



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



[www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	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
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>61</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	62
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	147
2.3	Opieka długoterminowa . . . . .	151
2.4	Opieka paliatywna i hospicyjna . . . . .	182
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	198
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	223
2.7	Kadry medyczne . . . . .	233
2.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	233
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>235</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	236
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	236



# 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.

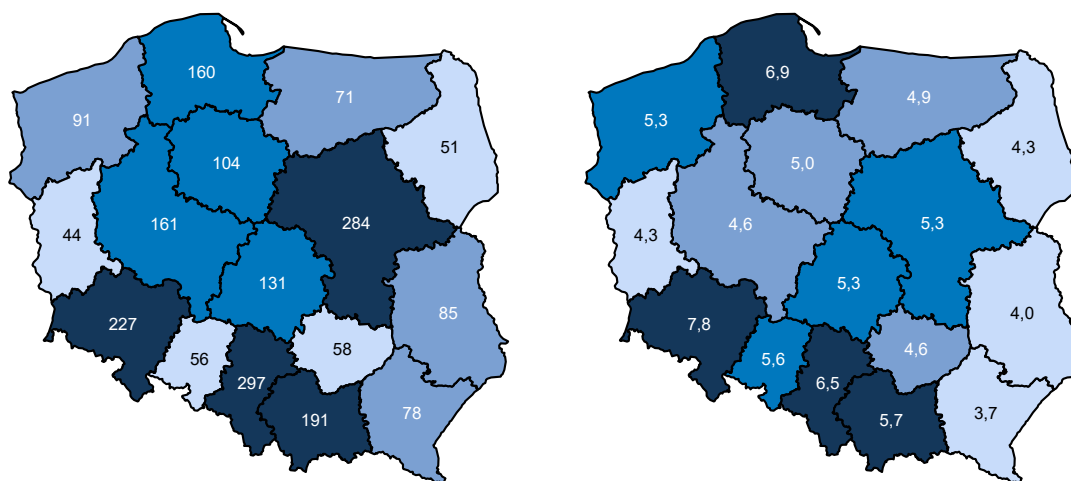
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

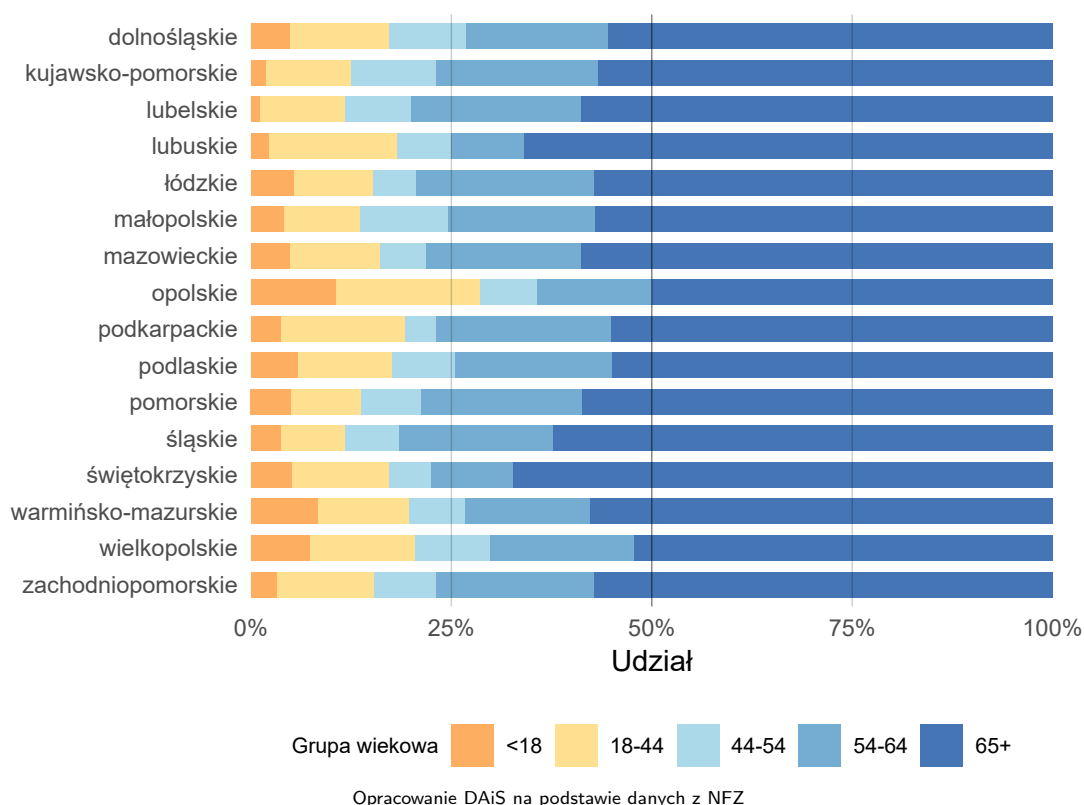
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Ostre nowotwory układu krwiotwórczego' w roku 2016 wyniosła 2,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,4.

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 świętokrzyskim 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



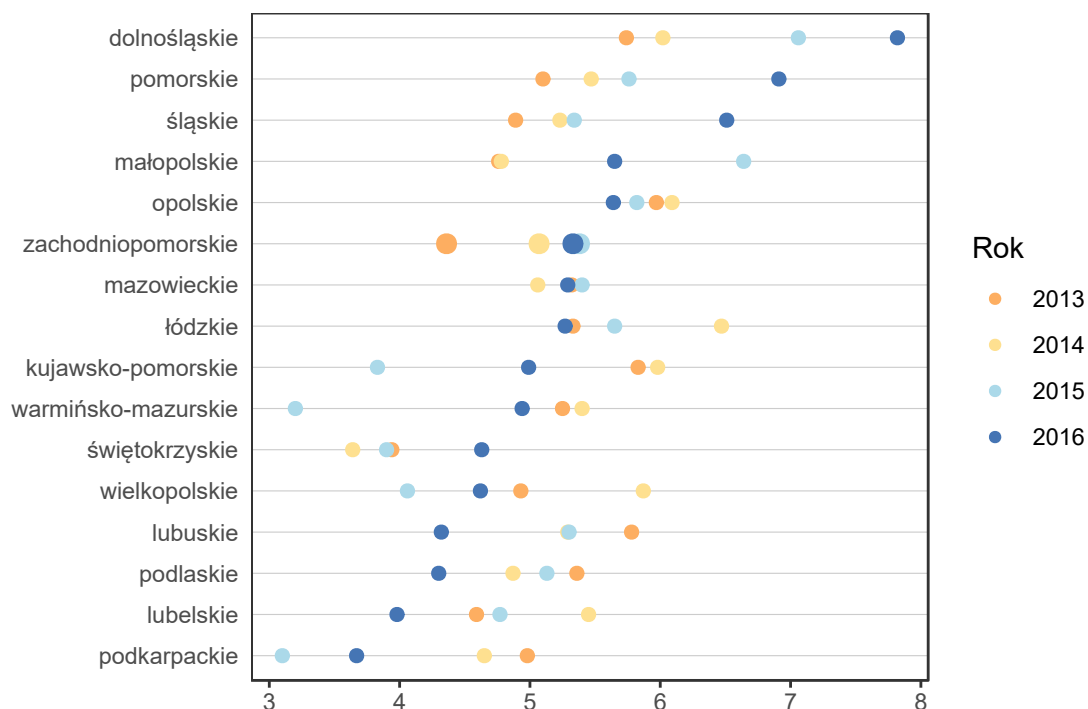
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

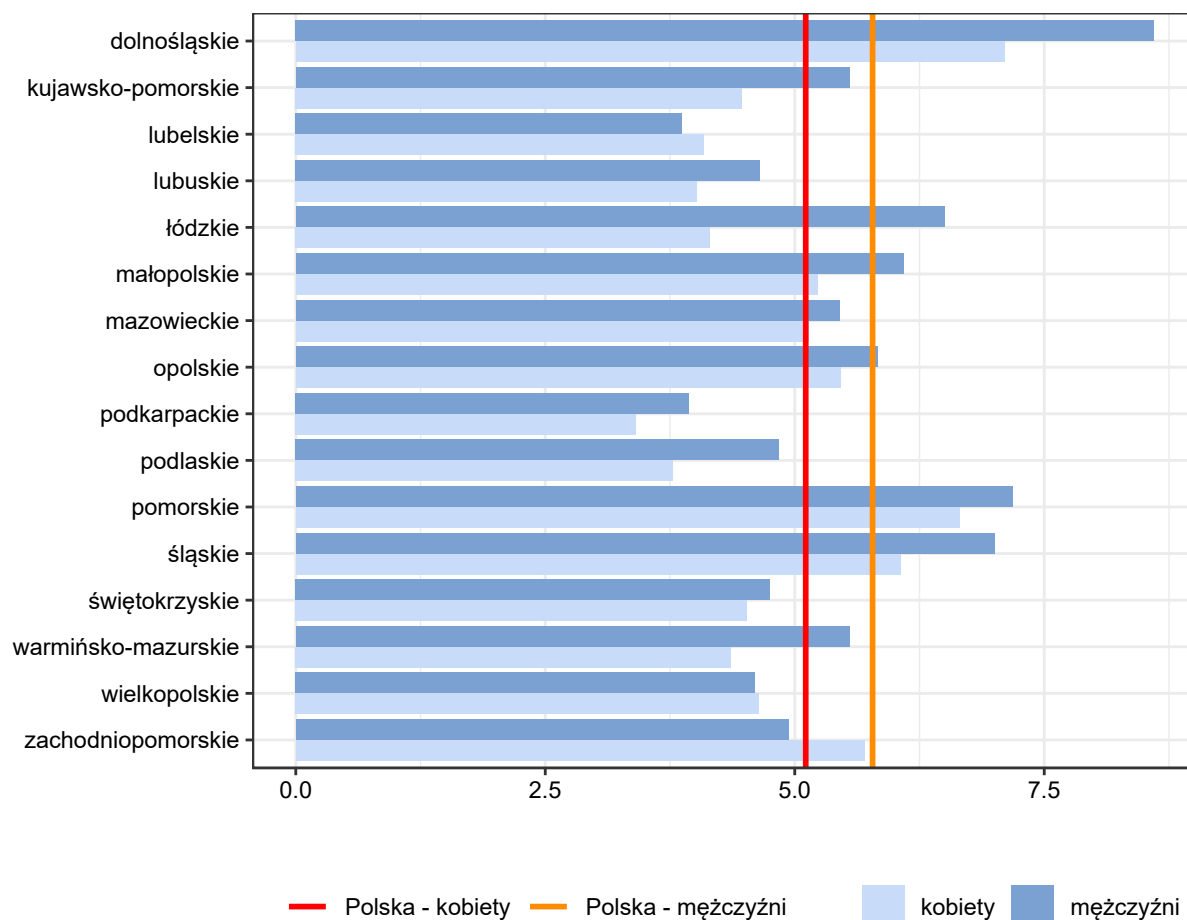
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**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
<b>Polska</b>	<b>1,4</b>	<b>1,6</b>	<b>3,4</b>	<b>7,2</b>	<b>17,7</b>

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
<b>Polska</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>3,4</b>	<b>6,2</b>	<b>14,7</b>

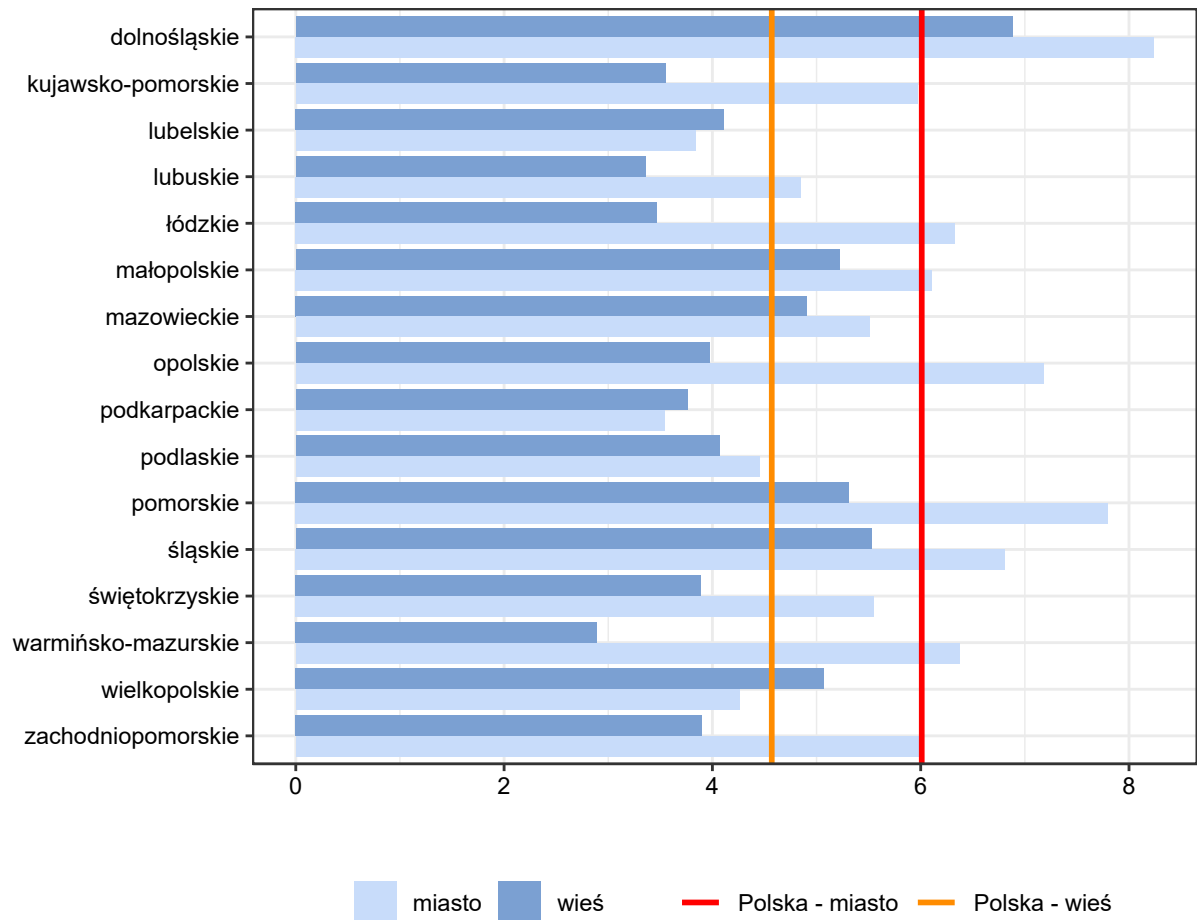
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>3,3</b>	<b>8,2</b>	<b>22,2</b>

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



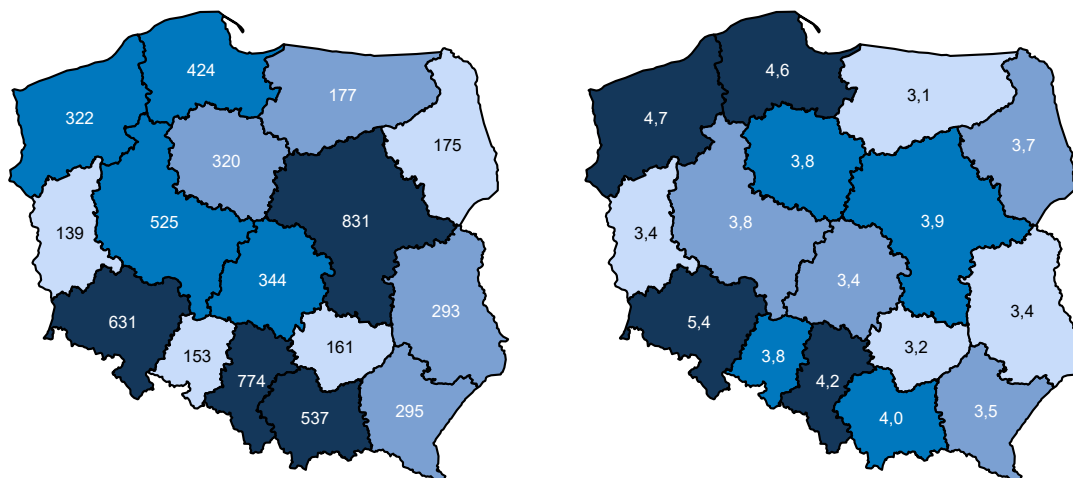
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



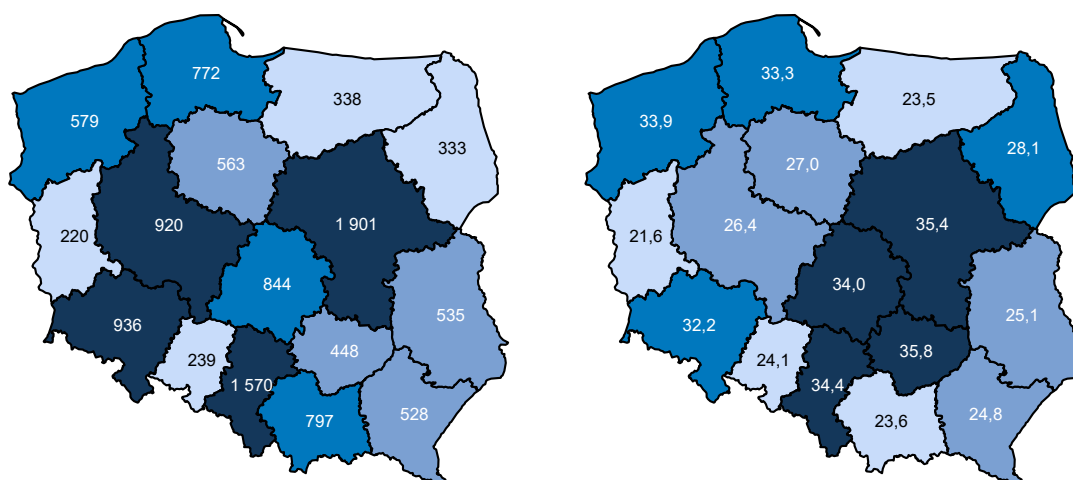
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

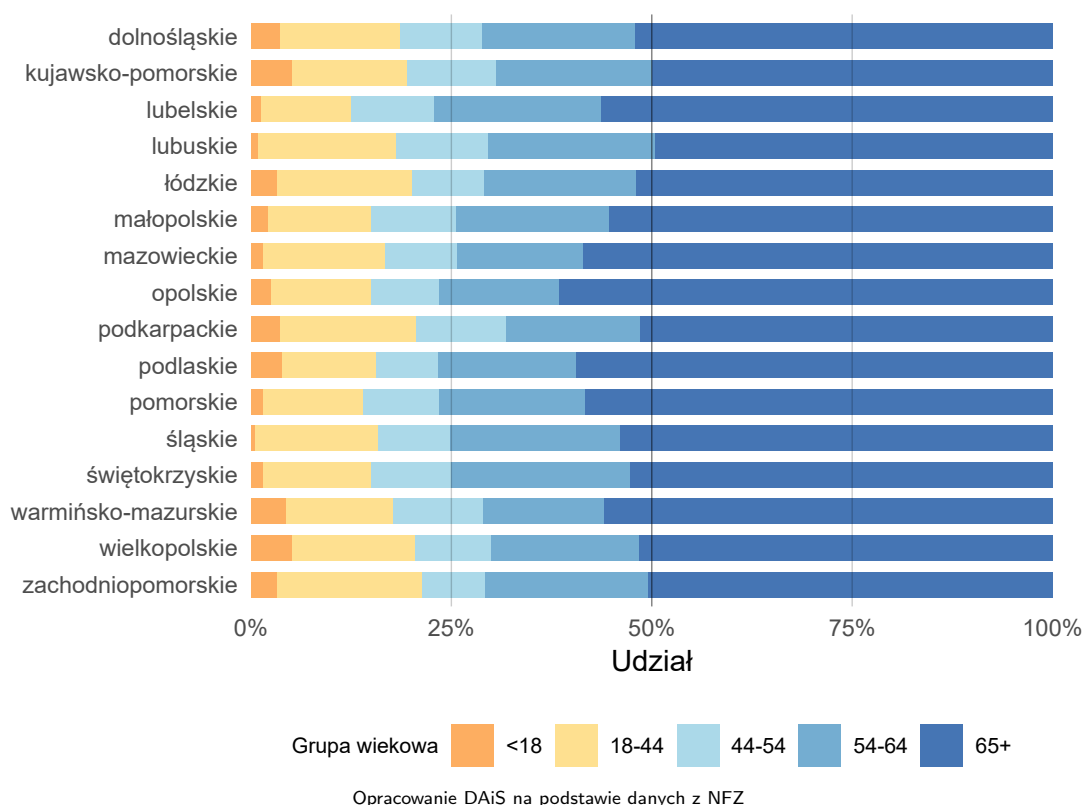
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego' w roku 2016 wyniosła 11,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 30,0.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,4 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

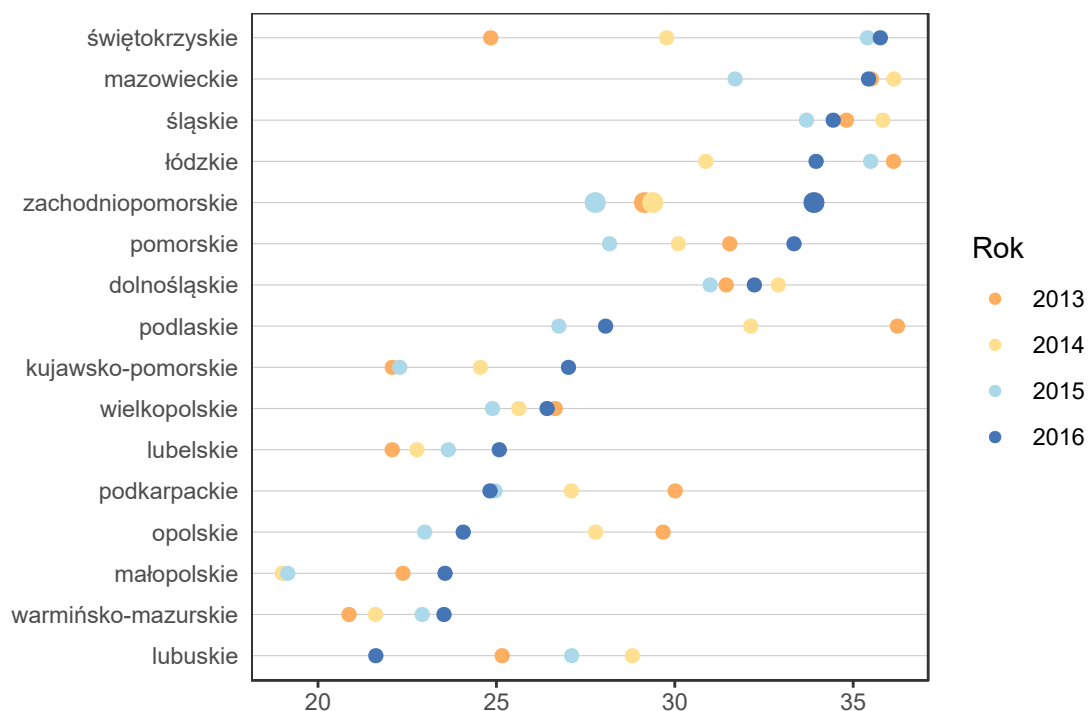


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

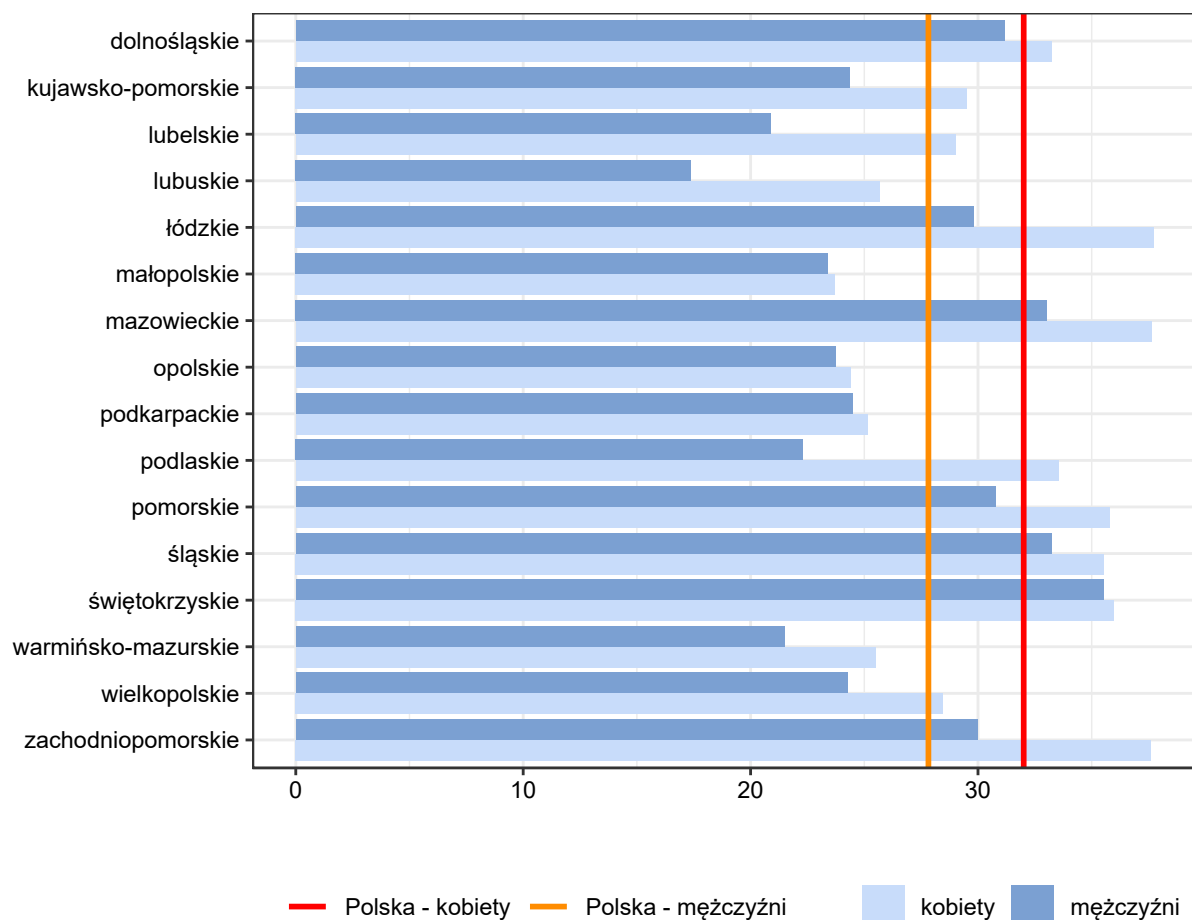
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,53	78,85	3,74	14,85	10,26	19,12	52,03
kujawsko-pomorskie	56,31	69,98	5,15	14,39	11,01	19,54	49,91
lubelskie	59,63	54,02	1,31	11,21	10,28	20,93	56,26
lubuskie	60,91	70,00	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
<b>Polska</b>	<b>4,3</b>	<b>11,7</b>	<b>23,2</b>	<b>39,5</b>	<b>91,9</b>

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
<b>Polska</b>	<b>4,3</b>	<b>14,2</b>	<b>27,2</b>	<b>41,0</b>	<b>82,2</b>

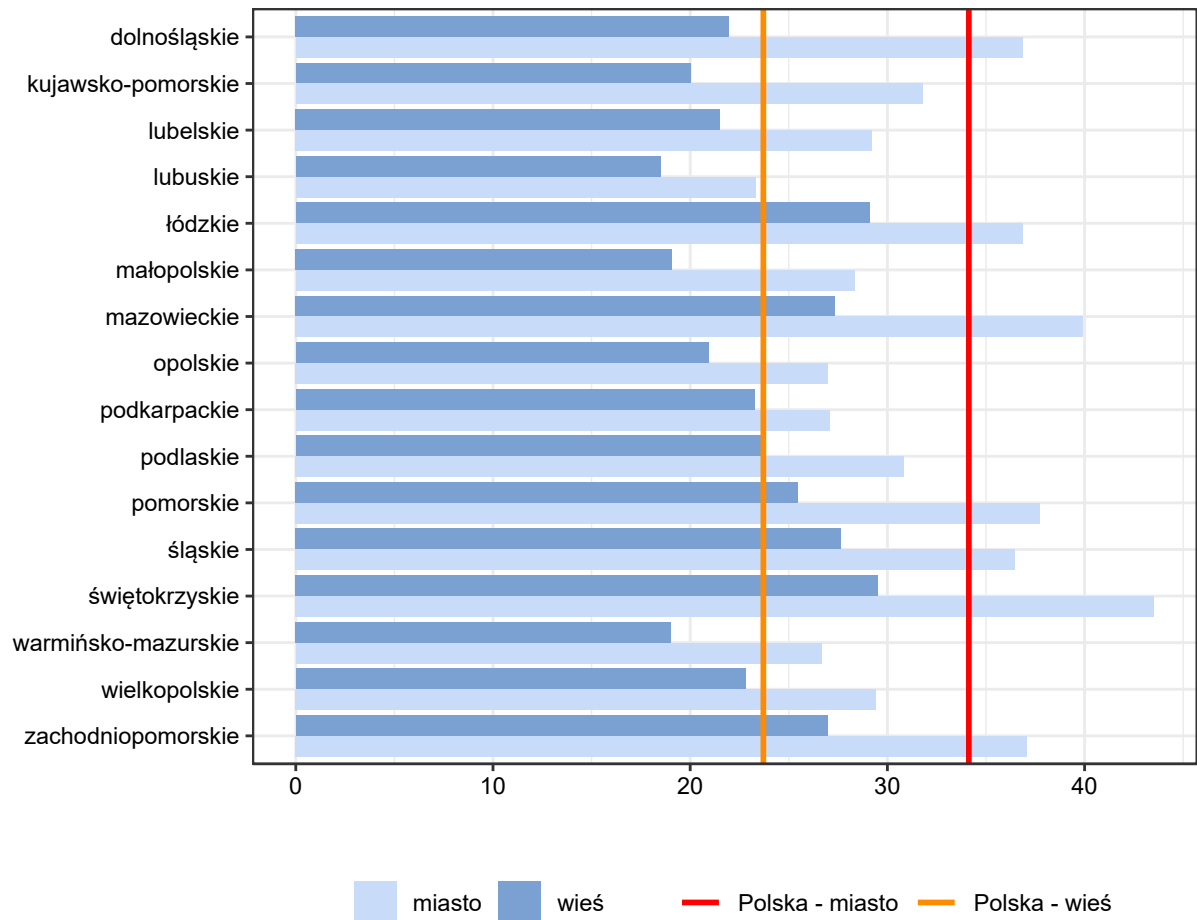
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>4,3</b>	<b>9,3</b>	<b>19,2</b>	<b>37,7</b>	<b>106,8</b>

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



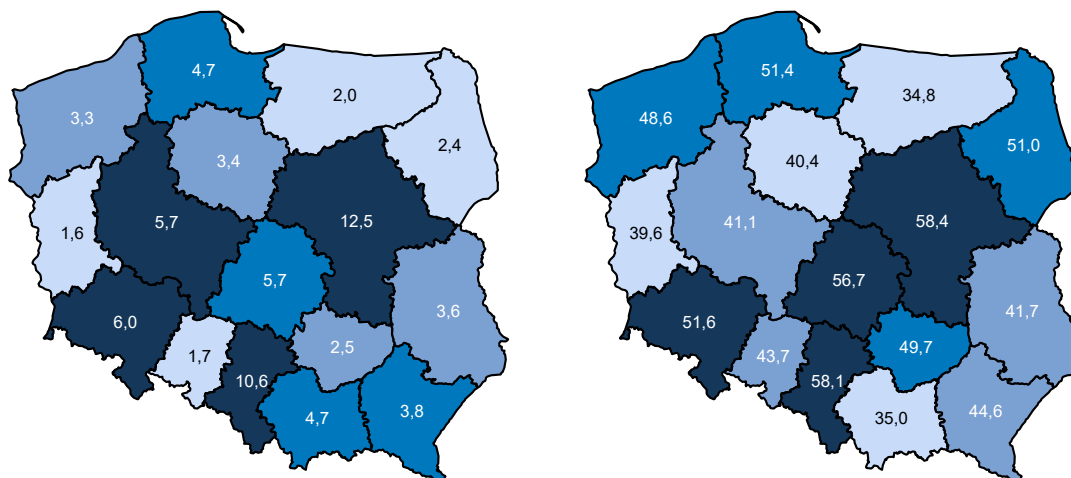
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



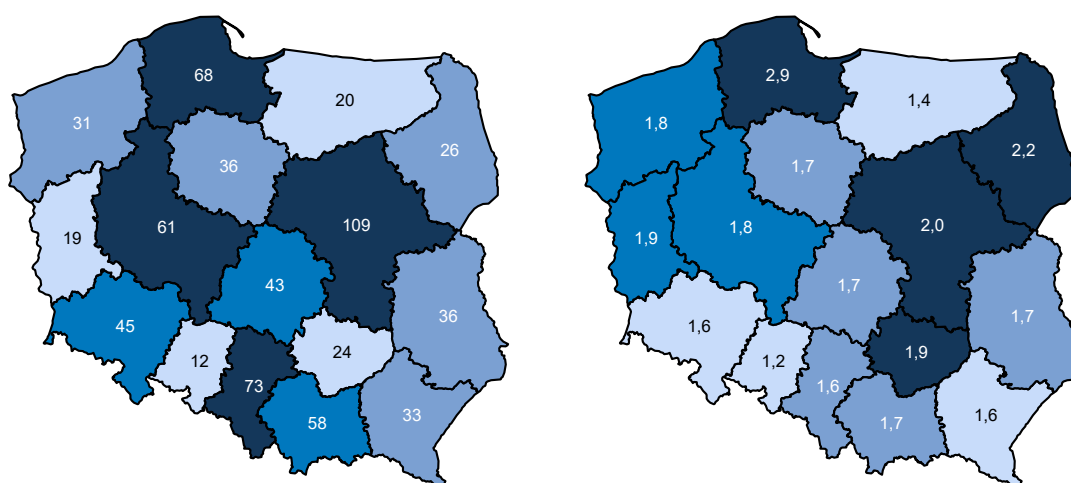
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

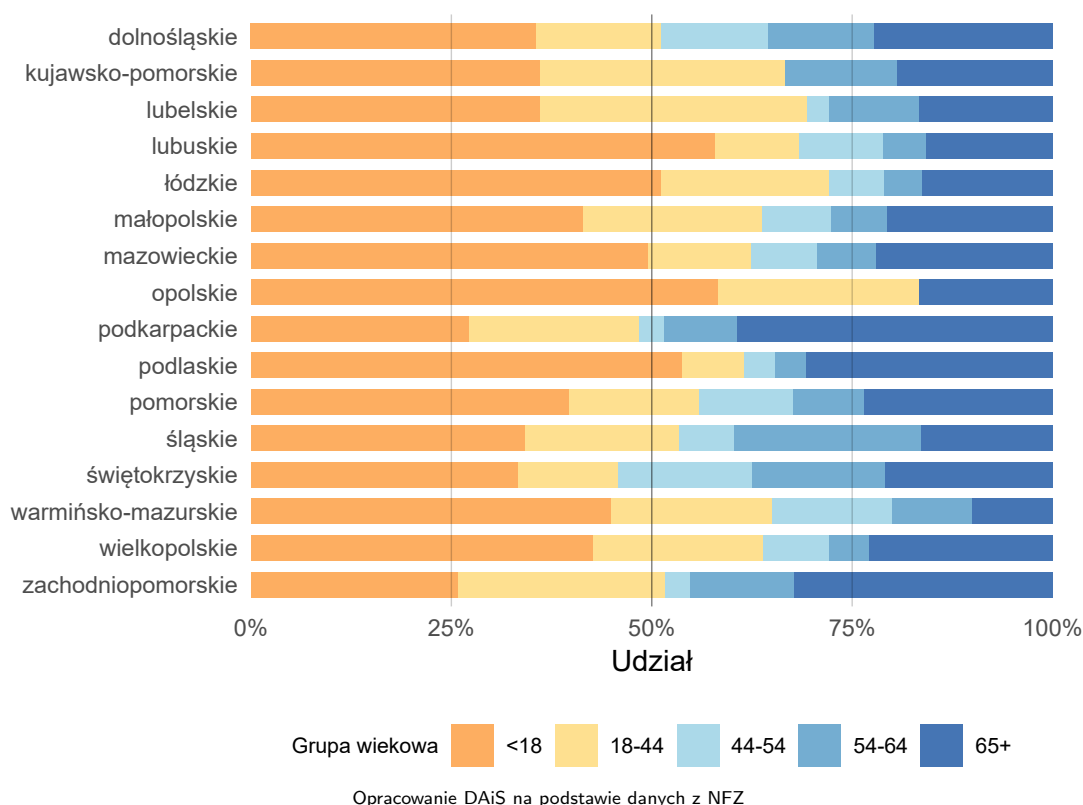
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory z prekursorowych komórek B i T' w roku 2016 wyniosła 0,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,8.

