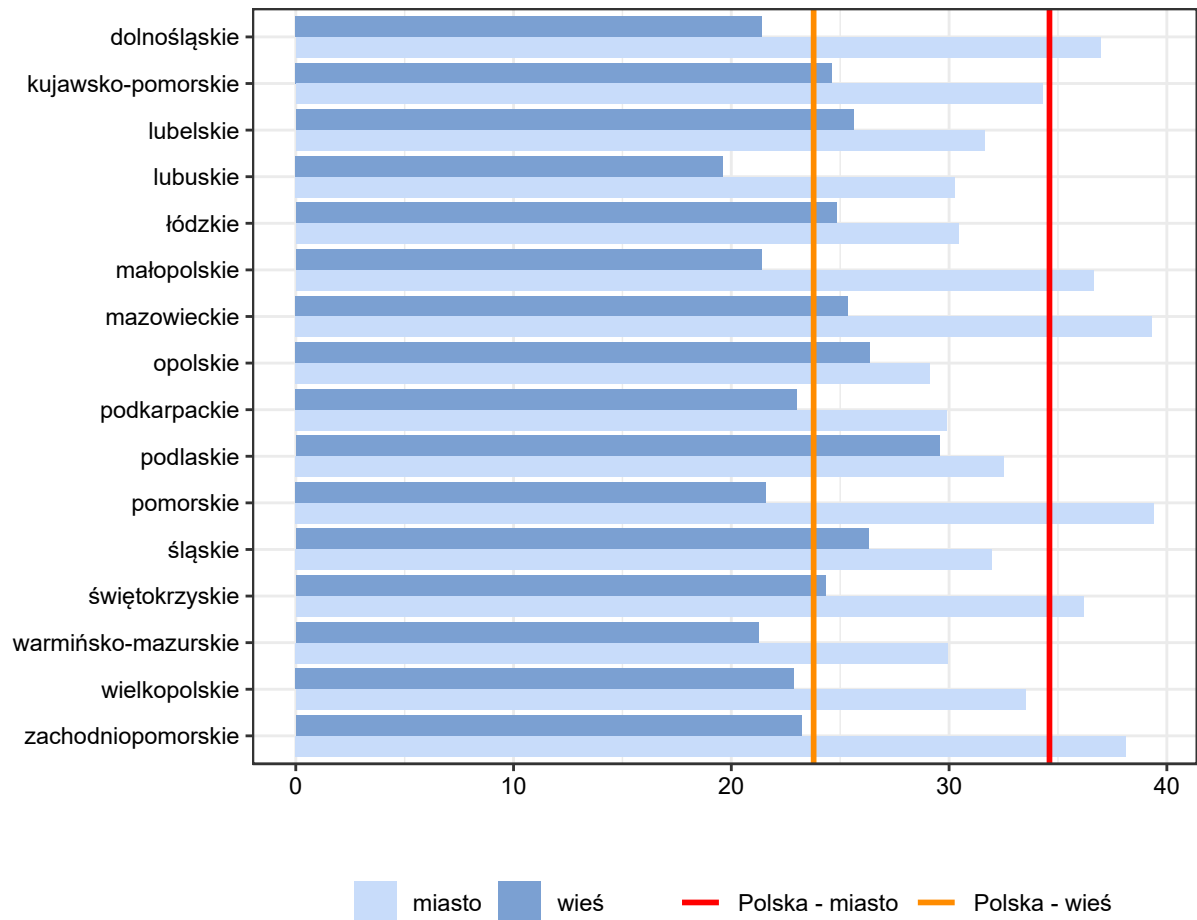
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nowotwory z dojrzałych komórek B

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	8,1	24,9	49,6	127,6
kujawsko-pomorskie	1,6	5,5	20,9	48,0	136,7
lubelskie	2,1	5,8	23,2	39,2	101,0
lubuskie	5,3	5,0	30,8	33,0	103,3
łódzkie	2,3	5,5	15,1	48,1	107,5
małopolskie	1,5	6,2	12,7	50,2	126,8
mazowieckie	3,3	8,2	22,0	54,6	148,0
opolskie	4,9	4,8	14,7	50,0	109,6
podkarpackie	5,0	5,2	15,3	50,5	111,6
podlaskie	4,7	6,1	19,2	39,1	139,9
pomorskie	0,9	6,3	26,3	58,1	152,8
śląskie	1,8	7,2	18,2	55,5	119,3
świętokrzyskie	-	5,4	19,2	62,9	114,6
warmińsko-mazurskie	2,2	4,2	13,2	49,0	111,2
wielkopolskie	2,0	6,8	17,4	59,5	122,4
zachodniopomorskie	-	5,8	20,1	63,9	146,3
Polska	2,4	6,4	19,4	52,0	126,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nowotwory z dojrzałych komórek B



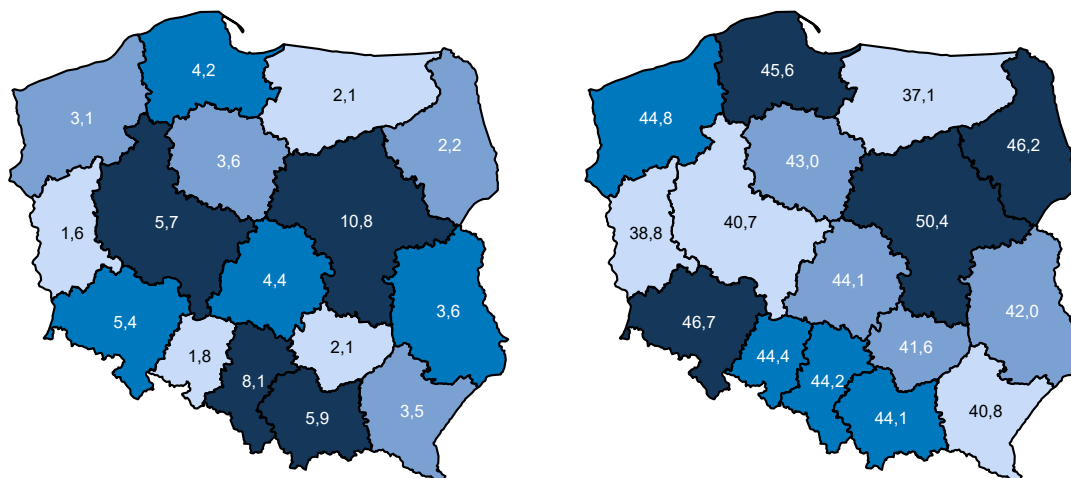
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nowotwory z dojrzałych komórek B

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 68,0 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z dojrzałych komórek B



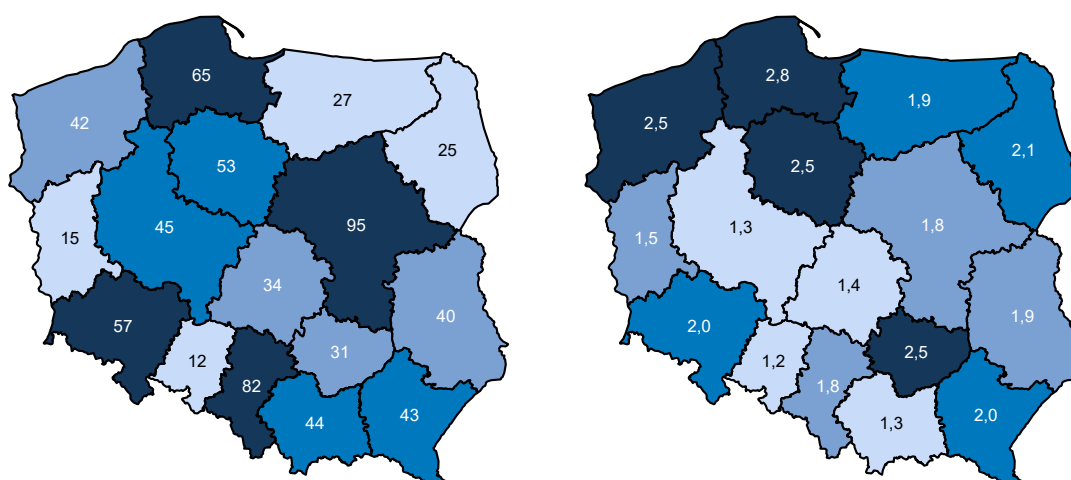
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

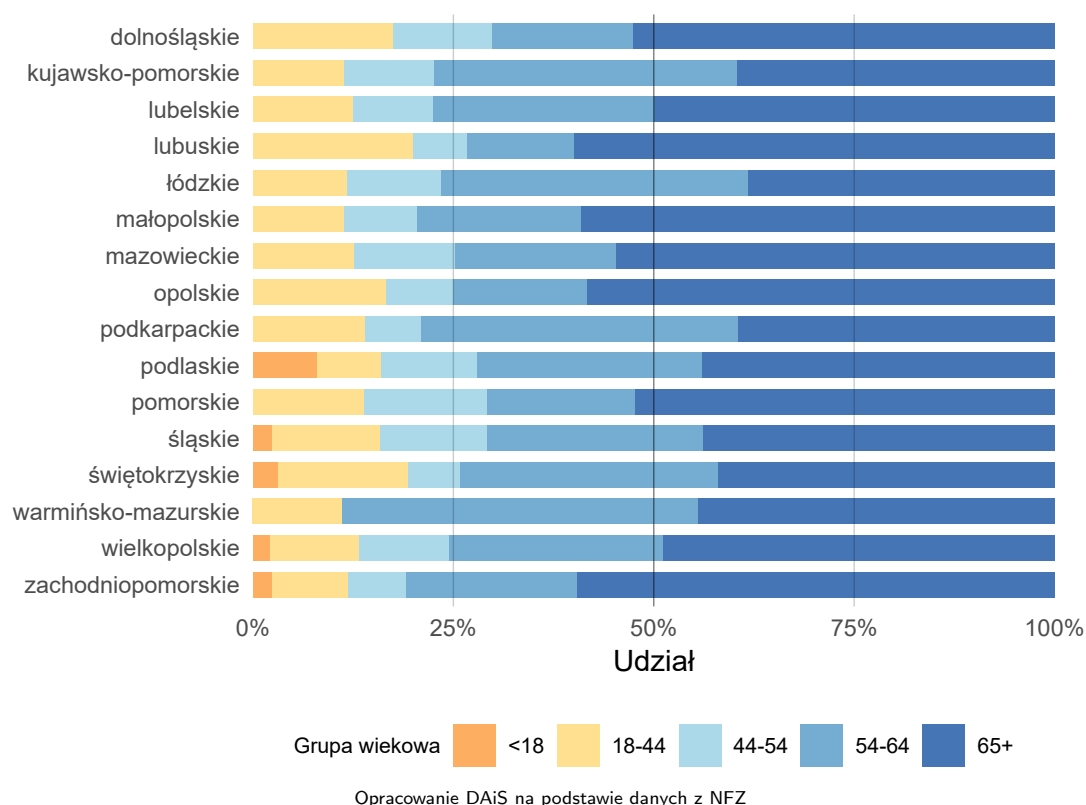
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK' w roku 2016 wyniosła 0,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,8.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.17 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

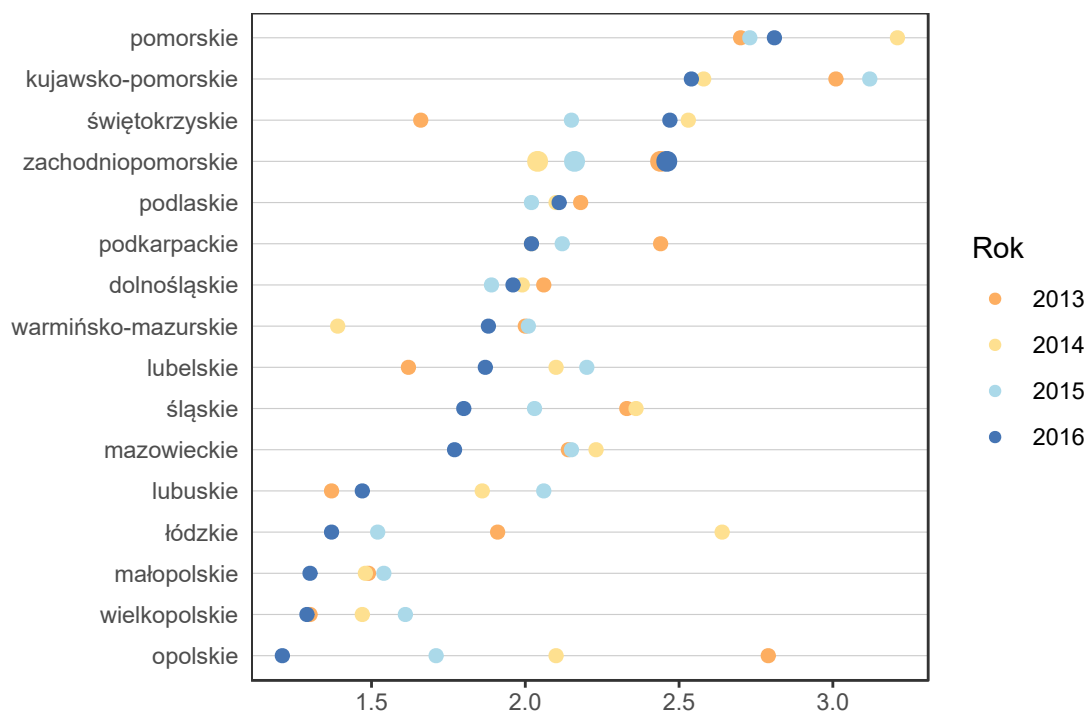


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.17: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

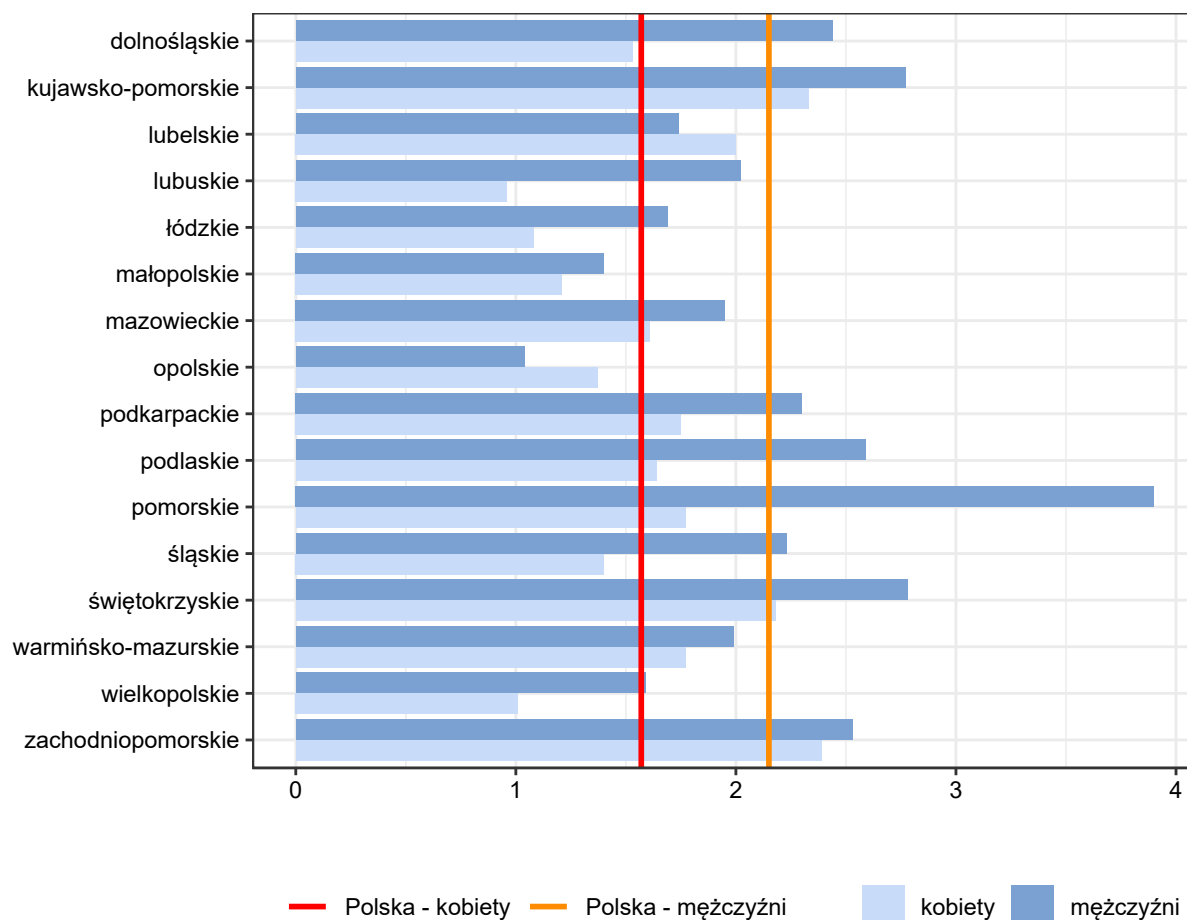
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	40,35	80,70	-	17,54	12,28	17,54	52,63
kujawsko-pomorskie	47,17	69,81	-	11,32	11,32	37,74	39,62
lubelskie	55,00	52,50	-	12,50	10,00	27,50	50,00
lubuskie	33,33	66,67	-	20,00	6,67	13,33	60,00
łódzkie	41,18	79,41	-	11,76	11,76	38,24	38,24
małopolskie	47,73	50,00	-	11,36	9,09	20,45	59,09
mazowieckie	47,37	76,84	-	12,63	12,63	20,00	54,74
opolskie	58,33	75,00	-	16,67	8,33	16,67	58,33
podkarpackie	44,19	55,81	-	13,95	6,98	39,53	39,53
podlaskie	40,00	60,00	8,00	8,00	12,00	28,00	44,00
pomorskie	32,31	78,46	-	13,85	15,38	18,46	52,31
śląskie	40,24	79,27	2,44	13,41	13,41	26,83	43,90
świętokrzyskie	45,16	48,39	3,23	16,13	6,45	32,26	41,94
warmińsko-mazurskie	48,15	59,26	-	11,11	-	44,44	44,44
wielkopolskie	40,00	51,11	2,22	11,11	11,11	26,67	48,89
zachodniopomorskie	50,00	83,33	2,38	9,52	7,14	21,43	59,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK) 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 1.2.20 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.19: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,9	2,0	2,3	5,6
kujawsko-pomorskie	-	0,8	2,3	6,7	5,8
lubelskie	-	0,6	1,5	3,7	5,1
lubuskie	-	0,8	0,8	1,3	5,2
łódzkie	-	0,4	1,3	3,5	2,6
małopolskie	-	0,4	1,0	2,0	4,5
mazowieckie	-	0,6	1,9	2,6	5,4
opolskie	-	0,5	0,7	1,4	3,8
podkarpackie	-	0,7	1,1	6,0	4,8
podlaskie	1,0	0,4	1,9	4,2	5,2
pomorskie	-	1,0	3,6	3,8	8,8
śląskie	0,3	0,7	1,9	3,2	4,2
świętokrzyskie	0,5	1,1	1,3	5,4	5,4
warmińsko-mazurskie	-	0,5	-	5,7	5,2
wielkopolskie	0,2	0,4	1,2	2,5	3,8
zachodniopomorskie	0,3	0,6	1,4	3,5	8,3
Polska	0,3	0,6	1,7	3,4	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	1,3	2,9	0,4	3,1
kujawsko-pomorskie	-	0,3	3,0	6,4	4,6
lubelskie	-	0,8	2,3	3,9	4,2
lubuskie	-	0,5	1,6	1,3	1,9
łódzkie	-	0,9	1,3	1,5	1,6
małopolskie	-	0,5	1,4	1,3	3,5
mazowieckie	-	0,8	2,2	2,3	3,6
opolskie	-	1,1	-	1,3	3,6
podkarpackie	-	1,0	-	4,8	3,8
podlaskie	-	0,9	1,3	4,7	2,4
pomorskie	-	0,7	1,4	2,4	5,3
śląskie	-	0,7	2,0	2,5	2,4
świętokrzyskie	1,0	1,3	1,3	5,3	2,8
warmińsko-mazurskie	-	-	-	3,7	6,5
wielkopolskie	0,3	0,3	0,5	1,2	3,2
zachodniopomorskie	0,7	0,3	1,9	4,4	6,1
Polska	0,5	0,7	1,8	2,7	3,5

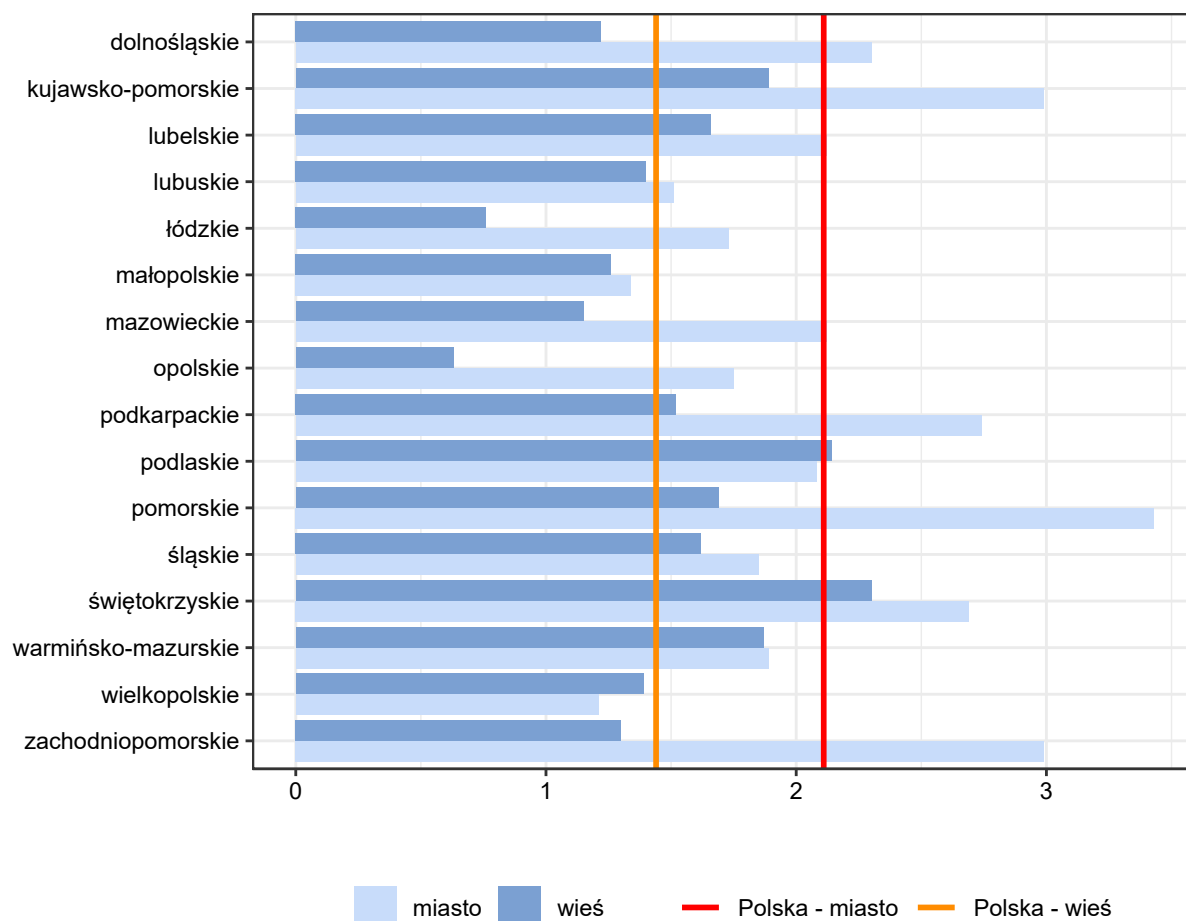
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,5	1,2	4,3	9,5
kujawsko-pomorskie	-	1,2	1,6	7,0	7,7
lubelskie	-	0,5	0,8	3,5	6,6
lubuskie	-	1,0	-	1,4	10,2
łódzkie	-	-	1,3	5,8	4,3
małopolskie	-	0,3	0,5	2,8	6,1
mazowieckie	-	0,4	1,6	2,9	8,2
opolskie	-	-	1,5	1,4	4,1
podkarpackie	-	0,5	2,2	7,2	6,3
podlaskie	1,9	-	2,6	3,7	9,7
pomorskie	-	1,3	5,7	5,3	13,9
śląskie	0,5	0,6	1,7	4,0	7,0
świętokrzyskie	-	0,8	1,3	5,5	9,4
warmińsko-mazurskie	-	1,1	-	7,8	3,3
wielkopolskie	-	0,4	1,9	4,0	4,8
zachodniopomorskie	-	0,9	1,0	2,4	11,4
Polska	0,8	0,6	1,7	4,3	7,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK



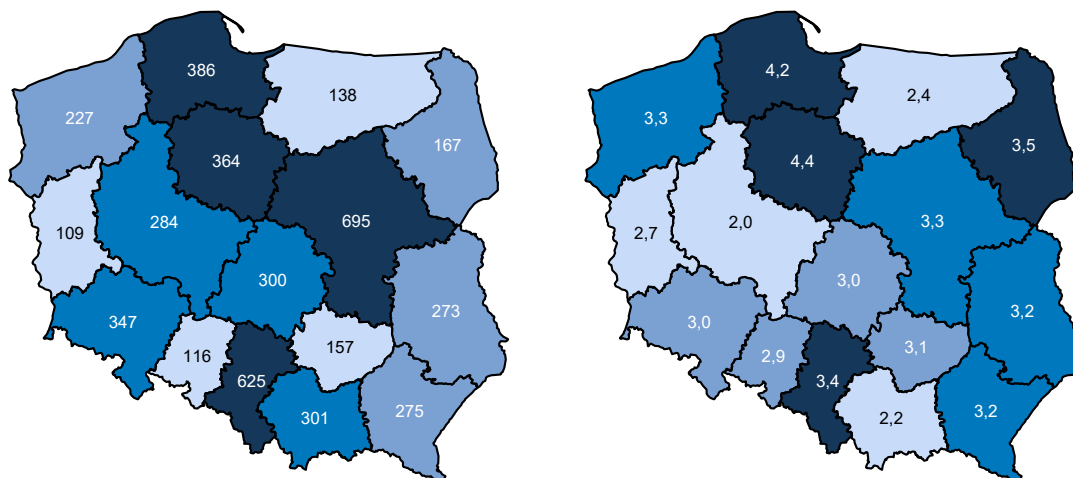
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

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 4,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK



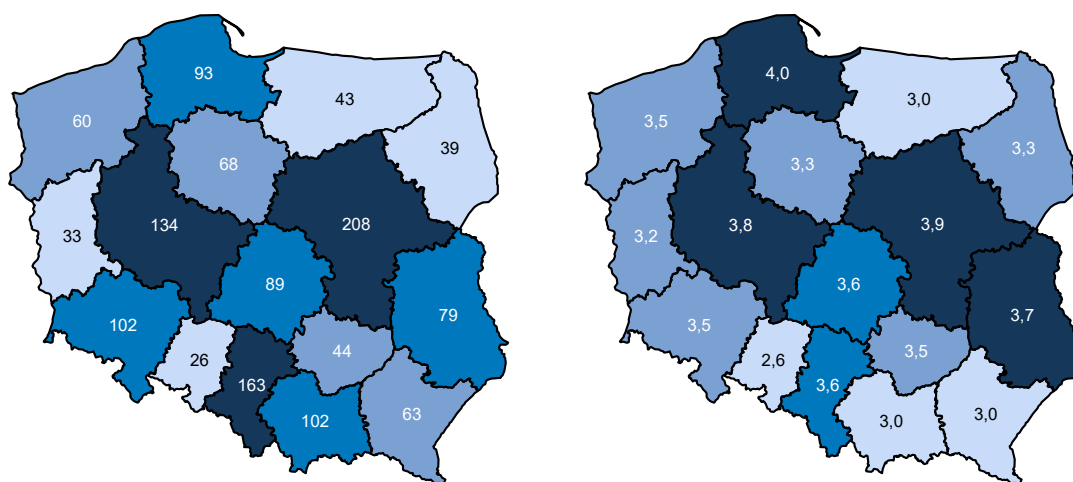
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Chłoniak Hodgkina

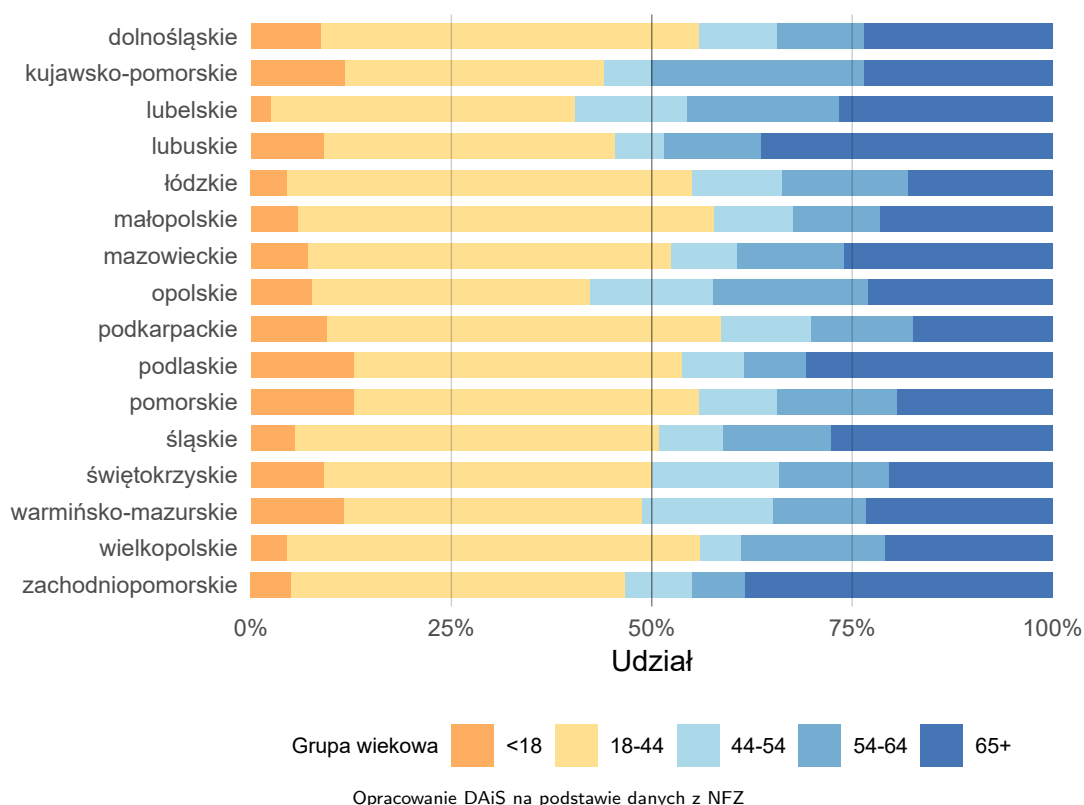
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Chłoniak Hodgkina' w roku 2016 wyniosła 1,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 3,5.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.21 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Chłoniak Hodgkina

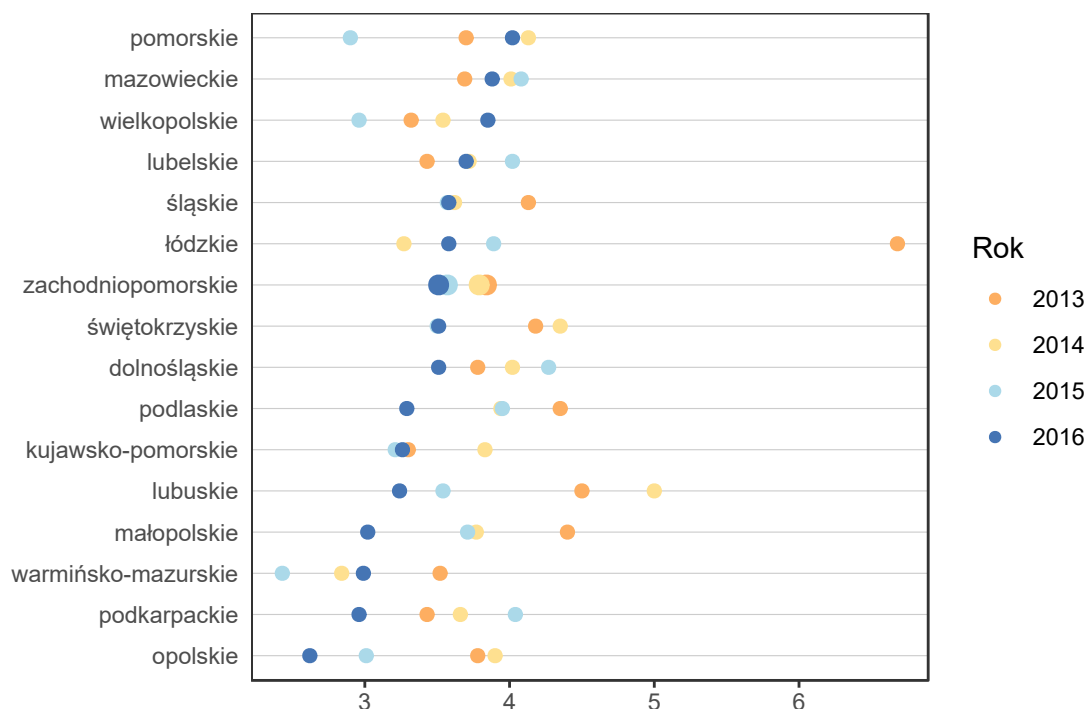


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Chłoniak Hodgkina**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Chłoniak Hodgkina

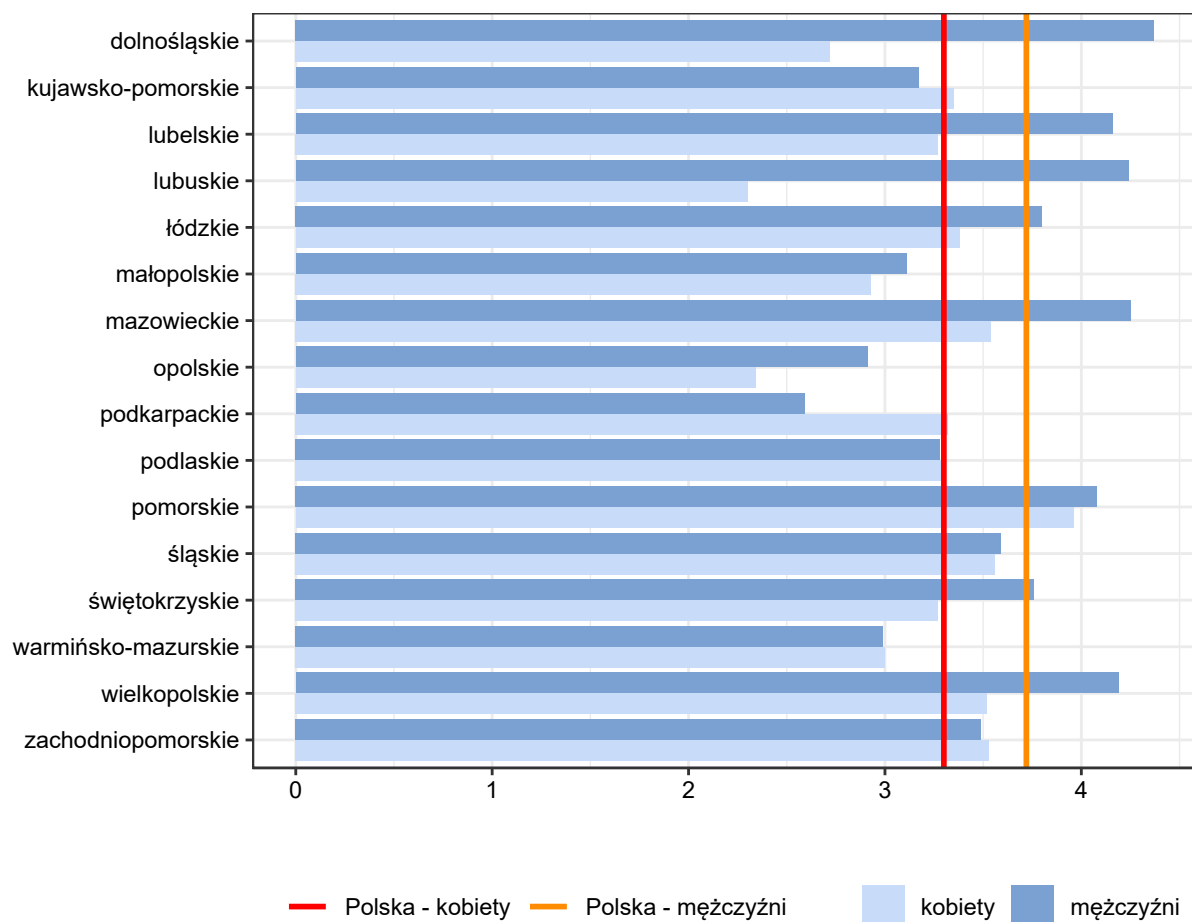
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	40,20	69,61	8,82	47,06	9,80	10,78	23,53
kujawsko-pomorskie	52,94	61,76	11,76	32,35	5,88	26,47	23,53
lubelskie	45,57	53,16	2,53	37,97	13,92	18,99	26,58
lubuskie	36,36	75,76	9,09	36,36	6,06	12,12	36,36
łódzkie	49,44	65,17	4,49	50,56	11,24	15,73	17,98
małopolskie	50,00	49,02	5,88	51,96	9,80	10,78	21,57
mazowieckie	47,60	67,31	7,21	45,19	8,17	13,46	25,96
opolskie	46,15	57,69	7,69	34,62	15,38	19,23	23,08
podkarpackie	57,14	46,03	9,52	49,21	11,11	12,70	17,46
podlaskie	51,28	48,72	12,82	41,03	7,69	7,69	30,77
pomorskie	50,54	70,97	12,90	43,01	9,68	15,05	19,35
śląskie	51,53	74,23	5,52	45,40	7,98	13,50	27,61
świętokrzyskie	47,73	65,91	9,09	40,91	15,91	13,64	20,45
warmińsko-mazurskie	51,16	46,51	11,63	37,21	16,28	11,63	23,26
wielkopolskie	47,01	61,19	4,48	51,49	5,22	17,91	20,90
zachodniopomorskie	51,67	78,33	5,00	41,67	8,33	6,67	38,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.22: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Chłoniak Hodgkina

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Chłoniak Hodgkina) 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 1.2.24 - 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) - Chłoniak Hodgkina

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Chłoniak Hodgkina

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,8	4,4	2,9	2,5	4,5
kujawsko-pomorskie	2,1	2,8	1,5	6,0	4,4
lubelskie	0,5	3,7	4,1	5,0	5,4
lubuskie	1,6	3,1	1,6	2,6	7,0
łódzkie	1,0	5,0	3,2	3,8	3,3
małopolskie	0,9	4,1	2,4	2,5	3,8
mazowieckie	1,5	4,7	2,6	3,8	5,6
opolskie	1,3	2,4	2,9	3,4	3,3
podkarpackie	1,5	3,7	2,6	2,8	3,1
podlaskie	2,4	3,6	1,9	1,8	5,7
pomorskie	2,7	4,5	3,2	4,4	4,7
śląskie	1,2	4,4	2,2	3,2	5,3
świętokrzyskie	1,9	3,9	4,5	3,2	3,7
warmińsko-mazurskie	1,9	2,9	3,9	2,4	4,3
wielkopolskie	0,9	5,1	1,6	5,1	4,9
zachodniopomorskie	1,0	3,9	2,4	1,5	7,6
Polska	1,4	4,2	2,6	3,5	4,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Chłoniak Hodgkina

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,3	3,7	1,8	2,2	3,1
kujawsko-pomorskie	2,2	3,4	2,3	4,5	4,2
lubelskie	0,5	4,4	0,8	5,2	3,8
lubuskie	1,1	2,6	3,3	2,5	1,9
łódzkie	2,0	5,0	2,6	4,1	2,0
małopolskie	0,6	4,8	2,8	1,8	2,3
mazowieckie	1,2	4,8	2,2	3,1	4,2
opolskie	1,3	2,2	1,5	4,0	2,7
podkarpackie	1,1	4,2	3,0	2,8	4,3
podlaskie	4,0	3,7	3,9	-	3,9
pomorskie	2,3	4,8	2,1	4,9	4,4
śląskie	1,3	4,9	1,7	3,6	4,1
świętokrzyskie	2,0	4,0	3,9	3,2	2,8
warmińsko-mazurskie	3,1	1,9	4,5	2,8	4,3
wielkopolskie	0,9	5,8	0,9	3,6	3,2
zachodniopomorskie	1,4	5,4	1,9	1,5	4,4
Polska	1,5	4,4	2,2	3,3	3,5

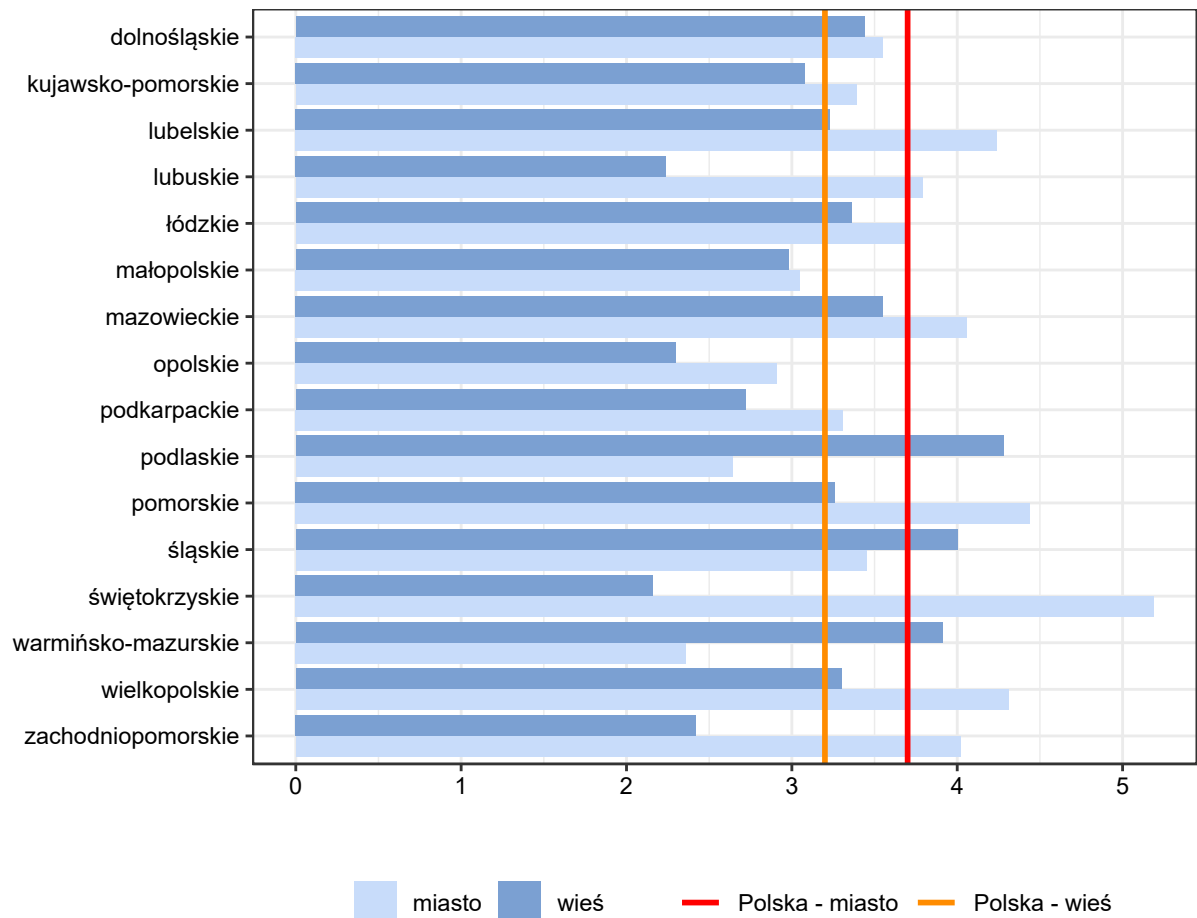
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Chłoniak Hodgkina

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,4	5,0	4,1	2,9	6,6
kujawsko-pomorskie	2,1	2,2	0,8	7,7	4,9
lubelskie	0,5	3,1	7,5	4,9	8,0
lubuskie	2,1	3,5	-	2,8	14,6
łódzkie	-	5,0	4,0	3,5	5,3
małopolskie	1,2	3,3	1,9	3,3	6,1
mazowieckie	1,8	4,5	3,1	4,7	7,7
opolskie	1,2	2,7	4,4	2,8	4,1
podkarpackie	2,0	3,3	2,2	2,9	1,4
podlaskie	1,0	3,5	-	3,7	8,5
pomorskie	3,0	4,2	4,3	4,0	5,1
śląskie	1,0	4,0	2,8	2,8	7,0
świętokrzyskie	1,9	3,8	5,1	3,3	5,2
warmińsko-mazurskie	0,7	3,9	3,3	2,0	4,4
wielkopolskie	0,9	4,5	2,4	6,7	7,3
zachodniopomorskie	0,7	2,4	2,9	1,6	12,3
Polska	1,5	3,9	3,3	3,9	6,7

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) - Chłoniak Hodgkina



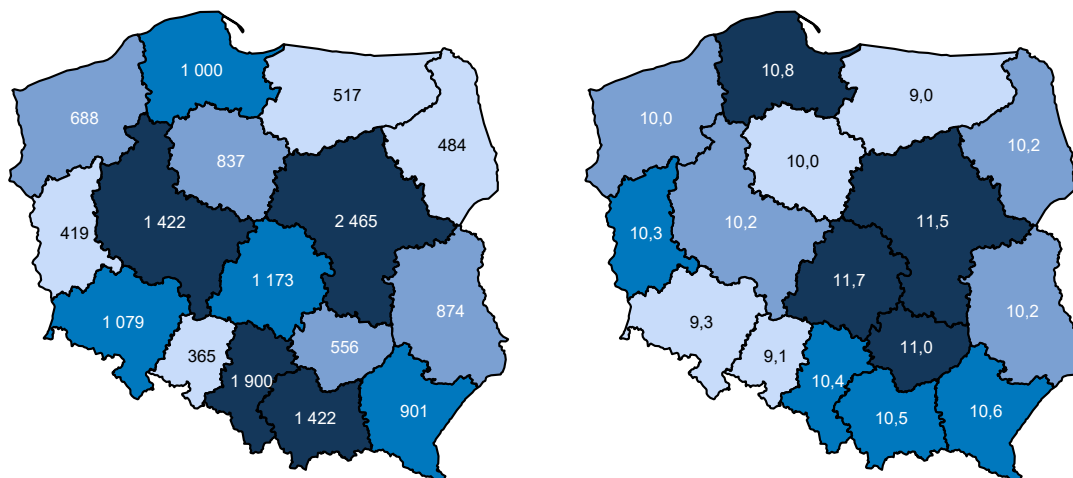
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Chłoniak Hodgkina

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 16,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Chłoniak Hodgkina



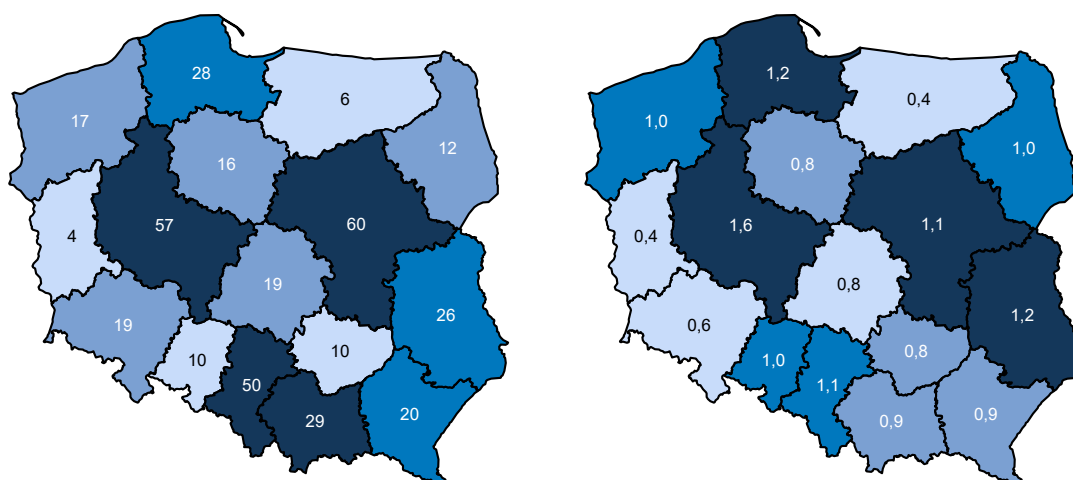
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

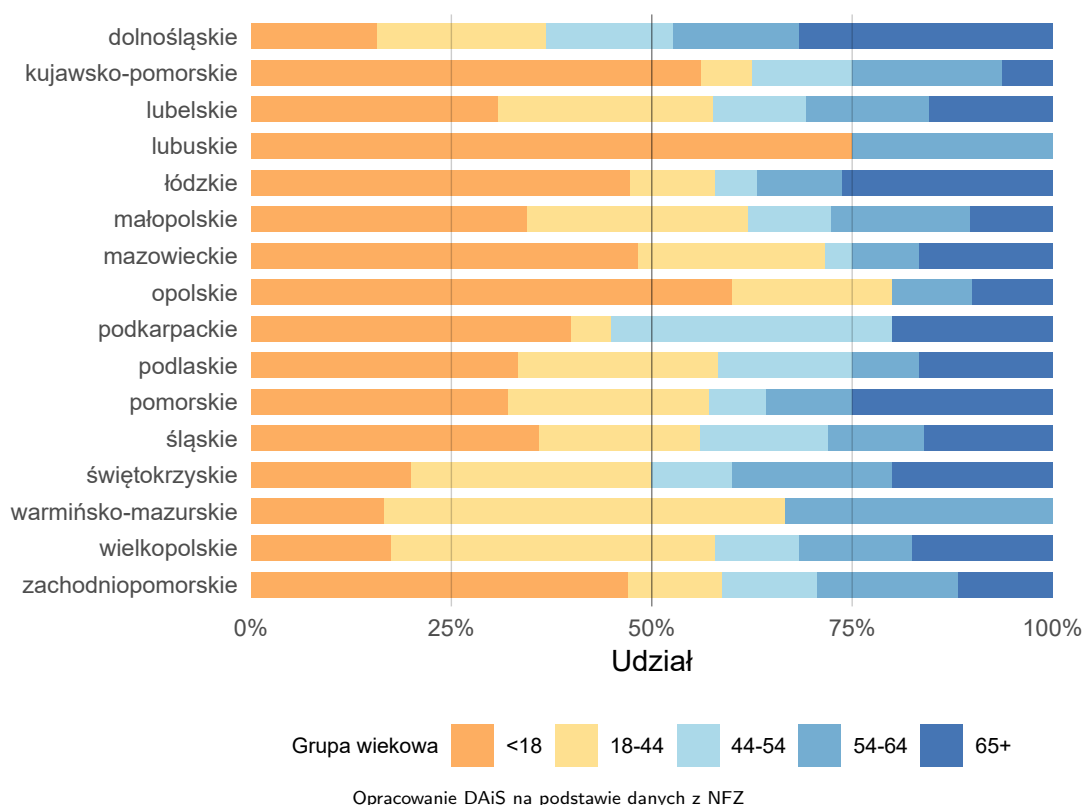
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych' w roku 2016 wyniosła 0,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,0.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych



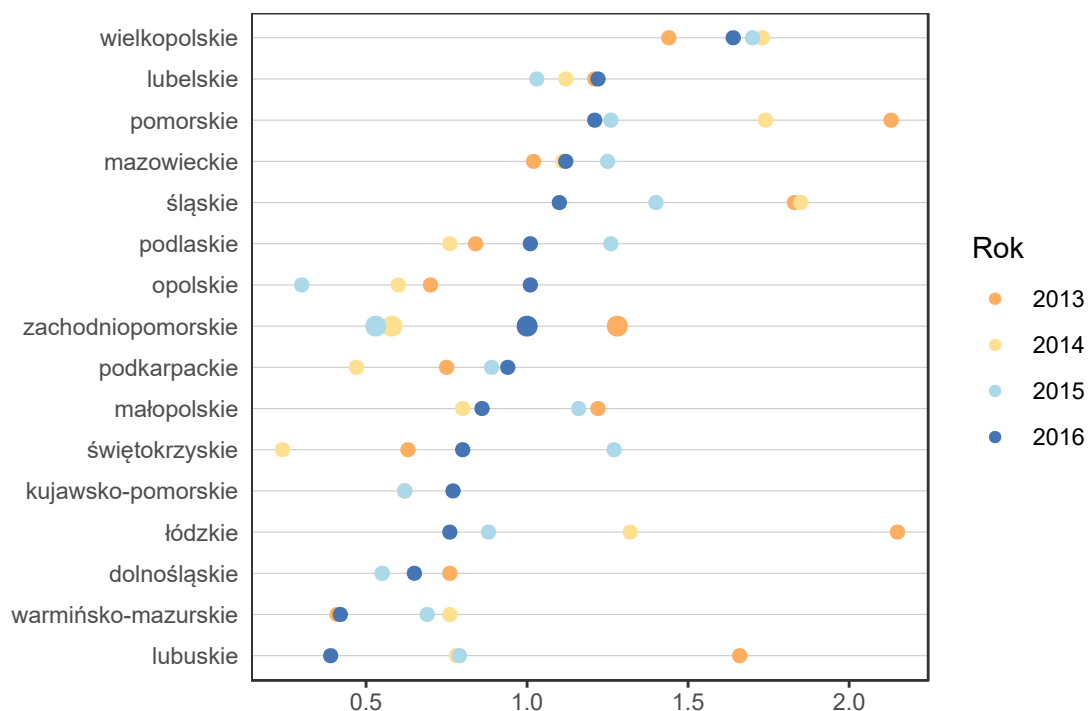
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	42,11	73,68	15,79	21,05	15,79	15,79	31,58
kujawsko-pomorskie	62,50	68,75	56,25	6,25	12,50	18,75	6,25
lubelskie	73,08	57,69	30,77	26,92	11,54	15,38	15,38
lubuskie	50,00	50,00	75,00	-	-	25,00	-
łódzkie	52,63	84,21	47,37	10,53	5,26	10,53	26,32
małopolskie	62,07	58,62	34,48	27,59	10,34	17,24	10,34
mazowieckie	61,67	76,67	48,33	23,33	3,33	8,33	16,67
opolskie	40,00	60,00	60,00	20,00	-	10,00	10,00
podkarpackie	50,00	50,00	40,00	5,00	35,00	-	20,00
podlaskie	50,00	58,33	33,33	25,00	16,67	8,33	16,67
pomorskie	50,00	75,00	32,14	25,00	7,14	10,71	25,00
śląskie	56,00	64,00	36,00	20,00	16,00	12,00	16,00
świętokrzyskie	40,00	50,00	20,00	30,00	10,00	20,00	20,00
warmińsko-mazurskie	50,00	50,00	16,67	50,00	-	33,33	-
wielkopolskie	56,14	54,39	17,54	40,35	10,53	14,04	17,54
zachodniopomorskie	41,18	70,59	47,06	11,76	11,76	17,65	11,76

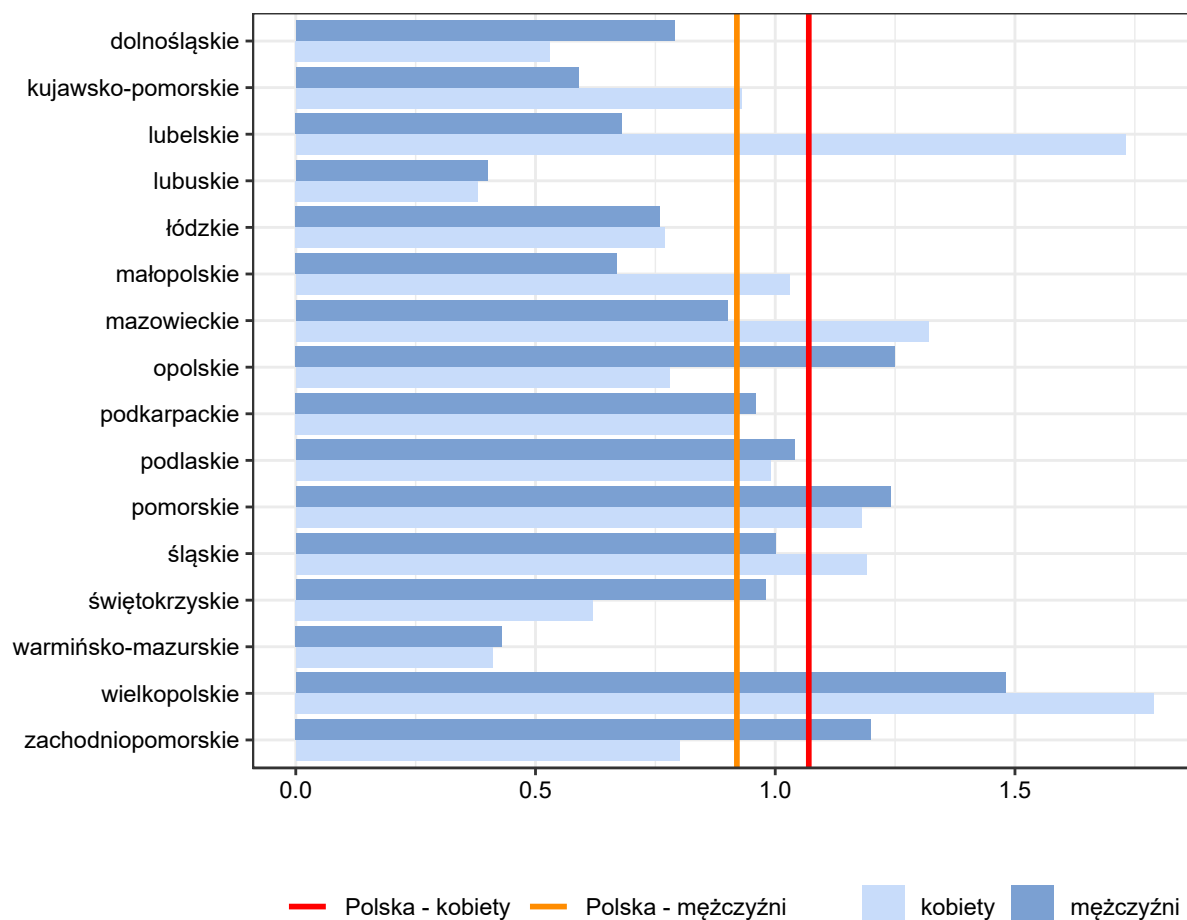
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 1.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych) 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 1.2.28 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych**Tabela 1.2.27:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,6	0,4	0,9	0,7	1,1
kujawsko-pomorskie	2,4	0,1	0,8	1,0	0,3
lubelskie	2,1	0,9	1,1	1,3	1,0
lubuskie	1,6	-	-	0,7	-
łódzkie	2,2	0,2	0,3	0,5	1,0
małopolskie	1,6	0,6	0,7	1,1	0,5
mazowieckie	2,9	0,7	0,3	0,7	1,0
opolskie	3,8	0,5	-	0,7	0,6
podkarpackie	2,0	0,1	2,6	-	1,1
podlaskie	1,9	0,7	1,3	0,6	1,0
pomorskie	2,0	0,8	0,7	1,0	1,8
śląskie	2,4	0,6	1,4	0,9	0,9
świętokrzyskie	1,0	0,6	0,6	1,1	0,8
warmińsko-mazurskie	0,4	0,5	-	1,0	-
wielkopolskie	1,5	1,7	1,4	1,7	1,7
zachodniopomorskie	2,7	0,3	1,0	1,1	0,7
Polska	2,0	0,6	1,0	1,0	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	0,2	-	0,9	1,2
kujawsko-pomorskie	2,2	0,3	1,5	1,3	0,5
lubelskie	1,6	1,8	1,5	1,9	1,7
lubuskie	1,1	-	-	1,3	-
łódzkie	2,5	-	0,6	0,5	1,0
małopolskie	1,9	0,6	0,5	1,8	0,9
mazowieckie	2,9	1,0	0,6	0,8	1,4
opolskie	1,3	0,6	-	1,3	0,9
podkarpackie	2,6	0,2	1,5	-	1,0
podlaskie	3,0	0,9	-	1,2	-
pomorskie	1,4	0,9	0,7	0,6	2,2
śląskie	2,7	0,8	1,7	0,6	0,8
świętokrzyskie	1,0	0,9	-	-	0,7
warmińsko-mazurskie	-	0,4	-	1,8	-
wielkopolskie	1,5	2,0	0,9	2,0	2,0
zachodniopomorskie	2,8	0,3	1,0	-	0,6
Polska	2,0	0,8	1,0	1,1	1,2

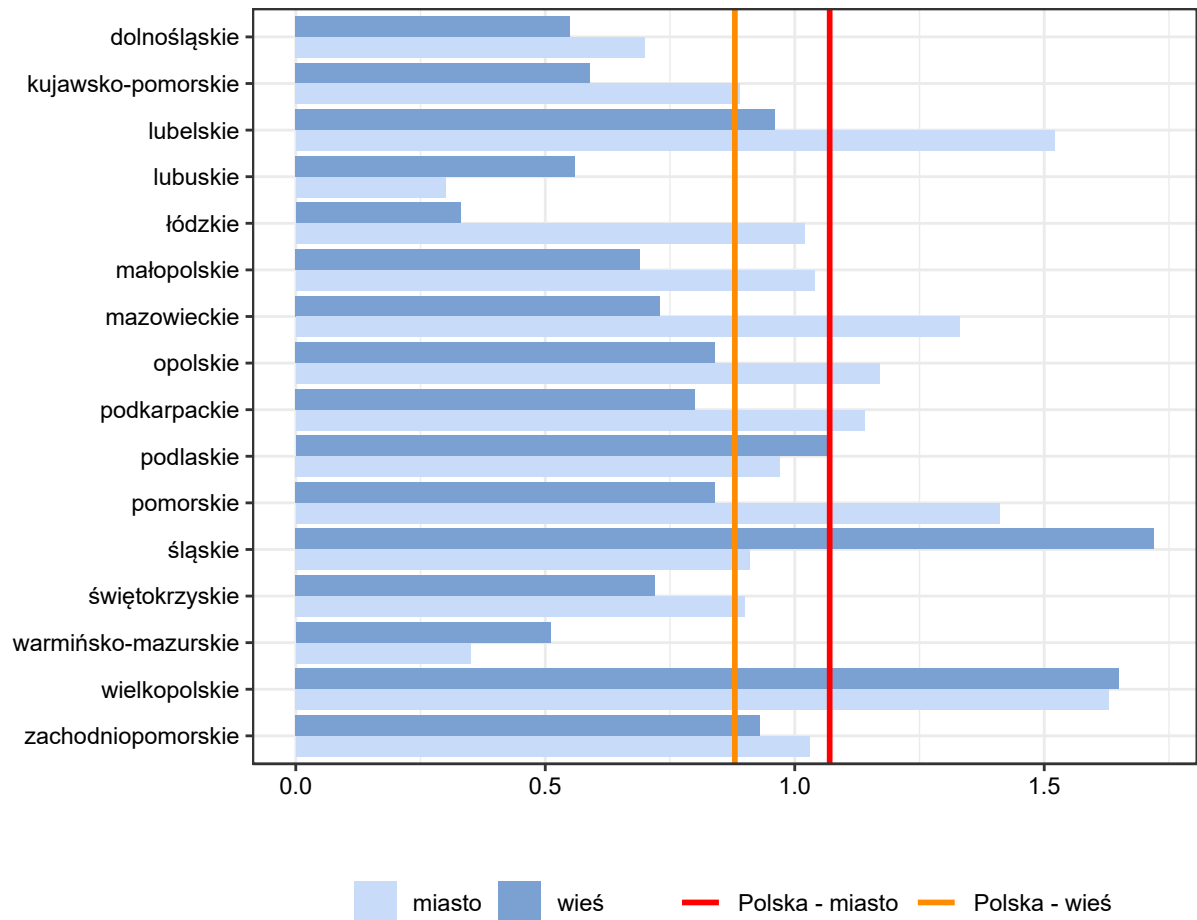
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,5	1,7	0,5	1,0
kujawsko-pomorskie	2,6	-	-	0,7	-
lubelskie	2,6	-	0,8	0,7	-
lubuskie	2,1	-	-	-	-
łódzkie	1,9	0,4	-	0,6	1,1
małopolskie	1,2	0,6	0,9	0,5	-
mazowieckie	2,9	0,4	-	0,6	0,5
opolskie	6,1	0,5	-	-	-
podkarpackie	1,5	-	3,6	-	1,4
podlaskie	1,0	0,4	2,6	-	2,4
pomorskie	2,6	0,7	0,7	1,3	1,3
śląskie	2,0	0,4	1,0	1,2	1,2
świętokrzyskie	0,9	0,4	1,3	2,2	1,0
warmińsko-mazurskie	0,7	0,7	-	-	-
wielkopolskie	1,5	1,5	1,9	1,3	1,3
zachodniopomorskie	2,6	0,3	1,0	2,4	0,8
Polska	2,0	0,6	1,5	1,0	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych



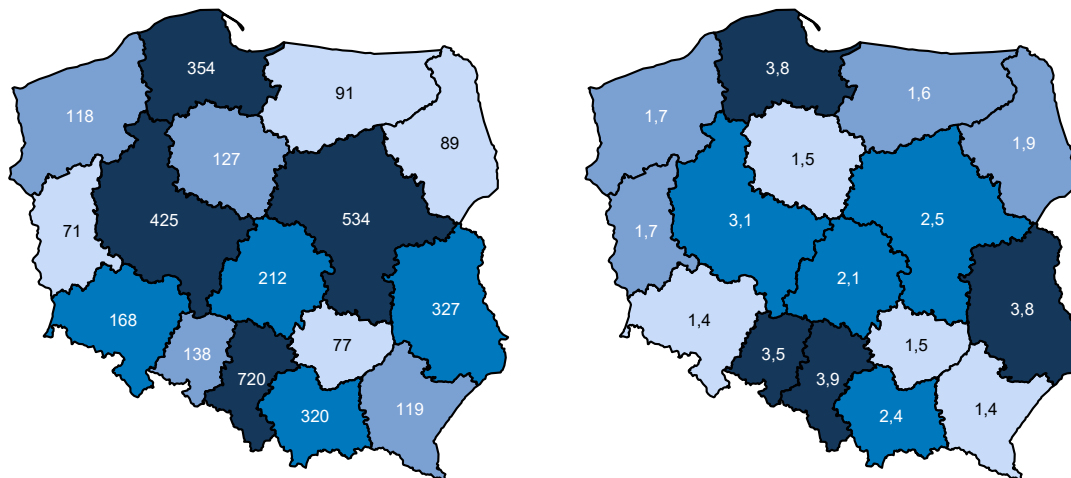
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

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 3,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych



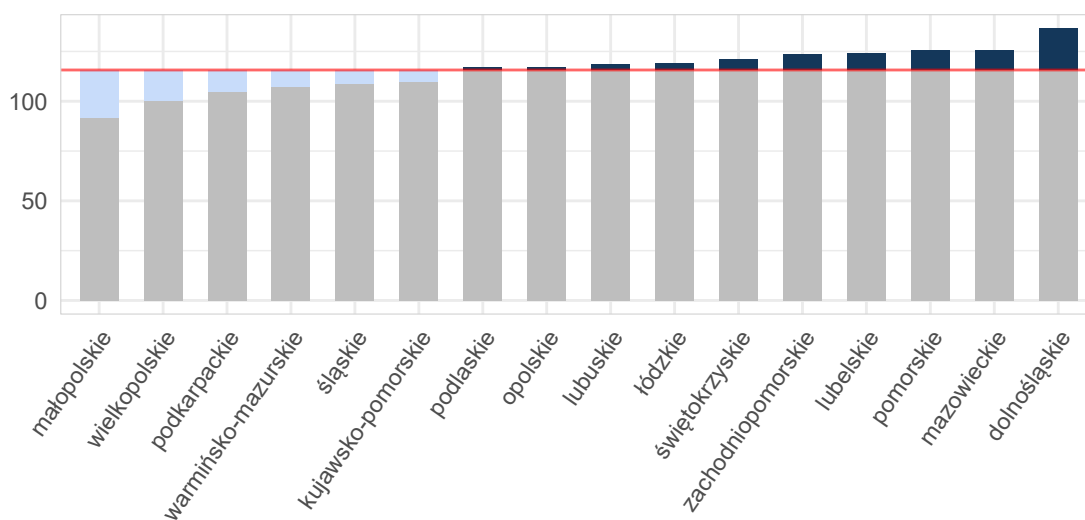
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

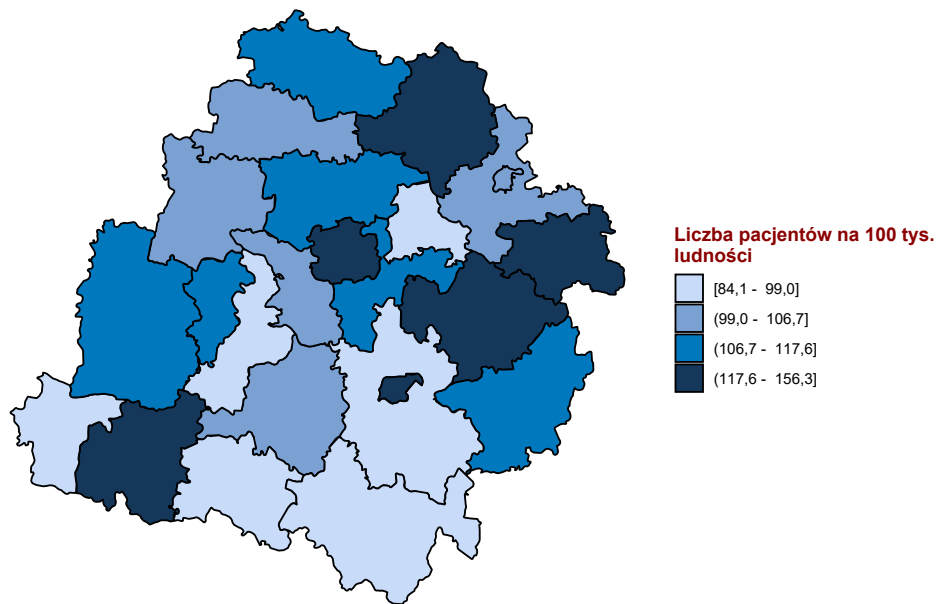
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



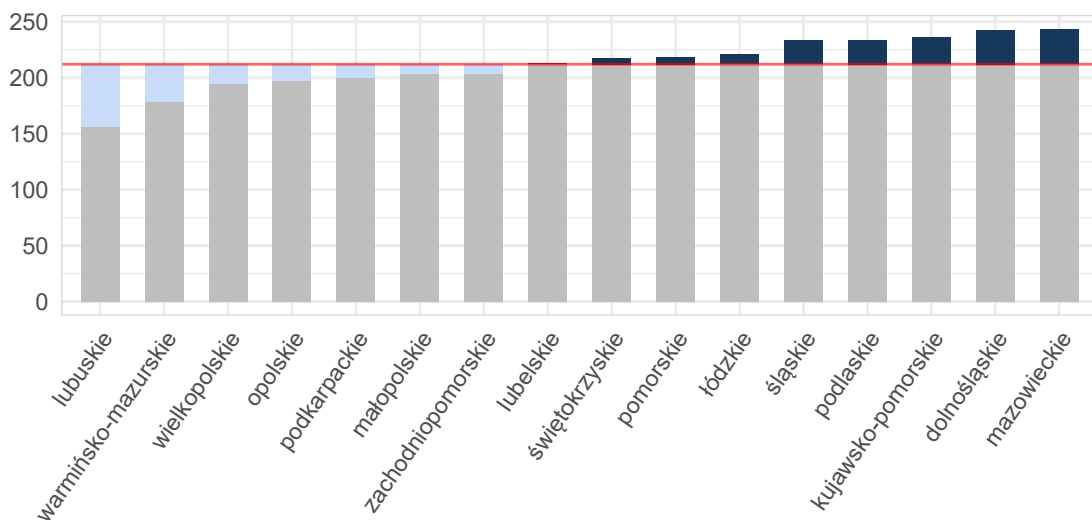
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

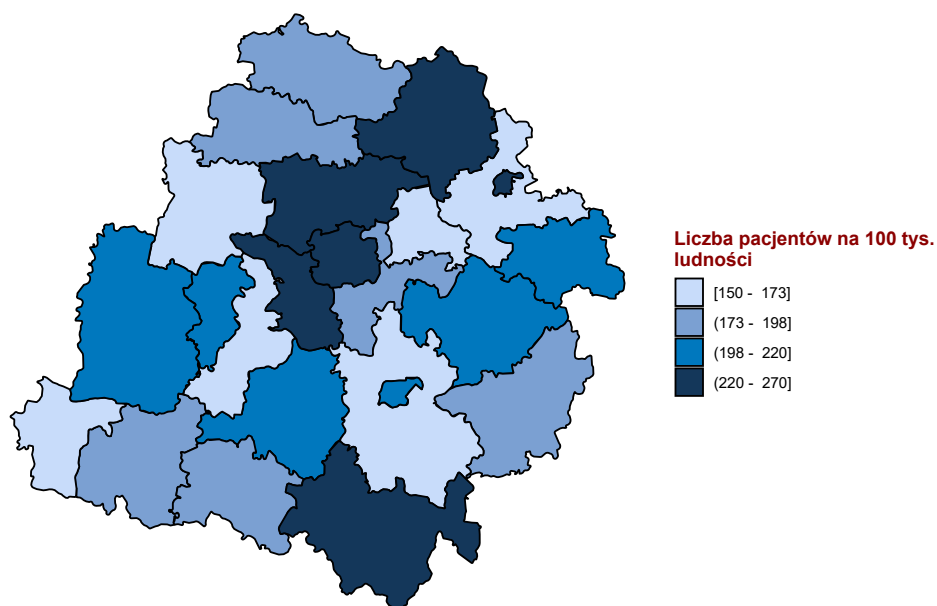
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

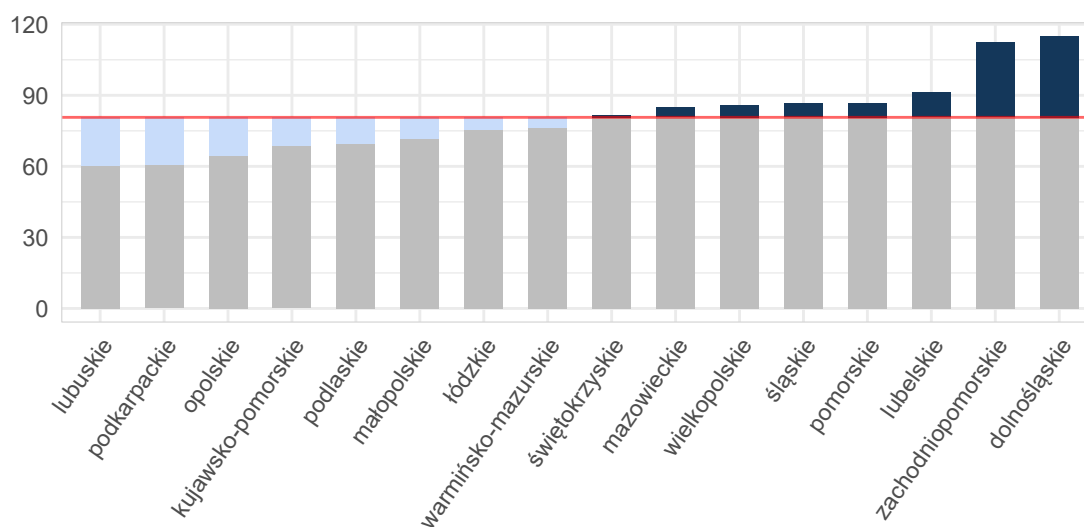


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

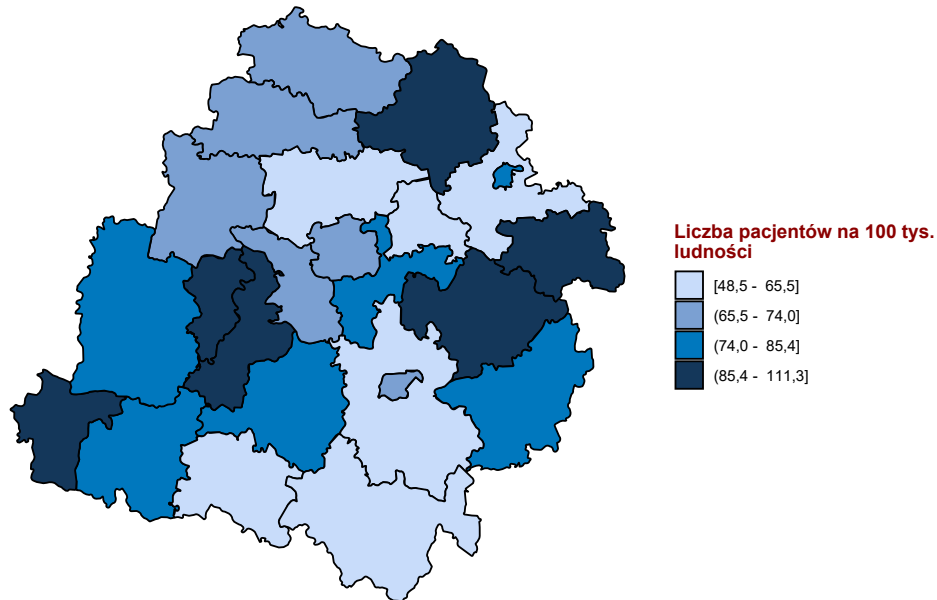
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

1.4 Umieralność

W okresie 2013–2015 w województwie łódzkim stwierdzono 1354 zgony z powodu nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego, z których 70,2% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 50,7% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie łódzkim wynosił 18,0/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 4,7%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 1,1%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 9,0%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 9. miejscu, kobiet na 2., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 3,4%. Wartość SMR w województwie łódzkim plasuje je na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 5,2% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 1,5%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 14. i 7., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3, a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,640 a 1,324. W 12/24 powiatów województwa łódzkiego umieralność z powodu nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: bełchatowski (SMR = 1,235), m. Skierniewice (SMR = 1,324).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	1 531	21	484	1 026	827	11	298	518	704	10	186	508
kujawsko-pomorskie	967	14	310	643	553	9	206	338	414	5	104	305
lubelskie	1 133	21	308	804	615	10	193	412	518	11	115	392
lubuskie	489	8	152	329	265	6	96	163	224	2	56	166
łódzkie	1 354	20	383	951	687	14	216	457	667	6	167	494
małopolskie	1 658	20	396	1 242	890	11	233	646	768	9	163	596
mazowieckie	3 002	48	783	2 171	1 537	26	453	1 058	1 465	22	330	1 113
opolskie	437	6	113	318	245	4	79	162	192	2	34	156
podkarpackie	899	12	245	642	465	8	135	322	434	4	110	320
podlaskie	645	17	132	496	349	10	78	261	296	7	54	235
pomorskie	1 219	13	314	892	664	6	180	478	555	7	134	414
śląskie	2 379	34	703	1 642	1 276	21	415	840	1 103	13	288	802
świętokrzyskie	694	15	181	498	388	11	116	261	306	4	65	237
warmińsko-mazurskie	739	12	215	512	388	9	134	245	351	3	81	267
wielkopolskie	1 777	44	537	1 196	969	25	332	612	808	19	205	584
zachodniopomorskie	938	14	270	654	500	11	175	314	438	3	95	340
Polska	19 861	319	5 526	14 016	10 618	192	3 339	7 087	9 243	127	2 187	6 929

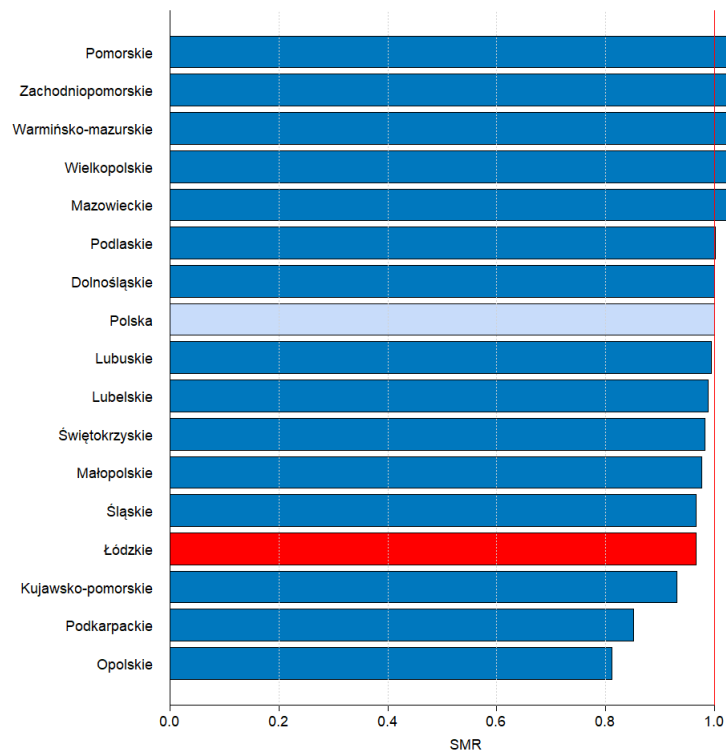
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	17,55	0,95	9,31	77,47	19,71	0,98	11,59	103,77	15,54	0,93	7,08	61,56
kujawsko-pomorskie	15,42	0,81	8,53	71,28	18,19	1,01	11,43	96,80	12,81	0,59	5,68	55,16
lubelskie	17,55	1,17	8,43	79,66	19,65	1,09	10,54	108,31	15,57	1,25	6,32	62,33
lubuskie	15,97	0,96	8,41	78,35	17,77	1,40	10,64	101,17	14,25	0,49	6,19	64,15
łódzkie	17,99	1,05	8,81	75,20	19,16	1,43	10,11	97,80	16,94	0,64	7,56	61,95
małopolskie	16,43	0,69	6,92	83,83	18,18	0,75	8,20	111,58	14,78	0,64	5,65	66,03
mazowieckie	18,79	1,12	8,52	87,07	20,11	1,18	10,08	111,20	17,59	1,05	7,03	72,18
opolskie	14,53	0,79	6,33	67,84	16,84	1,03	8,91	89,34	12,36	0,54	3,79	54,28
podkarpackie	14,08	0,65	6,76	70,62	14,87	0,84	7,40	90,61	13,32	0,44	6,11	57,80
podlaskie	18,02	1,73	6,47	89,26	19,99	1,98	7,60	122,21	16,14	1,46	5,33	68,69
pomorskie	17,68	0,66	7,90	93,78	19,75	0,59	9,13	125,80	15,70	0,73	6,69	72,48
śląskie	17,27	0,98	8,64	75,56	19,19	1,18	10,33	97,99	15,47	0,77	7,00	60,95
świętokrzyskie	18,28	1,50	8,33	80,29	20,94	2,14	10,55	108,65	15,75	0,82	6,05	62,36
warmińsko-mazurskie	17,04	0,97	8,51	89,82	18,27	1,42	10,54	112,87	15,86	0,50	6,45	75,65
wielkopolskie	17,08	1,49	8,93	83,37	19,14	1,64	11,14	109,04	15,12	1,32	6,76	66,87
zachodniopomorskie	18,21	1,03	8,85	88,96	19,94	1,57	11,49	109,60	16,57	0,45	6,21	75,78
Polska	17,20	1,02	8,26	80,96	19,01	1,20	10,06	106,09	15,51	0,83	6,49	65,16

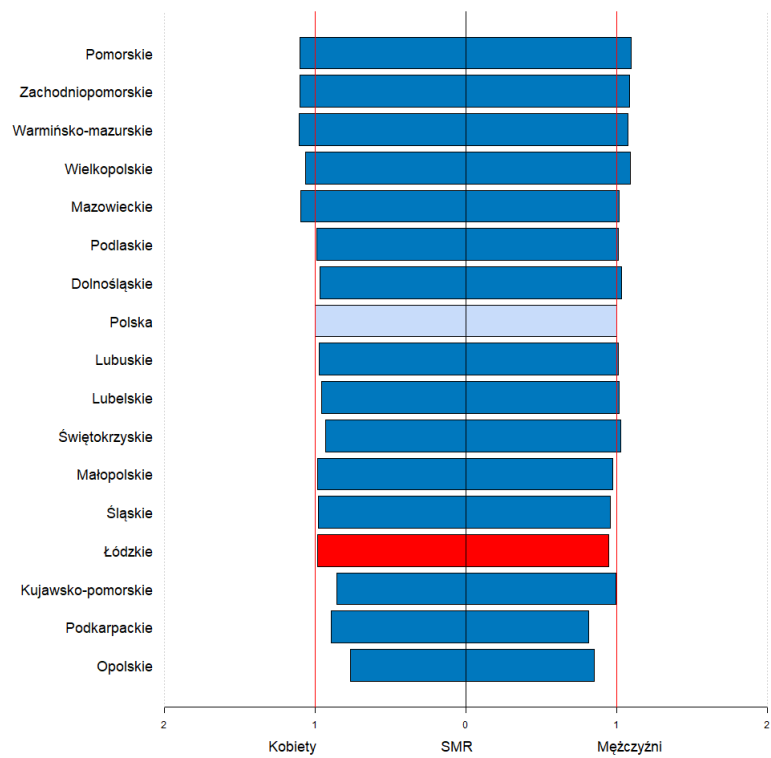
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



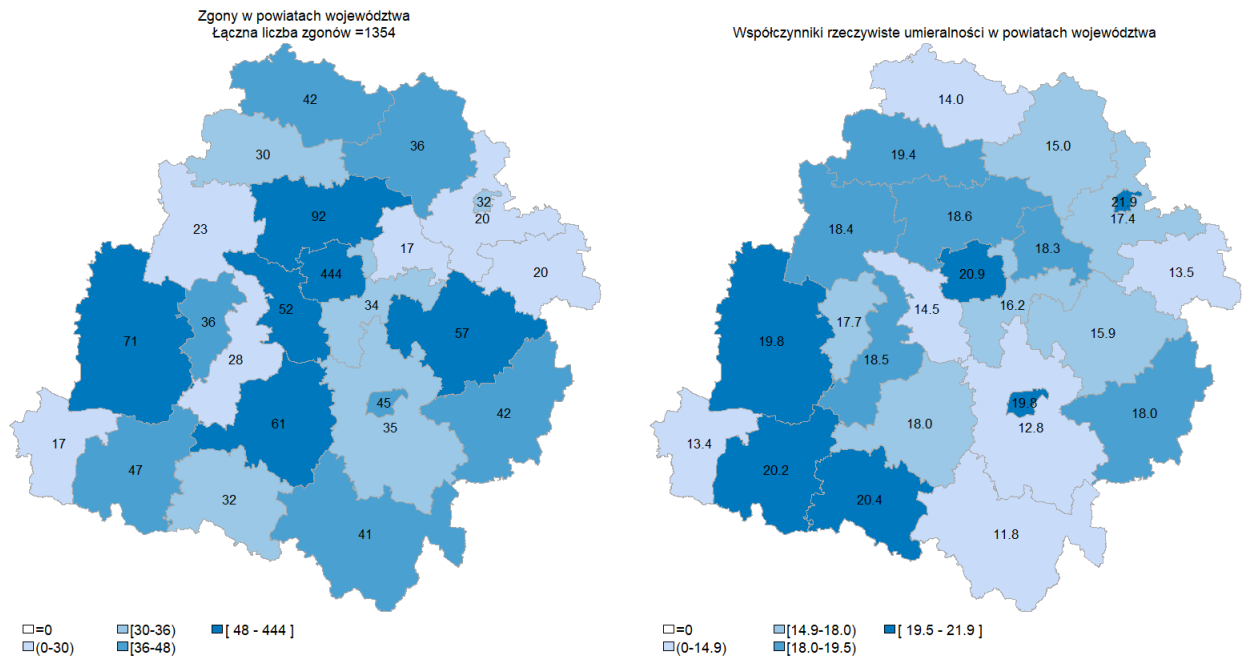
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



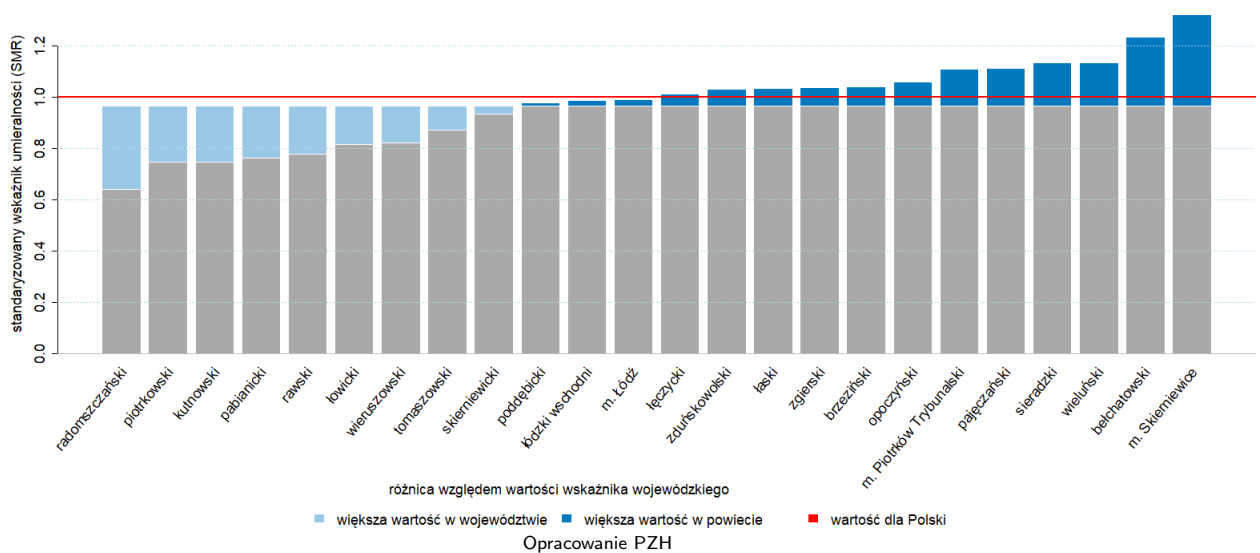
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

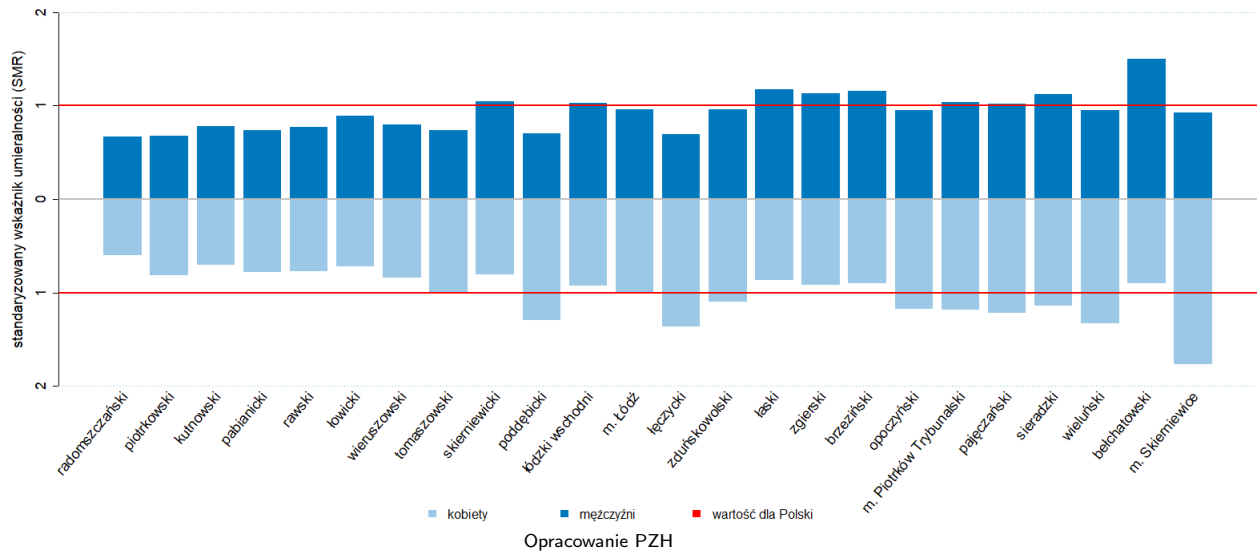


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bełchatowski	61	2	20	39	41	2	15	24	20	-	5	15
kutnowski	42	1	13	28	23	1	7	15	19	-	6	13
łaski	28	1	7	20	17	-	4	13	11	1	3	7
łęczycki	30	1	9	20	11	-	4	7	19	1	5	13
łowicki	36	-	8	28	21	-	3	18	15	-	5	10
łódzki wschodni	34	-	5	29	19	-	3	16	15	-	2	13
opoczyński	42	1	13	28	20	-	7	13	22	1	6	15
pabianicki	52	2	12	38	26	2	7	17	26	-	5	21
pajęczański	32	-	8	24	16	-	6	10	16	-	2	14
piotrkowski	35	1	16	18	17	1	8	8	18	-	8	10
poddębicki	23	1	3	19	9	-	2	7	14	1	1	12
radomszczański	41	-	14	27	23	-	8	15	18	-	6	12
rawski	20	-	8	12	11	-	5	6	9	-	3	6
sieradzki	71	-	19	52	38	-	8	30	33	-	11	22
skierniewicki	20	-	9	11	12	-	5	7	8	-	4	4
tomaszowski	57	1	26	30	25	-	13	12	32	1	13	18
wieluński	47	2	14	31	21	1	9	11	26	1	5	20
wieruszowski	17	-	6	11	9	-	2	7	8	-	4	4
zduńskowolski	36	-	8	28	18	-	4	14	18	-	4	14
zgierski	92	3	22	67	53	3	13	37	39	-	9	30
brzeziński	17	-	5	12	10	-	3	7	7	-	2	5
m. Łódź	444	4	117	323	213	4	69	140	231	-	48	183
m. Piotrków Trybunalski	45	-	12	33	22	-	8	14	23	-	4	19
m. Skierniewice	32	-	9	23	12	-	3	9	20	-	6	14
Woj.	1 354	20	383	951	687	14	216	457	667	6	167	494

Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !
bełchatowski	17,97	2,12	9,72	96,92	24,58	4,14	14,59	152,99	11,59	-	4,86	63,19
kutnowski	13,98	1,34	7,42	55,25	15,91	2,60	8,02	79,79	12,18	-	6,82	40,78
łaski	18,45	2,48	8,04	82,45	22,94	-	9,07	141,09	14,17	5,12	6,97	46,53
łęczycki	19,43	2,42	10,44	74,58	14,59	-	9,13	69,13	24,04	5,01	11,79	77,89
łowicki	14,98	-	5,89	71,79	18,01	-	4,38	121,68	12,13	-	7,42	41,30
łódzki wschodni	16,20	-	4,09	96,39	18,84	-	4,98	140,07	13,77	-	3,22	69,66
opoczyński	17,98	1,43	10,07	80,93	17,29	-	10,44	101,09	18,67	-	9,67	69,01
pabianicki	14,50	-	5,74	60,54	15,45	4,49	6,95	74,20	13,65	-	4,61	52,69
pajęczański	20,37	-	9,12	94,72	20,49	-	13,14	100,66	20,25	-	4,75	90,88
piotrkowski	12,76	1,22	10,58	43,55	12,55	-	10,31	51,31	12,96	-	10,85	38,85
poddębicki	18,36	-	4,25	89,25	14,53	-	5,49	85,16	22,11	-	2,93	91,82
radomszczański	11,78	-	7,15	46,92	13,49	-	8,04	67,59	10,14	-	6,23	33,94
rawski	13,48	-	9,53	53,73	14,99	-	11,63	67,80	12,00	-	7,32	44,50
sieradzki	19,76	-	9,42	93,12	21,63	-	7,85	138,99	17,97	-	11,03	64,22
skierniewicki	17,43	-	14,49	59,00	21,12	-	15,48	98,87	13,80	-	13,41	34,59
tomaszowski	15,91	1,04	12,74	51,58	14,52	-	12,87	56,07	17,18	2,15	12,62	48,96
wieluński	20,20	3,08	10,67	84,53	18,46	3,00	13,52	79,34	21,87	3,17	7,74	87,68
wieruszowski	13,43	-	8,39	60,59	14,36	-	-	100,19	12,51	-	11,50	35,82
zduńskowolski	17,70	-	6,85	90,05	18,28	-	6,89	118,10	17,15	-	6,81	72,76
zgierski	18,60	2,39	7,63	83,15	22,48	4,62	9,26	121,63	15,06	-	6,08	59,81
brzeziński	18,32	-	9,38	82,63	22,25	-	11,25	129,53	14,63	-	7,51	54,83
m. Łódź	20,87	0,89	9,30	77,33	22,01	1,74	11,66	95,79	19,93	-	7,20	67,40
m. Piotrków Trybunalski	19,80	-	9,05	89,79	20,60	-	12,57	101,63	19,09	-	5,80	82,69
m. Skierniewice	21,95	-	10,37	108,81	17,22	-	7,19	110,08	26,27	-	13,32	108,02
Woj.	17,99	1,05	8,81	75,20	19,16	1,43	10,11	97,80	16,94	0,64	7,56	61,95

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	62
2.1.1 Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	70
2.1.2 Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	82
2.1.3 Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	98
2.1.4 Nowotwory z dojrzałych komórek B	109
2.1.5 Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	128
2.1.6 Chłoniak Hodgkina	139
2.1.7 Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	152
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	158
2.3 Opieka długoterminowa	161
2.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	161
2.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	161
2.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie łódzkim	162
2.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	163
2.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	176
2.4 Opieka paliatywna i hospicyjna	196
2.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	196
2.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	196
2.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie łódzkim	197
2.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	198
2.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	203
2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	212
2.5.1 Wybór poradni	212
2.5.2 Poradnia hematologiczna	216
2.5.3 Poradnia onkologiczna	223
2.5.4 Poradnia chemioterapii	232
2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna	238
2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	238
2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	244
2.7 Kadry medyczne	248
2.8 Zasoby sprzętowe	249

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, katalogu chemioterapii i katalogu programów lekowych, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części świadczenia, które rozpoczęły się w roku poprzednim, a więc w 2015). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5. W przypadku, gdy wartość danej zmiennej wynosiła 0, w tabelach pojawia się znak „-”.

Z uwagi na fakt, że pacjentom hematologicznym w trakcie leczenia chemioterapeutycznego jako rozpoznanie główne sprawozdawany jest często kod ICD-10 Z51, niedostarczający informacji na temat choroby, z powodu której pacjent był leczony, wykorzystano również choroby współistniejące. W przypadku tych pacjentów za rozpoznanie główne przyjęto współistniejące z analizowanej grupy. W razie braku rozpoznania współistniejącego z tej grupy, pacjentom pozostawiono rozpoznanie Z51 i nie analizowano sprawozdanych im świadczeń w ramach niniejszego dokumentu.

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

C92	C83
C93	C85
C94	C88
C95	C90
D45	C91.1
D46	E85
D47	C84
C96.2	C81
D75.2	D76
C91.0	C96.1
C82	C96.3

Opracowanie DAiS

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań² wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim zostało wykazane przez 1 świadczeniodawcę. Świadczeniodawca sprawozdał 5,12 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.2 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 2.1.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski

¹tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi

²Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzeziniu	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 5,12 tys. hospitalizacji dla 2,19 tys. pacjentów. Tym samym 80,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.3: 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 [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	2,19	5,12	3,10	0,58	80,1	80,1	21,5
05.1306	0,03	0,18	0,12	0,00	2,8	82,9	8,4
05.0012	0,05	0,10	-	0,00	1,5	84,4	95,8
05.0006	0,06	0,09	-	0,00	1,4	85,7	100,0
05.0037	0,04	0,08	0,00	0,03	1,3	87,0	76,5
05.0003	0,04	0,07	-	0,01	1,1	88,2	66,2
05.0004	0,05	0,07	-	0,00	1,1	89,2	100,0
05.0014	0,04	0,06	-	-	0,9	90,2	100,0
05.0007	0,03	0,06	-	0,01	0,9	91,0	83,6
05.0013	0,02	0,05	-	-	0,8	91,9	100,0
05.0010	0,02	0,05	0,03	0,00	0,8	92,7	32,1
05.0020	0,04	0,05	-	-	0,8	93,5	95,8

Tabela 2.1.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

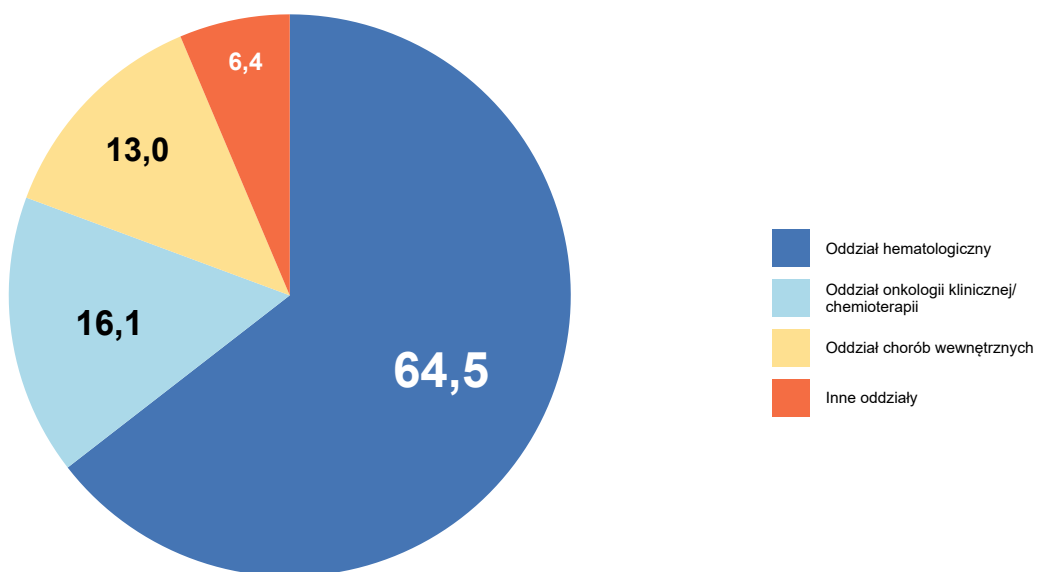
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0025	0,01	0,04	-	-	0,7	94,1	100,0
05.0015	0,03	0,04	-	-	0,6	94,7	100,0
05.0005	0,04	0,03	-	-	0,5	95,2	100,0
05.0030	0,02	0,03	-	-	0,4	95,6	50,0
05.0021	0,01	0,02	-	0,00	0,4	96,0	80,0
05.0017	0,02	0,02	-	0,00	0,3	96,4	100,0
05.0023	0,01	0,02	-	-	0,3	96,7	100,0
05.0009	0,03	0,02	-	0,00	0,3	97,0	95,0
05.0024	0,01	0,02	0,01	-	0,3	97,3	36,8
05.0032	0,01	0,02	-	0,00	0,3	97,6	100,0
05.0026	0,02	0,02	-	0,00	0,3	97,9	82,4
05.0027	0,01	0,02	-	-	0,3	98,1	100,0
05.0048	0,00	0,02	0,02	-	0,3	98,4	-
05.0029	0,01	0,01	-	0,00	0,2	98,6	85,7
05.0019	0,01	0,01	-	0,00	0,2	98,8	100,0
05.0008	0,01	0,01	-	-	0,2	99,0	83,3
05.0016	0,02	0,01	-	0,01	0,2	99,2	83,3
05.0028	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4	100,0
05.0022	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5	90,9
05.0051	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7	70,0
05.0018	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0	100,0
05.0036	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,60	6,40	3,28	0,65	100,0	100,0	32,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Hematologiczny oraz Onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

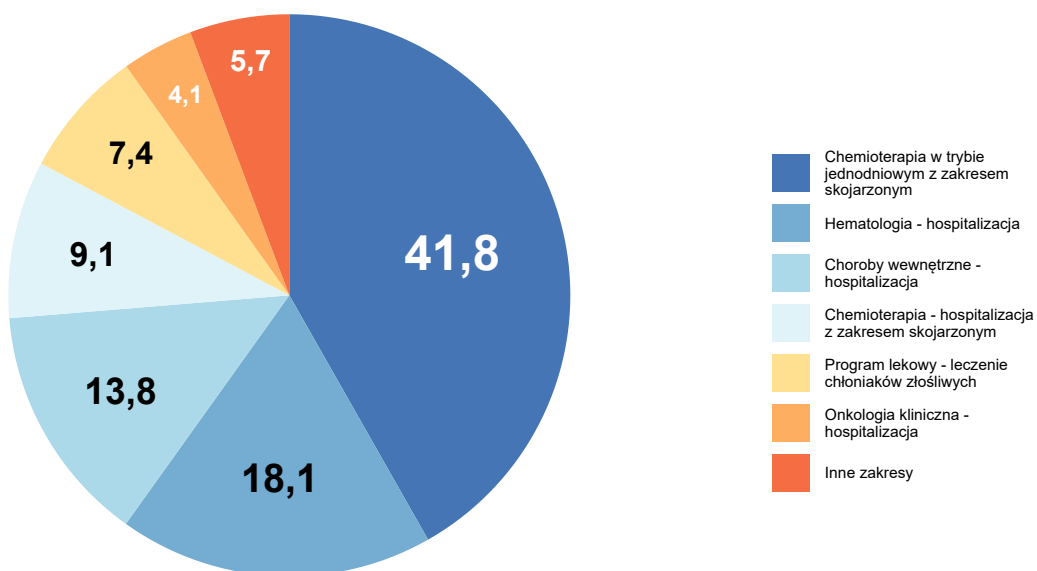
³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	0,0	-	0,0	0,8	0,0	0,8
Oddział hematologiczny	1,2	2,5	0,2	0,3	-	0,1	4,2
Oddział kardiologiczny	-	-	-	-	0,1	-	0,1
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	-	0,3	0,3	0,2	-	0,3	1,0
Inne oddziały	-	0,0	-	0,0	0,0	-	0,3
Woj.	1,2	2,8	0,5	0,6	0,9	0,6	6,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.5 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.3 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁴.

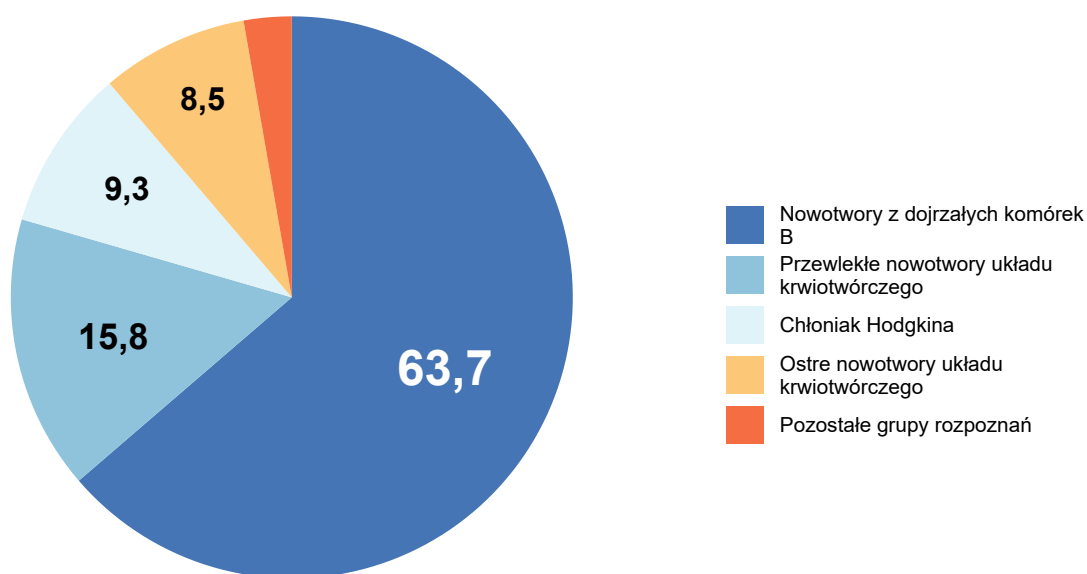
Tabela 2.1.5: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	C92, C93, C94, C95
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	D45, D46, D47, C92.1, C94.1, C94.5, C96.2, D47.1, D75.2
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	C91.0
Nowotwory z dojrzałych komórek B	C82, C83, C85, C88, C90, C91.1, E85, D47.2
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	C84
Chłoniak Hodgkina	C81
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	D76, C96.1, C96.3

Opracowanie DAiS

⁴Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nowotwory z dojrzałych komórek B. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 64% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.6: 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 [%]
Nowotwory z dojrzałych komórek B	1,01	4,08	2,76	2,77	63,69	63,69
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	1,35	1,01	0,30	0,00	15,79	79,48
Chłoniak Hodgkina	0,10	0,60	0,48	0,42	9,29	88,77
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,18	0,54	0,11	0,05	8,48	97,25
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,03	0,09	0,03	0,02	1,45	98,70
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,04	0,08	0,03	0,02	1,25	99,95
Nowotwory z komórek histiocytnych i dendrytycznych	0,00	0,00	-	-	0,05	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy

oraz oddziały⁵, zaś Tabela 2.1.8 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁶.

Tabela 2.1.7: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	hematologiczny [tys.]	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	szpitalny ratunkowy [tys.]	kardiologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Chłoniak Hodgkina	0,32	0,20	0,01	0,00	-	0,06
Nowotwory z dojrzałych komórek B	2,96	0,82	0,20	0,02	0,01	0,09
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,03	0,02	0,00	0,00	-	0,04
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	0,00	-	-	-	-	0,00
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,06	0,00	0,00	0,00	-	0,01
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,42	-	0,10	0,01	0,00	0,01
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,36	0,00	0,52	0,02	0,04	0,09
Ogółem	4,16	1,04	0,84	0,06	0,05	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych [tys.]	pozostałe [tys.]
Chłoniak Hodgkina	0,42	0,03	0,00	0,06	-	0,09
Nowotwory z dojrzałych komórek B	2,27	0,45	0,21	0,39	0,49	0,37
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,02	0,02	0,00	0,01	-	0,04
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	-	0,00	-	-	-	0,00
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,02	0,04	0,00	0,02	-	0,02
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,05	0,32	0,11	0,11	-	0,04
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,00	0,35	0,59	0,01	-	0,08
Ogółem	2,79	1,21	0,92	0,61	0,49	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.9 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁶Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.1.9: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Nowotwory z dojrzałych komórek B [%]	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [%]	Chłoniak Hodgkina [%]	Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [%]	Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK [%]	pozostale
05.0001	71,2	8,3	9,7	8,4	1,1	0,01
05.0003	15,5	38,0	-	2,8	43,7	-
05.0004	21,4	70,0	1,4	7,1	-	-
05.0005	37,9	37,9	-	24,1	-	-
05.0006	29,9	50,6	-	17,2	1,1	0,01
05.0007	23,2	66,1	-	7,1	1,8	0,02
05.0008	41,7	41,7	8,3	8,3	-	-
05.0009	65,0	30,0	-	5,0	-	-
05.0010	30,2	18,9	43,4	7,5	-	-
05.0012	7,3	82,3	1,0	8,3	-	0,01
05.0013	24,1	63,0	-	13,0	-	-
05.0014	22,0	59,3	-	10,2	6,8	0,02
05.0015	40,0	32,5	-	27,5	-	-
05.0016	-	91,7	-	8,3	-	-
05.0017	18,2	81,8	-	-	-	-
05.0018	-	88,9	-	11,1	-	-
05.0019	46,2	53,8	-	-	-	-
05.0020	37,5	50,0	-	8,3	4,2	-
05.0021	16,0	76,0	-	8,0	-	-
05.0022	18,2	54,5	18,2	9,1	-	-
05.0023	57,1	42,9	-	-	-	-
05.0024	15,8	15,8	68,4	-	-	-
05.0025	9,3	69,8	-	20,9	-	-
05.0026	11,8	82,4	-	5,9	-	-
05.0027	11,8	70,6	-	17,6	-	-
05.0028	8,3	75,0	8,3	8,3	-	-
05.0029	7,1	92,9	-	-	-	-
05.0030	39,3	46,4	-	14,3	-	-
05.0032	26,3	26,3	-	42,1	-	0,05
05.0035	12,5	75,0	-	12,5	-	-
05.0036	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	22,4	22,4	37,6	5,9	-	0,12
05.0046	-	-	-	-	-	-
05.0048	-	-	100,0	-	-	-
05.0051	20,0	80,0	-	-	-	-
05.1306	93,9	1,1	5,0	-	-	-
05.1327	-	-	-	-	-	-
Woj.	63,7	15,8	9,3	8,5	1,5	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.10 zawiera wskaźniki specyficzne dla oddziałów hematologicznych. Pierwsze trzy dotyczą leczenia ostrych białaczek u pacjentów powyżej 17 r.ż. (S01). W kolejnych kolumnach zaprezentowano wskaźniki dotyczące leczenia pacjentów z ostrymi białaczkami szpikowymi i limfoblastycznymi.

Tabela 2.1.10: Charakterystyka wykonywanych procedur

ID	Leczenie ostrych białaczek >17 r.ż.			Chemioterapia w ostrych białaczkach szpikowych i limfoblastycznych			
	hospitalizacje S01	ALOS hospitalizacji S01	pacjenci S01	hospitalizacje <60 r.ż.	ALOS <60 r.ż.	hospitalizacje >60 r.ż.	ALOS >60 r.ż.
05.0001	108	27,51	76	34	19,43	121	-
Woj.	108	27,51	76	34	19,43	121	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.11 prezentuje wskaźniki dla przeszczepień komórek krwiotwórczych: liczba hospitalizacji w poszczególnych typach przeszczepień, udział przeszczepień dokonanych na oddziałach hematologii oraz śmiertelność studniową po dokonanych przeszczepieniach.

Tabela 2.1.11: Analiza przeszczepień na oddziałach

ID	Przeszczepienie autologicznych komórek krwiotwórczych		Przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych od rodzeństwa identycznego w HLA		Przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego	
	Liczba hospitalizacji	w tym na hematologii [%]	Liczba hospitalizacji	w tym na hematologii [%]	Liczba hospitalizacji	w tym na hematologii [%]
05.0001	36	100	4	100	-	-
Woj.	36	100	4	100	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1 Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,43 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 79,37% 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

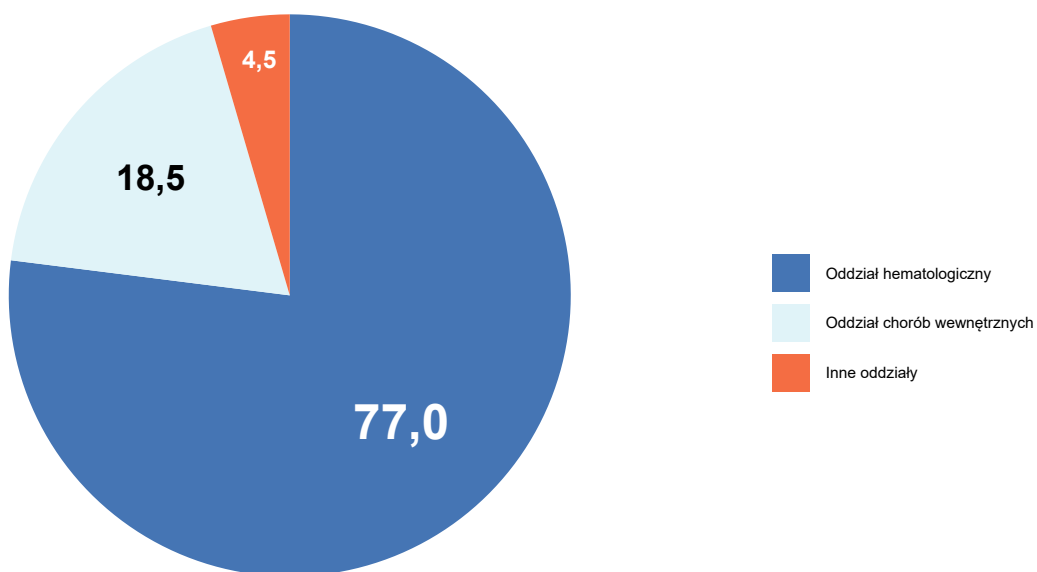
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,15	0,43	0,05	0,05	79,4	79,4	58,5
05.0006	0,01	0,02	0,00	-	2,8	82,1	100,0
05.0015	0,01	0,01	-	-	2,0	84,2	100,0
05.0025	0,00	0,01	-	-	1,7	85,8	100,0
05.0012	0,00	0,01	-	-	1,5	87,3	87,5
05.0032	0,00	0,01	-	-	1,5	88,8	100,0
05.0005	0,01	0,01	-	-	1,3	90,1	100,0
05.0013	0,00	0,01	-	-	1,3	91,3	100,0
05.0014	0,00	0,01	-	-	1,1	92,4	100,0
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,9	93,4	100,0
05.0037	0,00	0,00	-	-	0,9	94,3	100,0
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	95,0	100,0
05.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	95,8	100,0
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,7	96,5	75,0
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,7	97,2	25,0
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,6	97,8	100,0
05.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2	100,0
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5	100,0
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7	100,0
05.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9	100,0
05.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1	100,0
05.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3	100,0
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4	100,0
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6	100,0
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
Woj.	0,18	0,54	0,05	0,05	100,0	100,0	66,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,8%.

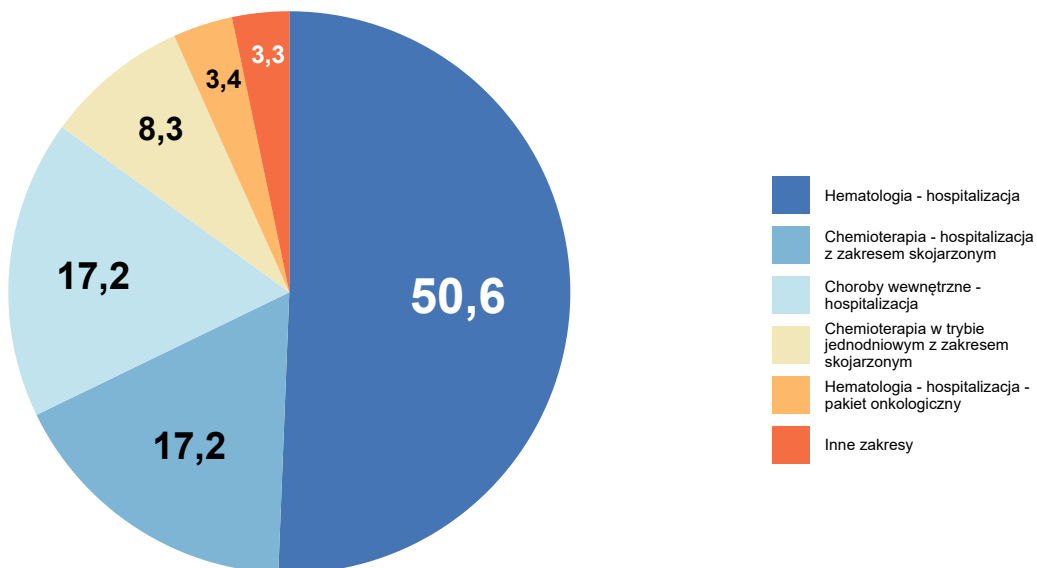
⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.4: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.5: 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 hematologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,42	0,00	0,01	0,00	-	-	0,44
05.0006	-	0,01	-	-	0,00	-	0,02
05.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0037	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0020	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
05.0030	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
05.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,42	0,10	0,01	0,01	0,00	0,00	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,32	0,11	0,00	0,05	0,02	0,02	0,53
05.0006	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0015	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0014	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0037	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0020	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0035	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,32	0,11	0,11	0,05	0,02	0,02	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.16 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.1.16: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,01	0,08	0,08	0,05	3,10	0,23	3,10	1,20	9,18	28,64
Woj.	0,01	0,08	0,08	0,05	3,10	0,23	3,10	1,20	9,18	28,64

1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.17 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.17: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	64,6	30,9	3,2	2,5	8,9	7,6	77,8
05.0003	77,5	-	-	-	-	-	100,0
05.0004	59,0	40,0	20,0	-	-	40,0	40,0
05.0005	68,8	85,7	-	-	-	33,3	66,7
05.0006	69,8	60,0	-	-	-	6,7	93,3
05.0007	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0008	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0009	69,5	-	-	-	-	-	100,0
05.0010	71,8	50,0	-	-	-	-	100,0
05.0012	64,4	87,5	-	-	-	62,5	37,5
05.0013	68,0	-	14,3	-	-	-	85,7
05.0014	78,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0015	71,1	18,2	-	-	15,4	7,7	76,9
05.0016	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0018	59,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0020	73,2	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0021	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0022	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0025	72,0	22,2	-	-	-	-	100,0
05.0026	57,8	-	-	33,3	-	-	66,7
05.0027	76,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0028	64,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0030	74,8	-	-	-	-	-	100,0
05.0032	71,1	25,0	-	-	-	-	100,0
05.0035	85,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	64,2	60,0	16,7	-	-	-	83,3
Woj.	65,7	33,3	3,1	2,0	7,3	8,0	79,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸. 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 2.1.18 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.18: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,31	4,58	14,05	44,44	36,27	0,65
05.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0004	0,00	20,00	-	40,00	40,00	-
05.0005	0,01	12,50	-	37,50	50,00	-
05.0006	0,02	-	-	73,33	26,67	-
05.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0009	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0010	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
05.0012	0,01	-	-	87,50	12,50	-
05.0013	0,01	14,29	-	71,43	14,29	-
05.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,01	8,33	8,33	8,33	66,67	8,33
05.0016	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0020	0,00	20,00	-	40,00	40,00	-
05.0021	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,01	-	-	77,78	22,22	-
05.0026	0,00	50,00	-	-	-	50,00
05.0027	0,00	-	-	33,33	66,67	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	20,00	-	20,00	60,00	-
05.0032	0,01	-	-	25,00	75,00	-
05.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,01	33,33	-	50,00	16,67	-
Woj.	0,43	5,87	10,33	45,54	37,09	1,17

^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 2.1.19. 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 2.1.19: 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 [%]			
05.0001	1,2	55,2	43,6	33,4	35,0	21,3
05.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0004	-	20,0	80,0	4,0	0,0	20,0
05.0005	14,3	14,3	71,4	33,6	2,7	28,6
05.0006	-	6,7	93,3	2,1	0,0	-
05.0007	-	-	100,0	20,9	20,9	100,0
05.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0010	-	-	100,0	4,1	0,0	25,0
05.0012	-	-	100,0	13,6	19,9	62,5
05.0013	-	-	100,0	2,1	0,0	-
05.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0015	-	45,5	54,5	18,4	19,3	63,6
05.0016	-	-	100,0	6,3	5,7	-
05.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	-	50,0	50,0	14,9	14,9	50,0
05.0022	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.19: 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 [%]			
05.0025	-	-	100,0	20,0	25,1	88,9
05.0026	-	-	100,0	5,9	8,5	100,0
05.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0028	-	-	100,0	-	0,0	100,0
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	-	12,5	87,5	17,0	18,1	25,0
05.0035	-	100,0	-	9,6	9,6	100,0
05.0037	20,0	20,0	60,0	9,9	0,0	20,0
Woj.	1,3	46,0	52,7	32,3	35,0	23,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 91.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 21.47%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (83.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.20: 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 [%]
05.0001	9,7	86,3	3,9	100,0	91,1	0	91,9
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015	81,8	18,2	-	100,0	-	8	-
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	80,0	20,0	-	100,0	-	1	100,0
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
05.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	-	100,0	-	100,0	-	14	-
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-

⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.20: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	25,8	71,1	3,1	100,0	89,9	0	91,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰. 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 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,29	13,99	1,59	100,00	98,41	50,40
05.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0006	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,01	12,50	-	-	100,00	-
05.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	66,67	-	-	100,00	-
05.0032	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,40	10,92	1,11	100,00	98,89	35,21

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 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	1,59	100,00	-	-	-	-

¹⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	1,11	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S03 [%]	S01 [%]	S04 [%]	S02 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,3	27,6	27,6	14,3	15,0	6,8	8,5
05.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0004	0,0	60,0	-	-	-	-	40,0
05.0005	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
05.0006	0,0	86,7	-	6,7	-	-	6,7
05.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0012	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
05.0013	0,0	71,4	-	28,6	-	-	-
05.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	81,8	-	9,1	-	-	9,1
05.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	33,3	-	-	-	66,7	-
05.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	43,4	20,1	12,4	10,9	5,7	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S01 intensywne leczenie ostrych białaczek >17 r.ż
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwiopochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

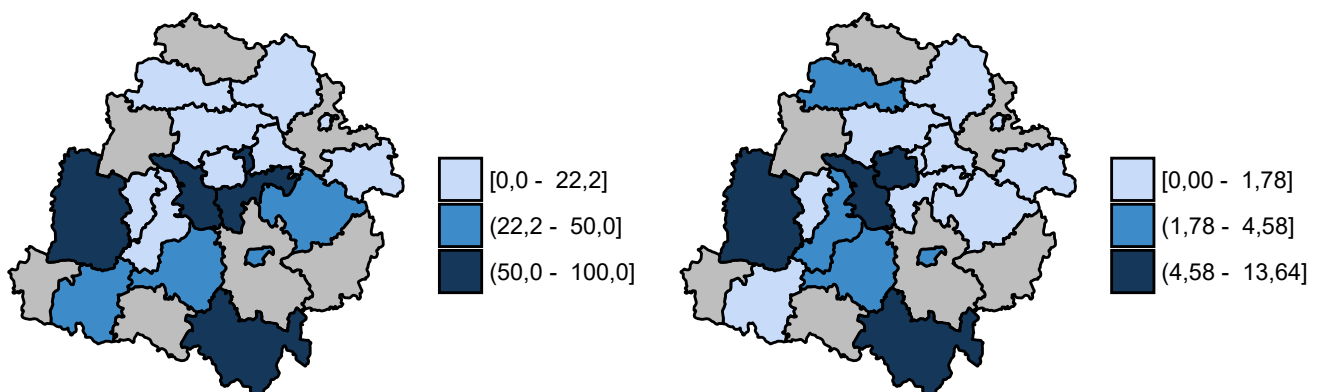
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.25.

Tabela 2.1.25: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,4	10,5	14,9	18,7	11,4	16,2	20,1
kujawsko-pomorskie	0,4	16,2	23,5	28,6	12,4	18,6	23,3
lubelskie	0,3	21,0	26,9	32,0	21,0	27,1	34,0
lubuskie	0,2	14,9	20,1	26,8	10,7	13,8	18,1
łódzkie	0,5	17,1	26,3	34,2	17,0	25,7	33,7
małopolskie	1,1	11,6	15,1	18,2	8,9	11,6	14,1
mazowieckie	1,5	12,0	16,5	20,2	11,7	16,3	19,7
opolskie	0,2	10,1	10,6	11,9	5,6	6,2	7,5
podkarpackie	0,3	8,5	14,2	20,5	7,4	11,0	14,8
podlaskie	0,3	11,4	16,0	19,1	9,0	11,5	13,5
pomorskie	1,8	5,2	8,6	11,3	4,4	7,4	9,7
śląskie	1,3	12,4	17,5	22,1	11,2	15,8	20,0
świętokrzyskie	0,3	6,9	8,1	10,2	5,0	5,7	7,0
warmińsko-mazurskie	0,4	11,9	16,0	20,7	9,4	13,0	16,4
wielkopolskie	1,1	9,7	13,2	16,5	9,1	12,2	15,5
zachodniopomorskie	0,4	14,1	18,1	22,1	10,0	13,2	16,7

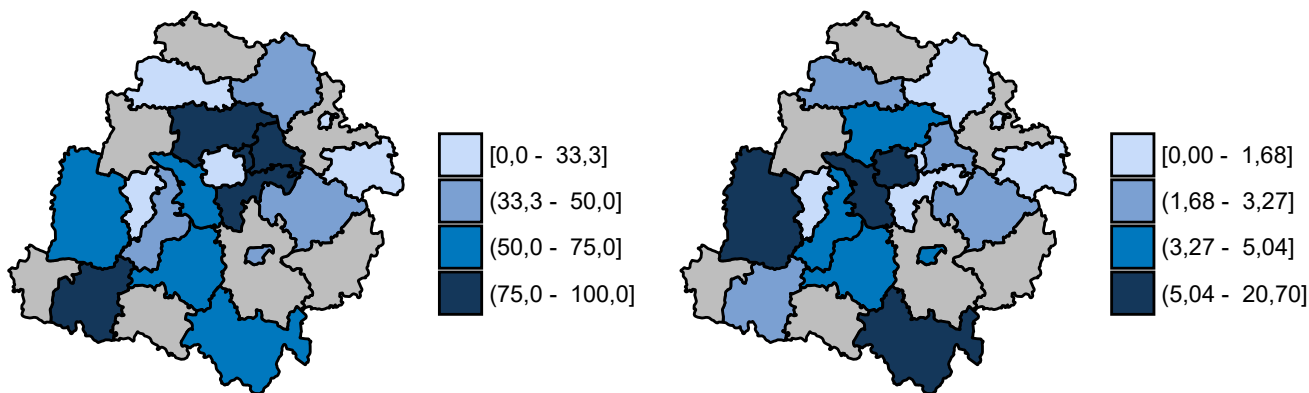
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.6: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



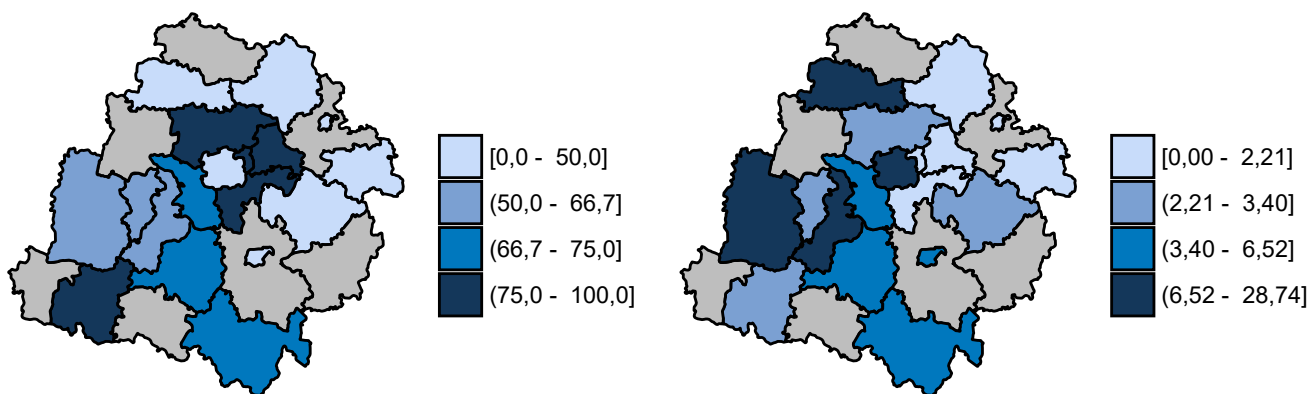
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.7: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.8: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź

Tabela 2.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,42 tys. hospitalizacji dla 1,08 tys. pacjentów. Tym samym 42,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.27 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.27: 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 [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	1,08	0,42	0,27	0,00	42,0	42,0	38,8
05.0012	0,04	0,08	0,00	-	7,8	49,9	97,5
05.0004	0,03	0,05	0,00	-	4,8	54,7	100,0
05.0006	0,03	0,04	-	-	4,4	59,1	100,0
05.0007	0,02	0,04	0,01	-	3,7	62,7	83,8
05.0014	0,02	0,04	-	-	3,5	66,2	100,0
05.0013	0,01	0,03	-	-	3,4	69,5	100,0

Tabela 2.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

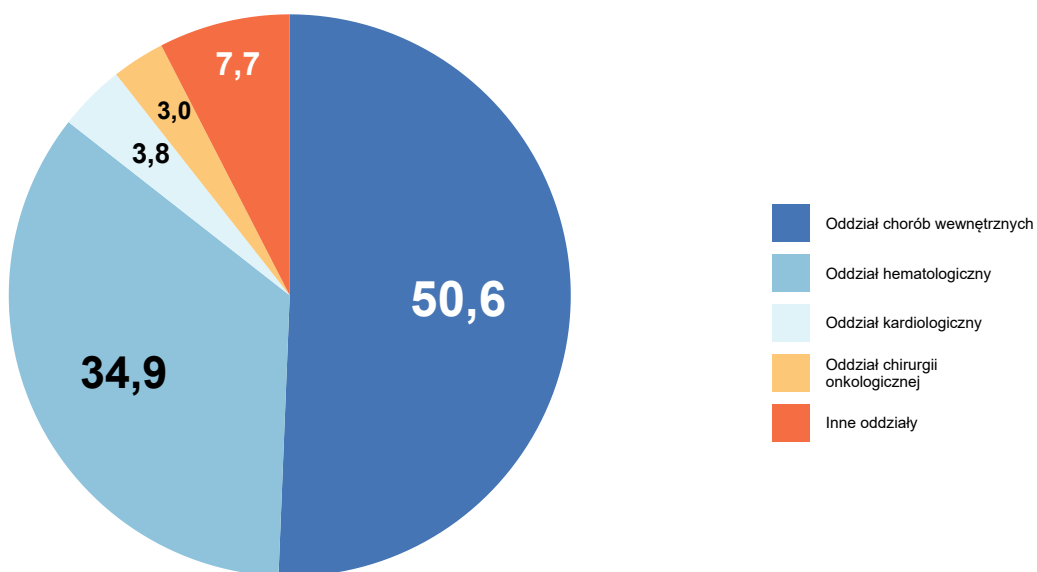
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0025	0,01	0,03	-	-	3,0	72,5	100,0
05.0003	0,02	0,03	-	-	2,7	75,2	100,0
05.0020	0,02	0,02	-	-	2,4	77,5	95,8
05.0021	0,01	0,02	0,00	-	1,9	79,4	78,9
05.0037	0,01	0,02	0,00	0,00	1,9	81,3	84,2
05.0017	0,01	0,02	0,00	-	1,8	83,1	100,0
05.0026	0,01	0,01	-	-	1,4	84,5	85,7
05.0015	0,01	0,01	-	-	1,3	85,8	100,0
05.0029	0,01	0,01	0,00	-	1,3	87,0	84,6
05.0030	0,01	0,01	-	-	1,3	88,3	38,5
05.0027	0,00	0,01	-	-	1,2	89,5	100,0
05.0005	0,02	0,01	-	-	1,1	90,6	100,0
05.0016	0,02	0,01	0,00	-	1,1	91,7	81,8
05.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,0	92,7	100,0
05.0023	0,00	0,01	-	-	0,9	93,6	100,0
05.0028	0,00	0,01	-	-	0,9	94,5	100,0
05.0018	0,01	0,01	-	-	0,8	95,3	100,0
05.0051	0,01	0,01	-	-	0,8	96,0	62,5
05.0019	0,01	0,01	-	-	0,7	96,7	100,0
05.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,3	83,3
05.0022	0,01	0,01	-	-	0,6	97,9	100,0
05.0035	0,00	0,01	-	-	0,6	98,5	100,0
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0	80,0
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5	100,0
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,8	100,0
05.1306	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,35	1,01	0,29	0,00	100,0	100,0	70,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,7%.

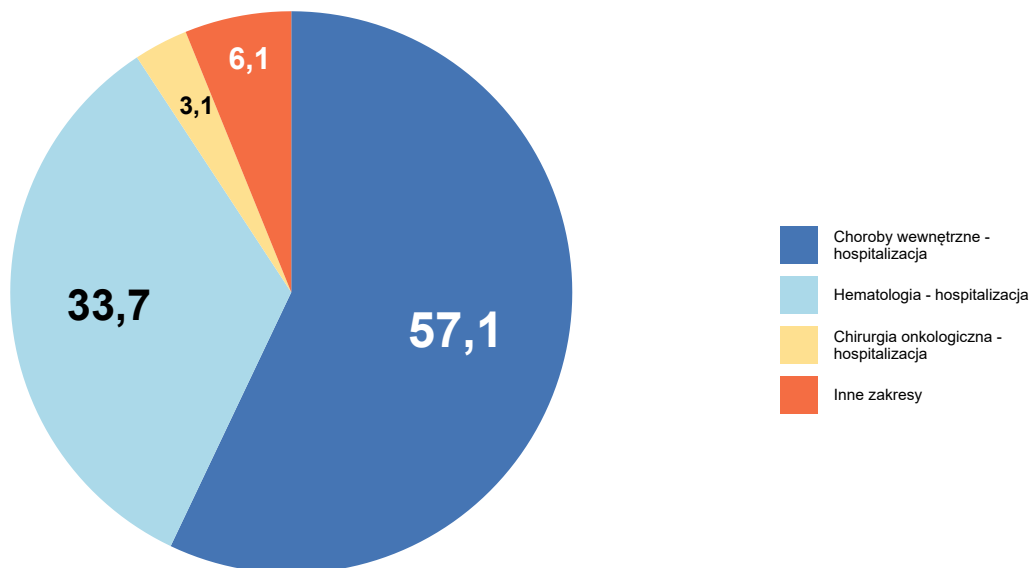
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.9: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.10: 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 2.1.28 oraz Tabela 2.1.29. 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 2.1.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,04	0,36	-	0,03	-	0,01	0,43
05.0012	0,07	-	-	-	-	0,01	0,08
05.0004	0,03	-	-	-	0,01	0,01	0,05
05.0006	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
05.0007	0,03	-	-	0,00	-	0,01	0,04
05.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0003	0,02	-	0,00	-	0,00	0,00	0,03
05.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0021	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0037	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0017	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0026	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0029	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0005	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0016	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0051	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1306	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,52	0,36	0,04	0,03	0,02	0,06	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,04	0,35	0,03	0,01	0,00	0,02	0,44
05.0012	0,07	-	-	-	0,01	-	0,08
05.0004	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
05.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0007	0,03	-	0,00	0,01	-	0,00	0,04

Tabela 2.1.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0003	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
05.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0037	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
05.0017	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
05.0026	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
05.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0005	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
05.0016	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0051	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0024	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
05.1306	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,59	0,35	0,03	0,02	0,01	0,03	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.30 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylio, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.1.30: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,01	0,83	0,01	0,00	1,00	3,14	3,82	0,06	6,50	6,50
05.0037	0,00	0,00	-	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
Woj.	0,01	0,83	0,01	0,00	1,09	3,14	3,82	0,07	5,58	6,09

¹ W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

² Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.31 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.31: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	61,6	50,2	2,6	2,6	13,7	15,8	65,4
05.0003	67,9	81,5	-	-	3,3	6,7	90,0
05.0004	66,5	71,4	1,9	5,8	9,6	7,7	75,0
05.0005	68,0	81,8	-	7,1	-	21,4	71,4
05.0006	73,5	36,4	-	-	4,3	-	95,7
05.0007	72,4	43,2	-	2,7	-	5,4	89,2
05.0008	67,0	20,0	-	-	33,3	-	66,7
05.0009	66,7	66,7	-	-	11,1	11,1	77,8
05.0010	66,3	20,0	-	16,7	8,3	8,3	66,7
05.0012	71,8	43,0	-	-	11,1	7,4	81,5
05.0013	82,8	70,6	-	-	-	5,7	94,3
05.0014	69,2	31,4	-	-	11,1	5,6	83,3
05.0015	64,1	30,8	-	7,1	21,4	-	71,4
05.0016	65,2	27,3	-	15,4	-	7,7	76,9
05.0017	74,2	33,3	-	-	-	11,1	88,9
05.0018	68,8	75,0	-	-	11,1	11,1	77,8
05.0019	63,3	57,1	-	28,6	-	-	71,4
05.0020	71,6	45,8	-	-	4,0	8,0	88,0
05.0021	74,5	100,0	-	-	-	9,5	90,5
05.0022	69,0	16,7	-	-	12,5	-	87,5
05.0023	65,9	22,2	-	-	-	22,2	77,8
05.0024	56,2	-	-	-	50,0	-	50,0
05.0025	75,1	16,7	3,3	-	-	-	96,7
05.0026	67,7	50,0	-	-	12,5	6,2	81,2
05.0027	63,9	50,0	-	-	-	41,7	58,3
05.0028	63,7	66,7	-	-	22,2	-	77,8
05.0029	62,2	7,7	-	-	6,2	18,8	75,0
05.0030	76,5	53,8	-	-	-	6,7	93,3
05.0032	66,6	80,0	-	-	20,0	20,0	60,0
05.0035	75,3	83,3	-	-	-	-	100,0
05.0037	62,1	68,4	20,0	-	-	5,0	75,0
05.0046	49,5	-	-	-	50,0	50,0	-
05.0051	76,5	62,5	-	-	-	-	100,0
05.1306	68,5	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	66,7	49,7	1,6	2,1	8,8	10,3	77,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹². 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹²Dotyczy 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 2.1.32 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.32: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,42	6,62	28,37	45,86	16,55	2,60
05.0003	0,03	3,57	35,71	25,00	25,00	10,71
05.0004	0,05	6,00	20,00	40,00	20,00	14,00
05.0005	0,01	8,33	-	50,00	41,67	-
05.0006	0,04	2,22	6,67	53,33	31,11	6,67
05.0007	0,04	2,70	16,22	48,65	32,43	-
05.0008	0,01	16,67	33,33	16,67	33,33	-
05.0009	0,01	14,29	-	71,43	14,29	-
05.0010	0,01	27,27	9,09	18,18	18,18	27,27
05.0012	0,08	3,75	16,25	32,50	40,00	7,50
05.0013	0,04	2,86	5,71	5,71	37,14	48,57
05.0014	0,04	2,78	13,89	36,11	44,44	2,78
05.0015	0,01	14,29	21,43	28,57	14,29	21,43
05.0016	0,01	16,67	8,33	58,33	16,67	-
05.0017	0,02	-	11,11	27,78	33,33	27,78
05.0018	0,01	11,11	22,22	44,44	22,22	-
05.0019	0,01	28,57	28,57	14,29	14,29	14,29
05.0020	0,02	4,00	12,00	60,00	16,00	8,00
05.0021	0,02	5,00	5,00	30,00	-	60,00
05.0022	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-
05.0023	0,01	-	-	33,33	66,67	-
05.0024	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
05.0025	0,03	3,33	-	26,67	70,00	-
05.0026	0,02	6,67	6,67	46,67	13,33	26,67
05.0027	0,01	-	33,33	58,33	8,33	-
05.0028	0,01	-	22,22	66,67	11,11	-
05.0029	0,01	7,14	-	85,71	7,14	-
05.0030	0,01	7,14	-	64,29	21,43	7,14
05.0032	0,00	20,00	40,00	-	-	40,00
05.0035	0,01	-	-	66,67	16,67	16,67
05.0037	0,02	25,00	-	60,00	15,00	-
05.0046	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0051	0,01	-	-	62,50	37,50	-
05.1306	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,03	6,50	19,01	42,68	23,86	7,95

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 2.1.33. 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 2.1.33: 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 [%]			
05.0001	1,6	41,3	57,0	30,0	24,8	20,4
05.0003	-	-	100,0	9,9	0,0	3,7
05.0004	20,4	6,1	73,5	46,7	17,4	40,8

Tabela 2.1.33: 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 [%]			
05.0005	9,1	9,1	81,8	15,1	19,8	27,3
05.0006	-	9,1	90,9	3,2	0,0	4,5
05.0007	2,7	24,3	73,0	8,5	0,0	43,2
05.0008	-	20,0	80,0	4,0	3,6	-
05.0009	-	-	100,0	12,2	0,0	-
05.0010	-	10,0	90,0	5,8	1,7	50,0
05.0012	-	7,6	92,4	2,7	0,0	26,6
05.0013	-	-	100,0	0,5	0,0	23,5
05.0014	2,9	5,7	91,4	4,9	0,0	5,7
05.0015	-	-	100,0	8,1	5,3	69,2
05.0016	-	9,1	90,9	6,5	0,0	27,3
05.0017	-	11,1	88,9	9,4	0,0	33,3
05.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0019	-	28,6	71,4	11,1	0,0	14,3
05.0020	4,2	8,3	87,5	7,4	0,0	4,2
05.0021	-	15,8	84,2	1,6	0,0	15,8
05.0022	-	66,7	33,3	7,1	9,7	33,3
05.0023	-	-	100,0	8,1	5,8	55,6
05.0024	-	33,3	66,7	2,6	0,0	33,3
05.0025	-	-	100,0	4,6	0,0	23,3
05.0026	-	7,1	92,9	6,6	9,9	42,9
05.0027	-	-	100,0	4,9	4,9	91,7
05.0028	-	66,7	33,3	7,3	10,7	88,9
05.0029	-	-	100,0	3,3	0,0	30,8
05.0030	-	30,8	69,2	8,1	0,0	7,7
05.0032	-	40,0	60,0	9,1	13,7	80,0
05.0035	-	16,7	83,3	3,0	0,0	16,7
05.0037	5,3	26,3	68,4	14,5	0,0	36,8
05.0046	-	-	-	11,9	11,9	-
05.0051	-	-	100,0	2,6	0,0	12,5
05.1306	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	2,2	23,4	74,4	27,5	19,0	24,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 89.87%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.59%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 42.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (72.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.34. 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 2.1.34: 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 [%]
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	54,5	45,5	-	100,0	20,0	4	70,0
05.0001	12,7	84,3	3,1	100,0	95,3	0	97,2

¹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.34: 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 [%]
05.0026	92,9	7,1	-	100,0	-	9	-
05.0013	73,5	26,5	-	100,0	-	5	55,6
05.0027	25,0	75,0	-	100,0	44,4	1	88,9
05.0012	83,5	16,5	-	100,0	-	4	92,3
05.0029	7,7	92,3	-	100,0	25,0	1	100,0
05.0015	84,6	15,4	-	100,0	-	2	100,0
05.0014	97,1	2,9	-	100,0	-	136	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0028	77,8	22,2	-	100,0	50,0	2	100,0
05.0037	68,4	31,6	-	100,0	-	16	33,3
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	83,3	16,7	-	100,0	-	18 634	-
05.0020	95,8	4,2	-	100,0	-	1	100,0
05.0004	69,4	30,6	-	100,0	-	6	66,7
05.0008	80,0	20,0	-	100,0	-	4	100,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	44,4	55,6	-	100,0	6,7	5	73,3
05.0007	54,1	45,9	-	100,0	-	5	58,8
05.0016	72,7	27,3	-	100,0	33,3	14	33,3
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0019	14,3	85,7	-	100,0	16,7	4	50,0
05.0035	50,0	50,0	-	100,0	-	3	66,7
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	33,3	66,7	-	100,0	33,3	2	83,3
05.0021	-	100,0	-	100,0	84,2	0	100,0
05.0010	40,0	60,0	-	100,0	33,3	1	83,3
05.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	6	75,0
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.1306	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	46,0	52,7	1,3	100,0	70,7	0	89,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.35 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.35: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,41	59,85	16,97	83,03	10,22
05.0003	0,03	-	-	100,00	-
05.0004	0,05	-	-	100,00	-
05.0005	0,01	-	27,27	72,73	-
05.0006	0,04	-	-	100,00	-
05.0007	0,03	-	6,45	93,55	3,45
05.0008	0,00	-	25,00	75,00	-
05.0009	0,01	16,67	-	100,00	-
05.0010	0,01	-	-	100,00	-
05.0012	0,08	1,28	10,39	89,61	-
05.0013	0,03	-	-	100,00	-
05.0014	0,04	-	-	100,00	-

¹⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.35: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0015	0,01	-	-	100,00	-
05.0016	0,01	10,00	11,11	88,89	-
05.0017	0,02	-	5,56	94,44	-
05.0018	0,01	-	-	100,00	-
05.0019	0,01	-	-	100,00	-
05.0020	0,02	-	-	100,00	-
05.0021	0,02	21,05	-	100,00	-
05.0022	0,01	-	-	100,00	-
05.0023	0,01	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	33,33	66,67	-
05.0025	0,03	-	-	100,00	-
05.0026	0,01	14,29	8,33	91,67	-
05.0027	0,01	-	-	100,00	-
05.0028	0,01	-	-	100,00	-
05.0029	0,01	15,38	-	100,00	-
05.0030	0,01	61,54	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	100,00	-
05.0035	0,01	-	-	100,00	-
05.0037	0,02	-	12,50	87,50	-
05.0051	0,01	28,57	-	100,00	-
05.1306	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,98	27,16	6,70	93,30	2,25

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 2.1.36: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	16,97	-	-	71,43	21,43	7,14
05.0005	27,27	-	-	66,67	33,33	-
05.0007	6,45	50,00	-	-	50,00	-
05.0008	25,00	-	100,00	-	-	-
05.0012	10,39	-	-	75,00	25,00	-
05.0016	11,11	-	-	-	100,00	-
05.0017	5,56	-	-	100,00	-	-
05.0024	33,33	-	100,00	-	-	-
05.0026	8,33	-	-	100,00	-	-
05.0037	12,50	-	-	100,00	-	-
Woj.	6,70	2,08	4,17	66,67	22,92	4,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.38.

Tabela 2.1.37: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	S06 [%]	S07 [%]	S04 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,4	20,4	57,7	1,0	4,1	4,4	12,4
05.0003	0,0	96,3	-	-	-	-	3,7

Tabela 2.1.37: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	S06 [%]	S07 [%]	S04 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0004	0,0	65,3	-	14,3	16,3	-	4,1
05.0005	0,0	54,5	-	18,2	-	-	27,3
05.0006	0,0	84,1	-	6,8	-	-	9,1
05.0007	0,0	58,1	-	12,9	6,5	9,7	12,9
05.0008	0,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
05.0009	0,0	50,0	16,7	-	16,7	16,7	-
05.0010	0,0	70,0	-	10,0	20,0	-	-
05.0012	0,1	74,4	-	2,6	9,0	2,6	11,5
05.0013	0,0	94,1	-	2,9	-	-	2,9
05.0014	0,0	97,1	-	-	-	-	2,9
05.0015	0,0	84,6	-	-	7,7	7,7	-
05.0016	0,0	10,0	-	20,0	50,0	-	20,0
05.0017	0,0	77,8	-	16,7	-	-	5,6
05.0018	0,0	62,5	-	12,5	-	-	25,0
05.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	31,6	-	-	5,3	42,1	21,1
05.0022	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
05.0023	0,0	66,7	-	22,2	11,1	-	-
05.0024	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
05.0025	0,0	96,7	-	3,3	-	-	-
05.0026	0,0	28,6	-	35,7	7,1	-	28,6
05.0027	0,0	58,3	-	25,0	-	8,3	8,3
05.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0029	0,0	46,2	15,4	23,1	15,4	-	-
05.0030	0,0	7,7	-	30,8	-	-	61,5
05.0032	0,0	40,0	-	20,0	20,0	20,0	-
05.0035	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
05.0037	0,0	75,0	-	12,5	-	-	12,5
05.0051	0,0	42,9	-	28,6	-	-	28,6
05.1306	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
Woj.	1,0	50,2	24,4	6,0	5,0	3,7	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.38: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni

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 2.1.39.

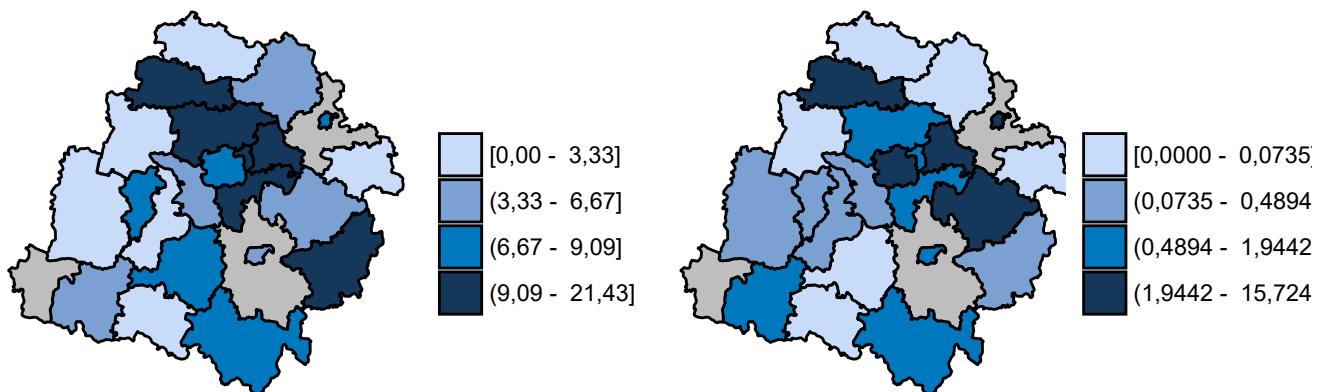
Tabela 2.1.39: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,9	2,1	3,8	5,4	2,1	3,6	5,4
kujawsko-pomorskie	1,5	2,7	5,9	7,9	2,7	6,0	8,0
lubelskie	2,3	2,8	4,3	5,6	2,3	3,6	4,5
lubuskie	0,8	3,9	5,7	7,4	3,3	5,5	6,9
łódzkie	1,0	6,5	11,3	14,8	10,8	18,1	23,7

Tabela 2.1.39: Statystyki dotyczące śmiertelności

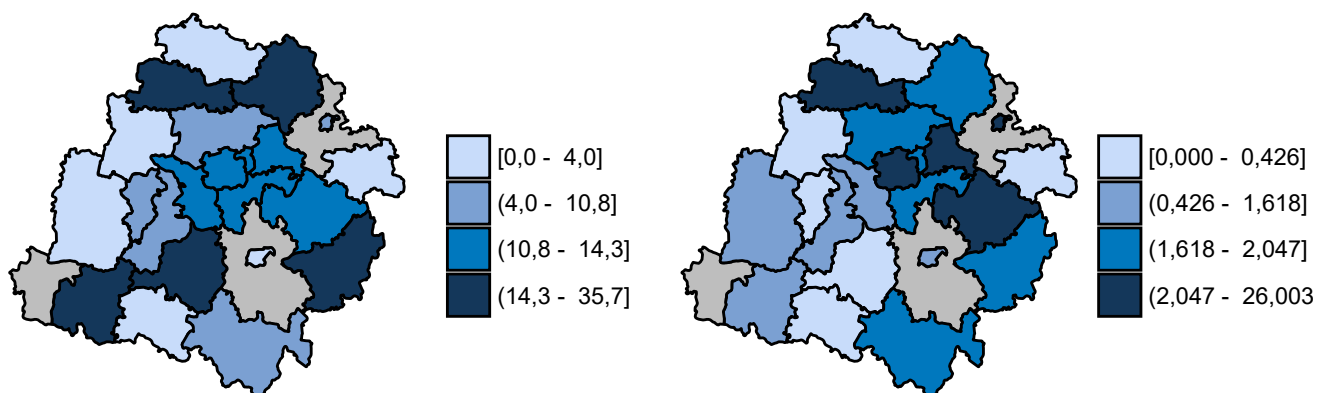
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
małopolskie	1,6	4,6	7,8	10,9	3,7	6,2	8,6
mazowieckie	4,4	3,4	6,4	8,9	3,1	5,9	8,1
opolskie	0,5	2,8	5,1	7,5	2,7	4,7	7,2
podkarpackie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.11: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

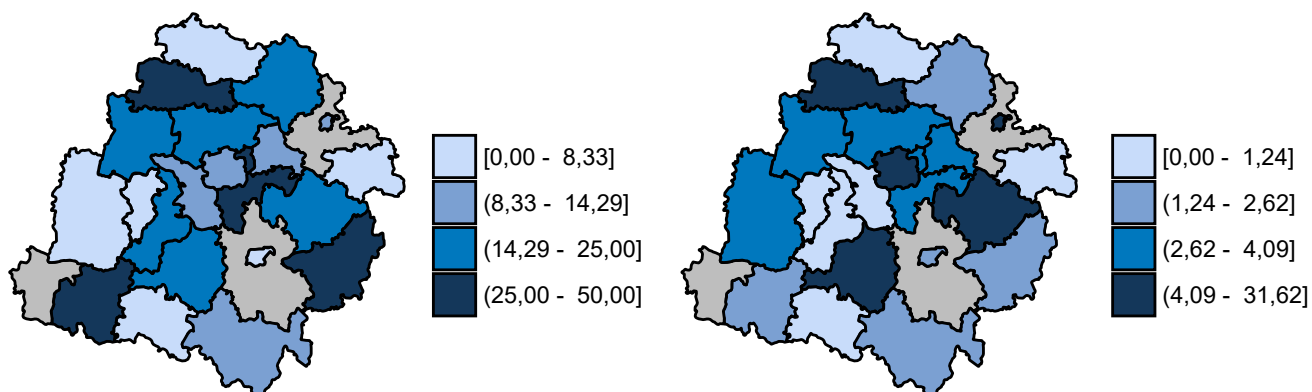
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

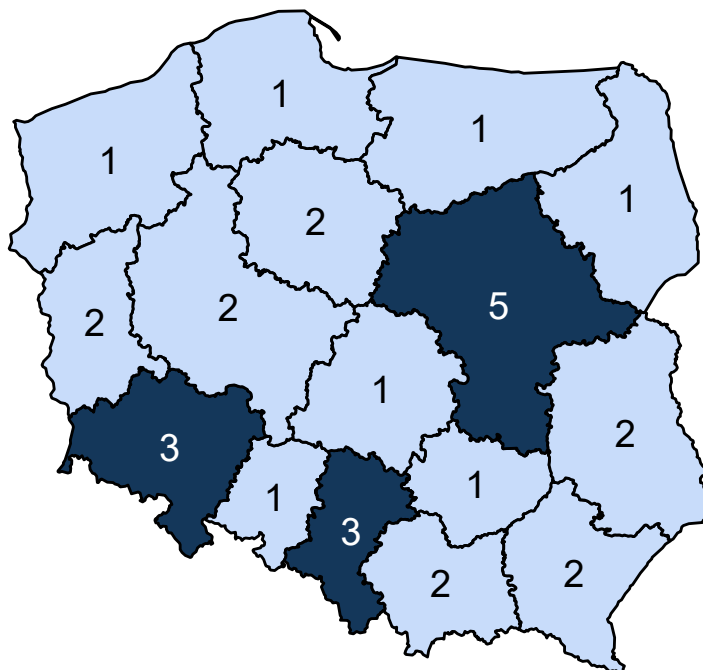
Wykres 2.1.13: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.1 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.1: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁵. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej” był realizowany przez 30 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.40: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,09	16,7	0,86	92,8	7,2
kujawsko-pomorskie	0,03	2,9	0,23	-	100,0
lubelskie	0,07	7,2	0,73	34,5	65,5
lubuskie	0,02	9,1	0,20	28,6	71,4
łódzkie	0,07	1,4	0,63	-	100,0
małopolskie	0,11	23,2	1,23	4,5	95,5
mazowieckie	0,12	10,4	1,29	10,6	89,4
opolskie	0,03	-	0,33	-	100,0
podkarpackie	0,03	2,9	0,24	12,1	87,9

¹⁵Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.40: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podlaskie	0,03	6,9	0,12	26,1	73,9
pomorskie	0,07	10,0	0,44	-	100,0
śląskie	0,11	2,6	0,82	1,2	98,8
świętokrzyskie	0,02	-	0,17	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,05	3,7	0,51	-	100,0
wielkopolskie	0,07	8,6	0,71	2,0	98,0
zachodniopomorskie	0,03	-	0,22	0,4	99,6
Polska	0,98	8,6	8,73	15,9	84,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

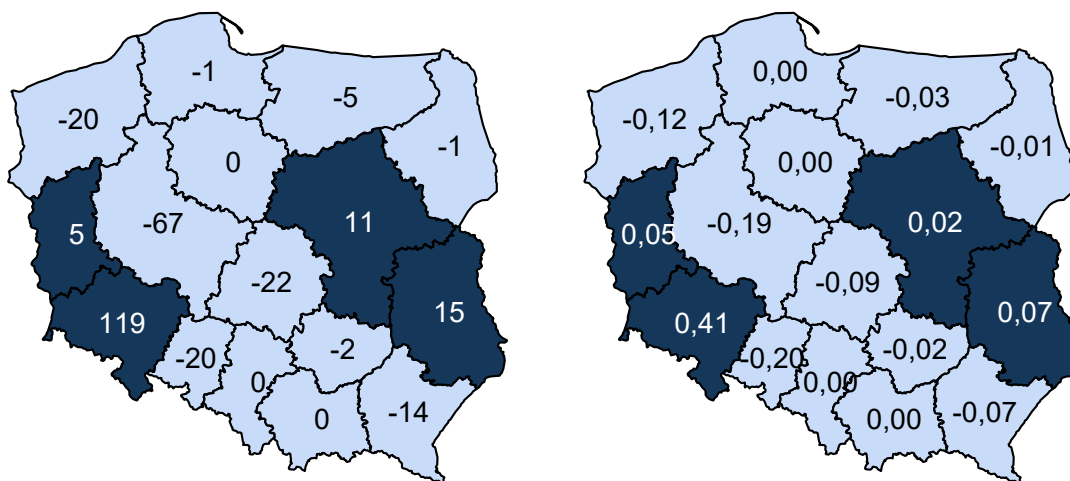
Tabela 2.1.41: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,07	1,4	0,63	-	100,0
Woj.	0,07	1,4	0,63	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.2 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 2.1.2: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

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

Tabela 2.1.42: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 82,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.43 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.43: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

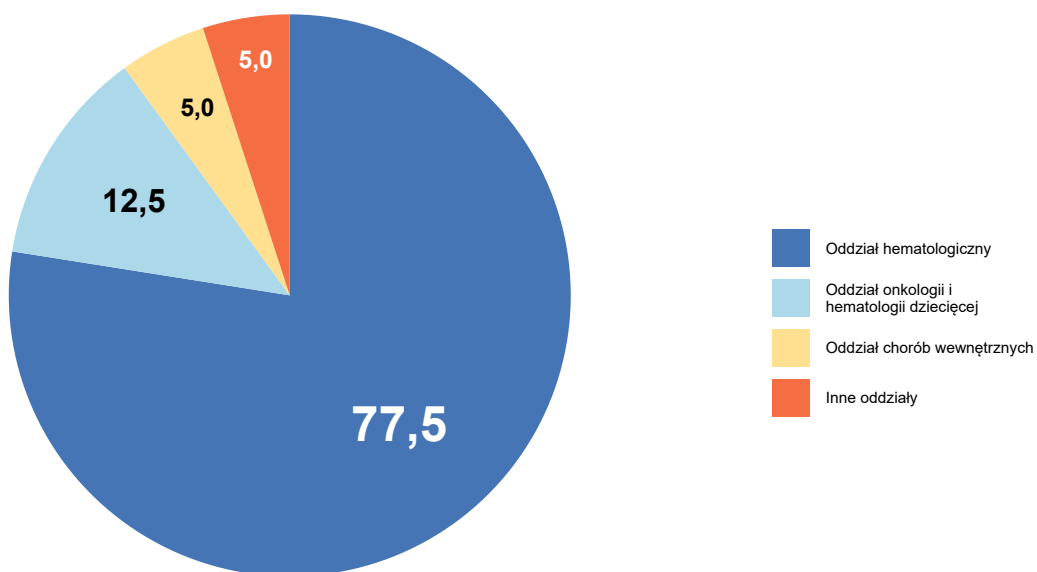
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,03	0,07	0,01	0,02	82,5	82,5	56,1
05.0037	0,01	0,01	0,00	-	12,5	95,0	100,0
05.0006	0,00	0,00	-	-	1,2	96,2	100,0
05.0007	0,00	0,00	-	-	1,2	97,5	100,0
05.0012	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,8	100,0
05.0032	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0	100,0
Woj.	0,04	0,08	0,01	0,02	100,0	100,0	63,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział onkologii i hematologii dziecięcej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59%.