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 świętokrzyskim 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



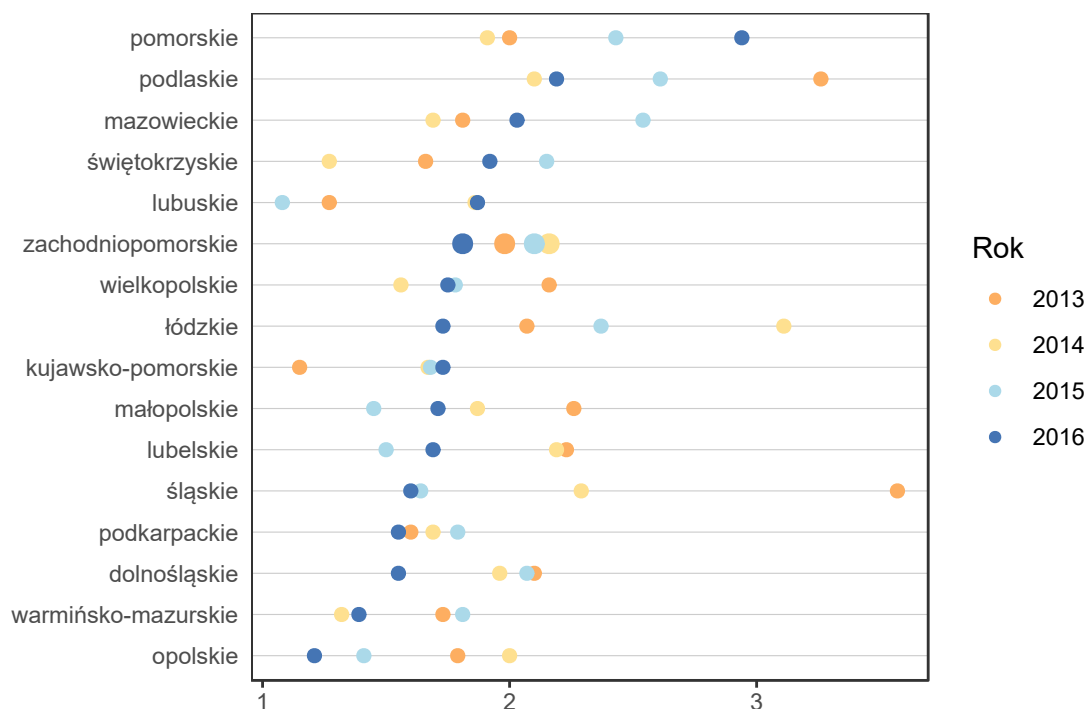
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

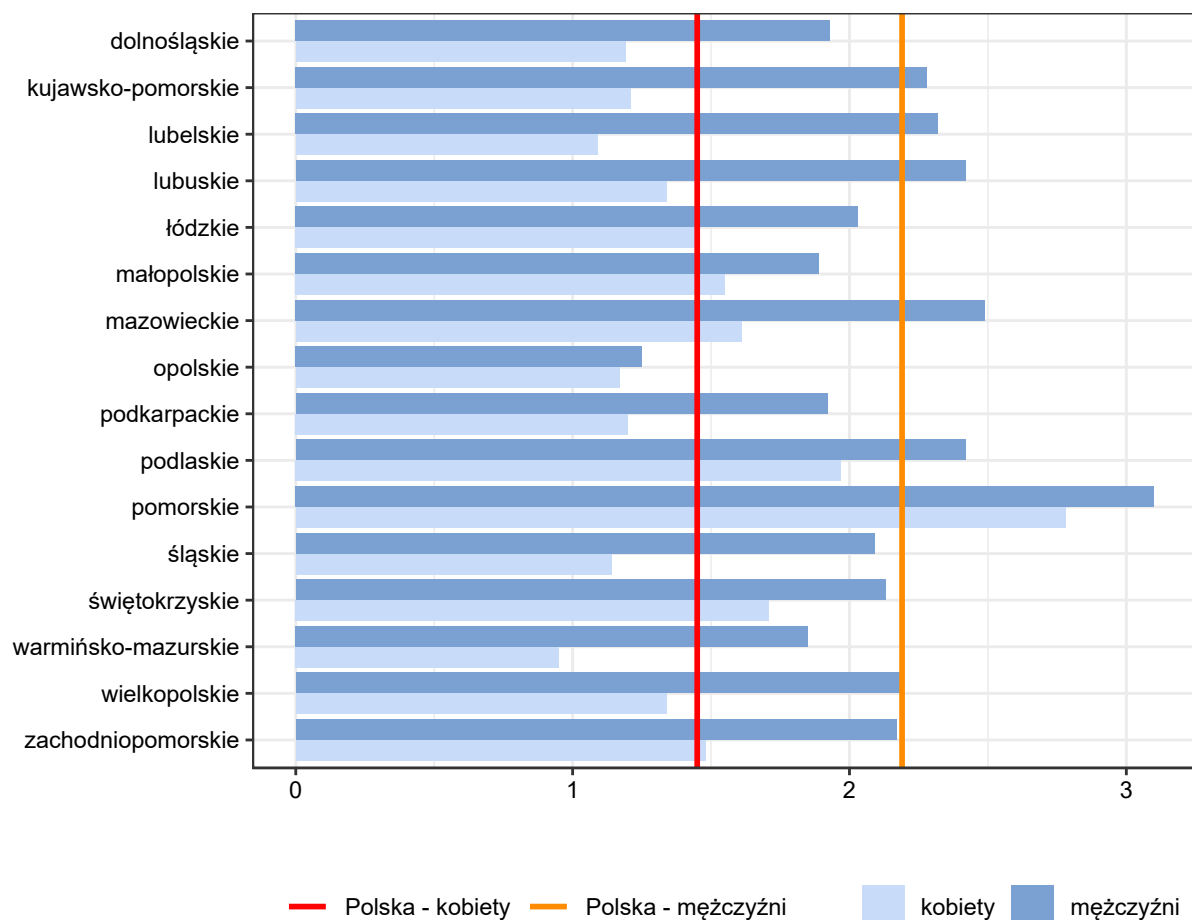
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>4,2</b>	<b>0,9</b>	<b>1,2</b>	<b>1,3</b>	<b>2,2</b>

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
<b>Polska</b>	<b>3,2</b>	<b>0,7</b>	<b>1,5</b>	<b>1,3</b>	<b>1,7</b>

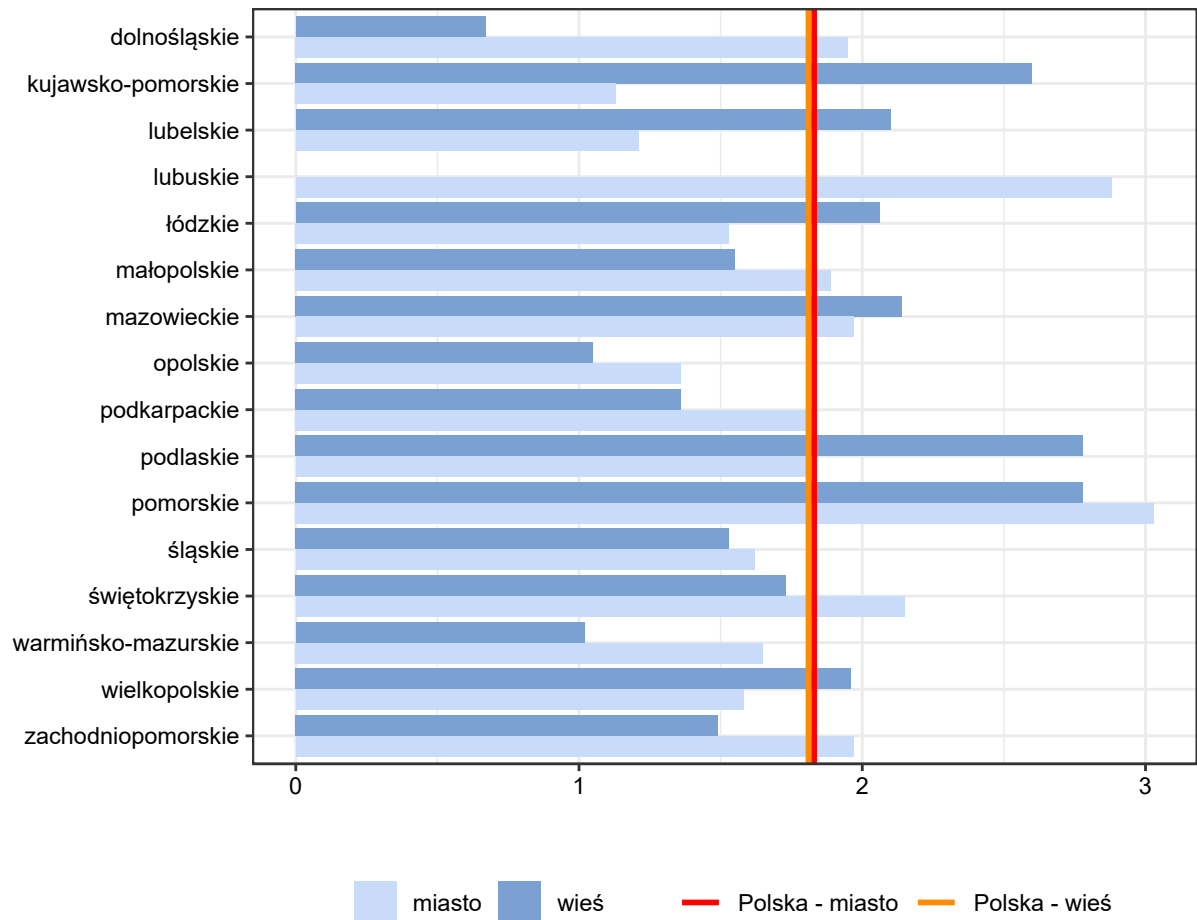
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>5,0</b>	<b>1,2</b>	<b>1,4</b>	<b>1,6</b>	<b>3,0</b>

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

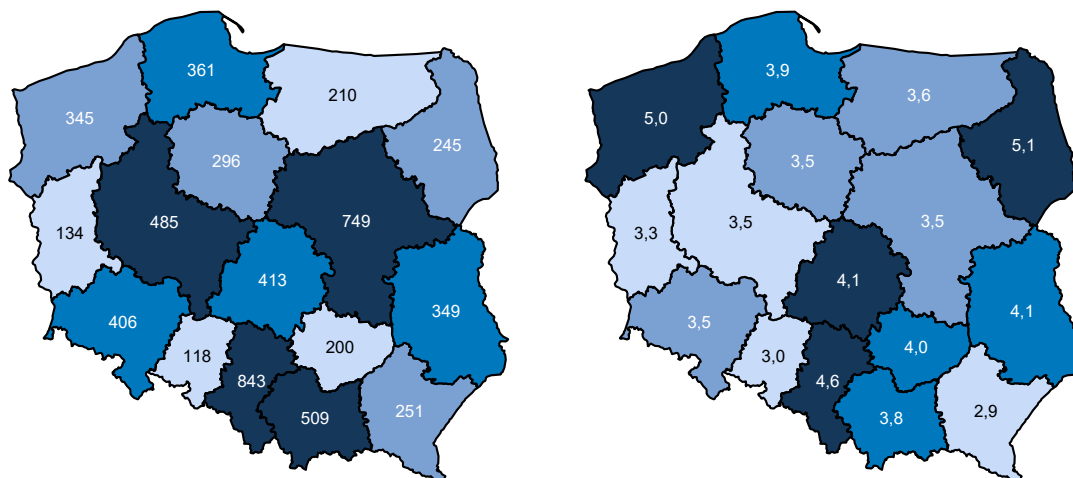
## Chorobowość rejestrowana - Nowotwory z prekursorowych komórek B i T

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



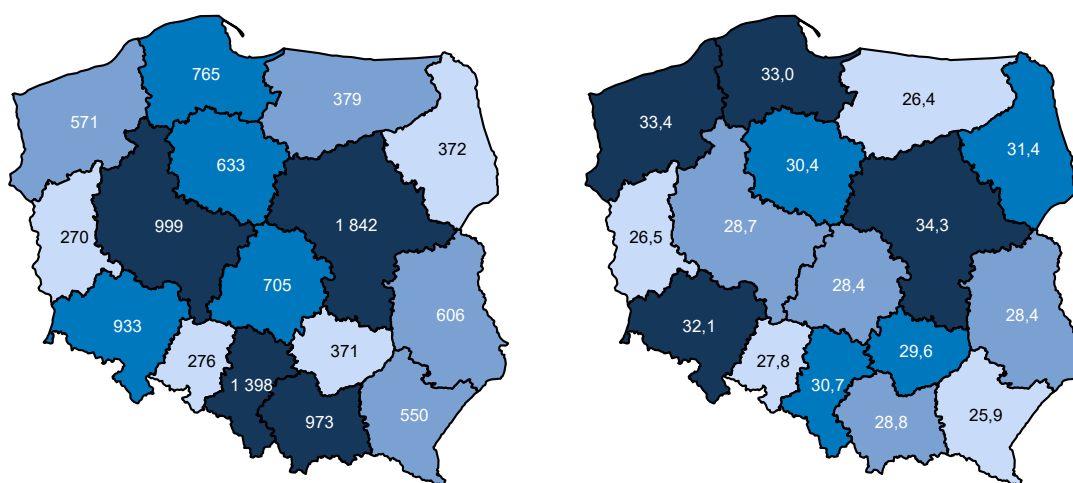
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z dojrzałych komórek B

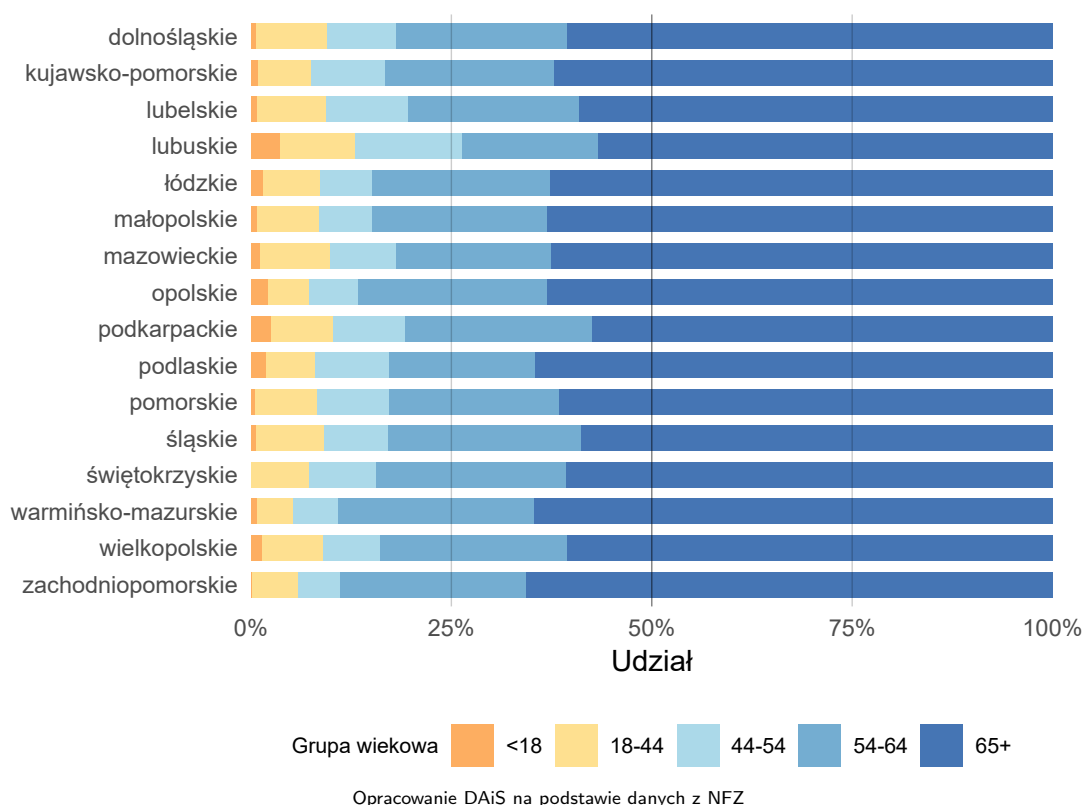
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nowotwory z dojrzałych komórek B' w roku 2016 wyniosła 11,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 30,3.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,4 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

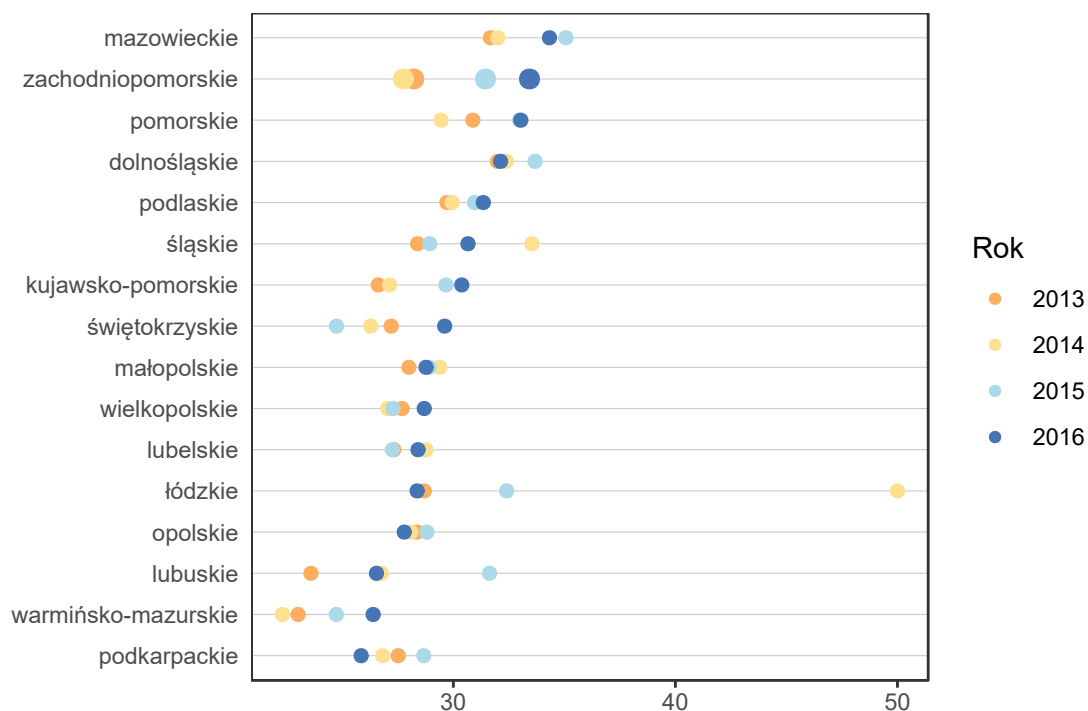


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

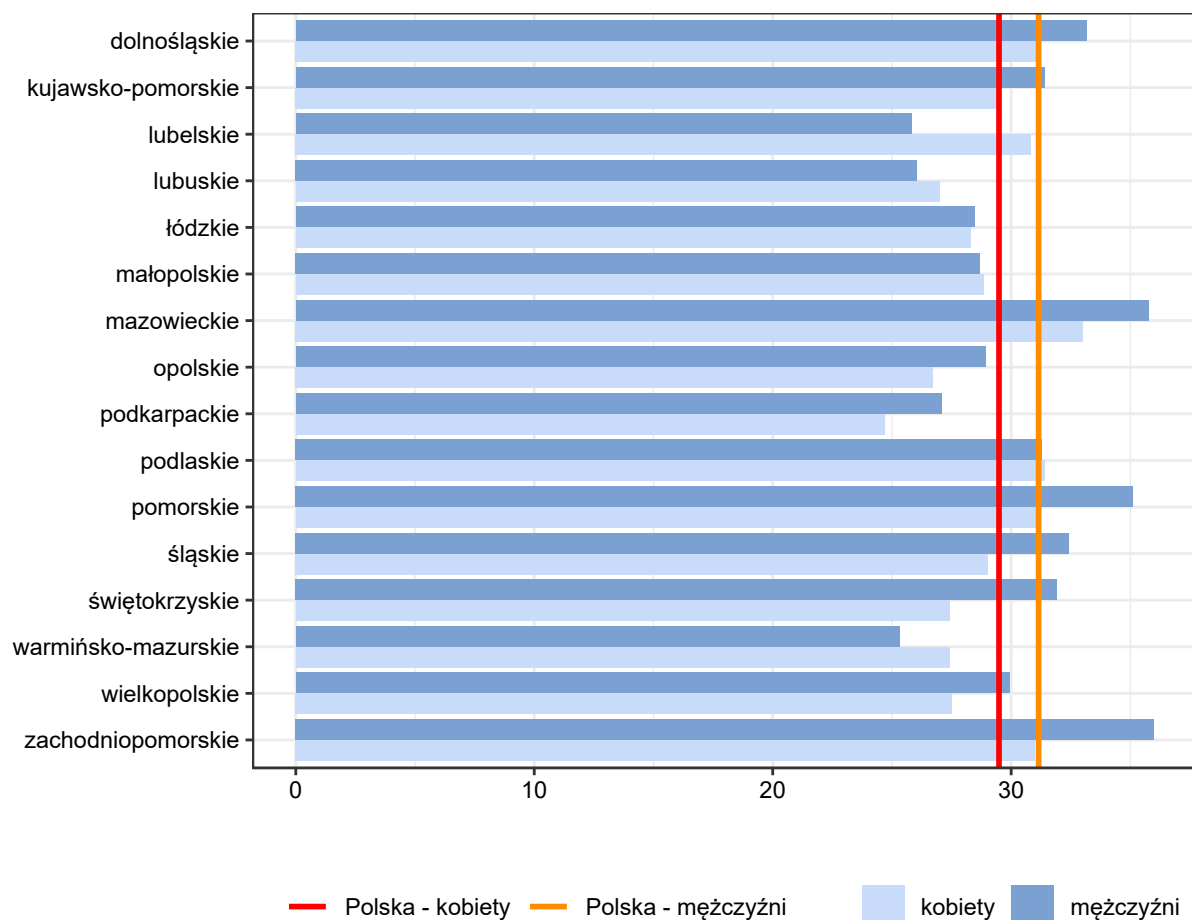
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,38	79,31	0,64	8,90	8,57	21,33	60,56
kujawsko-pomorskie	49,92	67,14	0,95	6,64	9,16	21,01	62,24
lubelskie	55,94	51,65	0,83	8,58	10,23	21,29	59,08
lubuskie	52,22	74,07	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
<b>Polska</b>	<b>1,9</b>	<b>6,2</b>	<b>19,6</b>	<b>46,5</b>	<b>104,8</b>

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
<b>Polska</b>	<b>1,5</b>	<b>5,9</b>	<b>19,8</b>	<b>41,5</b>	<b>90,6</b>

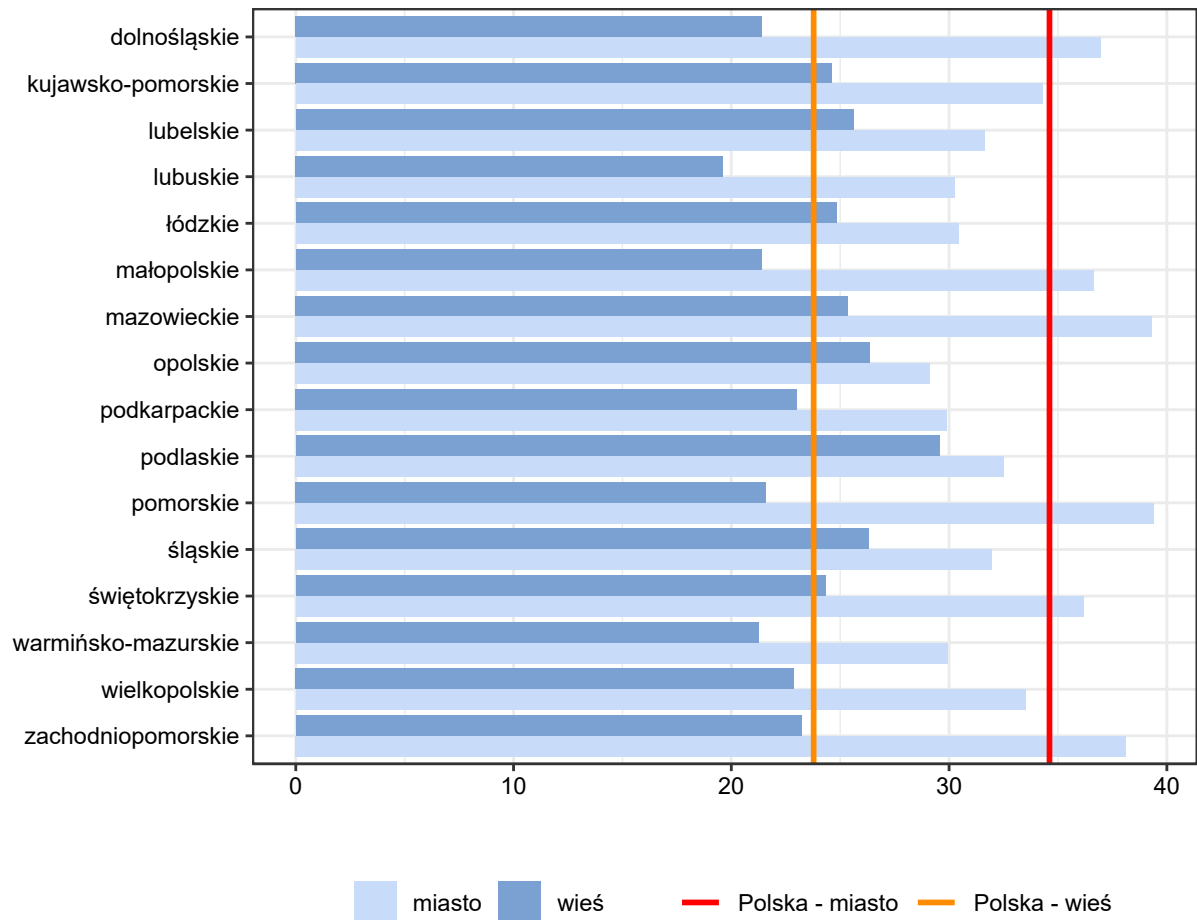
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>2,4</b>	<b>6,4</b>	<b>19,4</b>	<b>52,0</b>	<b>126,2</b>

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



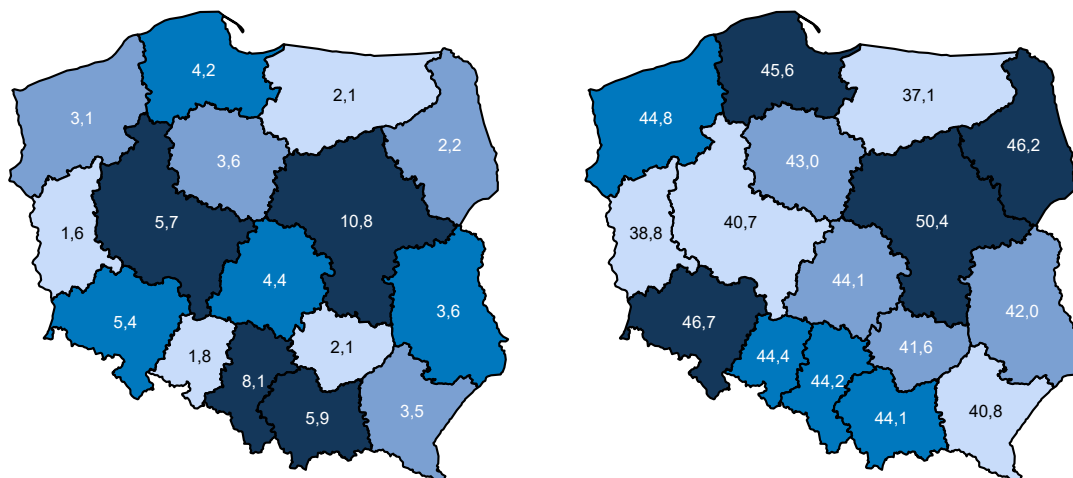
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



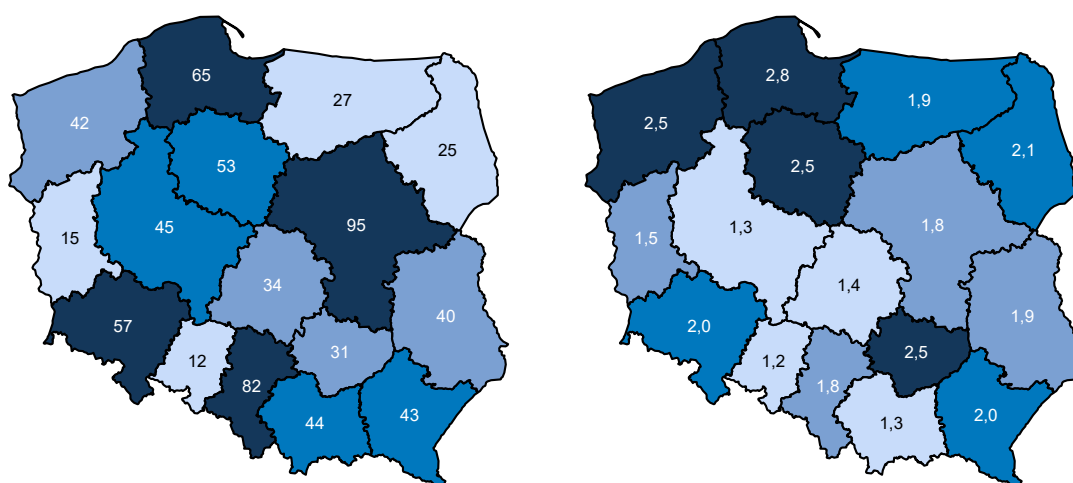
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK

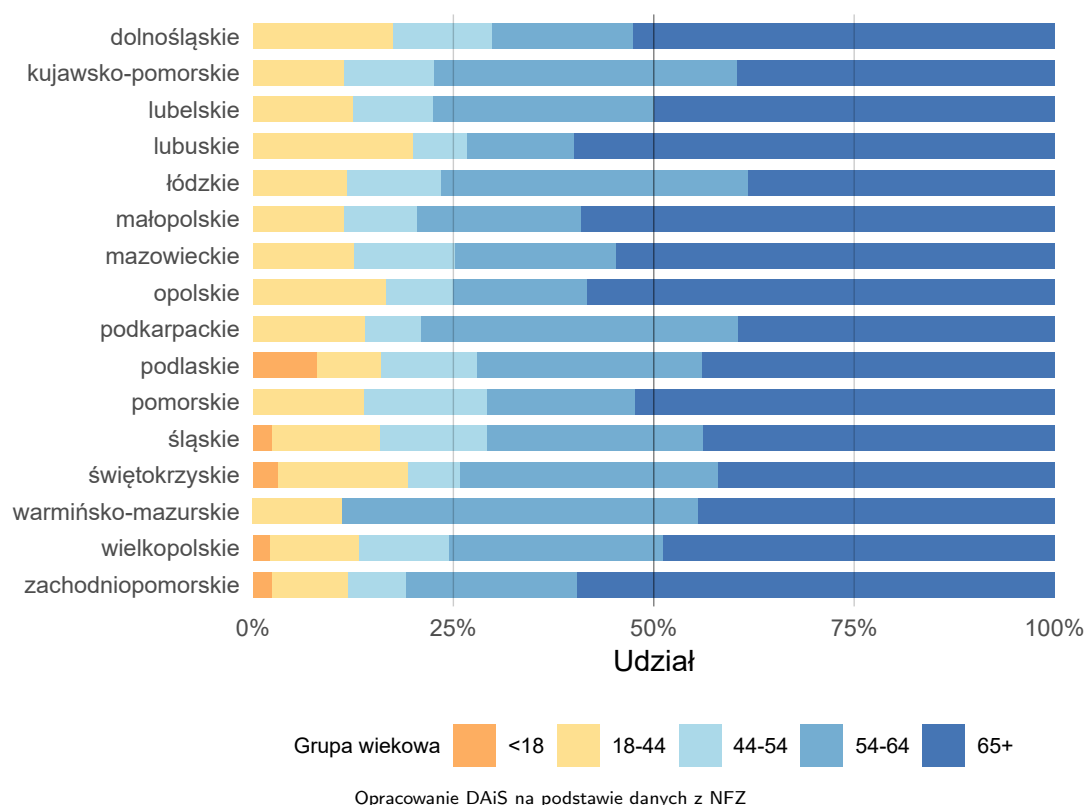
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK' w roku 2016 wyniosła 0,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,8.