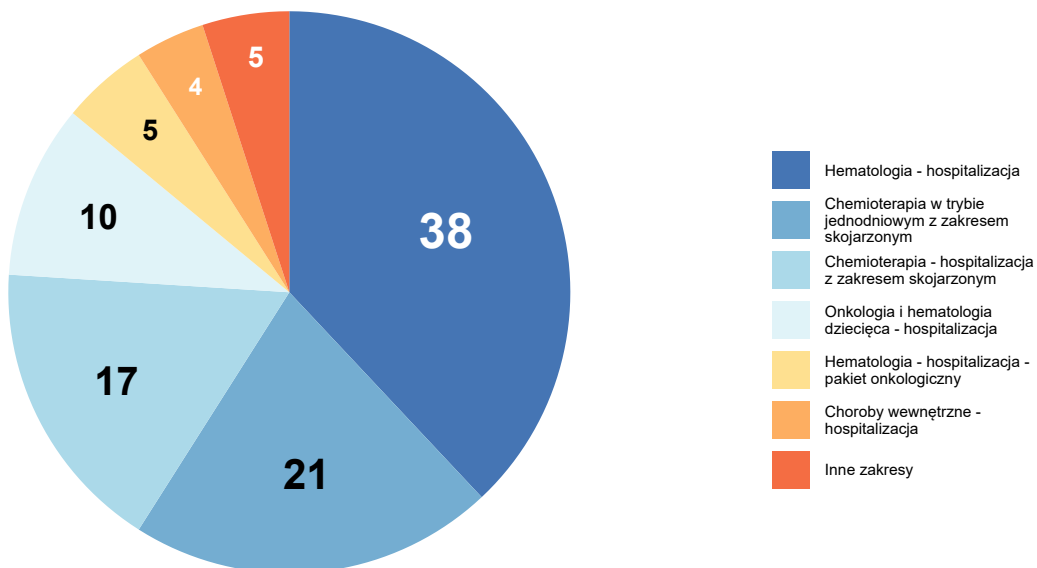
¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.15: 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 2.1.44 oraz Tabela 2.1.45. 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 2.1.44: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,06	-	-	0,00	0,00	0,00	0,07
05.0037	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,04	0,02	0,02	-	0,00	0,00	0,09
05.0037	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,04	0,02	0,02	0,01	0,00	0,01	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.46 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.1.46: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,00	0,01	0,01	0,02	2,36	0,05	5,40	0,13	5,15	12,18
Woj.	0,00	0,01	0,01	0,02	2,36	0,05	5,40	0,13	5,15	12,18

1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.47 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.47: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	44,5	57,6	25,7	21,4	5,7	24,3	22,9
05.0006	53,0	100,0	-	-	-	100,0	-
05.0007	73,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0012	25,0	100,0	-	100,0	-	-	-
05.0032	71,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	18,9	20,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	42,1	52,5	33,3	19,0	4,8	21,4	21,4

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:

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

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 2.1.48 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.48: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,04	2,33	34,88	25,58	32,56	4,65
05.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0032	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0037	0,01	-	70,00	30,00	-	-
Woj.	0,06	1,75	40,35	26,32	24,56	7,02

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

¹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

świadczeń prezentuje Tabela 2.1.49. 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 2.1.49: 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 [%]			
05.0001	3,0	53,0	43,9	25,1	25,0	36,4
05.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0007	-	-	100,0	4,4	4,4	100,0
05.0012	-	-	100,0	19,9	19,9	100,0
05.0032	-	-	100,0	21,8	21,8	100,0
05.0037	10,0	40,0	50,0	65,2	24,8	80,0
Woj.	3,8	48,8	47,5	25,3	25,0	43,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80.95%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.65%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.50. 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 2.1.50: 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 [%]
05.0001	15,2	80,3	4,5	100,0	88,7	0	90,6
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	-	100,0	-	100,0	30,0	7	30,0
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	17,5	78,8	3,8	100,0	79,4	0	81,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁹. 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).

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

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

Tabela 2.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,04	2,70	100,00	97,30	66,67
05.0006	0,00	-	-	100,00	-
05.0007	0,00	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	100,00	-
05.0037	0,01	-	-	100,00	-
Woj.	0,05	1,96	100,00	98,04	48,00

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 2.1.52: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	2,70	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,96	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.53 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.54.

Tabela 2.1.53: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S01 [%]	S02 [%]	S03 [%]	S04 [%]	S22 [%]
05.0001	0,0	43,2	21,6	10,8	21,6	2,7
05.0006	0,0	-	-	100,0	-	-
05.0007	0,0	-	-	100,0	-	-
05.0012	0,0	-	-	-	100,0	-
05.0032	0,0	-	-	100,0	-	-
05.0037	0,0	-	-	50,0	50,0	-
Woj.	0,1	31,4	15,7	23,5	27,5	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S01 intensywne leczenie ostrych białaczek >17 r.ż
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
S22 przeszczepienie allogenicznych komórek krwiotwórczych od rodzeństwa identycznego w HLA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

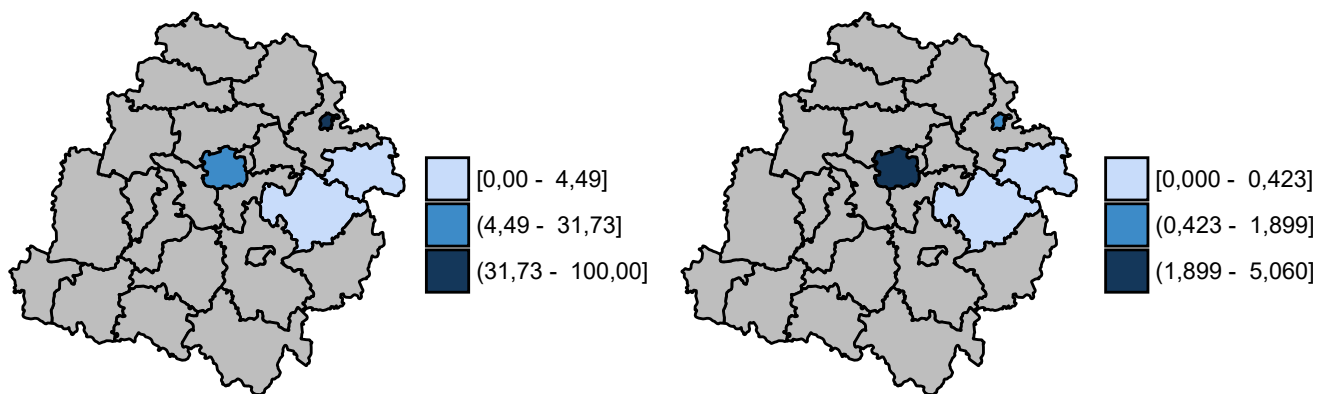
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.55.

Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	5,3	6,6	8,6	4,7	5,6	7,0
kujawsko-pomorskie	0,1	8,6	14,0	18,3	2,9	5,6	7,6
lubelskie	0,1	6,7	8,9	10,0	1,7	1,9	2,0
lubuskie	0,0	17,2	20,7	20,7	1,8	3,2	3,2
łódzkie	0,1	9,9	12,3	13,6	4,3	5,0	5,8
małopolskie	0,1	9,0	10,4	16,4	5,5	6,2	11,8
mazowieckie	0,4	3,8	5,4	7,5	2,8	4,0	5,5
opolskie	0,0	16,7	33,3	50,0	0,6	1,3	2,8
podkarpackie	0,1	10,8	10,8	12,0	4,5	4,5	4,6
podlaskie	0,1	3,6	3,6	3,6	0,7	0,7	0,7
pomorskie	0,2	4,3	5,9	8,6	3,7	6,5	8,9
śląskie	0,2	8,6	12,4	13,3	6,7	9,2	9,8
świętokrzyskie	0,1	7,0	11,3	15,5	2,4	4,8	6,2
warmińsko-mazurskie	0,1	4,8	9,5	11,1	3,9	6,8	8,6
wielkopolskie	0,3	4,0	4,0	5,6	3,4	3,4	4,4
zachodniopomorskie	0,1	4,0	5,1	6,1	2,2	2,3	2,4

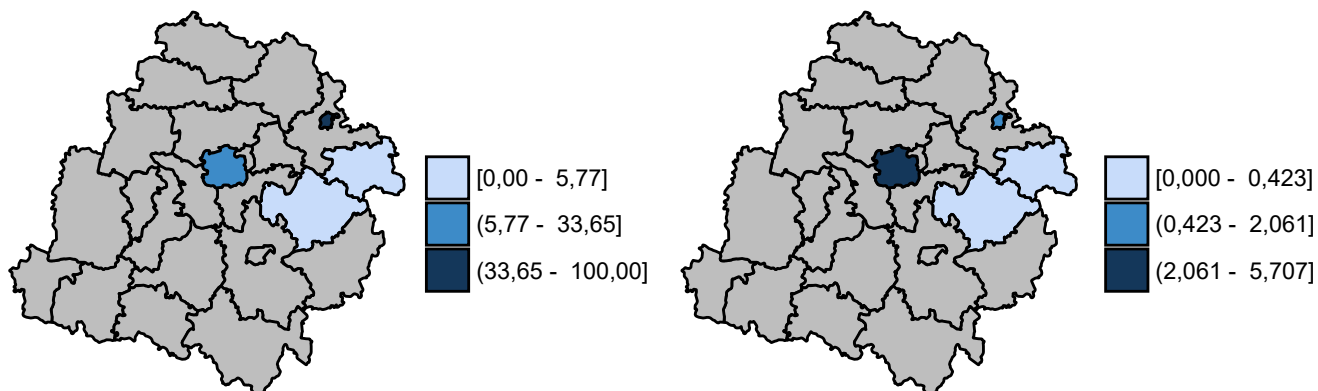
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



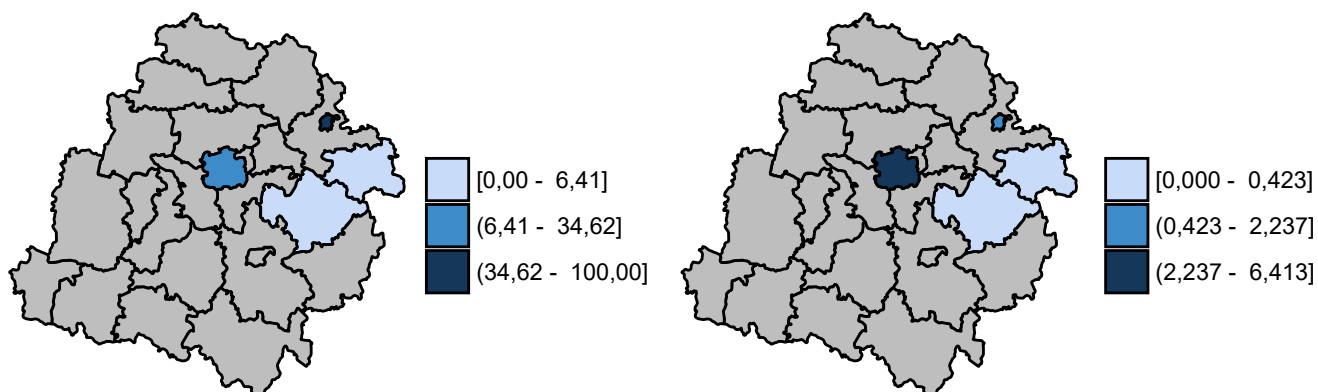
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.18: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

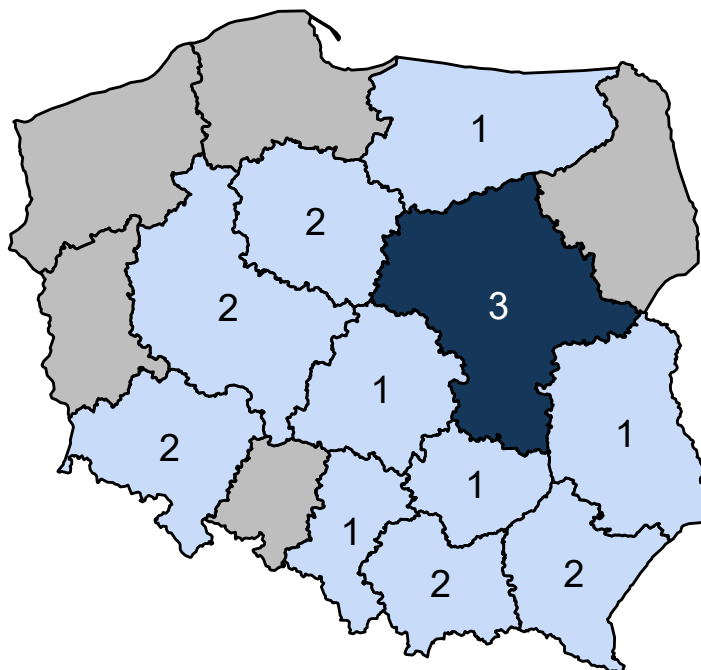


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.3 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.3: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego²⁰. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem filadelfia (ph+)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem filadelfia (ph+)” był realizowany przez 18 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.56: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	28,6	0,02	60,0	40,0
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,02	66,7	33,3
lubelskie	0,00	-	0,00	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	-	100,0
małopolskie	0,01	-	0,03	10,7	89,3
mazowieckie	0,02	33,3	0,08	65,1	33,7
podkarpackie	0,00	-	0,00	100,0	-
śląskie	0,00	20,0	0,01	-	100,0

²⁰Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.56: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
świętokrzyskie	0,00	-	0,02	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,01	30,8	0,06	51,6	46,9
Polska	0,07	20,0	0,28	43,5	55,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

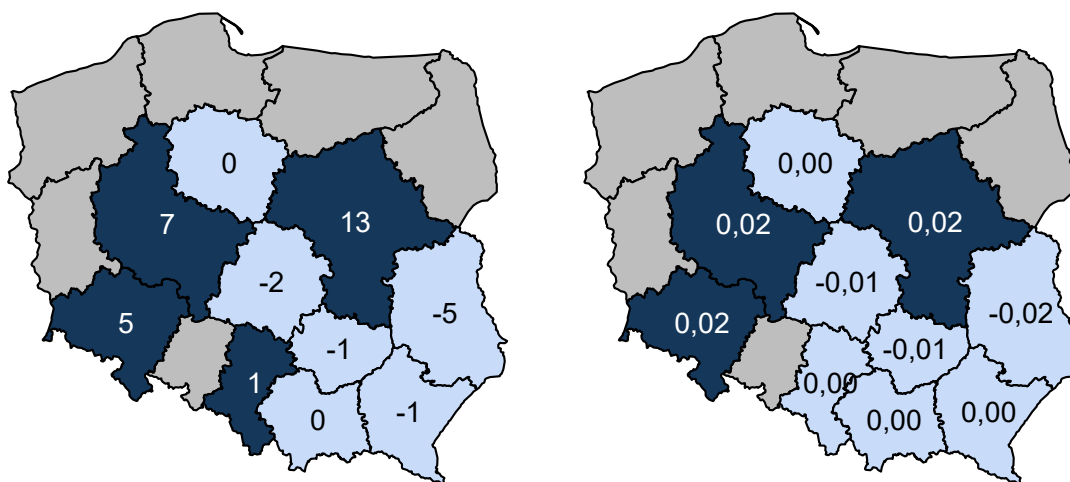
Tabela 2.1.57: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,00	-	0,02	-	100,0
Woj.	0,00	-	0,02	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.4 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 2.1.4: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Nowotwory z dojrzałych komórek B

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.58: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.58: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medica	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,65 tys. hospitalizacji dla 0,89 tys. pacjentów. Tym samym 89,56% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.59 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.59: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,89	3,65	0,20	2,66	89,6	89,6	15,4
05.1306	0,02	0,17	-	0,11	4,1	93,7	7,7

Tabela 2.1.59: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

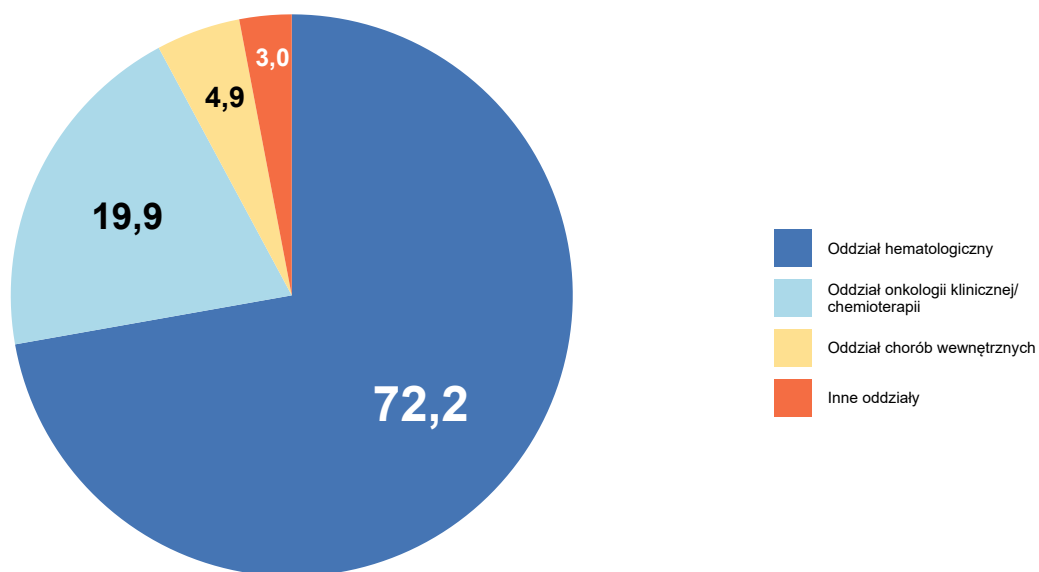
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0006	0,02	0,03	0,00	-	0,6	94,3	100,0
05.0037	0,01	0,02	0,00	0,00	0,5	94,8	78,9
05.0020	0,02	0,02	-	-	0,4	95,2	100,0
05.0010	0,01	0,02	-	0,01	0,4	95,6	12,5
05.0015	0,01	0,02	-	-	0,4	96,0	100,0
05.0004	0,01	0,02	-	-	0,4	96,4	100,0
05.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,3	96,7	76,9
05.0009	0,02	0,01	-	-	0,3	97,0	100,0
05.0013	0,01	0,01	-	-	0,3	97,3	100,0
05.0014	0,01	0,01	-	-	0,3	97,6	100,0
05.0023	0,01	0,01	-	-	0,3	97,9	100,0
05.0003	0,01	0,01	-	-	0,3	98,2	100,0
05.0005	0,01	0,01	-	-	0,3	98,5	100,0
05.0030	0,01	0,01	-	-	0,3	98,7	72,7
05.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,9	85,7
05.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,1	100,0
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	80,0
05.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3	100,0
05.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	75,0
05.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
05.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	50,0
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
05.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
05.0051	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,01	4,08	0,22	2,78	100,0	100,0	19,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,9%.

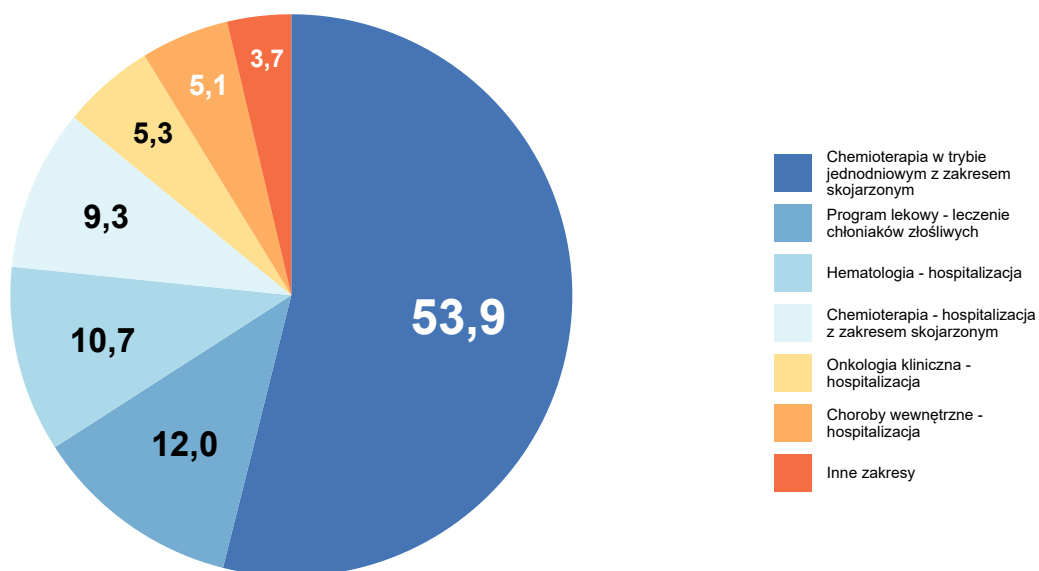
²¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.20: 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 2.1.60 oraz Tabela 2.1.61. 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 2.1.60: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	2,96	0,64	0,01	0,02	0,02	0,02	3,68
05.1306	-	0,17	-	0,00	-	-	0,17
05.0006	-	-	0,02	-	-	0,00	0,03
05.0037	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
05.0020	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0010	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
05.0015	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0004	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
05.0007	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
05.0009	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
05.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0014	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0003	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0005	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0030	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0012	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
05.0019	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
05.0008	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0026	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	2,96	0,82	0,20	0,02	0,02	0,08	4,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	2,21	0,45	0,45	0,35	0,21	0,12	3,78
05.1306	0,05	0,06	-	0,04	0,01	0,00	0,17
05.0006	-	-	-	-	-	0,03	0,03

Tabela 2.1.61: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	0,00	-	-	0,00	-	0,02	0,02
05.0020	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0015	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0004	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0012	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,27	0,51	0,45	0,39	0,22	0,36	4,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.62 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.1.62: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,11	0,60	0,34	2,21	6,50	1,70	3,44	4,25	1,67	10,85
05.0010	-	0,00	-	0,01	3,00	-	-	0,01	1,00	3,00
05.0024	-	0,00	-	-	-	0,00	1,00	-	-	-
05.0037	0,00	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
05.0048	-	0,00	-	-	-	0,01	11,00	-	-	-
05.1306	0,01	0,02	0,04	0,05	6,33	0,00	1,25	0,15	1,55	9,80
05.1327	-	0,00	-	-	-	0,00	1,00	-	-	-
Woj.	0,14	0,62	0,38	2,27	6,46	1,72	3,45	4,41	1,66	10,74

1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.63 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.63: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	63,3	45,9	0,2	1,0	9,8	19,8	69,2
05.0003	73,2	45,5	-	-	-	16,7	83,3
05.0004	64,4	60,0	-	-	35,3	-	64,7
05.0005	74,1	54,5	-	-	-	16,7	83,3
05.0006	78,8	42,3	-	-	3,4	3,4	93,1
05.0007	76,8	7,7	-	-	-	7,7	92,3
05.0008	62,2	40,0	-	-	20,0	-	80,0
05.0009	61,7	53,8	-	6,2	25,0	6,2	62,5
05.0010	61,5	6,2	-	-	-	37,5	62,5
05.0012	67,4	42,9	-	-	30,0	10,0	60,0
05.0013	69,2	76,9	-	-	-	7,7	92,3
05.0014	75,9	30,8	-	-	-	7,1	92,9
05.0015	71,1	43,8	-	-	-	5,9	94,1
05.0016	56,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
05.0017	77,2	25,0	-	-	-	-	100,0
05.0019	70,8	50,0	-	-	16,7	-	83,3
05.0020	73,7	66,7	-	-	5,0	15,0	80,0
05.0021	77,7	-	-	-	-	-	100,0
05.0022	69,5	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0023	70,7	33,3	-	-	-	8,3	91,7
05.0024	62,6	100,0	-	-	-	75,0	25,0
05.0025	81,0	75,0	-	-	-	-	100,0
05.0026	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0027	78,7	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0028	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0029	73,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0030	70,5	54,5	-	-	8,3	16,7	75,0
05.0032	63,6	20,0	-	-	20,0	20,0	60,0
05.0035	60,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0036	58,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0037	53,4	26,3	40,0	5,0	-	-	55,0
05.0046	66,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0048	65,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0051	63,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
05.1306	57,8	44,0	-	9,9	25,0	18,6	46,5
05.1327	41,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	63,5	45,7	0,4	1,3	10,2	19,1	69,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

²²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.64: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,39	10,34	21,77	42,53	20,47	4,89
05.0003	0,01	8,33	8,33	33,33	33,33	16,67
05.0004	0,02	6,25	31,25	25,00	18,75	18,75
05.0005	0,01	8,33	8,33	41,67	25,00	16,67
05.0006	0,03	3,70	3,70	22,22	40,74	29,63
05.0007	0,01	-	7,69	15,38	38,46	38,46
05.0008	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
05.0009	0,01	21,43	14,29	42,86	21,43	-
05.0010	0,02	-	25,00	68,75	6,25	-
05.0012	0,01	25,00	12,50	12,50	50,00	-
05.0013	0,01	7,69	7,69	30,77	46,15	7,69
05.0014	0,01	7,14	14,29	28,57	42,86	7,14
05.0015	0,02	5,88	5,88	29,41	47,06	11,76
05.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0017	0,00	-	-	25,00	-	75,00
05.0019	0,01	16,67	-	33,33	50,00	-
05.0020	0,02	5,26	10,53	21,05	52,63	10,53
05.0021	0,00	20,00	-	20,00	20,00	40,00
05.0022	0,00	-	-	50,00	-	50,00
05.0023	0,01	-	-	58,33	-	41,67
05.0024	0,00	25,00	75,00	-	-	-
05.0025	0,00	-	-	25,00	75,00	-
05.0026	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
05.0027	0,00	33,33	-	-	66,67	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0029	0,00	50,00	-	-	-	50,00
05.0030	0,01	8,33	25,00	25,00	16,67	25,00
05.0032	0,00	20,00	20,00	-	20,00	40,00
05.0035	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,02	45,00	-	15,00	20,00	20,00
05.0046	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0051	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.1306	0,17	10,65	38,46	15,38	30,18	5,33
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,84	10,76	21,63	38,10	22,77	6,74

^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 2.1.65. 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 2.1.65: 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 [%]			
05.0001	3,1	55,6	41,3	31,5	24,5	28,2
05.0003	-	9,1	90,9	2,4	0,0	18,2
05.0004	-	26,7	73,3	12,0	14,0	66,7
05.0005	-	45,5	54,5	19,4	15,6	54,5
05.0006	-	3,8	96,2	3,3	0,0	3,8
05.0007	-	-	100,0	4,5	0,0	23,1
05.0008	20,0	40,0	40,0	26,5	11,1	20,0
05.0009	23,1	38,5	38,5	23,8	14,6	15,4
05.0010	-	31,2	68,8	46,6	1,7	12,5
05.0012	-	14,3	85,7	10,9	10,2	14,3
05.0013	7,7	7,7	84,6	13,5	0,0	30,8
05.0014	-	7,7	92,3	1,9	0,0	-
05.0015	-	25,0	75,0	14,8	17,0	56,2
05.0016	-	-	-	15,2	15,3	-
05.0017	25,0	-	75,0	26,8	16,0	75,0
05.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0020	-	5,6	94,4	2,0	0,0	-
05.0021	-	25,0	75,0	14,8	13,7	100,0
05.0022	-	50,0	50,0	10,5	9,7	50,0
05.0023	-	-	100,0	8,5	11,7	41,7
05.0024	-	100,0	-	28,0	12,8	-
05.0025	75,0	-	25,0	65,5	89,3	25,0
05.0026	-	-	100,0	12,8	14,0	100,0
05.0027	-	-	100,0	0,2	0,0	50,0
05.0028	-	-	100,0	23,9	23,9	-
05.0029	-	-	100,0	6,5	10,2	-
05.0030	-	9,1	90,9	5,9	0,0	18,2
05.0032	-	-	100,0	12,5	21,8	60,0
05.0035	-	-	100,0	5,6	5,1	-
05.0036	50,0	50,0	-	88,8	105,7	100,0
05.0037	-	52,6	47,4	24,5	34,8	26,3
05.0046	-	-	-	80,2	80,2	-
05.0048	-	-	-	-	0,0	-
05.0051	-	-	100,0	7,1	7,1	-
05.1306	4,8	56,5	38,7	30,8	23,0	55,4
05.1327	-	-	-	44,6	44,6	-
Woj.	3,2	53,3	43,5	30,9	23,0	29,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 95.96%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (70%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.66. 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).

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

Tabela 2.1.66: 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 [%]
05.0001	2,1	93,3	4,7	100,0	95,0	0	97,1
05.0030	90,9	9,1	-	100,0	-	33	-
05.0006	76,9	23,1	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0007	84,6	15,4	-	100,0	-	4	100,0
05.0013	92,3	7,7	-	100,0	-	6	100,0
05.0019	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	81,8	18,2	-	100,0	-	19	50,0
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	69,2	30,8	-	100,0	25,0	2	100,0
05.0008	60,0	40,0	-	100,0	50,0	15	50,0
05.1306	-	24,4	75,6	100,0	4,9	8	48,8
05.0004	80,0	20,0	-	100,0	-	7	66,7
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015	68,8	31,2	-	100,0	20,0	2	60,0
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0036	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	47,4	52,6	-	100,0	10,0	8	50,0
05.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	4	75,0
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	-	100,0	-	100,0	12,5	5	56,2
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	50,0	4	50,0
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0028	-	100,0	-	100,0	-	83	-
05.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	6,4	86,2	7,3	100,0	92,6	0	96,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.67 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁴. 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 2.1.67: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,66	15,08	8,51	68,75	91,49	18,41
05.0003	0,01	-	18,18	-	81,82	-
05.0004	0,02	-	13,33	50,00	86,67	-
05.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0006	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,00	-	50,00	50,00	50,00	-
05.0009	0,01	-	53,85	100,00	46,15	-
05.0010	0,00	33,33	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.67: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0012	0,01	-	16,67	-	83,33	-
05.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0017	0,00	-	25,00	-	75,00	-
05.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	50,00	100,00	-	-	-
05.0027	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,01	27,27	12,50	-	87,50	-
05.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,02	11,76	6,67	-	93,33	-
05.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
05.1306	0,02	13,33	-	-	100,00	-
Woj.	0,92	11,91	8,55	60,87	91,45	12,87

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 2.1.68: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	8,51	75,00	6,25	8,33	10,42	-
05.0003	18,18	-	100,00	-	-	-
05.0004	13,33	-	50,00	50,00	-	-
05.0008	50,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0009	53,85	-	100,00	-	-	-
05.0012	16,67	-	100,00	-	-	-
05.0017	25,00	-	-	100,00	-	-
05.0026	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0027	50,00	100,00	-	-	-	-
05.0030	12,50	100,00	-	-	-	-
05.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	6,67	100,00	-	-	-	-
Woj.	8,55	57,97	20,29	13,04	8,70	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.69 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.70.

Tabela 2.1.69: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S03 [%]	S04 [%]	S02 [%]	Hospitalizacja z... [%]	S21 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,7	32,6	29,9	13,6	9,8	5,0	9,4
05.0003	0,0	81,8	-	-	-	-	18,2
05.0004	0,0	60,0	6,7	-	-	-	33,3
05.0005	0,0	90,9	-	-	-	-	9,1
05.0006	0,0	84,6	11,5	-	-	-	3,8
05.0007	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
05.0008	0,0	25,0	25,0	-	-	-	50,0
05.0009	0,0	46,2	-	-	-	-	53,8
05.0010	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
05.0012	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
05.0013	0,0	76,9	-	-	-	-	23,1
05.0014	0,0	84,6	15,4	-	-	-	-
05.0015	0,0	93,8	-	-	-	-	6,2
05.0017	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
05.0019	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
05.0020	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
05.0021	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
05.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	91,7	8,3	-	-	-	-
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
05.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	45,5	18,2	-	-	-	36,4
05.0032	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
05.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	58,8	17,6	-	-	-	23,5
05.0051	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	0,0	40,0	46,7	-	-	-	13,3
Woj.	0,9	43,6	24,2	9,8	7,3	3,6	11,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
S21 przeszczepienie autologicznych komórek krwiotwórczych

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 2.1.71.

Tabela 2.1.71: Statystyki dotyczące śmiertelności

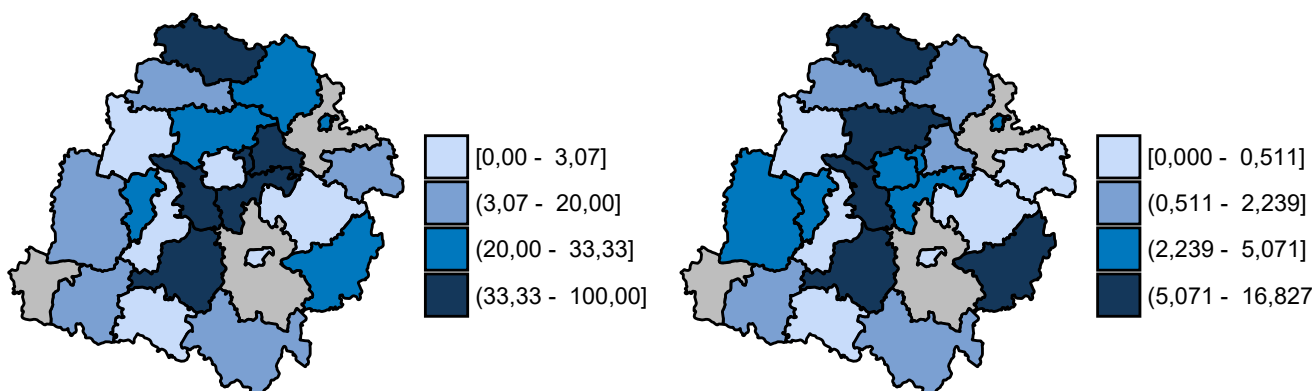
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	10,2	2,2	3,7	5,2	2,1	3,6	5,1
kujawsko-pomorskie	4,7	3,7	6,1	8,3	3,6	6,1	8,3
lubelskie	6,3	2,4	3,5	4,7	2,2	3,3	4,4
lubuskie	3,1	2,2	3,3	4,4	2,0	3,1	4,2

Tabela 2.1.71: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
łódzkie	4,1	3,8	5,3	6,7	5,1	7,2	9,0
małopolskie	6,0	3,2	4,8	6,2	3,0	4,5	5,7
mazowieckie	19,3	1,9	3,1	4,1	1,8	2,8	3,7
opolskie	2,0	1,6	2,1	2,4	1,2	1,6	1,8
podkarpackie	4,4	2,7	3,8	4,8	2,2	3,4	4,2
podlaskie	2,6	2,7	3,5	4,1	2,5	3,2	3,8
pomorskie	7,6	2,4	4,2	5,8	2,2	3,9	5,3
śląskie	10,9	2,9	4,6	6,2	2,9	4,6	6,3
świętokrzyskie	2,4	3,1	4,0	4,8	3,0	3,9	4,7
warmińsko-mazurskie	3,7	2,0	3,1	4,1	1,8	2,8	3,8
wielkopolskie	9,1	2,8	4,6	6,3	2,7	4,3	5,9
zachodniopomorskie	5,2	2,1	3,2	4,2	1,9	3,1	4,1

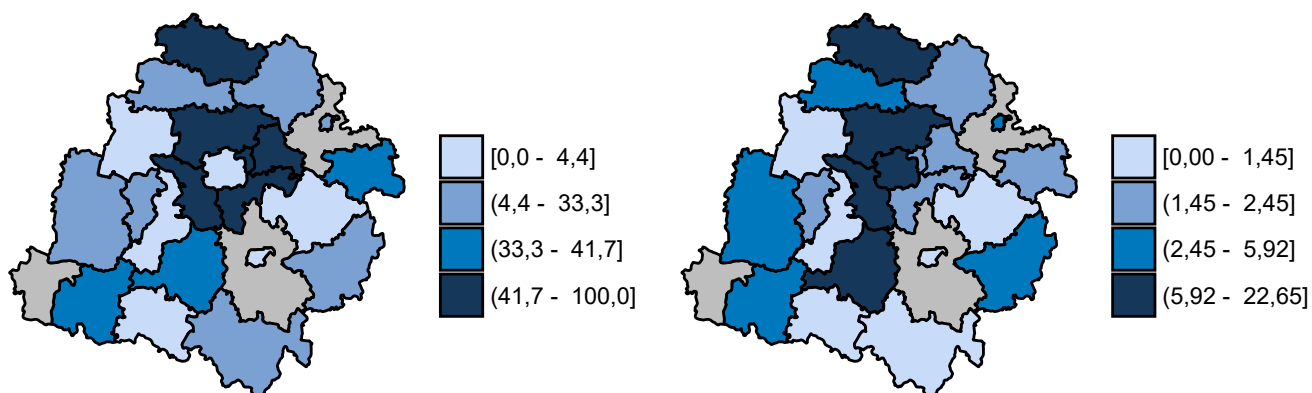
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.21: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



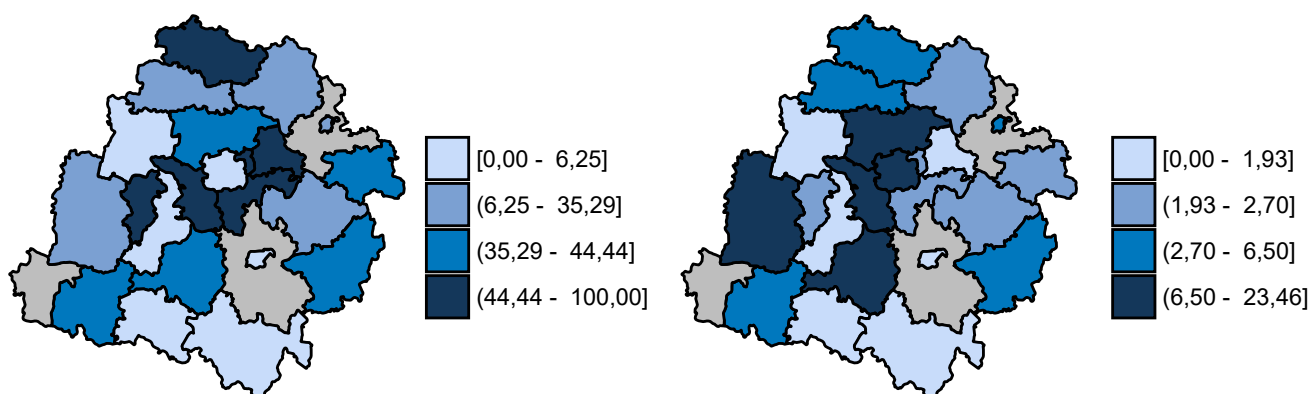
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

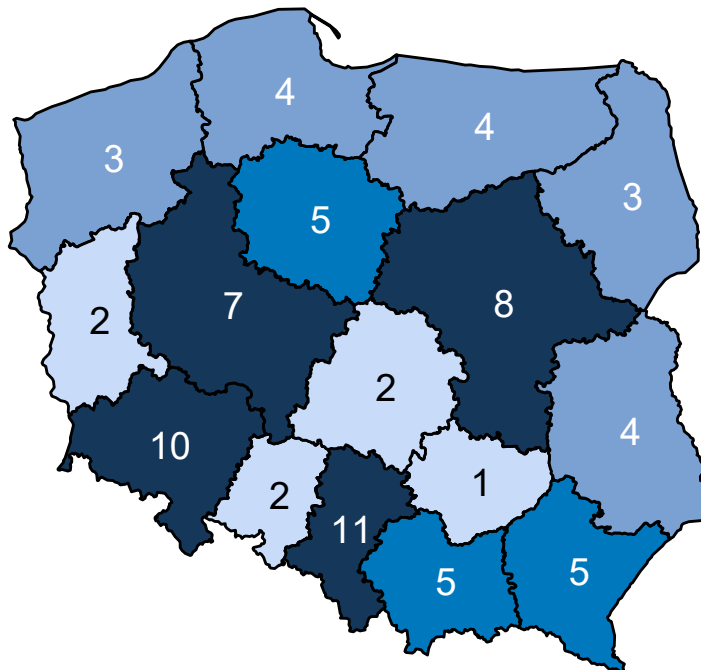
Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego (A)
- leczenie chłoniaków złośliwych (B)

Mapa 2.1.5 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.72 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.73 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.5: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego²⁵. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.72: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	4	10
kujawsko-pomorskie	2	4
lubelskie	2	4
lubuskie	2	2
łódzkie	1	2
małopolskie	3	5
mazowieckie	5	8
opolskie	1	2
podkarpackie	3	5
podlaskie	2	3
pomorskie	2	4
śląskie	2	11
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	4
wielkopolskie	4	7
zachodniopomorskie	3	3
Polska	40	75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

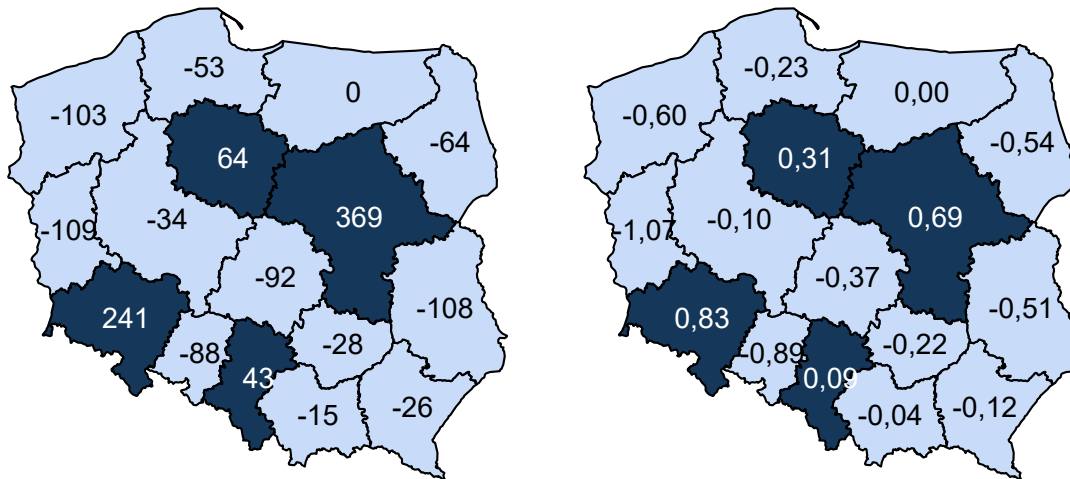
²⁵Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.73: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,36	13,0	2,26	94,7	5,3
kujawsko-pomorskie	0,16	13,9	0,86	73,5	26,5
lubelskie	0,15	5,4	0,78	72,0	27,9
lubuskie	0,07	1,5	0,35	97,7	2,3
łódzkie	0,16	3,7	0,95	53,6	46,4
małopolskie	0,29	10,0	1,70	54,9	45,1
mazowieckie	0,64	14,9	3,72	74,0	26,0
opolskie	0,03	6,5	0,15	14,9	85,1
podkarpackie	0,17	2,3	0,92	51,7	48,2
podlaskie	0,08	10,5	0,44	25,4	74,6
pomorskie	0,22	5,0	1,12	60,9	39,1
śląskie	0,34	8,8	1,86	54,8	45,2
świętokrzyskie	0,09	7,6	0,46	59,1	40,9
warmińsko-mazurskie	0,13	11,5	0,63	86,3	13,7
wielkopolskie	0,30	10,4	1,60	77,4	22,3
zachodniopomorskie	0,14	1,4	0,87	90,8	9,2
Polska	3,33	9,5	18,66	69,8	30,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.6 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 2.1.6: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.74: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,15	15,1	1,17	89,9	10,1
kujawsko-pomorskie	0,06	6,3	0,36	38,4	61,6
lubelskie	0,04	7,1	0,32	33,2	66,8
lubuskie	0,01	-	0,06	86,9	13,1
łódzkie	0,05	5,8	0,43	-	100,0
małopolskie	0,12	14,8	0,84	8,4	91,6
mazowieckie	0,22	12,9	1,66	42,3	57,7
opolskie	0,03	3,6	0,14	7,4	92,6
podkarpackie	0,07	-	0,48	7,5	92,5
podlaskie	0,06	12,1	0,38	11,7	88,3
pomorskie	0,08	1,2	0,52	15,4	84,6
śląskie	0,13	8,7	0,86	2,1	97,9
świętokrzyskie	0,04	5,7	0,22	14,2	85,8
warmińsko-mazurskie	0,03	3,4	0,17	47,9	52,1
wielkopolskie	0,11	11,4	0,74	56,5	43,5
zachodniopomorskie	0,04	2,3	0,29	72,7	27,3
Polska	1,24	9,3	8,64	35,4	64,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

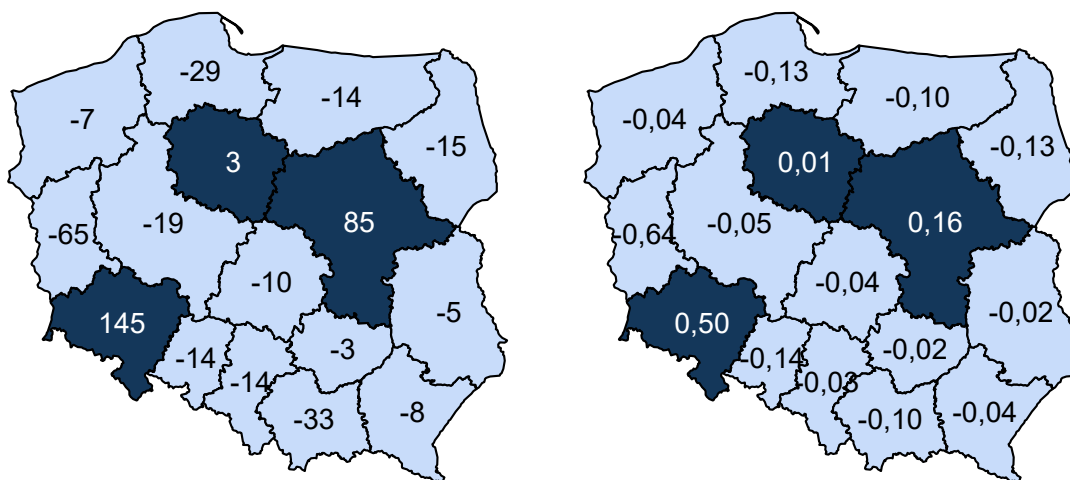
Tabela 2.1.75: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,05	5,8	0,43	-	100,0
Woj.	0,05	5,8	0,43	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.7 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 2.1.7: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie chłoniaków złośliwych

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie chłoniaków złośliwych” był realizowany przez 75 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.76: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,22	11,6	1,09	99,8	0,2
kujawsko-pomorskie	0,10	18,6	0,50	98,8	1,2
lubelskie	0,11	4,7	0,45	99,8	-
lubuskie	0,06	1,8	0,29	100,0	-
łódzkie	0,11	2,7	0,52	97,3	2,7
małopolskie	0,17	6,5	0,86	100,0	-
mazowieckie	0,42	15,9	2,06	99,7	0,3
opolskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
podkarpackie	0,10	4,0	0,44	99,8	-
podlaskie	0,02	5,6	0,07	100,0	-
pomorskie	0,14	7,2	0,60	100,0	-
śląskie	0,22	8,8	1,00	100,0	-
świętokrzyskie	0,06	8,8	0,24	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,10	13,9	0,47	100,0	-
wielkopolskie	0,18	9,8	0,86	95,6	4,0
zachodniopomorskie	0,10	1,0	0,57	100,0	-
Polska	2,10	9,7	10,03	99,3	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

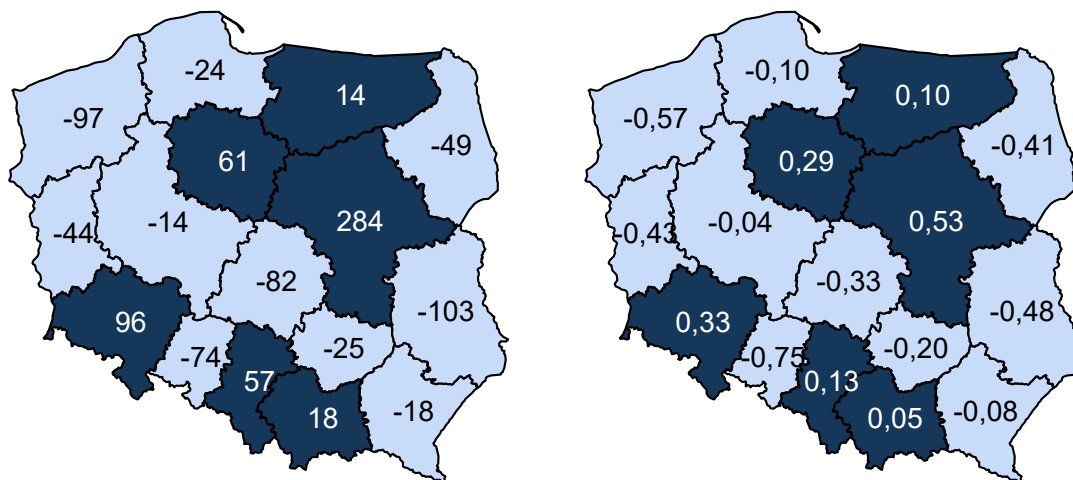
Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,10	2,9	0,46	97,0	3,0
05.1306	0,01	-	0,06	100,0	-
Woj.	0,11	2,7	0,52	97,3	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.8 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 2.1.8: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

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

Tabela 2.1.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 58,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

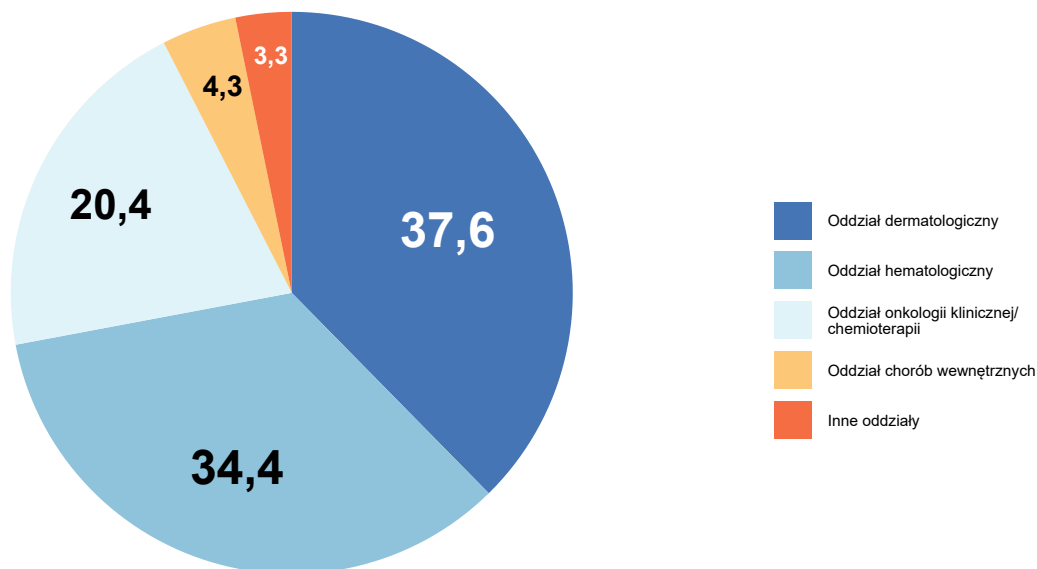
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,02	0,05	0,00	0,02	58,1	58,1	31,5
05.0003	0,01	0,03	0,01	-	33,3	91,4	22,6

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0014	0,00	0,00	-	-	4,3	95,7	100,0
05.0020	0,00	0,00	-	-	2,2	97,8	100,0
05.0006	0,00	0,00	-	-	1,1	98,9	100,0
05.0007	0,00	0,00	0,00	-	1,1	100,0	-
05.0005	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,03	0,09	0,01	0,02	100,0	100,0	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

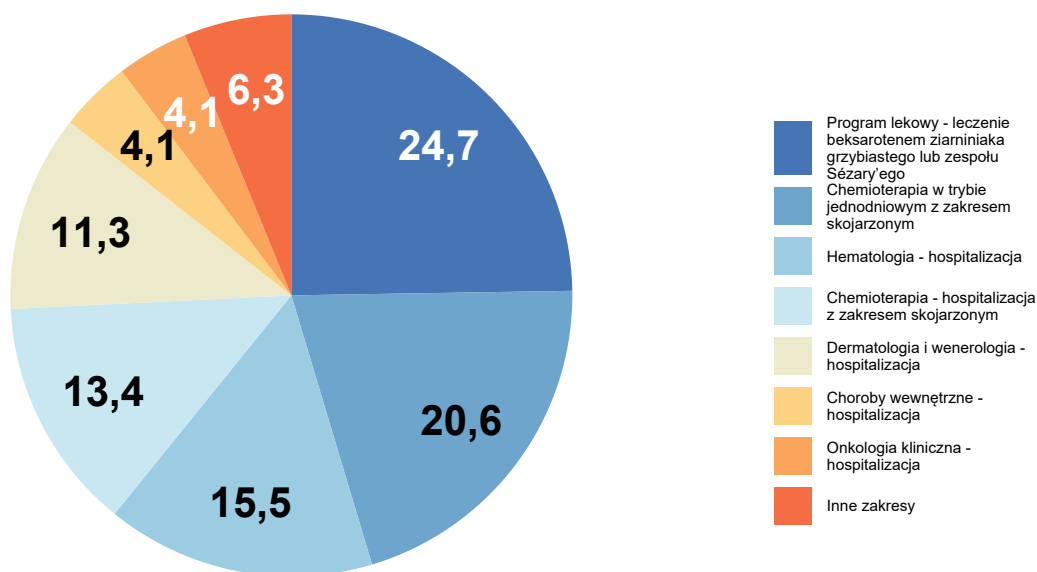
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział dermatologiczny oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Program lekowy - leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego oraz Chemioterapia w trybie jednolodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 45,4%.

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	-	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,05
05.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,04	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Program lekowy - leczenie beksarotenenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	-	0,02	0,02	0,01	-	0,01	0,06
05.0003	0,02	-	-	-	0,01	-	0,03
05.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.82 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.1.82: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,00	0,01	0,01	0,02	4,12	0,01	2,00	0,13	4,00	16,50
Woj.	0,00	0,01	0,01	0,02	4,12	0,01	2,00	0,13	4,00	16,50

1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.83: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	48,6	27,8	12,1	12,1	12,1	56,9	6,9
05.0003	64,3	45,2	-	-	-	41,9	58,1
05.0005	38,5	-	-	50,0	50,0	-	-
05.0006	58,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0007	55,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0014	66,6	75,0	-	-	-	20,0	80,0
05.0020	81,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	55,0	34,4	7,2	7,2	7,2	49,5	28,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁷. 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 2.1.84 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.84: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
05.0001	0,04	18,92	16,22	59,46	5,41
05.0003	0,03	-	-	93,55	6,45
05.0005	0,00	100,00	-	-	-
05.0006	0,00	-	-	100,00	-
05.0007	0,00	-	-	100,00	-
05.0014	0,00	20,00	-	80,00	-
05.0020	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,08	11,54	7,69	73,08	7,69

^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

²⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.85. 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 2.1.85: 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 [%]			
05.0001	-	57,4	42,6	34,3	44,6	16,7
05.0003	6,5	87,1	6,5	47,6	44,6	6,5
05.0005	-	-	-	19,3	19,3	-
05.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0014	75,0	25,0	-	48,1	71,5	75,0
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,4	63,4	31,2	35,1	44,6	15,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.76%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (20%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.86. 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 2.1.86: 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 [%]
05.0003	-	100,0	-	100,0	6,5	25	12,9
05.0014	-	100,0	-	100,0	-	12	25,0
05.0001	9,3	79,6	11,1	100,0	97,7	0	97,7
05.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	8,6	84,9	6,5	100,0	57,0	0	60,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.87 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁹. 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).

²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

²⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,02	10,53	11,76	50,00	88,24	40,00
05.0003	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,03	6,06	6,45	50,00	93,55	20,69

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 2.1.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	11,76	50,00	-	-	50,00	-
Woj.	6,45	50,00	-	-	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.89 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednordne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.90.

Tabela 2.1.89: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J39 [%]	S03 [%]	S02 [%]	S04 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	-	36,8	31,6	10,5	10,5	10,5
05.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,0	33,3	30,3	18,2	6,1	6,1	6,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J39 duże choroby dermatologiczne
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

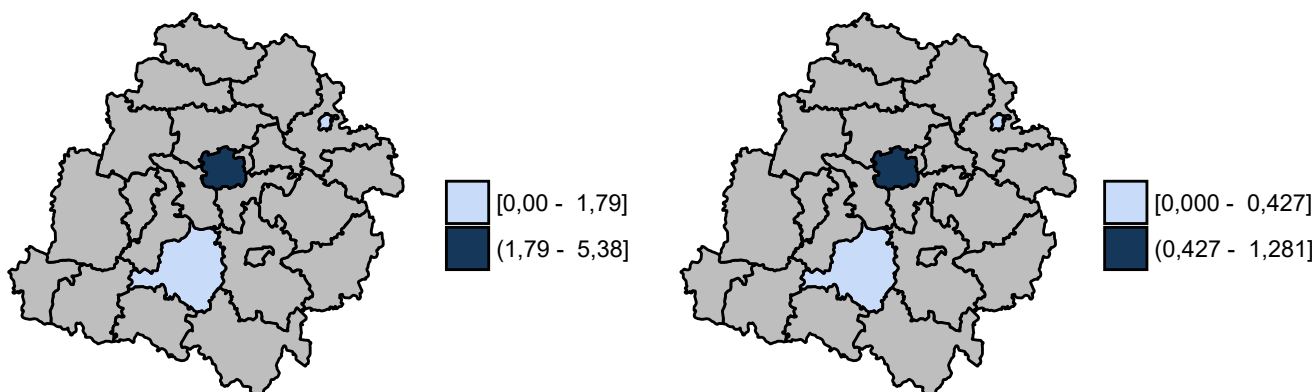
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.91.

Tabela 2.1.91: 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	4,0	6,7	11,4	3,0	4,8	8,0
kujawsko-pomorskie	0,1	0,7	3,6	6,5	0,6	2,6	4,2
lubelskie	0,1	2,8	5,6	5,6	0,6	0,8	0,8
lubuskie	0,1	2,7	4,1	4,1	1,3	1,3	1,3
łódzkie	0,1	5,3	6,4	9,6	1,3	1,6	2,4
małopolskie	0,2	4,6	6,5	7,8	1,5	2,8	3,9
mazowieckie	0,4	3,3	4,5	5,5	2,5	2,8	3,3
opolskie	0,0	-	5,0	15,0	-	0,1	1,7
podkarpackie	0,1	4,3	4,3	5,2	1,8	1,8	2,4
podlaskie	0,0	7,9	13,2	15,8	3,5	3,8	3,9
pomorskie	0,2	4,8	7,8	9,0	2,6	3,8	4,4
śląskie	0,3	4,8	7,2	8,7	3,7	5,7	6,8
świętokrzyskie	0,1	3,5	3,5	4,4	0,8	0,8	1,4
warmińsko-mazurskie	0,1	7,2	14,5	18,1	3,7	6,6	7,8
wielkopolskie	0,1	8,8	8,8	12,5	6,1	6,1	8,3
zachodniopomorskie	0,1	4,4	6,7	9,6	2,5	3,3	4,2

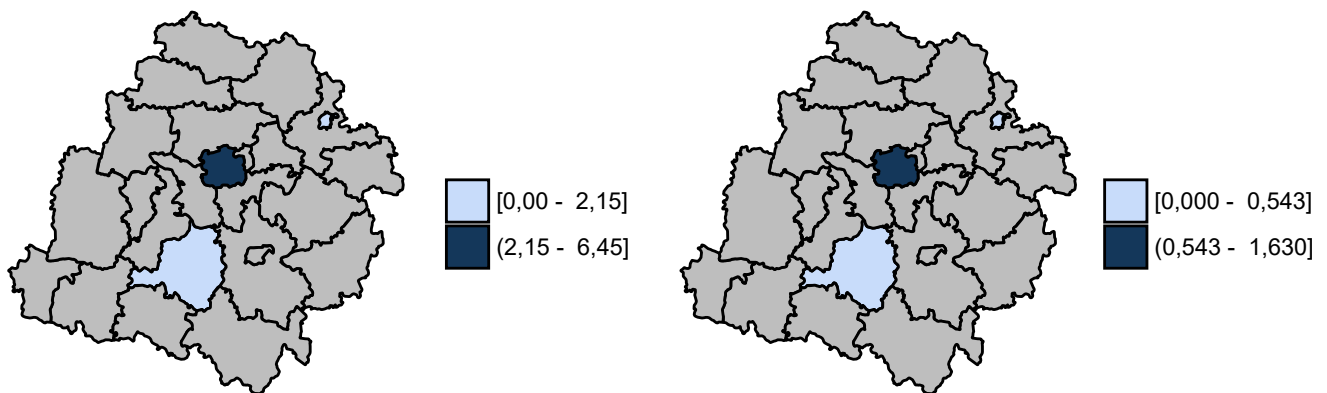
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



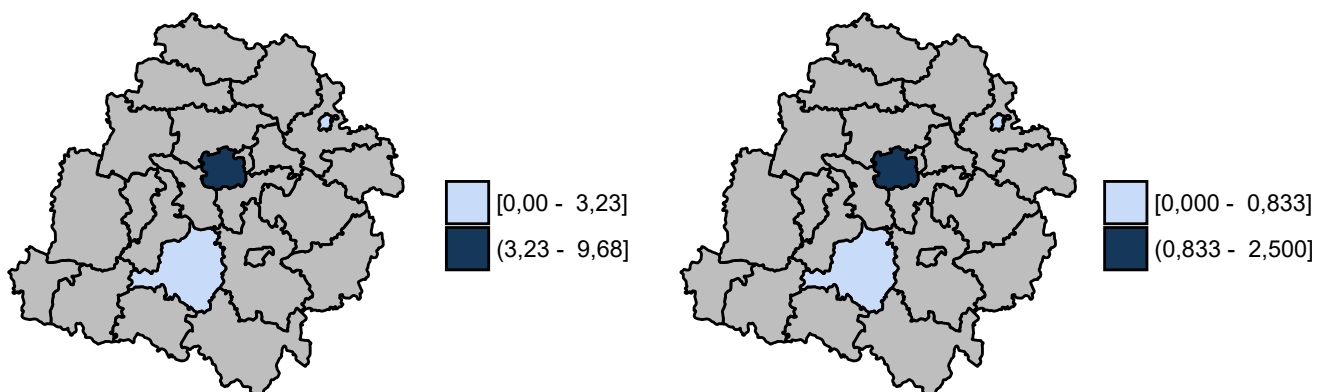
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

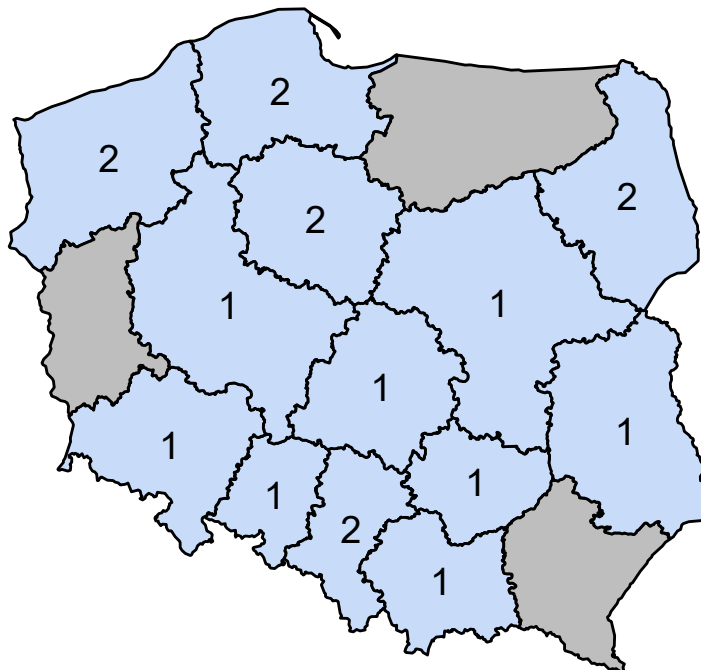


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.9 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.9: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego³⁰. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego” był realizowany przez 18 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.92: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	16,7	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	9,1	0,08	1,3	98,7
lubelskie	0,00	-	0,04	-	100,0
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	25,0	0,08	-	100,0
mazowieckie	0,02	20,0	0,10	99,0	1,0
opolskie	0,00	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,00	-	0,03	-	100,0

³⁰Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.92: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
pomorskie	0,01	20,0	0,10	27,7	72,3
śląskie	0,00	60,0	0,05	1,9	98,1
świętokrzyskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,01	-	100,0
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,07	16,7	0,62	37,4	62,6

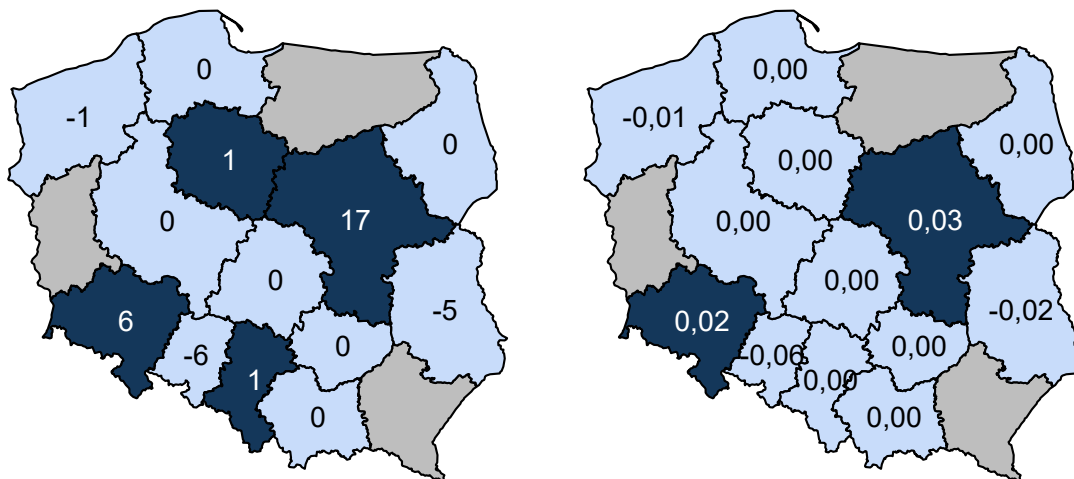
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0003	0,00	-	0,02	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.10 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 2.1.10: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Chłoniak Hodgkina

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.94: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,5 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 83,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.95 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

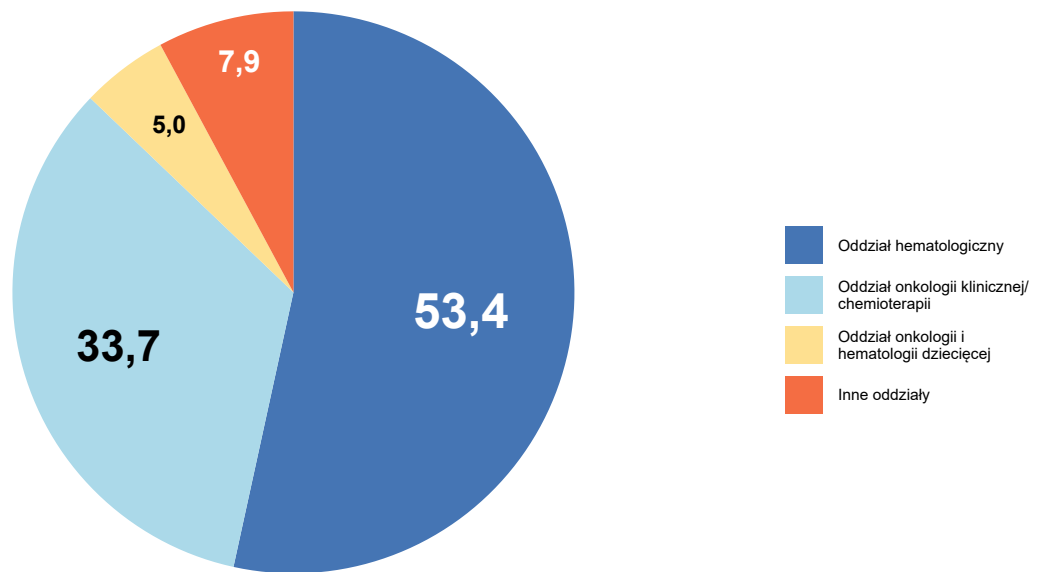
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,08	0,50	0,04	0,36	83,4	83,4	12,9
05.0037	0,01	0,03	0,02	-	5,4	88,7	59,4
05.0010	0,00	0,02	-	0,02	3,9	92,6	4,3
05.0048	0,00	0,02	-	0,02	2,7	95,3	-
05.0024	0,00	0,01	-	0,01	2,2	97,5	7,7
05.1306	0,00	0,01	0,00	0,01	1,5	99,0	-
05.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3	50,0
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5	100,0
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7	100,0
05.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
05.0021	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,10	0,60	0,06	0,42	100,0	100,0	15,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,1%.

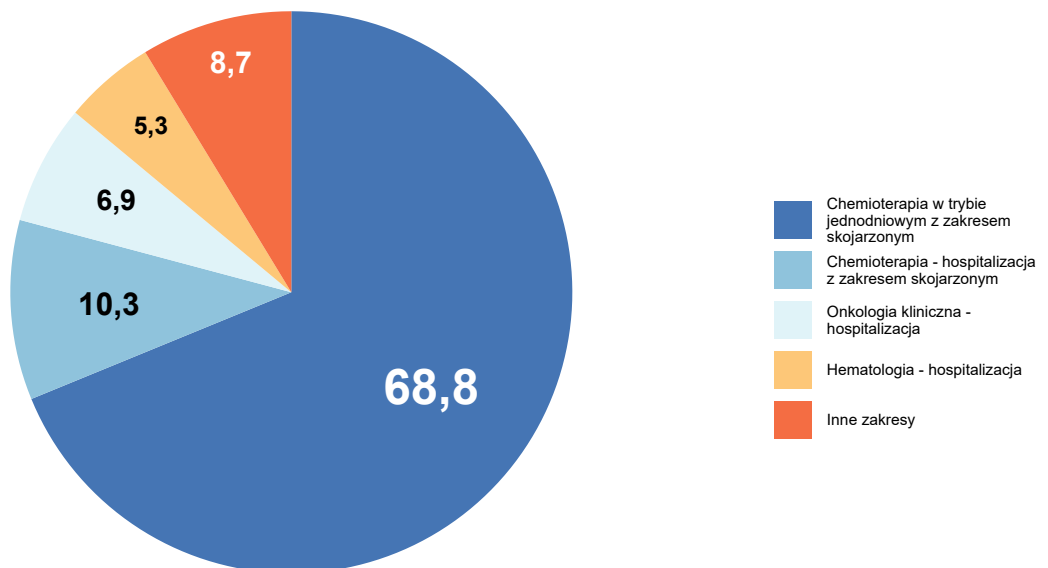
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.30: 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 2.1.96 oraz Tabela 2.1.97. 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 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,32	0,17	-	-	-	0,01	0,50
05.0037	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
05.0010	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
05.0048	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0024	-	-	-	-	0,01	0,01	0,01
05.1306	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0012	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,32	0,20	0,03	0,02	0,01	0,02	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,36	0,05	0,04	0,03	-	0,02	0,51
05.0037	-	0,01	-	-	0,02	0,01	0,03
05.0010	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0048	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0024	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
05.1306	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,42	0,06	0,04	0,03	0,02	0,04	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.98 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy spr-

wzdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.1.98: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,01	0,06	0,05	0,36	7,32	0,17	3,53	0,61	1,47	10,74
05.0010	-	0,00	-	0,02	7,33	-	-	0,02	1,00	7,33
05.0024	-	0,00	0,00	0,01	12,00	-	-	0,02	1,58	19,00
05.0048	-	0,00	-	0,02	8,00	-	-	0,02	1,00	8,00
05.1306	0,00	0,00	0,00	0,01	4,00	-	-	0,01	1,12	4,50
Woj.	0,02	0,07	0,06	0,42	7,42	0,17	3,53	0,68	1,43	10,59

¹ W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

² Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.99 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.99: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	40,4	52,8	13,8	37,5	17,6	13,6	17,6
05.0004	73,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0008	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
05.0010	31,0	-	47,8	-	52,2	-	-
05.0012	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0021	69,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0022	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
05.0024	27,0	100,0	-	100,0	-	-	-
05.0028	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	18,9	53,1	100,0	-	-	-	-
05.0048	50,4	62,5	-	-	-	100,0	-
05.1306	31,8	44,4	36,4	9,1	54,5	-	-
Woj.	39,0	52,1	19,3	33,7	17,5	14,2	15,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². 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 2.1.100 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,22	0,45	17,27	30,00	35,45	16,82
05.0004	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0010	0,02	-	4,35	95,65	-	-
05.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0022	0,00	-	-	50,00	-	50,00
05.0024	0,01	-	100,00	-	-	-
05.0028	0,00	-	-	-	-	100,00

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0037	0,03	3,45	89,66	6,90	-	-
05.0048	0,02	-	-	62,50	37,50	-
05.1306	0,01	10,00	40,00	50,00	-	-
Woj.	0,32	1,26	25,79	33,33	26,73	12,89

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.101. 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 2.1.101: 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 [%]			
05.0001	12,3	50,6	37,1	43,3	36,4	32,1
05.0004	-	100,0	-	51,7	51,7	-
05.0008	100,0	-	-	73,3	73,3	-
05.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0012	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
05.0021	-	-	-	-	0,0	-
05.0022	-	100,0	-	11,9	11,0	50,0
05.0024	-	100,0	-	28,2	28,2	100,0
05.0028	-	-	100,0	23,9	23,9	-
05.0037	-	100,0	-	28,1	24,8	90,6
05.0048	-	100,0	-	38,5	24,4	37,5
05.1306	-	11,1	88,9	16,2	19,9	44,4
Woj.	10,4	53,1	36,5	40,8	35,0	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 87.87%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 2.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.1.102. 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 2.1.102: 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 [%]
05.0001	1,0	94,4	4,6	100,0	96,4	0	97,0

³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.102: 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 [%]
05.0037	-	100,0	-	100,0	6,2	11	43,8
05.0010	4,3	95,7	-	100,0	4,5	14	22,7
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0048	-	100,0	-	100,0	12,5	16	12,5
05.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.1306	-	44,4	55,6	100,0	-	10	50,0
05.0024	84,6	-	15,4	-	-	-	-
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	-	100,0	-	100,0	-	12	-
Woj.	3,7	91,3	5,0	100,0	84,0	0	87,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.103** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁴. 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 2.1.103: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,07	11,11	3,12	50,00	96,88	17,74
05.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,02	-	10,53	-	89,47	5,88
Woj.	0,10	8,16	5,56	20,00	94,44	14,12

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 2.1.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	3,12	50,00	-	-	50,00	-
05.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	10,53	-	50,00	-	50,00	-
Woj.	5,56	20,00	20,00	20,00	40,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli **2.1.105** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.106**.

Tabela 2.1.105: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S04 [%]	S03 [%]	S02 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Q20 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	54,2	16,7	15,3	6,9	1,4	5,6
05.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0037	0,0	57,9	26,3	-	-	5,3	10,5
Woj.	0,1	52,0	22,4	11,2	5,1	2,0	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Q20 małe zabiegi na układzie limfatycznym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

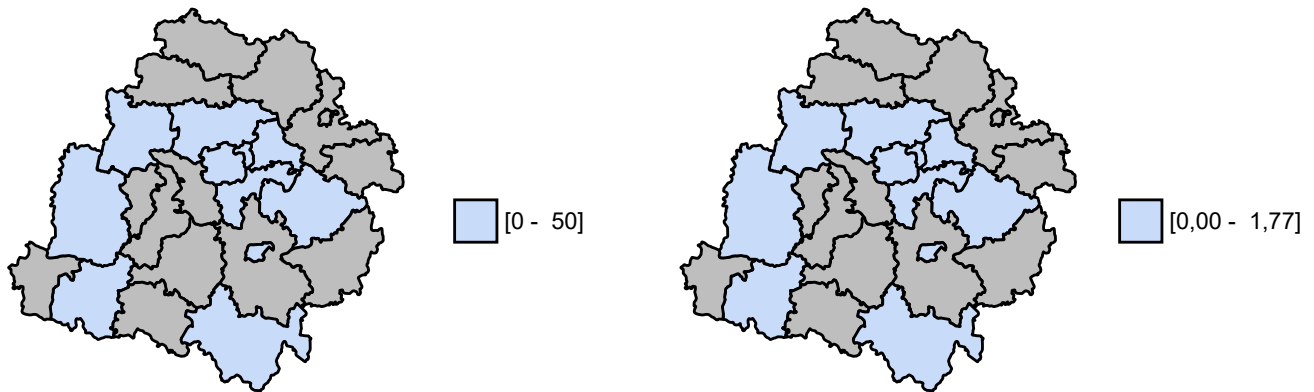
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.107**.

Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

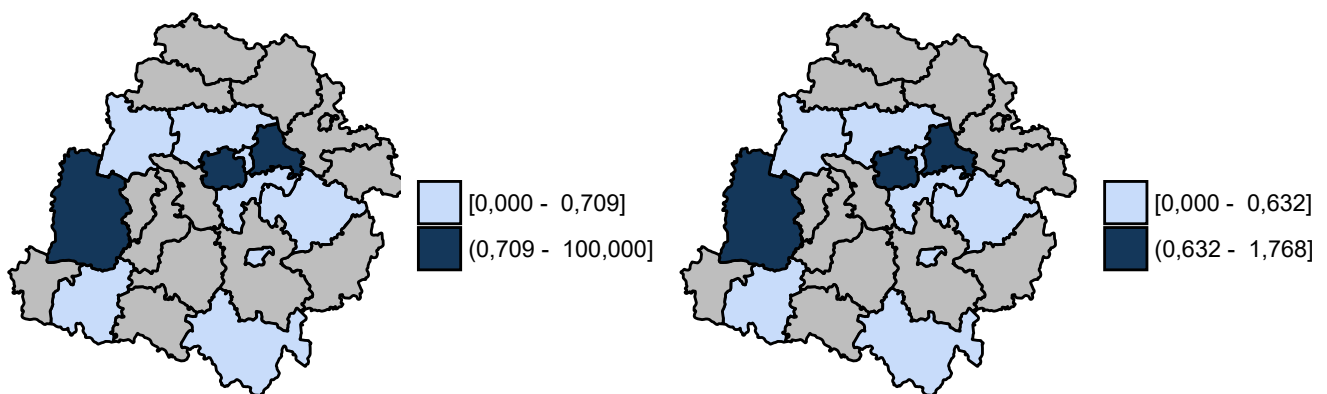
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



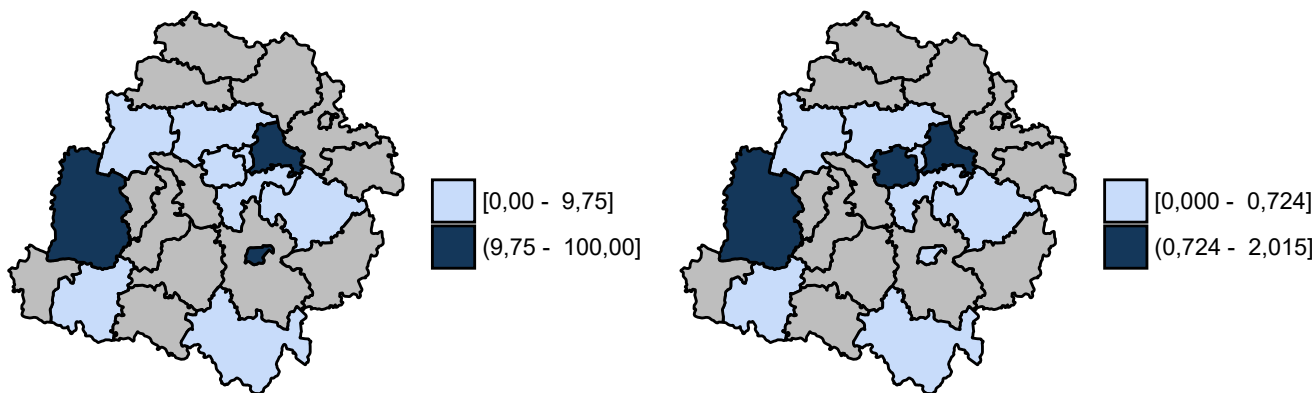
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.33: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

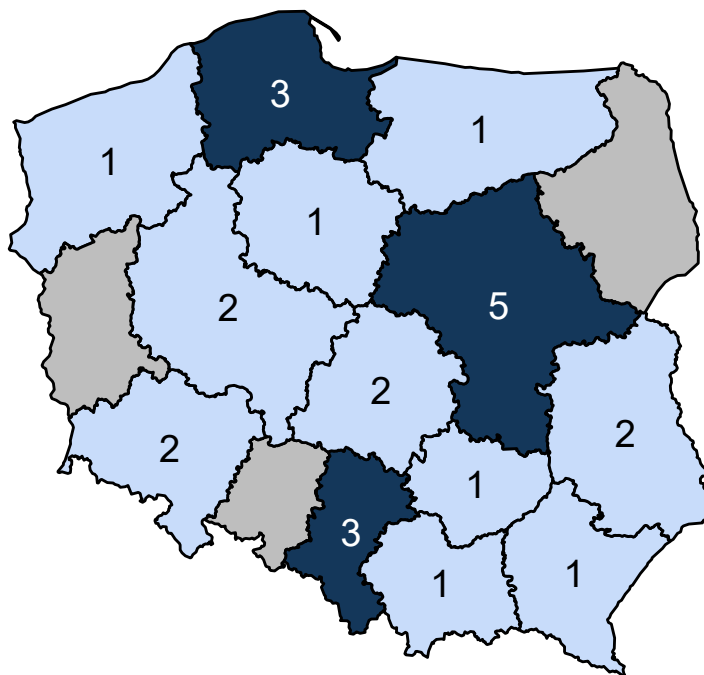


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.11 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.11: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach

programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego³⁵. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C81 choroba Hodgkina; C84.5 inne i nieokreślone chłoniaki T)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C81 choroba Hodgkina; C84.5 inne i nieokreślone chłoniaki T)” był realizowany przez 25 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uśredniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.108: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	12,5	0,03	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	16,7	0,02	100,0	-
lubelskie	0,00	25,0	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	50,0	0,03	100,0	-
mazowieckie	0,01	30,0	0,04	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,01	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,01	100,0	-
śląskie	0,01	16,7	0,02	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,01	12,5	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,07	20,0	0,25	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

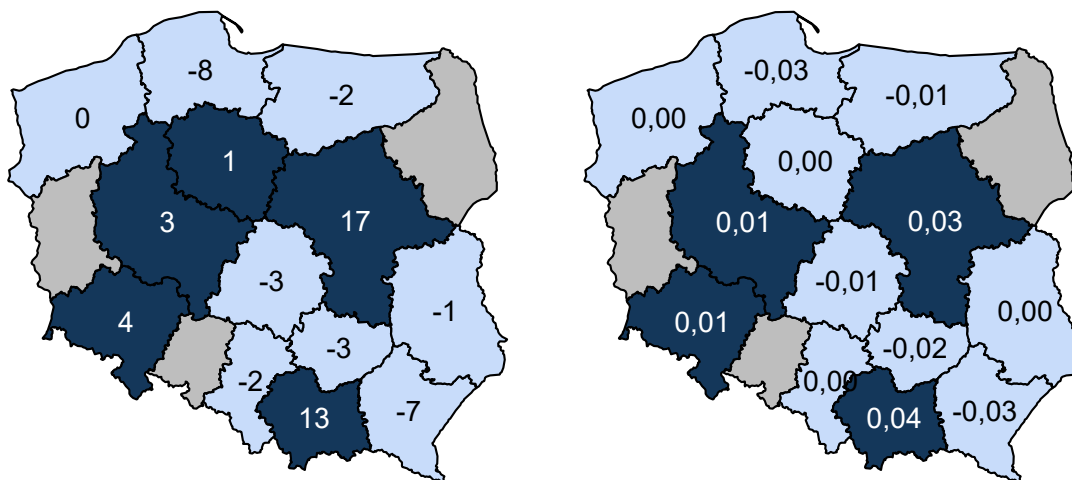
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,00	-	0,01	100,0	-
05.0037	0,00	-	0,01	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.12 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

³⁵Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Mapa 2.1.12: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

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

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 66,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.111 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

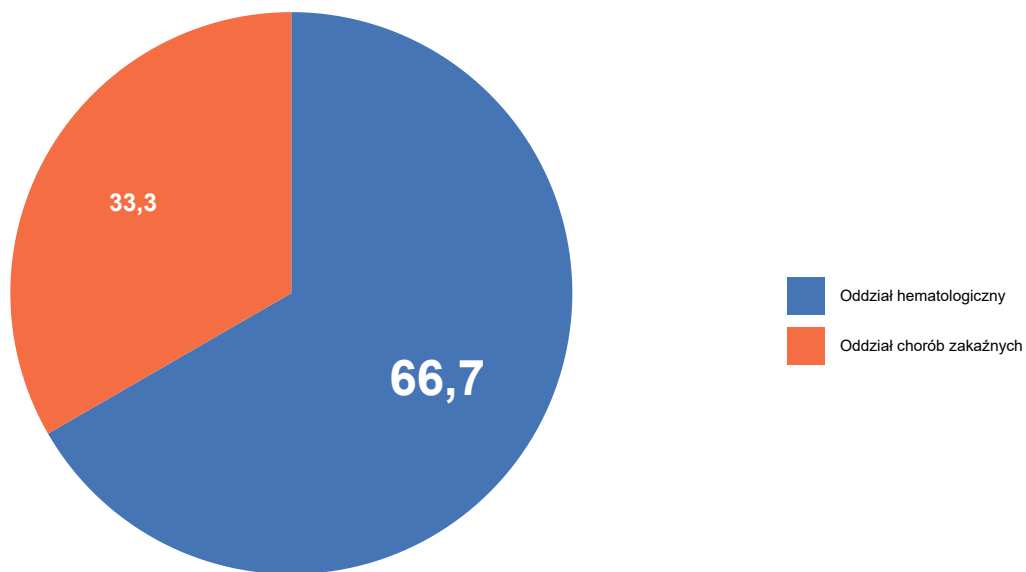
Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,00	0,00	-	-	66,7	66,7	100,0
05.0014	0,00	0,00	-	-	33,3	100,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział chorób zakaźnych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

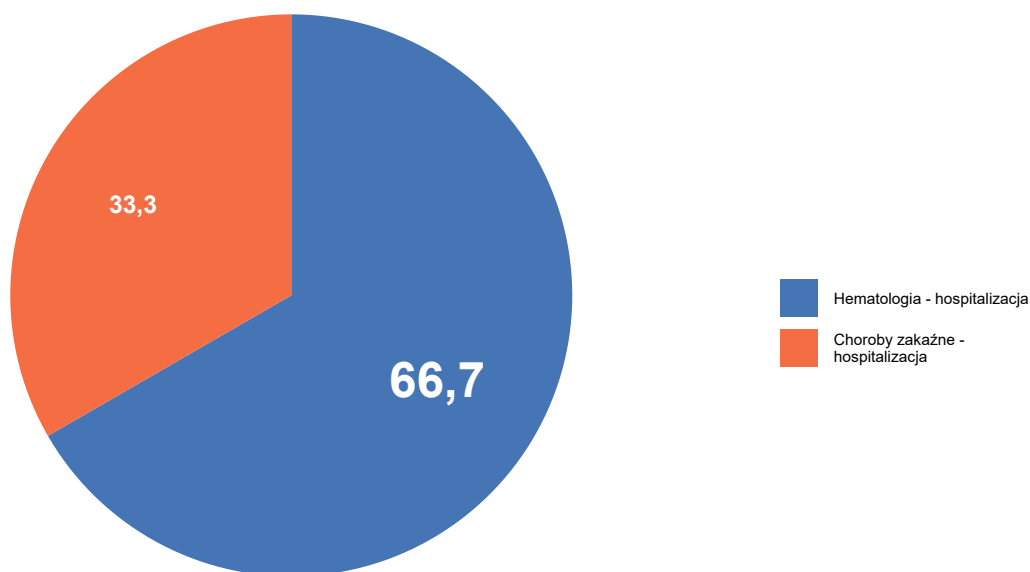
Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.112 oraz Tabela 2.1.113. 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 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	-	0,00	0,00
05.0014	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	-	0,00	0,00
05.0014	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.114 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			25-35 [%]	>=61 [%]
05.0001	34,0	-	100,0	-
05.0014	71,0	-	-	100,0
Woj.	43,2	-	75,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

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 2.1.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,00	33,33	66,67	-
05.0014	0,00	-	-	100,00

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

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

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

Tabela 2.1.116: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	-	100,0	-	51,3	51,3	-
05.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	66,7	33,3	48,8	51,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.35%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.117. 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 2.1.117: 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 [%]
05.0001	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.118 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.118: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,00	100,00	50,00
05.0014	0,00	100,00	100,00
Woj.	0,00	100,00	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.119 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S02 [%]	S03 [%]
05.0001	0,0	50,0	50,0
05.0014	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	66,7	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia

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 2.1.121.

Tabela 2.1.121: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,0	33,3	50,0	66,7	4,4	8,9	12,2
kujawsko-pomorskie	0,0	33,3	33,3	33,3	3,3	3,3	3,3
lubelskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,0	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,0	12,5	12,5	12,5	1,9	1,9	1,9
mazowieckie	0,0	9,1	9,1	9,1	1,8	1,8	1,8
opolskie	0,0	100,0	100,0	100,0	6,7	6,7	6,7
podkarpackie	0,0	33,3	33,3	33,3	1,5	1,5	1,5
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,0	11,1	16,7	22,2	2,2	2,8	3,3
śląskie	0,0	7,1	7,1	7,1	3,1	3,1	3,1
świętokrzyskie	0,0	33,3	33,3	33,3	1,9	1,9	1,9
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,0	6,7	6,7	6,7	1,1	1,1	1,1
zachodniopomorskie	0,0	-	-	3,3	-	-	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych³⁹. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁴⁰:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98

³⁹Wskazania 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)

⁴⁰Czas 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 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

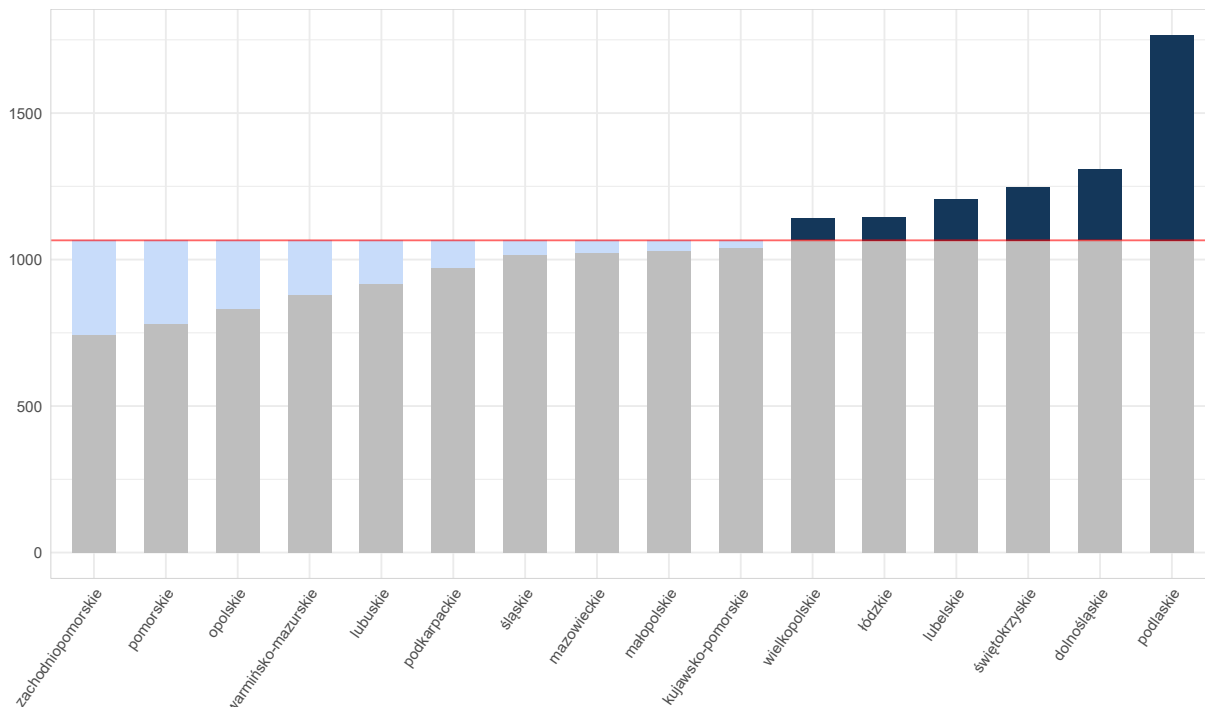
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej

grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.3 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiątych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.3.1 Demografia w opiece długoterminowej

2.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

Tabela 2.3.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	1,15	0,47	0,68	59,56
18 - 44	3,69	0,79	2,94	79,58
45 - 64	12,04	4,49	7,69	63,86
65 - 74	16,00	6,41	9,82	61,34
75 - 84	32,91	13,08	20,35	61,82
85+	39,30	16,02	23,86	60,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,12	0,05	0,08
65 - 74	0,48	0,19	0,29
75 - 84	1,79	0,71	1,11
85+	5,29	2,16	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

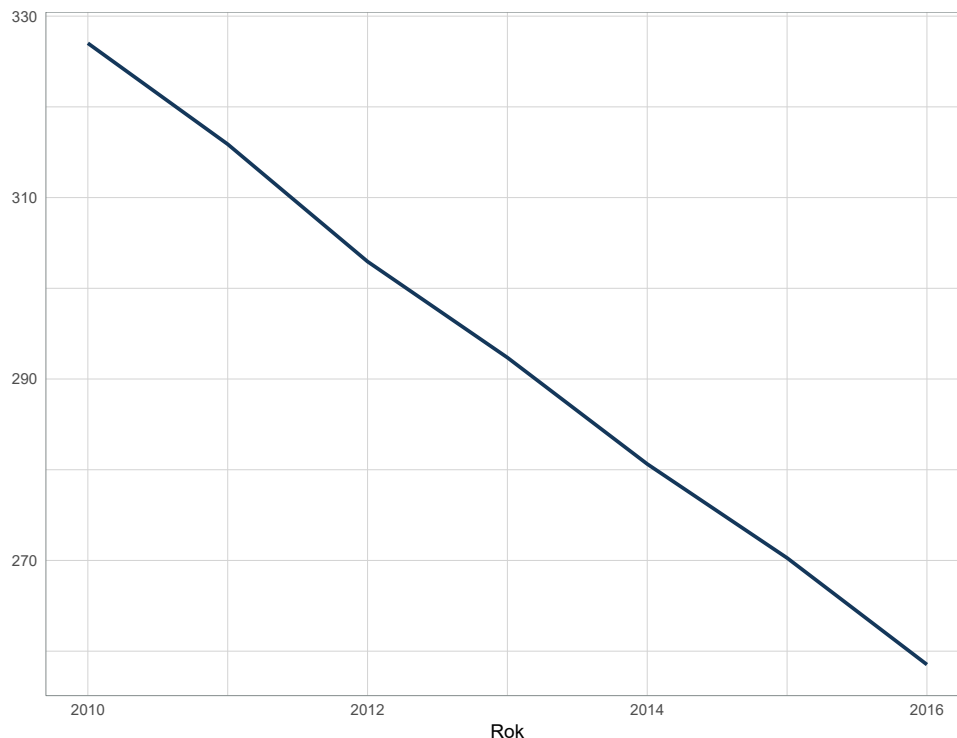
Tabela 2.3.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	0,10	0,04	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Współczynnik pielęgnacyjny oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50-64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej. Spadająca wartość współczynnika świadczy o zmniejszającym się potencjale opiekuńczym oraz o większej potrzebie opieki instytucjonalnej.

Wykres 2.3.1: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie łódzkim

Tabela 2.3.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	0,04	0,02	0,04	102,63
18 - 44	0,14	0,04	0,12	88,24
45 - 64	0,52	0,24	0,30	57,17
65 - 74	0,85	0,45	0,43	50,59
75 - 84	1,62	0,85	0,83	51,30
85+	2,24	1,12	1,18	52,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,02	0,00	0,01
45 - 64	0,08	0,04	0,05
65 - 74	0,34	0,18	0,17

Tabela 2.3.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
75 - 84	1,27	0,67	0,65
85+	4,12	2,06	2,17

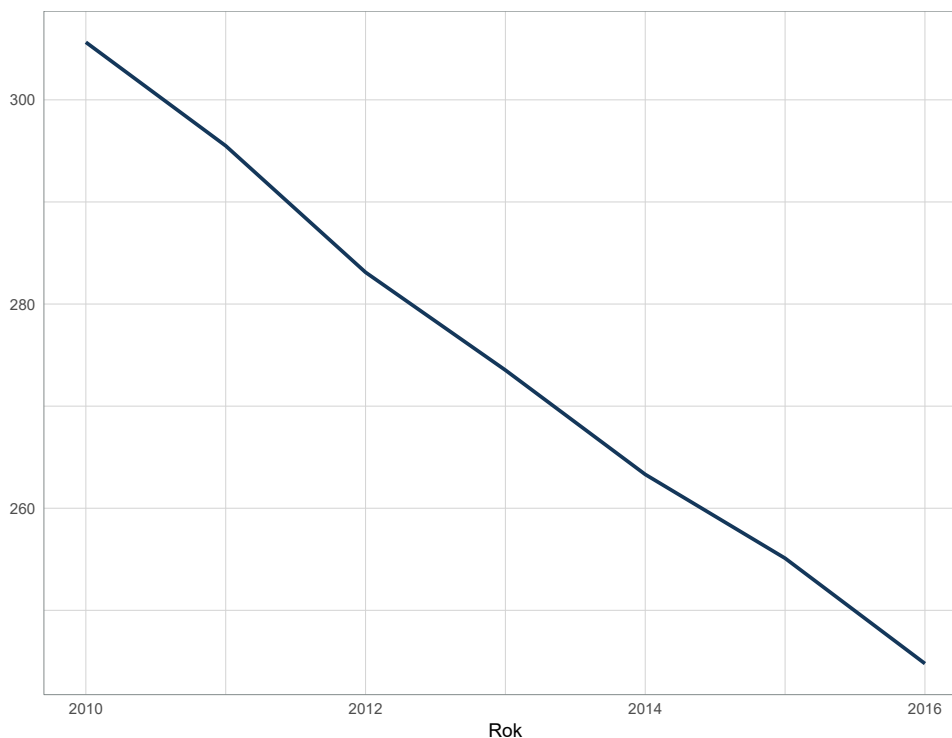
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,02	0,01	0,01
65 - 74	0,03	0,02	0,02
75 - 84	0,07	0,03	0,03
85+	0,09	0,05	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie łódzkim



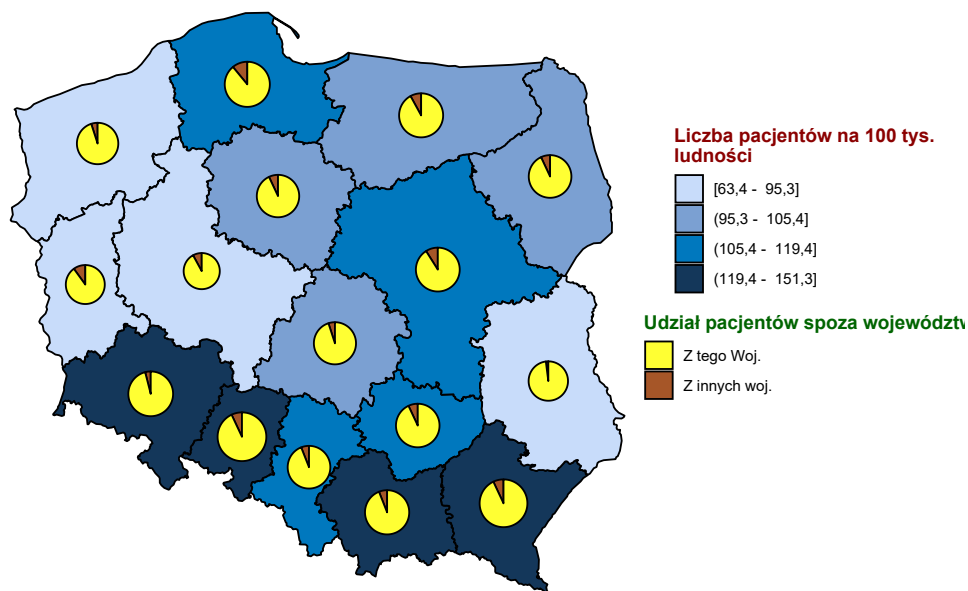
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,59 tys. osób (w tym 0,14 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających

z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 104,21. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 125,26, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁴¹ NA.

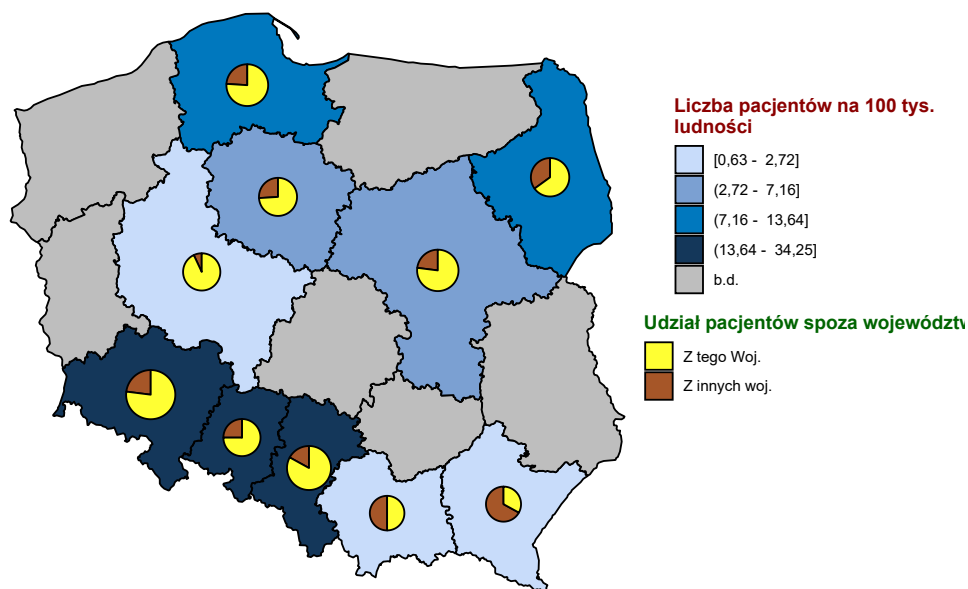
Mapa 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

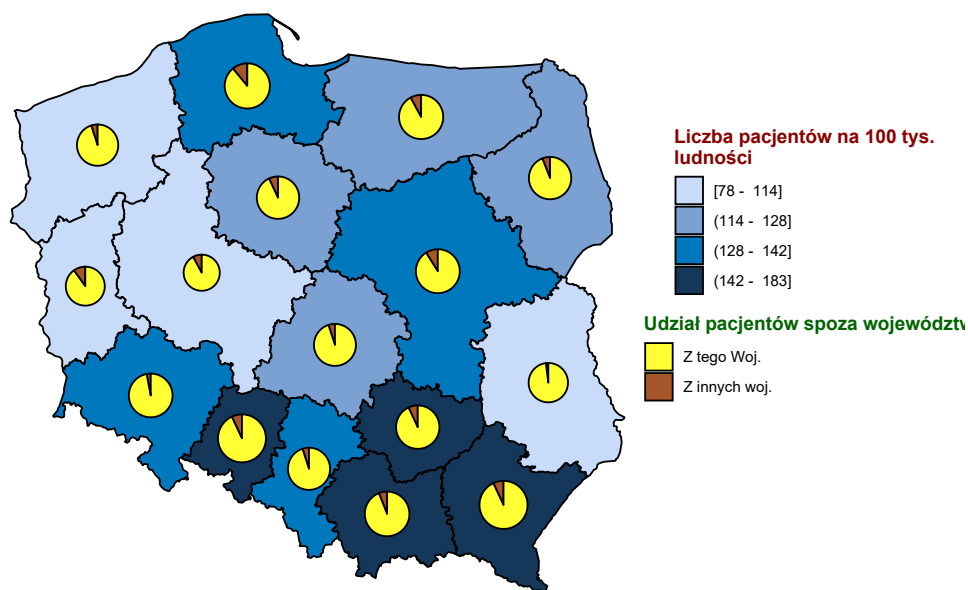
⁴¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



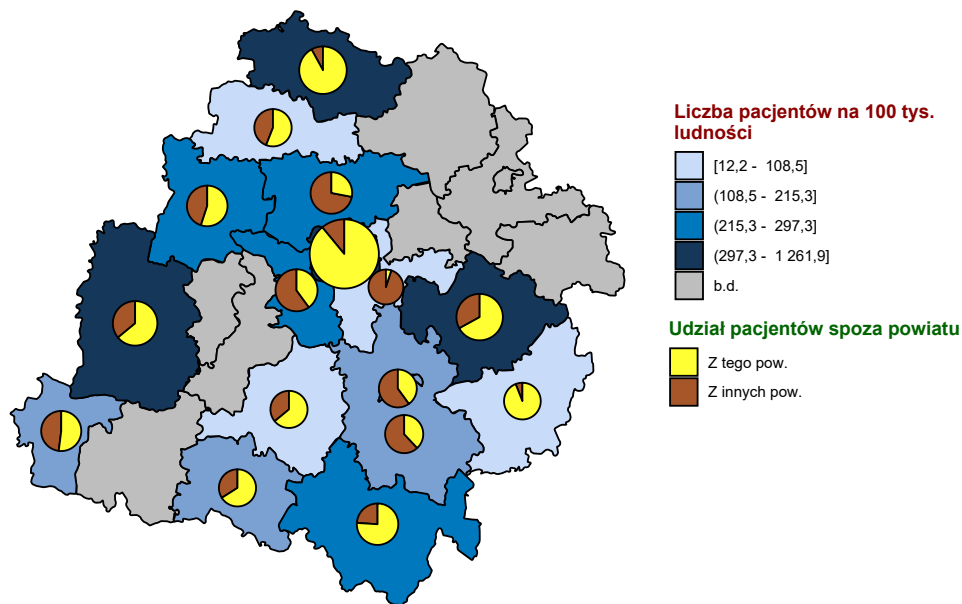
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

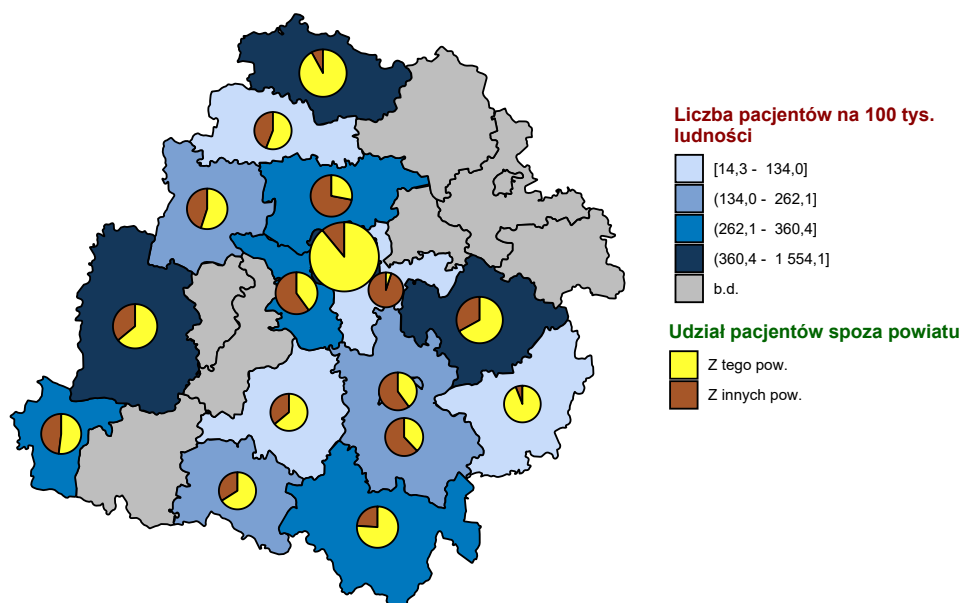
Mapa 2.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

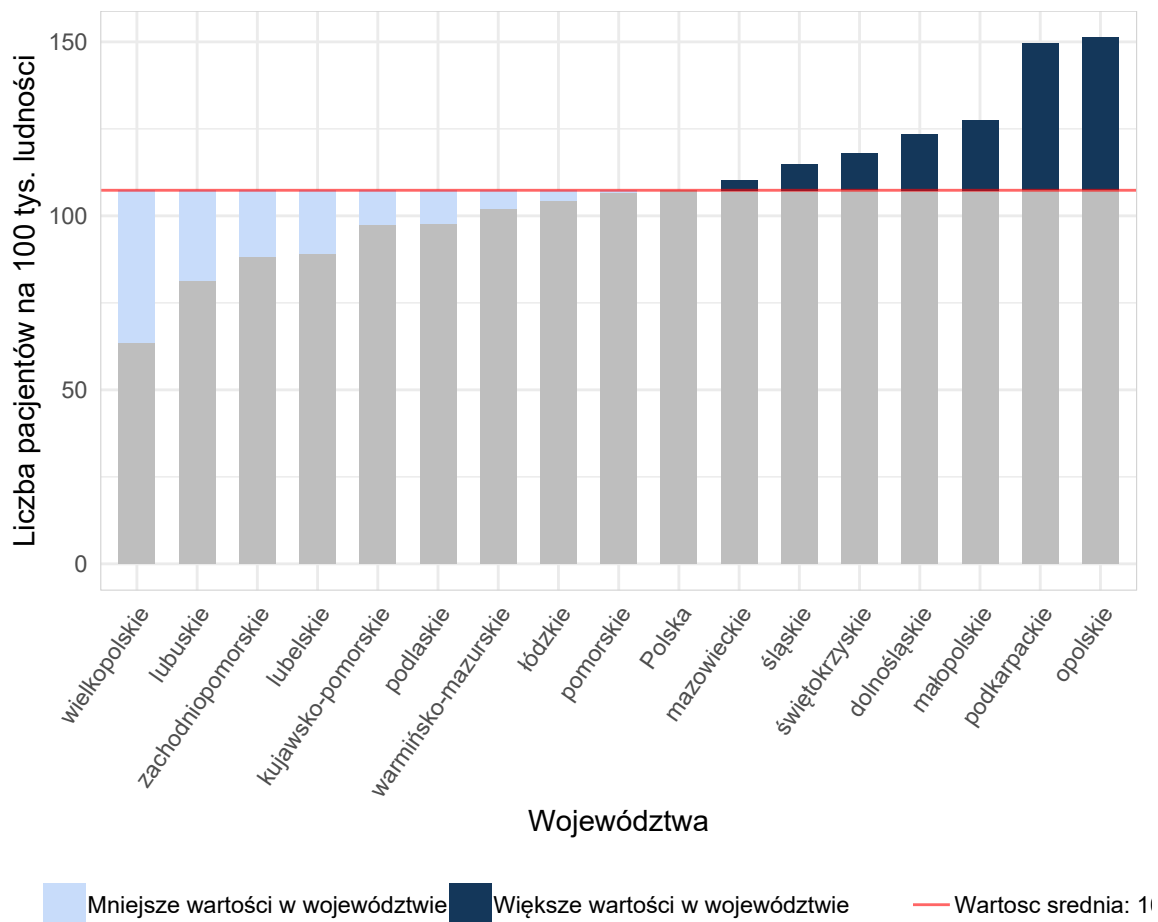
W badanym województwie nie było dzieci.

Mapa 2.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



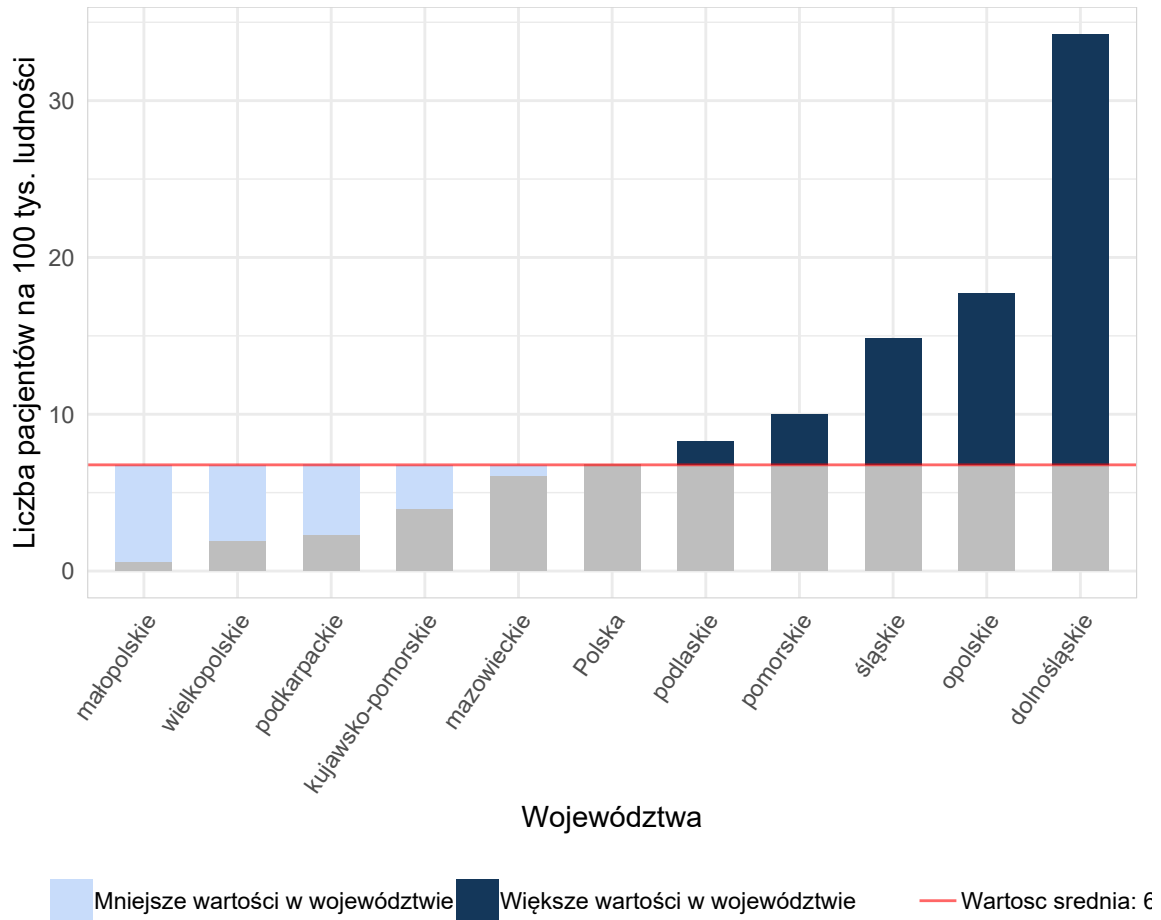
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



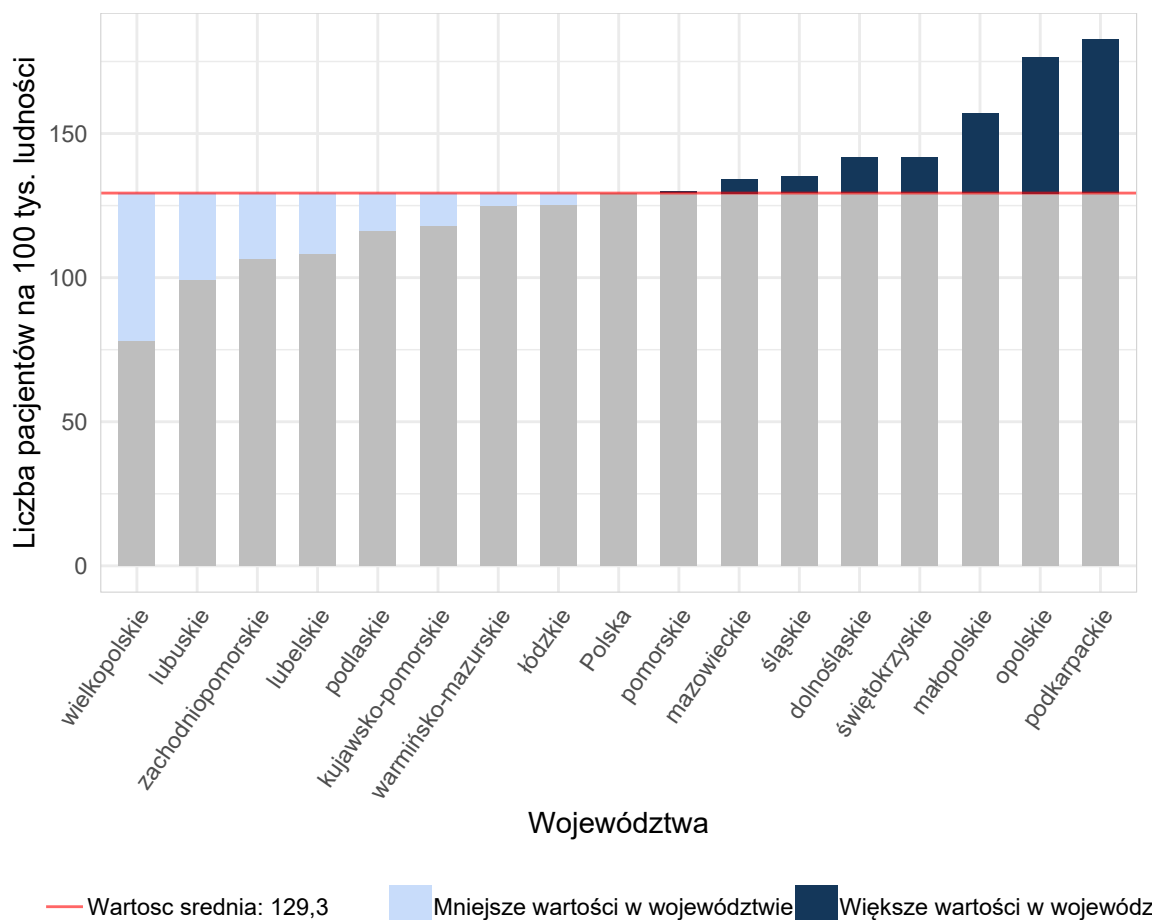
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,02 tys. Tabela 2.3.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0054	NZOZ Care	zgierski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0096	SP ZOZ w Przedborzu	radomszczański
05.0087	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Family	radomszczański
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0072	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Dar - Med	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0098	Ośrodek Rehabilitacyjno Leczniczy Sosnowa Aleja	łódzki wschodni

Tabela 2.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
05.0078	Help - Med sp. z o.o.	piotrkowski
05.0091	NZOZ Zacisze	tomaszowski
05.0093	Gminny Zespół Ochrony Zdrowia	piotrkowski
05.0084	Specjalistyczny ZOZ 'fel - Med' sp. z o.o.	pabianicki
05.0069	Specjalistyczny ZOZ 'fel - Med' sp. z o.o.	m. Łódź
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0095	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy	łęczycki
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0065	NZOZ Moź - Med	poddębicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.3.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.295 tys. pacjentów.

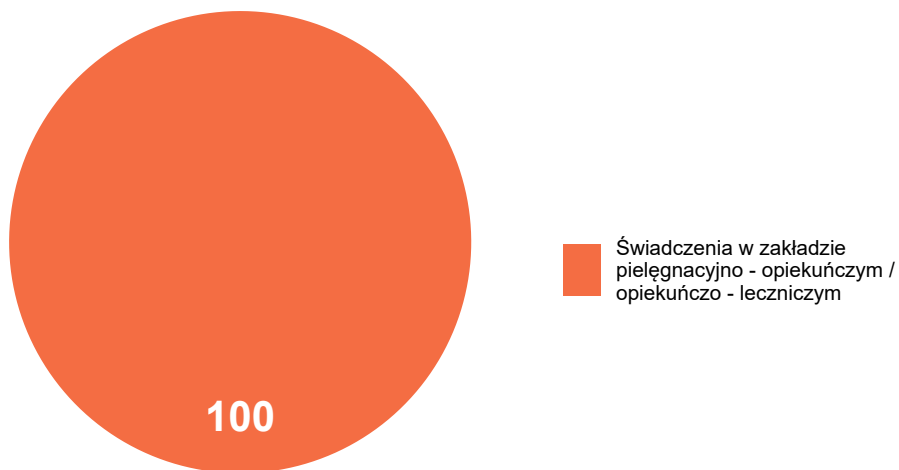
Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
05.0054	0,30	0,30	10,90	10,90
05.0069	0,22	0,22	7,90	18,80
05.0003	0,16	0,19	6,80	25,60
05.0012	0,16	0,16	5,90	31,50
05.0004	0,15	0,16	5,60	37,10
05.0072	0,15	0,16	5,70	42,80
05.0078	0,14	0,16	5,80	48,60
05.0017	0,14	0,14	5,20	53,80
05.0084	0,13	0,13	4,70	58,50
05.0005	0,12	0,13	4,70	63,20
05.0041	0,10	0,11	4,00	67,20
05.0010	0,10	0,10	3,80	71,00
05.0013	0,09	0,09	3,20	74,20
05.0048	0,09	0,09	3,30	77,50
05.0046	0,08	0,10	3,40	80,90
05.0098	0,08	0,08	3,10	84,00
05.0087	0,07	0,07	2,60	86,60
05.0023	0,06	0,06	2,20	88,80
05.0091	0,06	0,06	2,10	90,90
05.0024	0,06	0,06	2,30	93,20
05.0065	0,06	0,06	2,10	95,30
05.0096	0,05	0,05	1,90	97,20
05.0095	0,04	0,04	1,60	98,80
05.0093	0,03	0,04	1,30	100,10
Polska	2,59	2,77	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

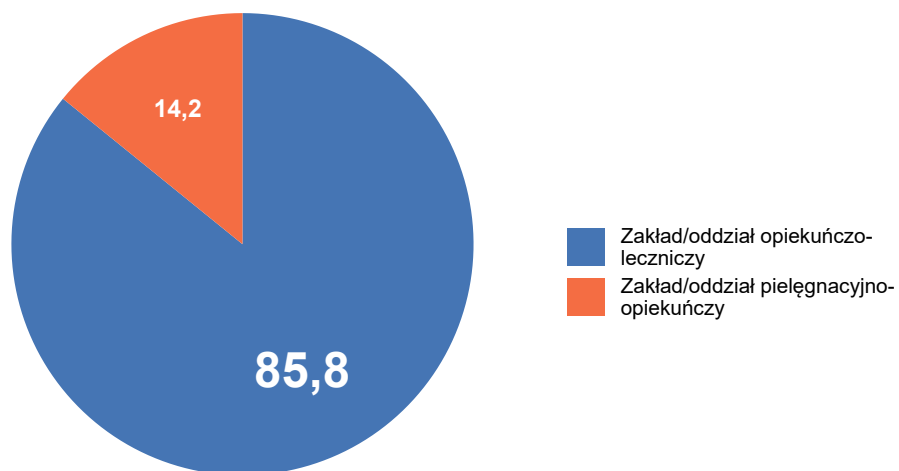
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.3.6 i 2.3.7 oraz Tabela 2.3.11⁴².

Wykres 2.3.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Tabela 2.3.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,4
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.3.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.3.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.0054	1,9	0,1	0,0	0,1	0,3
05.0069	1,9	-	0,1	0,0	0,2
05.0003	1,0	0,1	0,1	0,0	0,2
05.0012	0,6	-	0,0	0,1	0,2
05.0004	0,8	0,0	0,0	0,0	0,2
05.0072	1,0	0,0	0,1	0,0	0,2
05.0078	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0017	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0084	0,9	-	0,1	0,0	0,1
05.0005	0,4	-	-	0,0	0,1
05.0041	0,4	-	0,0	0,0	0,1
05.0010	0,5	0,0	0,0	-	0,1
05.0013	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0048	0,5	-	0,0	-	0,1
05.0046	0,5	-	0,0	0,0	0,1
05.0098	0,8	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0087	0,5	-	0,0	-	0,1
05.0023	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0091	0,3	-	0,0	-	0,1
05.0024	0,2	0,0	-	0,0	0,1
05.0065	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1
05.0096	0,3	-	0,0	-	0,0
05.0095	0,3	-	0,0	-	0,0
05.0093	0,3	-	-	-	0,0
Województwo	15,5	0,3	0,7	0,5	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel - okresowy pobyt w szpitalu - 15%

Tabela 2.3.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.3.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
05.0003	79,26	70,05	-	0,84	0,43
05.0004	78,22	68,39	-	0,85	0,34
05.0005	81,53	72,09	-	0,95	0,47
05.0010	80,06	68,57	-	0,90	0,42
05.0012	74,25	54,94	-	0,74	0,30
05.0013	81,49	76,14	-	0,93	0,47
05.0017	77,31	68,53	-	0,85	0,31
05.0023	79,87	67,74	-	0,89	0,39
05.0024	77,56	74,60	-	0,87	0,32
05.0041	79,83	63,64	-	0,94	0,36
05.0046	77,49	57,89	-	0,85	0,31
05.0048	81,96	74,73	-	0,92	0,44
05.0054	80,03	73,09	-	0,94	0,40
05.0065	77,67	67,24	-	0,88	0,31
05.0069	83,85	83,18	-	0,99	0,58
05.0072	83,46	73,42	-	0,97	0,59
05.0078	76,44	60,25	-	0,81	0,29
05.0084	84,00	73,85	-	0,98	0,52
05.0087	81,58	72,60	-	0,93	0,45
05.0091	81,68	86,44	-	0,95	0,47
05.0093	86,86	86,11	-	1,00	0,69
05.0095	80,53	57,78	-	0,91	0,44
05.0096	79,83	65,38	-	0,88	0,40
05.0098	82,12	83,53	-	0,96	0,47
Województwo	80,08	70,63	-	0,90	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.3.15.

Tabela 2.3.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

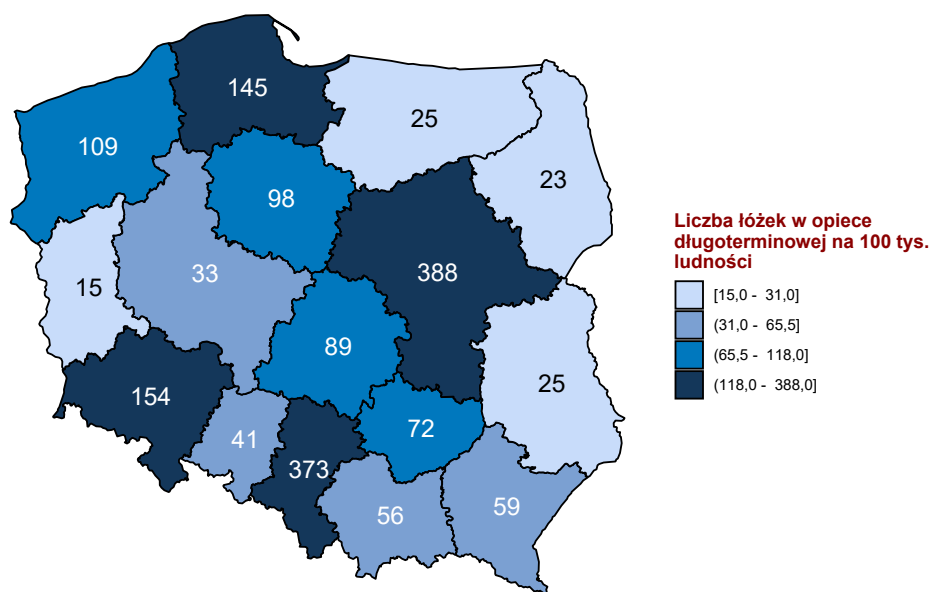
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
05.0003	91,5	4,9	3,7

Tabela 2.3.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
05.0004	63,4	32,0	4,6
05.0005	64,1	30,8	5,1
05.0010	96,0	1,0	3,0
05.0012	85,4	11,4	3,2
05.0013	79,5	18,2	2,3
05.0017	91,4	4,3	4,3
05.0023	93,5	-	6,5
05.0024	82,1	16,1	1,8
05.0041	51,9	24,0	24,0
05.0046	65,9	7,1	27,1
05.0048	39,8	55,7	4,5
05.0054	28,1	69,8	2,0
05.0065	26,8	58,9	14,3
05.0069	88,2	10,9	0,9
05.0072	87,4	9,3	3,3
05.0078	29,8	66,7	3,5
05.0084	13,2	85,3	1,6
05.0087	58,9	27,4	13,7
05.0091	15,8	82,5	1,8
05.0093	78,1	21,9	-
05.0095	55,6	44,4	-
05.0096	68,1	17,0	14,9
05.0098	5,9	92,9	1,2
Województwo	61,8	33,9	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.6: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności

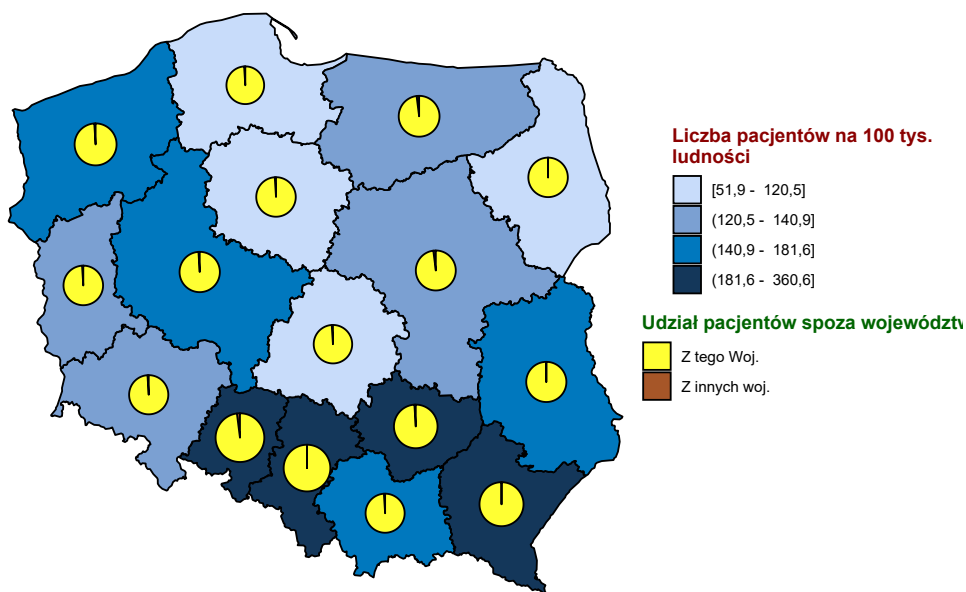


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 2,87 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 115,44. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 136,91, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁴³ 9,10.

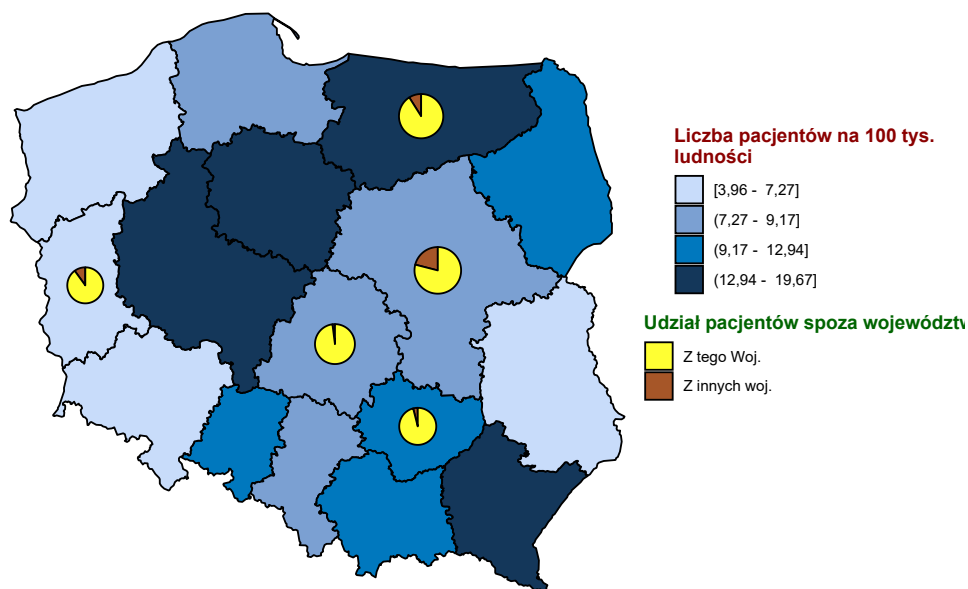
Mapa 2.3.7: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

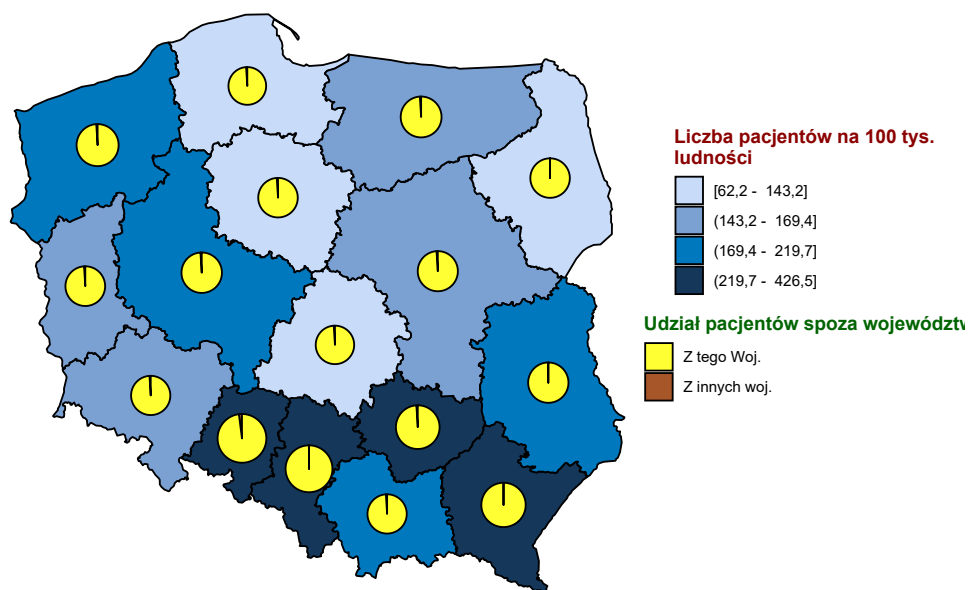
⁴³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



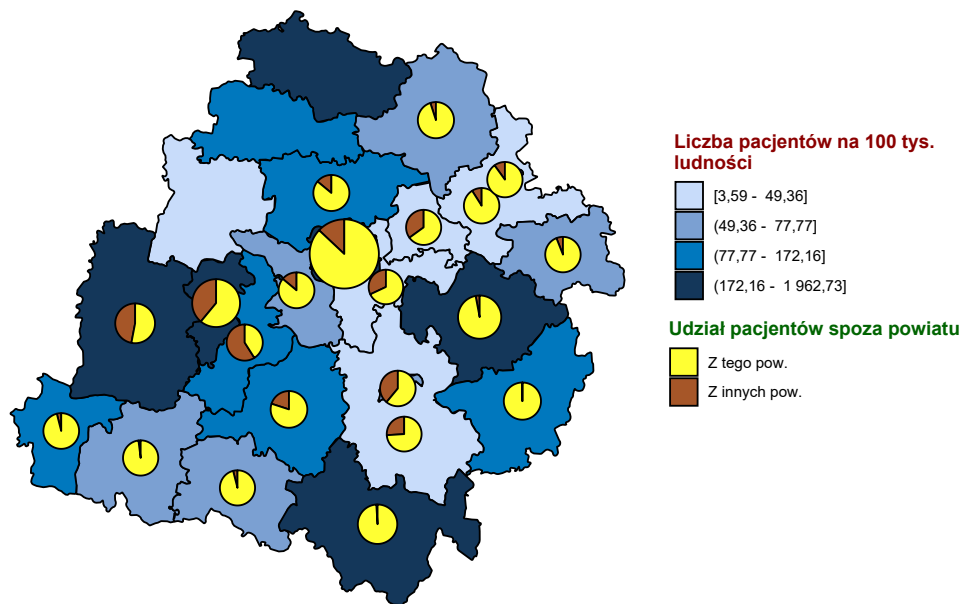
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

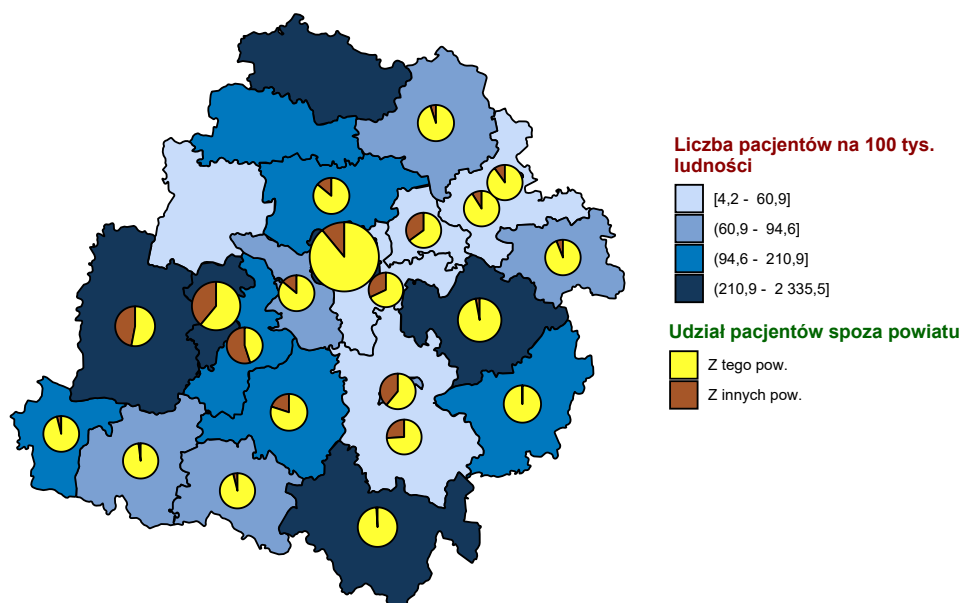
Mapa 2.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

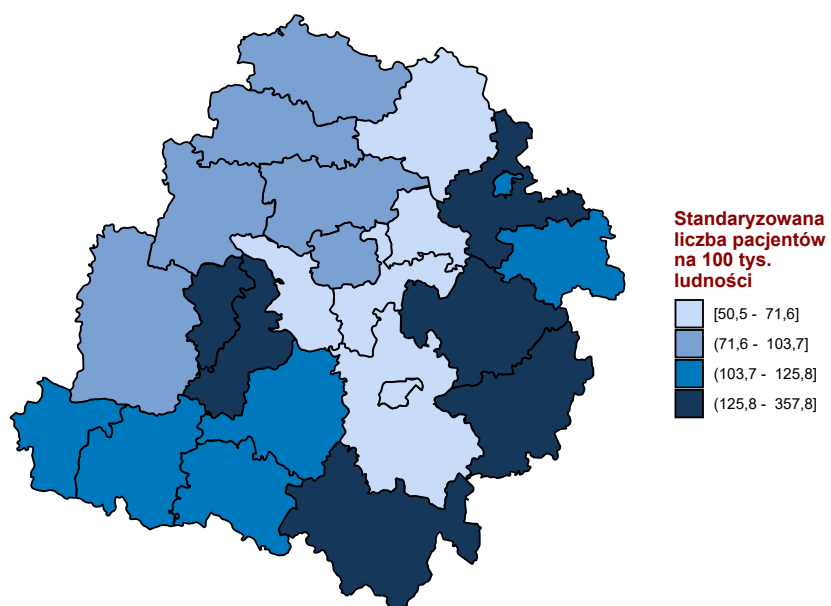
W badanym województwie nie było dzieci leczonych długoterminowo w warunkach domowych.

Mapa 2.3.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



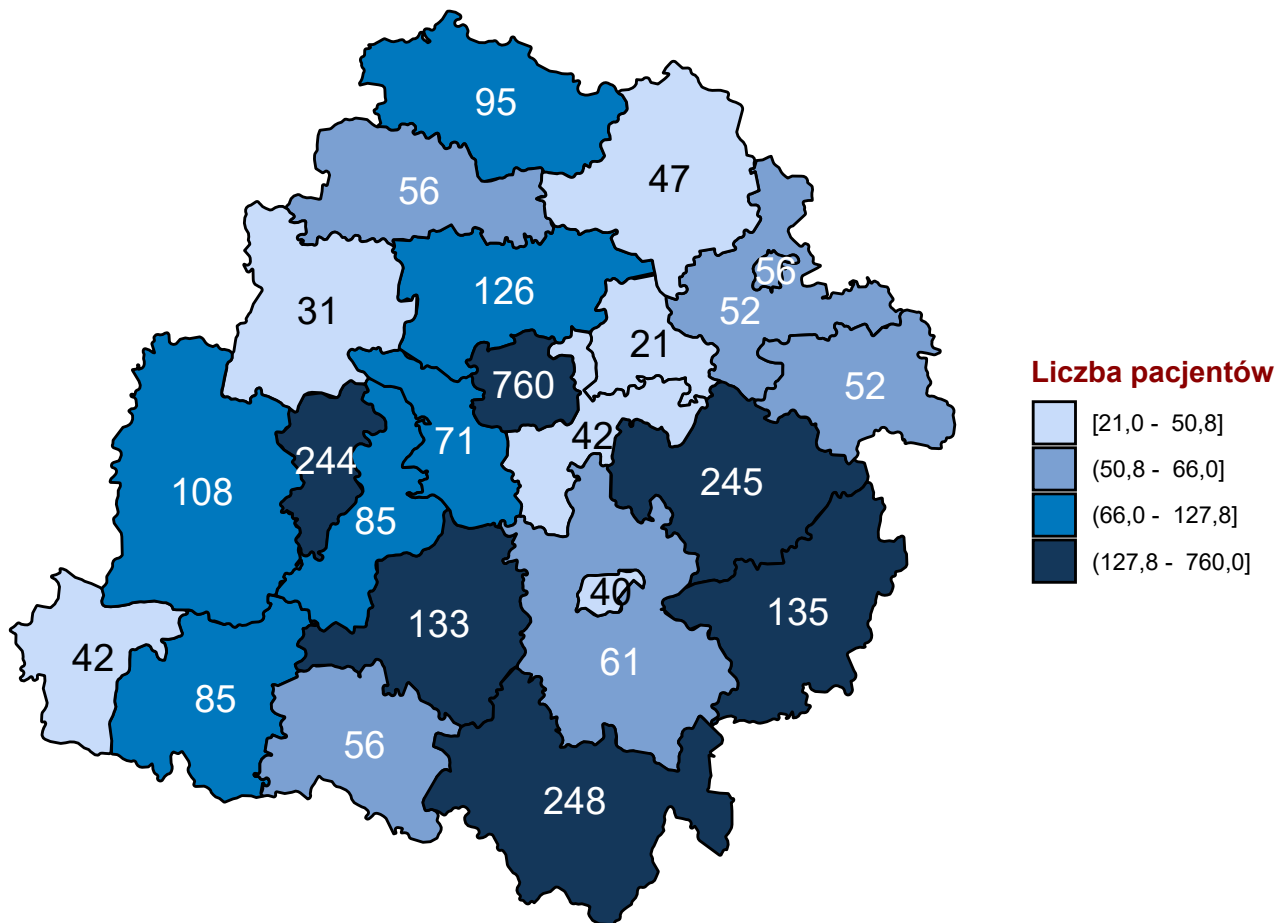
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.12: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



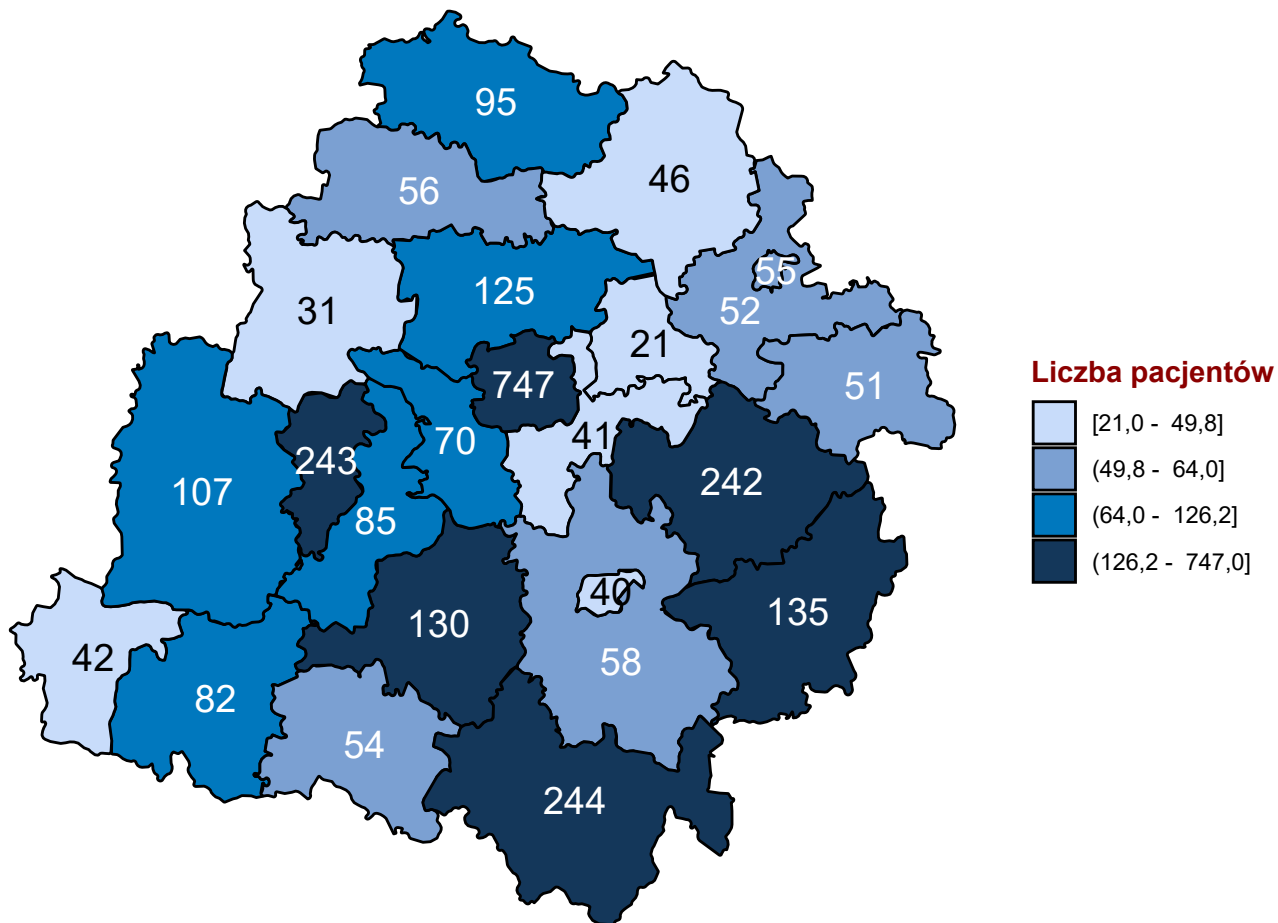
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.13: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



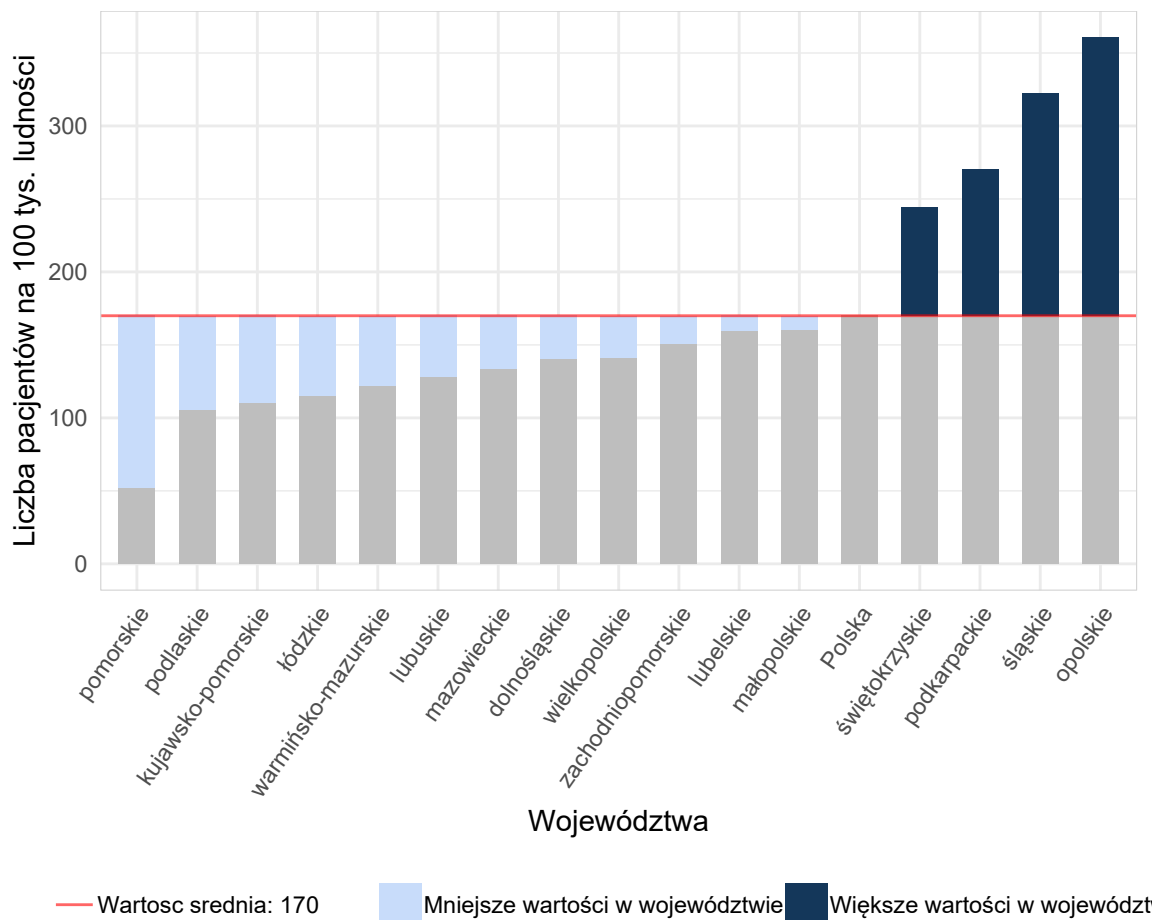
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



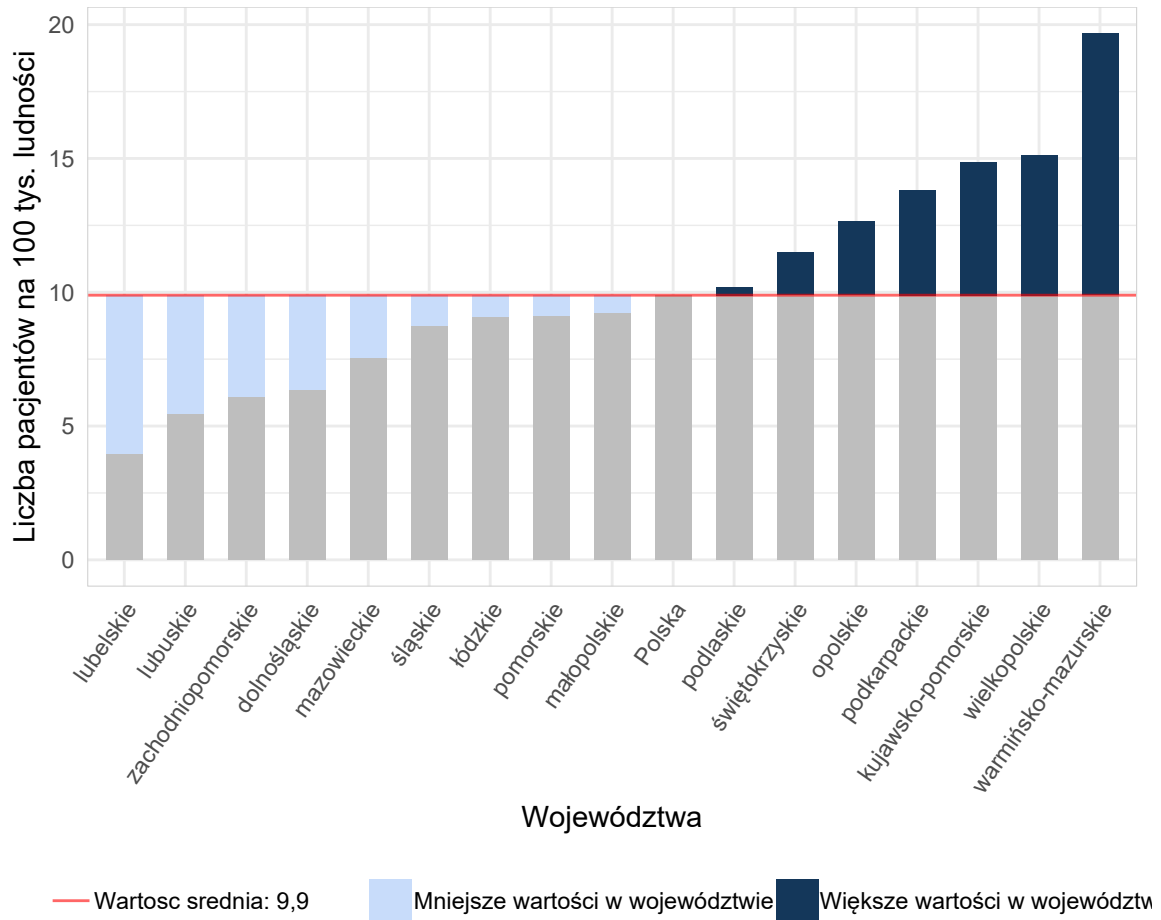
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

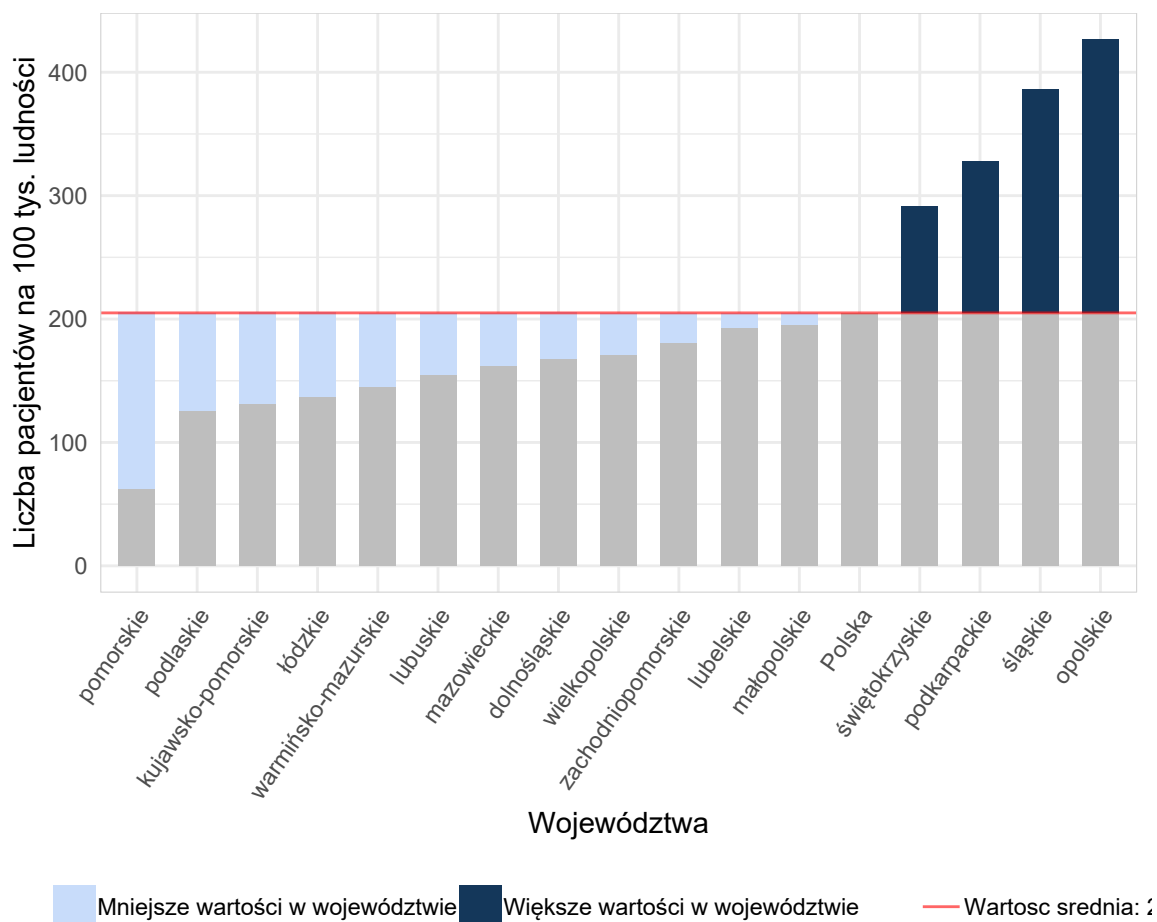


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

Tabela 2.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznania wyniosła 0,08 tys. Tabela 2.3.18 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
05.1199	Poznańska Agencja Medyczna Help!	bełchatowski
05.1237	Opieka Długoterminowa Troska	bełchatowski
05.1238	NZOZ Promed s.c. Jolanta Figielek, Dorota Kołtunowicz, Beata Kuśmirek, Marzena Owczarek, Ilona Wielopolska - Waleszczyk	bełchatowski
05.1244	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	bełchatowski
05.1232	NZOZ Elmik - Rezmed	kutnowski
05.1234	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	kutnowski
05.1204	Pallmed sp. z o.o.	łaski
05.1219	NZOZ Ars - Med Centrum Usług Pielęgniarsko - Lekarskich	łaski
05.1241	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	łaski
05.1233	NZOZ Promed Prądyńska Małgorzata	łęczycki
05.1226	NZOZ Judyta	łowicki
05.1229	NZOZ Es - Med	łowicki
05.0807	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego i Rehabilitacji Caritas Diecezji Łowickiej	łowicki
05.1211	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjny Bezpieczna Starość	łódzki wschodni

Tabela 2.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
05.1223	NZOZ Judyta	łódzki wschodni
05.0508	NZOZ Przychodnia Rodzinna Dom - Med	opoczyński
05.1239	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	opoczyński
05.1245	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	opoczyński
05.0084	Specjalistyczny ZOZ 'fel - Med' sp. z o.o.	pabianicki
05.1242	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	pabianicki
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.1201	Centrum Medyczne Betamed	pajęczański
05.0919	Przychodnia Stomatologiczno - Lekarska Rotengruber - Ciach	piotrkowski
05.1243	NZOZ Centrum Zdrowia	piotrkowski
05.0065	NZOZ Moź - Med	poddębicki
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.1246	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	poddębicki
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.1198	Centrum Opieki i Rehabilitacji Zdrowie sp. z o.o.	radomszczański
05.1202	Centrum Medyczne Betamed	radomszczański
05.1235	Centrum Medyczne Agamed	radomszczański
05.0503	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk Sp. J.	radomszczański
05.1224	NZOZ Judyta	rawski
05.1230	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.1216	NZOZ Medicus sp. z o.o.	sieradzki
05.1218	NZOZ Ars - Med Centrum Usług Pielęgniarsko - Lekarskich	sieradzki
05.1222	Elmed Elżbieta Pokora	sieradzki
05.0409	NZOZ Judyta	skierniewicki
05.1227	NZOZ Es - Med	skierniewicki
05.0482	Centrum Medyczne NZOZ Almed Grażyna Dziubałtowska - Horyń	tomaszowski
05.0483	NZOZ Kalina Iwona Tomczyk	tomaszowski
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.0524	NZOZ Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0545	Urszula Makowska Zdrowie - Świadczenia Pielęgniarskie	tomaszowski
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.1221	NZOZ Ars - Med Centrum Usług Pielęgniarsko - Lekarskich	wieluński
05.0333	Usługi Pielęgniarskie Familia Mirosława Kowalczyk	wieruszowski
05.1215	Przychodnia Pielęgniarska Domed	zduńskowolski
05.1217	Niepubliczny Zakład Usług Pielęgniarskich	zduńskowolski
05.1220	NZOZ Ars - Med Centrum Usług Pielęgniarsko - Lekarskich	zduńskowolski
05.1240	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	zduńskowolski
05.1247	Grupowa Praktyka Pielęgniarska - Usługi Pielęgniarskie dla Rodziny s.c.	zduńskowolski
05.0113	SP ZOZ Aleksandrów Łódzki	zgierski
05.0205	NZOZ Polimedica	zgierski
05.0788	Unipolimed Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego	zgierski
05.0294	NZOZ Medical - Med	brzeziński
05.1225	NZOZ Judyta	brzeziński
05.1231	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	brzeziński
05.1200	Centrum Medyczne Betamed	m. Łódź
05.1205	NZOZ Erkade	m. Łódź
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0184	NZOZ Multimed	m. Łódź
05.0057	Centra Medyczne Medyceusz	m. Łódź
05.1207	Stowarzyszenie Łódzkie Hospicjum dla Dzieci	m. Łódź
05.0204	NZOZ Polimedica	m. Łódź
05.0069	Specjalistyczny ZOZ 'fel - Med' sp. z o.o.	m. Łódź
05.1208	NZOZ Medicare Ośrodek Opieki Domowej	m. Łódź
05.0293	NZOZ Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny	m. Łódź
05.1209	NZOZ Elmed Elżbieta Herezińska Jan Hereziński	m. Łódź
05.1210	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjny Bezpieczna Starość	m. Łódź
05.1213	NZOZ prof - Med - Nursing	m. Łódź
05.0315	Centrum Medyczne Profamilia Zakład Lecznictwa Specjalistycznego i Rehabilitacji	m. Łódź
05.1214	Supporto Podmiot Leczniczy	m. Łódź
05.1236	Centrum Medyczne Agamed	m. Piotrków Trybunalski

Tabela 2.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0408	NZOZ Judyta	m. Skierniewice
05.1228	NZOZ Es - Med	m. Skierniewice

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.3.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.143 tys. pacjentów.