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 świętokrzyskim 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



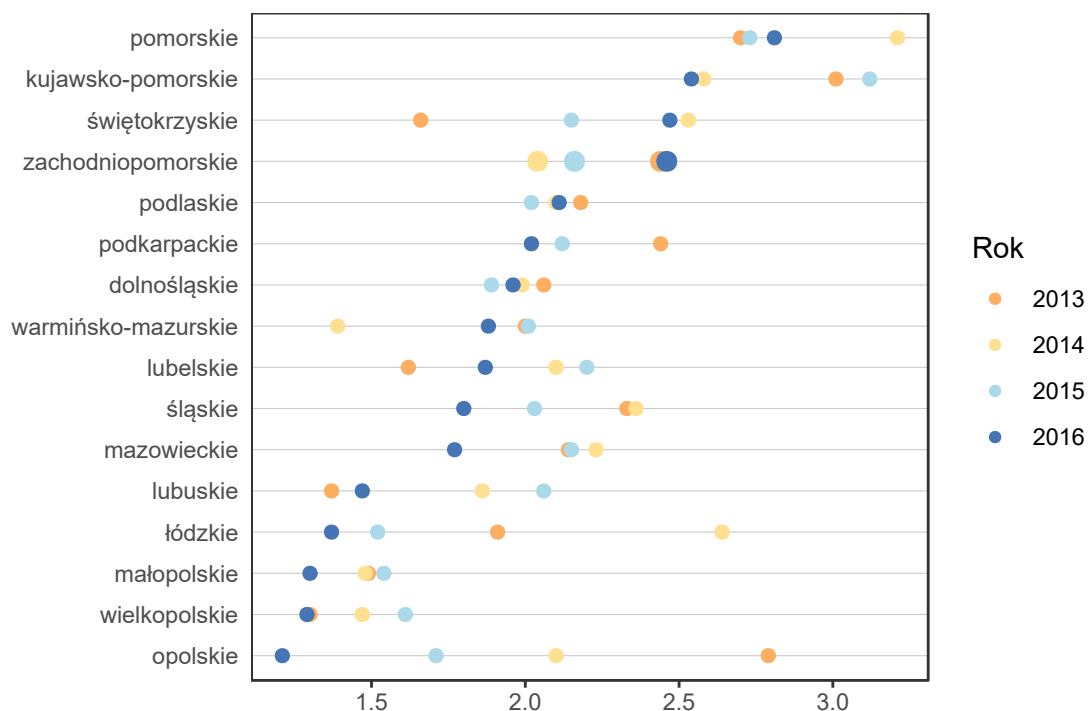
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

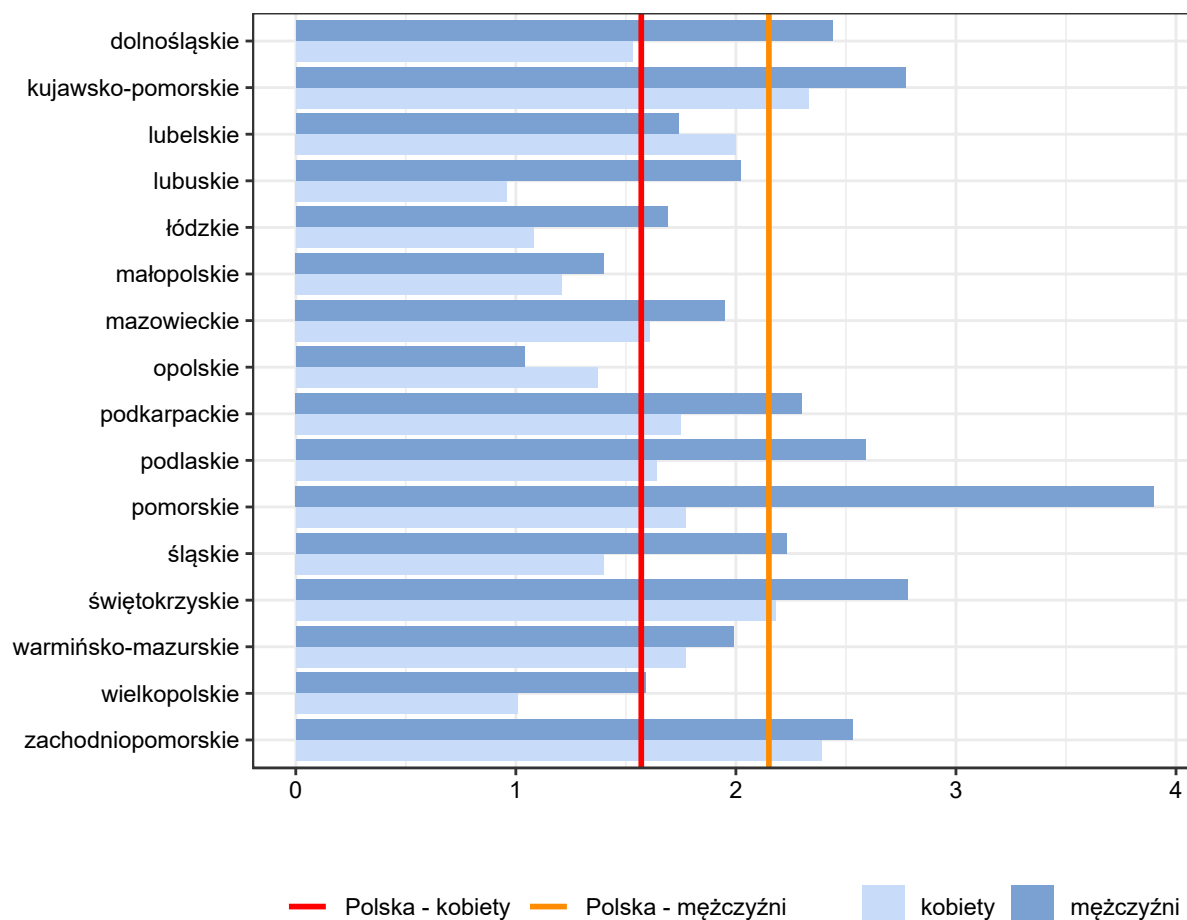
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**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
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	<b>1,7</b>	<b>3,4</b>	<b>5,1</b>

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
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>0,7</b>	<b>1,8</b>	<b>2,7</b>	<b>3,5</b>

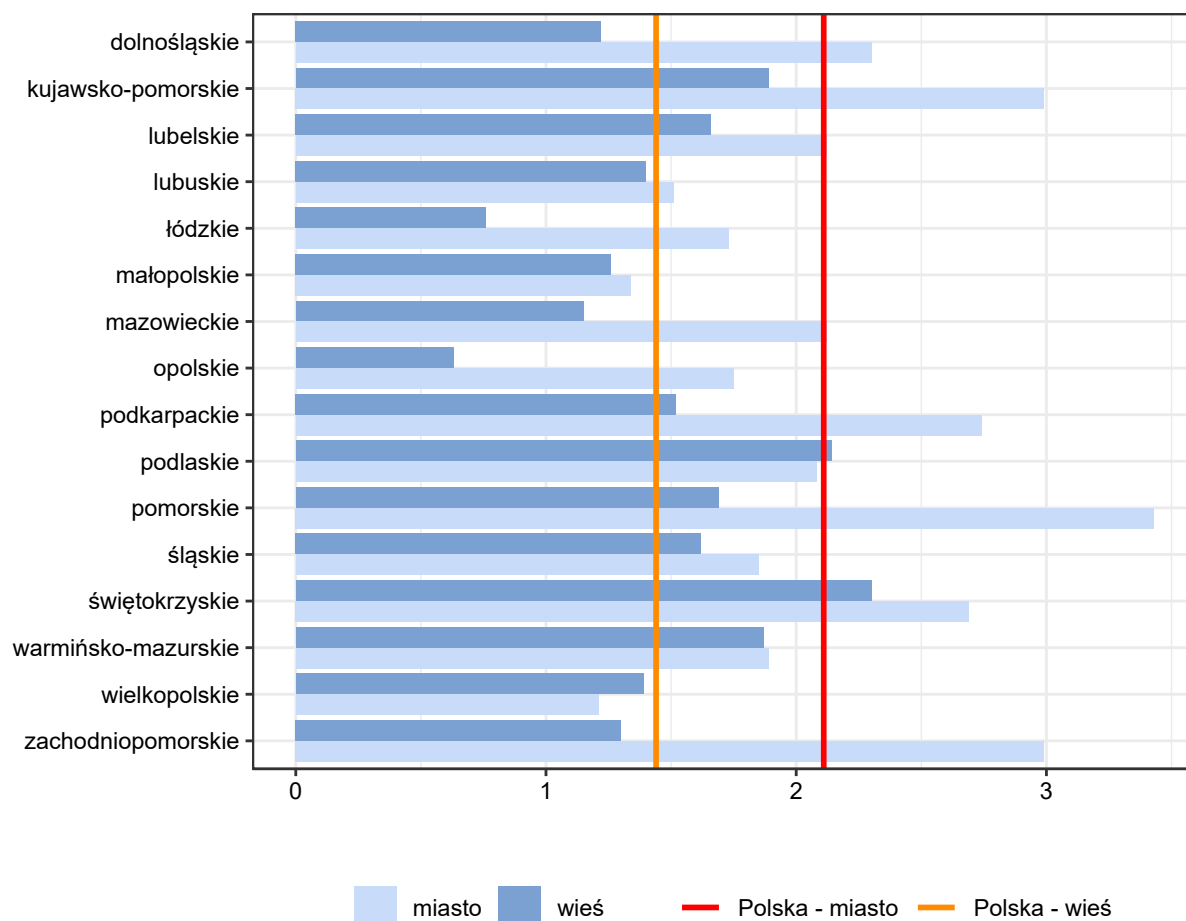
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>0,8</b>	<b>0,6</b>	<b>1,7</b>	<b>4,3</b>	<b>7,5</b>

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



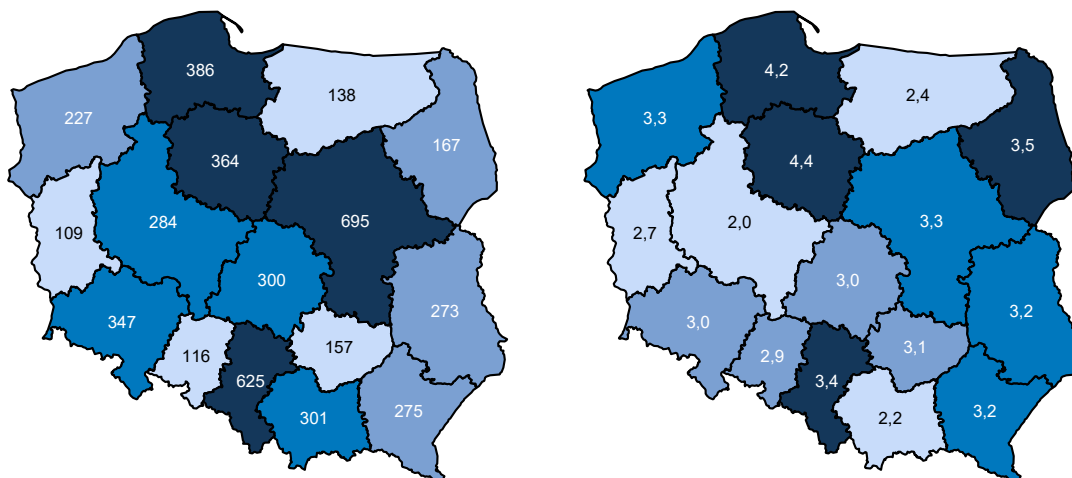
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



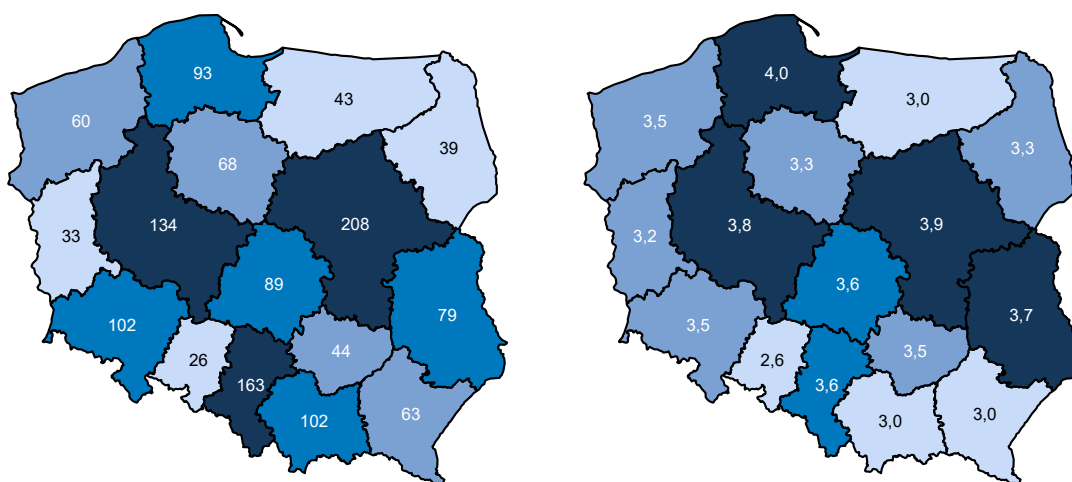
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Chłoniak Hodgkina

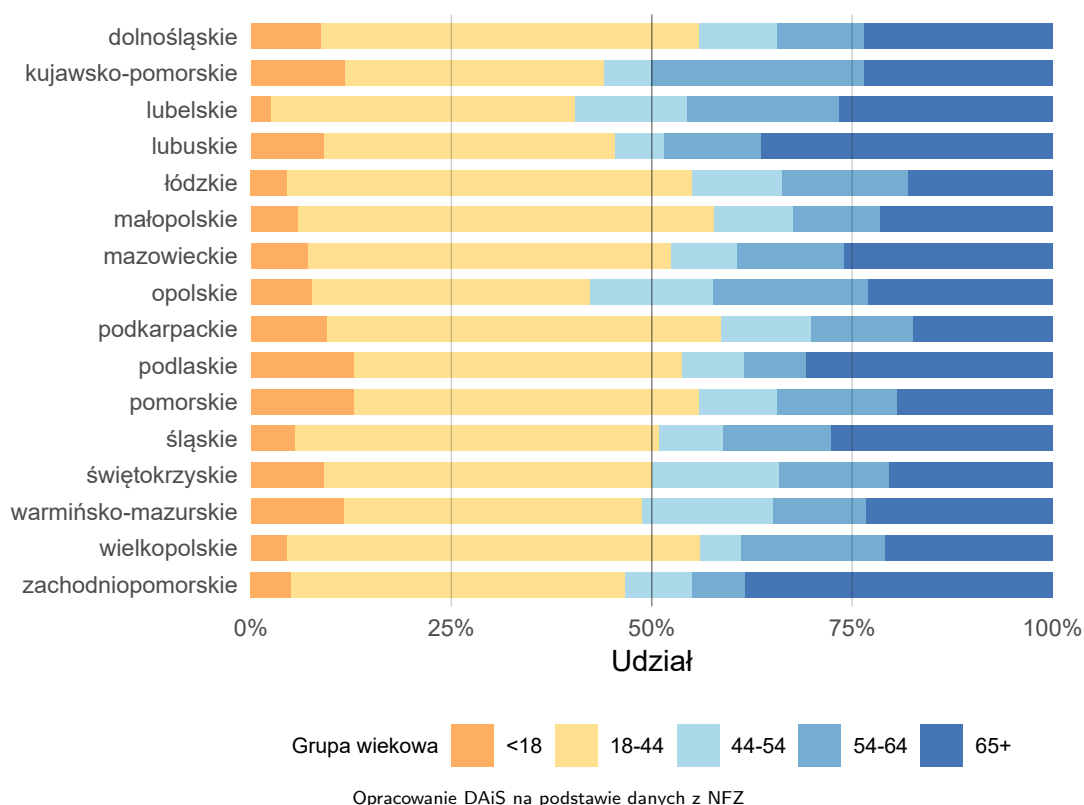
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Chłoniak Hodgkina' w roku 2016 wyniosła 1,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 3,5.

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 świętokrzyskim zapadalność wyniosła 0,0 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

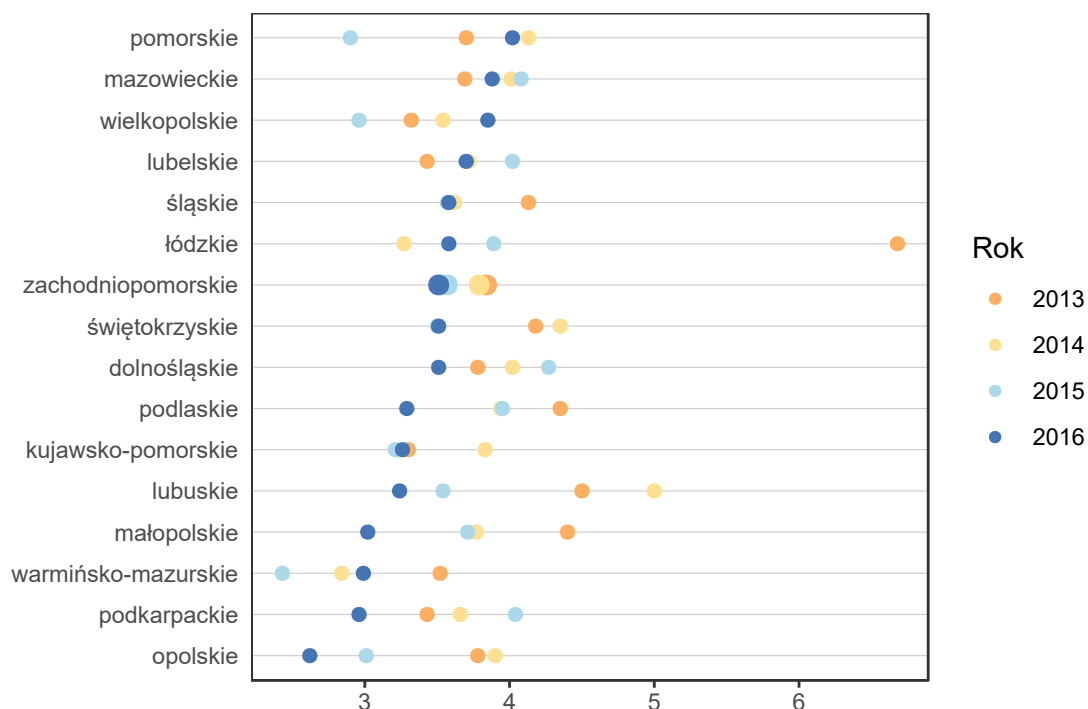


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

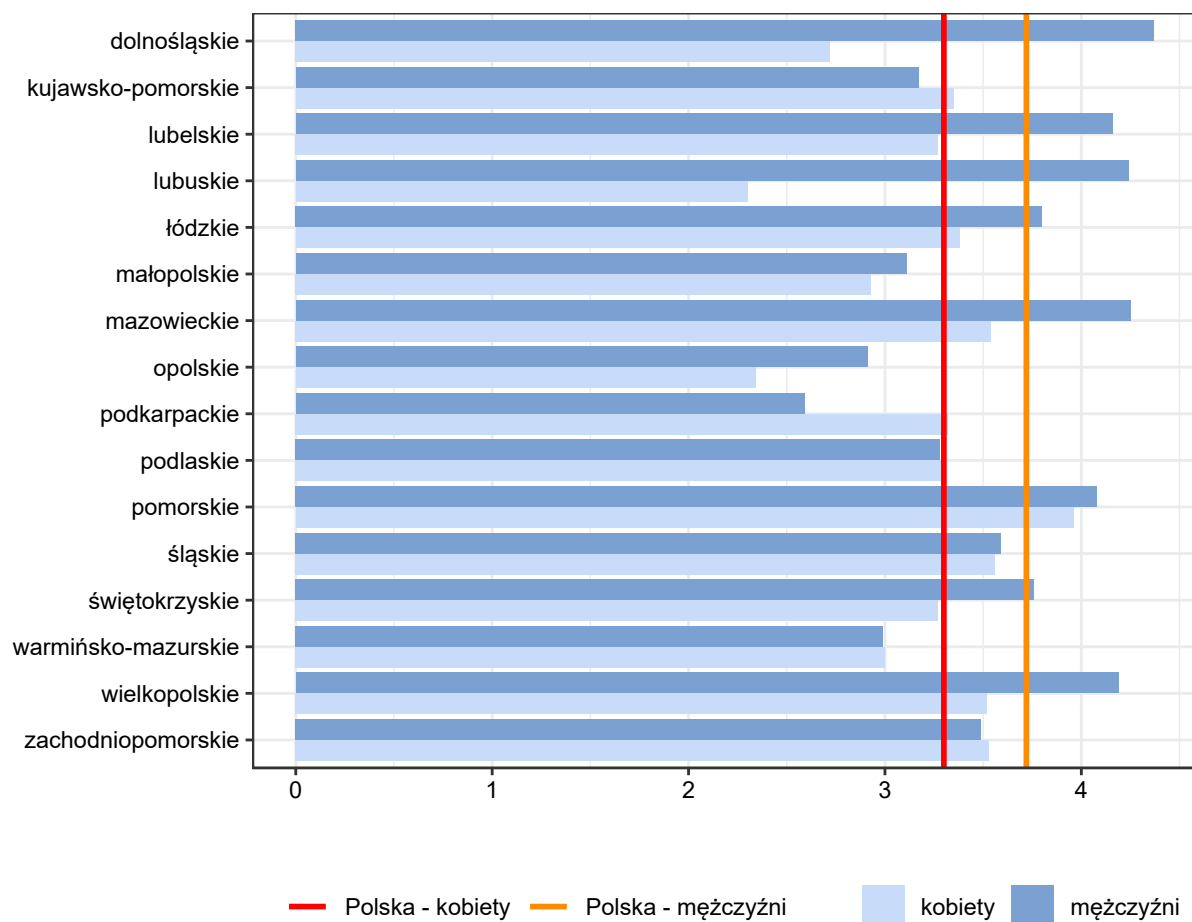
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	40,20	69,61	8,82	47,06	9,80	10,78	23,53
kujawsko-pomorskie	52,94	61,76	11,76	32,35	5,88	26,47	23,53
lubelskie	45,57	53,16	2,53	37,97	13,92	18,99	26,58
lubuskie	36,36	75,76	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
<b>Polska</b>	<b>1,4</b>	<b>4,2</b>	<b>2,6</b>	<b>3,5</b>	<b>4,8</b>

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
<b>Polska</b>	<b>1,5</b>	<b>4,4</b>	<b>2,2</b>	<b>3,3</b>	<b>3,5</b>

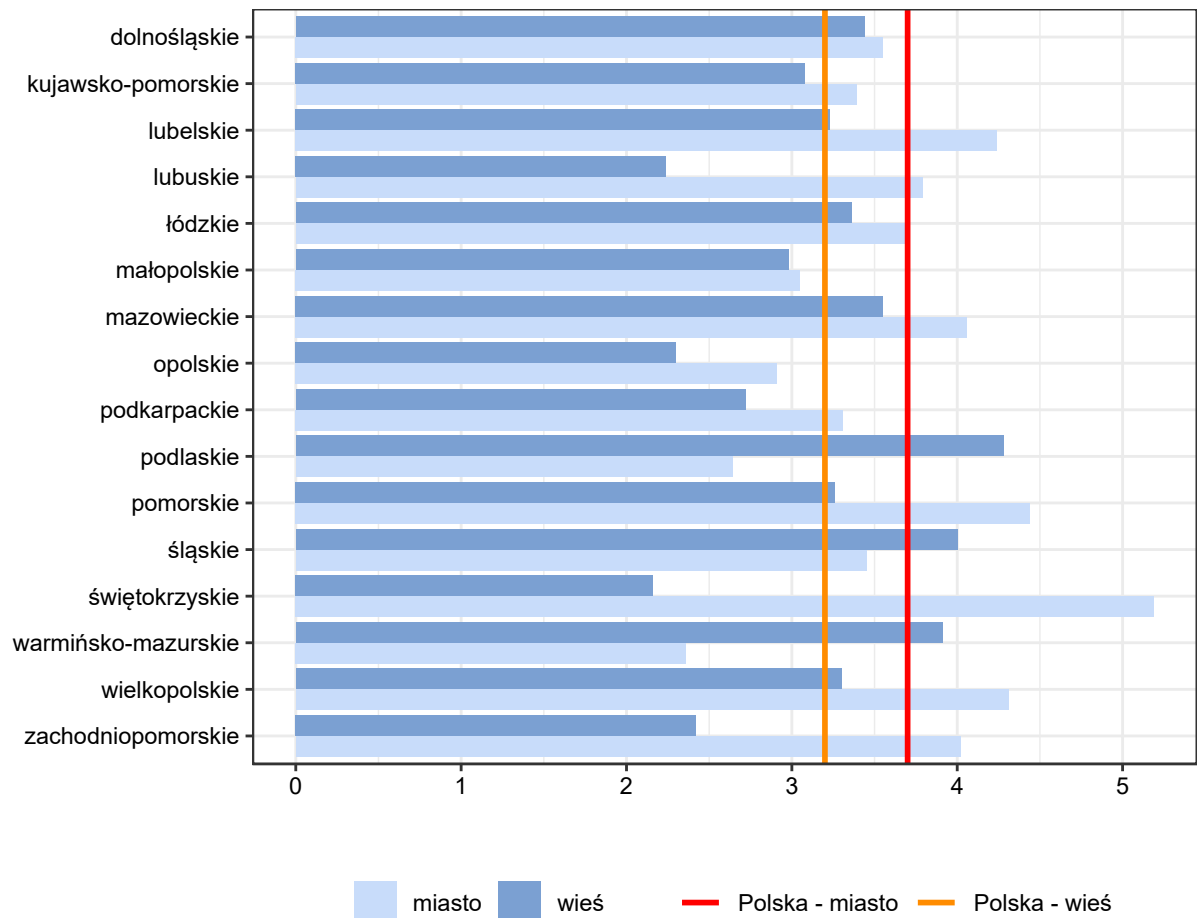
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>1,5</b>	<b>3,9</b>	<b>3,3</b>	<b>3,9</b>	<b>6,7</b>

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



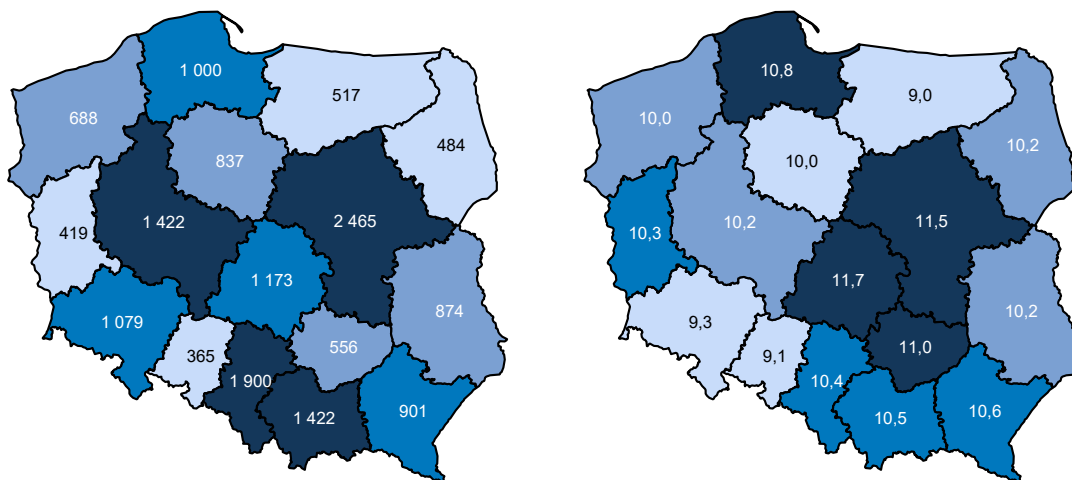
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



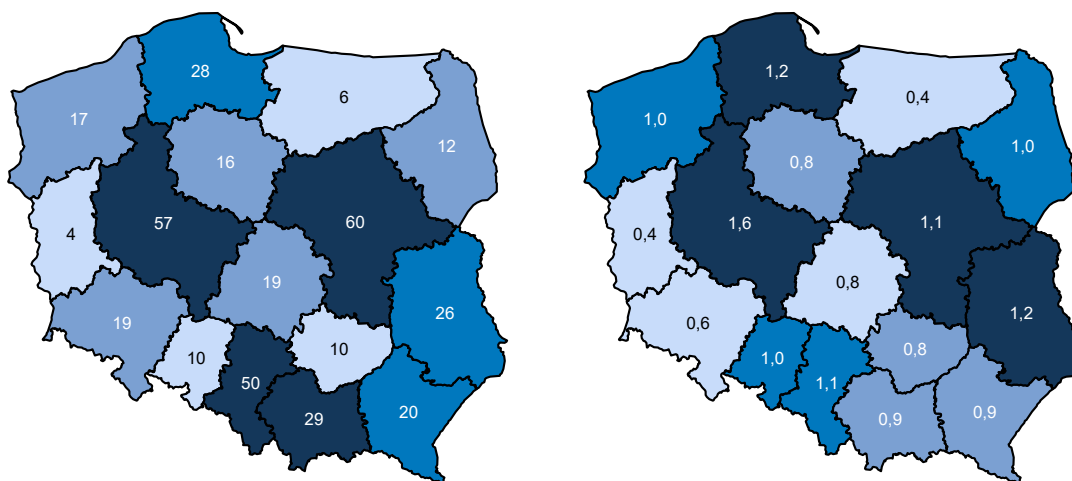
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

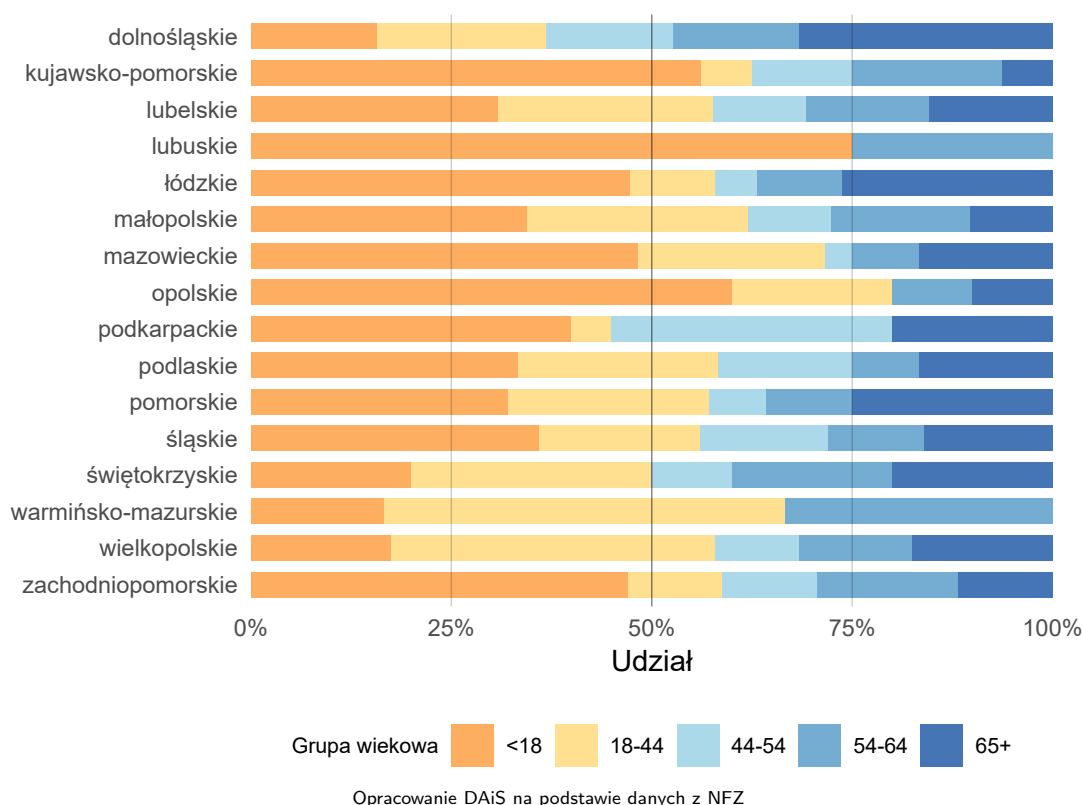
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych' w roku 2016 wyniosła 0,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,0.