Tabela 2.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odssetek osobodni w województwie w procentach
05.1217	0,14	30,56	4,60
05.1207	0,08	24,56	3,70
05.1208	0,14	22,77	3,40
05.0483	0,08	22,13	3,30
05.1210	0,11	21,04	3,10
05.1238	0,08	18,87	2,80
05.1214	0,10	18,05	2,70
05.1235	0,07	16,98	2,50
05.1198	0,06	15,92	2,40
05.1204	0,06	15,21	2,30
05.0524	0,06	14,81	2,20
05.1239	0,06	14,25	2,10
05.0070	0,07	13,53	2,00
05.1222	0,08	13,41	2,00
05.0293	0,04	13,41	2,00
05.0204	0,04	13,37	2,00
05.1213	0,06	13,04	1,90
05.1215	0,05	12,57	1,90
05.0503	0,05	12,41	1,90
05.1209	0,08	12,19	1,80
05.1247	0,05	11,67	1,70
05.1233	0,05	11,53	1,70
05.1202	0,05	11,08	1,70
05.0333	0,04	10,77	1,60
05.1220	0,04	9,89	1,50
05.0084	0,04	9,38	1,40
05.0508	0,04	9,32	1,40
05.1237	0,04	9,28	1,40
05.0482	0,03	9,14	1,40
05.0046	0,03	9,06	1,40
05.0021	0,04	8,76	1,30
05.1219	0,03	8,50	1,30
05.1243	0,03	8,49	1,30
05.1245	0,03	8,20	1,20
05.0048	0,04	7,78	1,20
05.1200	0,03	7,64	1,10
05.1218	0,04	7,56	1,10
05.0184	0,03	7,35	1,10
05.0205	0,02	7,09	1,10
05.0315	0,04	6,79	1,00
05.1221	0,03	6,72	1,00

Tabela 2.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

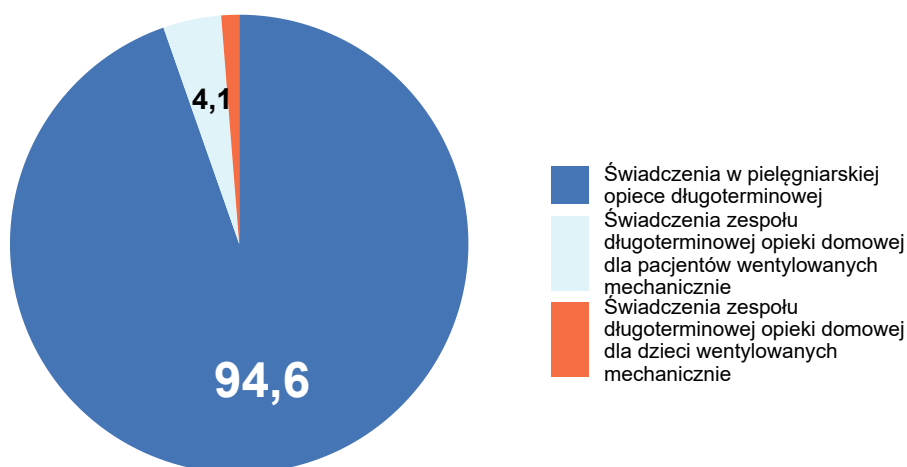
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
05.0036	0,03	6,45	1,00
05.1228	0,04	6,36	1,00
05.1232	0,04	6,30	0,90
05.0069	0,03	6,03	0,90
05.0788	0,04	6,01	0,90
05.0057	0,02	5,70	0,90
05.1199	0,02	5,58	0,80
05.1244	0,02	5,39	0,80
05.1201	0,02	5,18	0,80
05.1242	0,02	5,04	0,80
05.1216	0,02	4,97	0,70
05.1241	0,02	4,92	0,70
05.1236	0,01	4,82	0,70
05.0113	0,03	4,82	0,70
05.0408	0,02	4,41	0,70
05.1229	0,02	4,34	0,60
05.1234	0,02	4,28	0,60
05.0409	0,03	4,21	0,60
05.1224	0,03	4,17	0,60
05.1230	0,02	4,11	0,60
05.1211	0,02	4,10	0,60
05.1240	0,02	3,98	0,60
05.1227	0,02	3,54	0,50
05.1205	0,01	3,30	0,50
05.0919	0,02	3,24	0,50
05.0294	0,01	3,20	0,50
05.1226	0,01	2,69	0,40
05.0024	0,01	2,47	0,40
05.0065	0,01	2,37	0,40
05.1223	0,01	2,19	0,30
05.0545	0,01	2,17	0,30
05.0807	0,01	2,00	0,30
05.0010	0,01	1,98	0,30
05.1246	-	1,46	0,20
05.1225	-	1,34	0,20
05.1231	-	0,95	0,10
województwo	2,87	669,16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.3.11 i 2.3.12 oraz Tabela 2.3.20⁴⁴.

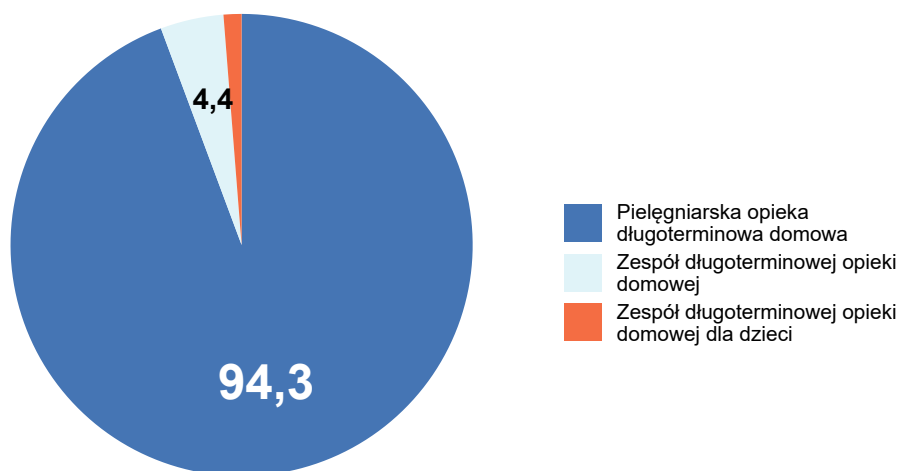
⁴⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.3.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowym [tys.]
Pielęgniarstwo długoterminowe domowe	-	-	2,7
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,1	-	0,0

Tabela 2.3.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.3.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.1208	13,0	0,9	-	-	0,1
05.1217	17,7	1,1	-	-	0,1
05.1210	12,3	0,8	0,0	-	0,1
05.1214	11,2	0,7	-	-	0,1
05.0483	12,8	0,8	-	-	0,1
05.1207	-	-	-	0,9	0,1
05.1209	7,1	0,5	-	-	0,1
05.1238	11,1	0,5	0,2	-	0,1
05.1222	7,8	0,6	-	-	0,1
05.1235	9,7	0,7	-	-	0,1
05.0070	7,9	0,5	-	-	0,1
05.1213	7,6	0,5	-	-	0,1
05.0524	8,6	0,6	-	-	0,1
05.1198	10,8	0,6	-	-	0,1
05.1204	-	-	-	0,5	0,1
05.1239	8,3	0,5	-	-	0,1
05.0503	8,0	0,4	-	-	0,1
05.1247	6,7	0,3	0,1	-	0,1
05.1233	6,8	0,4	-	-	0,1
05.1202	6,7	0,4	-	-	0,0
05.1215	7,4	0,3	0,2	-	0,0
05.0021	5,0	0,3	-	-	0,0
05.0084	5,3	0,3	-	-	0,0
05.0788	3,8	0,1	0,1	-	0,0
05.0293	5,1	0,3	-	-	0,0
05.0333	6,3	0,4	-	-	0,0
05.1237	5,4	0,4	-	-	0,0
05.1220	5,7	0,4	-	-	0,0
05.0204	5,9	0,4	-	-	0,0
05.0315	4,0	0,2	0,0	-	0,0
05.1232	3,6	0,2	-	-	0,0
05.0508	5,4	0,3	-	-	0,0
05.1218	4,3	0,3	-	-	0,0
05.1228	4,1	0,2	-	-	0,0
05.0048	4,6	0,3	-	-	0,0
05.0184	4,2	0,3	-	-	0,0
05.0409	2,4	0,2	-	-	0,0
05.0036	3,8	0,2	-	-	0,0
05.0482	5,9	0,3	-	-	0,0
05.1224	2,4	0,2	-	-	0,0
05.1221	3,9	0,5	-	-	0,0
05.1243	5,0	0,4	0,0	-	0,0
05.0046	3,2	0,2	-	-	0,0
05.0069	3,4	0,2	-	-	0,0

Tabela 2.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.0113	2,9	0,2	0,0	-	0,0
05.1200	4,4	0,3	-	-	0,0
05.1219	4,9	0,3	-	-	0,0
05.1245	4,7	0,3	-	-	0,0
05.1244	3,1	0,2	-	-	0,0
05.0408	2,5	0,2	-	-	0,0
05.1227	2,4	0,1	-	-	0,0
05.0205	3,1	0,2	-	-	0,0
05.1201	3,1	0,2	-	-	0,0
05.1199	-	-	-	0,2	0,0
05.1211	2,5	0,1	-	-	0,0
05.1234	2,5	0,1	-	-	0,0
05.0057	3,3	0,2	-	-	0,0
05.1229	2,5	0,1	-	-	0,0
05.1241	2,8	0,2	-	-	0,0
05.1242	2,9	0,2	-	-	0,0
05.1216	2,8	0,2	-	-	0,0
05.1230	2,4	0,1	-	-	0,0
05.1240	2,3	0,1	-	-	0,0
05.0919	2,1	0,1	-	-	0,0
05.0294	2,1	0,1	-	-	0,0
05.1236	2,6	0,3	-	-	0,0
05.0807	1,2	0,1	-	-	0,0
05.1205	2,1	0,1	-	-	0,0
05.0545	1,3	0,1	-	-	0,0
05.0010	1,3	0,1	-	-	0,0
05.0024	1,8	0,1	-	-	0,0
05.0065	1,4	0,1	-	-	0,0
05.1226	1,5	0,1	-	-	0,0
05.1223	1,3	0,1	-	-	0,0
05.1231	0,6	0,0	-	-	0,0
05.1225	0,8	0,0	-	-	0,0
05.1246	0,9	0,0	-	-	0,0
Województwo	359,9	22,4	0,7	1,6	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki
B	Osobodzeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania
C	Osobodzeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania ze wskaźnikiem 0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.3.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
----	----------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Tabela 2.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
05.0010	77,38	77,78	-	88,89	22,22
05.0021	77,19	82,22	-	88,89	42,22
05.0024	82,00	55,56	-	88,89	44,44
05.0036	74,27	75,00	-	75,00	50,00
05.0046	77,00	62,07	-	89,66	37,93
05.0048	76,57	60,00	-	88,57	42,86
05.0057	85,69	88,24	-	100,00	70,59
05.0065	80,71	44,44	-	88,89	66,67
05.0069	81,00	71,43	-	92,86	60,71
05.0070	78,00	73,13	-	94,03	32,84
05.0084	76,29	72,73	-	90,91	36,36
05.0113	78,65	82,14	-	92,86	32,14
05.0184	76,95	84,85	-	87,88	54,55
05.0204	81,18	74,36	-	94,87	61,54
05.0205	69,31	47,62	-	76,19	38,10
05.0293	77,07	72,09	-	83,72	46,51
05.0294	76,77	57,14	-	78,57	42,86
05.0315	77,78	66,67	-	89,74	48,72
05.0333	75,52	80,95	-	90,48	52,38
05.0408	80,12	78,26	-	91,30	43,48
05.0409	82,58	69,70	-	96,97	45,45
05.0482	76,52	68,75	-	87,50	34,38
05.0483	74,11	71,79	-	84,62	38,46
05.0503	79,58	62,96	-	94,44	46,30
05.0508	74,24	72,97	-	89,19	32,43
05.0524	76,10	65,52	-	86,21	37,93
05.0545	70,00	81,82	-	72,73	27,27
05.0788	73,07	63,64	-	75,00	27,27
05.0807	73,50	53,85	-	69,23	30,77
05.0919	78,25	73,33	-	93,33	40,00
05.1198	78,96	67,86	1,79	91,07	50,00
05.1199	51,27	27,78	-	27,78	-
05.1200	80,79	78,57	-	89,29	50,00
05.1201	75,67	75,00	-	90,00	30,00
05.1202	73,24	71,74	-	86,96	41,30
05.1204	44,89	39,29	12,50	28,57	1,79
05.1205	81,90	75,00	-	91,67	41,67
05.1207	37,42	37,18	34,62	15,38	2,56
05.1208	72,98	71,33	0,70	90,91	48,25
05.1209	78,75	76,32	-	89,47	46,05
05.1210	74,86	70,64	-	86,24	45,87
05.1211	76,00	88,89	-	83,33	33,33
05.1213	79,24	79,66	-	93,22	55,93
05.1214	74,45	66,34	-	87,13	41,58
05.1215	68,35	52,17	-	56,52	23,91
05.1216	75,36	75,00	-	87,50	18,75
05.1217	73,60	76,64	-	86,86	43,80
05.1218	79,42	61,11	-	91,67	50,00
05.1219	77,57	64,29	-	89,29	42,86
05.1220	77,88	68,29	-	90,24	41,46
05.1221	79,70	66,67	-	90,00	53,33

Tabela 2.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
05.1222	75,74	64,00	-	88,00	38,67
05.1223	78,71	71,43	-	71,43	28,57
05.1224	77,85	70,97	-	90,32	54,84
05.1225	83,67	100,00	-	100,00	50,00
05.1226	79,00	88,89	-	88,89	44,44
05.1227	78,32	63,64	-	86,36	45,45
05.1228	77,52	77,78	-	88,89	50,00
05.1229	82,33	76,47	-	88,24	58,82
05.1230	76,21	56,25	-	81,25	62,50
05.1231	79,60	60,00	-	100,00	40,00
05.1232	74,74	79,49	-	79,49	35,90
05.1233	78,52	67,31	-	88,46	32,69
05.1234	81,27	72,22	-	94,44	61,11
05.1235	76,24	71,23	-	87,67	45,21
05.1236	75,91	57,14	-	78,57	50,00
05.1237	73,46	52,38	2,38	85,71	33,33
05.1238	77,20	71,05	-	93,42	44,74
05.1239	72,14	67,27	-	87,27	27,27
05.1240	72,09	75,00	-	81,25	56,25
05.1241	78,20	70,59	-	88,24	47,06
05.1242	75,00	52,94	-	76,47	23,53
05.1243	76,90	60,00	-	83,33	26,67
05.1244	76,55	79,17	4,17	83,33	54,17
05.1245	74,40	71,43	-	82,14	25,00
05.1246	64,75	75,00	-	75,00	-
05.1247	78,30	75,93	-	90,74	44,44
Województwo	53,41	68,73	1,32	84,21	40,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.3.24.

Tabela 2.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
05.0010	100,00	-	-
05.0021	97,78	2,22	-
05.0024	100,00	-	-
05.0036	93,75	3,12	3,12
05.0046	96,55	-	3,45
05.0048	71,43	28,57	-
05.0057	100,00	-	-
05.0065	100,00	-	-
05.0069	89,29	10,71	-
05.0070	98,51	1,49	-
05.0084	95,45	4,55	-
05.0113	96,43	3,57	-
05.0184	96,97	3,03	-
05.0204	100,00	-	-
05.0205	95,24	4,76	-
05.0293	93,02	-	6,98
05.0294	57,14	42,86	-

Tabela 2.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
05.0315	97,44	2,56	-
05.0333	95,24	2,38	2,38
05.0408	78,26	17,39	4,35
05.0409	90,91	9,09	-
05.0482	100,00	-	-
05.0483	93,59	6,41	-
05.0503	100,00	-	-
05.0508	100,00	-	-
05.0524	96,55	3,45	-
05.0545	90,91	9,09	-
05.0788	75,00	13,64	11,36
05.0807	100,00	-	-
05.0919	100,00	-	-
05.1198	100,00	-	-
05.1199	11,11	88,89	-
05.1200	100,00	-	-
05.1201	95,00	-	5,00
05.1202	95,65	4,35	-
05.1204	7,14	89,29	3,57
05.1205	100,00	-	-
05.1207	42,31	56,41	1,28
05.1208	76,92	21,68	1,40
05.1209	94,74	5,26	-
05.1210	97,25	1,83	0,92
05.1211	61,11	38,89	-
05.1213	96,61	3,39	-
05.1214	89,11	9,90	0,99
05.1215	93,48	4,35	2,17
05.1216	-	93,75	6,25
05.1217	43,80	56,20	-
05.1218	66,67	33,33	-
05.1219	82,14	17,86	-
05.1220	68,29	29,27	2,44
05.1221	96,67	3,33	-
05.1222	57,33	42,67	-
05.1223	85,71	14,29	-
05.1224	96,77	-	3,23
05.1225	100,00	-	-
05.1226	88,89	11,11	-
05.1227	90,91	4,55	4,55
05.1228	97,22	2,78	-
05.1229	94,12	5,88	-
05.1230	87,50	12,50	-
05.1231	60,00	40,00	-
05.1232	100,00	-	-
05.1233	100,00	-	-
05.1234	100,00	-	-
05.1235	98,63	1,37	-
05.1236	35,71	64,29	-
05.1237	88,10	11,90	-
05.1238	86,84	10,53	2,63
05.1239	98,18	-	1,82
05.1240	18,75	81,25	-
05.1241	88,24	11,76	-
05.1242	58,82	35,29	5,88
05.1243	60,00	40,00	-
05.1244	91,67	4,17	4,17
05.1245	100,00	-	-
05.1246	100,00	-	-

Tabela 2.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
05.1247	87,04	12,96	-
Województwo	84,35	15,37	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

2.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 2.4.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie łódzkim

Tabela 2.4.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,08	0,02	0,07	85,88
18 - 44	0,12	0,04	0,10	82,11
45 - 64	1,42	0,61	1,08	76,28
65 - 74	1,54	0,60	1,19	76,96
75 - 84	1,26	0,45	1,00	78,86
85+	0,60	0,21	0,46	75,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,02
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,22	0,10	0,17
65 - 74	0,63	0,25	0,48
75 - 84	0,99	0,35	0,78
85+	1,11	0,39	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

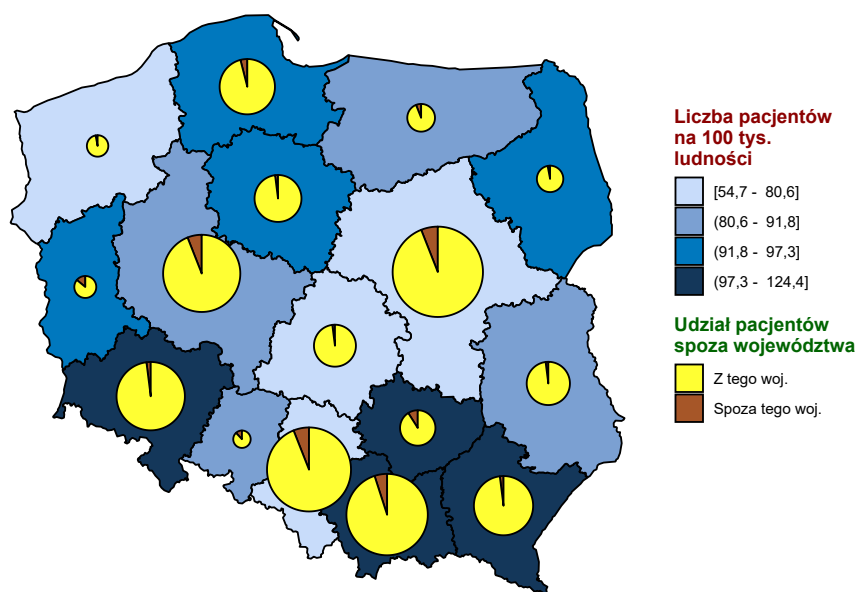
Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,05
75 - 84	0,05	0,02	0,04
85+	0,02	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,80 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 72,26. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 85,21 oraz 8,14 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁴⁵.

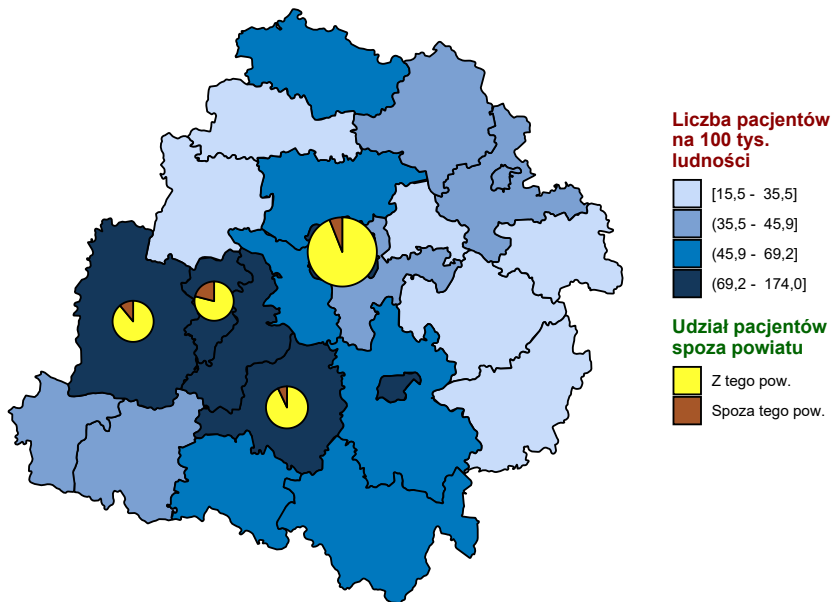
Mapa 2.4.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

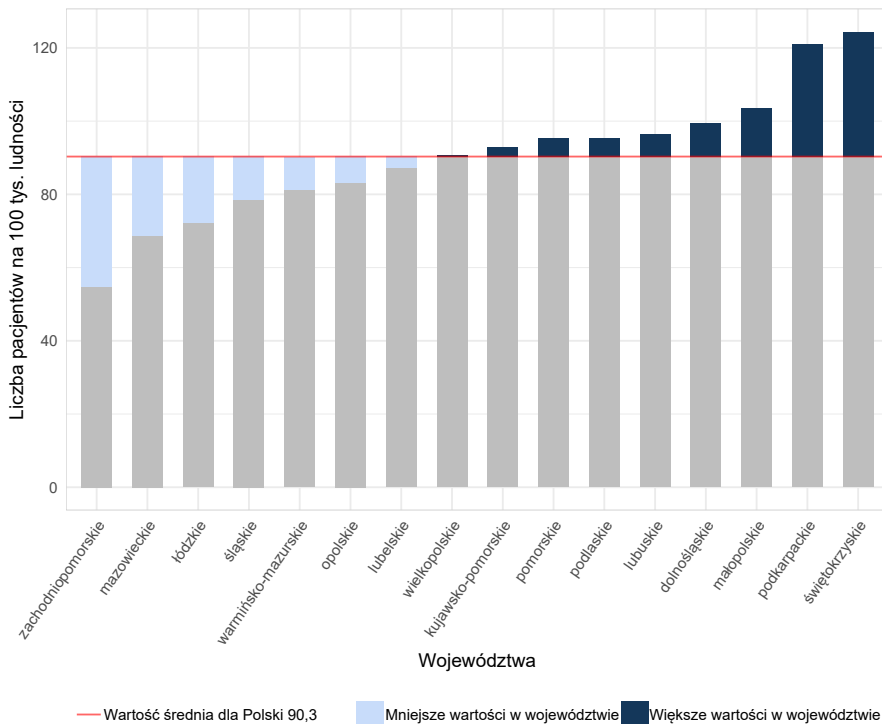
⁴⁵Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.4.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobyków w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 7. Tabela 2.4.8 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.4.8: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0079	Fundacja Gajusz	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

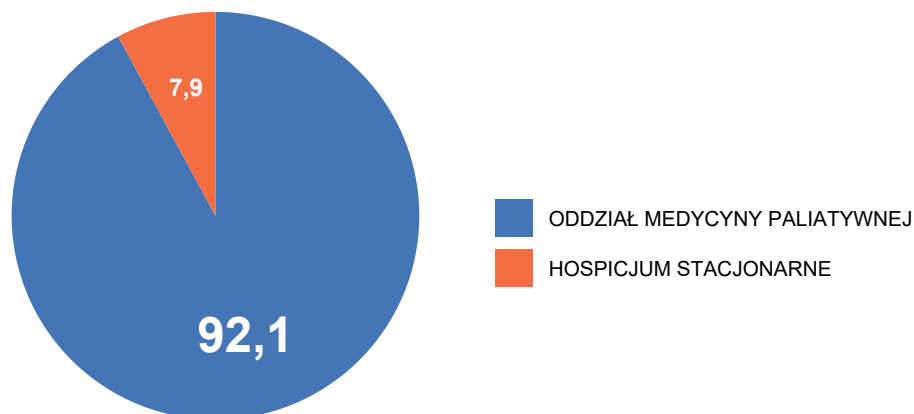
Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.4.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,53 tys. pacjentów.

Tabela 2.4.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
05.0001	0,5	0,6	26,4	26,4
05.0005	0,4	0,4	20,8	47,2
05.0030	0,4	0,4	17,2	64,4
05.0003	0,2	0,3	11,8	76,2
05.0004	0,2	0,2	9,8	86,0
05.0027	0,1	0,1	6,1	92,1
05.0079	0,0	0,2	7,9	100,0
Woj.	1,8	2,1	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.4.2 oraz Tabela 2.4.10⁴⁶.

Wykres 2.4.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁶Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.4.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.4.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.0001	0,6	0,0	0,0	0,5
05.0005	0,6	0,0	0,0	0,4
05.0030	0,6	0,0	0,0	0,4
05.0003	0,3	0,0	0,0	0,2
05.0004	0,4	-	-	0,2
05.0027	0,2	-	-	0,1
05.0079	0,1	0,1	0,0	0,0
Woj.	2,7	0,1	0,0	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.4.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.4.13: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
05.0001	66,54	0,48	-	0,58	0,05
05.0003	68,84	0,53	-	0,68	0,12
05.0004	68,67	0,53	-	0,65	0,10
05.0005	70,07	0,42	-	0,66	0,15
05.0027	70,05	0,46	-	0,66	0,11
05.0030	72,30	0,60	-	0,75	0,16
05.0079	4,67	0,53	1,00	-	-
Woj.	64,07	0,50	0,02	0,65	0,11

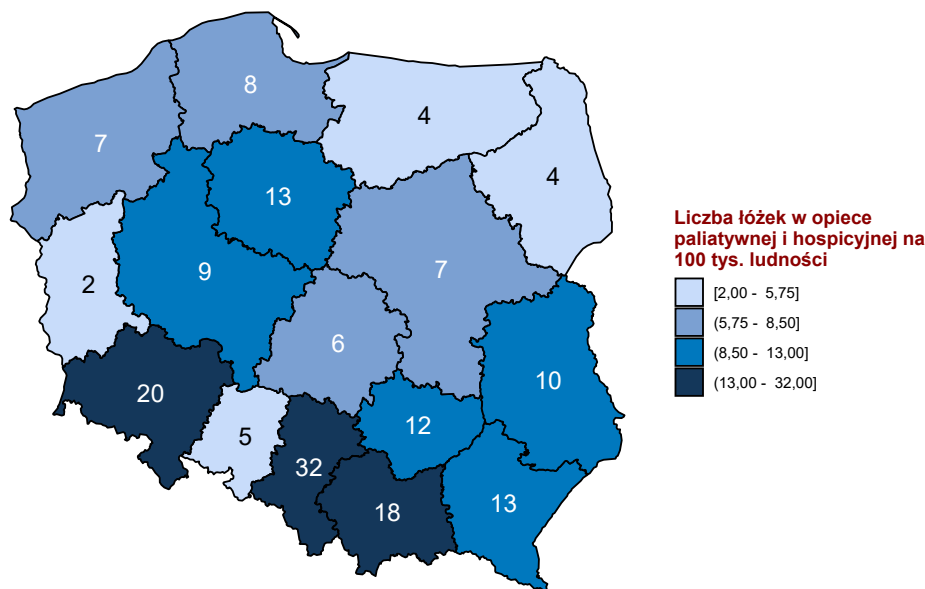
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.4.14.

Tabela 2.4.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
05.0001	58,0	37,8	4,2
05.0003	81,7	17,4	0,9
05.0004	73,5	24,0	2,6
05.0005	45,6	52,3	2,1
05.0027	79,0	18,5	2,5
05.0030	80,5	18,9	0,6
05.0079	35,3	35,3	29,4
Woj.	65,3	32,5	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności

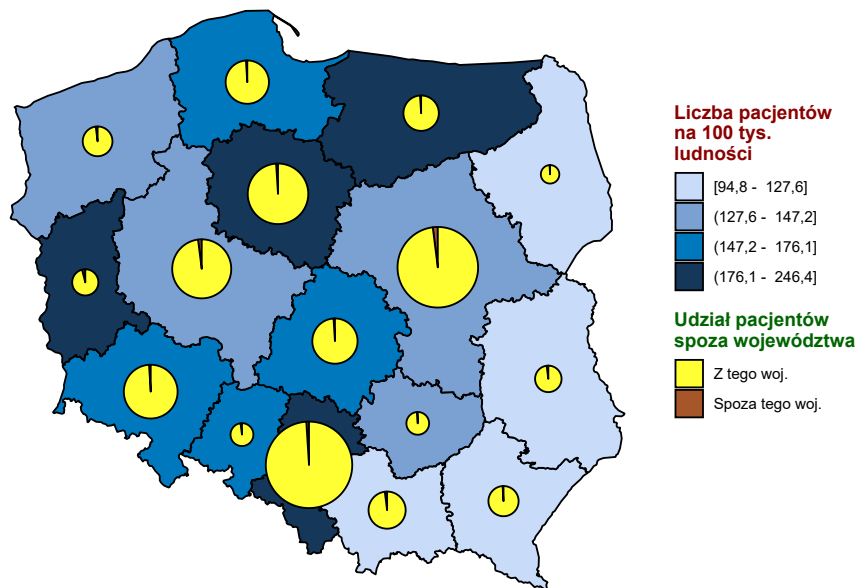
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 3,86 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 155,11. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 183,29, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁴⁷ 15,57 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

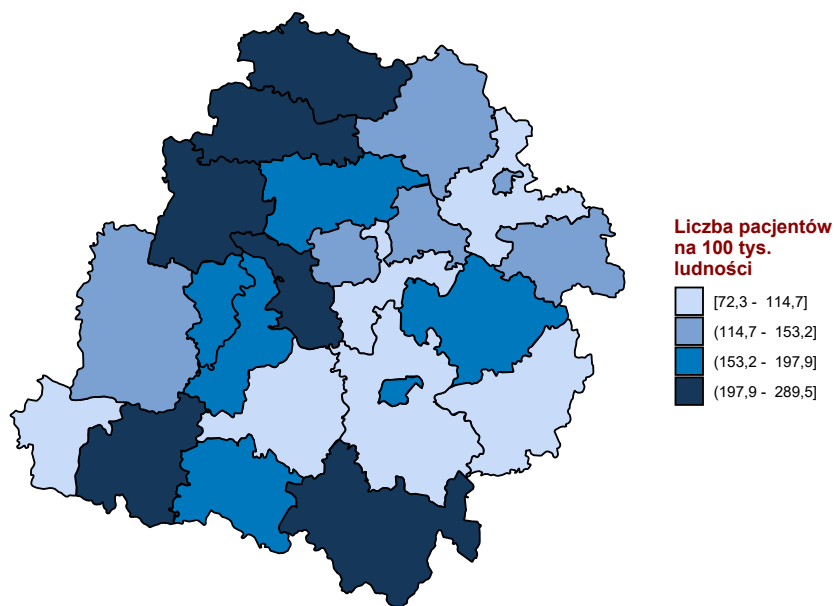
⁴⁷Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.4.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



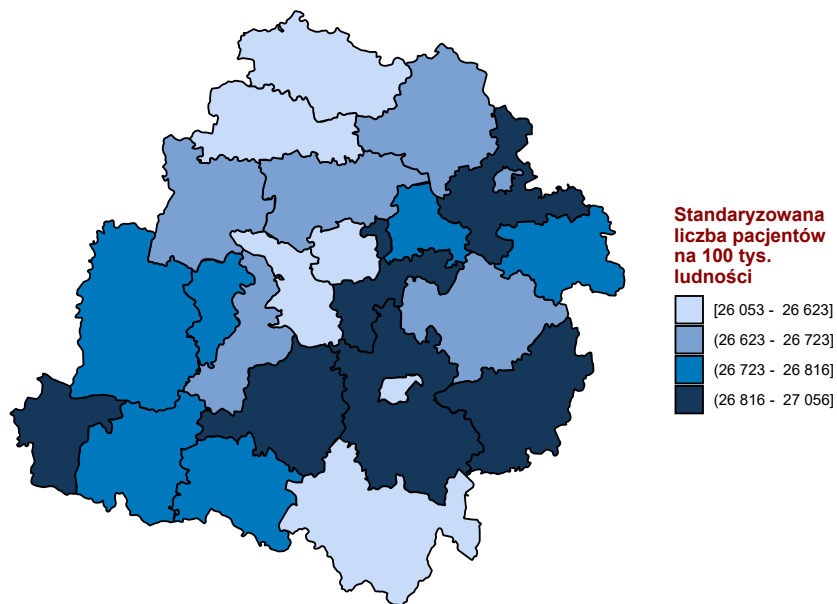
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



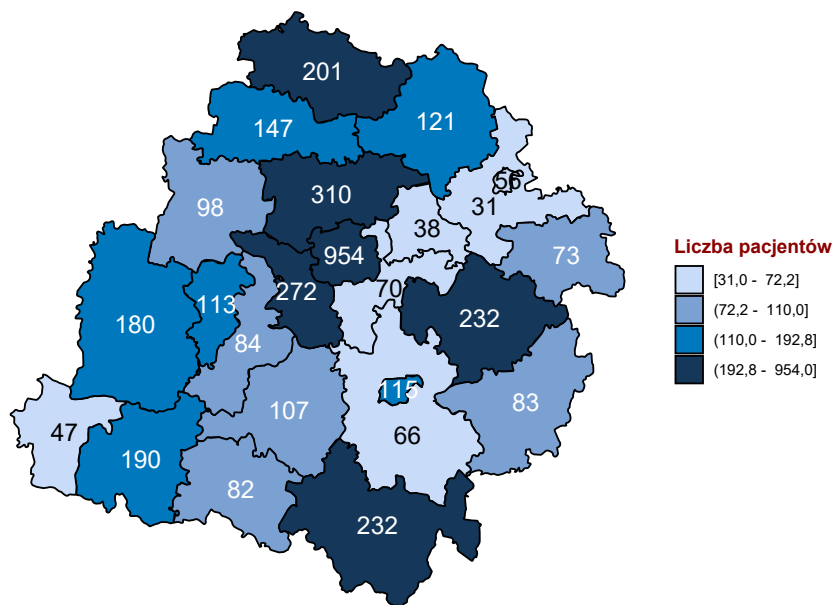
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



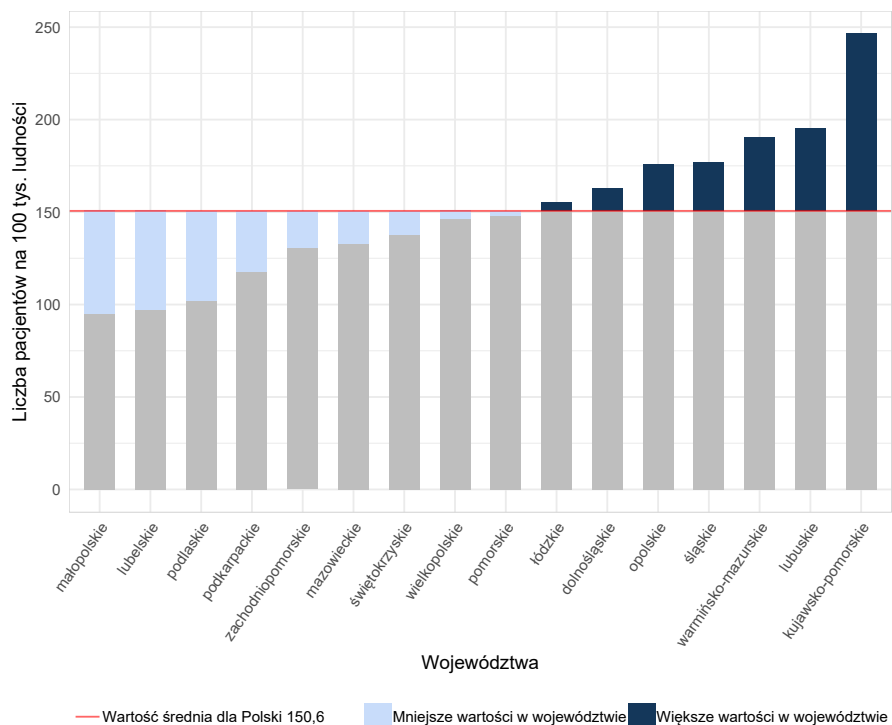
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.7: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	0,1	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,1	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 29. Tabela 2.4.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.4.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0065	NZOZ Moź - Med	poddębicki
05.0079	Fundacja Gajusz	m. Łódź
05.0184	NZOZ Multimed	m. Łódź
05.0297	NZOZ Palium	m. Łódź
05.0503	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk Sp. J.	radomszczański
05.0807	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego i Rehabilitacji Caritas Diecezji Łowickiej	łowicki
05.1207	Stowarzyszenie Łódzkie Hospicjum dla Dzieci	m. Łódź
05.1230	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.1231	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	brzeziński
05.1235	Centrum Medyczne Agamed	radomszczański
05.1245	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	opoczyński
05.1246	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	poddębicki
05.1248	NZOZ Caritas Archidiecezji Łódzkiej	m. Łódź
05.1249	Zakład Opieki Paliatywnej	pabianicki
05.1250	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej przy Stowarzyszeniu Hospicjum im. Jana Pawła II	zgierski
05.1251	NZOZ przy Stowarzyszeniu Hospicjum Łódzkie	m. Łódź
05.1253	Zakład Opieki Paliatywnej	zduńskowski
05.1254	Zakład Opieki Paliatywnej	zduńskowski
05.1255	NZOZ Hospicjum Kutnowskie	kutnowski
05.1256	Niepubliczny Zakład Domowej Opieki Hospicyjnej Stowarzyszenia Hospicjum im. Anny Olszewskiej w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.1258	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej	tomaszowski
05.1333	NZOZ Szóstka	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.4.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,32 tys. pacjentów.

Tabela 2.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odszetek osobodni w województwie [%]
05.1249	0,3	22,9	7,2
05.1251	0,3	30,3	9,6
05.1250	0,3	13,6	4,3
05.0021	0,2	19,0	6,0
05.1258	0,2	12,3	3,9
05.1248	0,2	15,6	4,9
05.0503	0,2	16,7	5,3
05.1255	0,2	18,8	5,9
05.0004	0,2	11,5	3,6
05.0048	0,2	12,6	4,0
05.0036	0,1	12,4	3,9
05.1254	0,1	7,5	2,4

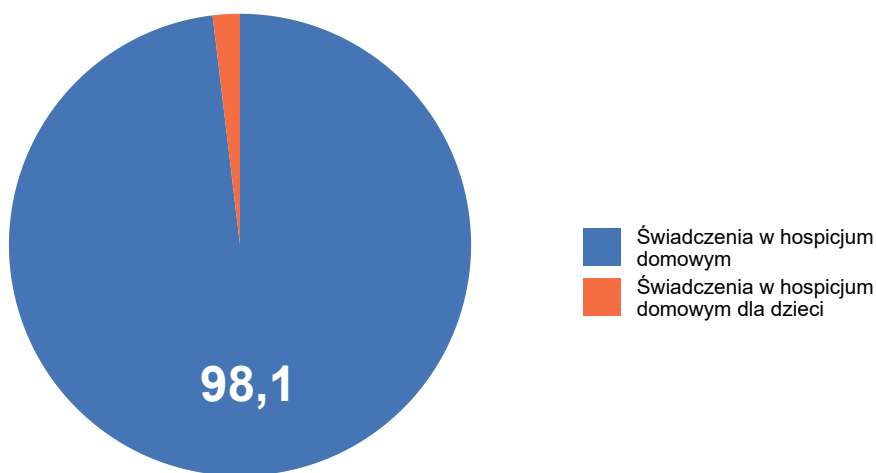
Tabela 2.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
05.0015	0,1	11,4	3,6
05.0807	0,1	7,3	2,3
05.0005	0,1	9,1	2,9
05.1333	0,1	10,8	3,4
05.0297	0,1	11,2	3,5
05.1246	0,1	7,7	2,4
05.1256	0,1	5,9	1,9
05.1230	0,1	6,0	1,9
05.0184	0,1	7,2	2,3
05.1245	0,1	5,4	1,7
05.0065	0,1	5,5	1,8
05.0079	0,1	11,7	3,7
05.1231	0,1	4,7	1,5
05.1253	0,0	5,7	1,8
05.0041	0,0	4,5	1,4
05.1235	0,0	3,3	1,0
05.1207	0,0	5,5	1,8
Woj.	3,9	316,1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

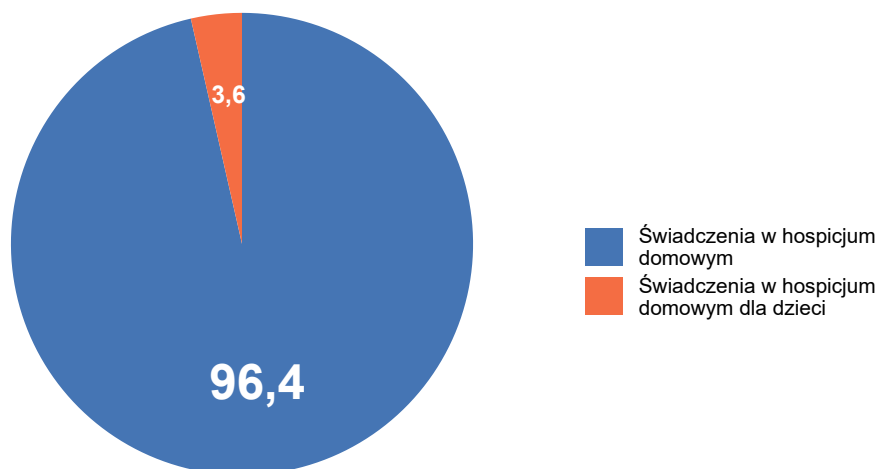
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.4.5 oraz Tabela 2.4.18⁴⁸.

Wykres 2.4.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁸Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.4.5: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	3,8	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 2.4.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.4.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.1249	1,1	-	0,3
05.1251	1,5	-	0,3
05.1250	0,9	-	0,3
05.0021	1,1	-	0,2
05.1258	0,9	-	0,2
05.1248	0,8	-	0,2
05.0503	1,2	-	0,2
05.1255	1,1	-	0,2
05.0004	0,7	-	0,2
05.0048	0,7	-	0,2
05.0036	0,6	-	0,1
05.1254	0,5	-	0,1
05.0015	0,6	-	0,1
05.0807	0,4	-	0,1
05.0005	0,6	-	0,1
05.1333	0,5	-	0,1

Tabela 2.4.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.0297	0,5	-	0,1
05.1246	0,4	-	0,1
05.1256	0,4	-	0,1
05.1230	0,3	-	0,1
05.0184	0,3	-	0,1
05.1245	0,3	-	0,1
05.0065	0,4	-	0,1
05.0079	-	0,5	0,1
05.1231	0,3	-	0,1
05.1253	0,3	-	0,0
05.0041	0,2	-	0,0
05.1235	0,1	-	0,0
05.1207	-	0,1	0,0
Woj.	16,6	0,7	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.4.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
05.0004	69,18	0,42	-	0,67	0,11
05.0005	68,15	0,40	-	0,58	0,07
05.0015	69,74	0,38	-	0,68	0,11
05.0021	69,18	0,43	-	0,69	0,12
05.0036	70,72	0,51	-	0,77	0,16
05.0041	68,41	0,53	-	0,74	0,05
05.0048	66,04	0,47	-	0,70	0,09
05.0065	72,13	0,41	-	0,83	0,17
05.0079	9,50	0,40	0,91	-	-
05.0184	69,56	0,55	-	0,72	0,14
05.0297	73,66	0,45	-	0,84	0,21
05.0503	63,85	0,48	-	0,66	0,09
05.0807	68,02	0,49	-	0,70	0,14
05.1207	11,90	0,38	0,81	-	-
05.1230	70,15	0,45	-	0,65	0,09
05.1231	70,07	0,42	-	0,72	0,07
05.1235	68,88	0,39	-	0,64	0,09
05.1245	66,20	0,39	-	0,64	0,08
05.1246	70,62	0,46	-	0,74	0,11
05.1248	69,43	0,61	-	0,72	0,16
05.1249	66,86	0,52	-	0,68	0,16
05.1250	67,32	0,43	-	0,73	0,12
05.1251	68,76	0,54	-	0,70	0,13

Tabela 2.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
05.1253	67,29	0,45	-	0,61	0,16
05.1254	69,43	0,50	-	0,66	0,09
05.1255	66,77	0,43	-	0,63	0,08
05.1256	66,35	0,52	-	0,62	0,12
05.1258	65,56	0,46	-	0,66	0,06
05.1333	73,92	0,42	-	0,76	0,23
Woj.	51,16	0,47	0,02	0,68	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.4.22.

Tabela 2.4.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
05.0004	97,7	1,7	0,6
05.0005	93,2	4,9	1,9
05.0015	90,7	8,5	0,8
05.0021	77,0	19,1	3,8
05.0036	94,5	4,1	1,4
05.0041	92,1	2,6	5,3
05.0048	64,0	35,5	0,6
05.0065	15,5	79,3	5,2
05.0079	31,6	66,7	1,8
05.0184	98,5	1,5	-
05.0297	94,5	4,4	1,1
05.0503	81,7	17,0	1,3
05.0807	98,3	1,7	-
05.1207	50,0	50,0	-
05.1230	92,8	7,2	-
05.1231	49,1	50,9	-
05.1235	100,0	-	-
05.1245	98,4	-	1,6
05.1246	96,7	3,3	-
05.1248	96,1	1,3	2,6
05.1249	80,7	17,4	1,9
05.1250	89,3	9,4	1,3
05.1251	88,4	11,3	0,3
05.1253	95,9	4,1	-
05.1254	51,2	48,8	-
05.1255	98,5	-	1,5
05.1256	60,5	37,0	2,5
05.1258	95,7	2,6	1,7
05.1333	94,6	4,3	1,1
Woj.	85,0	13,7	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.5.1 Wybór poradni

W podrozdziale poświęconym leczeniu szpitalnemu uwzględniono pacjentów onkologicznych, którzy w 2016 roku pojawili się w systemie z rozpoznaniem głównym Z51, ale wśród chorób współistniejących mieli rozpoznanie z analizowanej grupy. Z uwagi na fakt, że cykle chemioterapii oraz seanse radioterapii są rozliczane z umowy szpitalnej⁴⁹ w niniejszym podrozdziale⁵⁰ pominięto pacjentów z rozpoznaniem głównym Z51. W tabeli 2.5.1 i 2.5.2 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 2.5.1: 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 [%]
Nowotwory z dojrzałych komórek B	42,02	142,66	88,83	29,34	-	1,97
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	29,44	81,91	93,72	30,77	-	1,50
Chłoniak Hodgkina	8,05	25,45	83,89	33,26	-	4,19
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	2,82	8,86	81,68	24,06	-	2,71
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	1,79	6,63	87,05	25,97	-	3,68
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	1,61	7,46	60,68	32,41	-	33,61
Nowotwory z komórek histiocytnych i dendrytycznych	0,61	1,55	83,81	33,55	-	2,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Nowotwory z dojrzałych komórek B	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	29,84	88,97	62,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	8,35	23,43	16,4
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,30	6,80	4,8
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	24,59	70,74	86,4
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	1,76	3,23	3,9
	PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,78	2,44	3,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	3,35	8,39	33,0
Chłoniak Hodgkina	PORADNIA ONKOLOGICZNA	2,73	6,81	26,8
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,96	2,39	9,4
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	2,06	6,24	70,5
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,41	1,24	14,0
	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA			

⁴⁹rodzaj świadczeń 3

⁵⁰obejmującym rodzaj świadczeń 2

Tabela 2.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,10	0,29	3,3
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,57	3,93	52,7
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,53	1,36	18,2
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,38	1,05	14,1
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,62	2,85	43,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,55	1,42	21,3
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,36	0,88	13,3
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,14	0,40	26,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,13	0,33	21,1
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,06	0,17	11,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁵¹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.5.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C92	C83
C93	C85
C94	C88
C95	C90
D45	C91.1
D46	E85
D47	C84

⁵¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.5.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C96.2	C81
D75.2	D76
C91.0	C96.1
C82	C96.3

Opracowanie DAiS

Tabela 2.5.4 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 HEMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna),
- PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia nowotworów krwi),
- PORADNIA ONKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA CHEMIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna).

Tabela 2.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	175,87	64,06	64,06
PORADNIA ONKOLOGICZNA PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	36,35	13,24	77,30
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	9,92	3,61	80,92
PORADNIA CHEMIOTERAPII	8,78	3,20	84,12
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,61	2,41	86,52
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,85	2,13	88,65
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	5,49	2,00	90,66
PORADNIA RADIOTERAPII	4,18	1,52	92,18
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	3,98	1,45	93,63
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,42	1,25	94,88
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,25	0,82	95,70
	1,97	0,72	96,42

Tabela 2.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,49	0,54	96,96
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	1,25	0,45	97,41
PORADNIA LECZENIA BÓLU	1,18	0,43	97,84
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	1,03	0,37	98,22
PRACOWNIA ENDOSKOPII	0,59	0,21	98,43
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44	0,16	98,59
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ	0,42	0,15	98,74
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	0,38	0,14	98,88
POZOSTAŁE PORADNIE	3,07	1,12	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.5.

Tabela 2.5.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	86,4	13,6
kujawsko-pomorskie	81,8	18,2
lubelskie	81,6	18,4
lubuskie	90,3	9,7
łódzkie	84,6	15,4
małopolskie	82,1	17,9
mazowieckie	87,1	12,9
opolskie	91,2	8,8
podkarpackie	89,3	10,7
podlaskie	76,8	23,2
pomorskie	86,2	13,8
śląskie	76,1	23,9
świętokrzyskie	77,8	22,2
warmińsko-mazurskie	73,6	26,4
wielkopolskie	81,8	18,2
zachodniopomorskie	78,8	21,2
Polska	82,9	17,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Poradnia hematologiczna

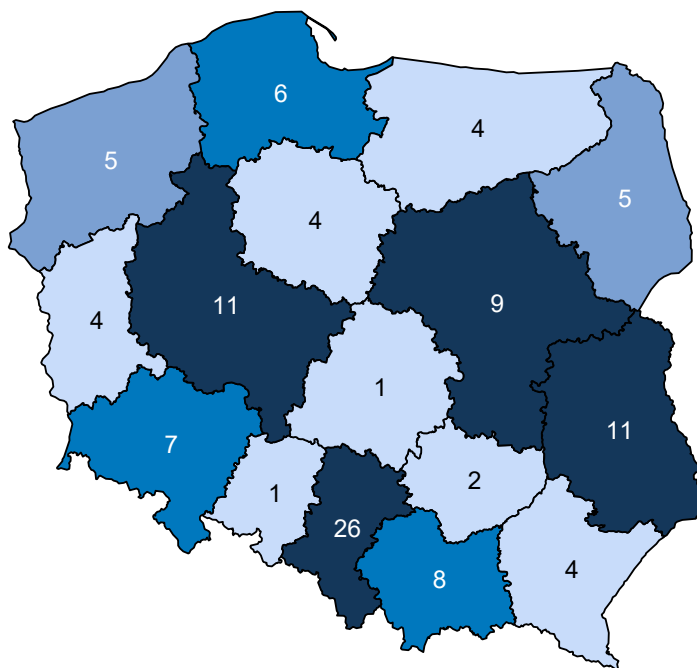
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.6.

Tabela 2.5.6: PORADNIA HEMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

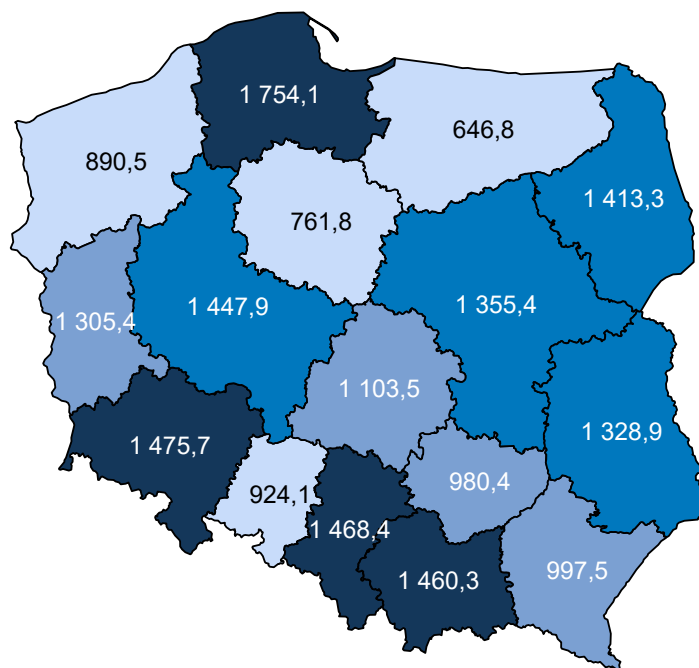
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,85	6 121,43	7
kujawsko-pomorskie	15,88	3 969,00	4
lubelskie	28,35	2 577,27	11
lubuskie	13,28	3 320,25	4
łódzkie	27,43	27 425,00	1
małopolskie	49,39	6 174,00	8
mazowieckie	72,73	8 081,11	9
opolskie	9,18	9 177,00	1
podkarpackie	21,22	5 306,00	4
podlaskie	16,77	3 354,20	5
pomorskie	40,62	6 769,83	6
śląskie	66,95	2 574,96	26
świętokrzyskie	12,28	6 142,00	2
warmińsko-mazurskie	9,29	2 322,50	4
wielkopolskie	50,41	4 582,82	11
zachodniopomorskie	15,21	3 042,20	5
Polska	491,84	4 554,07	108

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA HEMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA HEMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA HEMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia hematologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 352,0 tys. porad (por. Tabela 2.5.7)⁵². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 189,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 162,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1⁵³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia hematologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	68,96
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	29,41
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	15,67
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	13,40
PORADNIA PRELUKSACYJNA	13,34
PORADNIA OSTEOPOROZY	12,56

⁵²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁵³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia hematologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	10,80
OSTEOPOROZY	
PORADNIA GENETYCZNA	8,28
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,79
PORADNIA WAD POSTAWY	4,38
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	2,27
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	2,06
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,98
PORADNIA ANDROLOGICZNA	1,14
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,10
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00

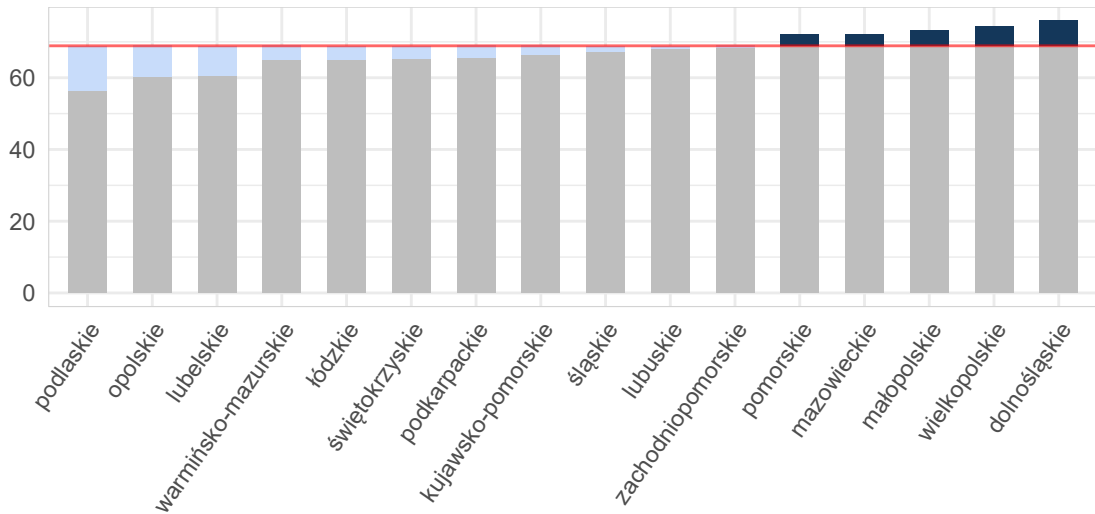
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.8: 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 andrologiczna	352,00	189,19	46,26	54,86

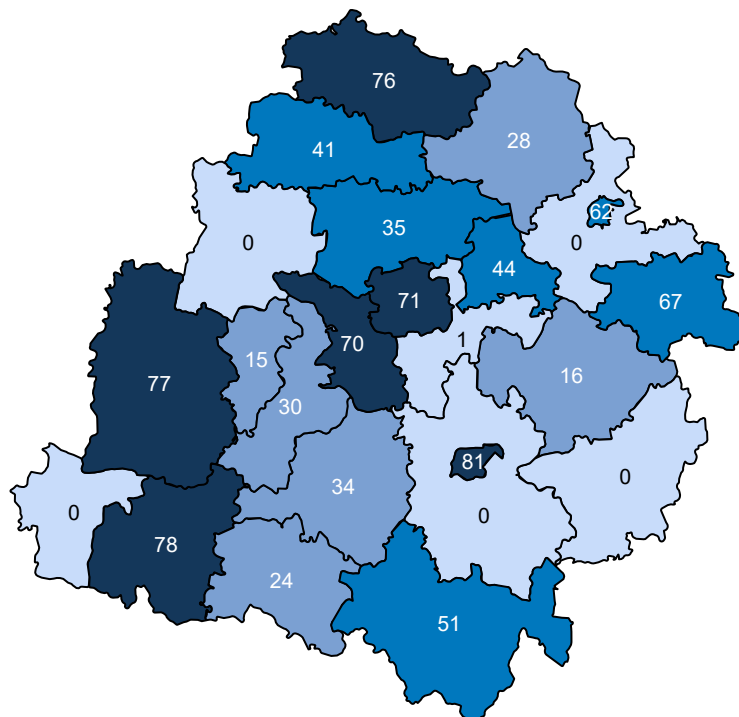
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 44,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,22.

Tabela 2.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Chłoniak Hodgkina	0,75	0,24	2,7	3,11
Nowotwory z dojrzałych komórek B	6,96	2,10	25,4	3,32
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,07	0,02	0,3	3,22
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	0,01	0,00	0,0	2,33
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,14	0,04	0,5	3,04
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,62	0,16	2,3	3,76
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	3,66	1,29	13,3	2,83
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	12,20	3,79	44,5	3,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11⁵⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 24%. 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 2.5.10: 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. [%]
Chłoniak Hodgkina	95,18	25,97	-	0,40	5,22	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	91,85	29,78	-	3,98	4,02	0,01	-
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	87,84	31,08	-	1,35	10,81	-	4,05
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	100,00	14,29	-	-	14,29	-	-
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	65,69	17,52	-	11,68	1,46	0,73	21,17
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	74,07	21,10	-	13,20	2,90	0,16	9,98
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	84,65	24,60	-	7,36	7,80	5,14	-
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	88,68	27,41	-	5,31	5,19	1,57	0,77
choroby spoza grupy	90,42	23,98	-	4,83	23,31	1,07	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.11: 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 [%]
Chłoniak Hodgkina	96,04	35,36	-	0,38	4,26	0,19	0,70
Nowotwory z dojrzałych komórek B	96,34	28,33	-	0,39	3,95	0,06	0,31
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	94,42	31,01	-	0,07	4,85	-	1,91
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	94,50	27,22	-	-	8,26	0,31	0,31
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	82,61	20,64	-	1,20	2,76	1,98	13,29
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	84,05	26,06	-	1,36	3,49	1,49	11,64

⁵⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.5.11: 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 [%]
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	96,21	29,68	-	0,41	4,68	0,60	0,27
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	95,71	29,02	-	0,43	4,24	0,35	0,83
choroby spoza grupy	94,29	20,75	-	0,28	11,68	0,33	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. 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 2.5.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.13.

Tabela 2.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Nowotwory z dojrzałych komórek B [tys.]	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [tys.]	Chłoniak Hodgkina [tys.]	Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [tys.]	Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	6,96	3,66	0,75	0,62	12,20	15,22
Woj.	6,96	3,66	0,75	0,62	12,20	15,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,4 tys. porad dla 10,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,5%.

Tabela 2.5.14: 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. [%]
05.0001	27,43	10,08	2,72	89,65	25,51	-	5,05	15,25	1,29	0,37

Tabela 2.5.14: 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. [%]
Woj.	27,43	10,08	2,72	89,65	25,51	-	5,05	15,25	1,29	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁵⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.17.

Tabela 2.5.15: 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	98,27	1,69	0,04
kujawsko-pomorskie	97,50	2,50	-
lubelskie	97,82	2,11	0,07
lubuskie	99,29	0,71	-
łódzkie	99,30	0,69	0,01
małopolskie	98,15	1,84	0,01
mazowieckie	98,71	1,29	0,00
opolskie	98,77	1,20	0,03
podkarpackie	98,48	1,52	-
podlaskie	92,03	7,87	0,09
pomorskie	98,84	1,16	-
śląskie	97,21	2,72	0,06
świętokrzyskie	98,69	1,26	0,05
warmińsko-mazurskie	96,08	3,84	0,07
wielkopolskie	98,97	1,02	0,02
zachodniopomorskie	98,48	1,51	0,01
Polska	98,09	1,88	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.16: 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. [%]
05.0001	0,02	97,42	0,01	2,56	43,10	383	9,93	24,22	65,85
Woj.	0,02	97,42	0,01	2,56	43,10	383	9,93	24,22	65,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁵⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.5.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0001	1	18,06	4,04	0,00	88,05	0,29	-	6,41	-	-	-	-
Woj.	-	18,06	4,04	0,00	88,05	0,29	-	6,41	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.3 Poradnia onkologiczna

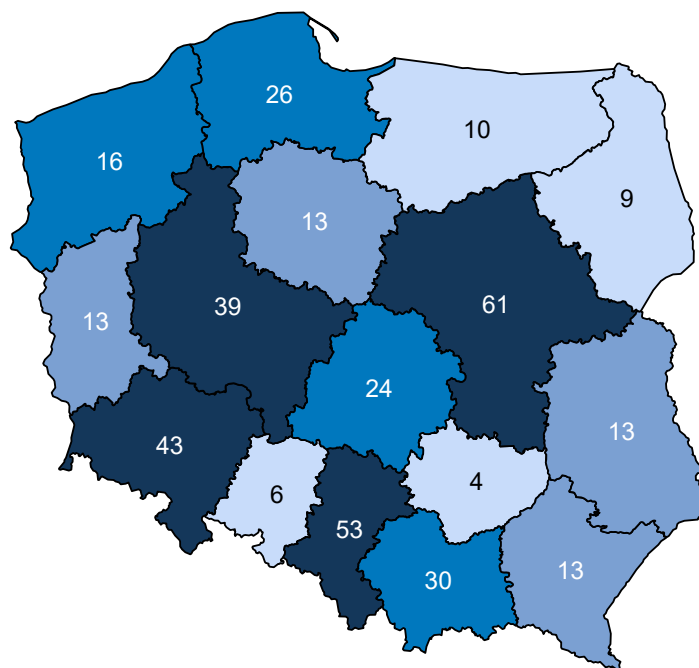
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 24. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.18.

Tabela 2.5.18: PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	130,81	3 042,00	43
kujawsko-pomorskie	85,93	6 610,00	13
lubelskie	87,81	6 754,46	13
lubuskie	52,27	4 021,08	13
łódzkie	95,81	3 992,12	24
małopolskie	143,78	4 792,83	30
mazowieckie	364,23	5 971,00	61
opolskie	18,37	3 061,33	6
podkarpackie	102,72	7 901,85	13
podlaskie	37,93	4 214,67	9
pomorskie	194,17	7 468,19	26
śląskie	316,50	5 971,77	53
świętokrzyskie	11,49	2 872,50	4
warmińsko-mazurskie	36,34	3 633,70	10
wielkopolskie	138,31	3 546,38	39
zachodniopomorskie	67,85	4 240,56	16
Polska	1 884,33	5 051,83	373

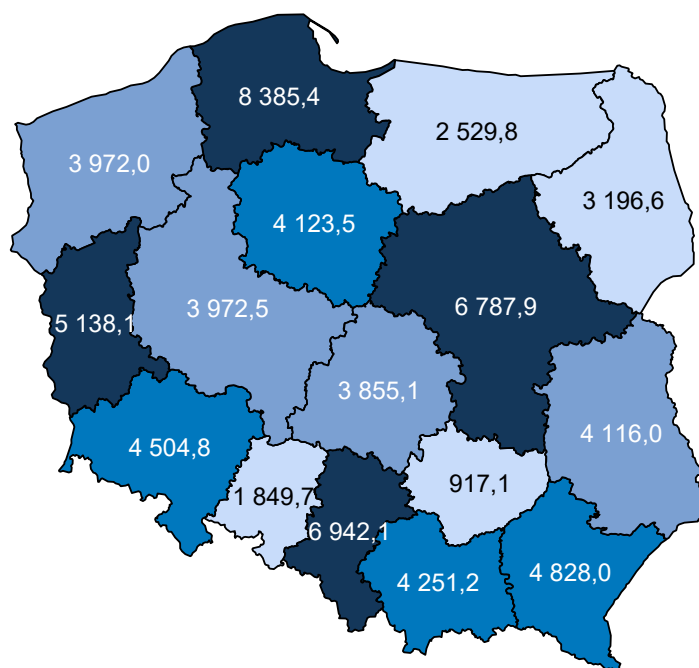
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.4: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 125,1 tys. porad (por.

Tabela 2.5.19)⁵⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 127,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2⁵⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	104,15
PORADNIA RADIOTERAPII	11,25
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	6,98
PORADNIA CHEMIOTERAPII	4,47
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,23
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

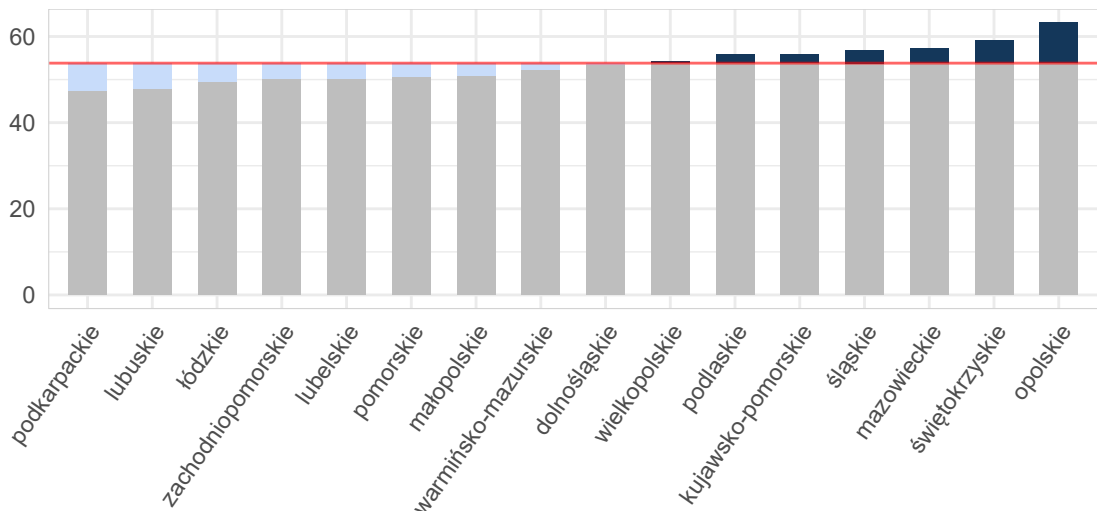
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	125,11	127,08	-1,57	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

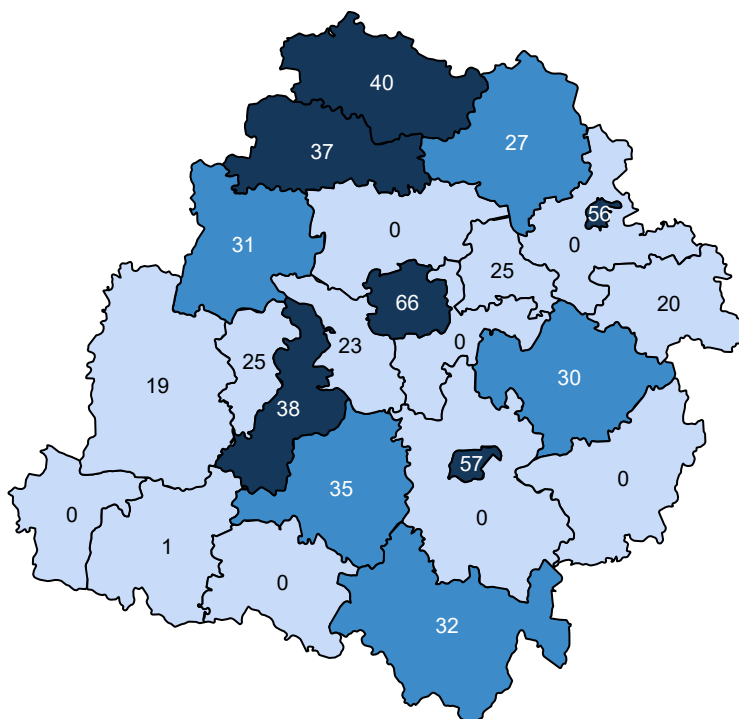
⁵⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,37.

Tabela 2.5.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Chłoniak Hodgkina	0,32	0,15	0,3	2,14
Nowotwory z dojrzałych komórek B	1,25	0,48	1,3	2,63
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,01	0,00	0,0	1,60
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	0,00	0,00	0,0	1,00
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,01	0,00	0,0	7,00
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,00	0,00	0,0	1,00
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,29	0,17	0,3	1,68
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	1,88	0,80	2,0	2,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11⁵⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.5.22: 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. [%]
Chłoniak Hodgkina	91,38	51,69	-	6,46	5,85	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	92,66	50,48	-	3,11	7,50	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	100,00	75,00	-	-	12,50	-	-
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	50,00	-	-	50,00	50,00	-	-
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	100,00	57,14	-	-	-	-	-
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	86,67	32,28	-	4,56	33,33	-	-
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	91,56	48,04	-	3,93	11,20	-	-
choroby spoza grupy	91,11	45,37	-	5,03	11,69	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.23: 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 [%]
Chłoniak Hodgkina	92,80	32,66	-	5,10	3,28	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	91,38	32,92	-	5,20	4,42	0,00	-
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	91,81	38,00	-	4,76	3,71	-	-
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	92,68	41,46	-	1,22	10,98	-	-
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	96,72	49,18	-	-	1,64	-	-
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	83,81	43,81	-	12,38	11,43	-	-

⁵⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.5.23: 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 [%]
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	83,63	40,98	-	5,97	20,49	-	-
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	91,02	33,80	-	5,23	5,59	0,00	-
choroby spoza grupy	88,47	41,27	-	6,99	8,70	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 24. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.25.

Tabela 2.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0086	NZOZ Mikomed	m. Łódź
05.0299	Centrum Medyczne Pro - Med sp. z o.o. NZOZ	pabianicki
05.0336	Zespół Poradni Zdrowie	poddębicki
05.0407	NZOZ Kopernik J. Napiórkowski s.j.	m. Skierniewice
05.0613	Centrum Medyczne Bimed Komuńska S. J.	m. Łódź
05.0670	Medicenter	łowicki
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Nowotwory z dojrzałych komórek B [tys.]	Chłoniak Hodgkina [tys.]	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [tys.]	Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK [tys.]	Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem [tys.]	
05.0001	0,90	0,22	0,05	0,01	1,18	43,17
05.0003	0,00	-	0,00	-	0,00	1,52
05.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,01	0,62
05.0005	0,04	0,01	0,01	-	0,05	1,60
05.0007	0,00	-	0,02	-	0,02	2,90
05.0010	0,02	0,02	0,08	-	0,12	1,83
05.0013	0,01	-	0,02	-	0,02	1,42
05.0015	0,00	0,01	-	-	0,01	0,60
05.0016	0,04	0,00	0,00	-	0,04	3,24
05.0017	0,02	0,00	0,01	-	0,04	4,43
05.0018	0,03	0,02	0,00	-	0,06	9,16
05.0022	0,00	-	-	-	0,00	0,38
05.0025	0,01	0,00	0,00	-	0,02	1,51
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,01	1,12
05.0032	-	-	-	-	0,00	0,55
05.0086	-	-	0,00	-	0,00	1,14
05.0299	-	0,00	-	-	0,00	0,52
05.0336	0,01	0,00	0,00	-	0,01	0,56
05.0407	0,00	-	0,04	-	0,04	2,18
05.0613	-	-	0,00	-	0,00	1,58
05.0670	0,01	0,01	0,02	-	0,04	1,61
05.1306	0,12	0,01	0,02	-	0,15	5,98
05.1327	0,04	0,01	0,01	-	0,06	5,66
Woj.	1,25	0,32	0,29	0,01	1,88	93,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 44,3 tys. porad dla 18,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,4%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.26: 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. [%]
05.0001	44,35	18,37	2,41	94,85	52,95	-	2,23	7,38	-	-
05.0003	1,52	0,74	2,06	83,60	40,88	-	16,27	2,56	-	-
05.0004	0,63	0,37	1,69	98,42	28,01	-	1,27	11,71	-	-
05.0005	1,65	0,68	2,41	89,02	42,39	-	10,92	-	-	-
05.0006	0,66	0,10	6,24	100,00	24,89	-	-	-	-	-
05.0007	2,92	1,39	2,10	90,43	53,40	-	9,53	10,08	-	-
05.0010	1,94	0,95	2,04	97,79	29,05	-	2,21	8,79	-	-
05.0013	1,44	0,69	2,10	96,88	36,96	-	3,12	22,26	-	-
05.0015	0,61	0,38	1,58	100,00	43,40	-	-	2,97	-	-
05.0016	3,29	1,15	2,85	91,36	40,89	-	2,43	13,05	-	-
05.0017	4,48	1,36	3,28	86,00	44,08	-	14,00	15,99	-	-

Tabela 2.5.26: 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. [%]
05.0018	9,22	4,90	1,88	92,31	33,92	-	3,24	11,22	-	-
05.0022	0,38	0,22	1,73	99,21	33,42	-	0,26	57,11	-	-
05.0025	1,52	0,79	1,92	93,37	49,74	-	5,71	17,26	-	-
05.0027	1,13	0,51	2,23	86,61	44,15	-	5,23	13,30	-	-
05.0032	0,55	0,31	1,79	88,81	60,65	-	11,19	9,75	-	-
05.0086	1,14	0,52	2,20	52,88	23,43	-	47,12	-	-	-
05.0299	0,52	0,29	1,78	84,97	41,04	-	5,20	9,63	-	-
05.0336	0,57	0,28	1,99	100,00	34,63	-	-	19,96	-	-
05.0407	2,22	0,64	3,48	83,27	55,44	-	14,79	16,59	-	-
05.0613	1,58	0,71	2,23	85,29	46,21	-	14,71	0,06	-	-
05.0670	1,65	0,59	2,78	83,39	34,48	-	2,79	13,64	-	-
05.1306	6,12	2,54	2,41	85,04	39,48	-	2,89	33,68	-	-
05.1327	5,71	2,45	2,33	81,29	29,11	-	7,77	23,02	-	-
Woj.	95,81	39,08	2,45	91,12	45,42	-	5,01	11,68	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁵⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.29.

Tabela 2.5.27: 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	94,01	5,37	0,62
kujawsko-pomorskie	96,01	3,82	0,17
lubelskie	94,69	4,98	0,33
lubuskie	91,51	7,85	0,64
łódzkie	93,98	5,52	0,50
małopolskie	95,16	4,52	0,31
mazowieckie	92,66	6,64	0,70
opolskie	96,30	3,52	0,18
podkarpackie	94,48	5,03	0,49
podlaskie	96,00	3,70	0,31
pomorskie	95,52	4,16	0,31
śląskie	93,25	6,28	0,47
świętokrzyskie	97,18	2,72	0,10
warmińsko-mazurskie	96,26	3,49	0,25
wielkopolskie	95,14	4,53	0,33
zachodniopomorskie	95,44	4,34	0,22
Polska	94,31	5,24	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁵⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.5.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0001	-	0,01	97,73	2,26	0,45	28	15,36	23,35	61,29
05.0003	-	0,20	98,82	0,98	0,39	72	23,03	27,30	49,67
05.0004	0,16	-	99,84	-	0,63	142	27,06	50,63	22,31
05.0005	-	-	99,88	0,12	0,06	-	17,47	22,07	60,46
05.0006	-	-	100,00	-	0,15	-	2,60	5,50	91,91
05.0007	-	-	100,00	-	0,03	-	20,64	30,80	48,56
05.0010	0,05	0,93	95,99	3,03	0,67	39	22,52	28,07	49,41
05.0013	0,35	2,50	97,16	-	1,53	26	19,28	30,51	50,21
05.0015	-	9,74	81,19	9,08	0,50	299	40,76	27,72	31,52
05.0016	0,09	0,58	93,12	6,21	0,24	2 611	7,51	26,47	66,02
05.0017	-	-	99,98	0,02	0,02	-	10,14	13,49	76,37
05.0018	1,72	2,56	90,38	5,34	10,03	34	30,82	23,45	45,73
05.0022	-	1,32	98,68	-	1,84	23	32,11	31,58	36,32
05.0025	-	5,71	94,16	0,13	4,46	42	23,56	32,28	44,16
05.0027	-	-	100,00	-	0,09	-	15,60	31,21	53,19
05.0032	-	-	99,82	0,18	0,72	13	30,14	29,24	40,61
05.0086	-	-	100,00	-	0,09	-	16,78	28,50	54,72
05.0299	-	4,43	95,38	0,19	4,43	20	26,40	38,54	35,07
05.0336	-	-	85,51	14,49	0,18	-	21,91	34,98	43,11
05.0407	-	-	98,43	1,57	0,13	34	7,55	9,98	82,46
05.0613	-	-	99,94	0,06	0,06	-	14,20	31,94	53,85
05.0670	-	-	99,64	0,36	0,06	-	3,52	33,21	63,27
05.1306	-	0,11	95,92	3,97	0,23	15	16,80	20,18	63,02
05.1327	-	-	95,13	4,87	0,02	-	15,35	25,00	59,65
Woj.	0,18	0,52	96,72	2,59	1,34	70	17,10	23,97	58,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0001	1	27,18	6,38	0,00	95,18	0,58	-	2,45	-	-	-	0,19
05.0003	1	0,76	0,18	0,00	75,96	0,67	-	24,04	-	-	-	-
05.0004	1	0,14	0,04	0,00	97,16	0,34	-	2,84	-	-	-	-
05.0005	1	1,00	0,21	0,00	83,45	0,51	-	16,55	-	-	-	-
05.0006	1	0,60	0,07	0,01	100,00	0,25	-	-	-	-	-	-
05.0007	1	1,42	0,34	0,00	84,96	0,66	-	15,04	-	-	-	0,91
05.0010	1	0,96	0,24	0,00	97,71	0,28	-	2,29	-	-	-	-
05.0013	1	0,72	0,19	0,00	96,41	0,43	-	3,59	-	-	-	-
05.0015	1	0,19	0,05	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
05.0016	1	2,17	0,47	0,00	91,24	0,49	-	2,76	-	-	-	-
05.0017	1	3,42	0,61	0,01	82,92	0,57	-	17,08	-	-	-	-
05.0018	1	4,21	0,98	0,00	87,45	0,49	-	5,17	-	-	-	0,05
05.0022	1	0,14	0,04	0,00	99,28	0,58	-	-	-	-	-	-
05.0025	1	0,67	0,19	0,00	90,19	0,58	-	9,06	-	-	-	-
05.0027	1	0,60	0,15	0,00	91,33	0,52	-	5,67	-	-	-	0,18
05.0032	1	0,22	0,06	0,00	83,56	0,71	-	16,44	-	-	-	-
05.0086	-	0,63	0,16	0,00	47,92	0,51	-	52,08	-	-	-	-
05.0299	-	0,18	0,05	0,00	86,81	0,45	-	6,59	-	-	-	-
05.0336	-	0,24	0,06	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-	-
05.0407	-	1,83	0,36	0,01	81,62	0,73	-	16,30	-	-	-	-
05.0613	-	0,85	0,23	0,00	81,95	0,57	-	18,05	-	-	-	-
05.0670	-	1,04	0,26	0,00	90,04	0,44	-	3,45	-	-	-	-

Tabela 2.5.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	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. [%]
05.1306	1	3,86	0,89	0,00	88,68	0,59	-	3,50	-	-	-	0,06
05.1327	1	3,41	0,86	0,00	83,45	0,42	-	8,16	-	-	-	-
Woj.	-	56,46	12,89	0,00	90,57	0,55	-	6,22	-	-	-	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.4 Poradnia chemioterapii

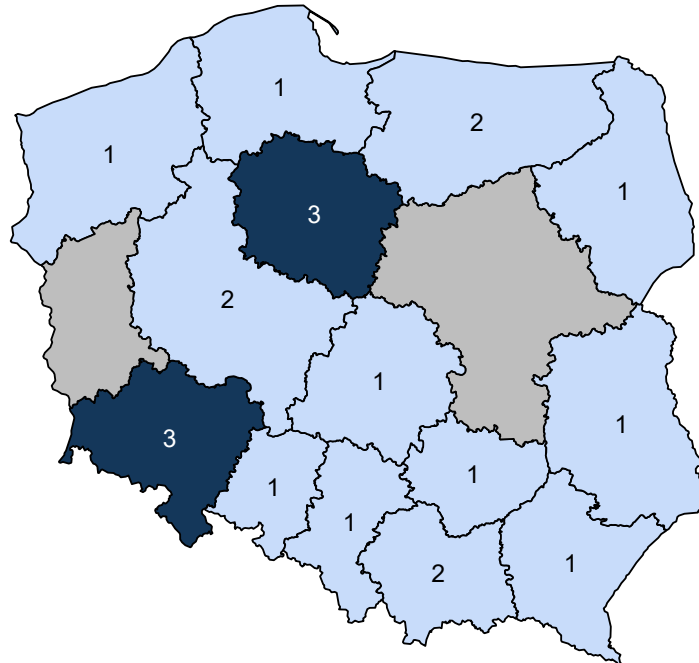
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.30.