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 świętokrzyskim 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



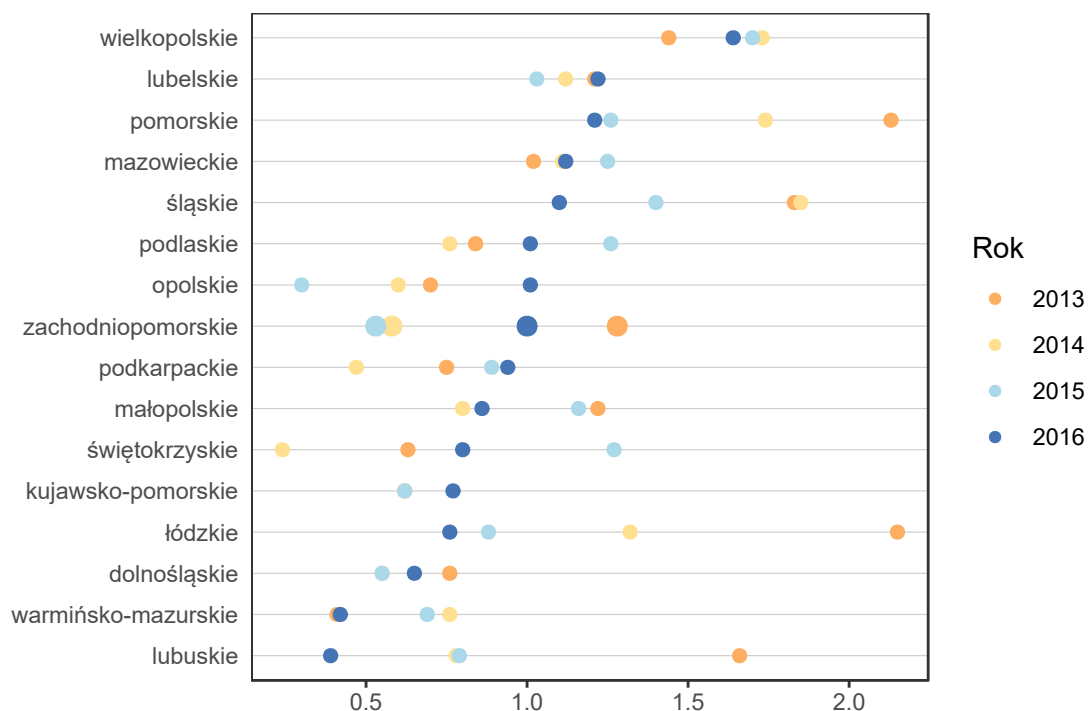
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

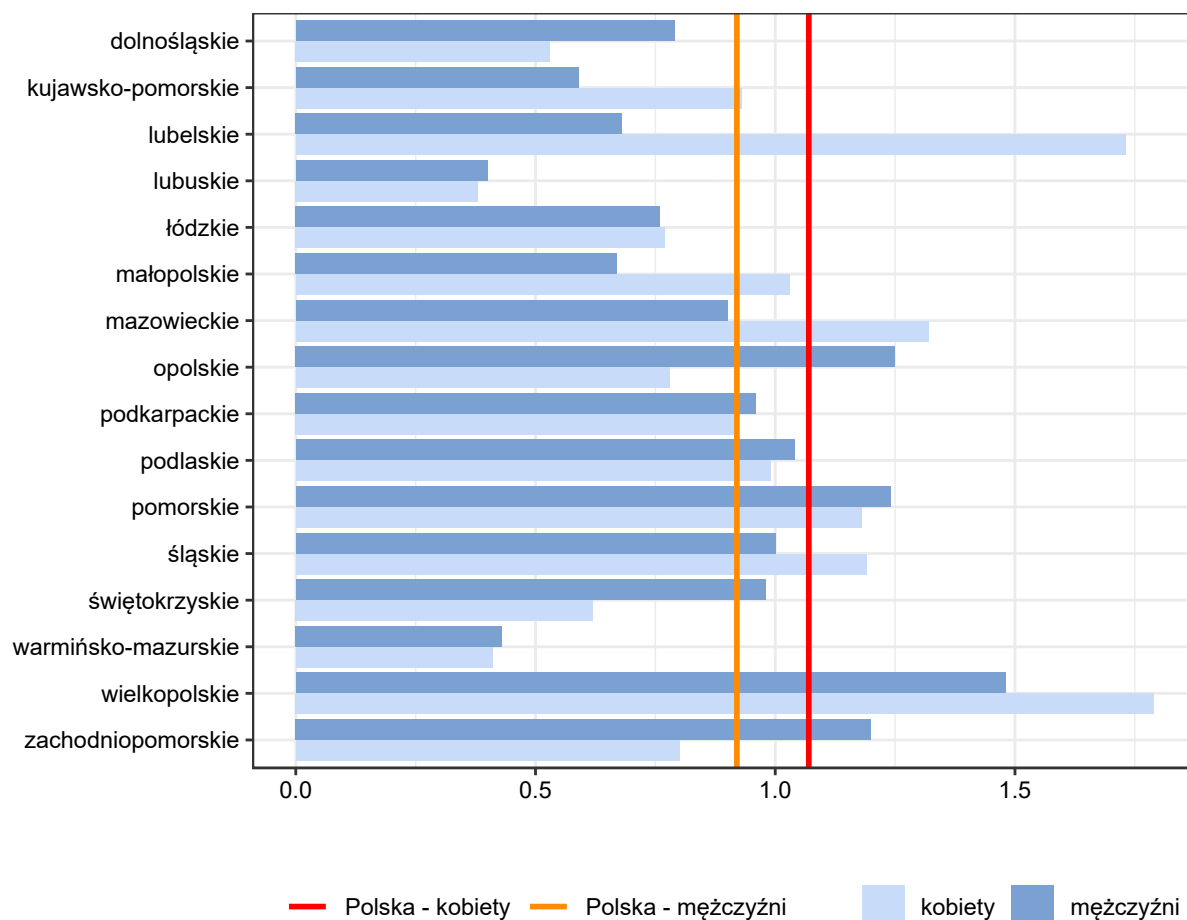
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**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
<b>Polska</b>	<b>2,0</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>

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
<b>Polska</b>	<b>2,0</b>	<b>0,8</b>	<b>1,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,2</b>

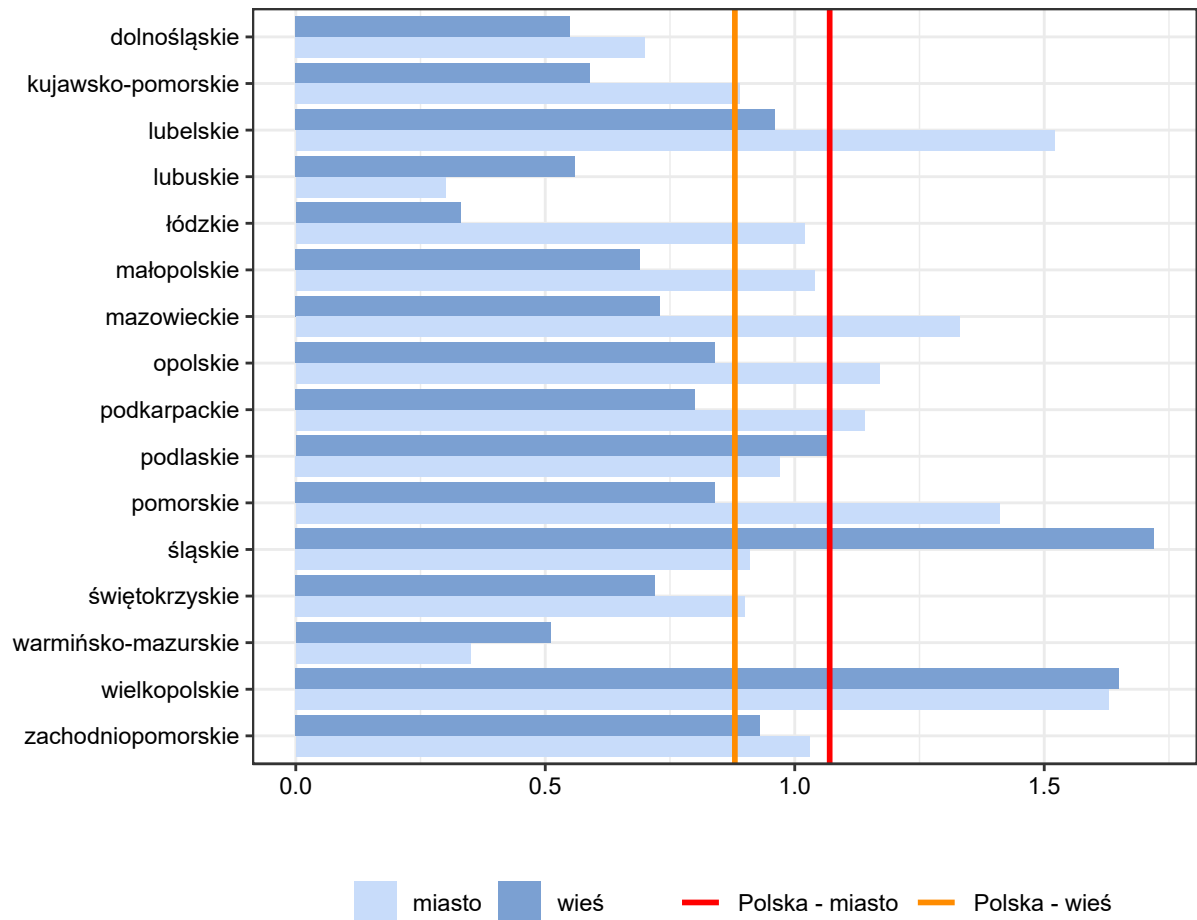
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>2,0</b>	<b>0,6</b>	<b>1,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,1</b>

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

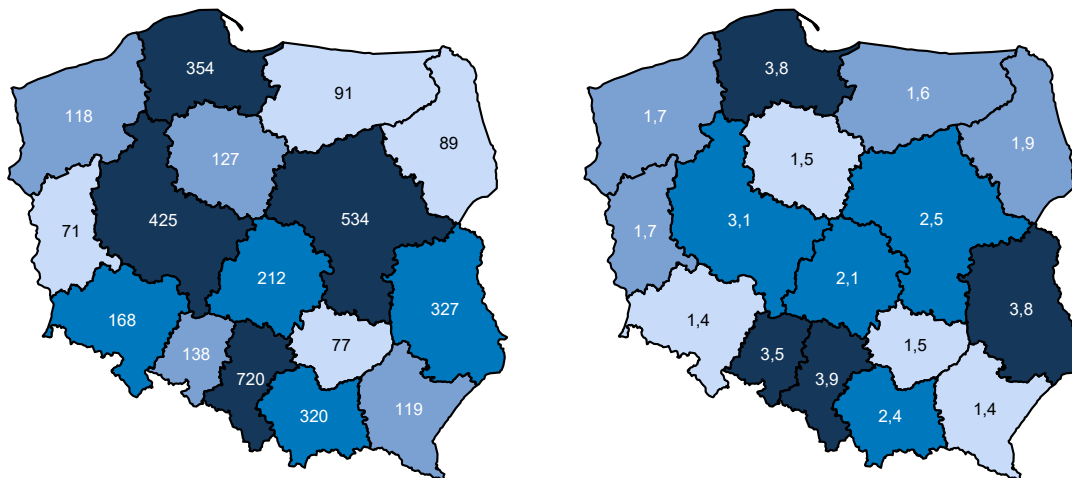
## Chorobowość rejestrowana - Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych

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



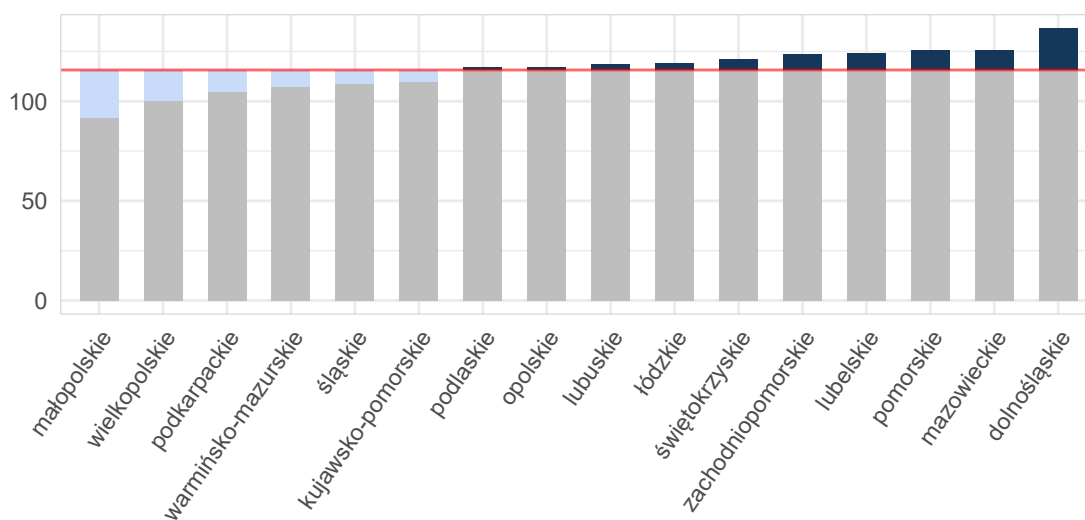
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

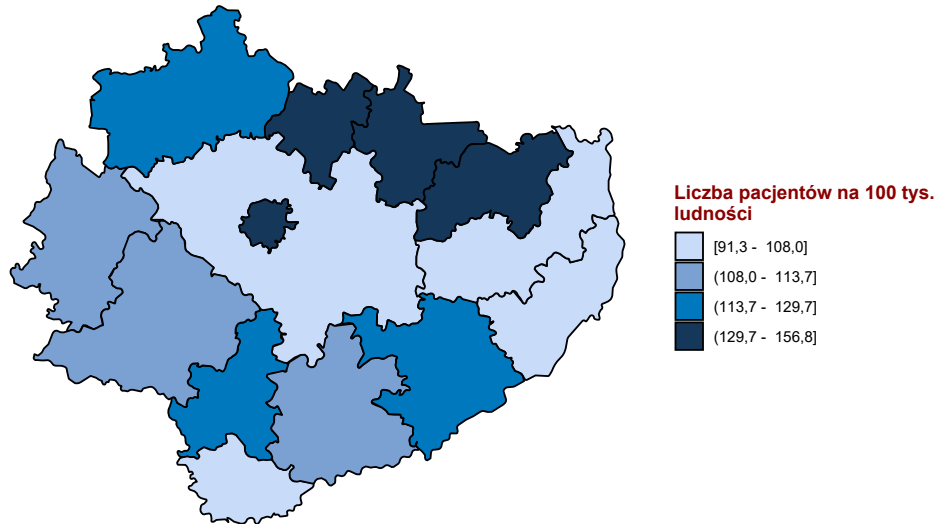
#### Chorobowość szpitalna

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

**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



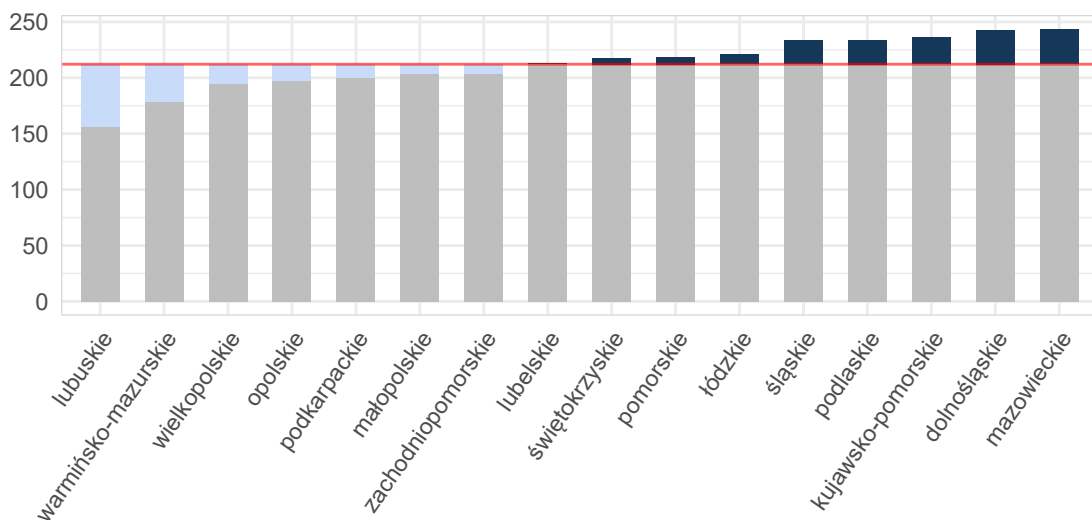
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

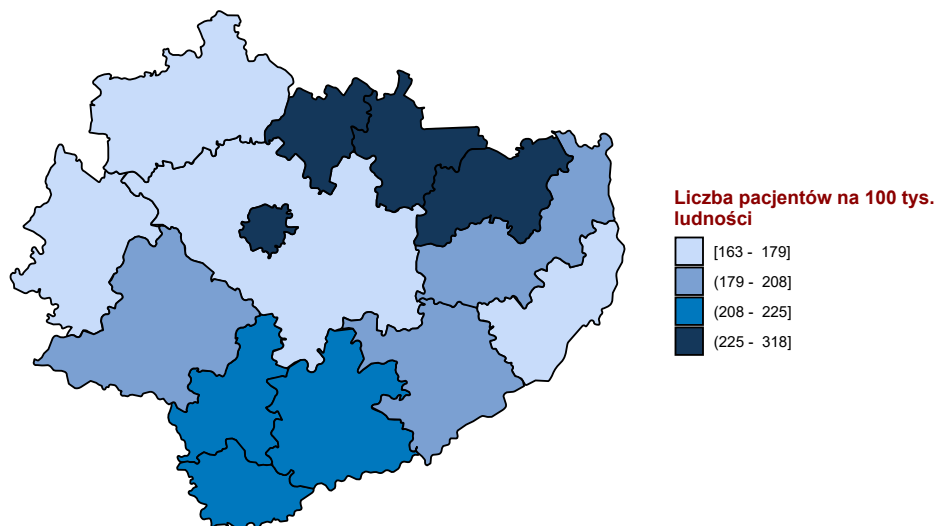
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

**Wykres 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

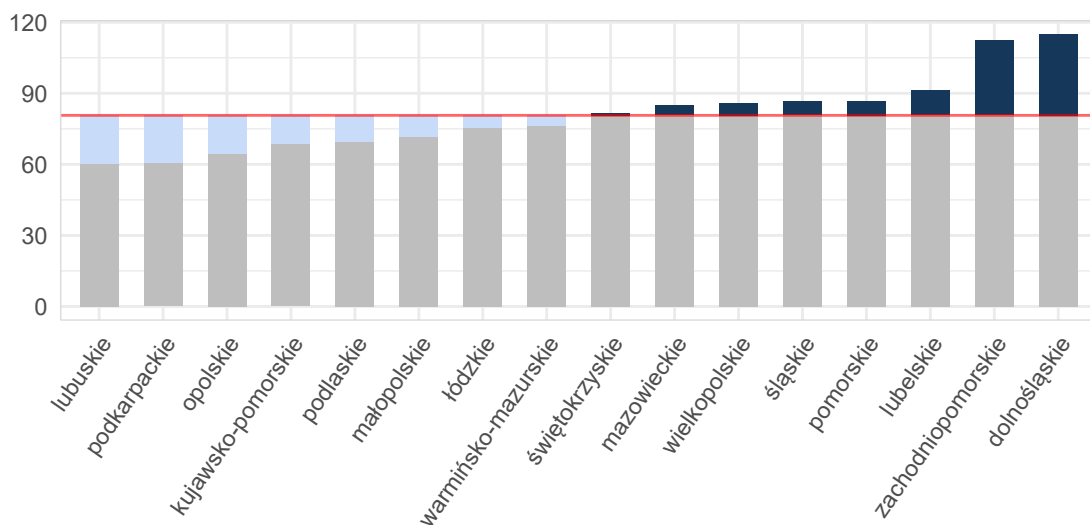


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

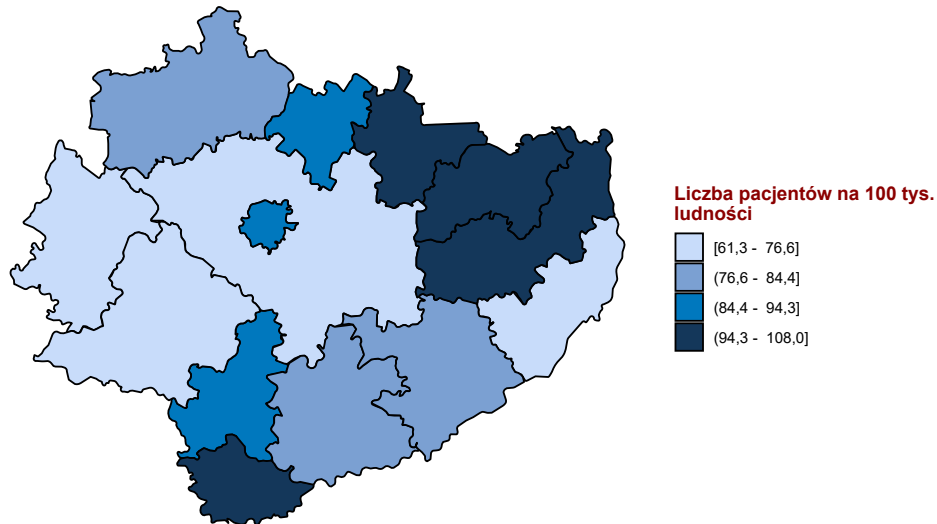
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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 świętokrzyskim stwierdzono 694 zgony z powodu nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego, z których 71,8% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 55,9% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie świętokrzyskim wynosił 18,3/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 6,4%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 2. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 10,0%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju tylko o 1,9%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 1. miejscu, kobiet na 6., 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 1,8%. Wartość SMR w województwie świętokrzyskim plasuje je na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 2,5% od ogólnopolskiego, natomiast wśród kobiet jest niższy o 6,7%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 6. i 13., 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 0,755 a 1,224. W 7 z 14 powiatów województwa świętokrzyskiego umieralność z powodu nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

**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
<b>świętokrzyskie</b>	<b>694</b>	<b>15</b>	<b>181</b>	<b>498</b>	<b>388</b>	<b>11</b>	<b>116</b>	<b>261</b>	<b>306</b>	<b>4</b>	<b>65</b>	<b>237</b>
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

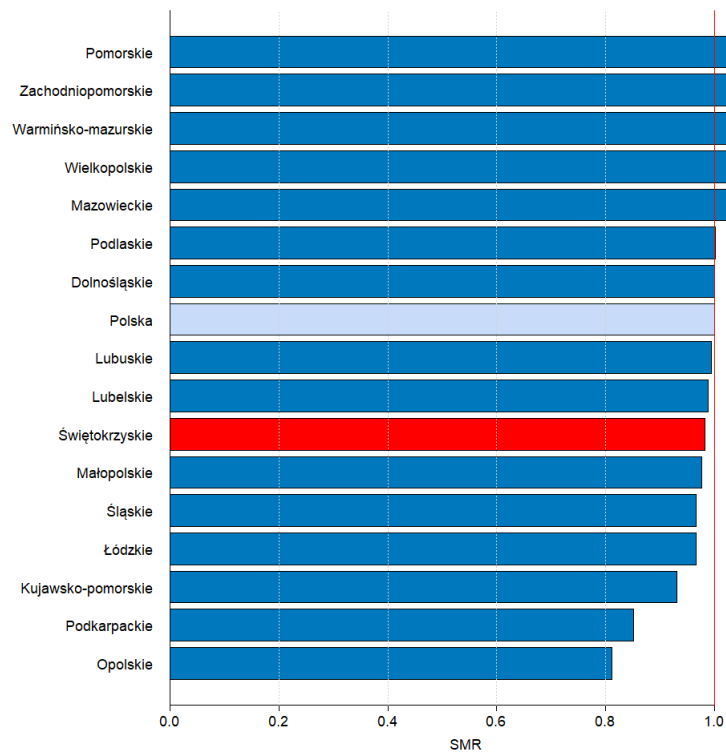
Opracowanie PZH

**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
<b>świętokrzyskie</b>	<b>18,28</b>	<b>1,50</b>	<b>8,33</b>	<b>80,29</b>	<b>20,94</b>	<b>2,14</b>	<b>10,55</b>	<b>108,65</b>	<b>15,75</b>	<b>0,82</b>	<b>6,05</b>	<b>62,36</b>
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

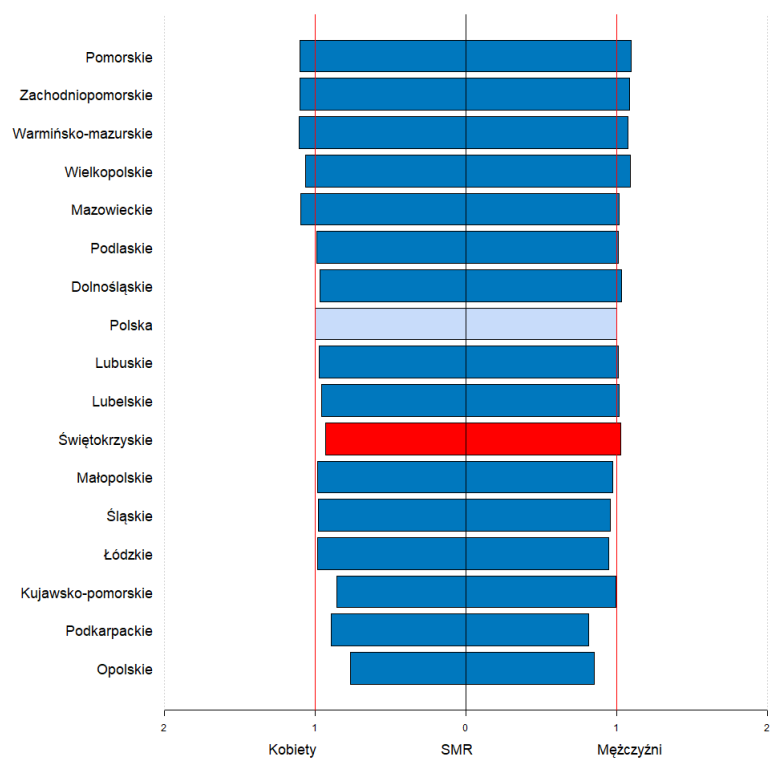
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



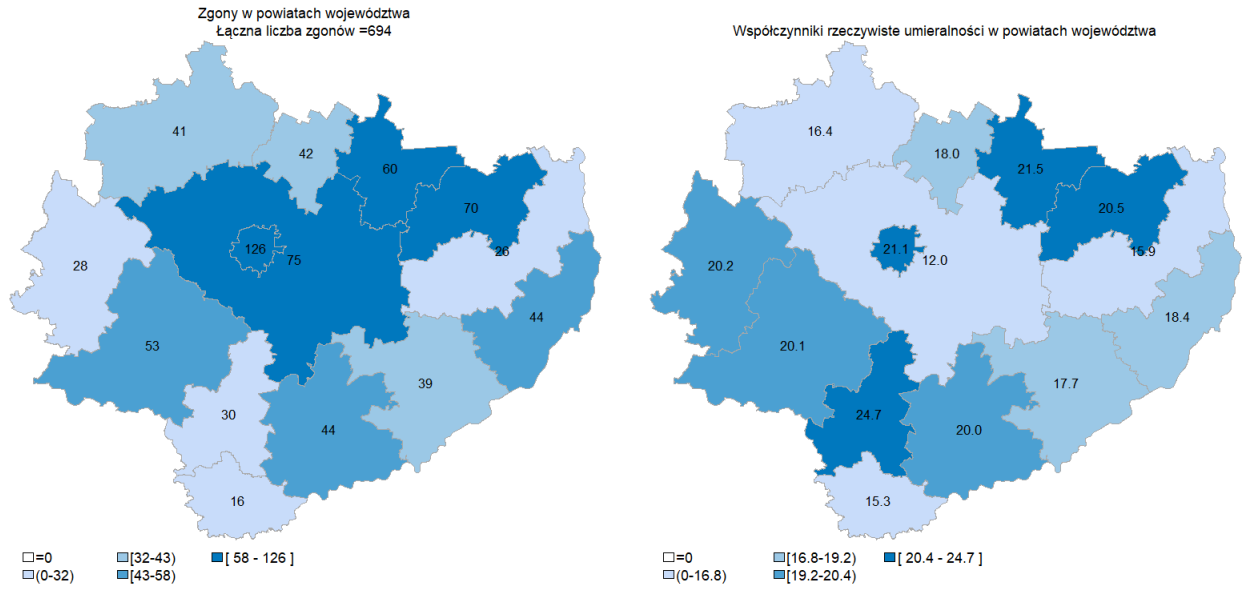
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