Tabela 2.5.30: PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	31,45	10 484,00	3
kujawsko-pomorskie	14,46	4 821,67	3
lubelskie	6,53	6 531,00	1
łódzkie	3,52	3 523,00	1
małopolskie	19,57	9 784,50	2
opolskie	12,92	12 924,00	1
podkarpackie	18,23	18 226,00	1
podlaskie	11,43	11 431,00	1
pomorskie	3,12	3 119,00	1
śląskie	1,31	1 308,00	1
świętokrzyskie	23,08	23 076,00	1
warmińsko-mazurskie	17,53	8 764,00	2
wielkopolskie	14,61	7 306,50	2
zachodniopomorskie	16,90	16 903,00	1
Polska	194,67	9 269,90	21

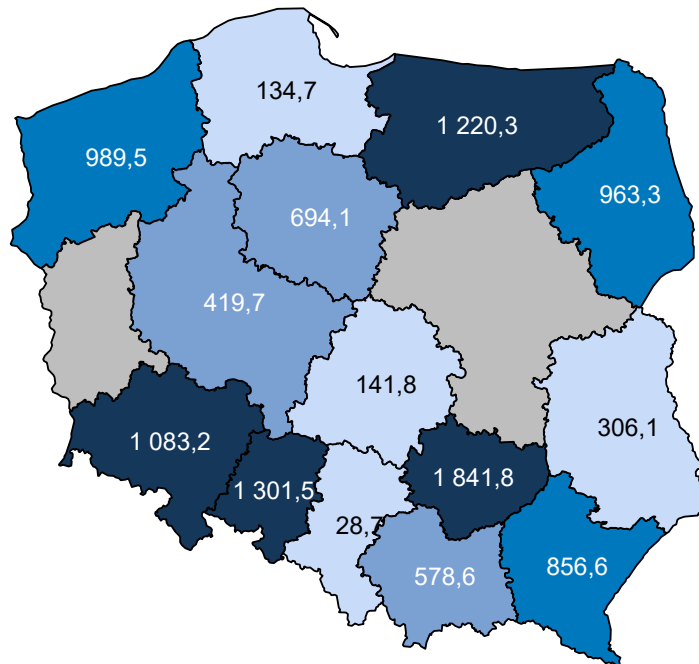
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.8: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHEMIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 125,1 tys. porad (por.

Tabela 2.5.31)⁶⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 127,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.3⁶¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	104,15
PORADNIA RADIOTERAPII	11,25
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	6,98
PORADNIA CHEMIOTERAPII	4,47
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,23
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

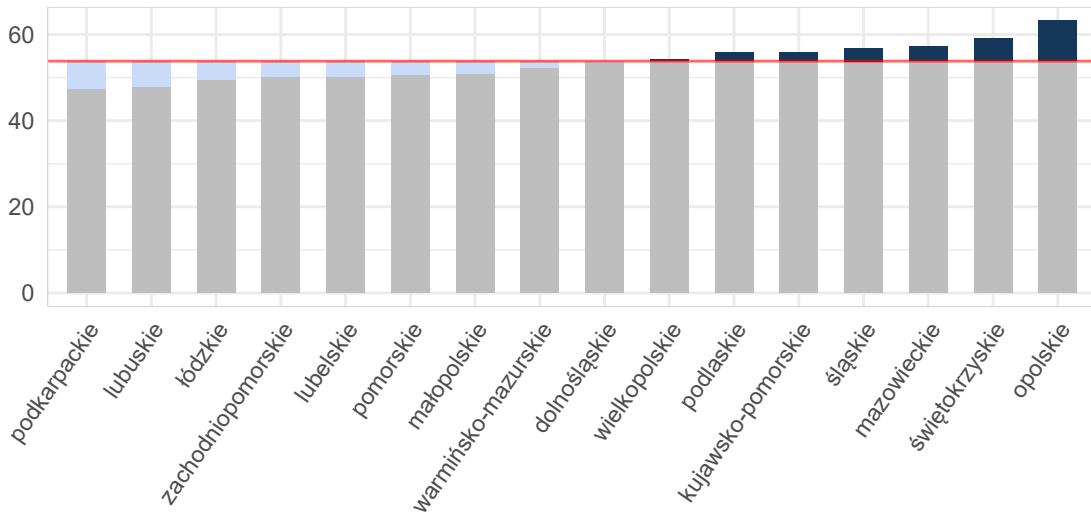
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	125,11	127,08	-1,57	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

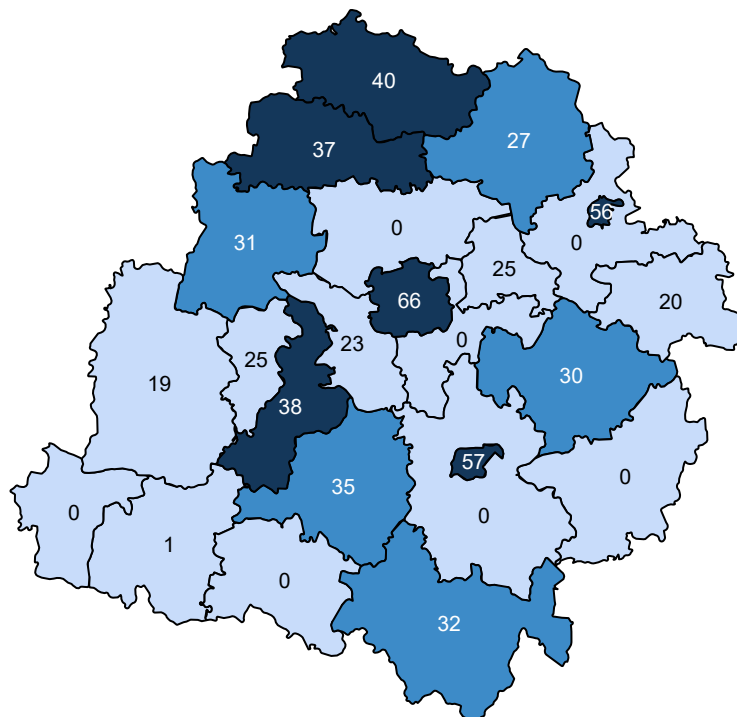
⁶¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,79. Tabela 2.5.33 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup.

Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.34. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11⁶². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 51%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.5.33: 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. [%]
Chłoniak Hodgkina	100,00	80,00	-	-	4,00	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	100,00	48,72	-	-	15,38	-	-
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	100,00	58,21	-	-	14,93	-	-
choroby spoza grupy	98,21	54,43	-	1,50	15,31	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.34: 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 [%]
Chłoniak Hodgkina	96,19	47,30	-	3,56	0,59	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	97,37	45,82	-	1,86	0,99	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	99,14	45,69	-	-	-	-	-
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	100,00	-	-	-	-	-	-
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	-	-	-	100,00	-	-	-
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	95,83	41,67	-	4,17	-	-	-
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	99,31	46,90	-	0,69	2,07	-	-
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	96,91	46,30	-	2,53	0,85	-	-
choroby spoza grupy	95,50	50,72	-	3,89	1,35	0,05	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. 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 2.5.35). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.36.

Tabela 2.5.35: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.5.36: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Nowotwory z dojrzałych komórek B [tys.]	Chłoniak Hodgkina [tys.]	Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0048	0,04	0,02	0,07	3,46
Woj.	0,04	0,02	0,07	3,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,5 tys. porad dla 1,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.37. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,5%.

Tabela 2.5.37: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na paci.	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. [%]
05.0048	3,52	1,36	2,59	98,24	54,50	-	1,48	15,30	-	-
Woj.	3,52	1,36	2,59	98,24	54,50	-	1,48	15,30	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.38 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.39 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.40.

Tabela 2.5.38: 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	98,27	1,71	0,02
kujawsko-pomorskie	99,17	0,83	-
lubelskie	99,77	0,23	-
lubuskie	99,48	0,52	-
łódzkie	99,76	0,24	-
małopolskie	99,45	0,55	-
mazowieckie	99,64	0,36	-
opolskie	99,68	0,32	-

⁶³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.5.38: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podkarpackie	99,82	0,18	-
podlaskie	99,97	0,03	-
pomorskie	99,64	0,36	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	99,92	0,08	-
warmińsko-mazurskie	98,26	1,74	-
wielkopolskie	99,84	0,16	-
zachodniopomorskie	99,86	0,14	-
Polska	99,38	0,62	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.39: 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. [%]
05.0048	-	-	99,97	0,03	0,03	-	12,83	21,52	65,65
Woj.	-	-	99,97	0,03	0,03	-	12,83	21,52	65,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.40: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0048	1	2,31	0,53	0,00	98,49	0,63	-	1,34	-	-	-	-
Woj.	-	2,31	0,53	0,00	98,49	0,63	-	1,34	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ⁶⁴. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpre-

⁶⁴World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

tacyjne: 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)⁶⁵, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.6.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C92	C83
C93	C85
C94	C88
C95	C90
D45	C91.1
D46	E85
D47	C84
C96.2	C81
D75.2	D76
C91.0	C96.1
C82	C96.3

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁶⁶.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	475	-	-	14	16,36	-	-	0,48
kujawsko-pomorskie	272	-	-	8	13,05	-	-	0,38
lubelskie	385	-	-	11	18,05	-	-	0,52
lubuskie	141	-	-	6	13,86	-	-	0,59
łódzkie	386	-	-	16	15,53	-	-	0,64
małopolskie	435	3	-	12	12,86	0,09	-	0,35

⁶⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

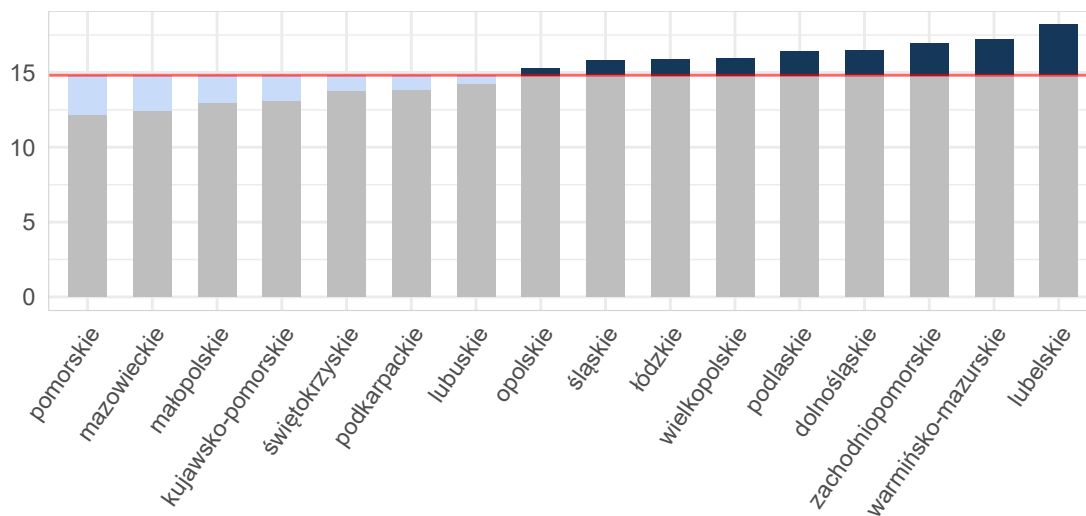
⁶⁶Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa 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
mazowieckie	664	-	-	10	12,37	-	-	0,19
opolskie	150	-	1	5	15,11	-	0,10	0,50
podkarpackie	289	-	-	9	13,58	-	-	0,42
podlaskie	194	-	-	3	16,35	-	-	0,25
pomorskie	278	2	-	20	12,01	0,09	-	0,86
śląskie	716	-	-	24	15,70	-	-	0,53
świętokrzyskie	172	1	-	2	13,73	0,08	-	0,16
warmińsko-mazurskie	245	1	-	1	17,06	0,07	-	0,07
wielkopolskie	548	-	-	13	15,74	-	-	0,37
zachodniopomorskie	282	-	-	18	16,51	-	-	1,05
Polska	5 632	-	-	172	14,65	-	-	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

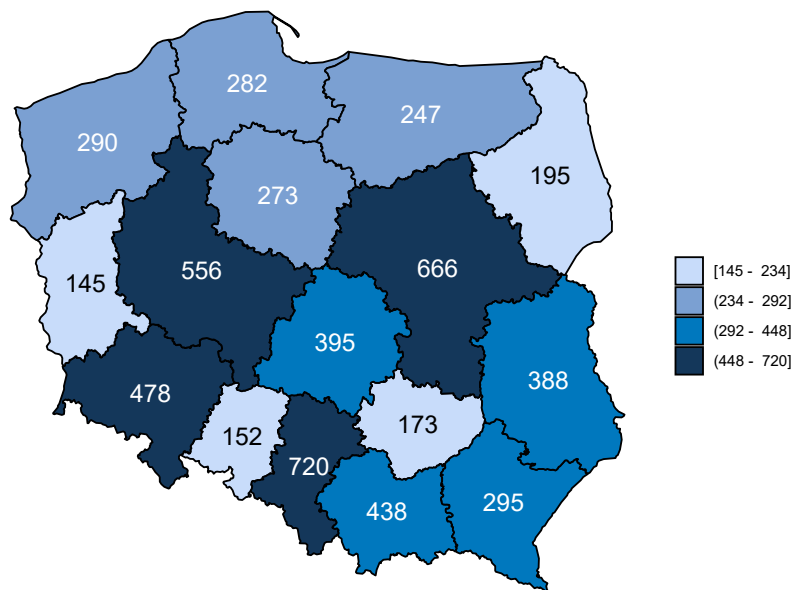
Wykres 2.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

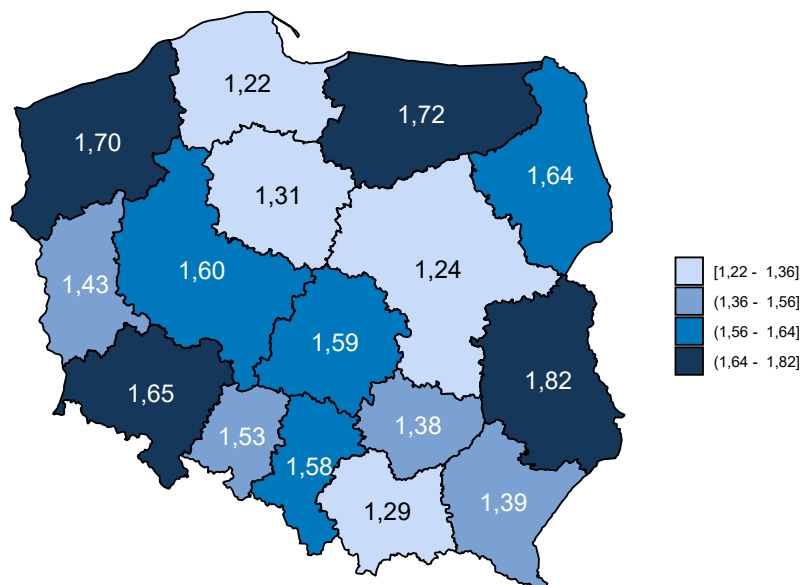
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

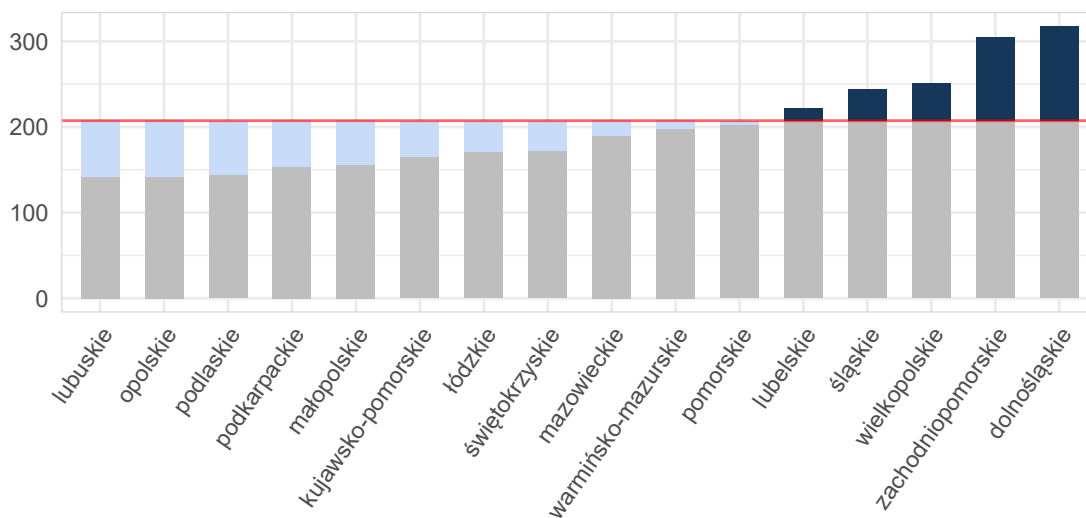
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

Tabela 2.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	9,18	-	-	0,04	316,22	-	-	1,48
kujawsko-pomorskie	3,43	-	-	0,01	164,74	-	-	0,67
lubelskie	4,71	-	-	0,02	220,69	-	-	1,12
lubuskie	1,42	-	-	0,02	139,97	-	-	1,57
łódzkie	4,21	-	-	0,05	169,35	-	-	1,89
małopolskie	5,22	0,01	-	0,03	154,36	0,27	-	0,80
mazowieckie	10,14	-	-	0,02	189,03	-	-	0,39
opolskie	1,40	-	0,00	0,01	140,88	-	0,20	0,70
podkarpackie	3,24	-	-	0,02	152,33	-	-	0,94
podlaskie	1,71	-	-	0,00	144,27	-	-	0,42
pomorskie	4,63	0,01	-	0,06	199,86	0,26	-	2,63
śląskie	11,09	-	-	0,05	243,14	-	-	1,16
świętokrzyskie	2,16	0,00	-	0,00	172,32	0,08	-	0,32
warmińsko-mazurskie	2,83	0,00	-	0,00	197,30	0,07	-	0,35
wielkopolskie	8,71	-	-	0,04	250,20	-	-	1,15
zachodniopomorskie	5,16	-	-	0,05	302,08	-	-	2,81
Polska	79,25	-	-	0,44	206,20	-	-	1,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

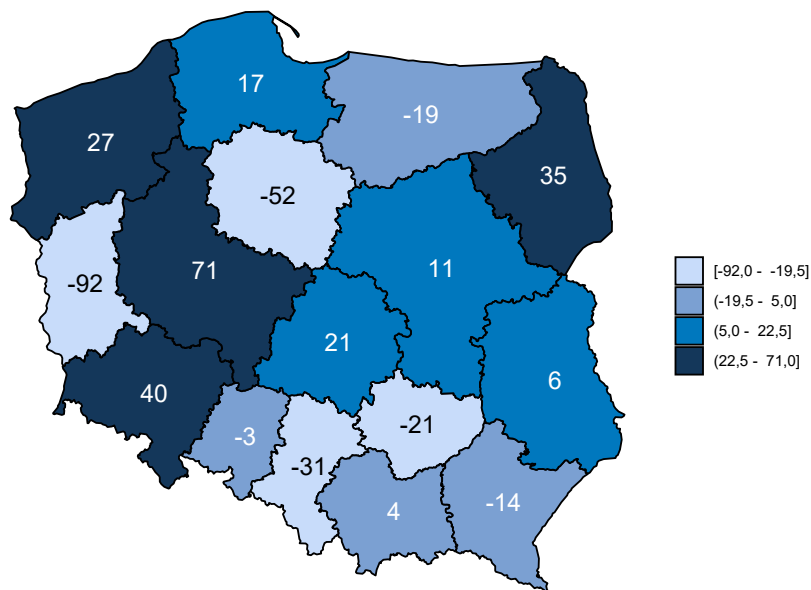


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁶⁷

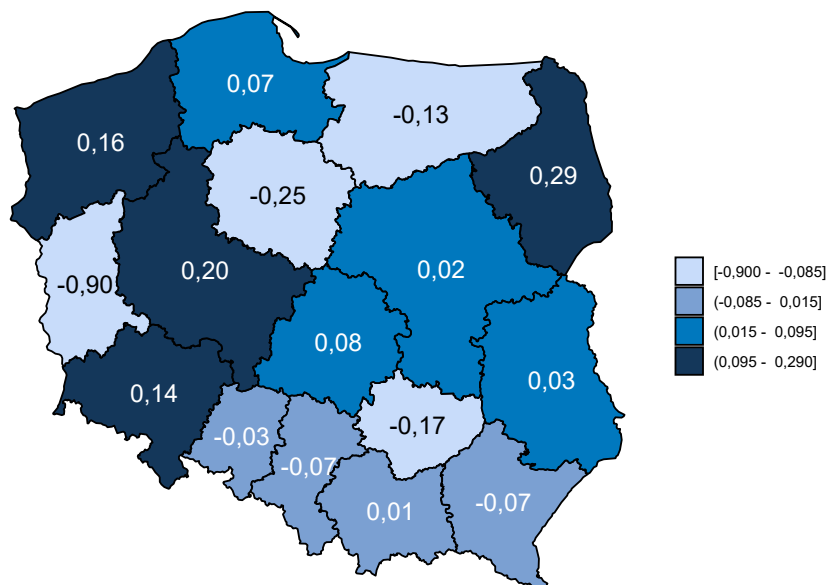
⁶⁷W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,0	3,2	4,7
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	1,2	1,8
lubelskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	1,5	2,6
lubuskie	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5	0,7
łódzkie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	1,4	2,2
małopolskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,6	1,6	2,8
mazowieckie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,9	3,1	5,8
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	0,8
podkarpackie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,3	1,0	1,8
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5	0,9
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	1,6	2,5
śląskie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	1,1	3,8	5,8
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,8	1,0
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,0	1,6
wielkopolskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	1,1	2,7	4,6
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	1,7	3,0
Polska	-	0,3	0,6	0,7	1,4	8,2	26,1	42,5

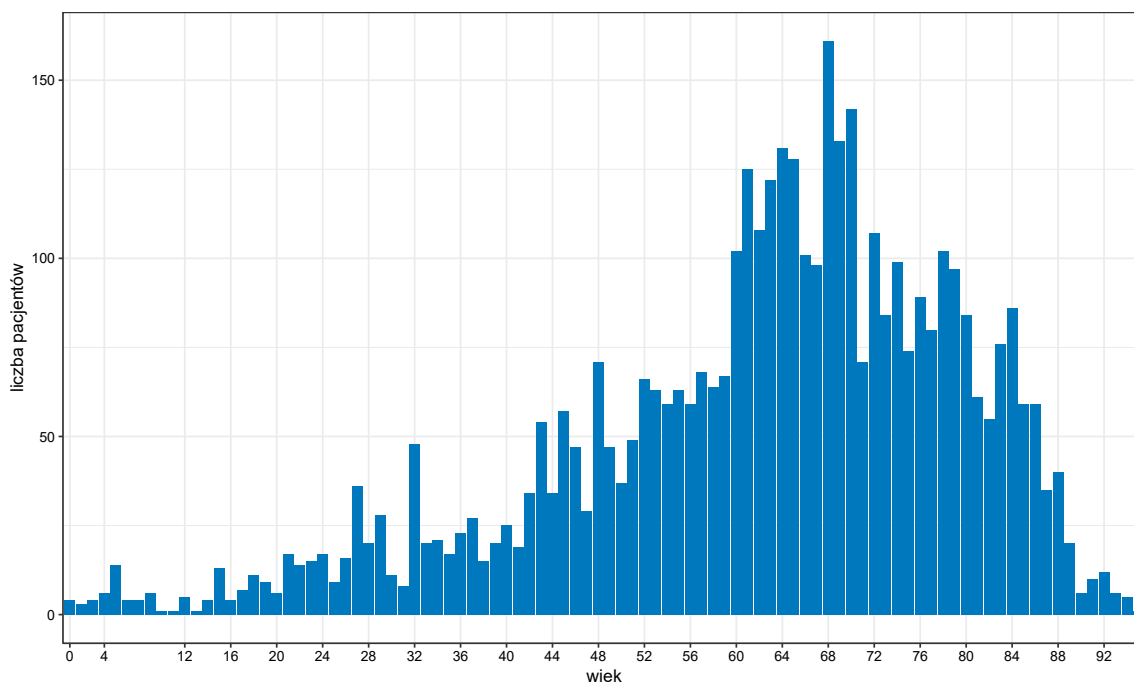
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie łódzkim. 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 łódzkim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 395 podmiotów, a skorzystało z nich 1,9 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie łódzkim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 0 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie łódzkim w podziale na poszczególne grupy chorób.

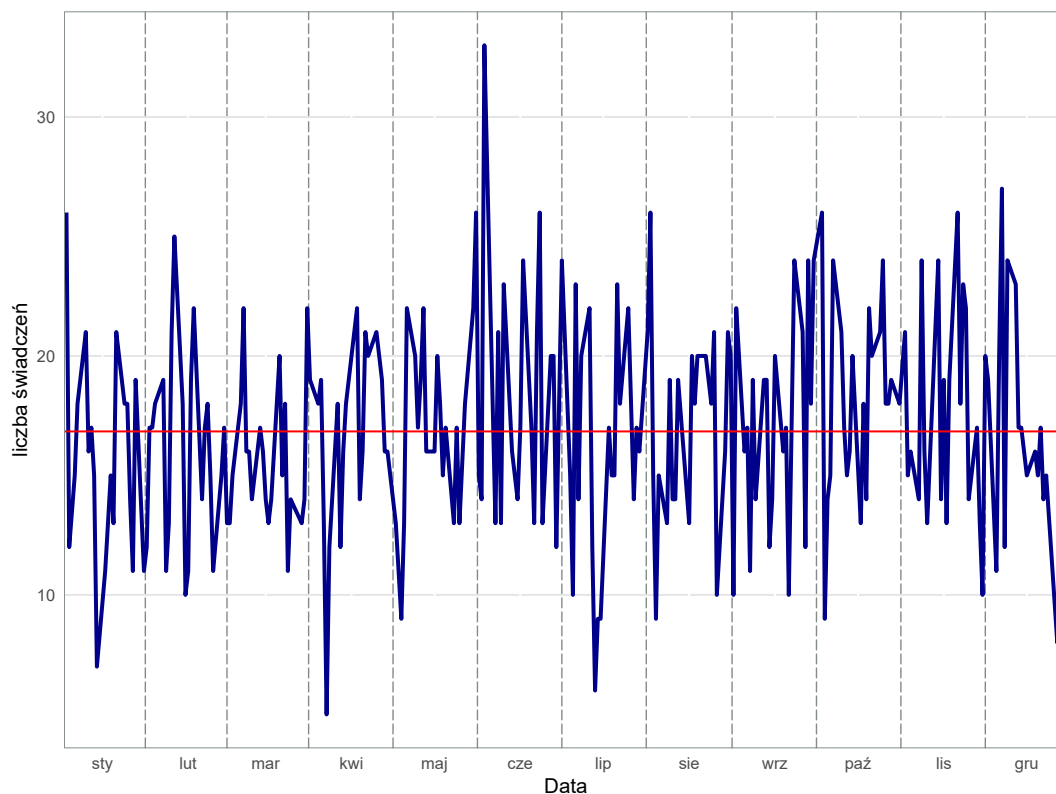
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Nowotwory z dojrzałych komórek B	0,77	1,84	2,4	44,3	98,7	-	1,3
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,69	1,41	2,0	34,0	99,1	-	0,9
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,22	0,49	2,3	11,9	98,8	-	1,2
Chłoniak Hodgkina	0,13	0,31	2,4	7,5	99,0	-	1,0
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	0,10	0,12	1,2	2,8	98,3	-	1,7
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,04	0,07	1,6	1,7	98,6	-	1,4
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,01	0,02	2,7	0,6	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

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 łódzkiego.

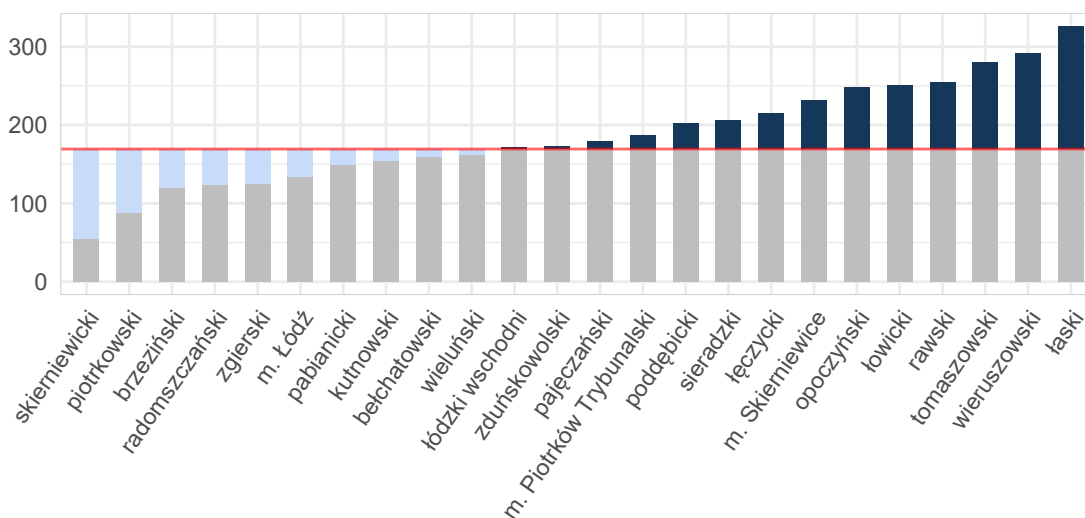
Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bełchatowski	14	0,08	0,18	2,78	12,39	74,33	159,29
kutnowski	20	0,07	0,15	5,92	20,29	68,98	154,18
łaski	8	0,05	0,16	5,49	15,91	91,48	326,14
łęczycki	8	0,03	0,11	1,83	15,76	66,97	214,70
łowicki	16	0,08	0,20	1,51	20,17	98,31	250,82
łódzki wschodni	9	0,05	0,12	14,88	12,71	76,28	170,91
opoczyński	8	0,06	0,19	2,09	10,36	80,31	247,40
pabianicki	18	0,09	0,18	8,38	15,09	72,09	150,04
pajęczański	7	0,03	0,09	9,68	13,46	65,38	178,84
piotrkowski	9	0,04	0,08	2,47	9,85	40,51	88,69
poddębicki	10	0,03	0,08	3,57	24,11	69,91	202,49

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
radomszczański	15	0,07	0,14	2,11	13,12	59,47	124,20
rawski	10	0,06	0,12	6,40	20,37	116,13	254,68
sieradzki	19	0,09	0,24	14,29	15,97	75,62	205,87
skierniewicki	4	0,01	0,02	-	10,47	34,03	54,98
tomaszowski	27	0,12	0,33	6,65	22,84	100,65	279,95
wieluński	11	0,06	0,12	1,60	14,24	78,98	161,84
wieruszowski	9	0,05	0,12	7,32	21,31	108,91	291,21
zduńskowolski	10	0,06	0,12	3,45	14,87	89,22	172,50
zgierski	24	0,10	0,21	7,73	14,53	63,56	125,30
brzeziński	6	0,02	0,04	16,22	19,41	51,76	119,69
m. Łódź	103	0,50	0,93	7,18	14,79	71,79	133,95
m. Piotrków Trybunalski	13	0,07	0,14	30,94	17,40	89,70	186,09
m. Skierniewice	8	0,04	0,11	12,50	16,55	86,91	231,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa łódzkiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bełchatowski	-	-	-	-	0,02	0,04	0,06	0,06
kutnowski	-	0,00	-	0,00	0,01	0,02	0,05	0,08

Tabela 2.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
łaski	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,05	0,09
łęczycki	-	-	-	0,00	-	0,01	0,03	0,07
łowicki	0,00	-	-	-	0,00	0,02	0,08	0,10
łódzki wschodni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,06
opoczyński	-	-	0,00	0,01	-	0,03	0,06	0,10
pabianicki	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,07	0,10
pajęczański	0,00	-	-	0,00	-	0,02	0,05	0,02
piotrkowski	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,03	0,02
poddębicki	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,06
radomszczański	0,00	-	-	-	0,00	0,03	0,04	0,08
rawski	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,08
sieradzki	-	0,00	-	0,00	0,00	0,04	0,09	0,11
skierniewicki	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02
tomaszowski	-	0,00	-	-	0,00	0,07	0,11	0,15
wieluński	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,06	0,06
wieruszowski	-	-	-	-	-	0,00	0,04	0,08
zduńskowolski	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,04	0,06
zgierski	-	-	0,00	0,00	0,00	0,03	0,07	0,10
brzeziński	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,01
m. Łódź	0,00	0,00	0,00	-	0,02	0,08	0,32	0,51
m. Piotrków Trybunalski	-	-	-	0,00	-	0,01	0,04	0,09
m. Skierniewice	-	-	-	-	-	0,02	0,02	0,07
Województwo	-	-	-	-	-	0,48	1,43	2,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

W badanej grupie chorób w województwie łódzkim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

W badanej grupie chorób w województwie łódzkim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

2.7 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.8 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	252
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	252

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych 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.

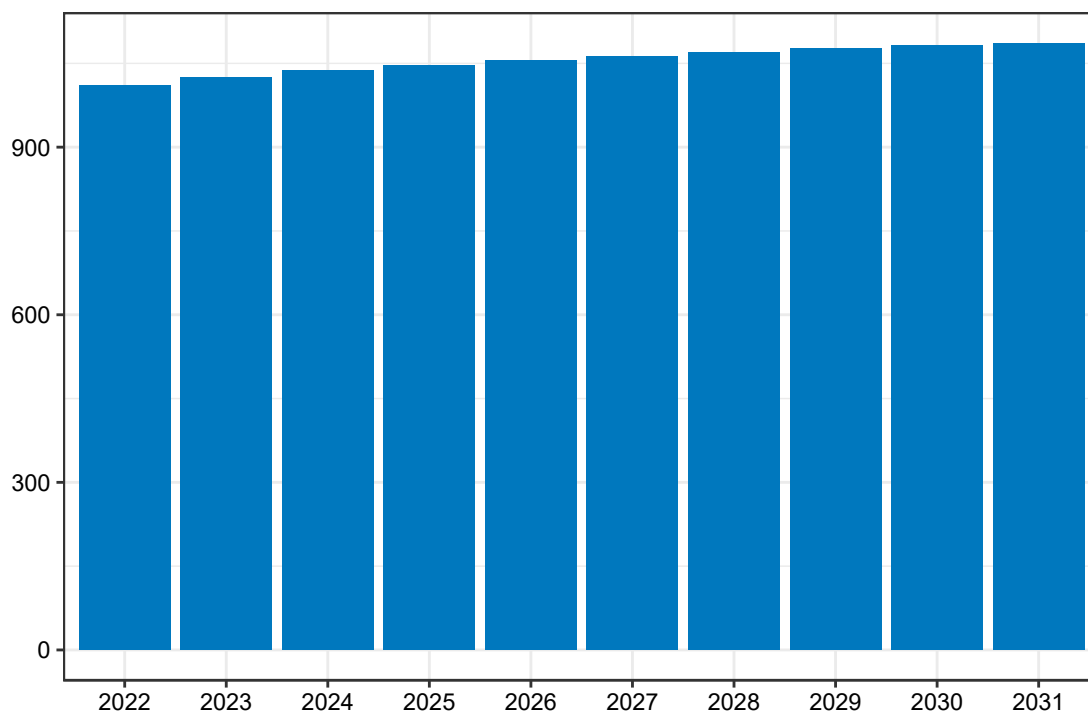
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostre nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

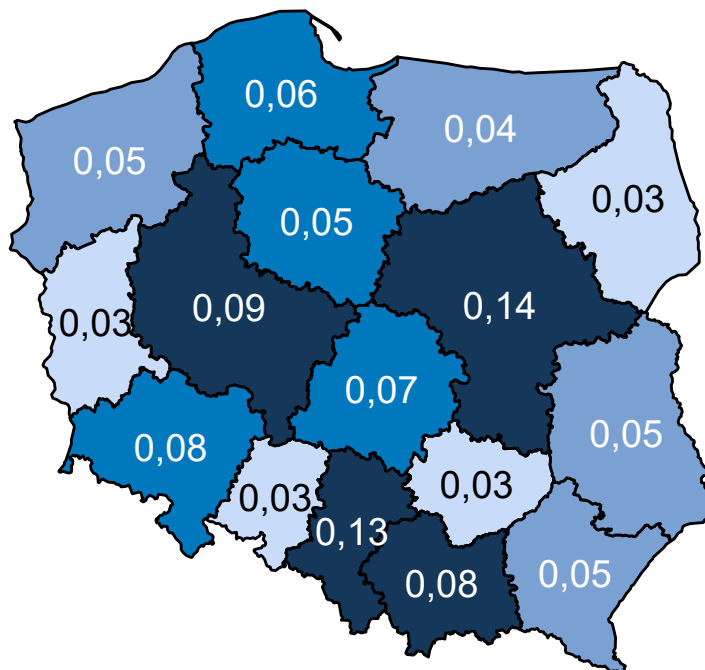
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

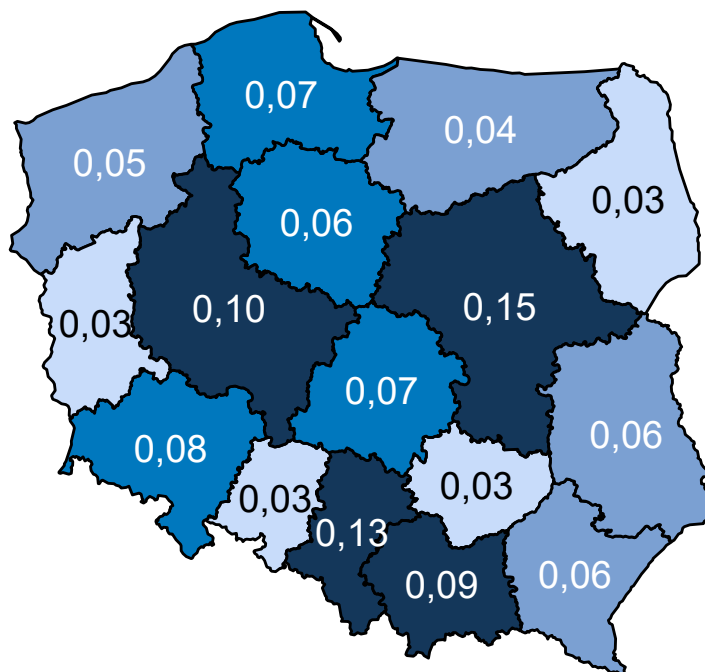
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

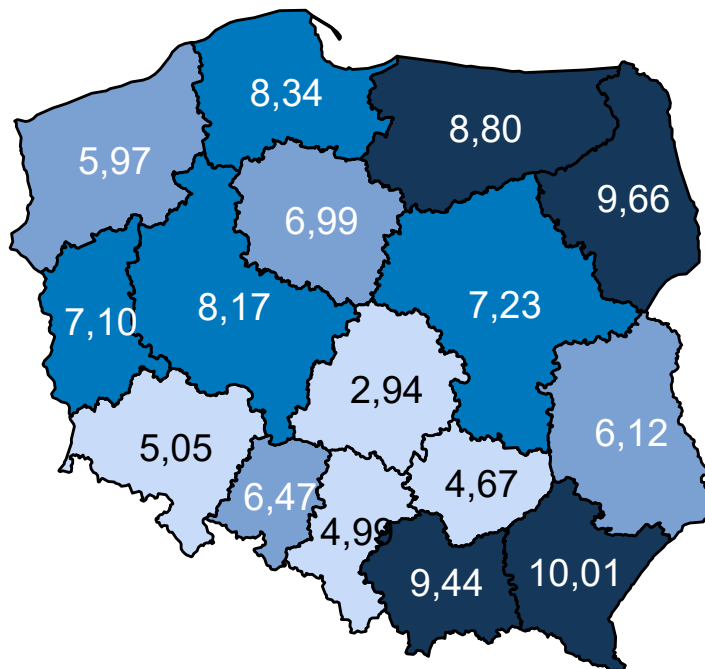


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,94%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

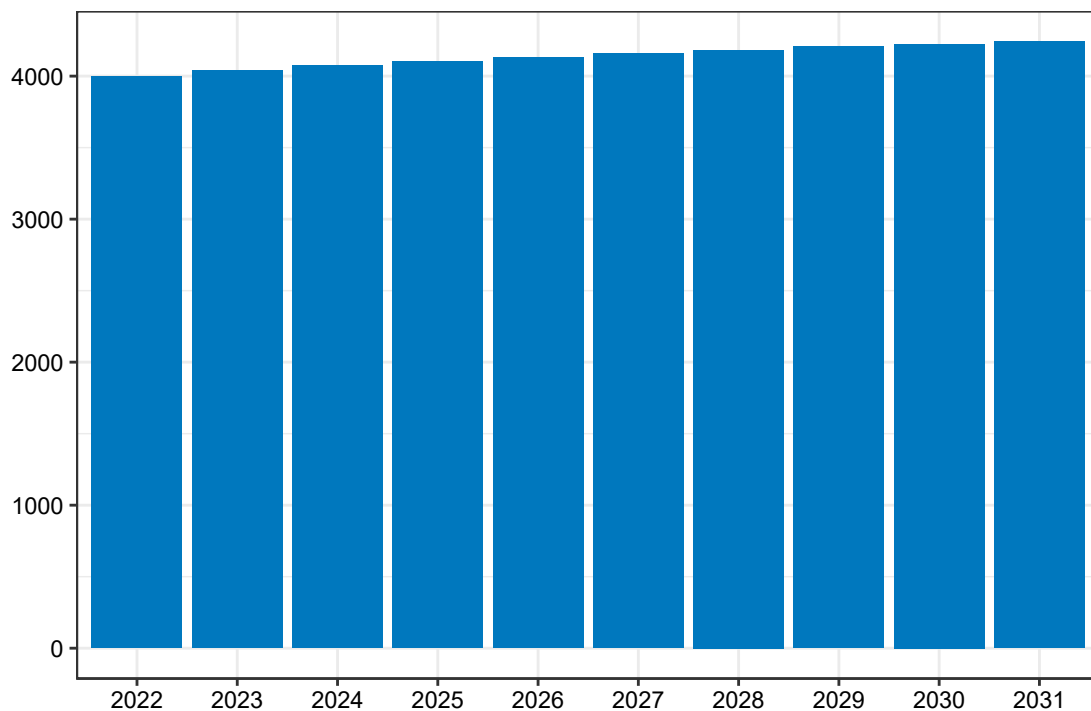


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostre nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,2 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

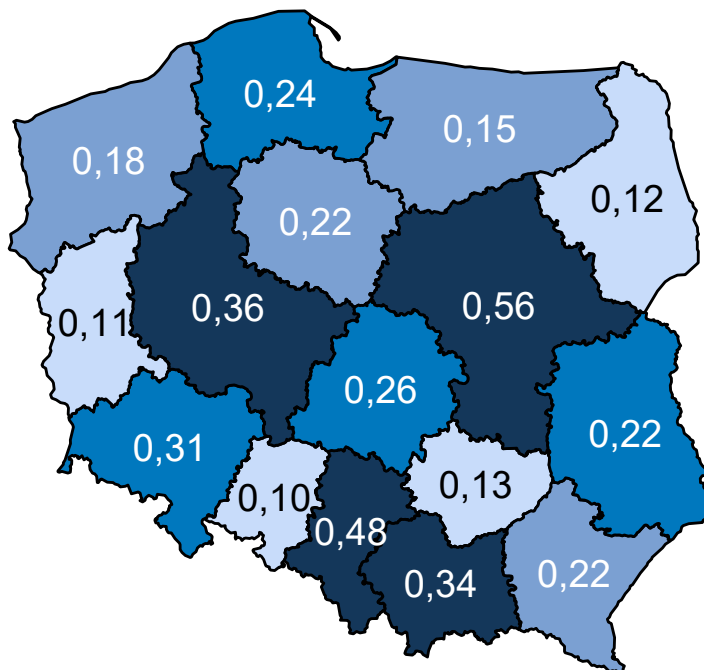
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

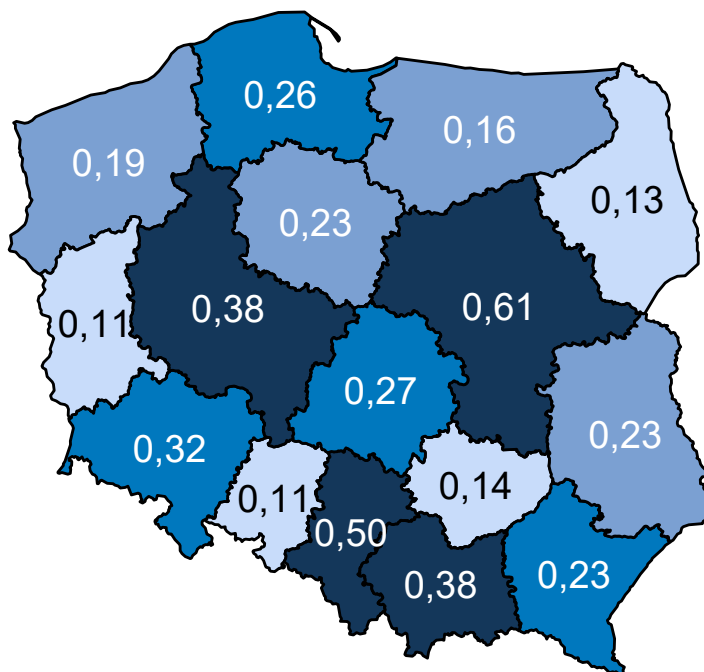
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

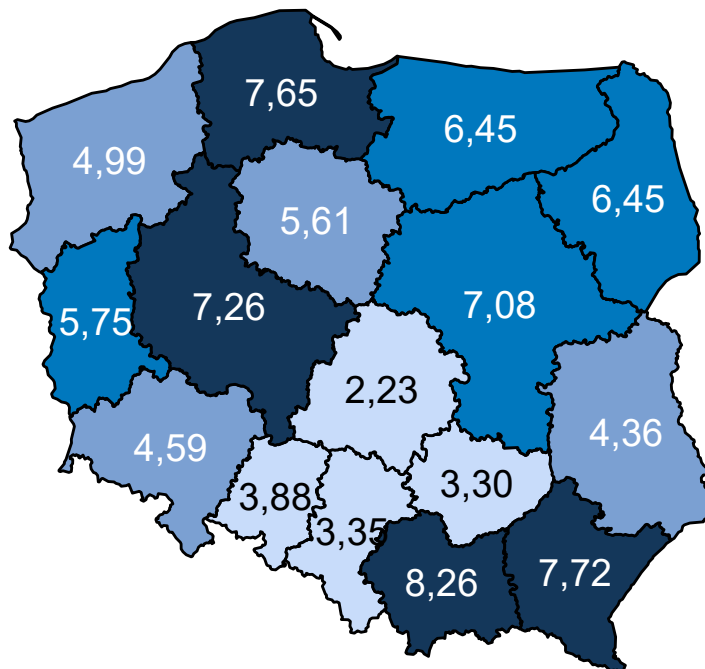


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,23%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

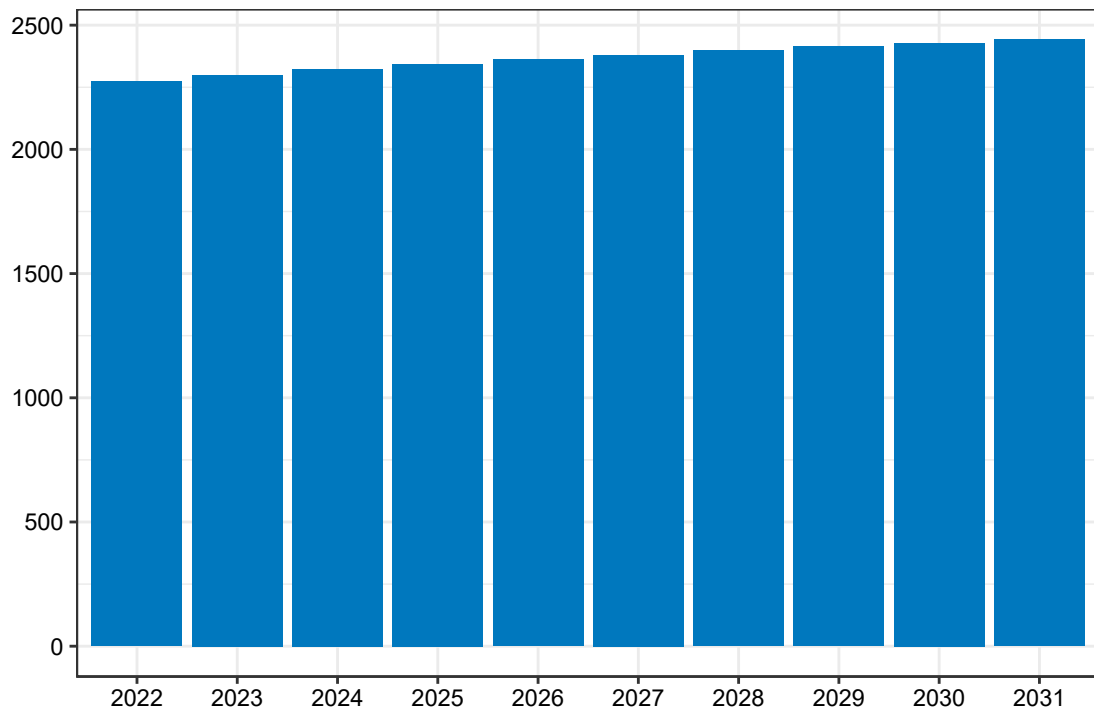


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostre nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

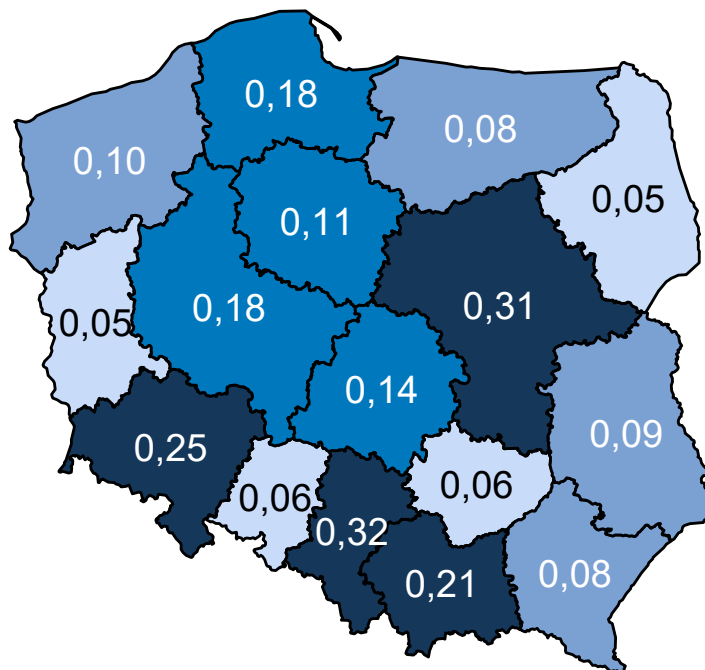
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

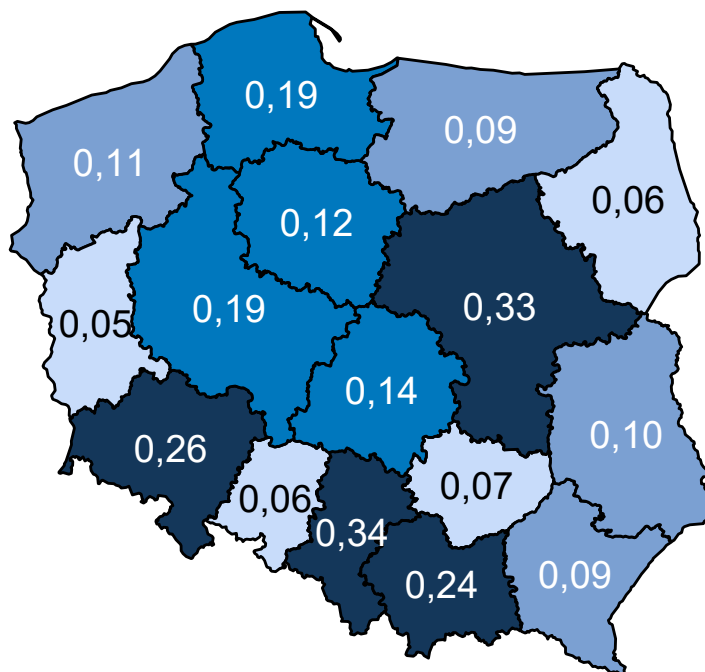
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

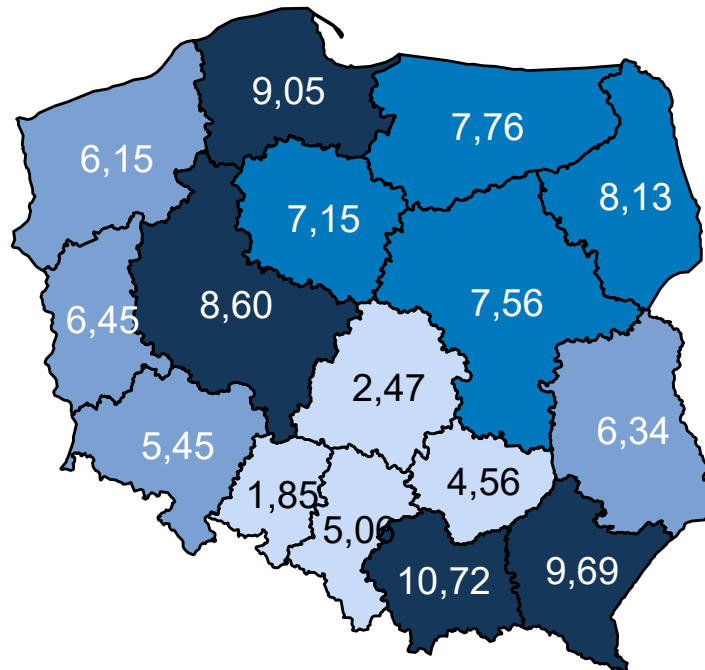


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,47%.

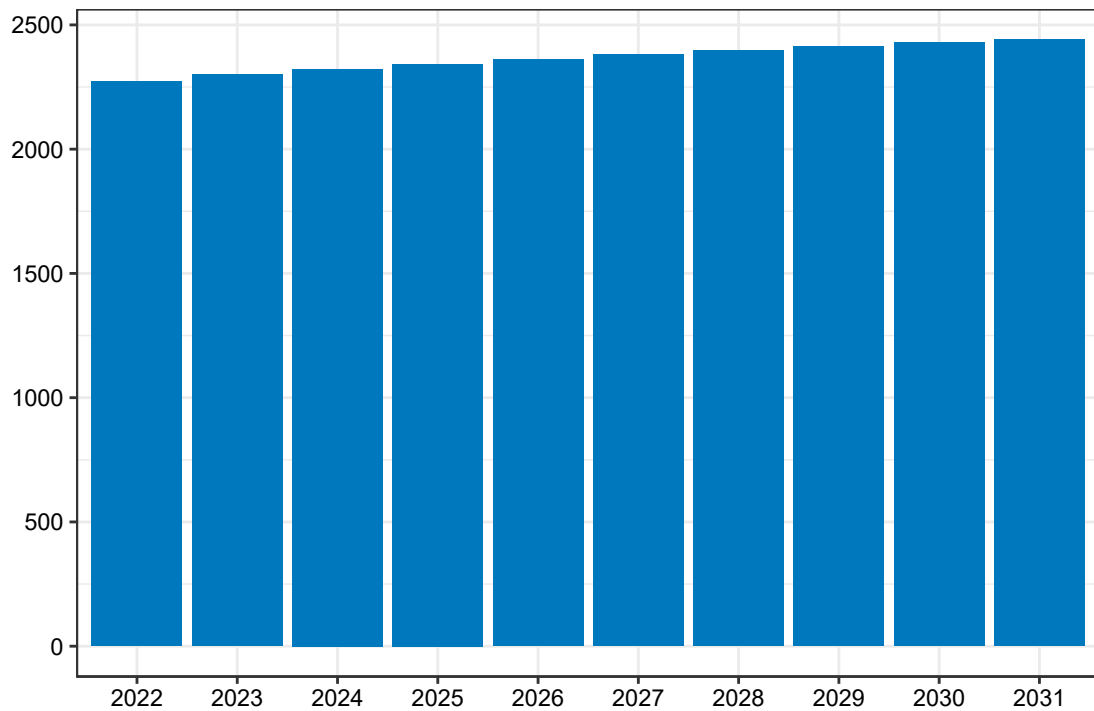
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

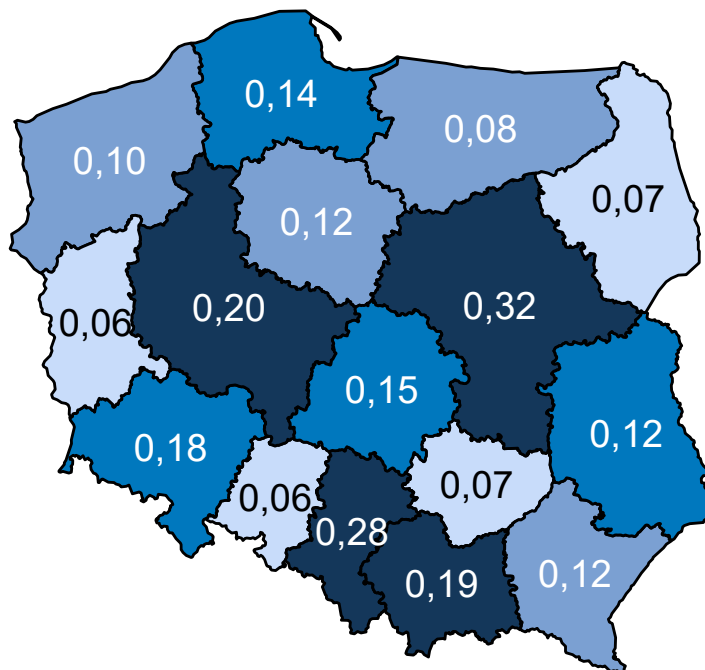
W latach 2022–2031 dla grupy Ostre nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

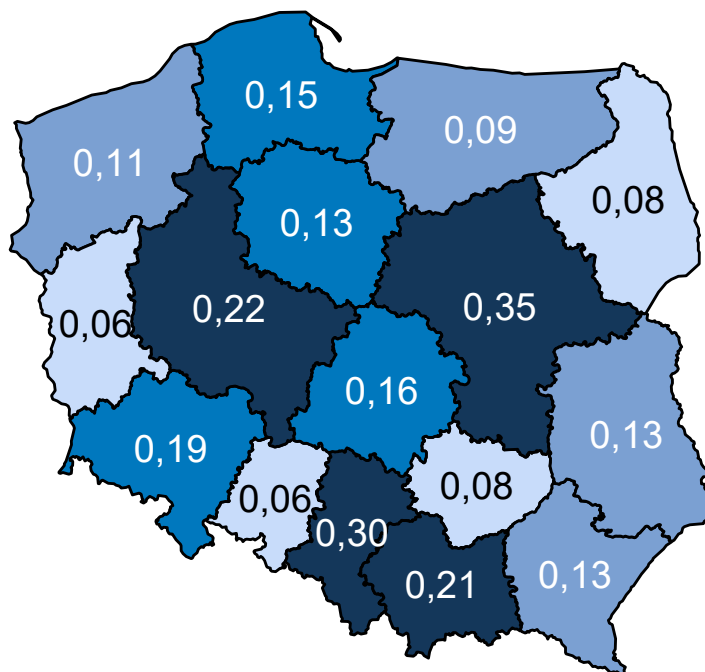
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

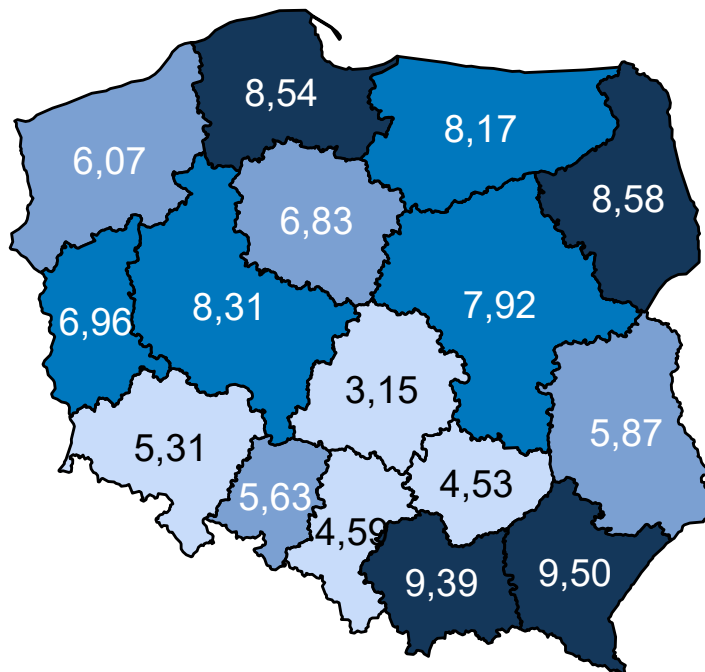


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,15%.

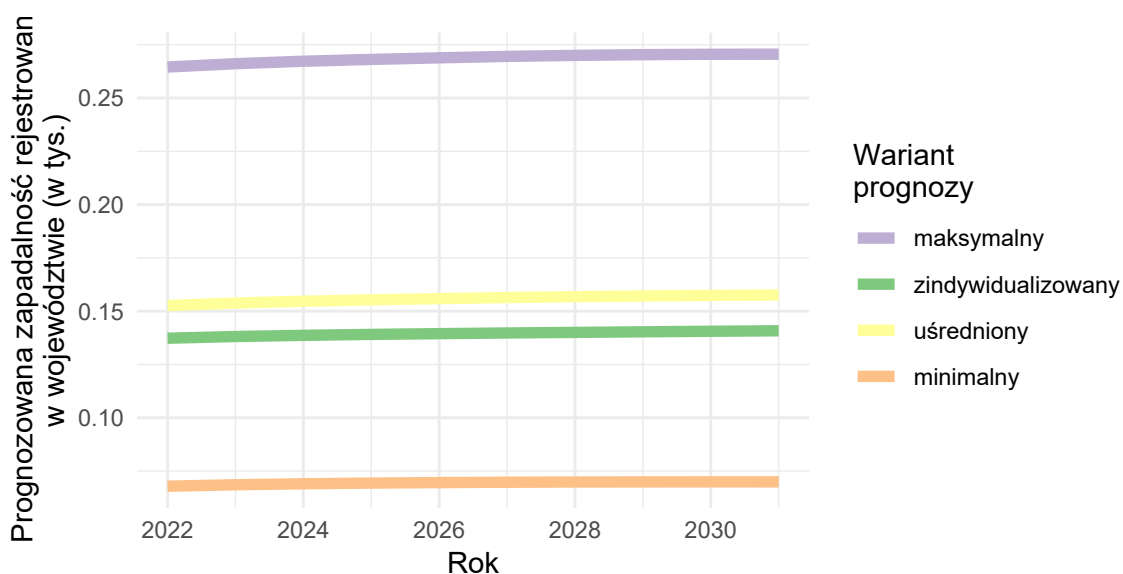
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



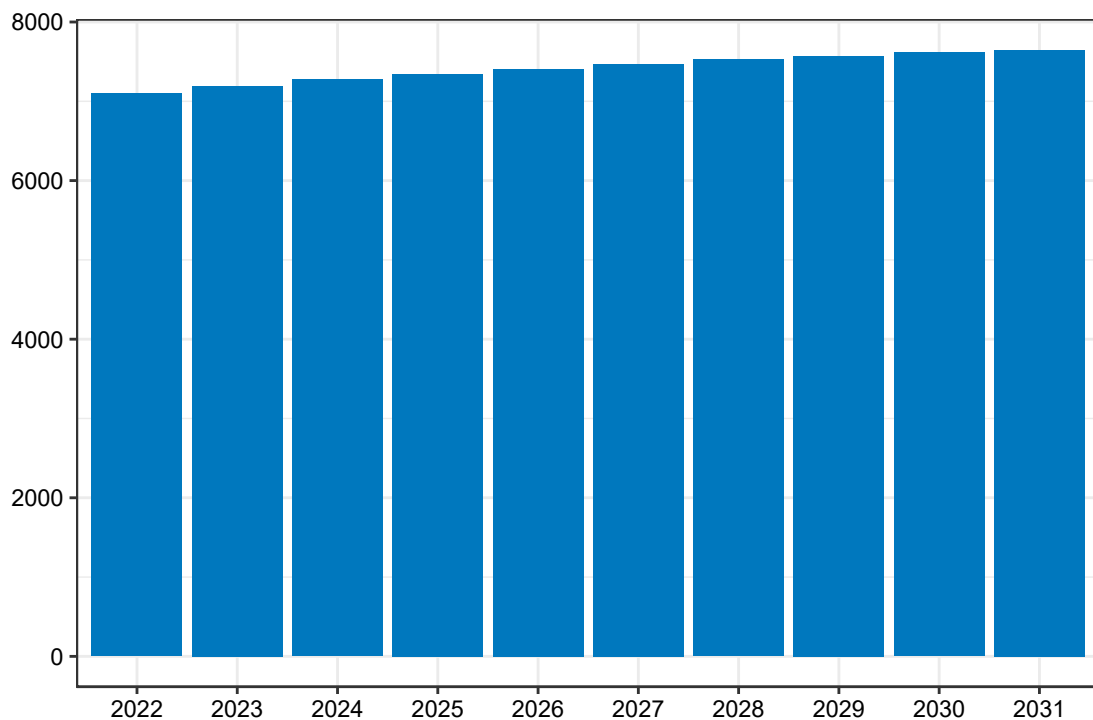
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,7 tys. (wzrost o 8,5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

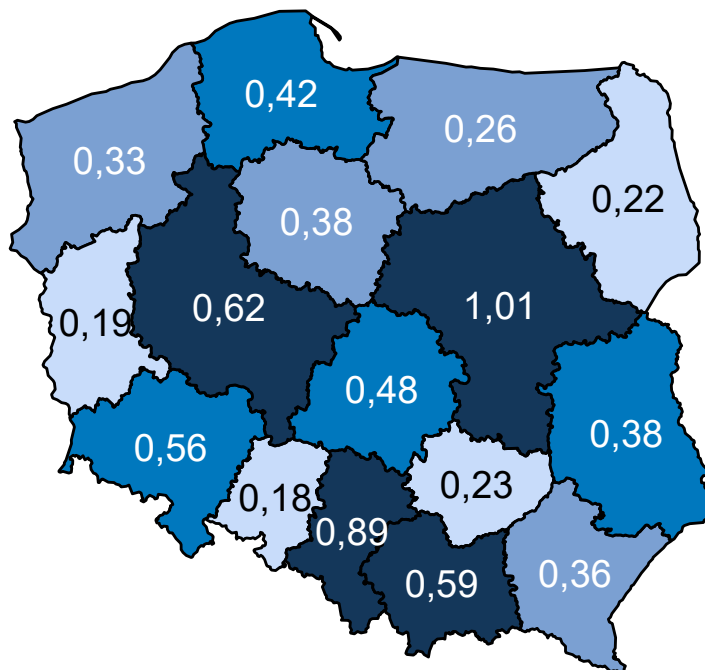
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

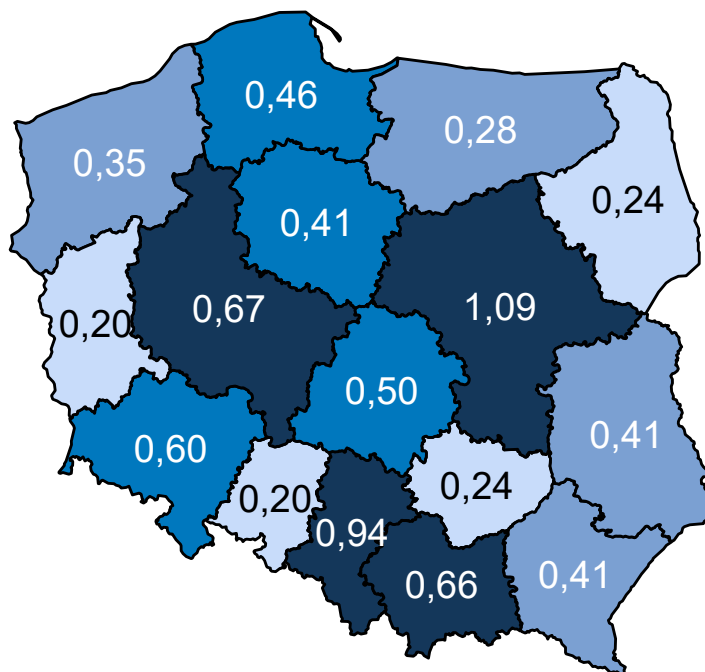
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

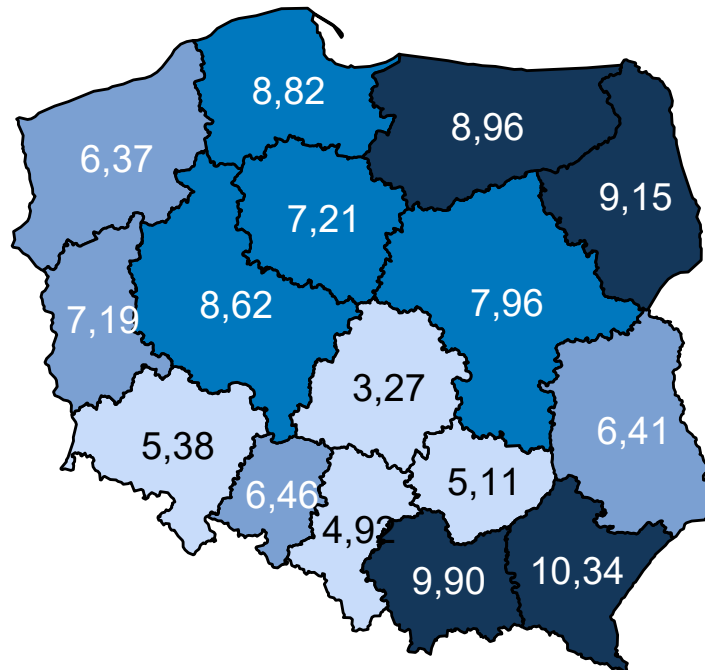


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,27%.

Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

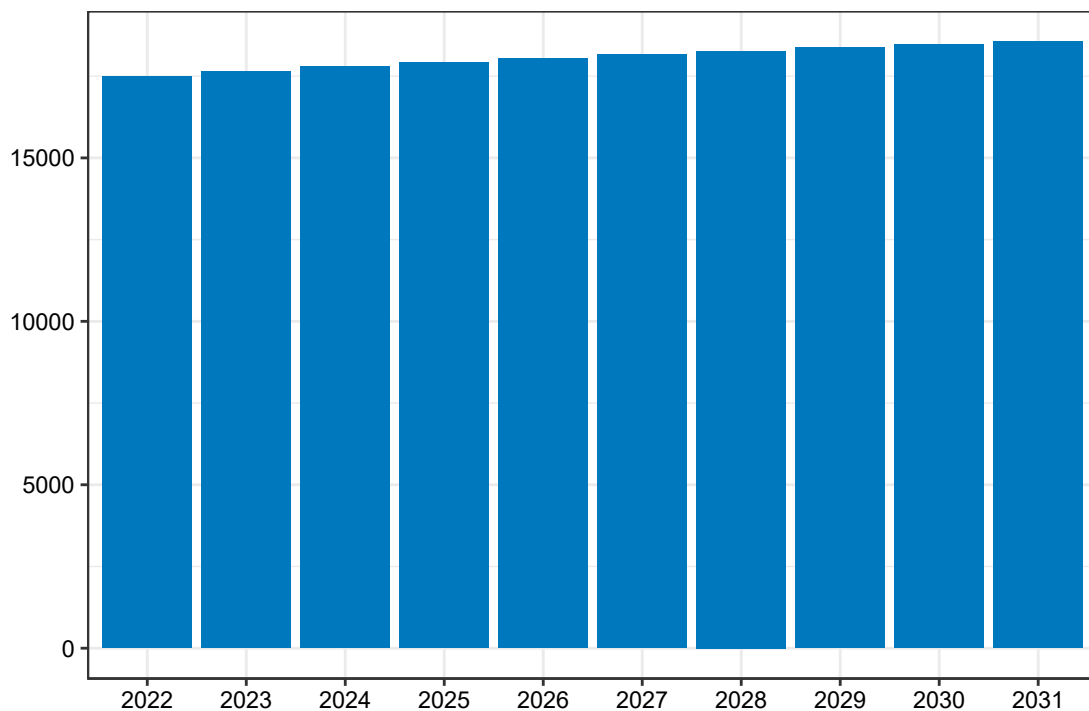


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 17,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 18,6 tys. (wzrost o 6,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

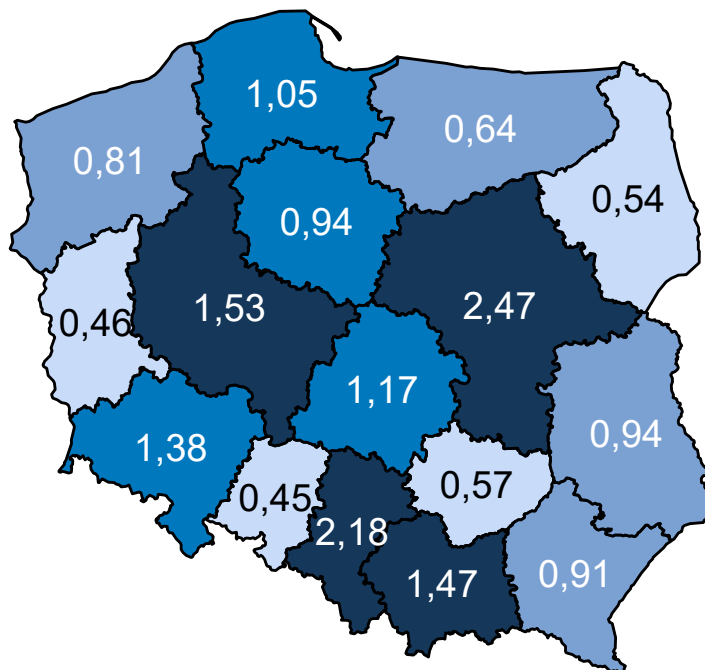
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

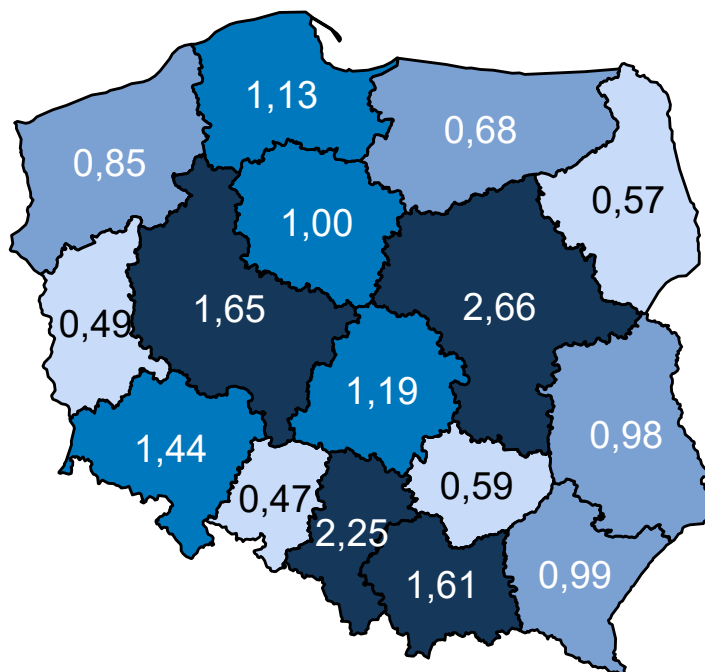
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

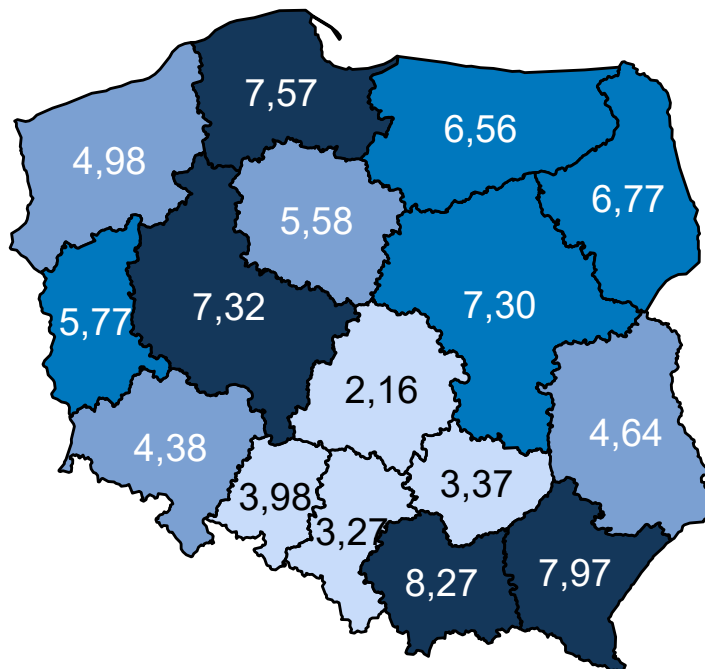


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,16%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

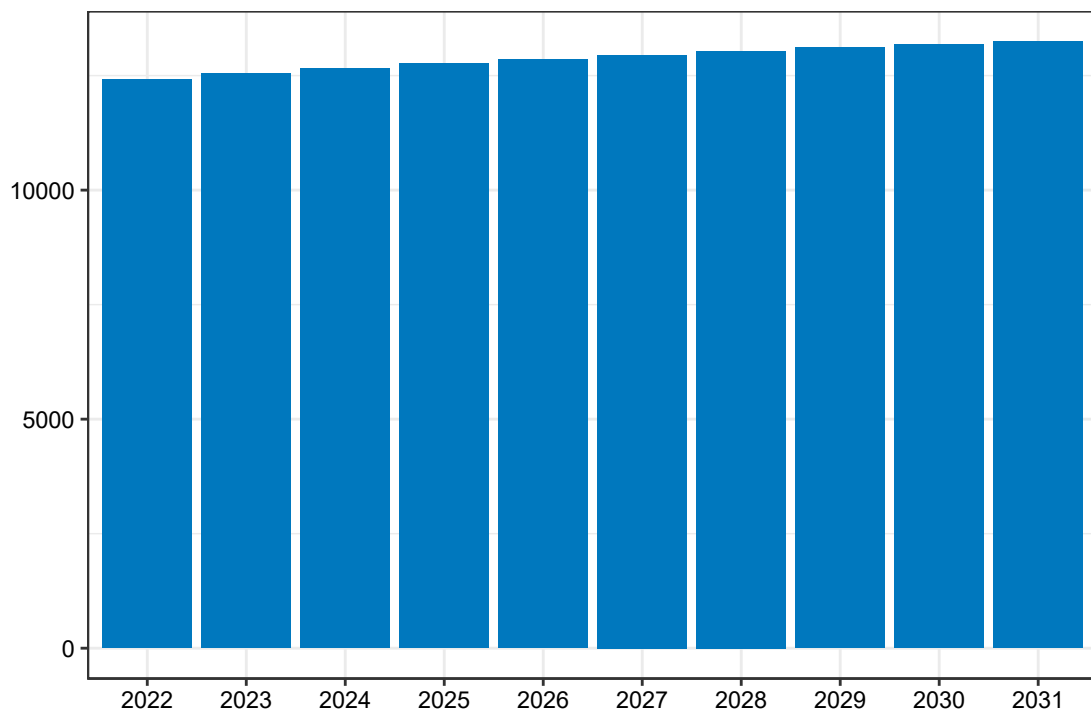


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,2 tys. (wzrost o 6,5 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

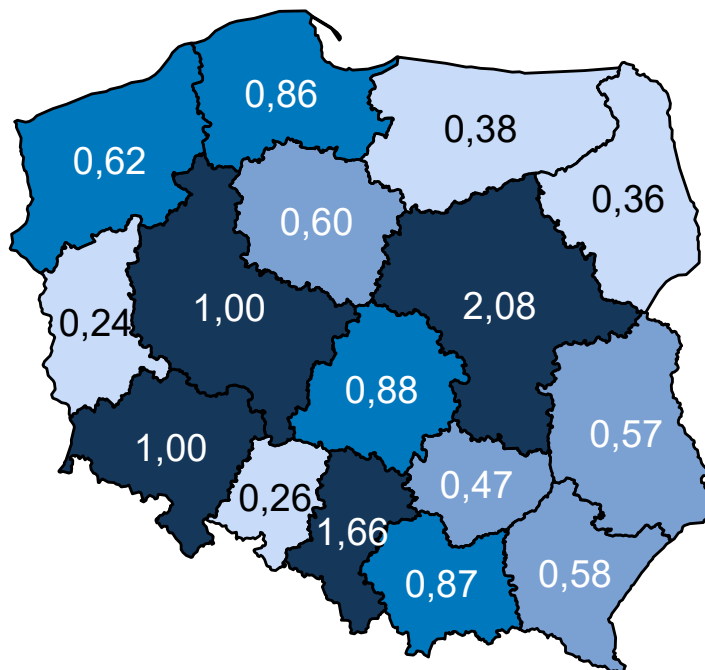
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

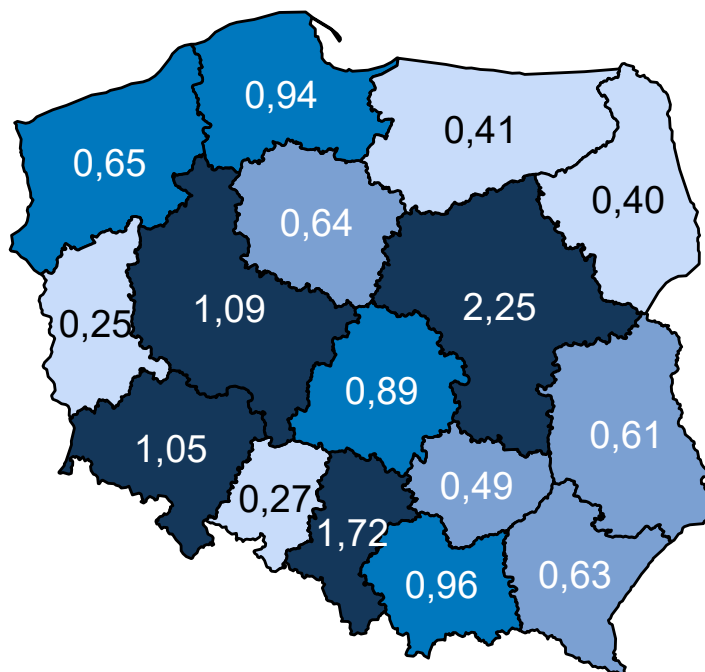
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

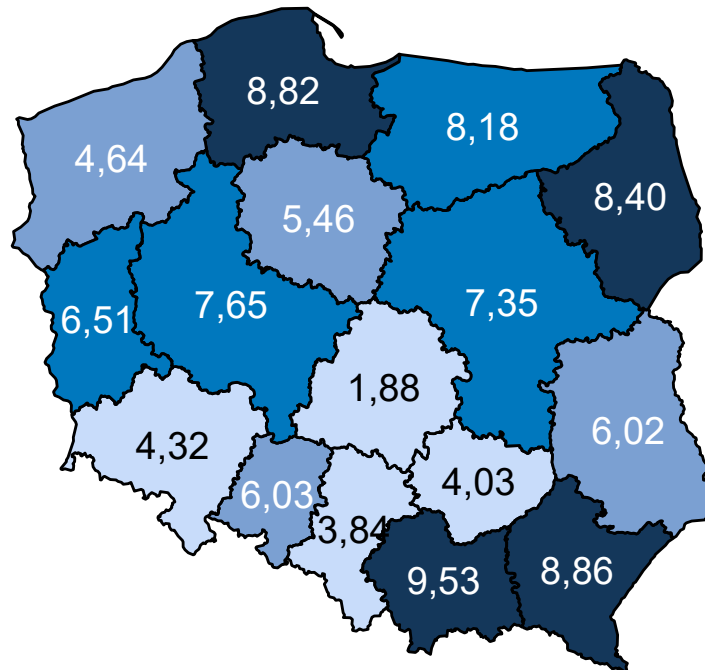


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,88%.

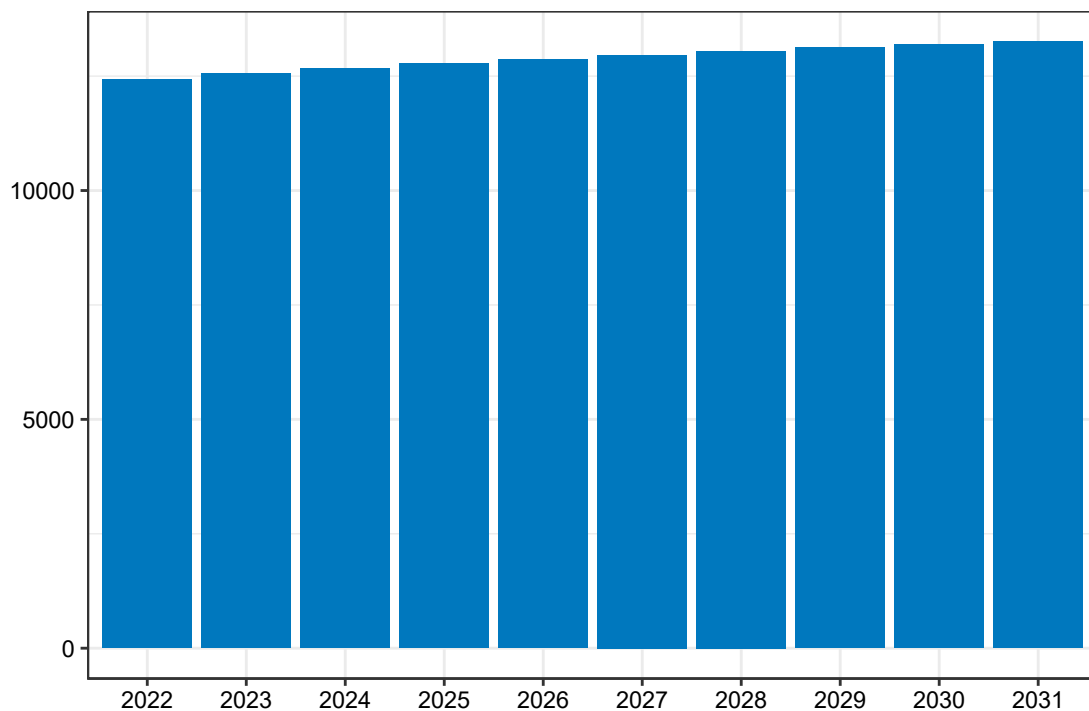
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

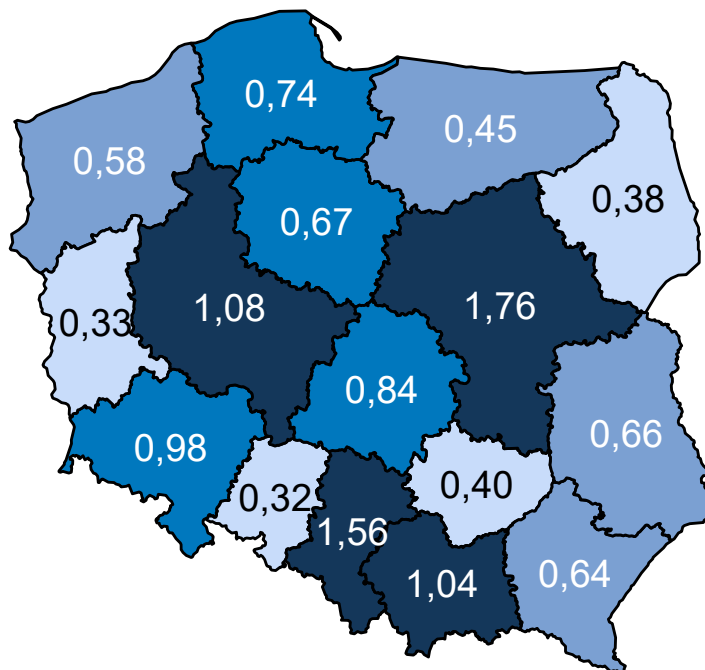
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,3 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

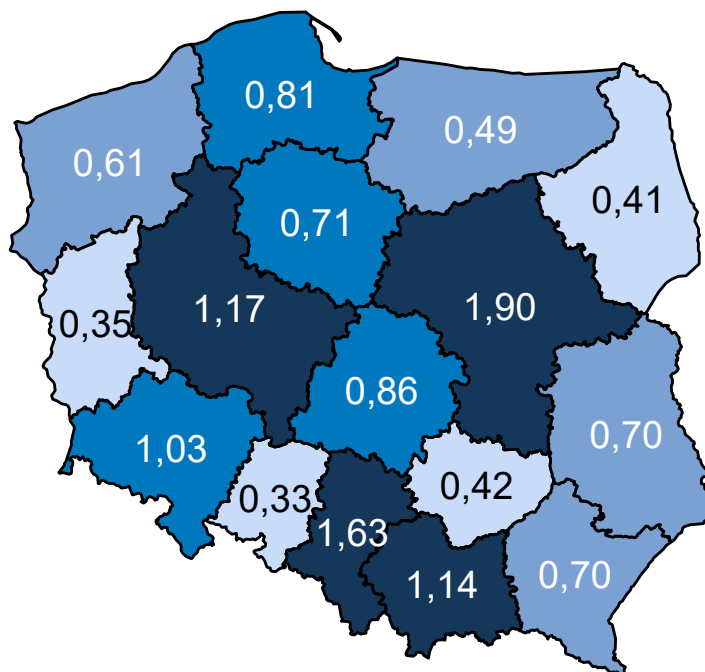
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

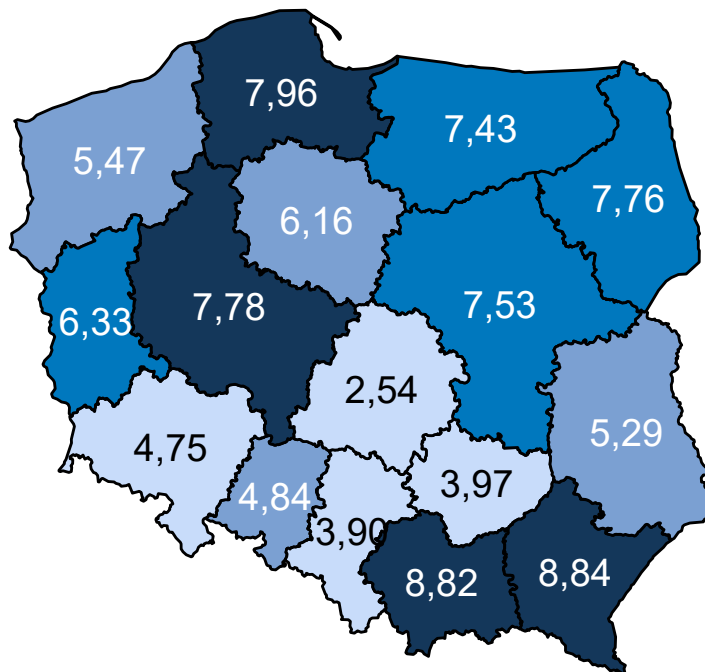


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,54%.

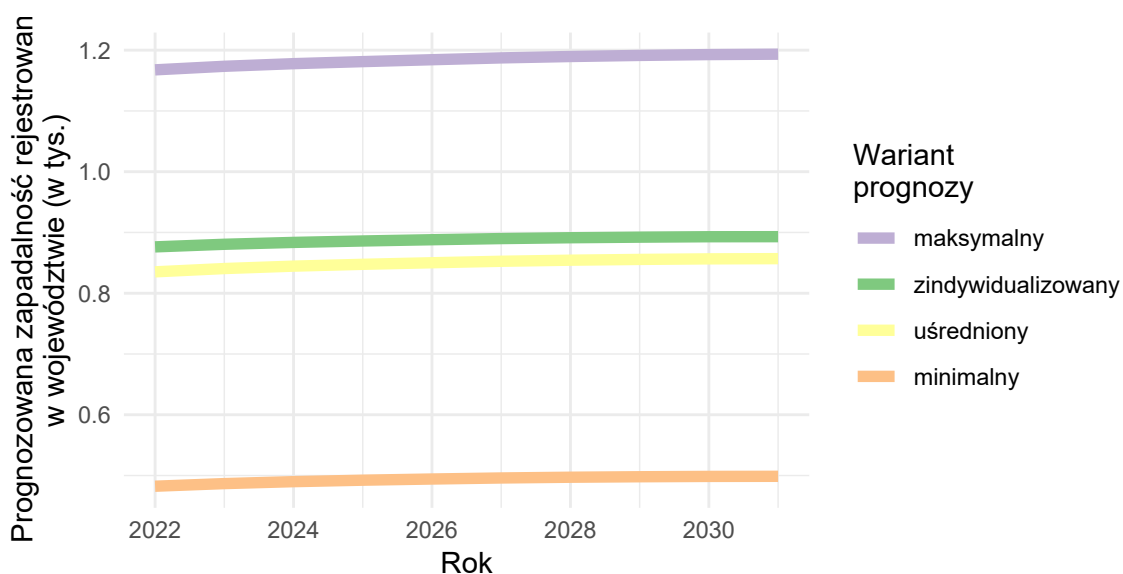
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



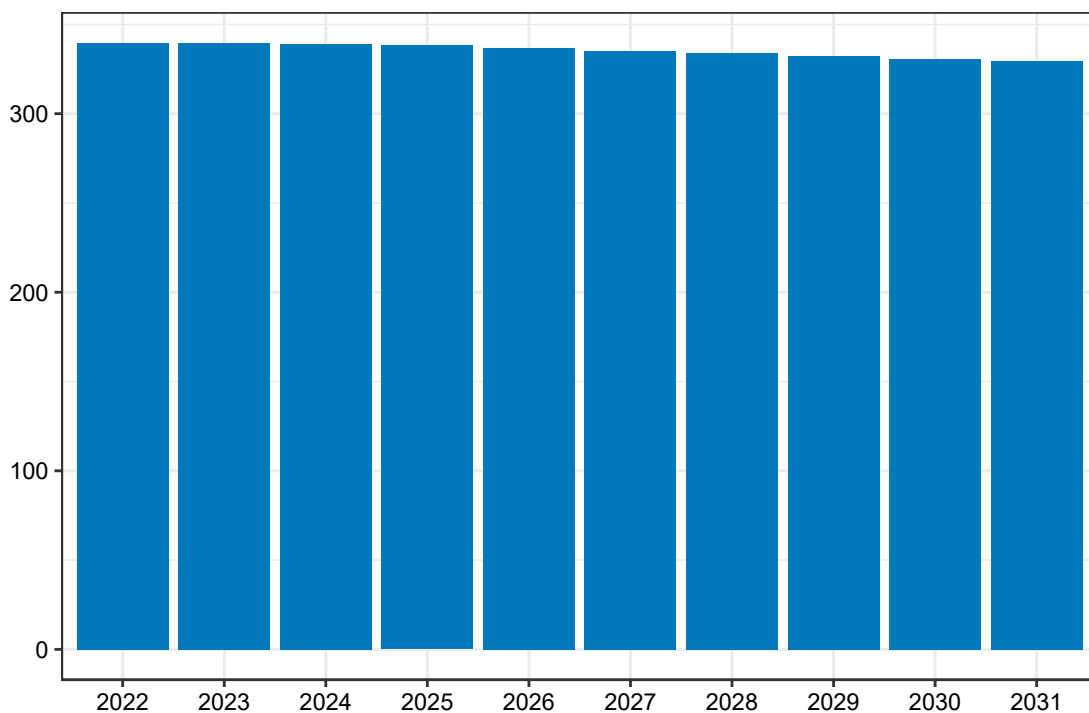
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z prekursorowych komórek B i T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

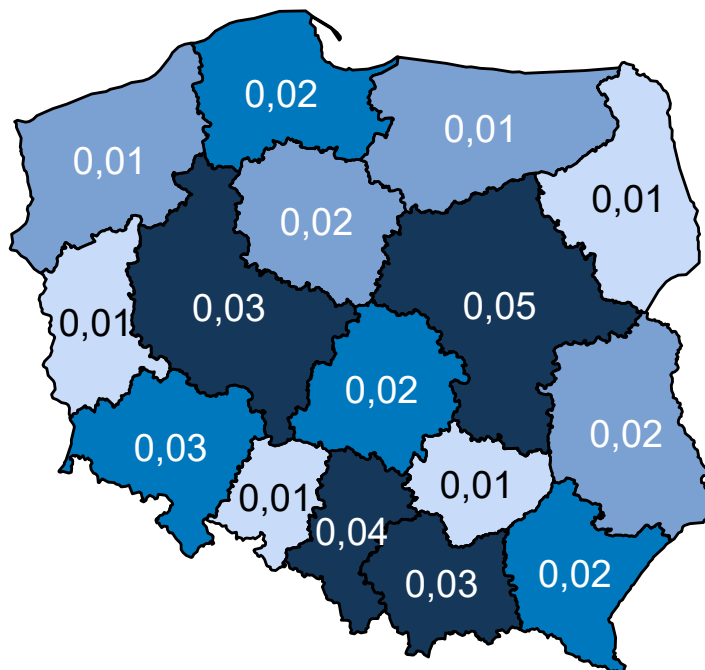
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

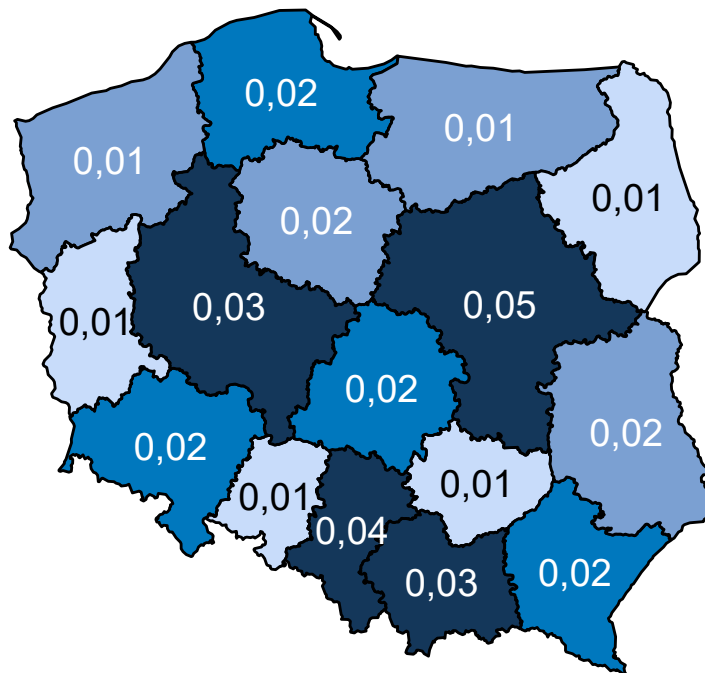
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

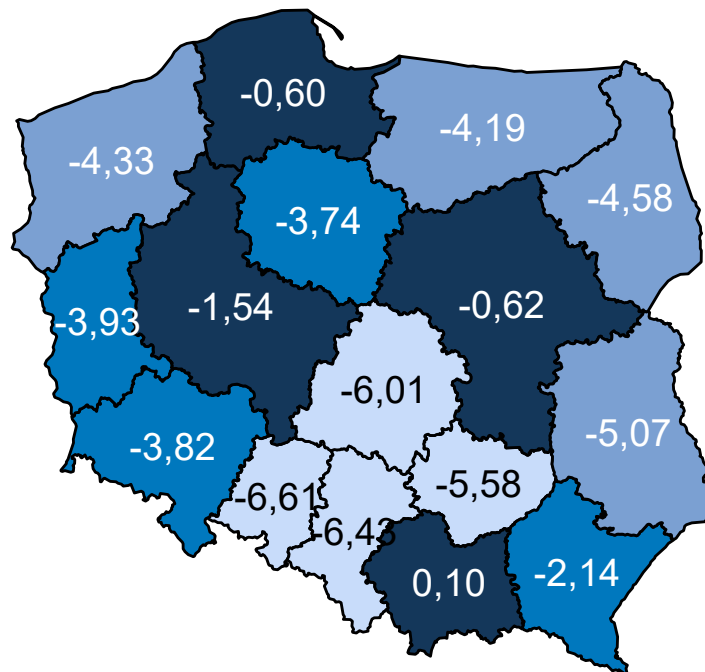


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,01%.

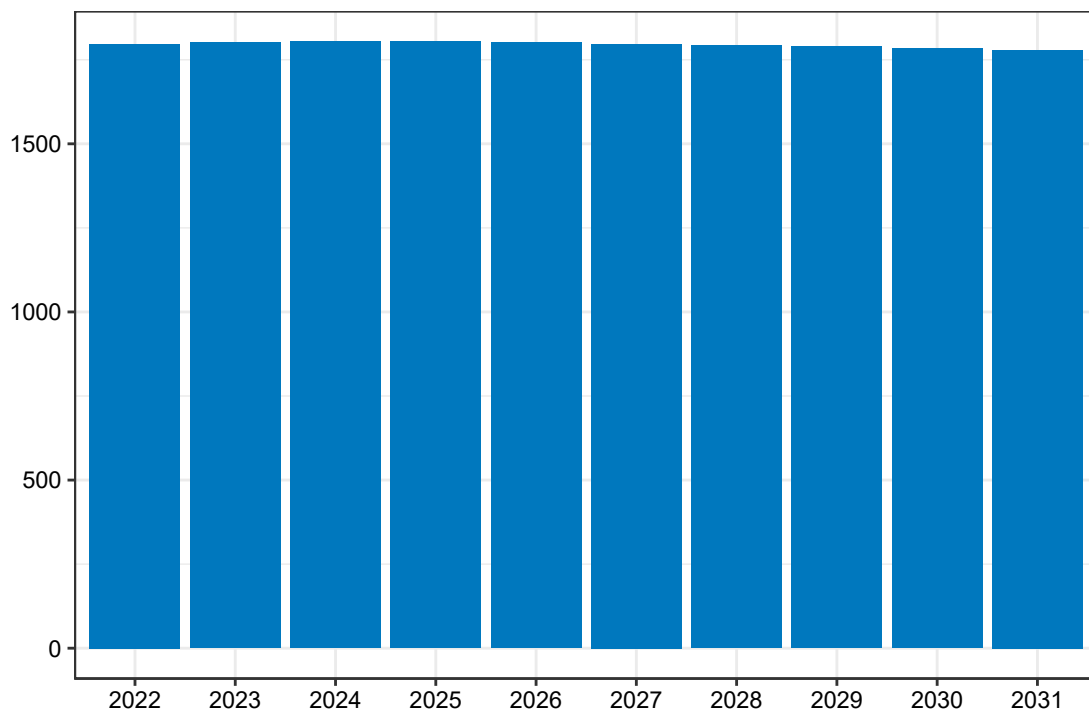
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

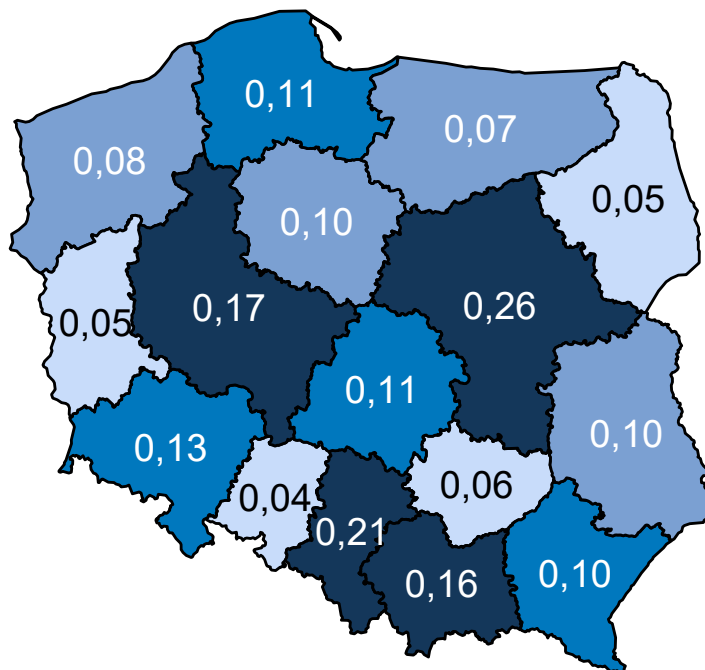
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z prekursorowych komórek B i T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności 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

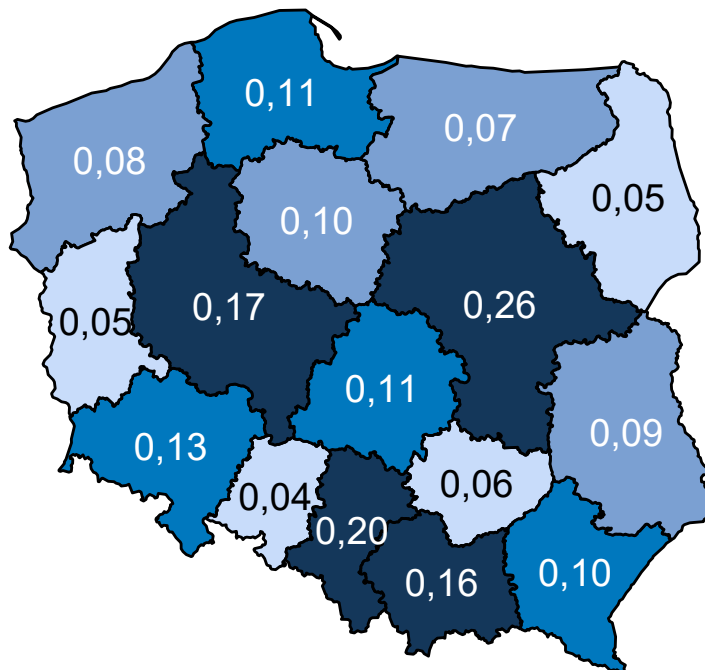
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

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

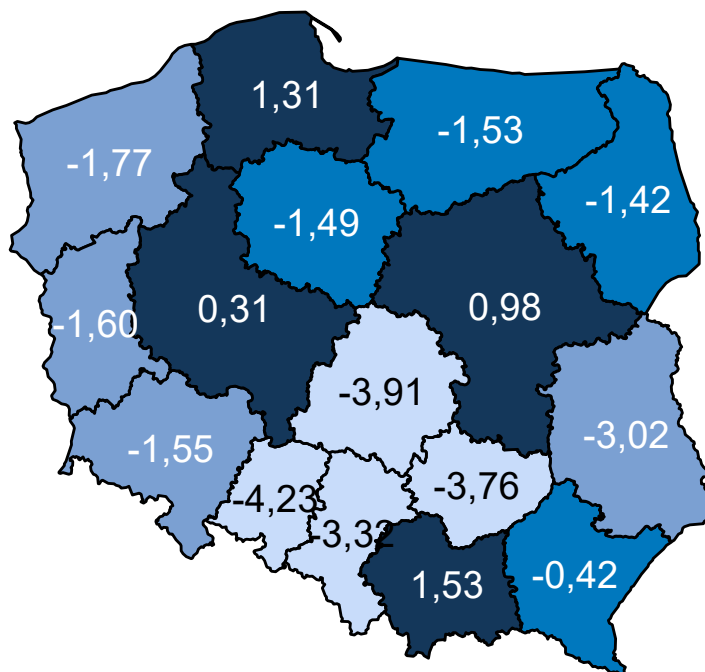


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,91%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

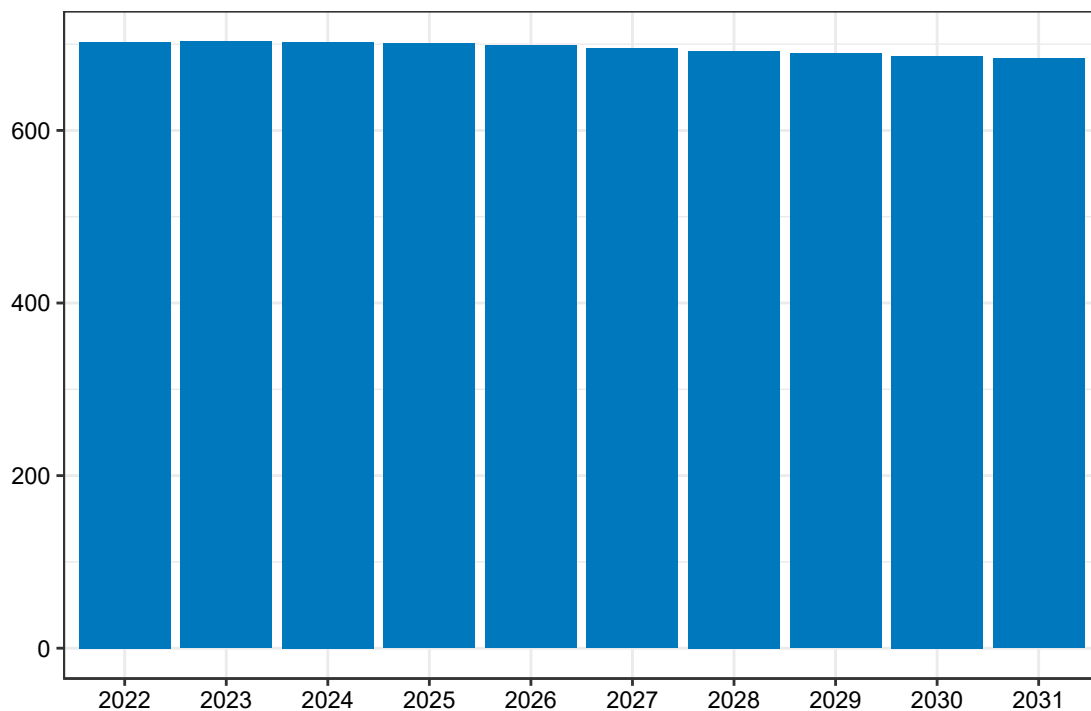


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z prekursorowych komórek B i T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

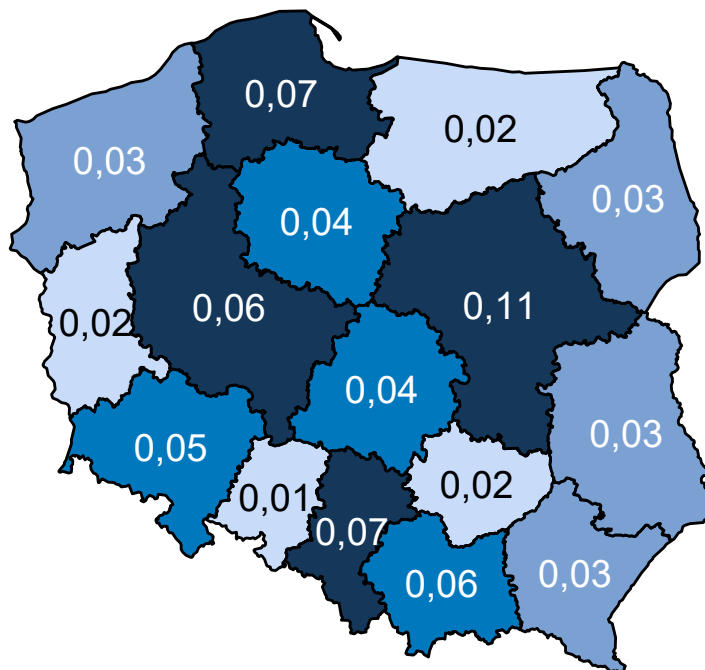
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

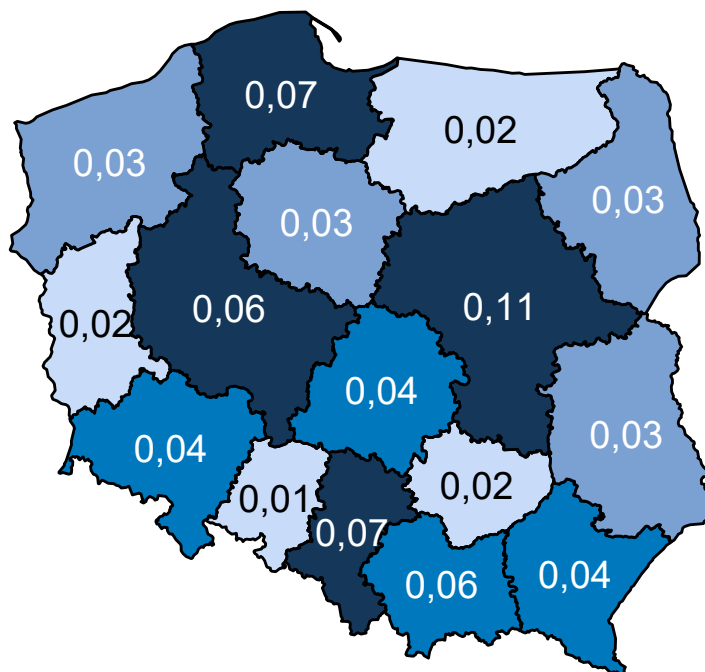
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

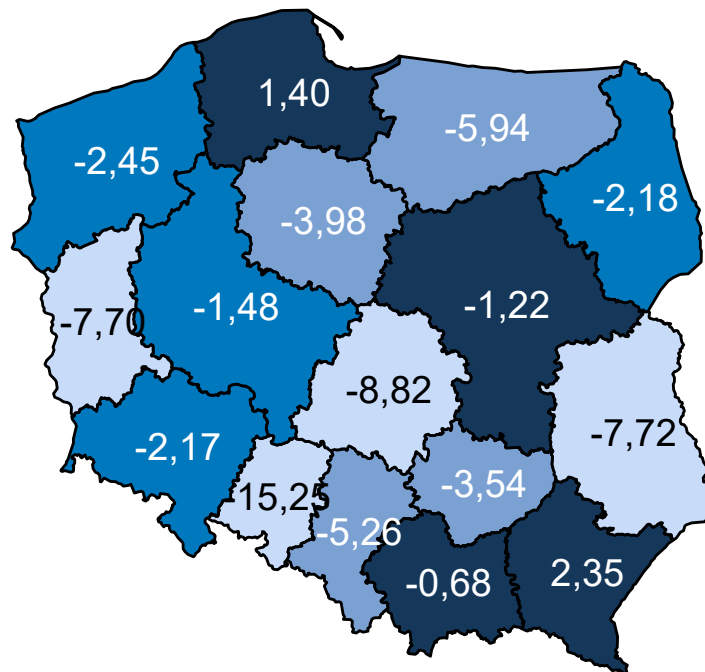


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,82%.

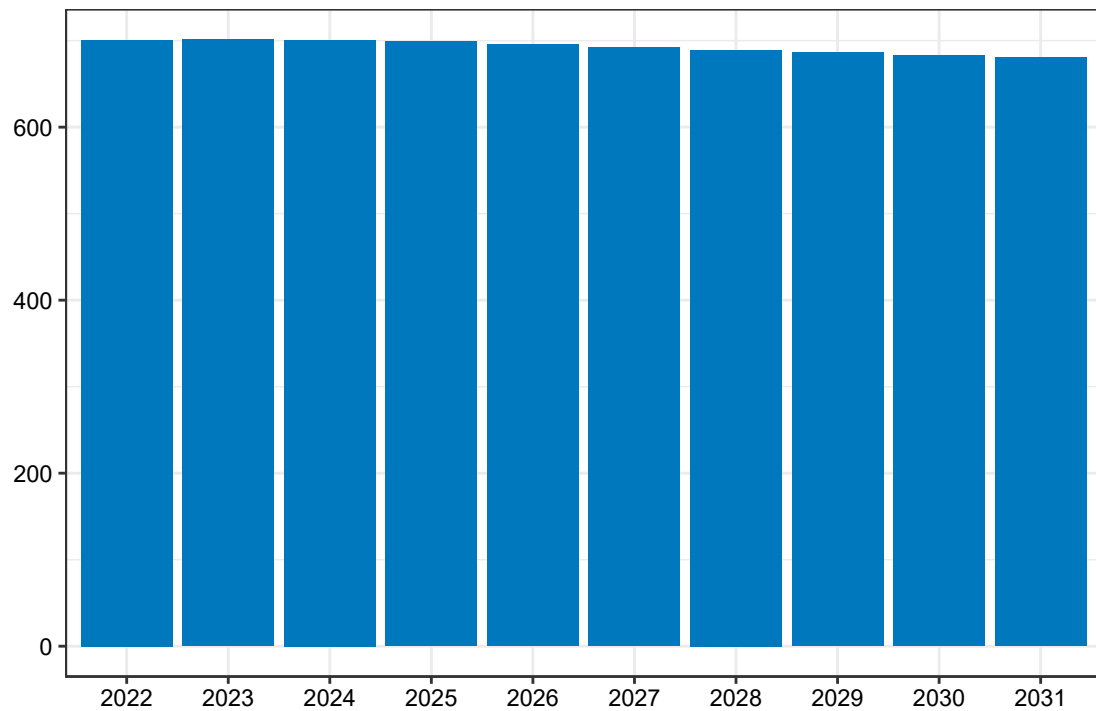
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

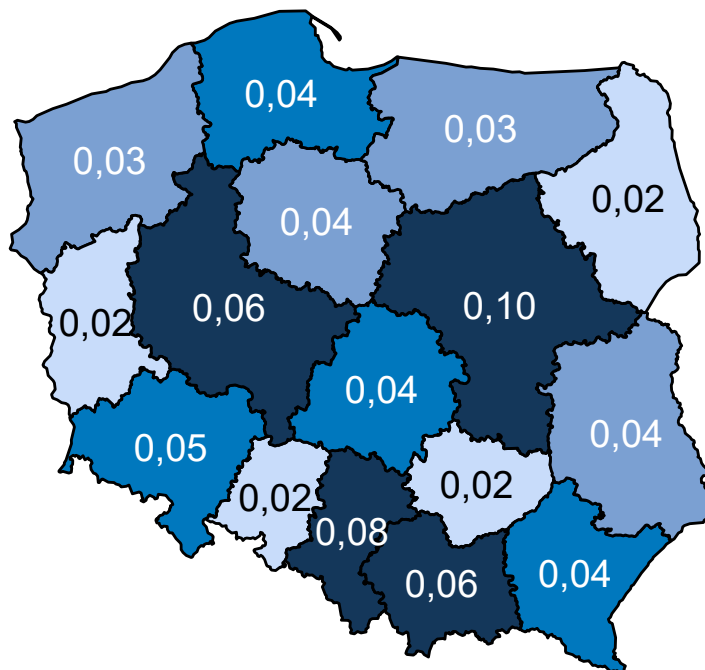
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z prekursorowych komórek B i T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

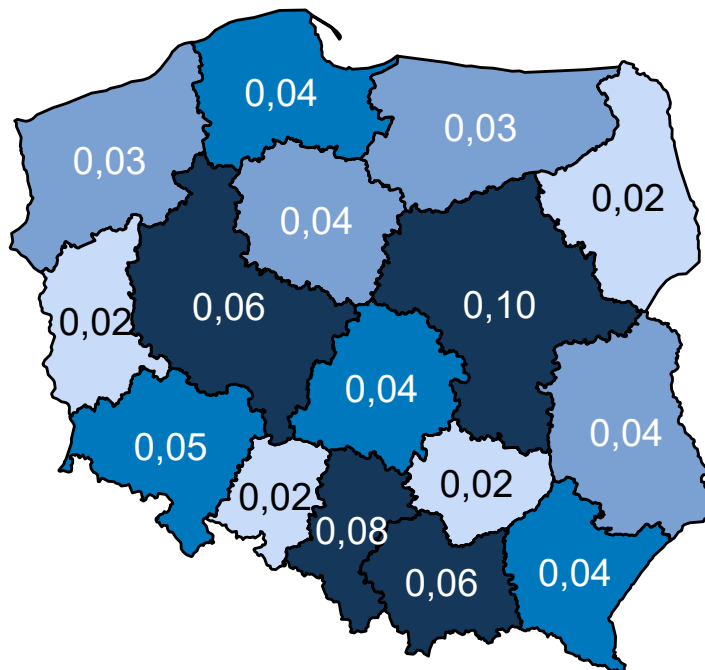
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

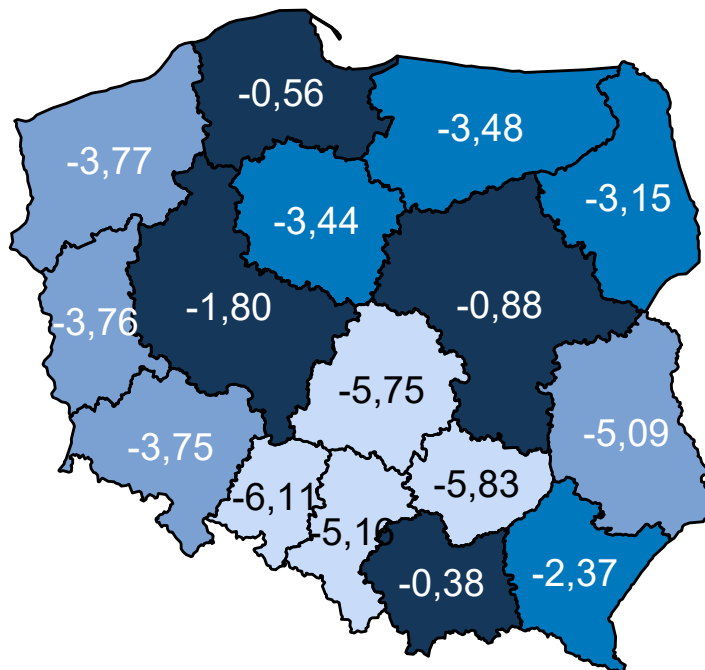


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,75%.

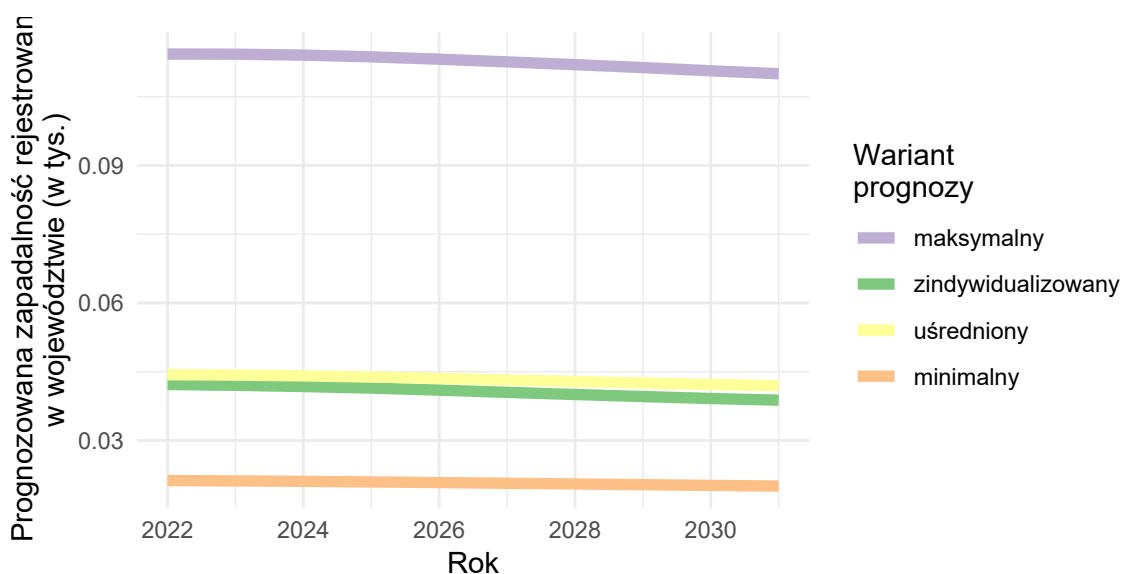
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



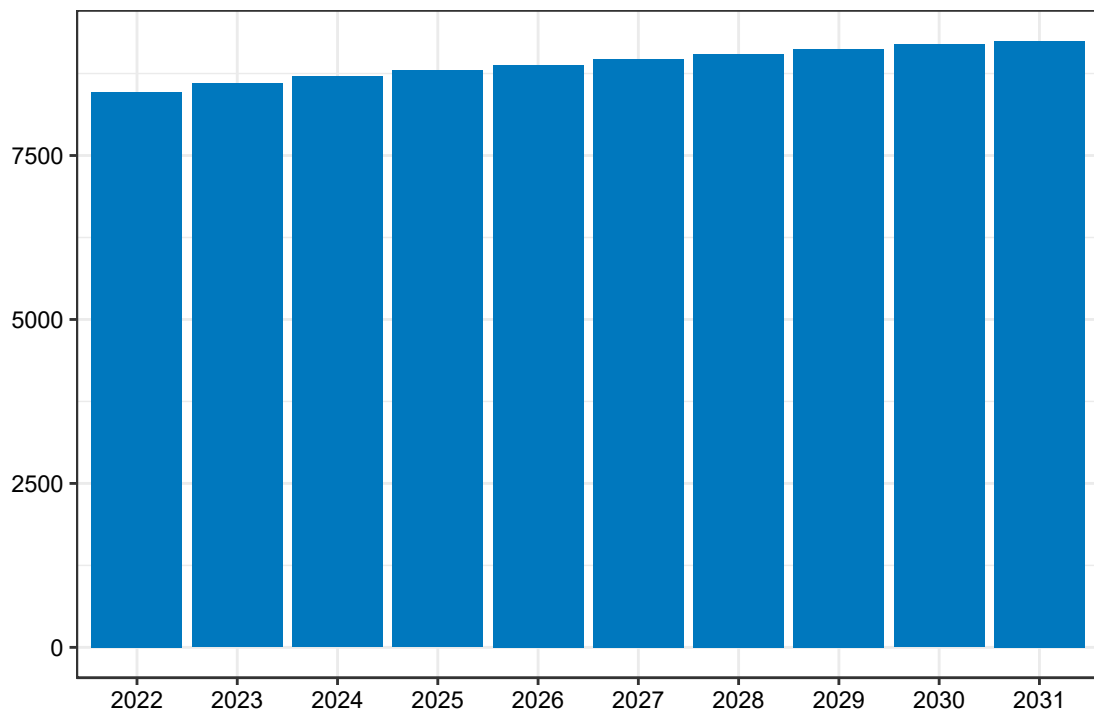
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nowotwory z dojrzałych komórek B

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek B prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,3 tys. (wzrost o 9.4 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

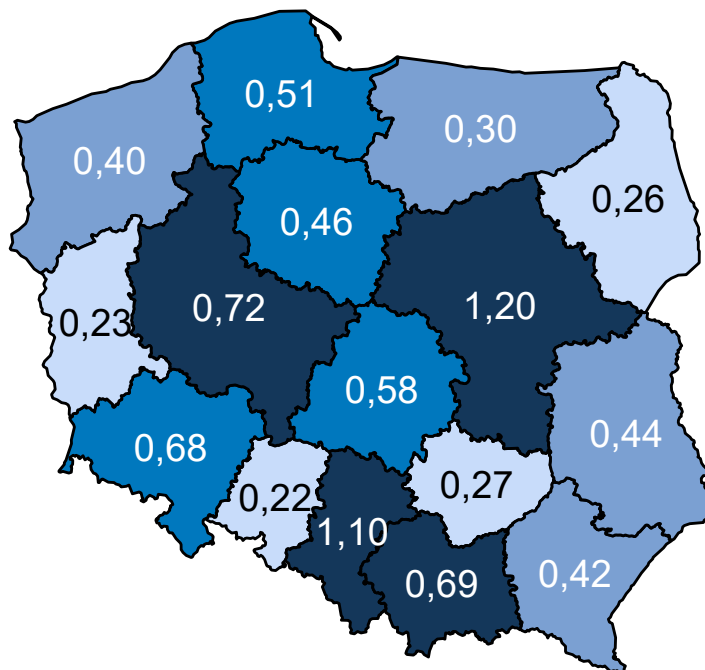
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

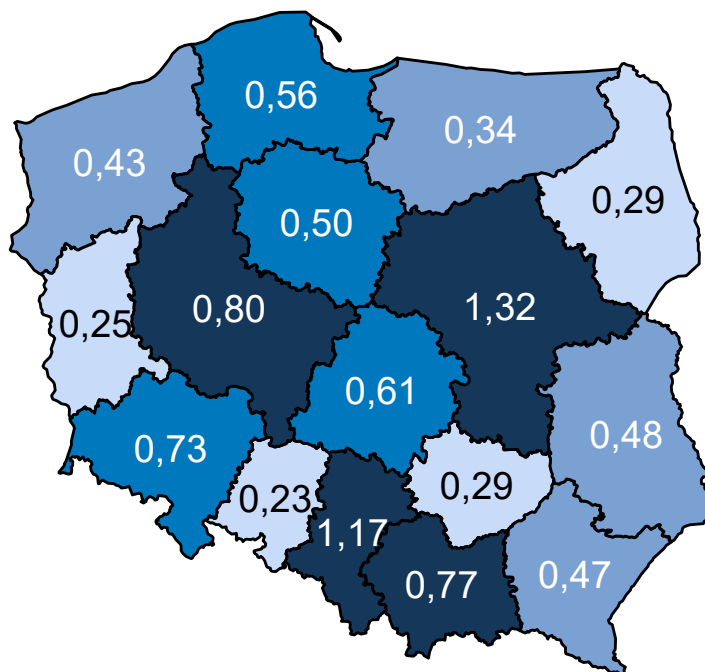
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

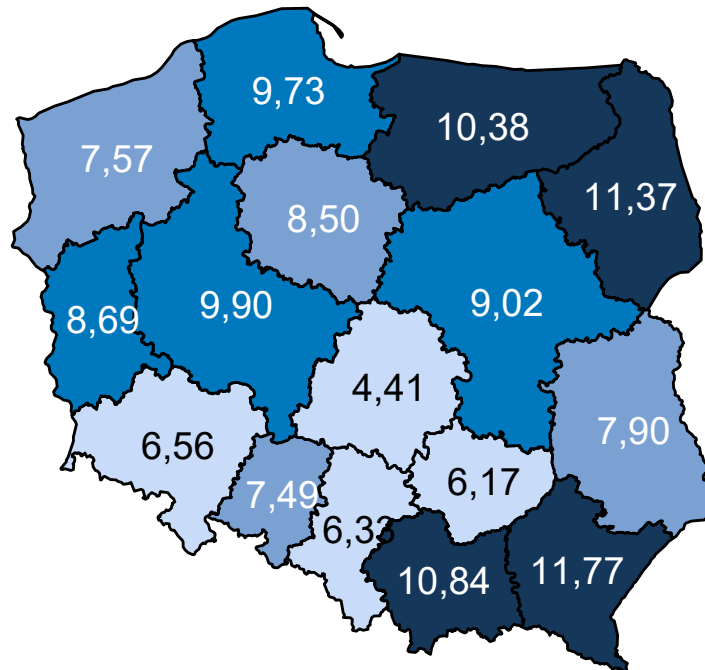


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,41%.

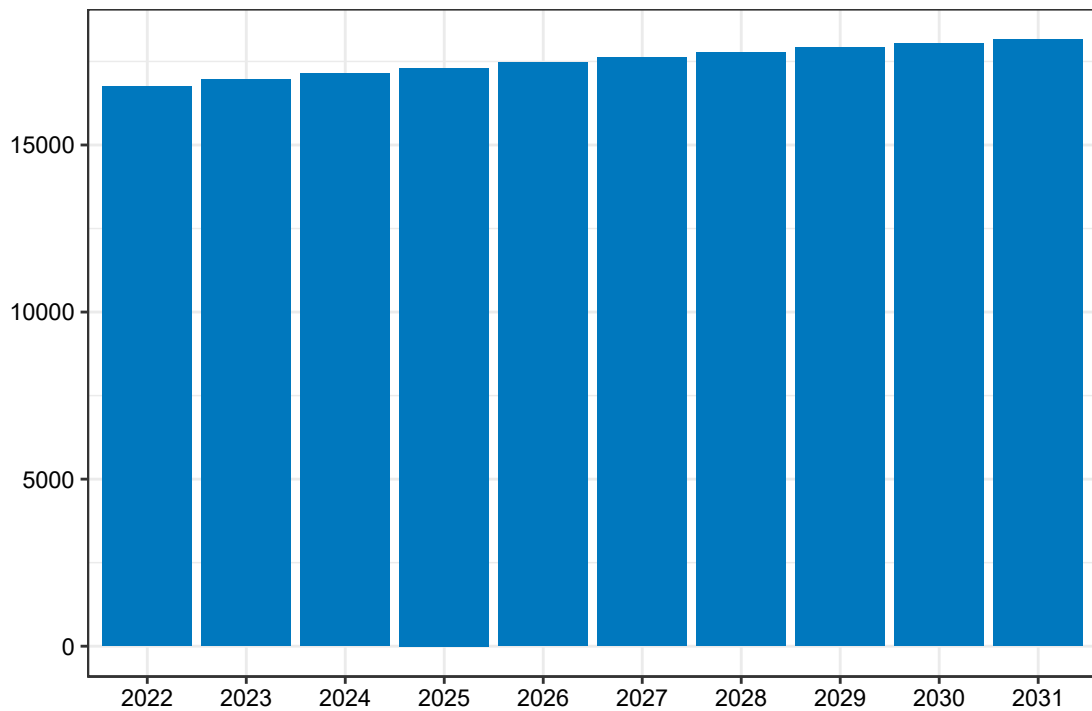
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

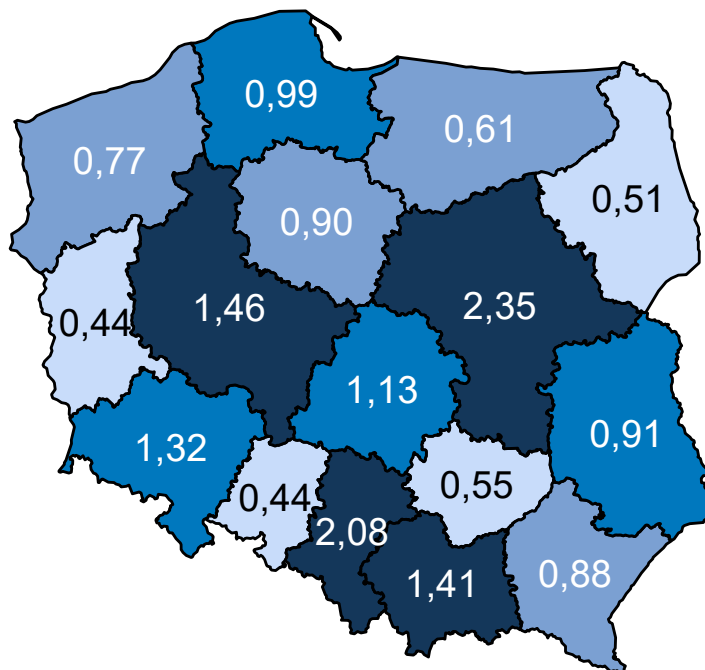
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek B prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 18,2 tys. (wzrost o 8,3 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

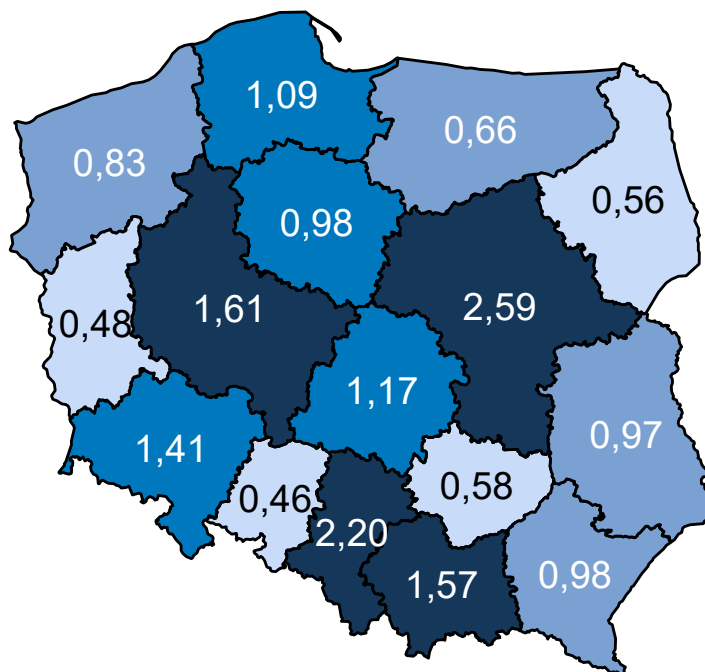
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

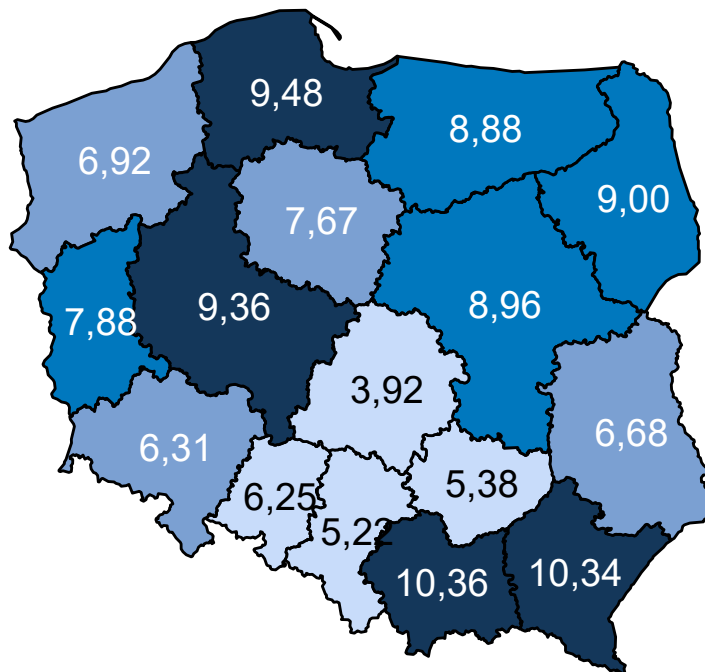


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,92%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

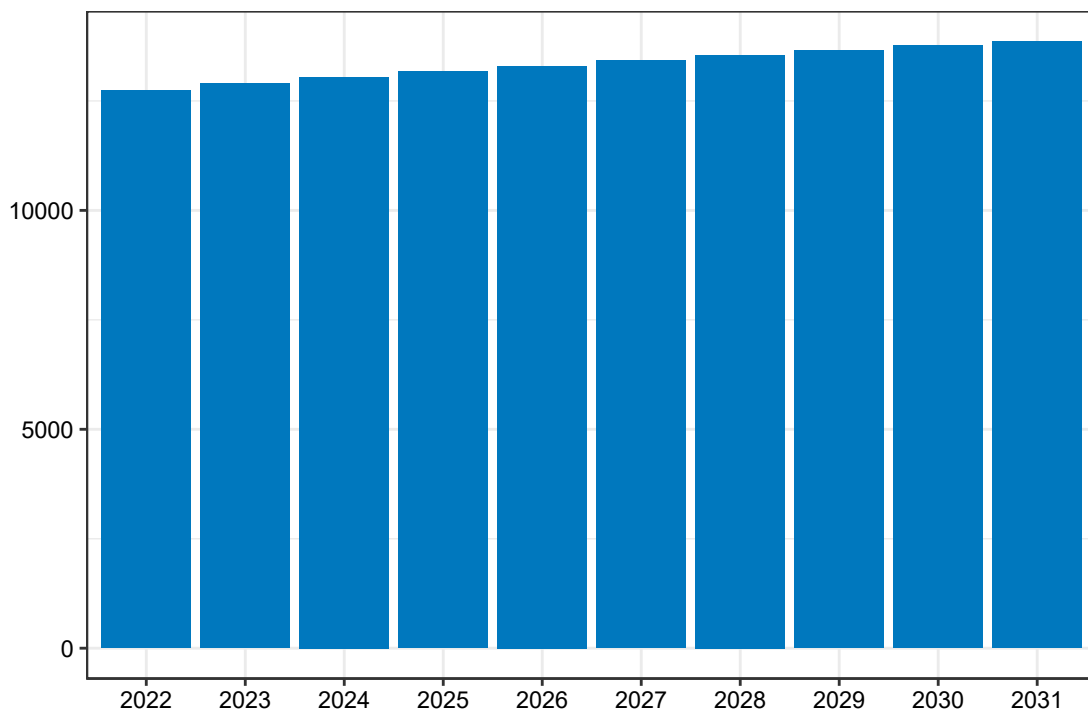


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek B prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,9 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

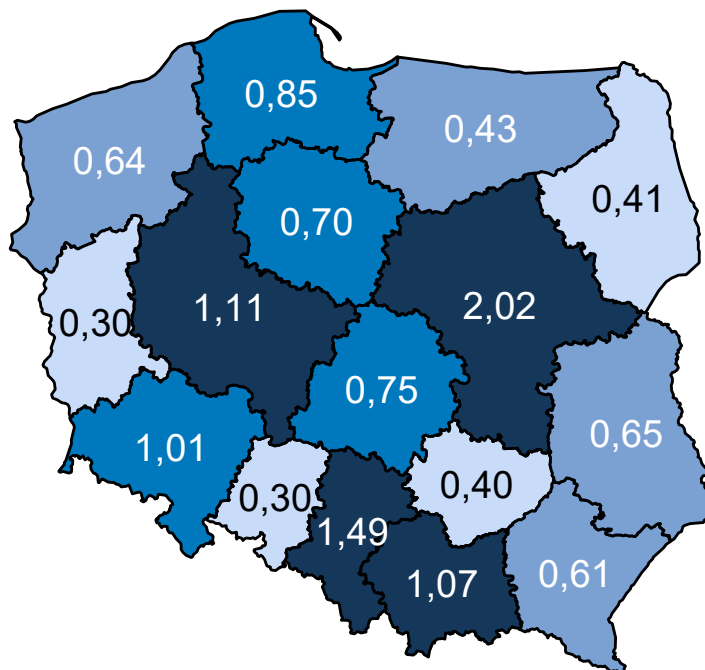
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

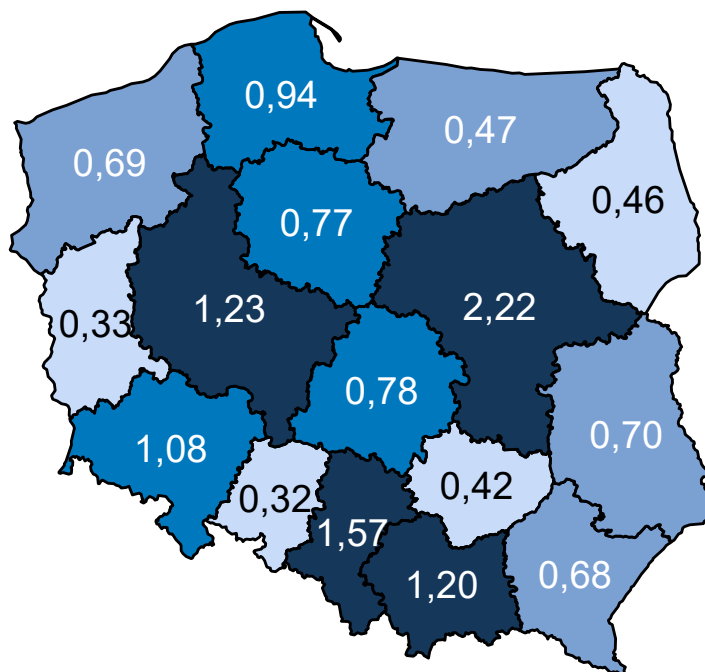
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

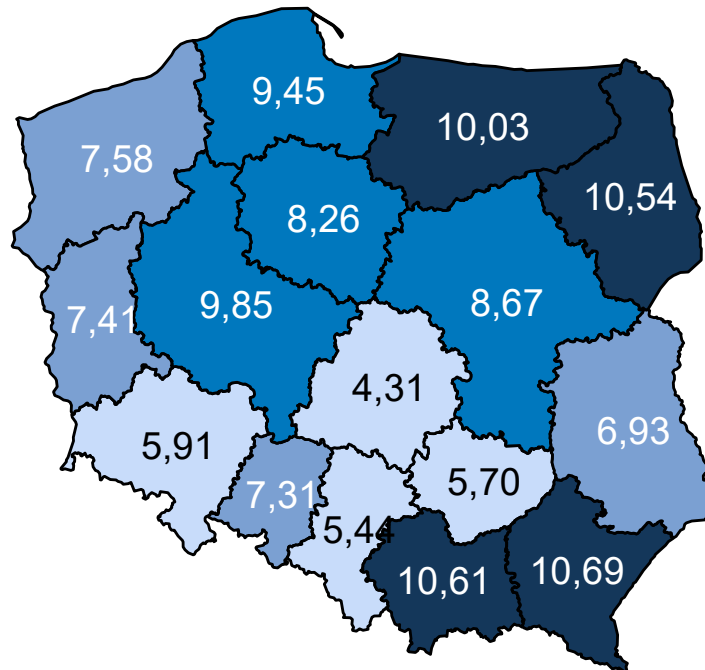


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,31%.

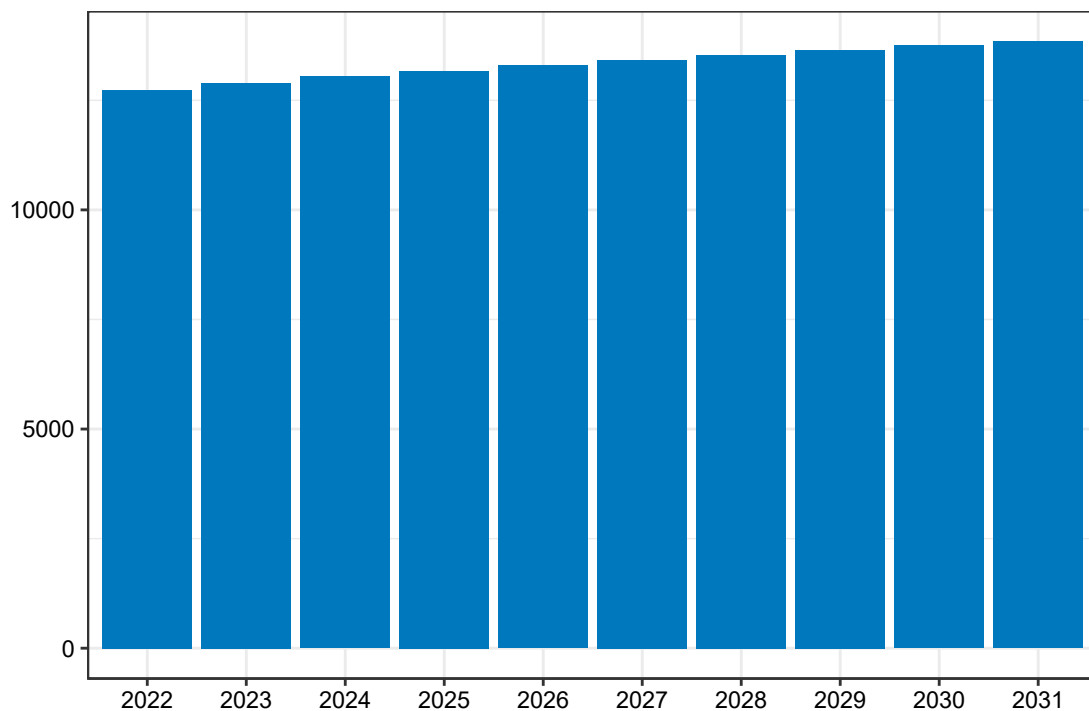
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

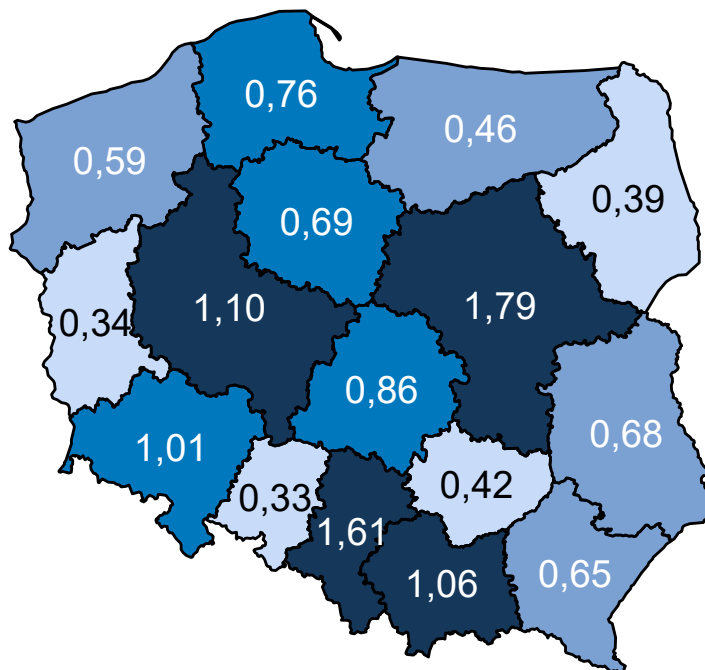
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek B prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,8 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

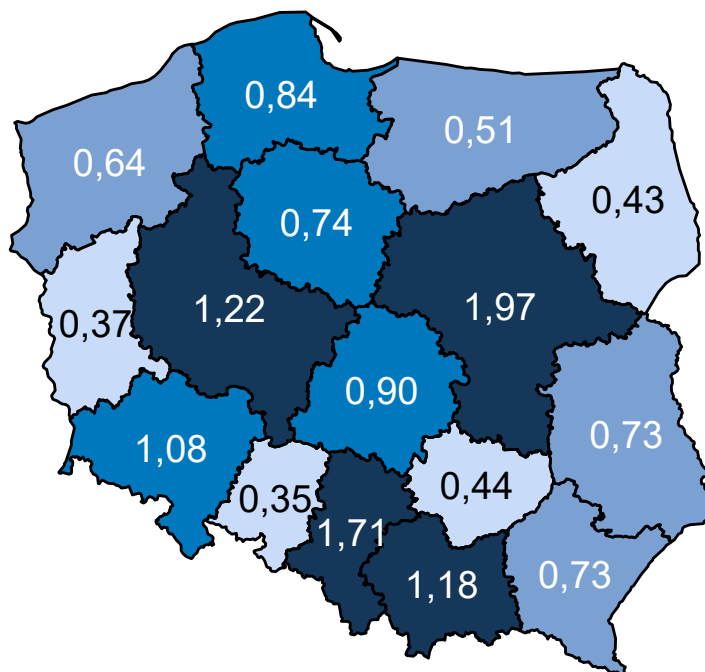
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

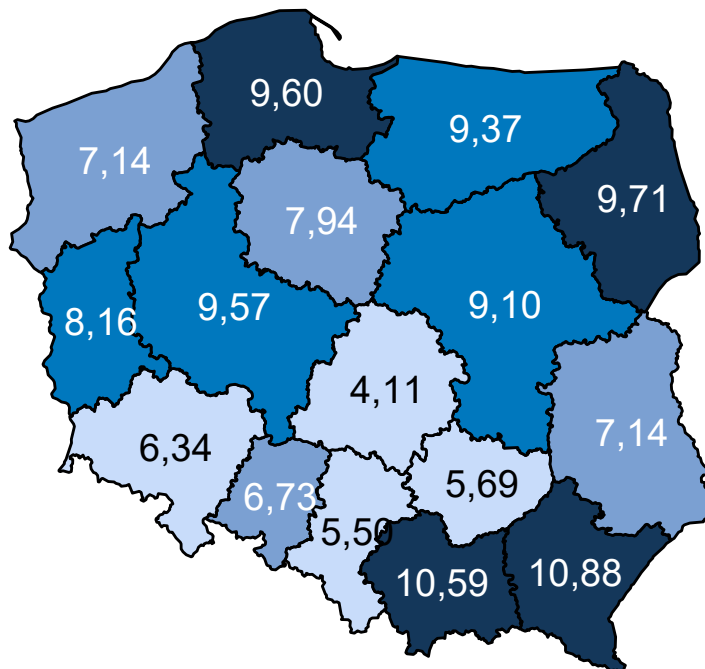


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,11%.

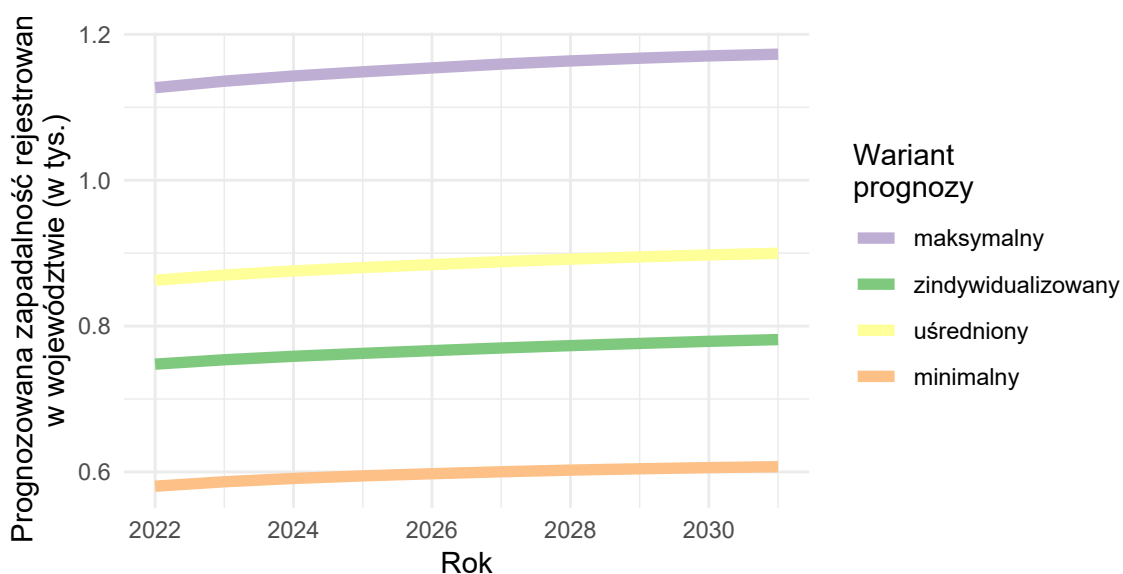
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



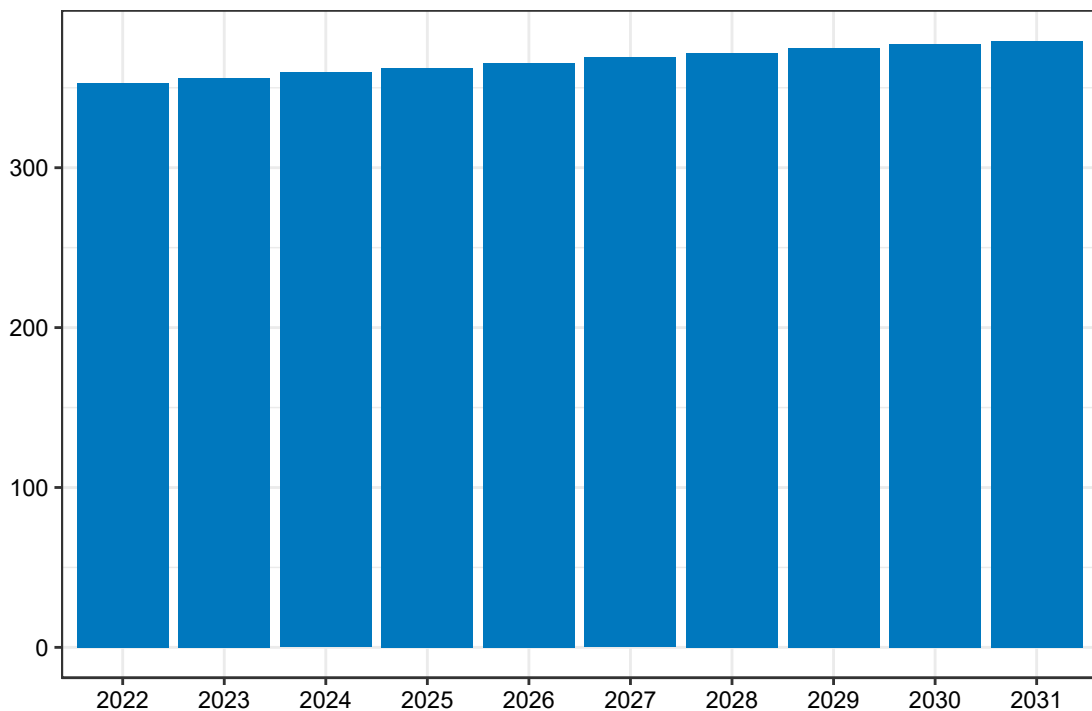
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK 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 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

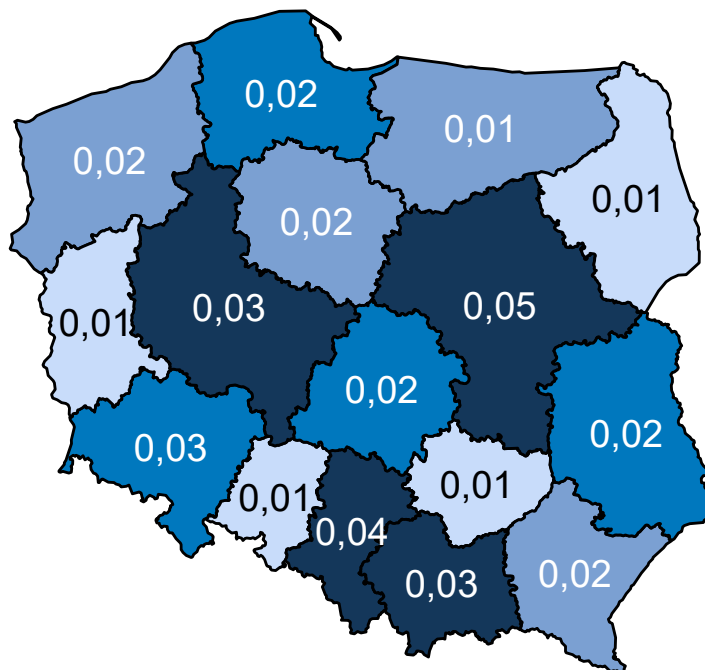
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

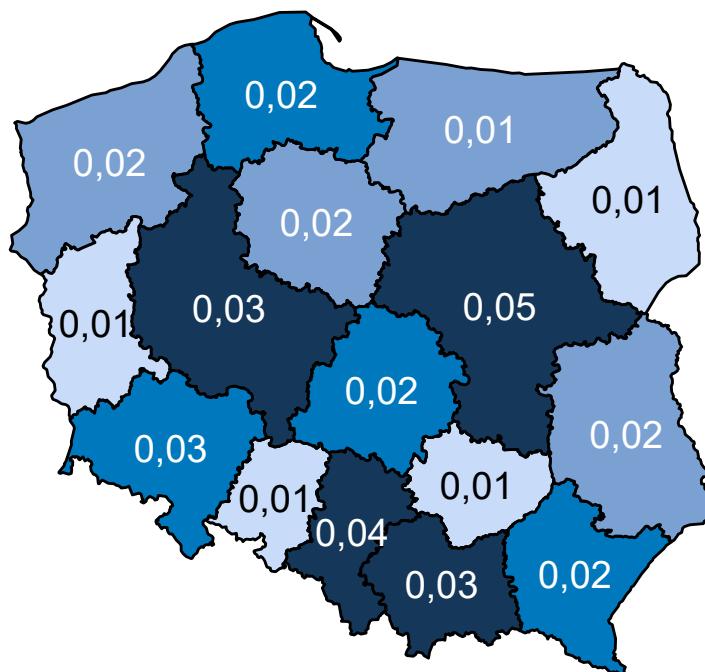
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

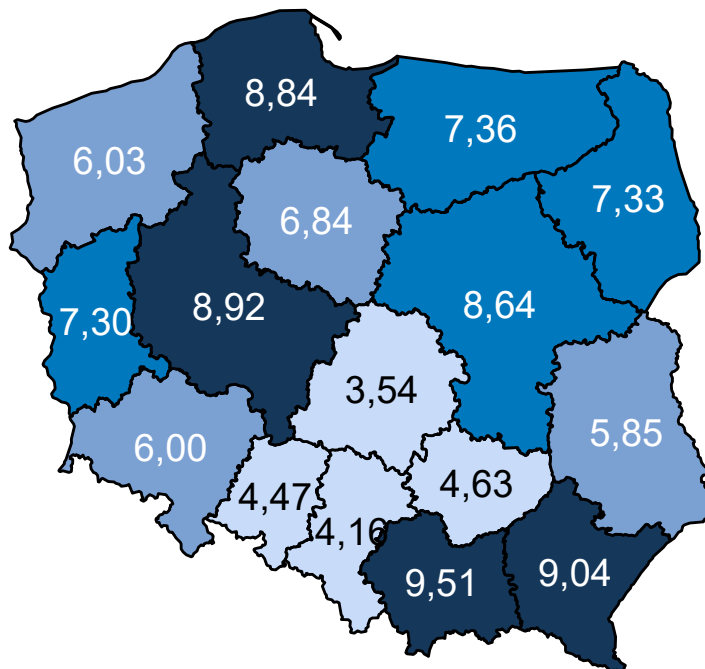


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,54%.