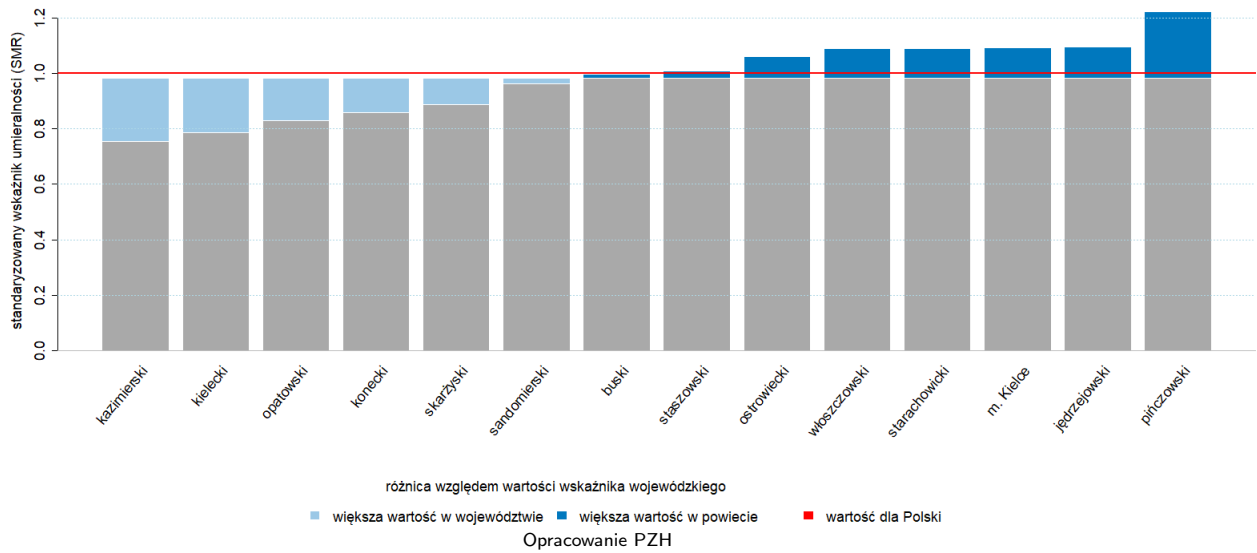
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3



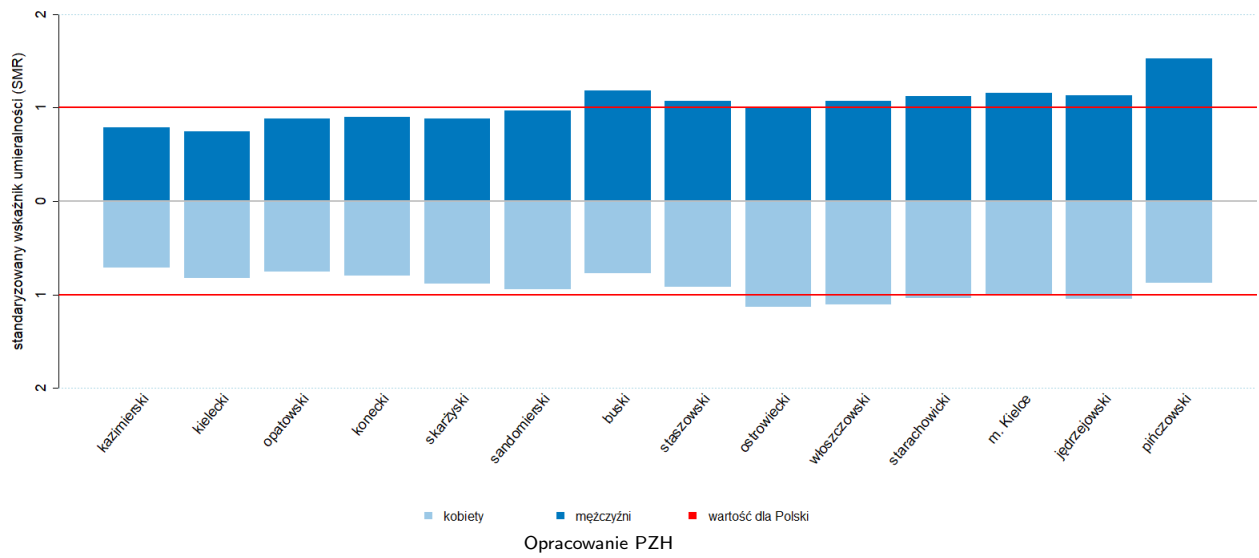
Opracowanie PZH

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
buski	44	1	9	34	28	1	7	20	16	-	2	14
jędrzejowski	53	-	15	38	30	-	9	21	23	-	6	17
kazimierski	16	-	7	9	9	-	4	5	7	-	3	4
kielecki	75	3	19	53	39	2	14	23	36	1	5	30
konecki	41	-	13	28	23	-	10	13	18	-	3	15
opatowski	26	-	9	17	15	-	6	9	11	-	3	8
ostrowiecki	70	1	16	53	35	-	11	24	35	1	5	29
pińczowski	30	2	7	21	20	2	5	13	10	-	2	8
sandomierski	44	-	12	32	24	-	5	19	20	-	7	13
skarżyski	42	-	9	33	22	-	9	13	20	-	-	20
starachowicki	60	2	25	33	33	2	14	17	27	-	11	16
staszowski	39	3	8	28	23	1	5	17	16	2	3	11
włoszczowski	28	-	9	19	15	-	4	11	13	-	5	8
m. Kielce	126	3	23	100	72	3	13	56	54	-	10	44
<b>Woj.</b>	<b>694</b>	<b>15</b>	<b>181</b>	<b>498</b>	<b>388</b>	<b>11</b>	<b>116</b>	<b>261</b>	<b>306</b>	<b>4</b>	<b>65</b>	<b>237</b>

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
buski	19,97	1,75	7,26	86,64	26,04	-	11,06	132,50	14,19	-	3,30	57,98
jędrzejowski	20,14	-	10,11	90,40	23,02	-	11,83	124,43	17,32	-	8,29	67,57
kazimierski	15,32	-	11,81	47,97	17,55	-	13,05	68,97	13,18	-	10,48	34,75
kielecki	12,03	1,58	-	67,18	12,53	2,06	7,64	74,92	11,53	1,08	-	62,25
konecki	16,44	-	9,16	65,74	18,70	-	13,58	80,14	14,25	-	4,39	56,88
opatowski	15,93	-	9,75	63,60	18,53	-	-	88,62	13,37	-	6,77	48,27
ostrowiecki	20,46	-	7,97	91,14	21,29	-	11,07	107,99	19,70	2,47	4,94	80,72
pińczowski	24,71	6,32	10,31	96,03	33,33	-	14,11	155,60	16,28	-	6,16	59,20
sandomierski	18,38	-	8,92	78,86	20,54	-	7,36	119,66	16,33	-	10,50	52,63
skarżyski	17,99	-	6,59	78,97	19,56	-	13,14	83,62	16,54	-	-	76,22
starachowicki	21,54	2,80	15,81	67,35	24,40	5,43	17,55	91,34	18,83	-	14,03	52,65
staszowski	17,71	-	6,41	84,40	21,04	3,13	7,80	128,56	14,43	6,61	4,94	55,13
włoszczowski	20,20	-	11,72	83,84	21,68	-	10,00	123,57	18,72	-	13,59	58,14
m. Kielce	21,06	2,16	6,49	95,45	25,60	4,24	7,68	135,98	17,04	-	-	69,20
<b>Woj.</b>	<b>18,28</b>	<b>1,50</b>	<b>8,33</b>	<b>80,29</b>	<b>20,94</b>	<b>2,14</b>	<b>10,55</b>	<b>108,65</b>	<b>15,75</b>	<b>0,82</b>	<b>6,05</b>	<b>62,36</b>

Opracowanie PZH



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>62</b>
2.1.1 Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	69
2.1.2 Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	78
2.1.3 Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	91
2.1.4 Nowotwory z dojrzałych komórek B	100
2.1.5 Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	116
2.1.6 Chłoniak Hodgkina	127
2.1.7 Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	138
<b>2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>147</b>
<b>2.3 Opieka długoterminowa</b>	<b>151</b>
2.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	151
2.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	151
2.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie świętokrzyskim	152
2.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	153
2.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	165
<b>2.4 Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>182</b>
2.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	183
2.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	183
2.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie świętokrzyskim	183
2.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	184
2.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	190
<b>2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>198</b>
2.5.1 Wybór poradni	198
2.5.2 Poradnia hematologiczna	202
2.5.3 Poradnia onkologiczna	209
2.5.4 Poradnia chemioterapii	216
<b>2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>223</b>
2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	223
2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	229
<b>2.7 Kadry medyczne</b>	<b>233</b>
<b>2.8 Zasoby sprzętowe</b>	<b>233</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań<sup>2</sup> wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim zostało wykazane przez 1 świadczeniodawcę. Świadczeniodawca sprawozdał 3,42 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce

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

<sup>2</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

**Tabela 2.1.2:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,42 tys. hospitalizacji dla 1,24 tys. pacjentów. Tym samym 87,05% 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

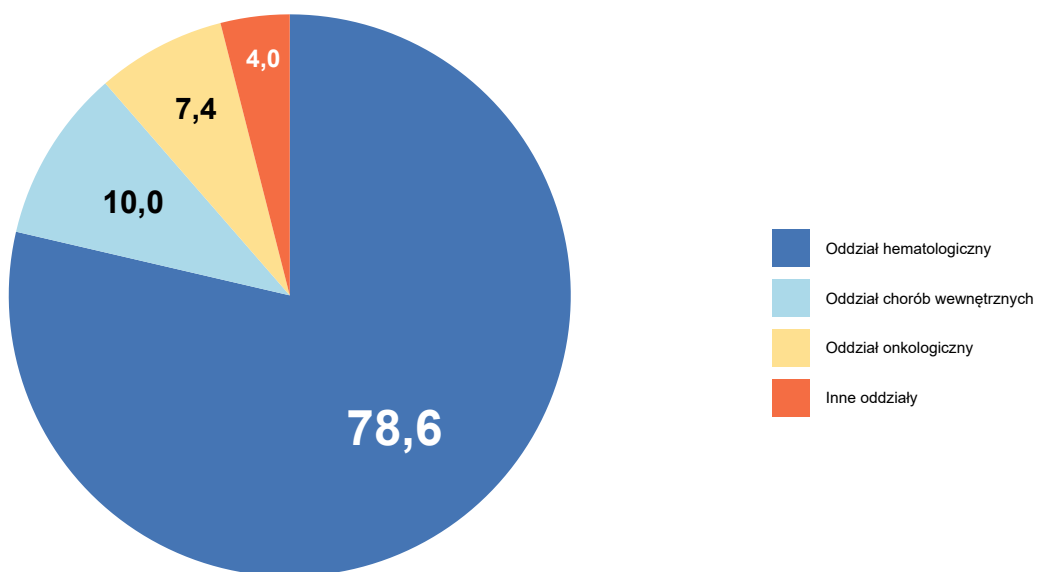
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
13.0002	1,24	3,42	1,41	0,38	87,0	87,0	27,2
13.0001	0,06	0,09	-	0,02	2,3	89,3	84,4
13.0004	0,05	0,07	-	0,00	1,8	91,1	94,3
13.0003	0,04	0,06	-	0,00	1,5	92,6	91,2
13.0007	0,03	0,05	-	0,01	1,2	93,8	85,7
13.0006	0,02	0,04	-	0,00	1,1	94,9	81,8
13.0008	0,03	0,04	-	0,00	1,1	96,0	90,5
13.0013	0,01	0,04	-	-	0,9	96,9	82,9
13.0014	0,02	0,04	-	0,00	0,9	97,8	97,1
13.0012	0,02	0,02	-	0,00	0,6	98,4	83,3
13.0005	0,02	0,02	-	0,00	0,6	99,0	72,7
13.0020	0,01	0,01	-	-	0,4	99,3	100,0
13.0011	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5	100,0
13.0024	0,00	0,01	-	-	0,2	99,7	100,0
13.0019	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8	100,0
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
13.0821	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,40</b>	<b>3,93</b>	<b>1,41</b>	<b>0,43</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>35,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>3</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Hematologiczny oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,6% 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 51,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

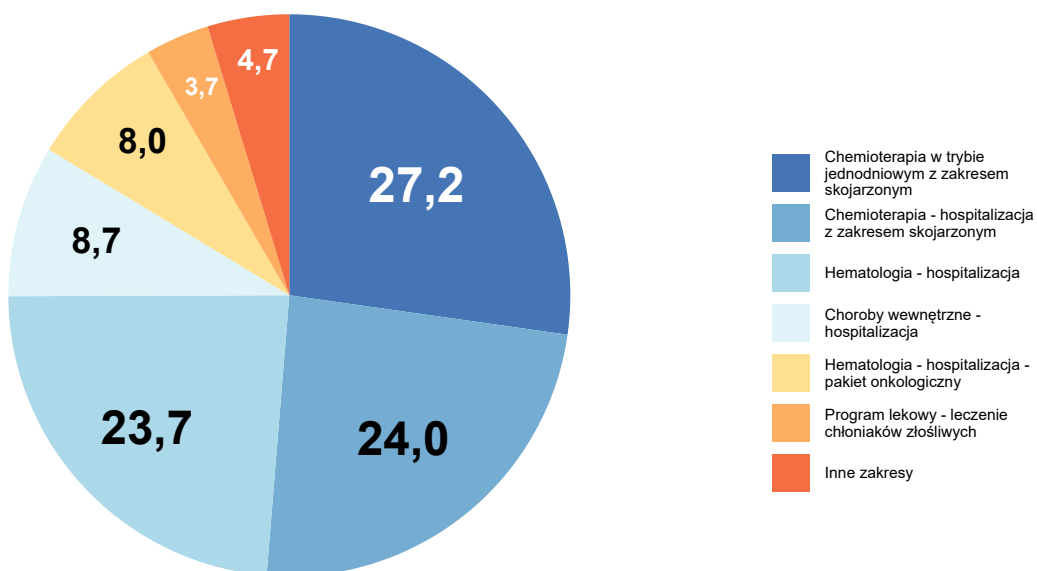
<sup>3</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.1: 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 - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	-	0,4	-	0,4
Oddział hematologiczny	1,1	1,0	1,1	0,4	0,0	0,2	3,1
Oddział onkologiczny	-	0,1	0,1	-	0,0	0,0	0,3
Inne oddziały	-	0,0	0,0	-	-	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>1,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>3,9</b>

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 grupie<sup>4</sup>.

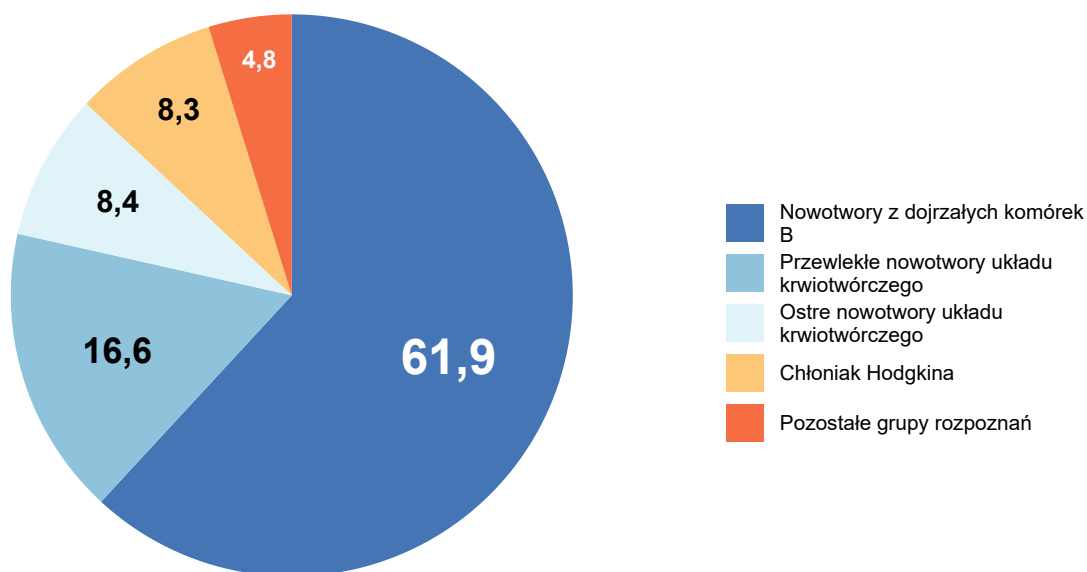
**Tabela 2.1.5:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

<sup>4</sup>Na 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 rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Nowotwory z dojrzałych komórek B. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 62% 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 jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Nowotwory z dojrzałych komórek B	0,68	2,43	1,19	1,10	61,87	61,87
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,58	0,65	0,23	0,00	16,65	78,52
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,08	0,33	0,15	0,14	8,42	86,94
Chłoniak Hodgkina	0,06	0,32	0,15	0,14	8,27	95,22
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,04	0,11	0,06	0,04	2,88	98,09
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,02	0,07	0,02	-	1,78	99,87
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	0,01	0,00	0,00	-	0,13	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

oraz oddziały<sup>5</sup>, zaś Tabela 2.1.8 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>6</sup>.

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

Podgrupa	hematologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	onkologiczny [tys.]	szpitalny ratunkowy [tys.]	dermatologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Chłoniak Hodgkina	0,02	0,00	0,28	0,00	-	0,03
Nowotwory z dojrzałych komórek B	2,27	0,10	0,01	0,01	-	0,04
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,08	0,00	-	0,00	0,03	0,00
Nowotwory z komórek histiocytnych i dendrytycznych	0,00	-	-	0,00	-	0,00
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,07	0,00	-	-	-	0,00
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,30	0,02	-	-	-	0,00
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,35	0,26	-	0,02	-	0,03
Ogółem	3,09	0,39	0,29	0,03	0,03	0,10

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.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Chłoniak Hodgkina	0,14	0,15	0,02	0,00	0,01	0,05
Nowotwory z dojrzałych komórek B	0,93	0,77	0,54	0,11	0,23	0,24
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,04	0,02	0,01	0,00	0,01	0,04
Nowotwory z komórek histiocytnych i dendrytycznych	-	0,00	0,00	-	-	0,00
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	-	0,03	0,05	0,00	0,03	0,00
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,14	0,11	0,16	0,03	0,04	0,00
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,00	0,01	0,30	0,26	0,05	0,04
Ogółem	1,25	1,10	1,08	0,40	0,36	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

<sup>6</sup>Przez 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 [%]	Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [%]	Chłoniak Hodgkina [%]	Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK [%]	pozostałe
13.0001	31,1	21,1	4,4	6,7	30,0	0,07
13.0002	67,1	10,4	8,9	9,2	2,4	0,02
13.0003	28,1	56,1	12,3	-	1,8	0,02
13.0004	18,6	78,6	2,9	-	-	-
13.0005	4,5	77,3	9,1	9,1	-	-
13.0006	13,6	81,8	2,3	-	2,3	-
13.0007	18,4	79,6	-	2,0	-	-
13.0008	35,7	64,3	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	71,4	-	-	14,3	14,3	-
13.0012	58,3	41,7	-	-	-	-
13.0013	8,6	88,6	2,9	-	-	-
13.0014	42,9	54,3	2,9	-	-	-
13.0016	33,3	66,7	-	-	-	-
13.0019	50,0	50,0	-	-	-	-
13.0020	28,6	14,3	57,1	-	-	-
13.0024	-	100,0	-	-	-	-
13.0821	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,9	16,6	8,4	8,3	2,9	0,02

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.
13.0002	24	28,67	24	42	31,15	152	10,82
<b>Woj.</b>	<b>24</b>	<b>28,67</b>	<b>24</b>	<b>42</b>	<b>31,15</b>	<b>152</b>	<b>10,82</b>

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 [%]
13.0002	37	100	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.1 Ostre nowotwory układu krwiotwórczego

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Duchy Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 92,15% 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 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 [%]
13.0002	0,07	0,30	0,04	0,14	92,1	92,1	21,0
13.0020	0,00	0,01	-	-	2,4	94,6	100,0
13.0003	0,01	0,01	-	-	2,1	96,7	71,4
13.0001	0,00	0,00	-	-	1,2	97,9	100,0
13.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,5	100,0
13.0005	0,00	0,00	-	-	0,6	99,1	100,0
13.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4	100,0
13.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7	100,0
13.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0	100,0

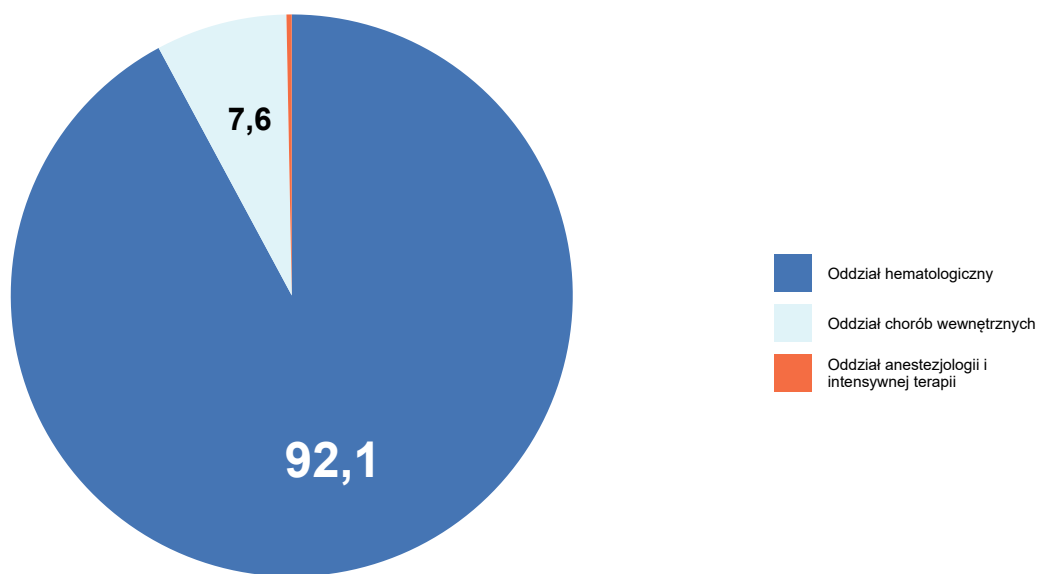
**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
Woj.	0,08	0,33	0,04	0,14	100,0	100,0	26,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>7</sup> 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 99,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednolodowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,4%.

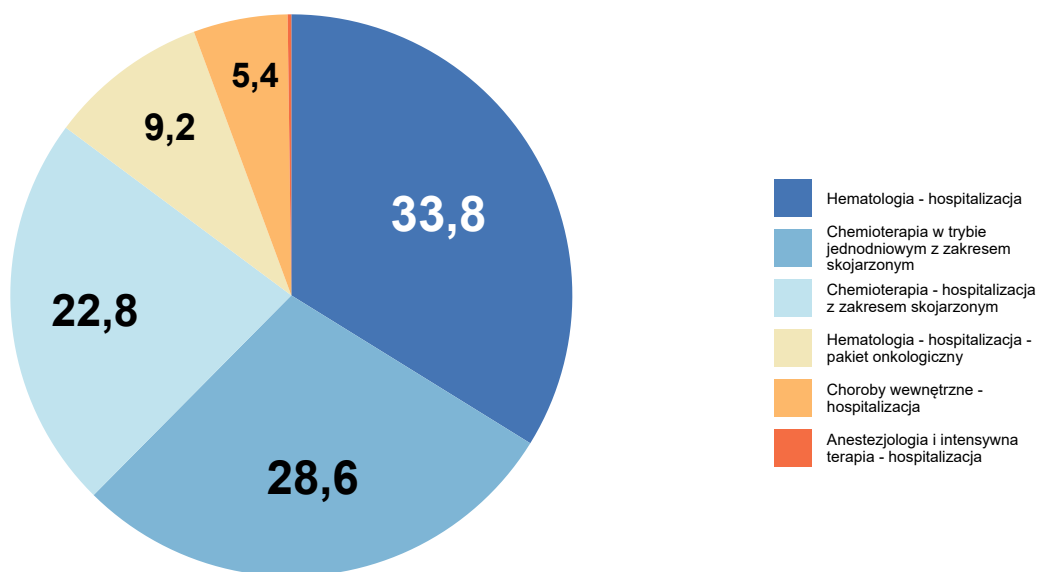
**Wykres 2.1.4:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.5: 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 anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	-	-	0,30	0,30
13.0020	-	0,01	-	0,01
13.0003	0,00	0,01	-	0,01
13.0001	-	0,00	-	0,00
13.0004	-	0,00	-	0,00
13.0005	-	0,00	-	0,00
13.0006	-	0,00	-	0,00
13.0013	-	0,00	-	0,00
13.0014	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,30</b>	<b>0,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.15:** 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.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,16	0,14	0,11	0,04	0,00	-	0,45
13.0020	-	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0003	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
13.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0005	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,14</b>	<b>0,11</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,48</b>

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 <sup>1</sup> [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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
13.0002	0,02	0,05	0,10	0,14	5,09	0,01	1,29	2,38	9,55	50,62
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,05</b>	<b>0,10</b>	<b>0,14</b>	<b>5,09</b>	<b>0,01</b>	<b>1,29</b>	<b>2,38</b>	<b>9,55</b>	<b>50,62</b>

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 [%]
13.0001	55,2	75,0	25,0	-	-	-	75,0
13.0002	66,1	52,1	1,3	4,9	3,6	5,2	85,1
13.0003	66,7	71,4	-	-	28,6	-	71,4
13.0004	65,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
13.0005	80,5	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0006	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0013	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0014	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0020	63,6	-	-	-	-	25,0	75,0
<b>Woj.</b>	<b>66,0</b>	<b>52,0</b>	<b>1,5</b>	<b>4,5</b>	<b>3,9</b>	<b>5,7</b>	<b>84,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>8</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.18 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.18:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,00	25,00	-	25,00	50,00	-
13.0002	0,07	15,28	12,50	41,67	29,17	1,39
13.0003	0,01	-	28,57	28,57	28,57	14,29
13.0004	0,00	-	50,00	50,00	-	-
13.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,01	-	-	12,50	87,50	-

<sup>8</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.18:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>12,24</b>	<b>12,24</b>	<b>36,73</b>	<b>36,73</b>	<b>2,04</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]			
13.0001	-	50,0	50,0	23,7	32,5	25,0
13.0002	0,7	52,8	46,6	36,1	36,5	44,6
13.0003	-	-	100,0	5,8	1,8	42,9
13.0004	-	50,0	50,0	8,3	8,3	-
13.0005	-	-	100,0	11,2	11,2	50,0
13.0006	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
13.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0014	-	-	100,0	21,3	21,3	100,0
13.0020	-	37,5	62,5	6,3	11,8	62,5
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>50,5</b>	<b>48,9</b>	<b>35,9</b>	<b>36,5</b>	<b>44,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>9</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 91.95%. 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 6.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (85.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. 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 [%]
13.0002	2,6	97,4	-	100,0	83,2	0	92,3
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	85,7	14,3	-	100,0	-	2	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>9</sup>Czas 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 [%]
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,0</b>	<b>90,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>82,9</b>	<b>0</b>	<b>91,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.21 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).

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,00	-	100,00	-
13.0002	0,06	-	100,00	50,00
13.0003	0,01	16,67	100,00	-
13.0004	0,00	-	100,00	-
13.0005	0,00	-	100,00	-
13.0006	0,00	-	100,00	-
13.0013	0,00	-	100,00	-
13.0014	0,00	-	100,00	-
13.0020	0,01	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>1,12</b>	<b>100,00</b>	<b>36,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.22:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S01 [%]	S02 [%]	S03 [%]	S04 [%]	Hospitalizacja z... [%]
13.0001	0,0	-	-	75,0	25,0	-
13.0002	0,1	25,0	25,0	32,8	17,2	-
13.0003	0,0	-	-	83,3	-	16,7
13.0004	0,0	-	-	50,0	50,0	-
13.0005	0,0	-	-	100,0	-	-
13.0006	0,0	-	-	100,0	-	-
13.0013	0,0	-	-	-	100,0	-
13.0014	0,0	-	-	-	100,0	-
13.0020	0,0	-	-	75,0	25,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>18,0</b>	<b>18,0</b>	<b>43,8</b>	<b>19,1</b>	<b>1,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S01 intensywne leczenie ostrej białaczki >17 r.ż

**Tabela 2.1.23:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

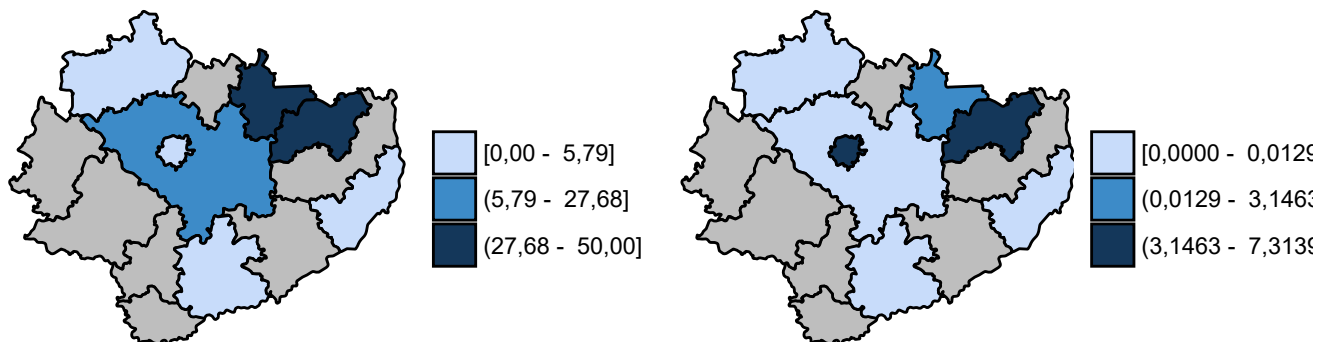
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.24.

**Tabela 2.1.24:** 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

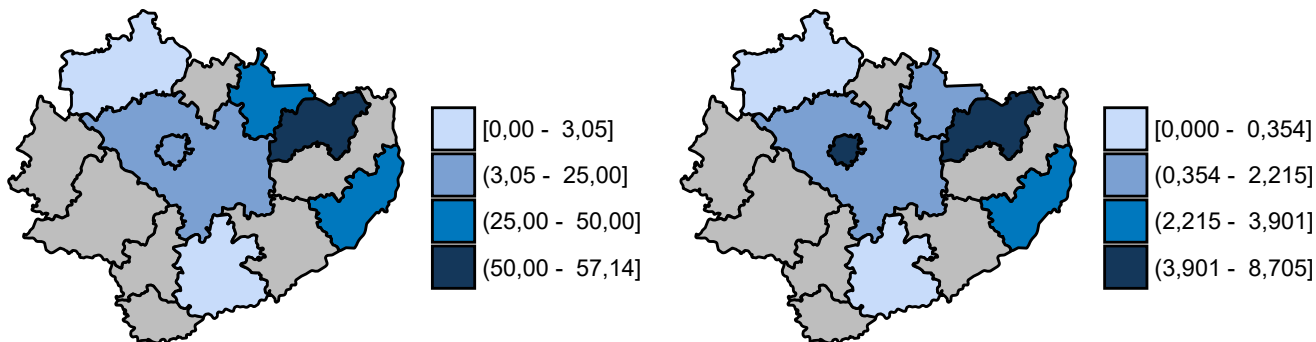
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



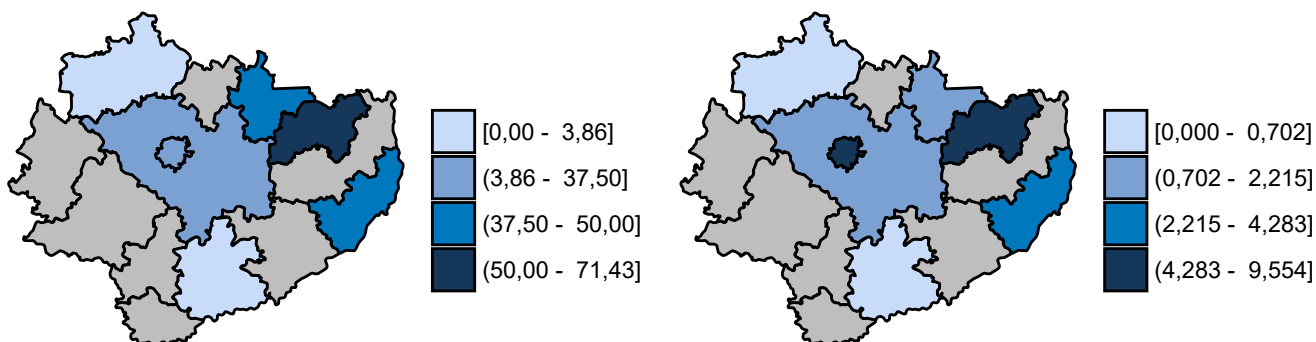
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.25:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki

**Tabela 2.1.25:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 54,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.26 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.26:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

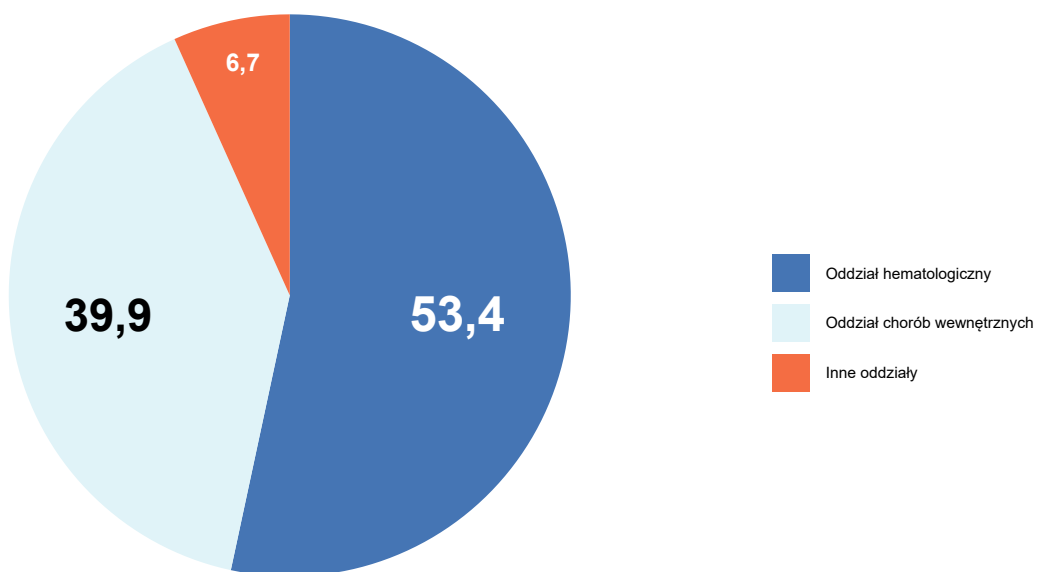
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
13.0002	0,46	0,36	0,21	0,00	54,3	54,3	95,5
13.0004	0,04	0,06	0,00	-	8,4	62,7	94,5
13.0007	0,02	0,04	0,00	-	6,0	68,7	92,3
13.0006	0,01	0,04	0,00	-	5,5	74,2	83,3
13.0003	0,02	0,03	0,00	-	4,9	79,1	96,9
13.0013	0,01	0,03	-	-	4,7	83,8	80,6
13.0008	0,02	0,03	-	-	4,1	87,9	92,6
13.0001	0,02	0,02	0,00	-	2,9	90,8	73,7
13.0014	0,01	0,02	-	-	2,9	93,7	94,7
13.0005	0,01	0,02	0,00	-	2,6	96,3	82,4
13.0012	0,00	0,01	0,00	-	1,5	97,9	90,0
13.0024	0,00	0,01	-	-	1,1	98,9	100,0
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	99,4	100,0
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7	100,0
13.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0	100,0
13.0821	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,58</b>	<b>0,65</b>	<b>0,22</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>92,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,7%.

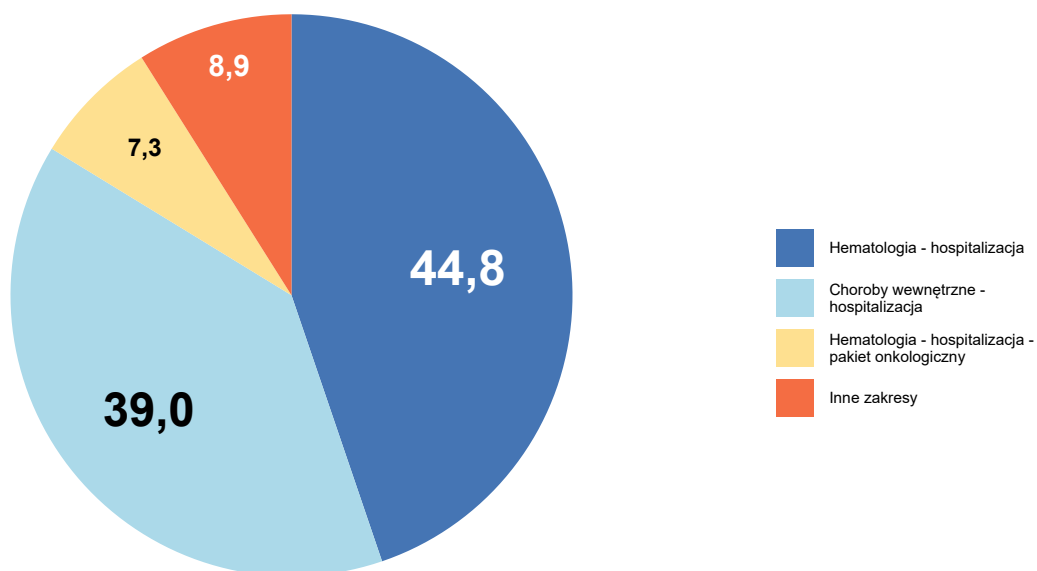
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.9: 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 2.1.27 oraz Tabela 2.1.28. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania



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

**Tabela 2.1.27:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,35	-	-	-	-	0,01	0,36
13.0004	-	0,05	0,00	-	0,00	-	0,06
13.0007	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
13.0006	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
13.0003	-	0,03	0,00	-	-	0,00	0,03
13.0013	-	0,02	-	0,01	-	-	0,03
13.0008	-	0,02	-	0,00	0,00	-	0,03
13.0001	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
13.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0005	-	0,01	0,00	-	0,00	-	0,02
13.0012	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
13.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,35</b>	<b>0,26</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,65</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.28:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,30	-	0,05	-	0,01	0,01	0,37
13.0004	-	0,05	-	0,00	-	0,00	0,06
13.0007	-	0,04	-	0,00	-	-	0,04
13.0006	-	0,03	-	0,00	-	-	0,04
13.0003	-	0,03	-	0,00	-	0,00	0,03
13.0013	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
13.0008	-	0,02	-	-	-	0,00	0,03
13.0001	-	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,02
13.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0005	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
13.0012	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
13.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
13.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,26</b>	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>	<b>0,67</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **2.1.29** 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 2.1.29: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
13.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	5,00	-	-	-
13.0002	0,07	0,09	0,01	0,00	1,40	0,22	2,44	0,12	8,29	11,60
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,09</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>1,40</b>	<b>0,22</b>	<b>2,49</b>	<b>0,12</b>	<b>8,29</b>	<b>11,60</b>

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

**Tabela 2.1.30:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	64,4	47,4	15,0	-	5,0	5,0	75,0
13.0002	63,9	52,1	1,4	3,3	10,3	16,1	68,9
13.0003	78,1	34,4	-	-	-	9,4	90,6
13.0004	70,3	58,2	3,6	-	3,6	10,9	81,8
13.0005	64,8	58,8	5,9	5,9	5,9	5,9	76,5
13.0006	68,5	36,1	-	-	-	33,3	66,7
13.0007	71,8	43,6	-	5,1	-	2,6	92,3
13.0008	60,5	40,7	-	-	25,9	11,1	63,0
13.0012	66,7	10,0	-	-	10,0	10,0	80,0
13.0013	73,9	51,6	-	-	-	6,2	93,8
13.0014	77,5	68,4	-	-	-	-	100,0
13.0016	81,5	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0019	75,3	33,3	-	-	-	-	100,0
13.0020	75,0	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0024	66,1	-	-	-	-	12,5	87,5
13.0821	57,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>66,6</b>	<b>49,1</b>	<b>1,5</b>	<b>2,3</b>	<b>7,4</b>	<b>13,5</b>	<b>75,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- *Ś* - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- *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 2.1.31 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.31:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,02	15,00	10,00	30,00	45,00	-
13.0002	0,34	5,54	23,62	43,44	23,32	4,08
13.0003	0,03	-	-	34,38	40,62	25,00
13.0004	0,06	3,64	18,18	34,55	34,55	9,09

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

**Tabela 2.1.31:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0005	0,02	11,76	11,76	35,29	41,18	-
13.0006	0,04	-	16,67	22,22	52,78	8,33
13.0007	0,04	2,56	7,69	53,85	35,90	-
13.0008	0,03	3,70	14,81	62,96	18,52	-
13.0012	0,01	-	10,00	90,00	-	-
13.0013	0,03	3,12	6,25	37,50	46,88	6,25
13.0014	0,02	5,00	-	30,00	65,00	-
13.0016	0,00	-	-	50,00	-	50,00
13.0019	0,00	-	-	33,33	66,67	-
13.0020	0,00	-	-	50,00	50,00	-
13.0024	0,01	12,50	-	87,50	-	-
13.0821	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>4,95</b>	<b>17,16</b>	<b>42,35</b>	<b>30,45</b>	<b>5,10</b>

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 2.1.32. 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 2.1.32:** 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 [%]			
13.0001	5,3	42,1	52,6	26,0	31,5	63,2
13.0002	6,8	54,9	38,3	31,5	32,5	39,2
13.0003	-	6,2	93,8	3,5	0,0	15,6
13.0004	-	7,3	92,7	3,4	0,0	34,5
13.0005	17,6	29,4	52,9	18,2	19,3	52,9
13.0006	5,6	2,8	91,7	6,9	0,0	72,2
13.0007	7,7	2,6	89,7	4,4	0,0	12,8
13.0008	-	3,7	96,3	10,4	11,6	25,9
13.0012	90,0	-	10,0	20,7	22,9	10,0
13.0013	-	-	100,0	10,8	15,7	93,5
13.0014	-	5,3	94,7	11,6	0,0	15,8
13.0016	-	-	100,0	13,8	14,9	100,0
13.0019	-	33,3	66,7	19,3	16,3	66,7
13.0020	-	100,0	-	17,6	11,8	100,0
13.0024	-	-	100,0	7,7	14,4	100,0
13.0821	-	-	-	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>33,8</b>	<b>59,8</b>	<b>26,6</b>	<b>24,9</b>	<b>41,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90.1%. 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 29.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (85.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.33 Przy interpretacji

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

wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.33:** 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 [%]
13.0012	70,0	30,0	-	100,0	-	3	66,7
13.0002	1,4	98,6	-	100,0	86,3	0	89,7
13.0004	65,5	34,5	-	100,0	31,6	1	100,0
13.0007	79,5	20,5	-	100,0	50,0	0	87,5
13.0024	14,3	85,7	-	100,0	50,0	0	100,0
13.0006	88,9	11,1	-	100,0	25,0	2	100,0
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	96,3	3,7	-	100,0	-	6	100,0
13.0003	71,9	28,1	-	100,0	-	2	88,9
13.0013	77,4	22,6	-	100,0	14,3	3	100,0
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	84,2	15,8	-	100,0	-	32	33,3
13.0005	76,5	23,5	-	100,0	50,0	0	100,0
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>36,7</b>	<b>63,3</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>77,1</b>	<b>0</b>	<b>90,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.34 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. 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 2.1.34:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,02	6,67	-	100,00	-
13.0002	0,34	0,59	1,77	98,23	6,61
13.0003	0,03	-	3,23	96,77	-
13.0004	0,05	1,89	3,85	96,15	-
13.0005	0,01	-	14,29	85,71	-
13.0006	0,03	6,25	-	100,00	-
13.0007	0,04	-	-	100,00	-
13.0008	0,03	7,41	4,00	96,00	-
13.0012	0,01	-	-	100,00	-
13.0013	0,03	19,35	-	100,00	-
13.0014	0,02	5,26	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	-	100,00	-
13.0019	0,00	-	-	100,00	-
13.0020	0,00	-	-	100,00	-
13.0024	0,01	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,62</b>	<b>2,41</b>	<b>1,98</b>	<b>98,02</b>	<b>3,70</b>

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.).

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

**Tabela 2.1.35:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0002	1,77	16,67	16,67	16,67	50,00	-
13.0003	3,23	-	-	100,00	-	-
13.0004	3,85	-	-	50,00	50,00	-
13.0005	14,29	-	-	100,00	-	-
13.0008	4,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,98</b>	<b>8,33</b>	<b>8,33</b>	<b>50,00</b>	<b>33,33</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.36 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.37.

**Tabela 2.1.36:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S03 [%]	S04 [%]	S06 [%]	S02 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	73,3	-	-	-	-	26,7
13.0002	0,3	29,0	59,2	1,8	5,0	0,3	4,7
13.0003	0,0	80,6	3,2	9,7	-	-	6,5
13.0004	0,1	92,5	-	1,9	-	-	5,7
13.0005	0,0	42,9	7,1	28,6	-	-	21,4
13.0006	0,0	78,1	12,5	-	-	6,2	3,1
13.0007	0,0	97,2	-	-	-	-	2,8
13.0008	0,0	74,1	3,7	7,4	-	7,4	7,4
13.0012	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
13.0013	0,0	71,0	-	6,5	-	12,9	9,7
13.0014	0,0	78,9	-	15,8	-	-	5,3
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	57,1	-	42,9	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>52,4</b>	<b>33,6</b>	<b>3,9</b>	<b>2,7</b>	<b>1,4</b>	<b>5,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.37:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
S06 zaburzenia krzepnięcia, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwiopochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

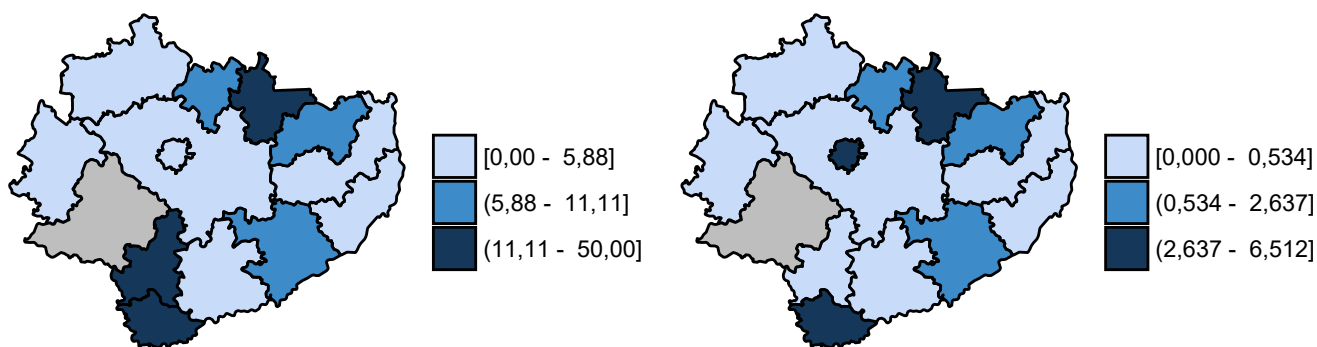
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.38.

**Tabela 2.1.38:** 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
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

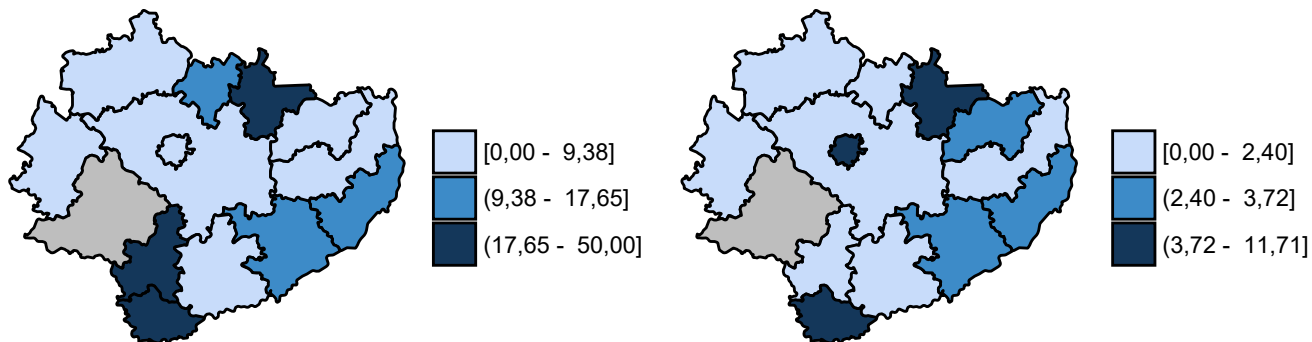
**Wykres 2.1.11:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

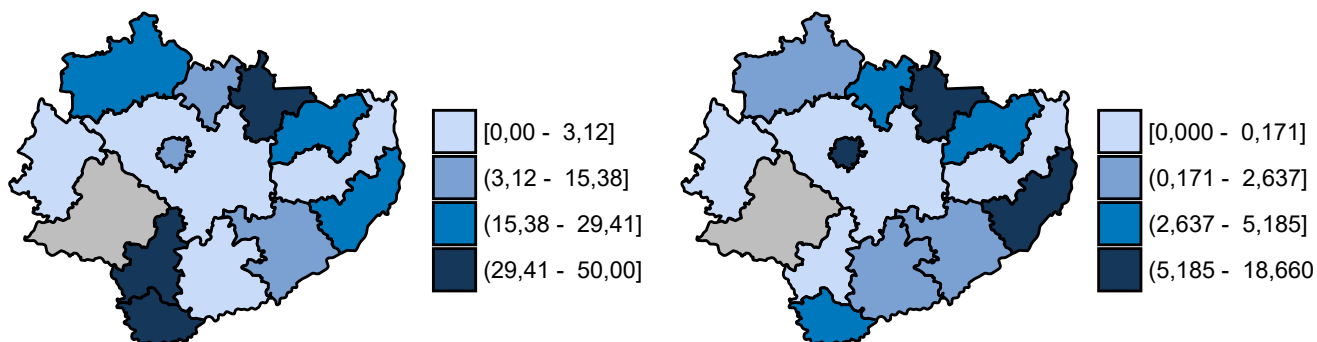


**Wykres 2.1.12:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

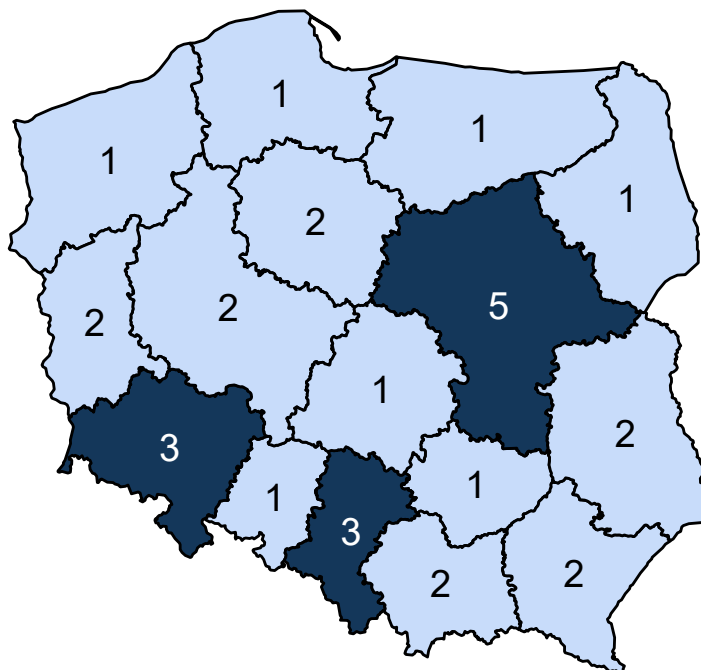


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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 lekowego<sup>14</sup>. 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 świętokrzyskim. 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 2.1.39:** 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

<sup>14</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 2.1.39:** 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
<b>Polska</b>	<b>0,98</b>	<b>8,6</b>	<b>8,73</b>	<b>15,9</b>	<b>84,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

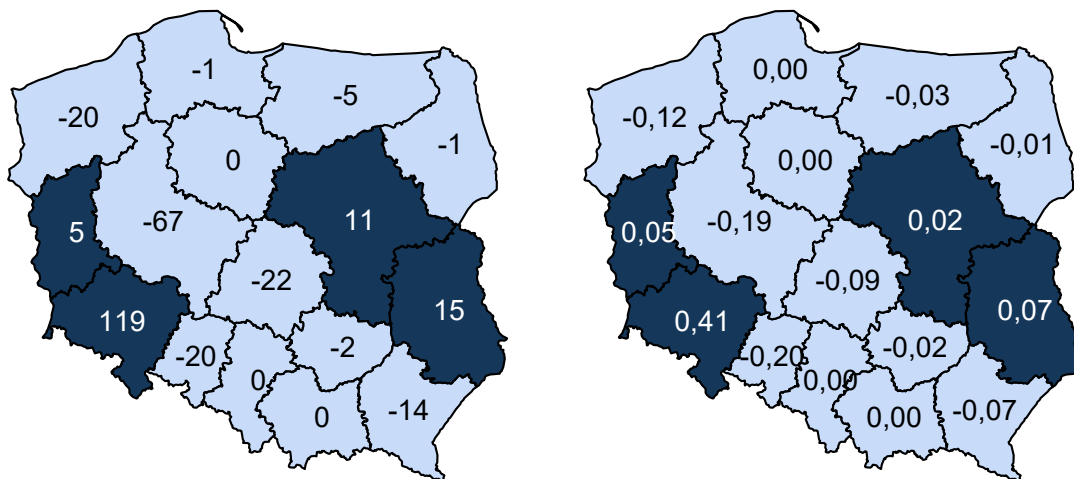
**Tabela 2.1.40:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0002	0,02	-	0,17	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>-</b>	<b>0,17</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

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

**Tabela 2.1.41:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 94,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.42 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.42:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

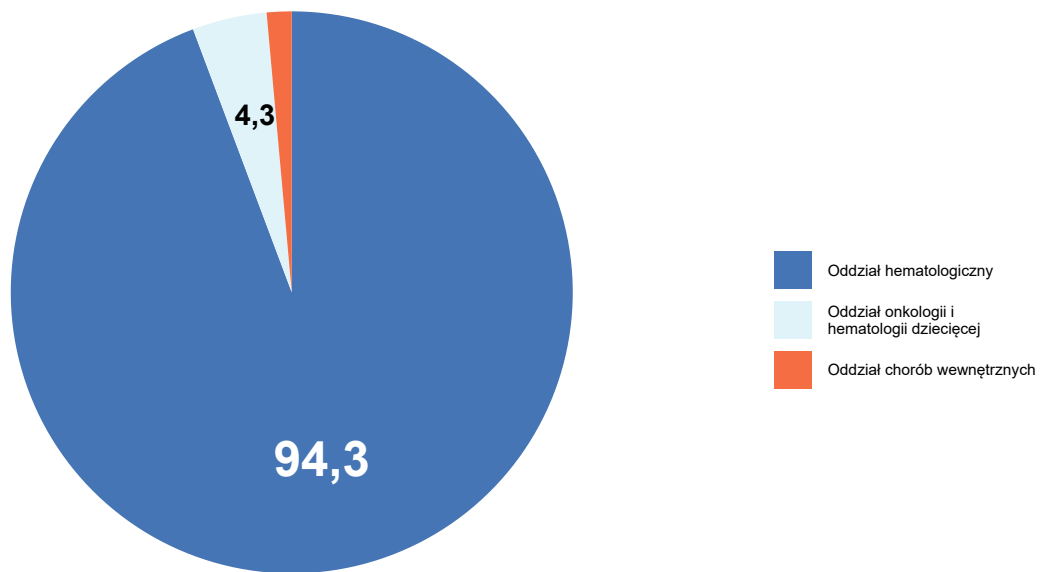
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitej [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
13.0002	0,02	0,07	0,02	-	94,3	94,3	60,6
13.0001	0,00	0,00	-	-	5,7	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>62,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>15</sup> 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 98,6% 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 72,2%.

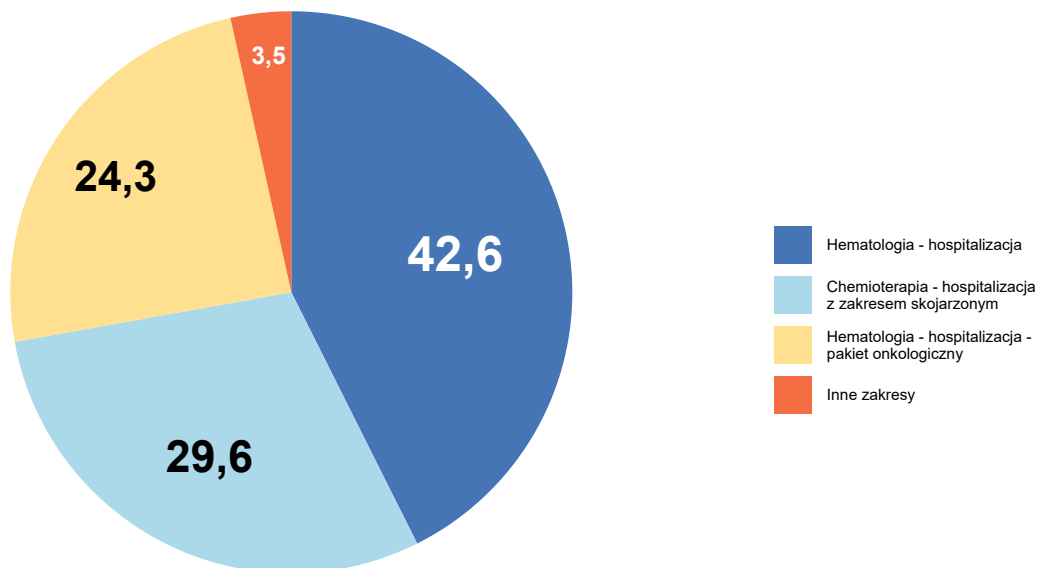
<sup>15</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.14: 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 2.1.43 oraz Tabela 2.1.44. 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 2.1.43:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	-	0,07	-	0,07
13.0001	0,00	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.44:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,03	-	0,05	0,03	-	0,11
13.0001	-	0,00	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.45 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, oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 2.1.45: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Sredni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
13.0002	0,01	0,01	0,03	2,60	-	-	1,02	35,24	102,20
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>	<b>2,60</b>	-	-	<b>1,02</b>	<b>35,24</b>	<b>102,20</b>

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.46 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.46:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	29,5	25,0	75,0	-	-	-	25,0
13.0002	46,2	34,8	21,7	2,9	37,7	15,9	21,7
<b>Woj.</b>	<b>45,3</b>	<b>34,3</b>	<b>24,7</b>	<b>2,7</b>	<b>35,6</b>	<b>15,1</b>	<b>21,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>16</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.47 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.47:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,00	-	75,00	-	25,00	-
13.0002	0,04	2,27	13,64	29,55	52,27	2,27
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>2,08</b>	<b>18,75</b>	<b>27,08</b>	<b>50,00</b>	<b>2,08</b>

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

<sup>16</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.48:** 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 [%]			
13.0001	-	25,0	75,0	13,7	0,0	50,0
13.0002	-	51,5	48,5	28,1	35,5	50,0
<b>Woj.</b>	-	<b>50,0</b>	<b>50,0</b>	<b>28,1</b>	<b>35,5</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>17</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 92.65%. 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 2.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.49. 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 2.1.49:** 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 [%]
13.0002	1,5	98,5	-	100,0	93,8	0	96,9
13.0001	25,0	75,0	-	100,0	-	56	-
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>97,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>89,7</b>	<b>0</b>	<b>92,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.50 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).

**Tabela 2.1.50:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,00	100,00	-
13.0002	0,04	100,00	30,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>100,00</b>	<b>27,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.52.

<sup>17</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.51:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S01 [%]	S02 [%]	S03 [%]	S04 [%]
13.0001	0,0	-	-	100,0	-
13.0002	0,0	7,5	22,5	20,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>6,8</b>	<b>20,5</b>	<b>27,3</b>	<b>45,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.52:** 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

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 **2.1.53**.

**Tabela 2.1.53:** 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

## 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.



**Tabela 2.1.54:** 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
<b>Polska</b>	<b>0,07</b>	<b>20,0</b>	<b>0,28</b>	<b>43,5</b>	<b>55,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

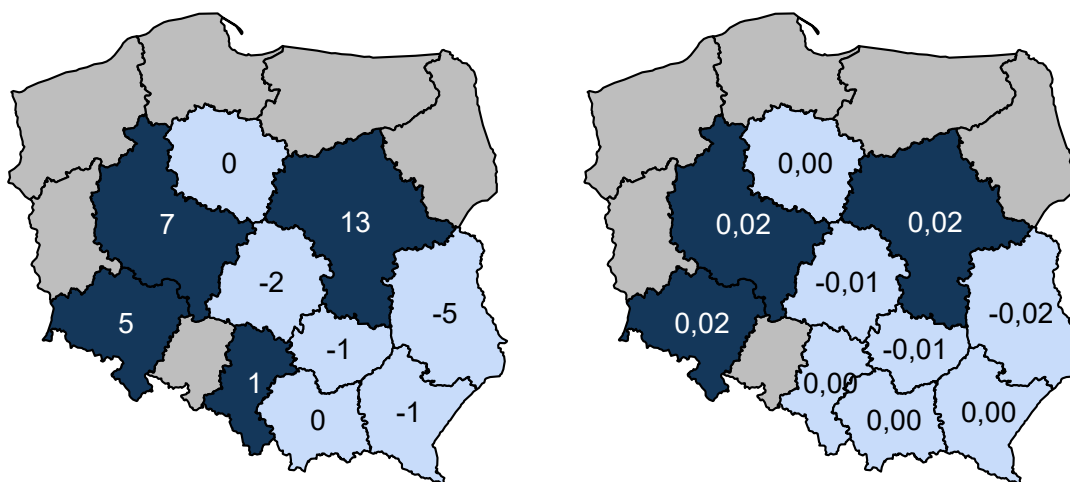
**Tabela 2.1.55:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0002	0,00	-	0,02	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,02</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.4 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 2.1.4:** 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.56:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce

**Tabela 2.1.56:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,29 tys. hospitalizacji dla 0,65 tys. pacjentów. Tym samym 94,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.57 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
13.0002	0,65	2,29	0,10	1,15	94,4	94,4	19,7
13.0001	0,02	0,03	0,00	-	1,2	95,5	71,4
13.0003	0,01	0,02	0,00	-	0,7	96,2	93,8
13.0008	0,01	0,02	0,00	-	0,6	96,8	86,7
13.0014	0,01	0,02	0,00	-	0,6	97,4	100,0
13.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,6	98,0	78,6
13.0004	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,5	92,3
13.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,9	55,6
13.0006	0,00	0,01	-	-	0,2	99,1	83,3
13.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3	100,0
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5	100,0
13.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7	100,0
13.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
13.0005	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,68</b>	<b>2,43</b>	<b>0,11</b>	<b>1,15</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>23,3</b>

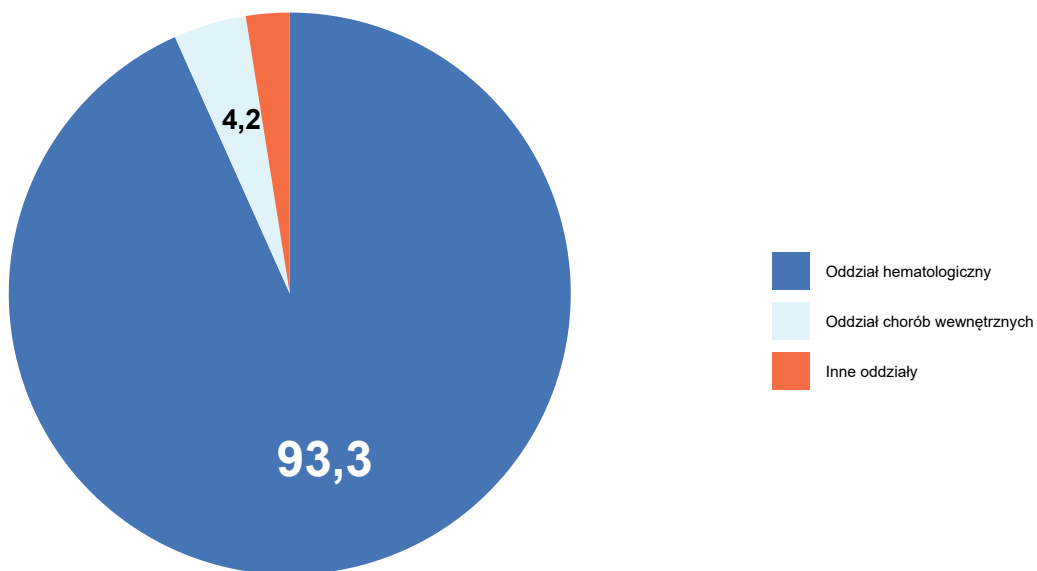
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>19</sup> 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 97,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym

<sup>19</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

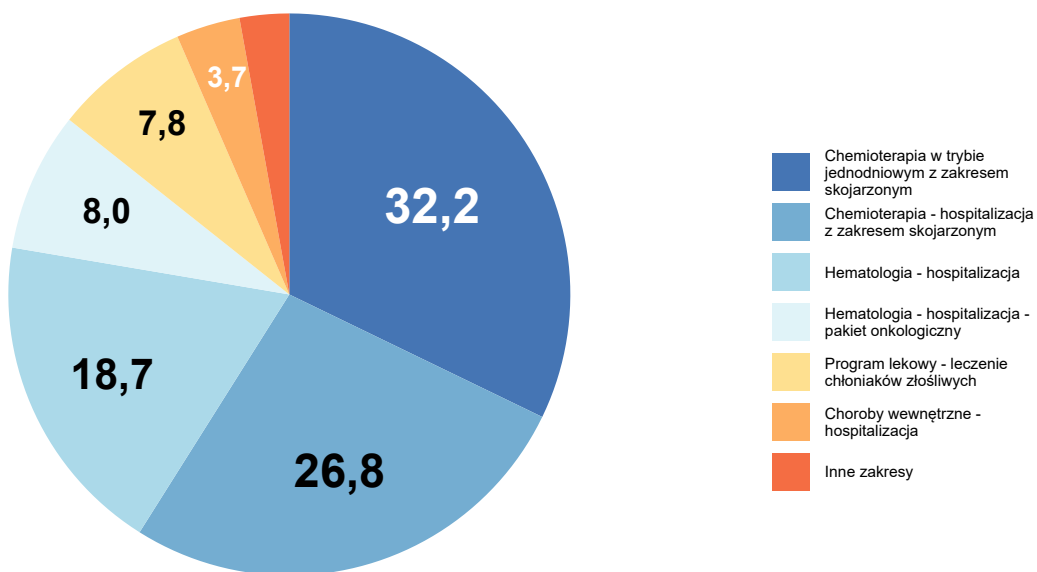
oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,9%.