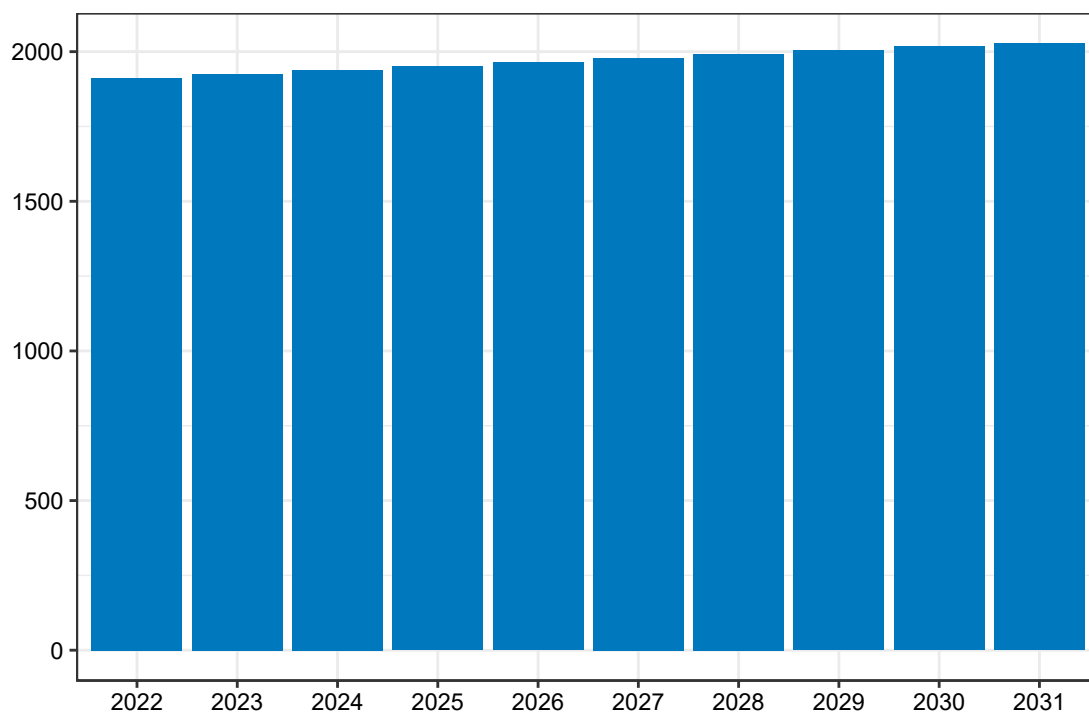
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

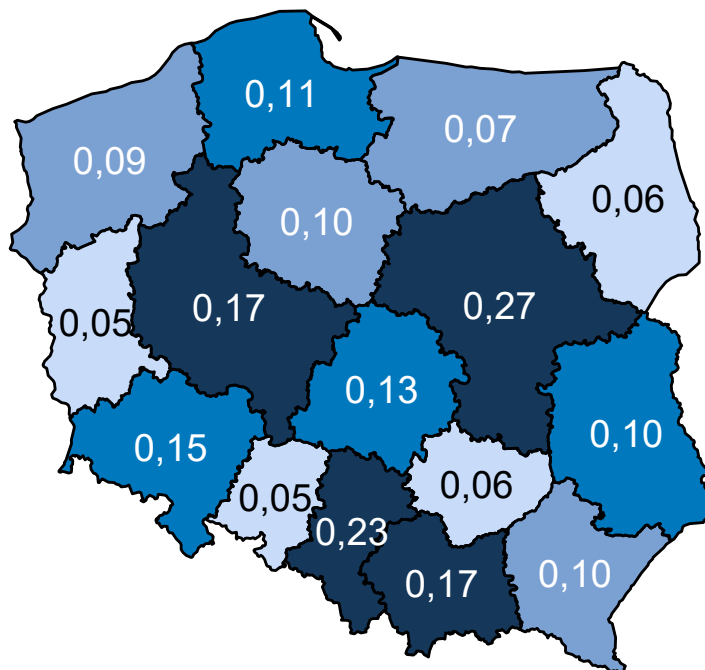
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,0 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

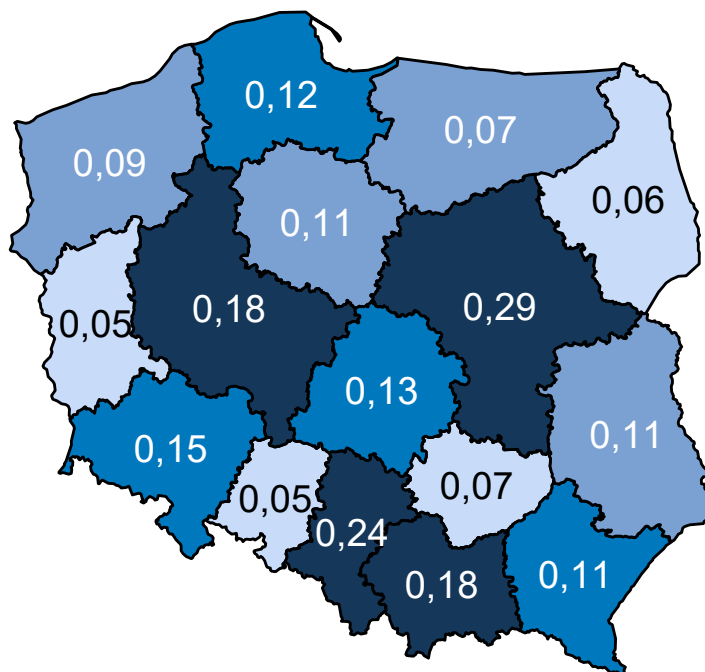
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

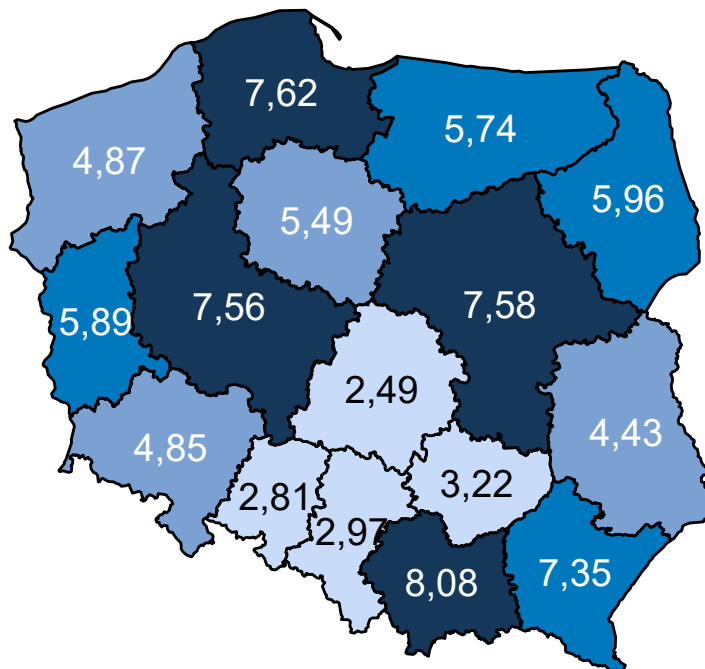


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,49%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

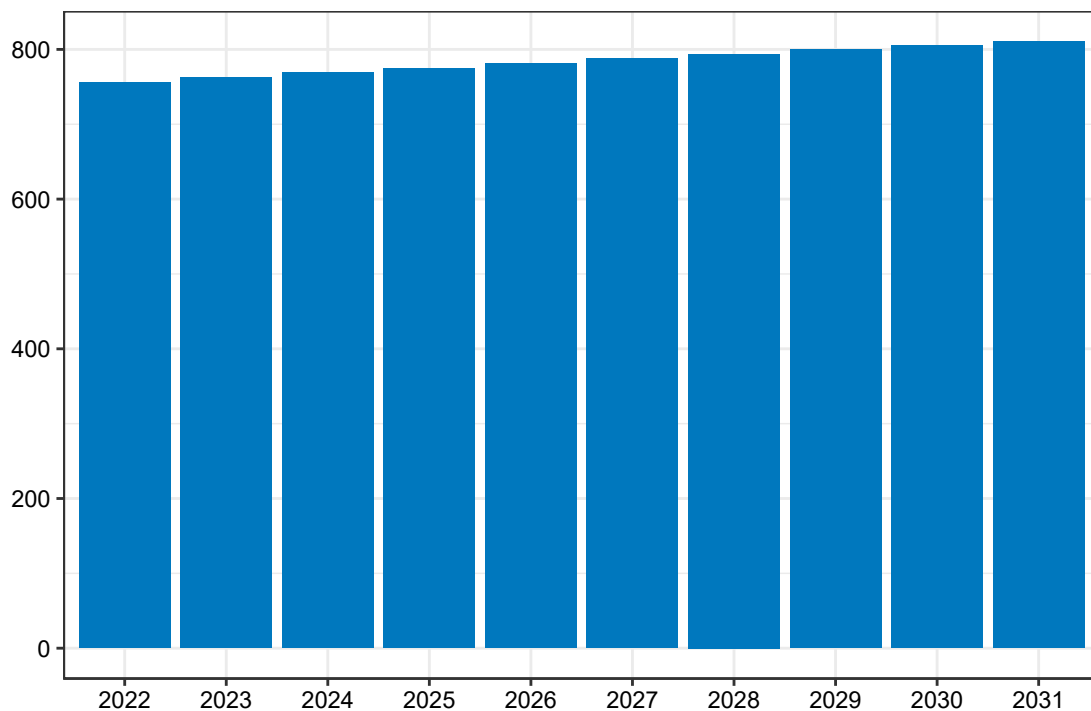


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

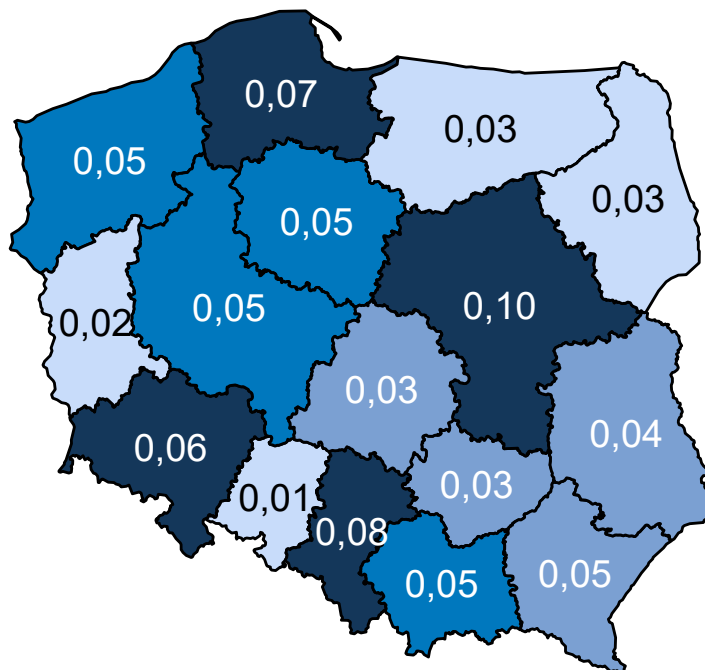
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

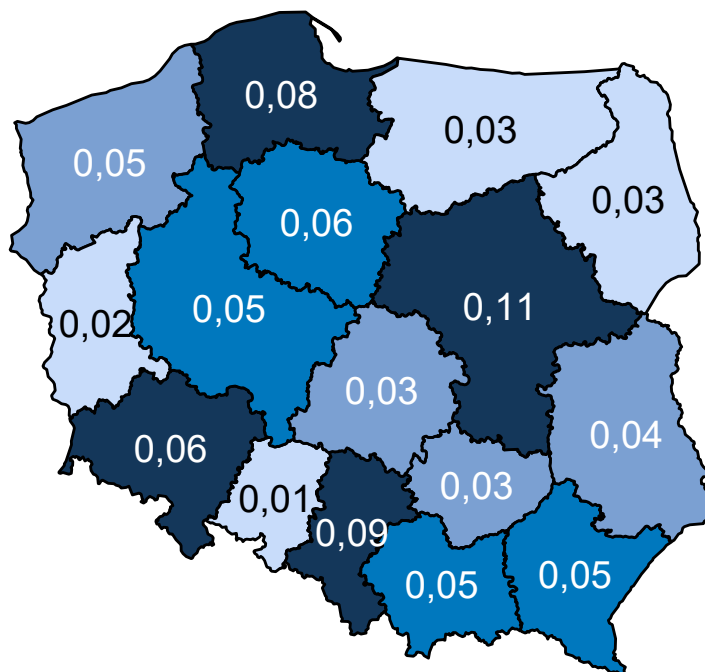
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

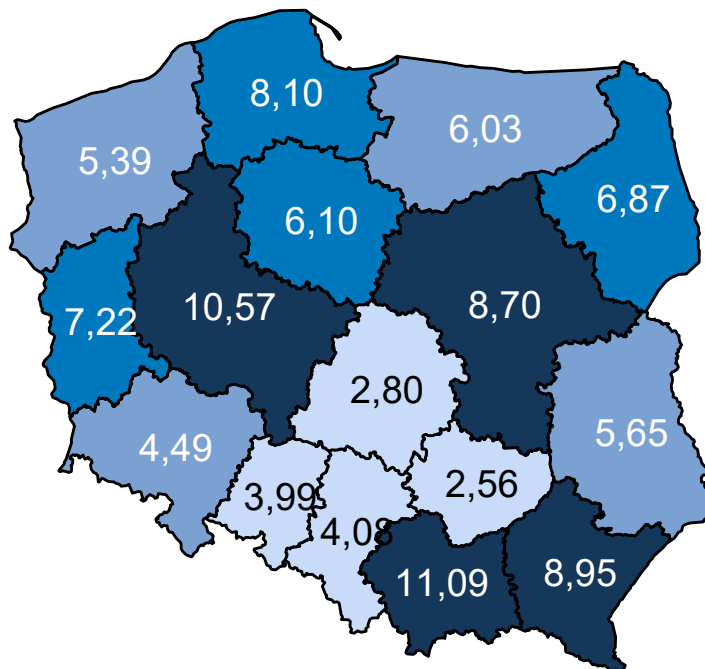


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,80%.

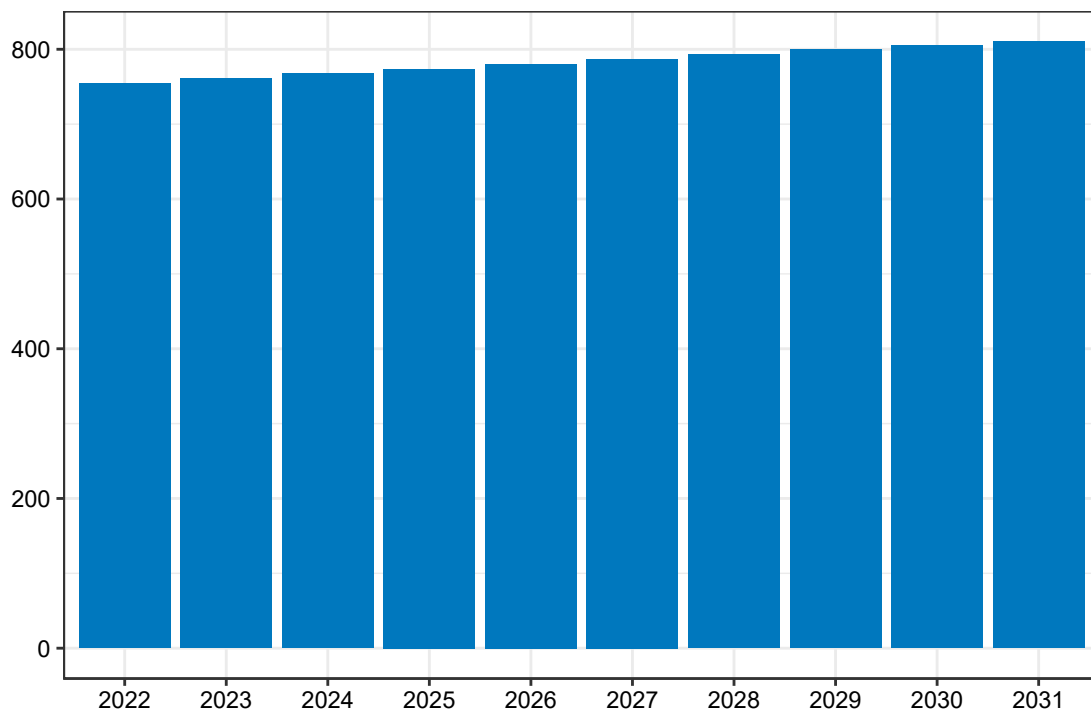
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

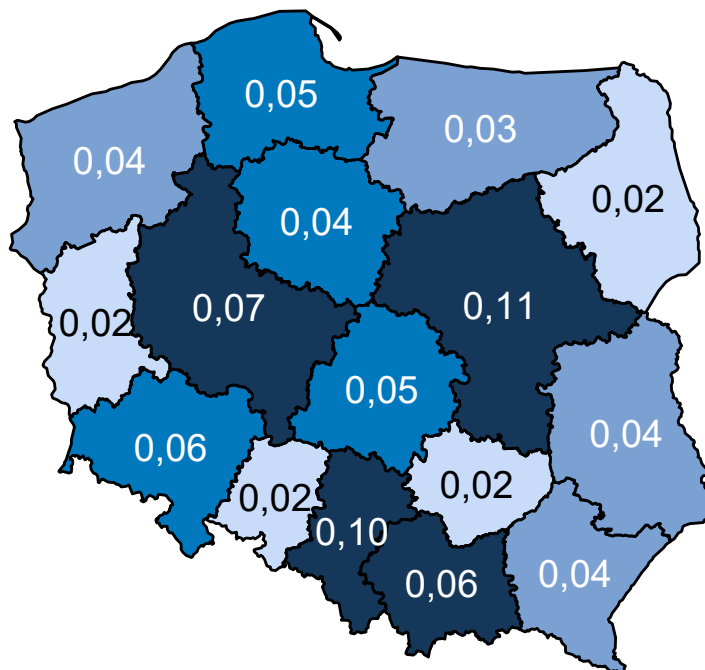
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

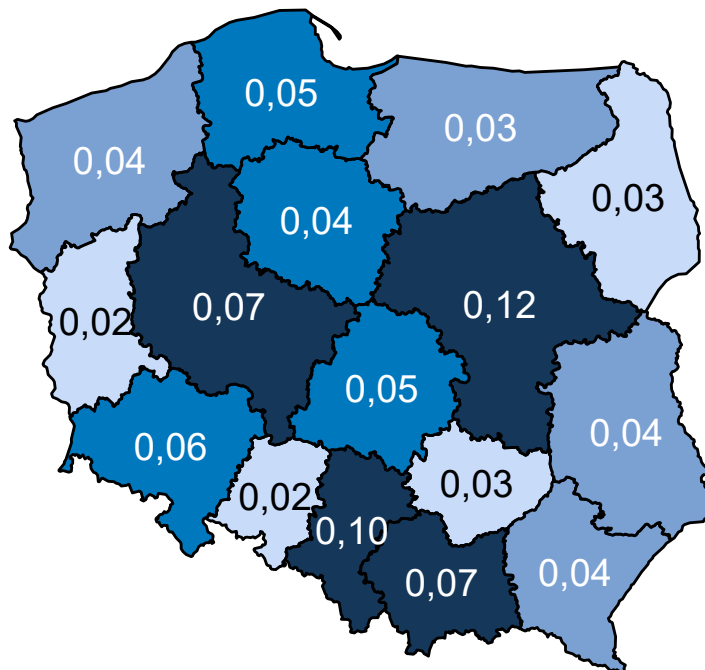
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

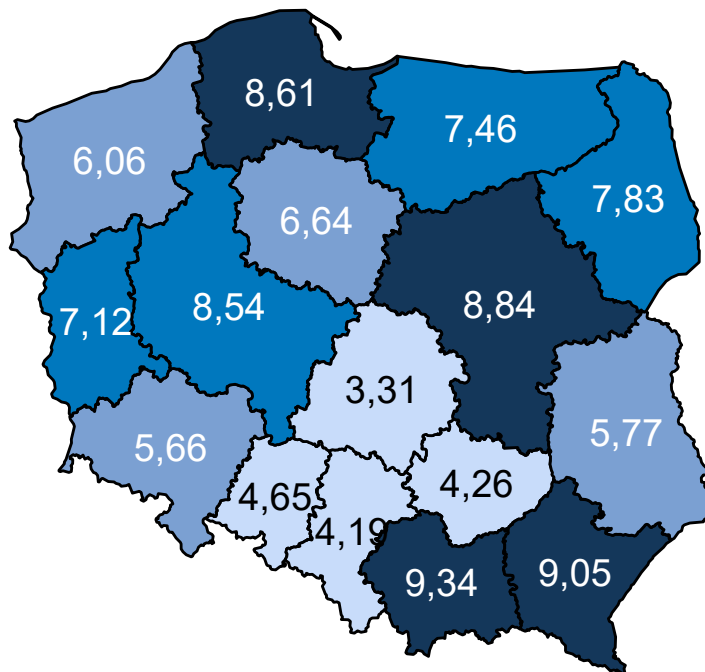


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,31%.

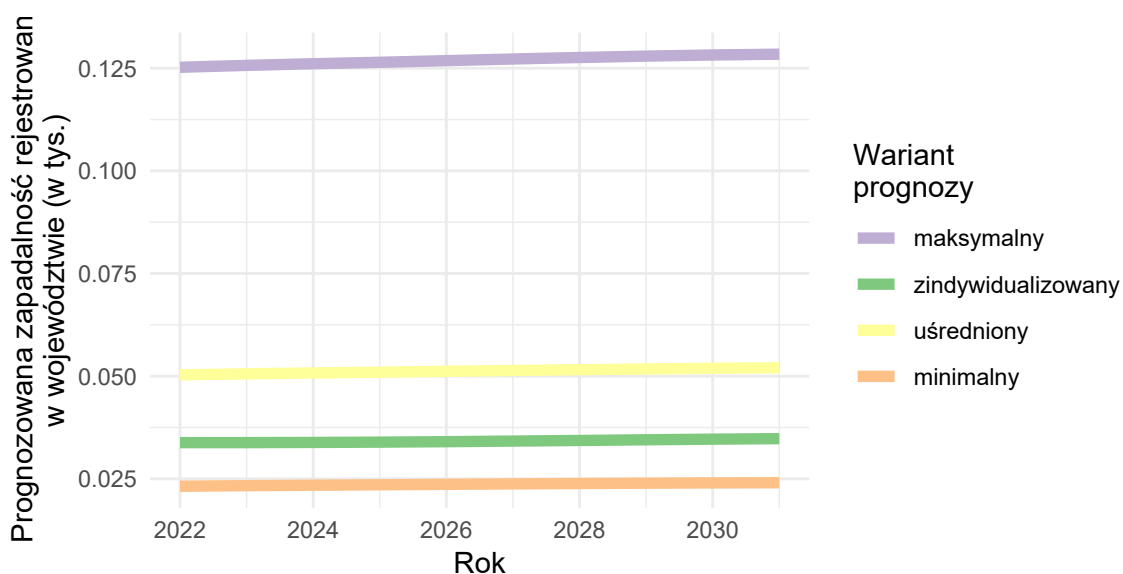
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



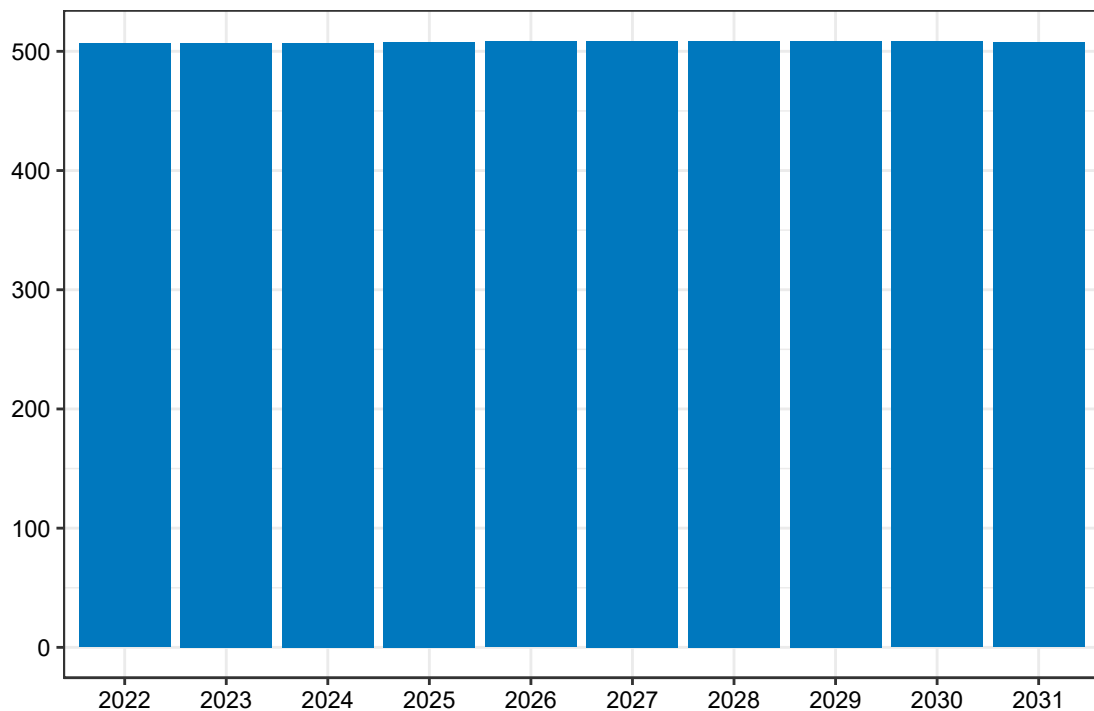
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Chłoniak Hodgkina

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Chłoniak Hodgkina prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,5 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

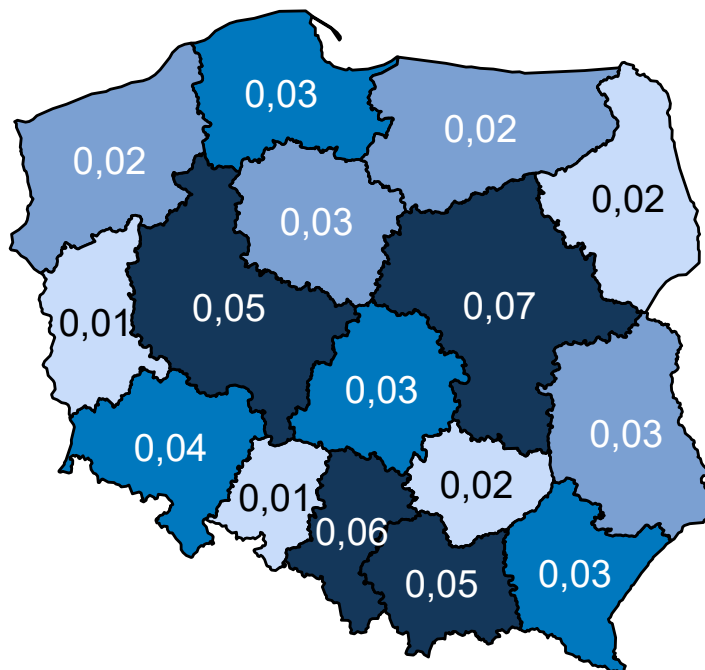
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

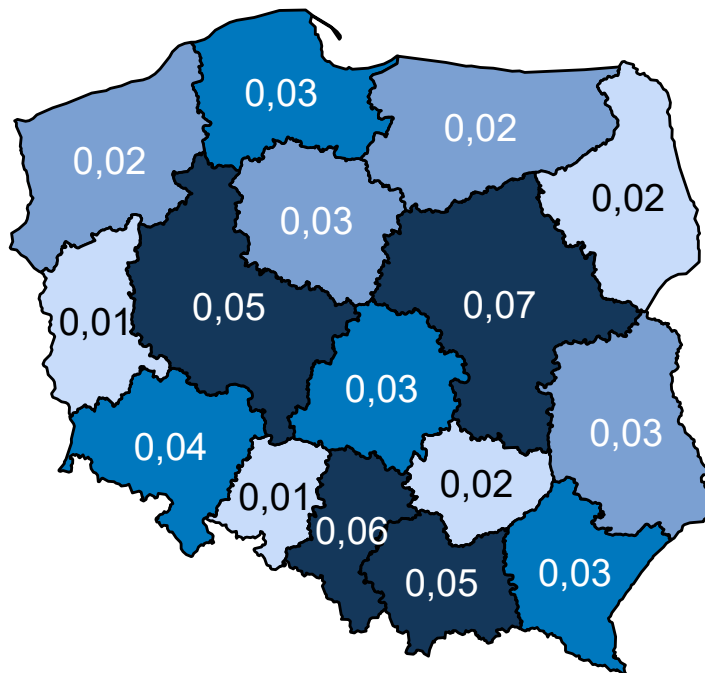
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

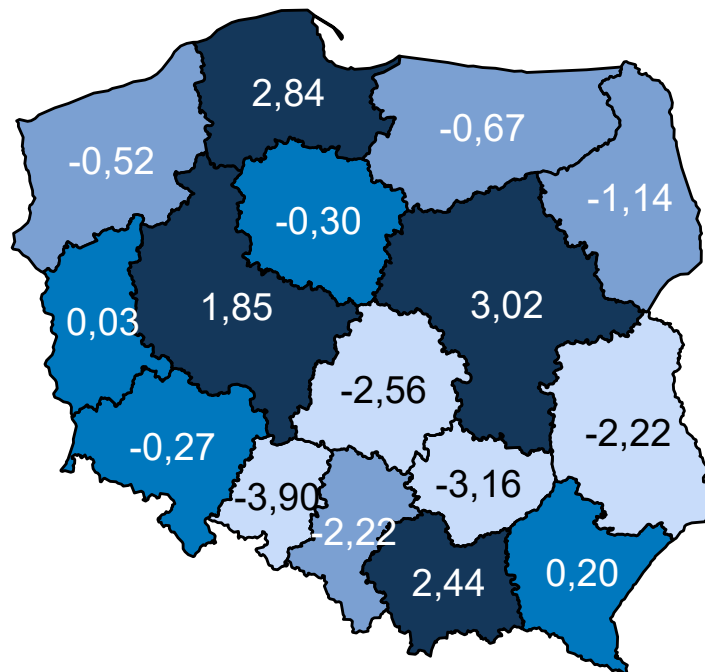


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,56%.

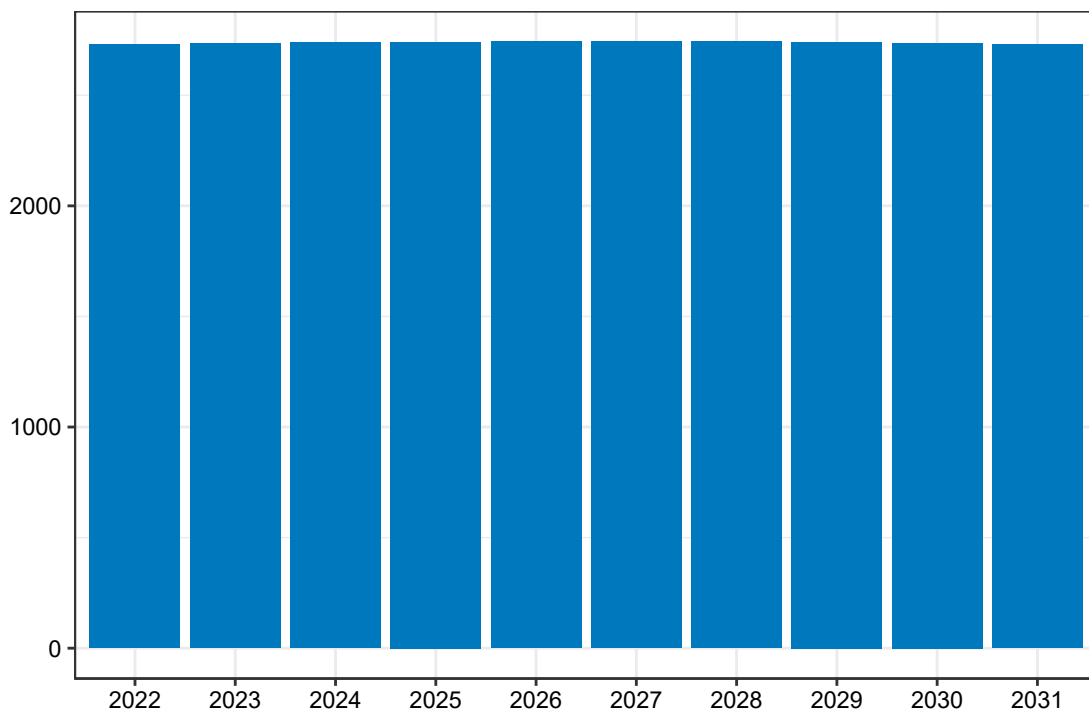
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

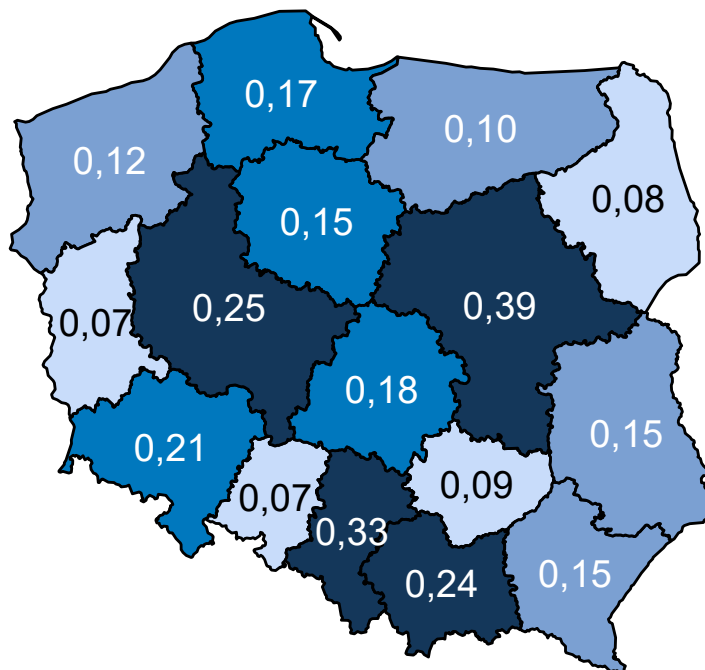
W latach 2022–2031 dla grupy Chłoniak Hodgkina prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

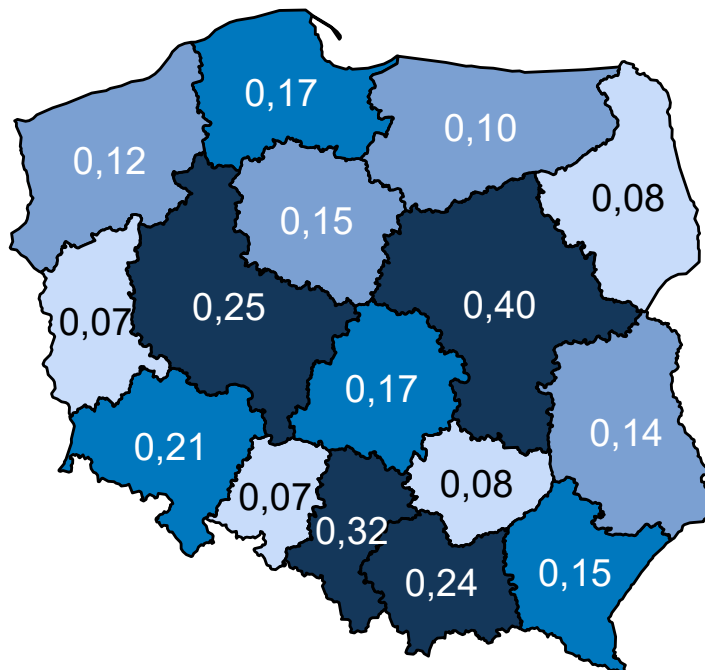
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

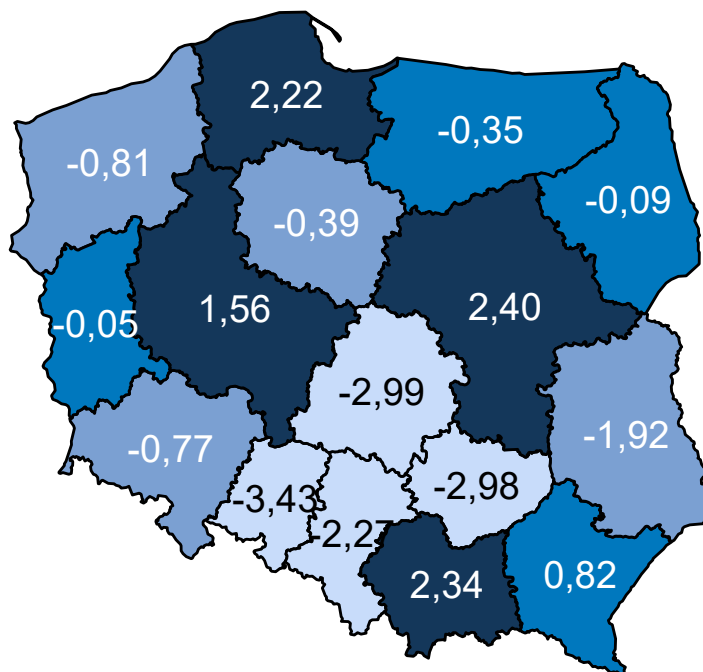


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,99%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

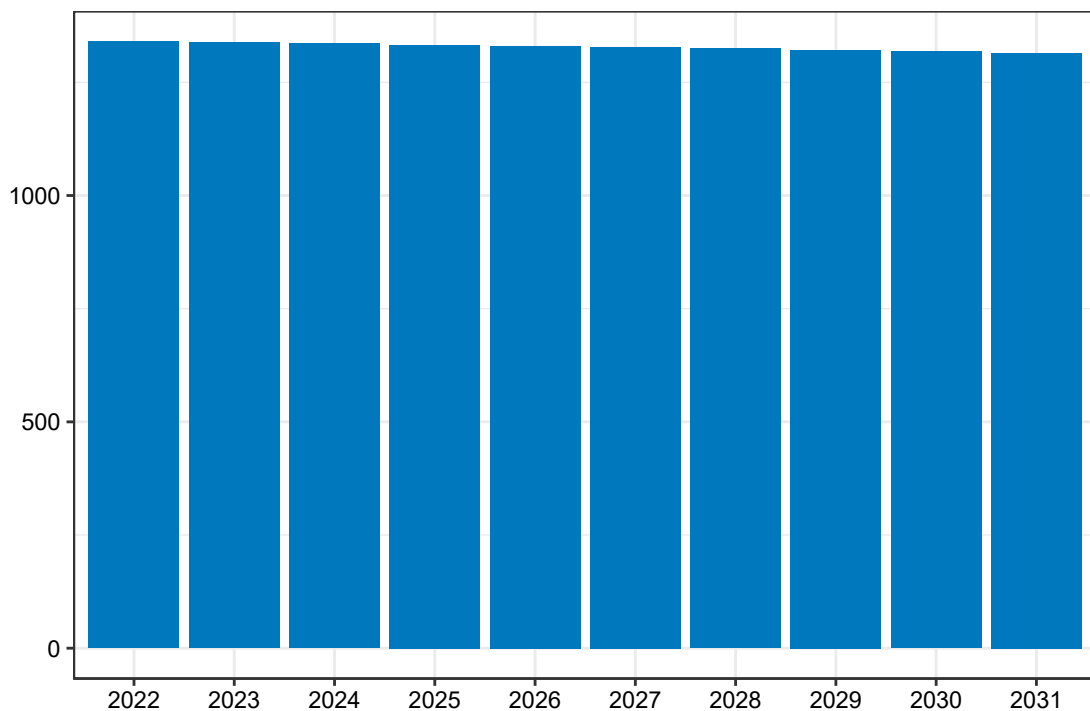


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Chłoniak Hodgkina 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 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

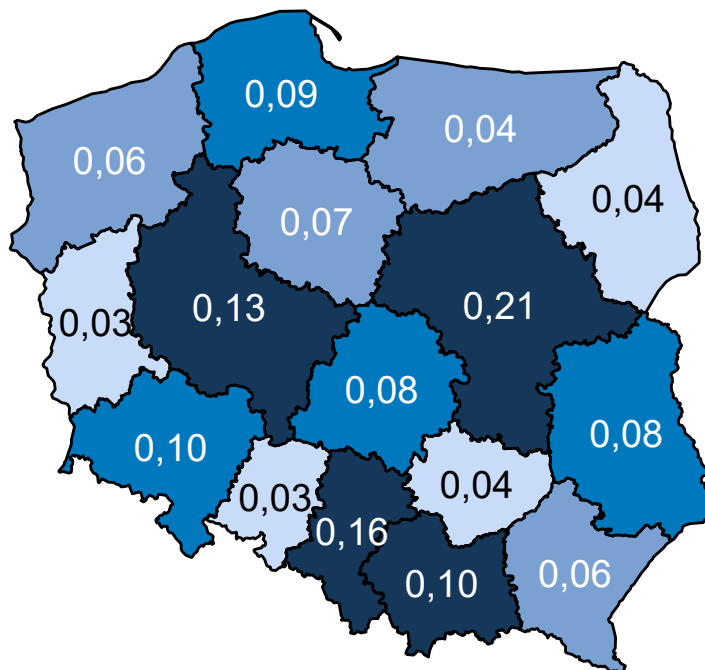
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

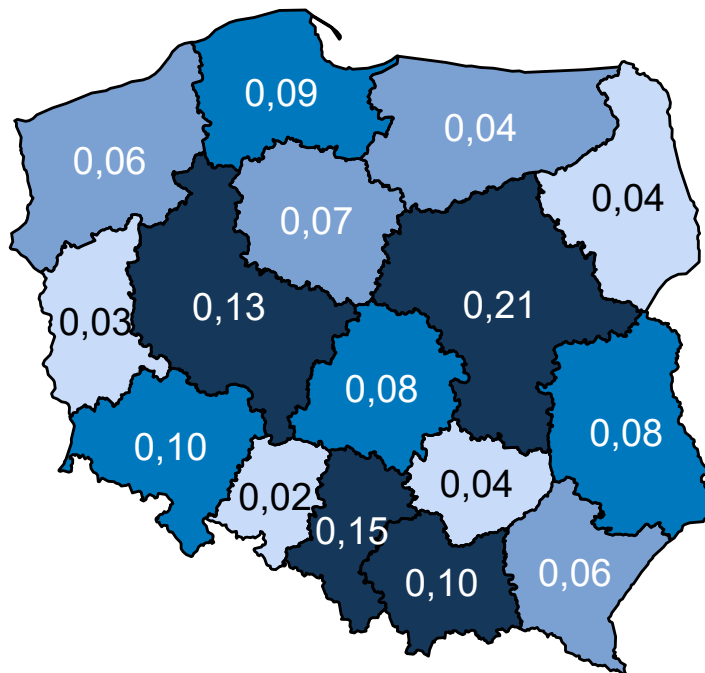
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

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

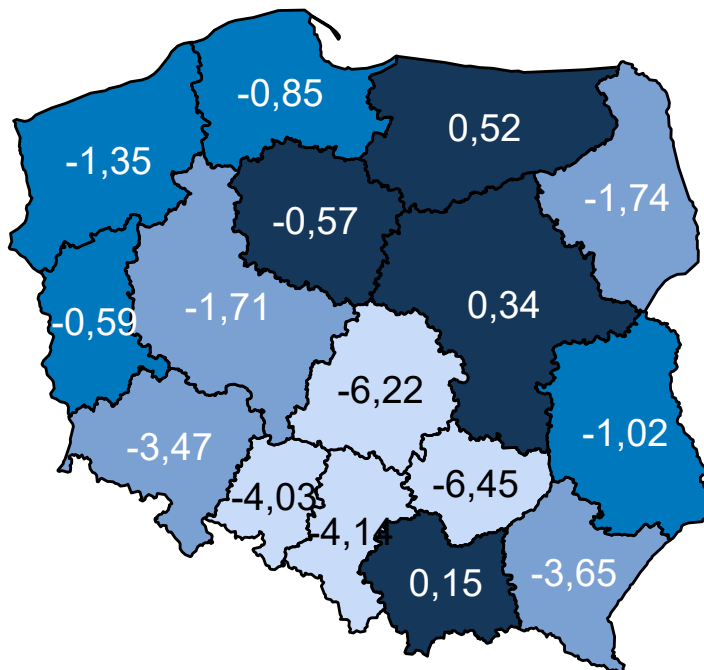


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,22%.

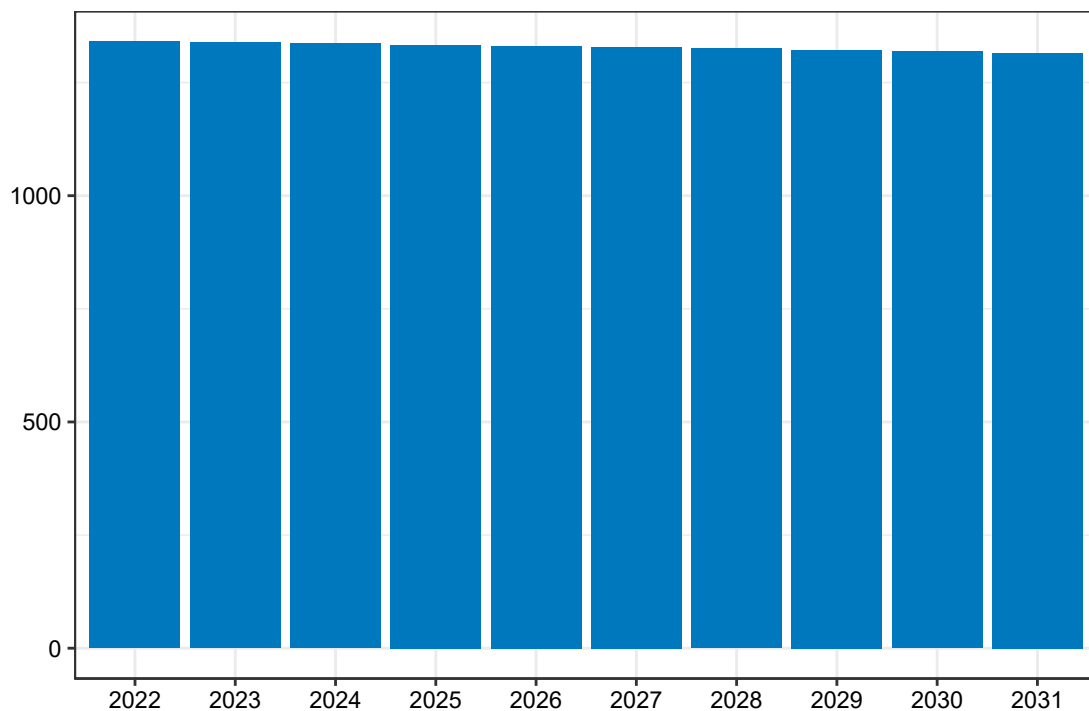
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

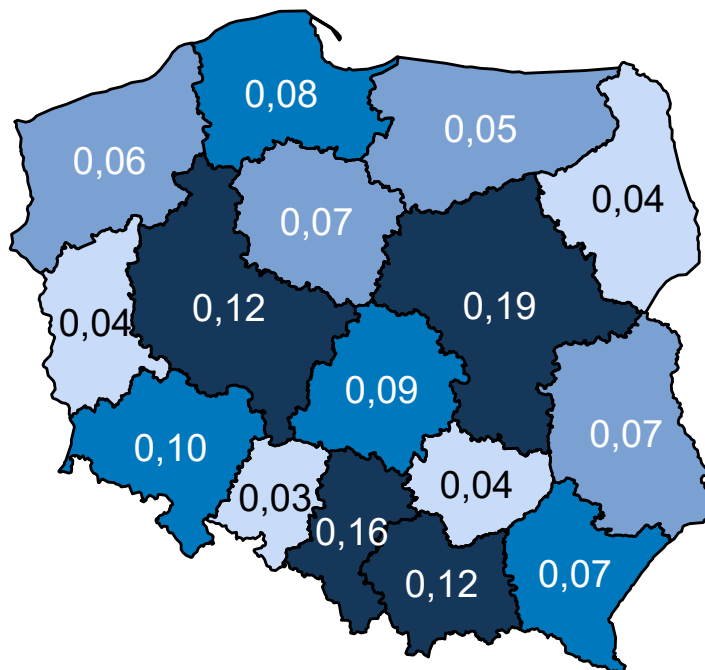
W latach 2022–2031 dla grupy Chłoniak Hodgkina prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

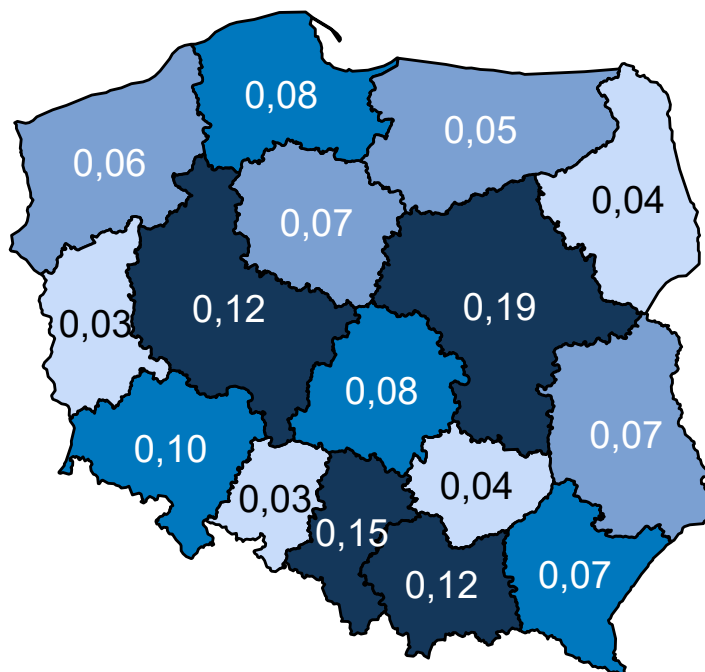
Mapa **3.2.70** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.71**.

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

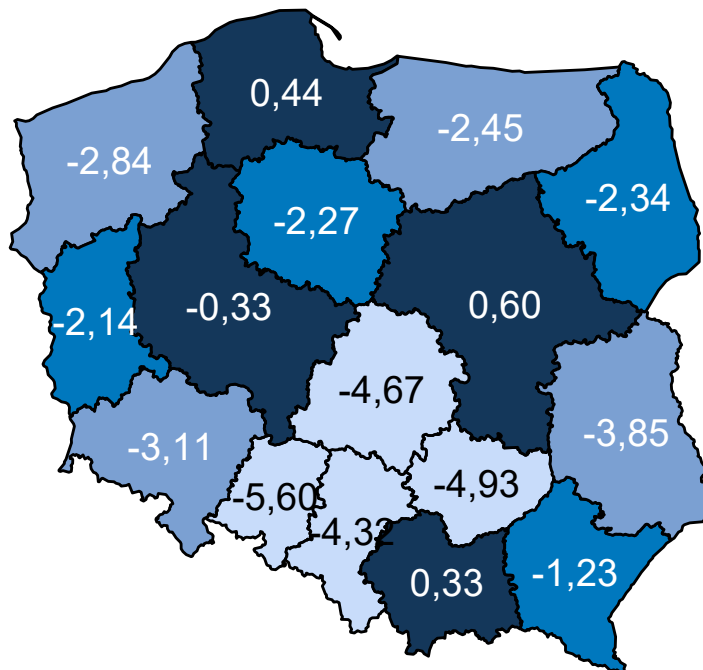


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,67%.

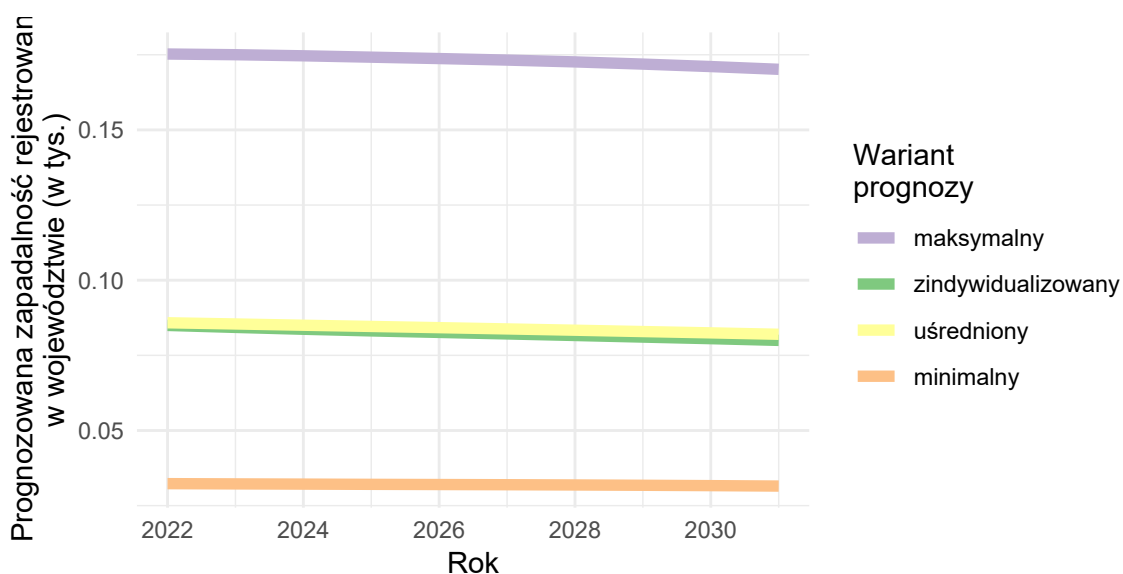
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



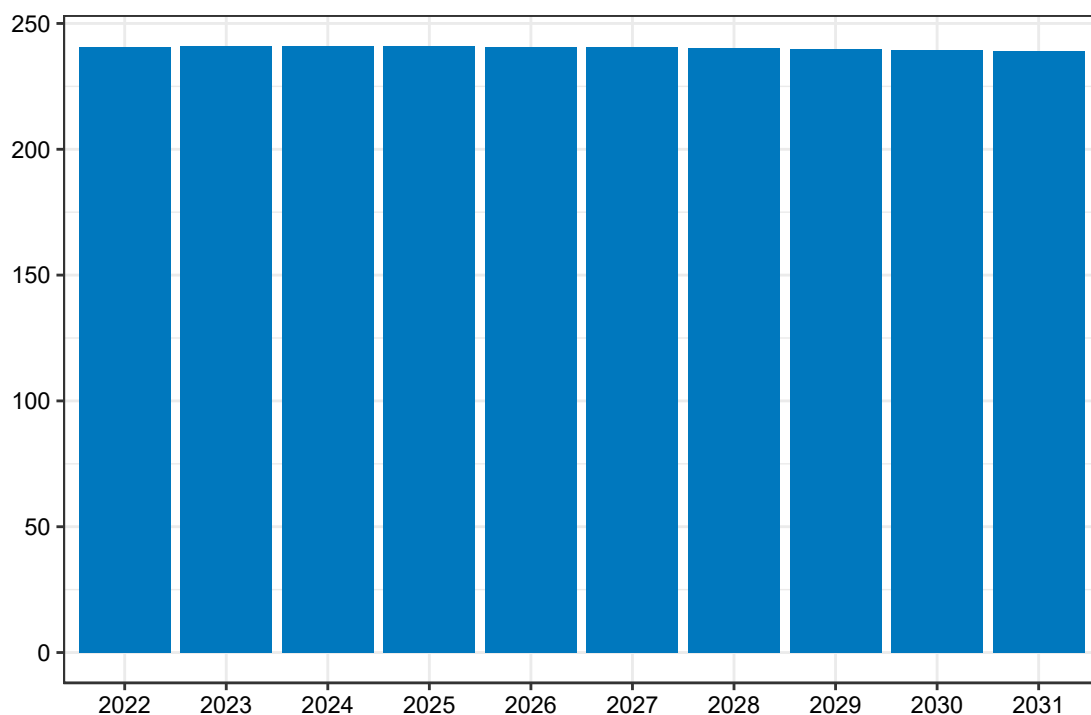
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych 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 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

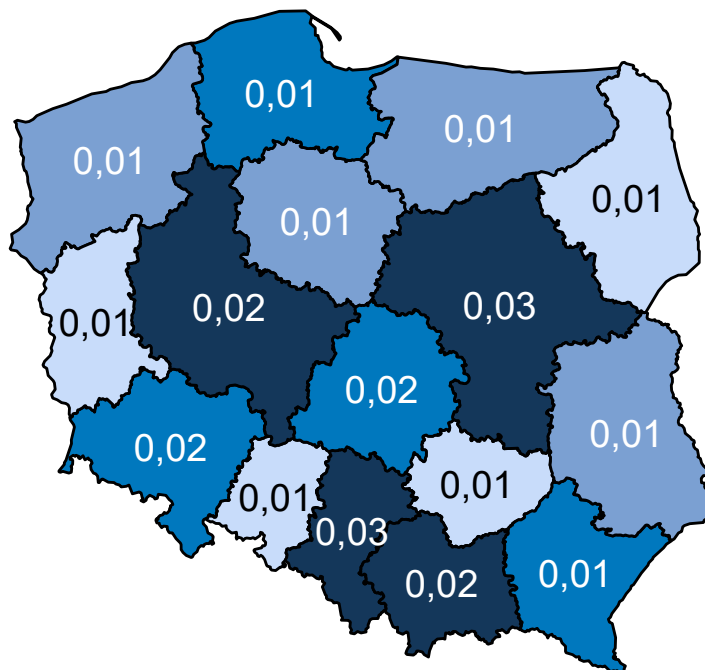
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

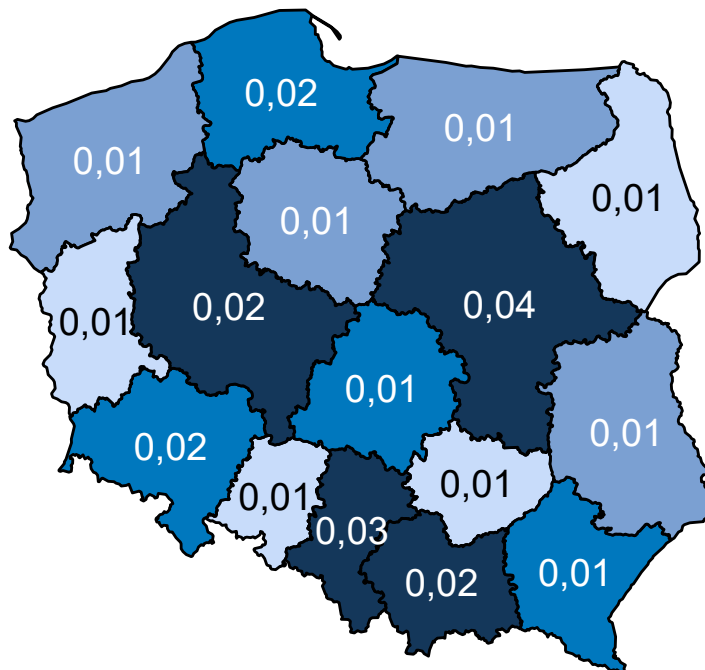
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

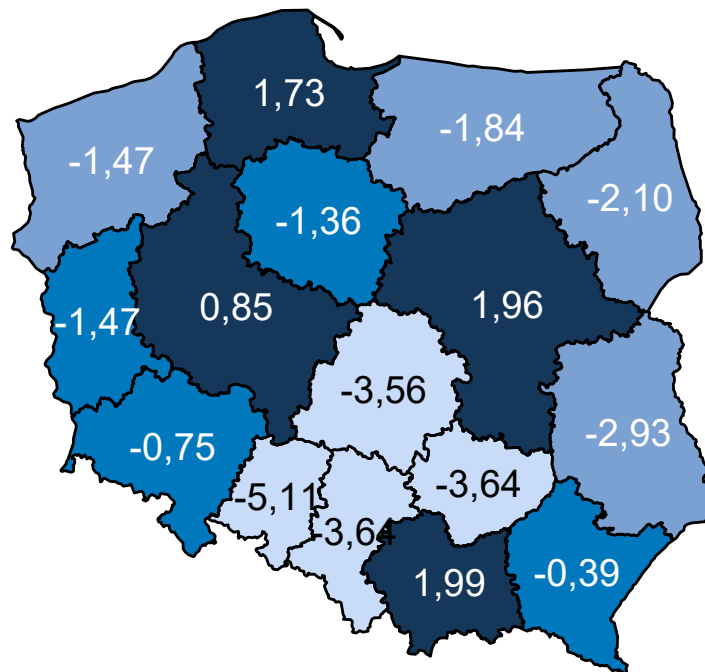


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,56%.

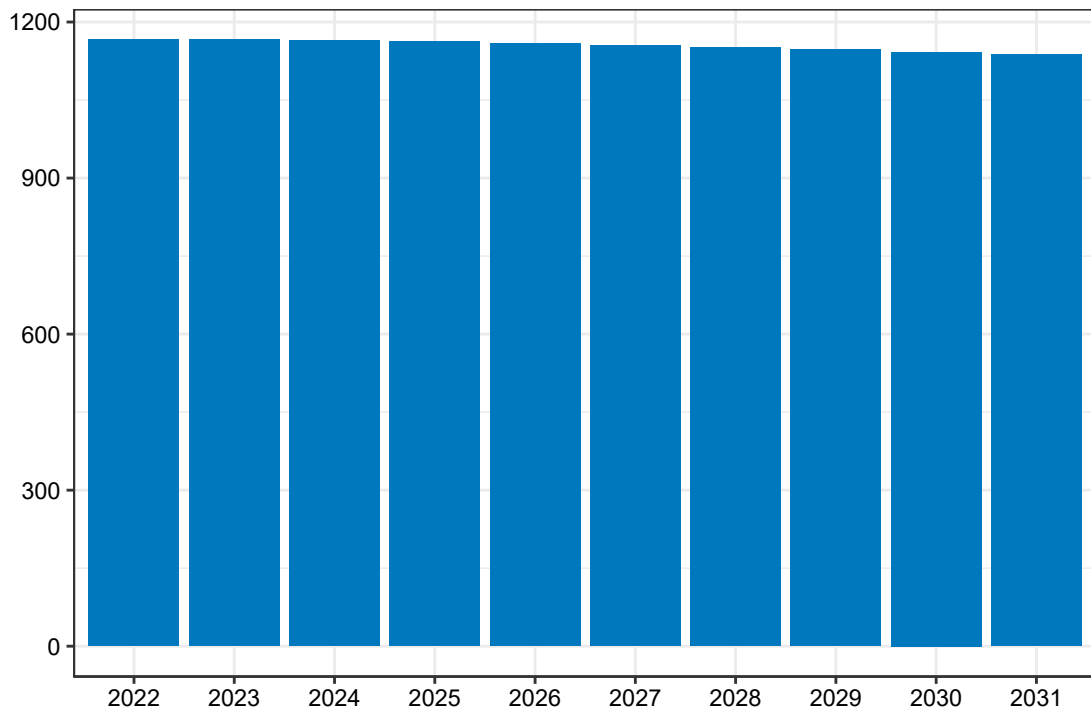
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

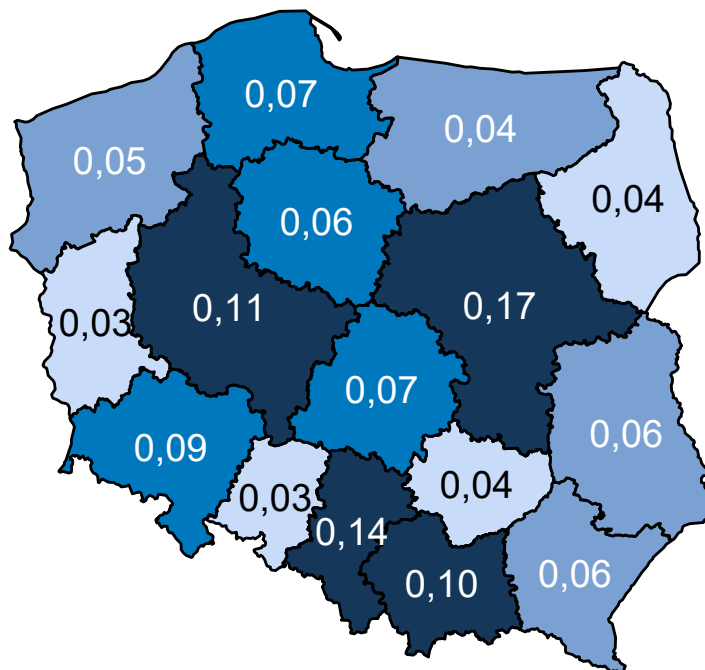
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,1 tys. (spadek o -8,3 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności 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

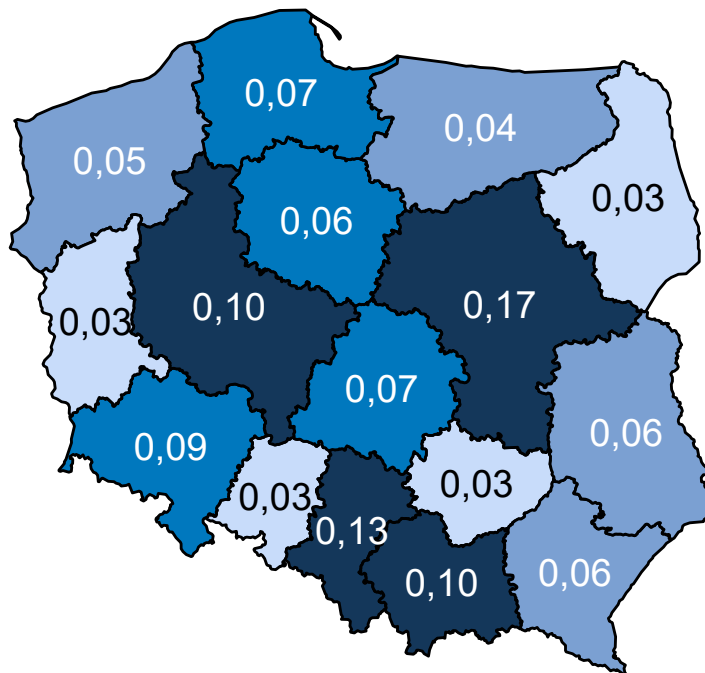
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

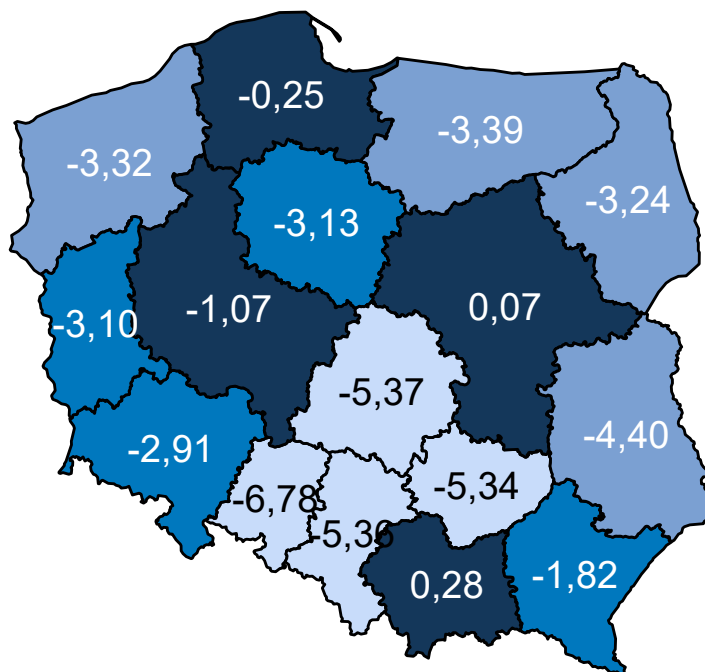


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,37%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

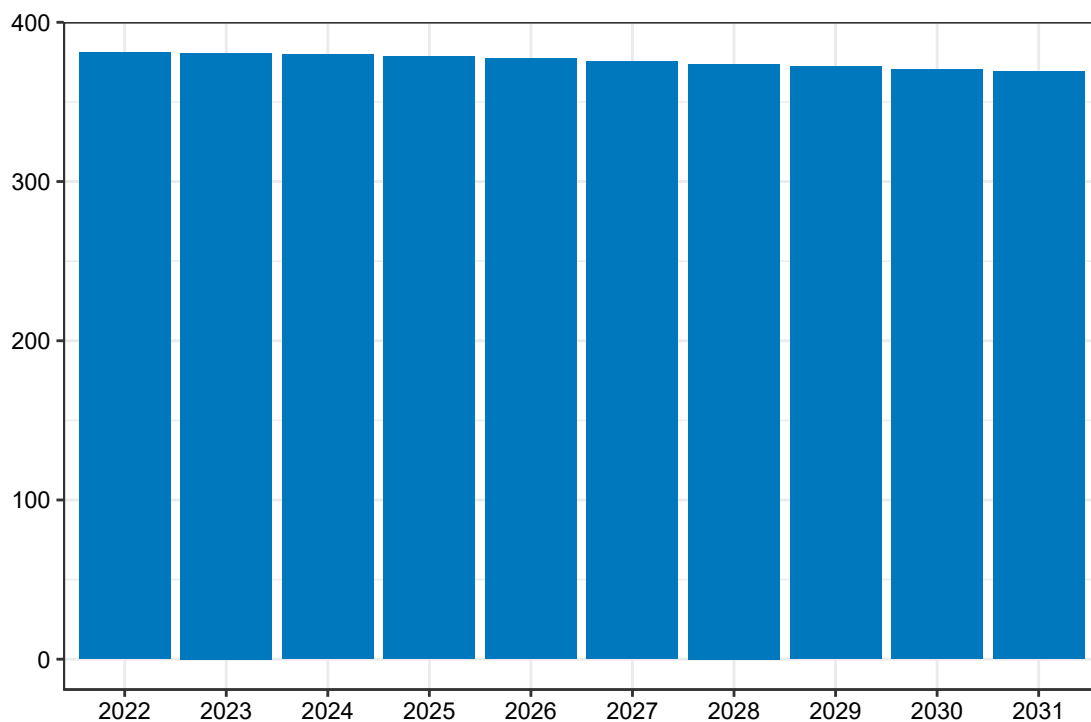


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych 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 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

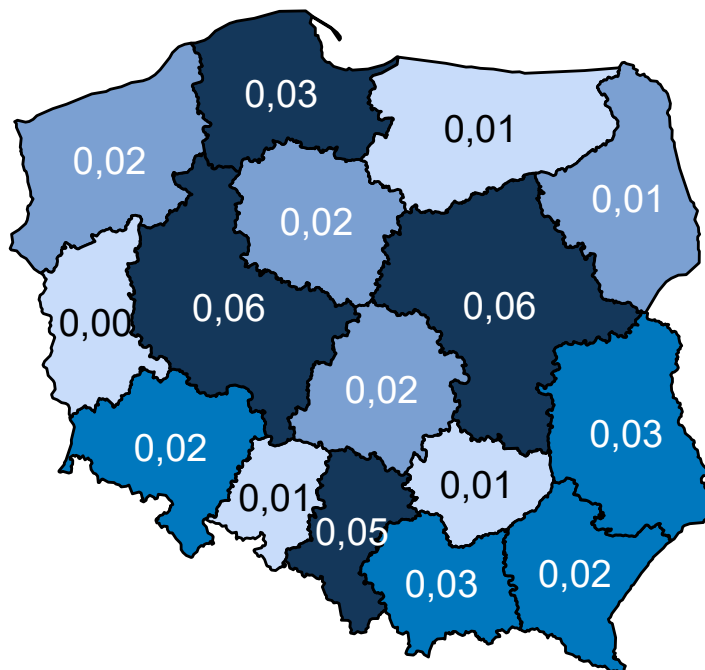
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

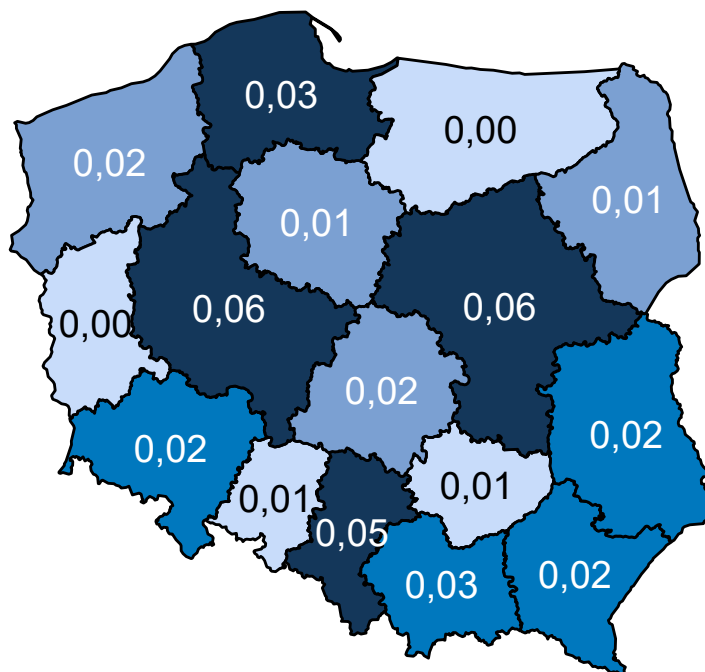
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

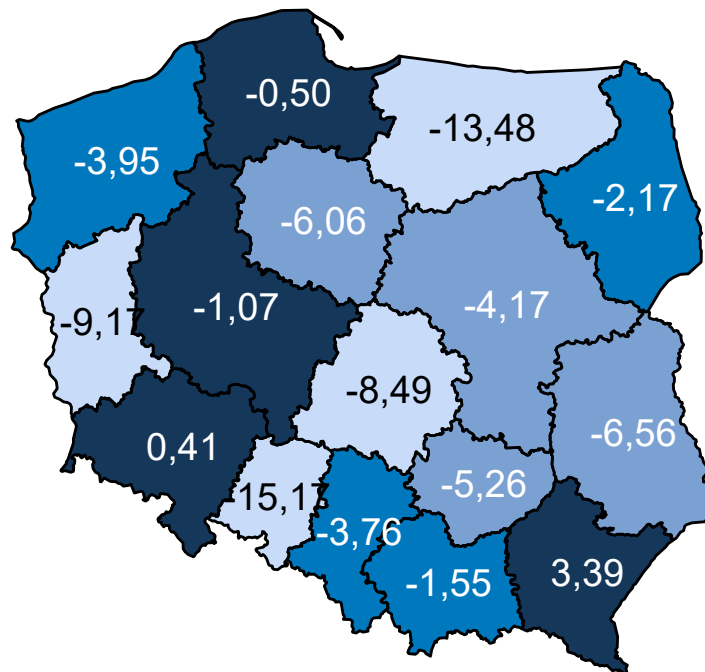


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,49%.

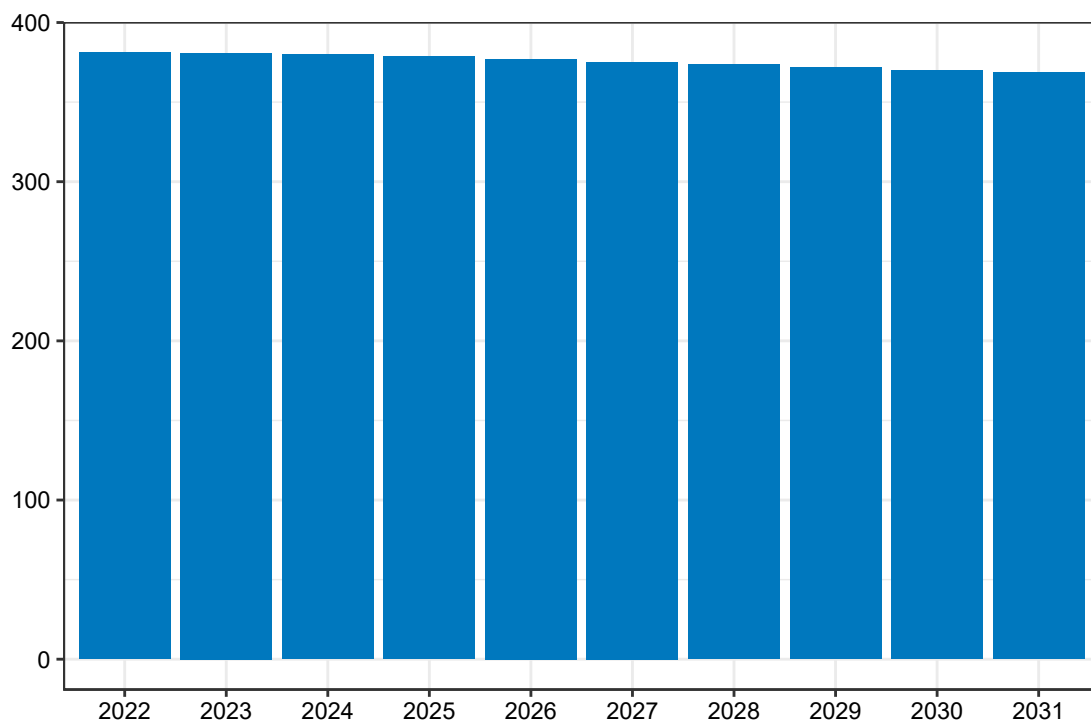
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

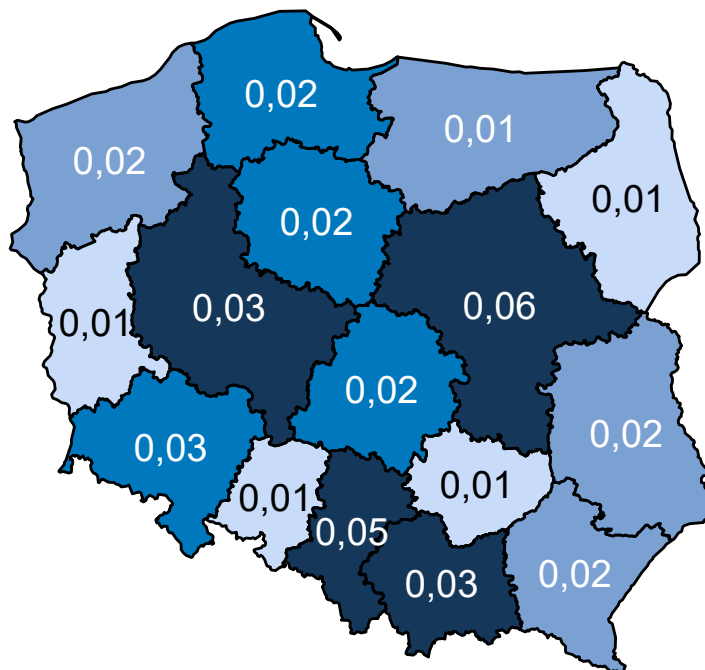
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności 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

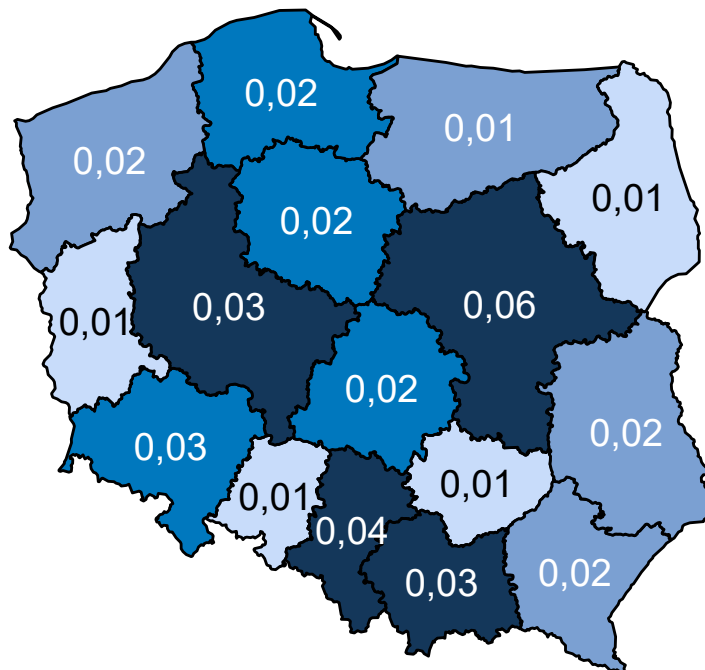
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

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

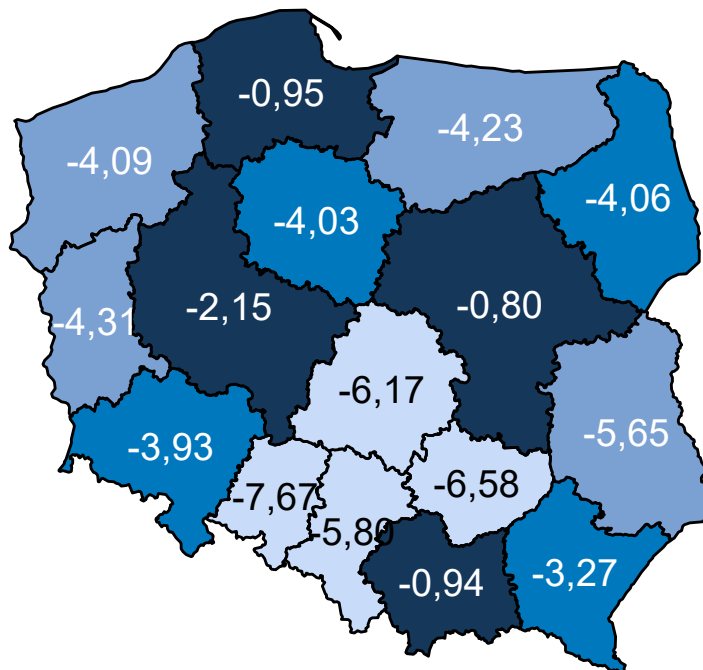


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,17%.

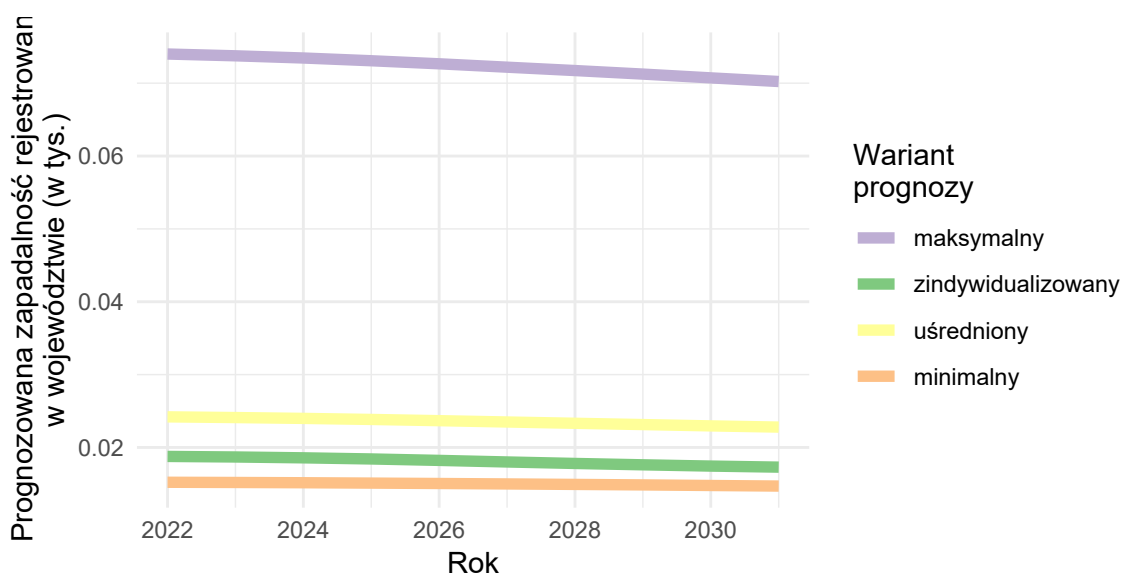
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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