**Wykres 2.1.16:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.17:** Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.58 oraz Tabela 2.1.59. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

**Tabela 2.1.58:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	2,27	-	0,01	-	-	0,01	2,30
13.0001	-	0,02	-	0,00	0,01	0,00	0,03
13.0003	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
13.0008	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
13.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
13.0012	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01
13.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
13.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
13.0006	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
13.0011	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
13.0009	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
13.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,27</b>	<b>0,10</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>	<b>2,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie chłoniaków złośliwych [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,93	0,77	0,54	0,23	0,22	0,05	2,74
13.0001	-	0,01	-	-	-	0,02	0,03
13.0003	-	-	-	-	-	0,02	0,02
13.0008	-	-	-	-	-	0,02	0,02
13.0014	-	-	-	-	-	0,02	0,02
13.0012	-	-	-	-	-	0,01	0,01
13.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
13.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
13.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
13.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>0,77</b>	<b>0,54</b>	<b>0,23</b>	<b>0,22</b>	<b>0,18</b>	<b>2,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **2.1.60** 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 2.1.60: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
13.0002	0,14	0,40	0,71	0,93	4,78	0,18	2,13	6,82	4,17	19,94
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,40</b>	<b>0,71</b>	<b>0,93</b>	<b>4,78</b>	<b>0,18</b>	<b>2,13</b>	<b>6,82</b>	<b>4,17</b>	<b>19,94</b>

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

**Tabela 2.1.61:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	47,6	32,1	35,7	-	7,1	14,3	42,9
13.0002	64,4	47,4	0,4	1,2	9,4	19,0	69,9
13.0003	67,5	37,5	-	6,2	-	12,5	81,2
13.0004	55,5	7,7	-	15,4	-	30,8	53,8
13.0005	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
13.0006	75,3	50,0	-	-	-	16,7	83,3
13.0007	57,8	44,4	-	22,2	-	33,3	44,4
13.0008	67,7	6,7	-	-	-	26,7	73,3
13.0009	78,5	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0011	55,6	40,0	-	20,0	40,0	-	40,0
13.0012	72,2	57,1	-	-	7,1	-	92,9
13.0013	68,5	-	-	-	-	-	100,0
13.0014	70,9	53,3	-	-	-	25,0	75,0
13.0016	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0019	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0020	67,2	75,0	-	-	25,0	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>64,4</b>	<b>46,9</b>	<b>0,8</b>	<b>1,4</b>	<b>9,2</b>	<b>18,9</b>	<b>69,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>20</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.62 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.62:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,03	39,29	3,57	35,71	14,29	7,14
13.0002	0,72	8,30	25,17	36,51	25,45	4,56
13.0003	0,02	6,25	6,25	50,00	37,50	-
13.0004	0,01	15,38	7,69	61,54	-	15,38

<sup>20</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.62:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0006	0,01	-	-	33,33	16,67	50,00
13.0007	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
13.0008	0,02	-	-	73,33	13,33	13,33
13.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,00	20,00	40,00	-	20,00	20,00
13.0012	0,01	-	7,14	35,71	35,71	21,43
13.0013	0,00	25,00	-	75,00	-	-
13.0014	0,02	6,25	18,75	6,25	62,50	6,25
13.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0019	0,00	-	-	66,67	33,33	-
13.0020	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
<b>Woj.</b>	<b>0,86</b>	<b>8,93</b>	<b>22,62</b>	<b>37,12</b>	<b>25,75</b>	<b>5,57</b>

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 2.1.63. 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 2.1.63:** 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 [%]			
13.0001	42,9	3,6	53,6	70,6	79,3	57,1
13.0002	7,7	54,9	37,4	36,7	35,5	42,4
13.0003	12,5	6,2	81,2	5,4	0,0	56,2
13.0004	-	7,7	92,3	12,4	14,5	61,5
13.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0006	-	-	100,0	12,8	13,5	83,3
13.0007	-	22,2	77,8	5,9	0,0	55,6
13.0008	-	20,0	80,0	8,2	0,0	80,0
13.0009	-	-	100,0	6,8	0,0	-
13.0011	-	20,0	80,0	22,2	16,5	60,0
13.0012	21,4	-	78,6	8,4	13,1	71,4
13.0013	-	-	100,0	1,6	0,0	66,7
13.0014	-	-	100,0	4,6	0,0	33,3
13.0016	-	-	100,0	-	0,0	100,0
13.0019	-	33,3	66,7	17,3	0,0	33,3
13.0020	-	75,0	25,0	12,4	11,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,0</b>	<b>52,4</b>	<b>39,7</b>	<b>36,7</b>	<b>35,5</b>	<b>43,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>21</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 87.16%. 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 3.68%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (93.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.64 Przy interpretacji

<sup>21</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.64:** 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 [%]
13.0002	1,4	98,2	0,3	100,0	77,7	0	87,2
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	75,0	25,0	-	100,0	-	4	75,0
13.0012	57,1	42,9	-	100,0	-	4	83,3
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	67,9	7,1	25,0	100,0	-	2	100,0
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>93,2</b>	<b>0,6</b>	<b>100,0</b>	<b>77,2</b>	<b>0</b>	<b>87,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.65 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>22</sup>. 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 2.1.65:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,02	4,76	-	-	100,00	10,00
13.0002	0,47	3,22	7,98	88,89	92,02	11,08
13.0003	0,02	-	13,33	-	86,67	-
13.0004	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0008	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0009	0,00	-	25,00	-	75,00	-
13.0011	0,00	-	60,00	-	40,00	-
13.0012	0,01	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
13.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,58</b>	<b>2,74</b>	<b>7,41</b>	<b>76,19</b>	<b>92,59</b>	<b>9,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>22</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

**Tabela 2.1.66:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0002	7,98	88,89	-	2,78	5,56	2,78
13.0003	13,33	-	50,00	50,00	-	-
13.0009	25,00	100,00	-	-	-	-
13.0011	60,00	33,33	-	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,41</b>	<b>80,95</b>	<b>2,38</b>	<b>9,52</b>	<b>4,76</b>	<b>2,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.67 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.68.

**Tabela 2.1.67:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S03 [%]	S04 [%]	S02 [%]	S21 [%]	S06 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	76,2	9,5	4,8	-	-	9,5
13.0002	0,5	54,7	16,5	9,9	6,9	4,5	7,5
13.0003	0,0	66,7	6,7	-	-	6,7	20,0
13.0004	0,0	83,3	8,3	-	-	-	8,3
13.0006	0,0	60,0	20,0	-	-	-	20,0
13.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	84,6	-	-	-	-	15,4
13.0009	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
13.0011	0,0	20,0	20,0	-	-	-	60,0
13.0012	0,0	90,9	9,1	-	-	-	-
13.0013	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
13.0014	0,0	93,3	6,7	-	-	-	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0019	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>59,2</b>	<b>14,9</b>	<b>8,1</b>	<b>5,5</b>	<b>3,8</b>	<b>8,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.68:** 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
S21 przeszczepienie autologicznych komórek krwiotwórczych
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

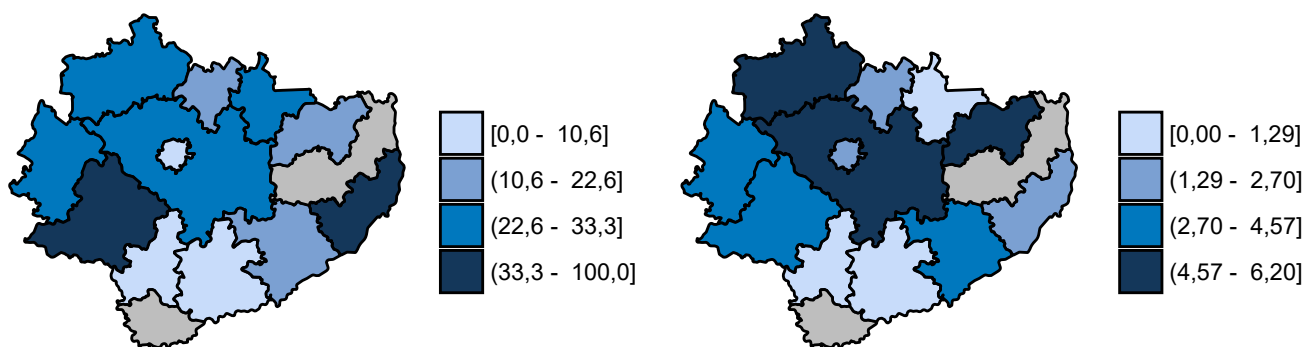
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.69.

**Tabela 2.1.69:** 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
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

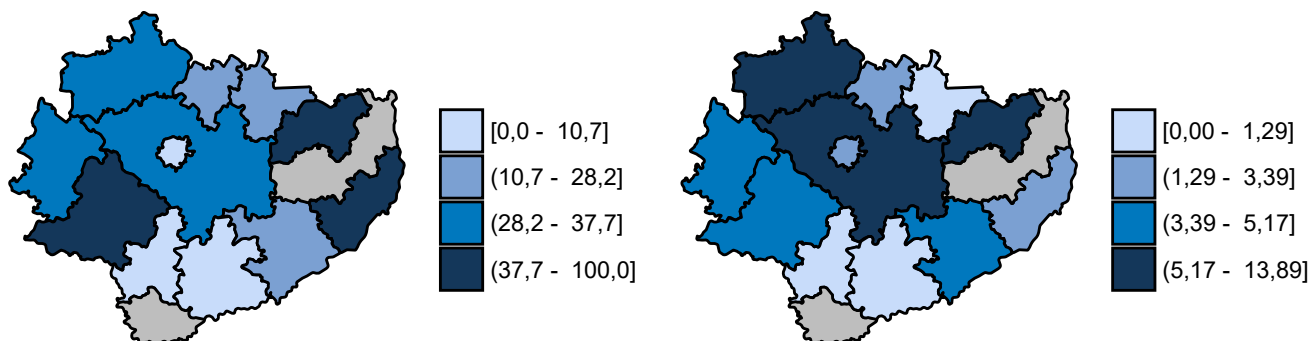
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.18:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



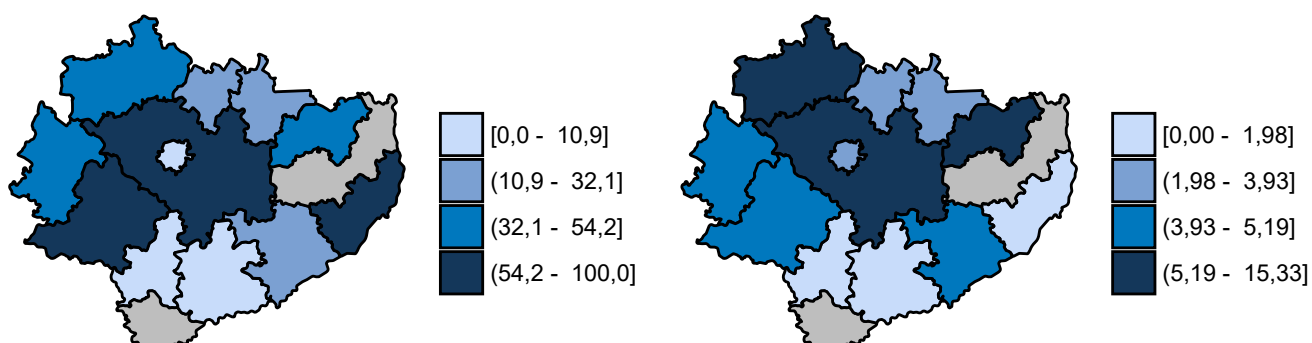
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.19:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.20:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

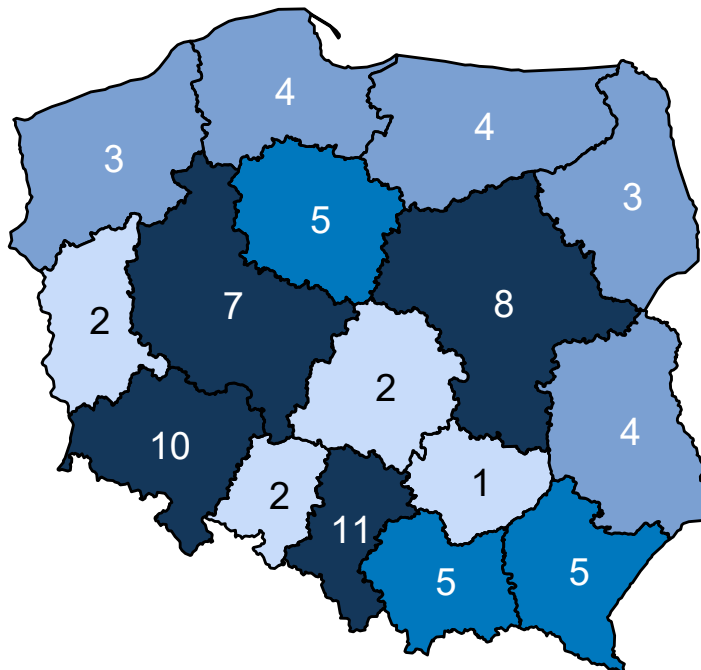
## Programy lekowe

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 2.1.70 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.71 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 lekowego<sup>23</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 2.1.70:** 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
<b>Polska</b>	<b>40</b>	<b>75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>23</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.





**Tabela 2.1.72:** 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
<b>Polska</b>	<b>1,24</b>	<b>9,3</b>	<b>8,64</b>	<b>35,4</b>	<b>64,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

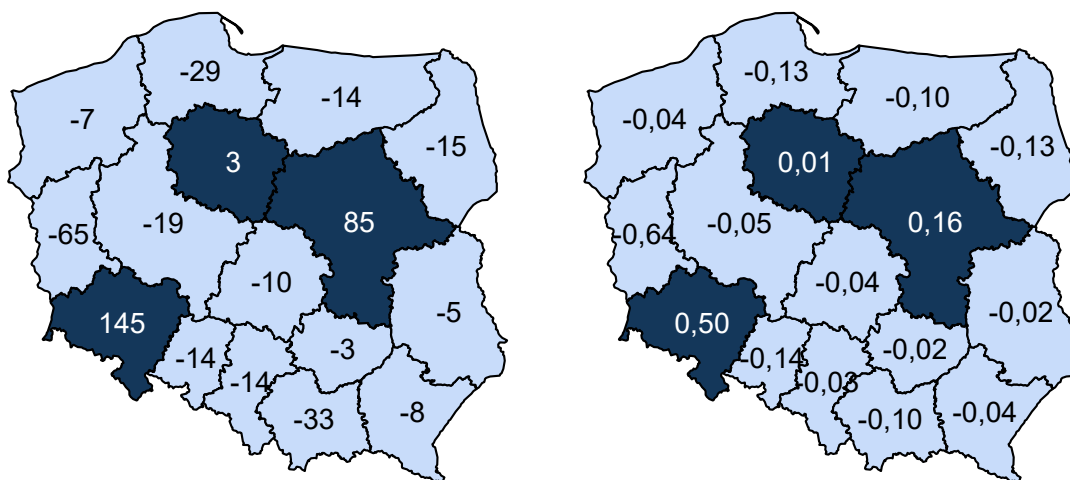
**Tabela 2.1.73:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0002	0,04	5,7	0,22	14,2	85,8
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>5,7</b>	<b>0,22</b>	<b>14,2</b>	<b>85,8</b>

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 1 w województwie świętokrzyskim. 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	0,22	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	-
<b>Polska</b>	<b>2,10</b>	<b>9,7</b>	<b>10,03</b>	<b>99,3</b>	<b>0,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

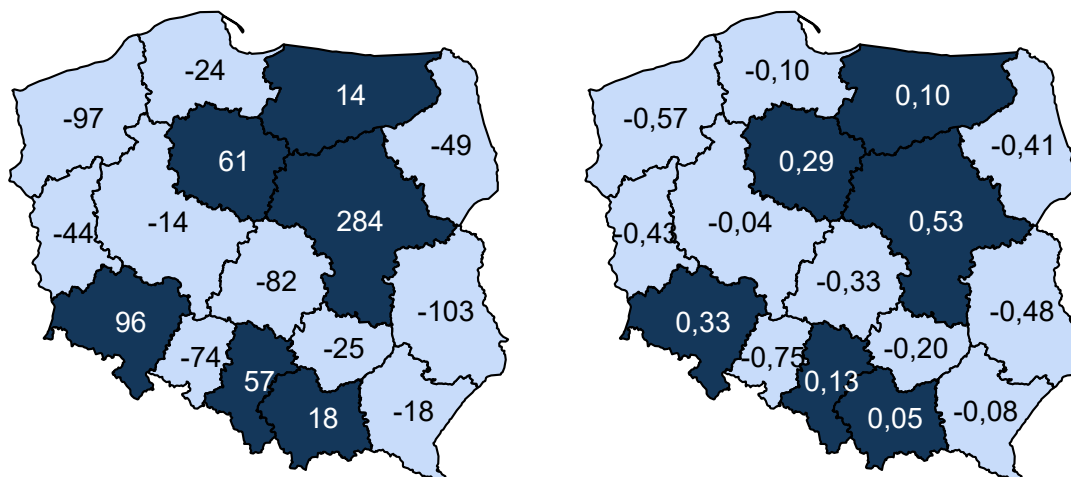
**Tabela 2.1.75:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0002	0,06	8,8	0,24	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>8,8</b>	<b>0,24</b>	<b>100,0</b>	-

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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.76:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 73,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.77 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.77:** 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 [%]
13.0002	0,02	0,08	0,01	0,04	73,5	73,5	13,3
13.0001	0,02	0,03	0,02	-	23,9	97,3	100,0
13.0003	0,00	0,00	-	-	0,9	98,2	100,0
13.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,9	99,1	-
13.0011	0,00	0,00	-	-	0,9	100,0	100,0

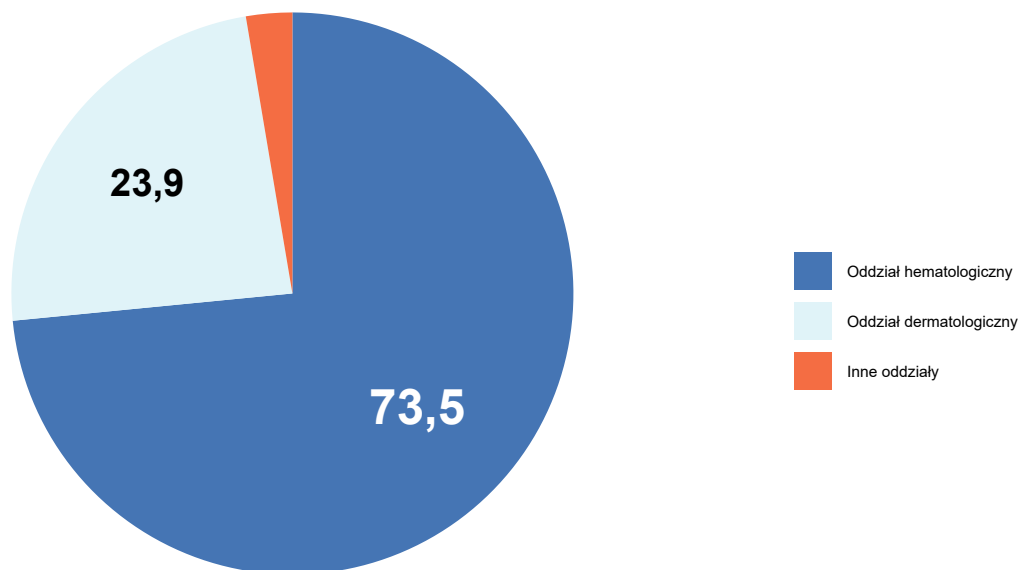
**Tabela 2.1.77:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,04	0,11	0,03	0,04	100,0	100,0	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>24</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 52,1%.

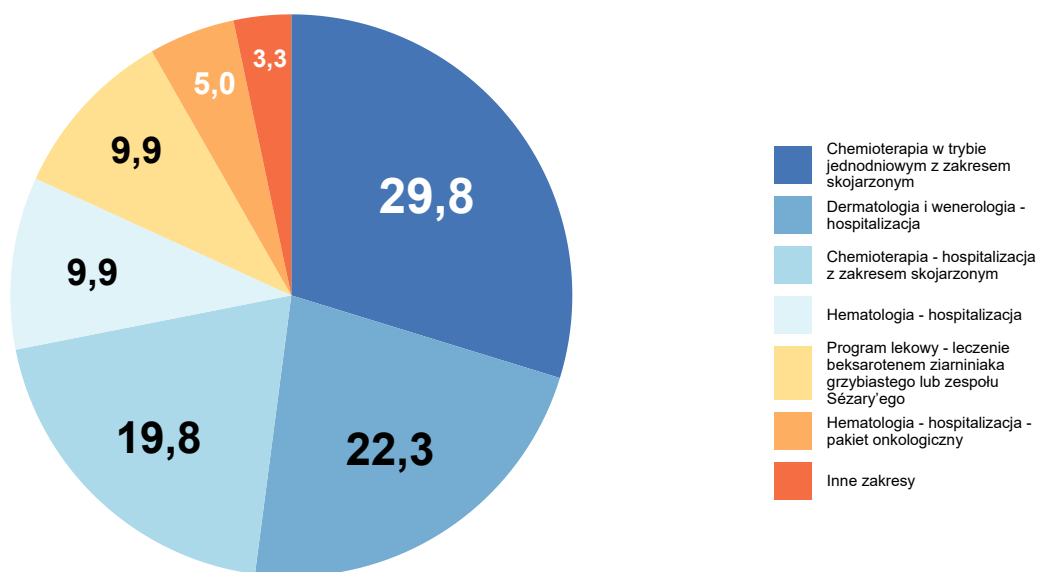
**Wykres 2.1.21:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>24</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.22: 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 2.1.78 oraz Tabela 2.1.79. 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 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	-	-	-	0,08	-	0,08
13.0001	-	-	0,03	-	-	0,03
13.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie beksarotenenem ziarninaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,04	-	0,02	0,01	0,01	0,01	0,09
13.0001	-	0,03	-	-	-	-	0,03
13.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.80 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 2.1.80: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
13.0002	0,00	0,02	0,02	0,04	3,53	-	-	0,49	8,00	28,71
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>3,53</b>	-	-	<b>0,49</b>	<b>8,00</b>	<b>28,71</b>

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 2.1.81 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji – średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.81:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	60,2	33,3	3,7	25,9	11,1	59,3
13.0002	61,4	33,7	9,4	1,2	24,7	64,7
13.0003	62,0	-	-	-	-	100,0
13.0006	58,0	100,0	-	-	100,0	-
13.0011	40,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,7</b>	<b>33,6</b>	<b>7,8</b>	<b>8,6</b>	<b>21,6</b>	<b>62,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>25</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.82 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.82:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,03	3,70	29,63	48,15	18,52	-
13.0002	0,02	8,00	12,00	64,00	12,00	4,00
13.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0011	0,00	50,00	50,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>7,14</b>	<b>21,43</b>	<b>55,36</b>	<b>14,29</b>	<b>1,79</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.83. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>25</sup> Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.83:** 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 [%]			
13.0001	11,1	63,0	25,9	32,4	39,5	44,4
13.0002	-	44,6	55,4	31,5	36,5	56,6
13.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0006	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
13.0011	-	100,0	-	53,9	53,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>48,7</b>	<b>48,7</b>	<b>31,7</b>	<b>36,5</b>	<b>54,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>26</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.64%. 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 0.91%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.84. 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 2.1.84:** 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 [%]
13.0002	-	100,0	-	100,0	79,5	0	79,5
13.0001	7,4	92,6	-	100,0	12,0	7	44,0
13.0003	-	100,0	-	100,0	-	19	-
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>96,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>63,3</b>	<b>0</b>	<b>70,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.85 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>27</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.85:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,03	-	100,00
13.0002	0,01	-	100,00
13.0003	0,00	-	100,00
13.0011	0,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>2,50</b>	<b>97,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>26</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>27</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

**Tabela 2.1.86:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,50</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.87 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.88.

**Tabela 2.1.87:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D03 [%]	J39 [%]	S03 [%]	S04 [%]
13.0001	0,0	-	100,0	-	-
13.0002	0,0	-	9,1	81,8	9,1
13.0003	0,0	-	-	100,0	-
13.0011	0,0	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>2,5</b>	<b>70,0</b>	<b>25,0</b>	<b>2,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.88:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
J39 duże choroby dermatologiczne
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.89.

**Tabela 2.1.89:** Statystyki dotyczące śmiertelności

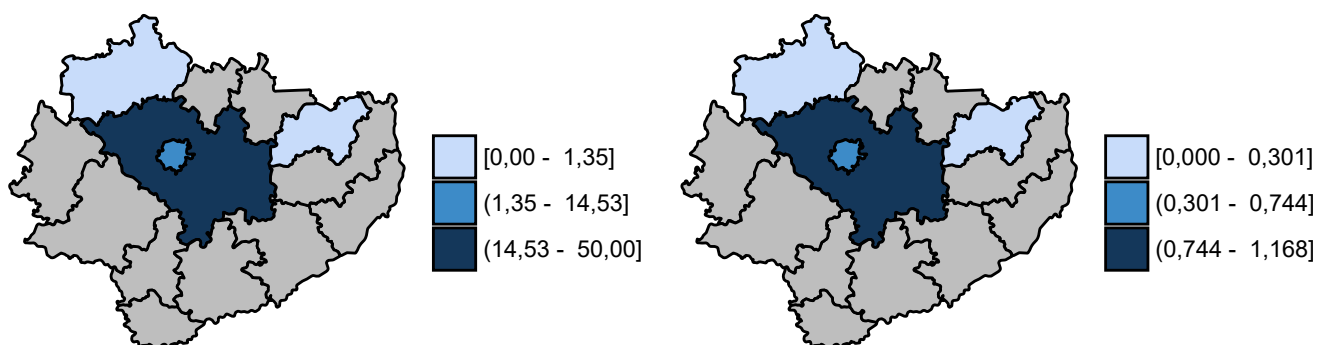
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	4,0	6,7	11,4	3,0	4,8	8,0
kujawsko-pomorskie	0,1	0,7	3,6	6,5	0,6	2,6	4,2
lubelskie	0,1	2,8	5,6	5,6	0,6	0,8	0,8
lubuskie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

**Tabela 2.1.89:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
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

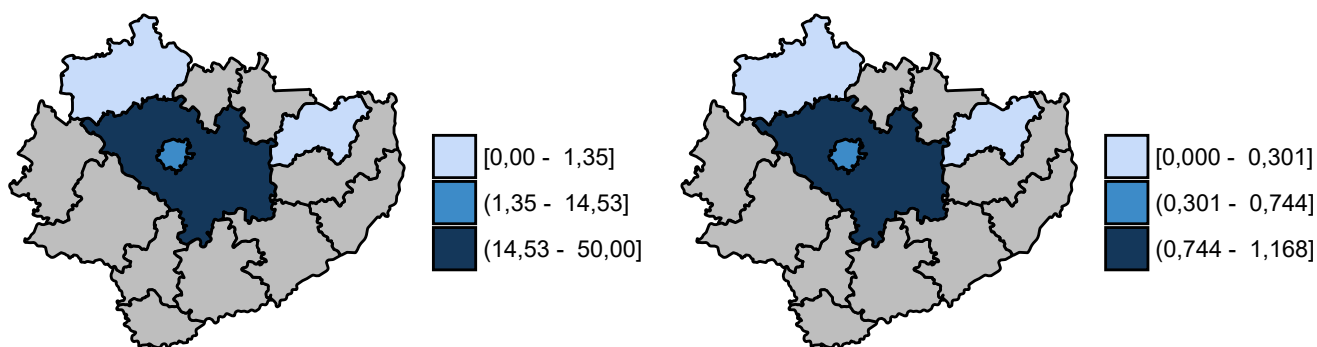
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.23:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



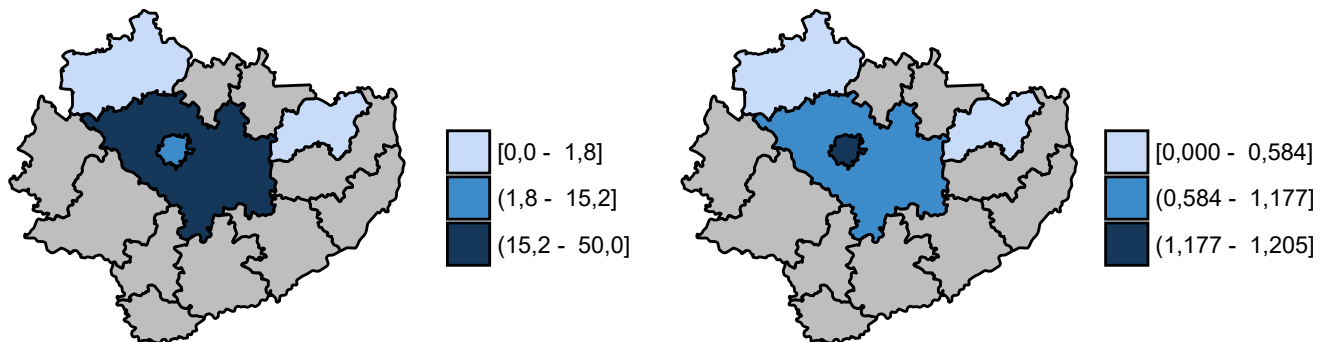
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.24:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.25:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

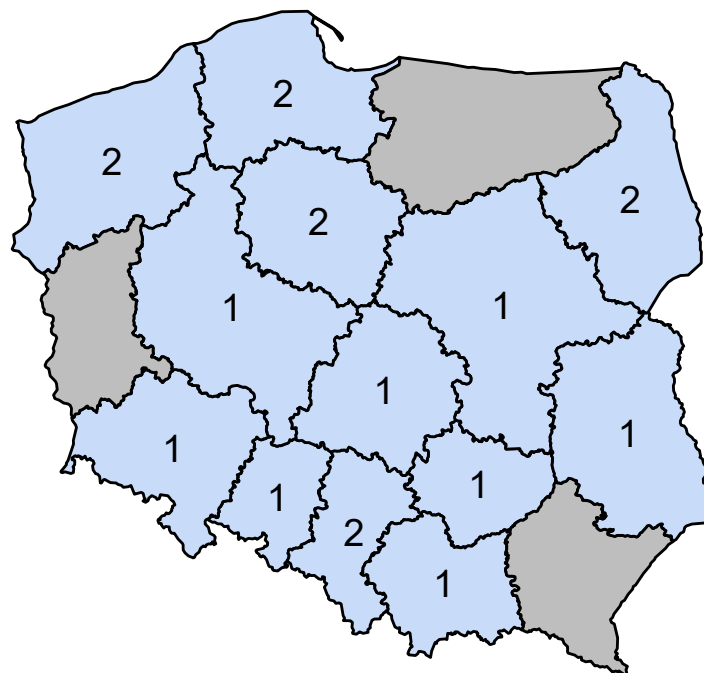


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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 lekowego<sup>28</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie beksarotenenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie beksarotenenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego” był realizowany przez 18 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie świętokrzyskim. 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 2.1.90:** 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
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	-
<b>Polska</b>	<b>0,07</b>	<b>16,7</b>	<b>0,62</b>	<b>37,4</b>	<b>62,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.91:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0002	0,00	-	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.10 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.

<sup>28</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.



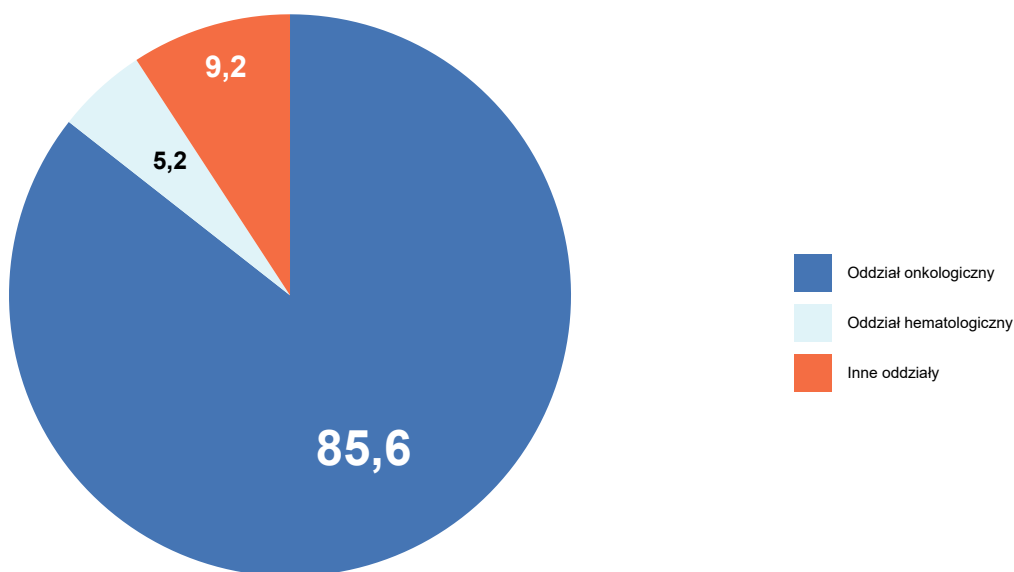
**Tabela 2.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,06	0,32	0,01	0,14	100,0	100,0	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>29</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,1%.

**Wykres 2.1.26:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

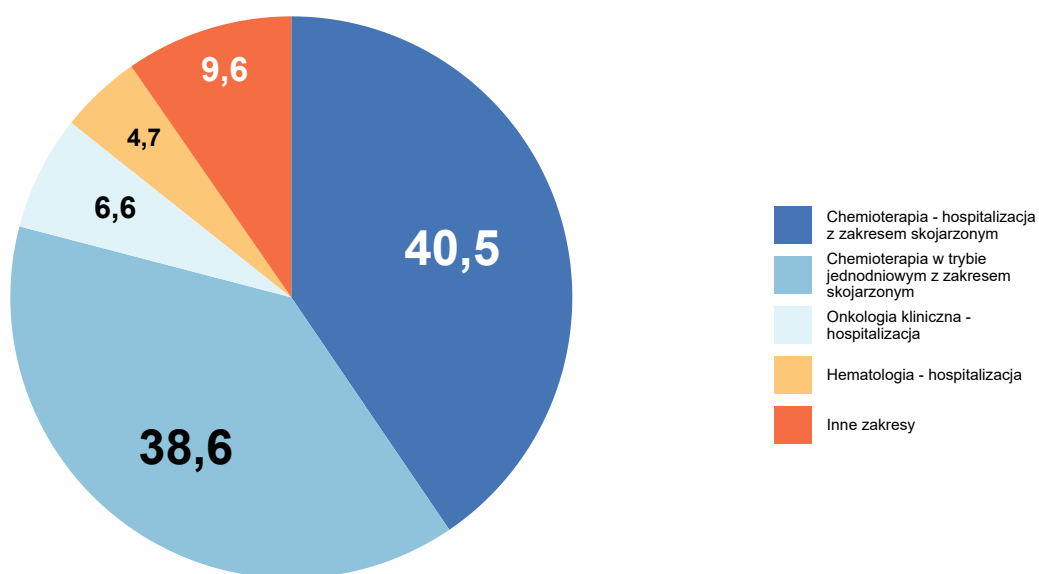


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>29</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))



Wykres 2.1.27: 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 2.1.94 oraz Tabela 2.1.95. 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 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,28	0,02	0,01	0,01	-	0,00	0,32
13.0001	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
13.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.95:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,15	0,14	0,02	0,02	0,01	0,02	0,35
13.0001	-	-	-	-	-	0,01	0,01
13.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,14</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>	<b>0,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.96 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 2.1.96: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
13.0002	0,01	0,04	0,14	0,14	6,83	0,00	1,00	0,79	2,80	19,22
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>	<b>0,14</b>	<b>0,14</b>	<b>6,83</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,79</b>	<b>2,80</b>	<b>19,22</b>

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

**Tabela 2.1.97:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	25,7	33,3	83,3	-	-	-	16,7
13.0002	38,3	53,0	24,4	23,1	31,2	8,1	13,1
13.0005	48,5	-	50,0	-	-	-	50,0
13.0007	65,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0011	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>38,3</b>	<b>52,3</b>	<b>25,5</b>	<b>22,4</b>	<b>30,3</b>	<b>7,9</b>	<b>13,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>30</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.98 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.98:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,01	-	83,33	-	16,67	-
13.0002	0,31	0,33	24,51	48,04	17,65	9,48
13.0005	0,00	-	50,00	-	-	50,00
13.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
13.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,32</b>	<b>25,63</b>	<b>46,52</b>	<b>17,41</b>	<b>10,13</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.99. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>30</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.99:** 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 [%]			
13.0001	-	50,0	50,0	28,2	14,6	83,3
13.0002	23,2	55,2	21,6	42,3	41,9	60,0
13.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0011	-	100,0	-	52,0	52,0	-
<b>Woj.</b>	<b>22,5</b>	<b>54,8</b>	<b>22,8</b>	<b>41,8</b>	<b>41,9</b>	<b>59,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>31</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 96.25%. 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 1.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.100. 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 2.1.100:** 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 [%]
13.0002	-	100,0	-	100,0	96,2	0	97,5
13.0001	33,3	66,7	-	100,0	-	58	25,0
13.0011	-	100,0	-	100,0	-	12	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>98,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>94,7</b>	<b>0</b>	<b>96,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.101 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>32</sup>. 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 2.1.101:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,01	-	16,67	-	83,33	-
13.0002	0,03	29,41	20,83	100,00	79,17	5,26
13.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,00	-	100,00	-	-	-

<sup>31</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>32</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.101: Struktura świadczeń JGP**

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>23,81</b>	<b>21,88</b>	<b>71,43</b>	<b>78,12</b>	<b>4,00</b>

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 2.1.102: Struktura świadczeń zabiegowych JGP**

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	16,67	-	-	100,00	-	-
13.0002	20,83	100,00	-	-	-	-
13.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>21,88</b>	<b>71,43</b>	-	<b>28,57</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.103** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.104**.

**Tabela 2.1.103: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów**

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S03 [%]	S04 [%]	Implantacja portu... [%]	S21 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
13.0002	0,0	35,3	17,6	17,6	14,7	11,8	2,9
13.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>40,5</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>11,9</b>	<b>9,5</b>	<b>9,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.104: Nazwy najczęstszych produktów**

Pełna nazwa produktu
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją
S21 przeszczepienie autologicznych komórek krwiotwórczych
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

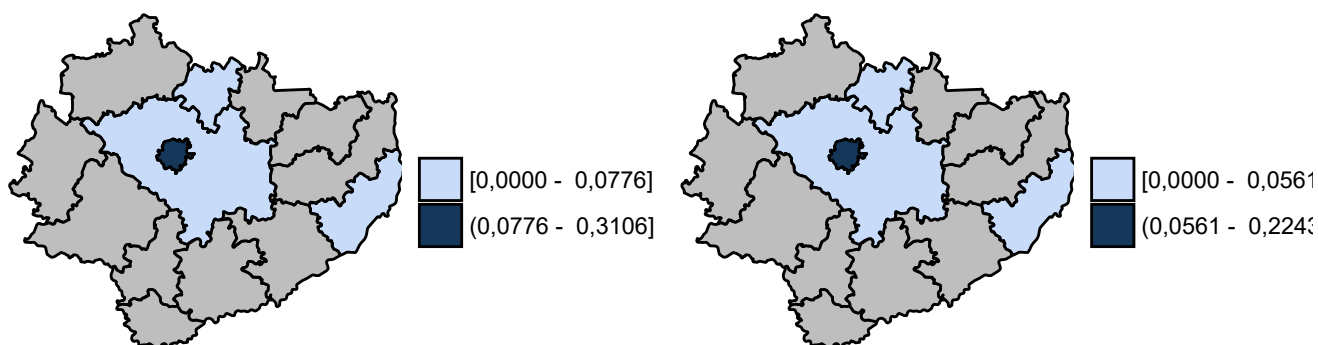
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.105**.

Tabela 2.1.105: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	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

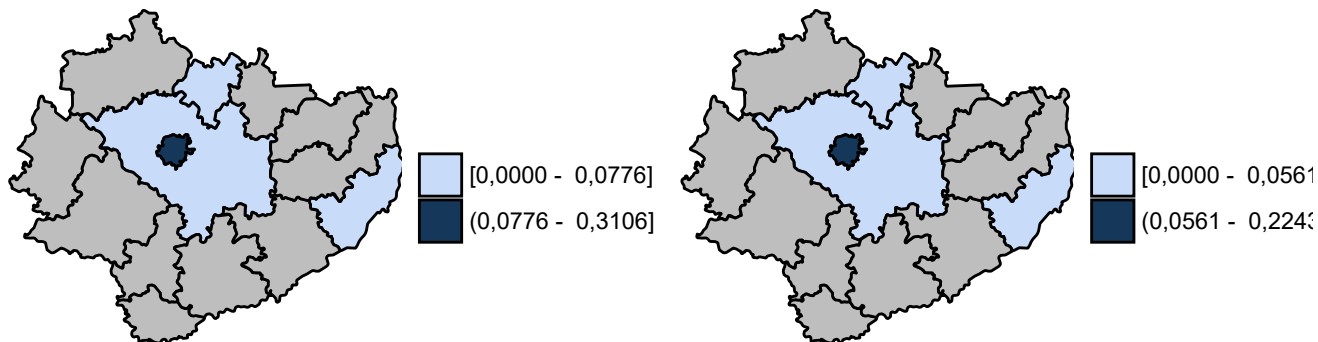
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



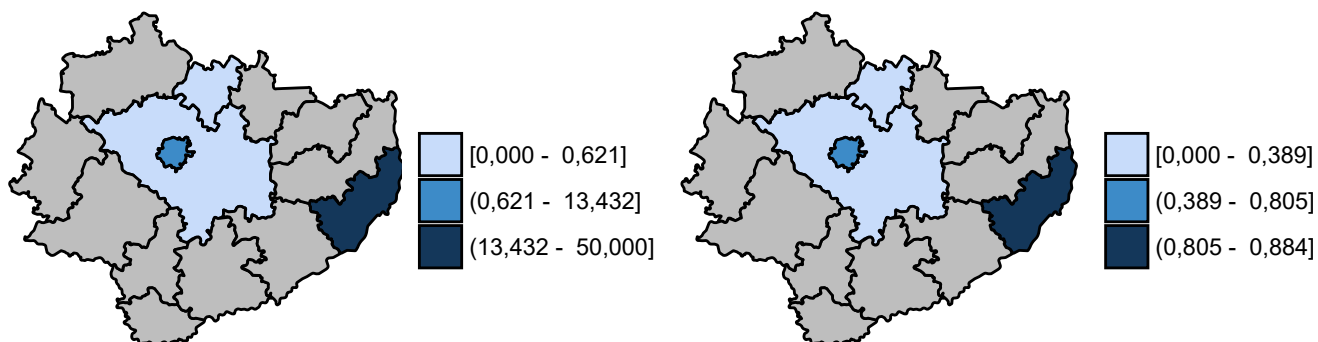
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.29:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.30:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

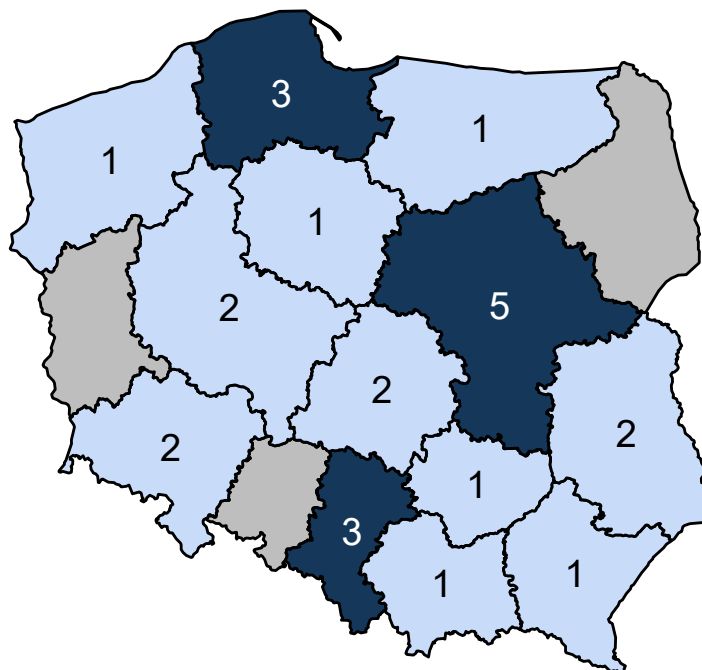


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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 lekowego<sup>33</sup>. 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 1 w województwie świętokrzyskim. 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 2.1.106:** 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	-

<sup>33</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 2.1.106:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>0,07</b>	<b>20,0</b>	<b>0,25</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

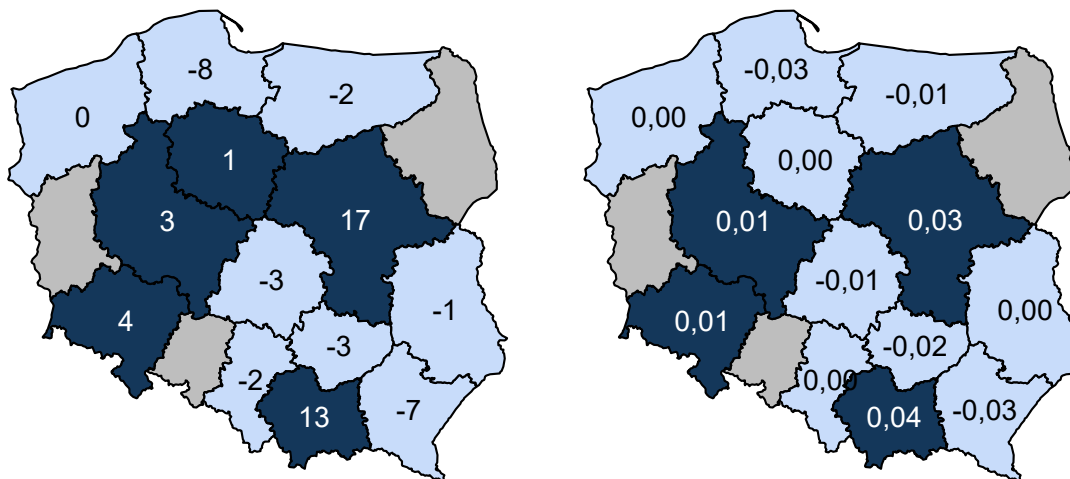
**Tabela 2.1.107:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
13.0002	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.12 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 2.1.12:** 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.108:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 40% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.109 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.109:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

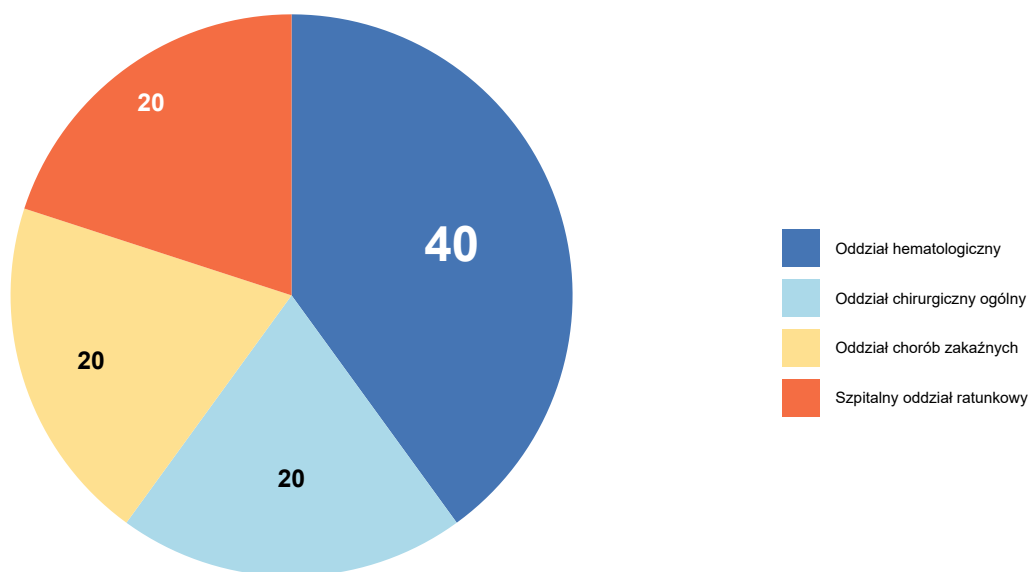
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
13.0001	0,00	0,00	0,00	-	40,0	40,0	50,0
13.0002	0,00	0,00	-	-	40,0	80,0	50,0
13.0003	0,00	0,00	0,00	-	20,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>34</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60% 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 50%.

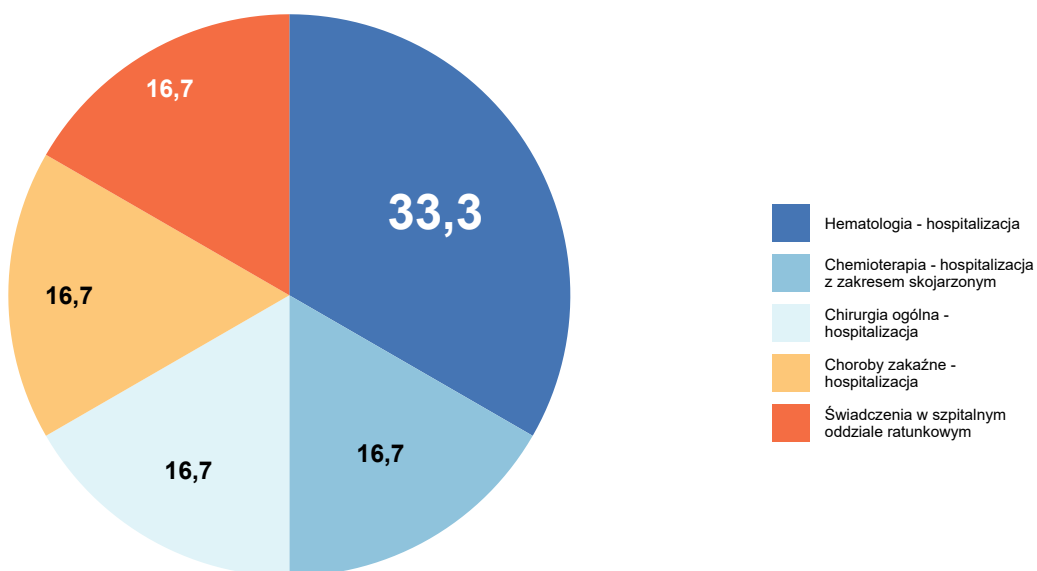
<sup>34</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.31: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.32: 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 2.1.110 oraz Tabela 2.1.111. 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 2.1.110:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,00	0,00	-	-	0,00
13.0002	-	-	0,00	-	0,00
13.0003	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.111:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Suma [tys.]
13.0002	0,00	-	-	0,00	-	0,00
13.0001	-	0,00	0,00	-	-	0,00
13.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 2.1.112 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. Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 2.1.112:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
13.0002	0,00	0,00	1,00	'	'	0,02	20,00	20,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	'	'	<b>0,02</b>	<b>20,00</b>	<b>20,00</b>

<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego. Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.113 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.113:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	41,5	50,0	50,0	-	50,0	-
13.0002	62,0	-	-	33,3	-	66,7
13.0003	69,0	100,0	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>56,3</b>	<b>40,0</b>	<b>16,7</b>	<b>16,7</b>	<b>16,7</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>35</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- *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 2.1.114 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

**Tabela 2.1.114:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
13.0001	0,00	-	50,00	50,00
13.0002	0,00	50,00	-	50,00
13.0003	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>20,00</b>	<b>20,00</b>	<b>60,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.115. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>35</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.115:** 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 [%]			
13.0001	-	-	100,0	8,1	8,1	50,0
13.0002	-	50,0	50,0	29,4	32,5	50,0
13.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	-	<b>20,0</b>	<b>80,0</b>	<b>26,9</b>	<b>32,5</b>	<b>40,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>36</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. 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 25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.116. 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 2.1.116:** 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 [%]
13.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	14	-
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>40,0</b>	<b>60,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>66,7</b>	<b>0</b>	<b>66,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.117 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).

**Tabela 2.1.117:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,00	50,00	100,00	-
13.0002	0,00	-	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>33,33</b>	<b>100,00</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.118 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.119.

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



**Tabela 2.1.118:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S02 [%]	S03 [%]	Hospitalizacja z... [%]
13.0001	0,0	-	50,0	50,0
13.0002	0,0	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>33,3</b>	<b>33,3</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.119:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

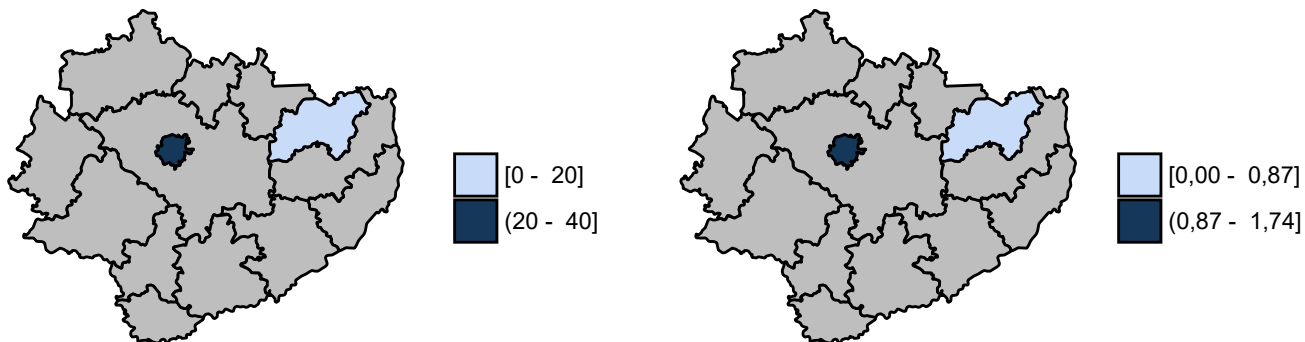
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.120**.

**Tabela 2.1.120:** 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

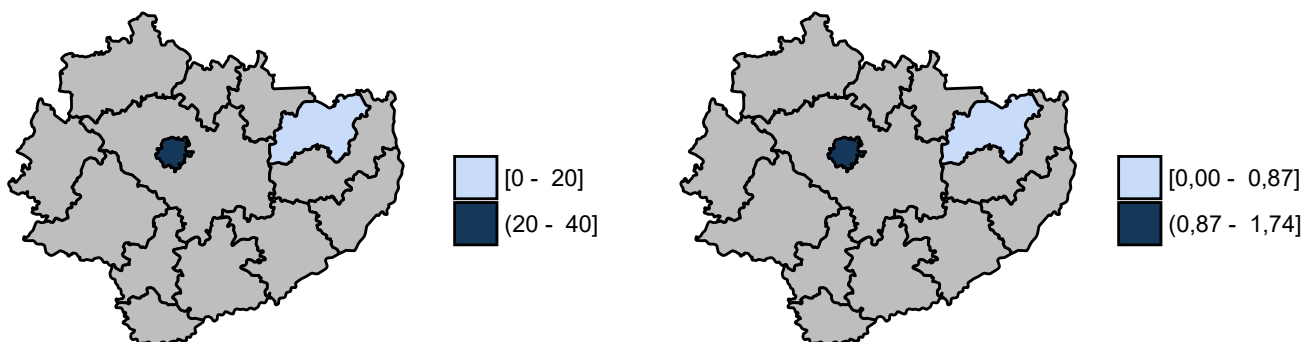
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.33: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

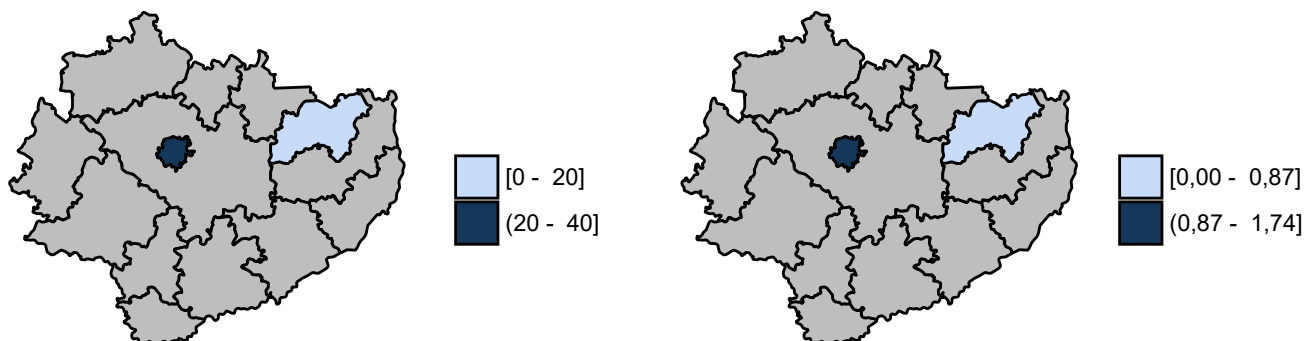


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.35:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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 leczniczych<sup>37</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>38</sup>:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

<sup>37</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

<sup>38</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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
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 [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

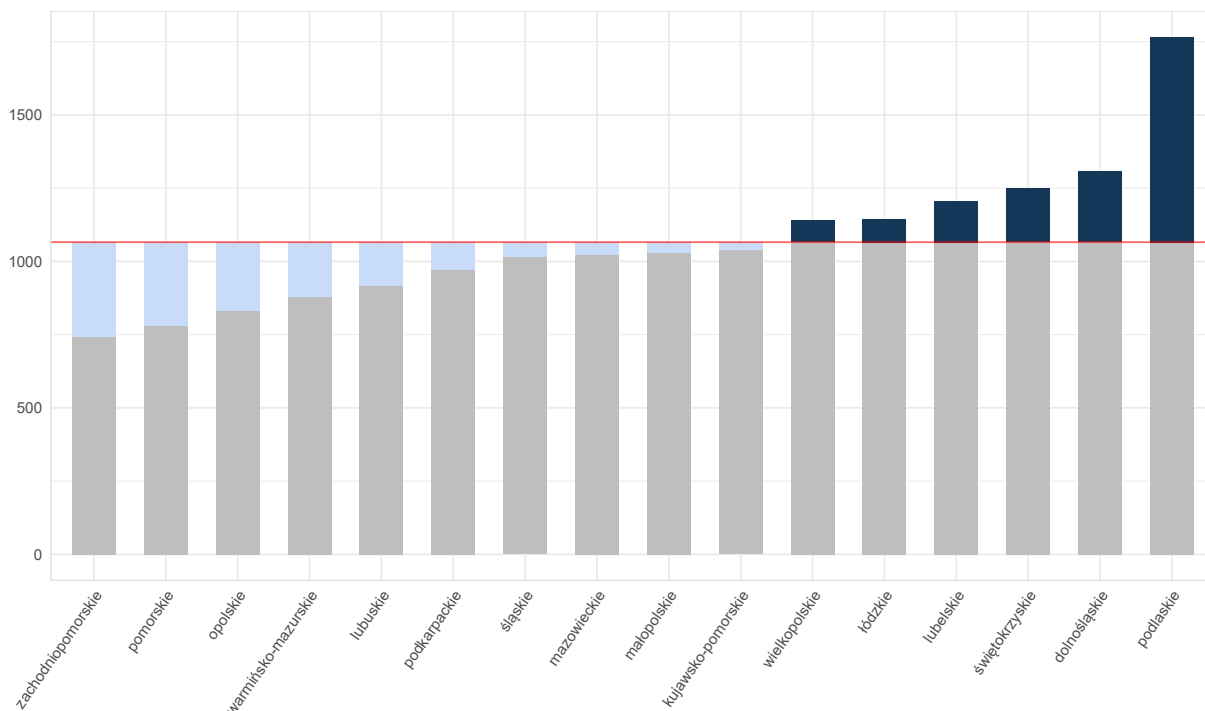
**Tabela 2.2.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 dziesiętnych). 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

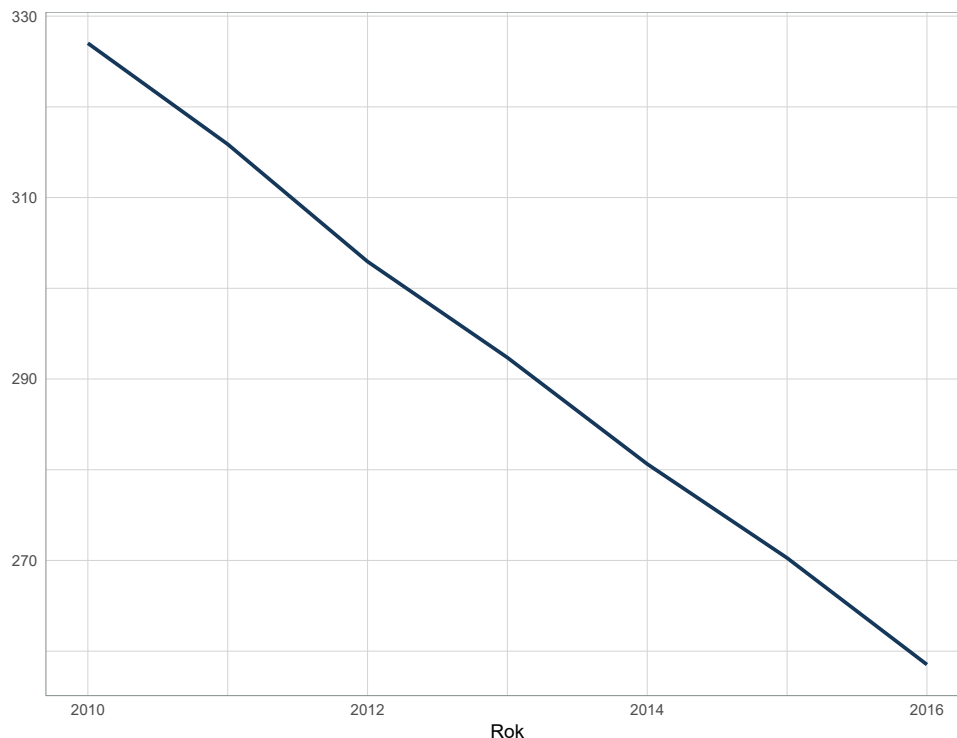
**Tabela 2.3.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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 świętokrzyskim

**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	0,02	0,00	0,02	100,00
18 - 44	0,11	0,02	0,10	89,19
45 - 64	0,43	0,14	0,31	71,23
65 - 74	0,62	0,22	0,45	72,77
75 - 84	1,48	0,54	1,00	67,75
85+	1,83	0,71	1,20	65,37

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	0,02
45 - 64	0,13	0,04	0,09



**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 [%]
65 - 74	0,53	0,19	0,39
75 - 84	2,24	0,83	1,52
85+	6,45	2,50	4,22

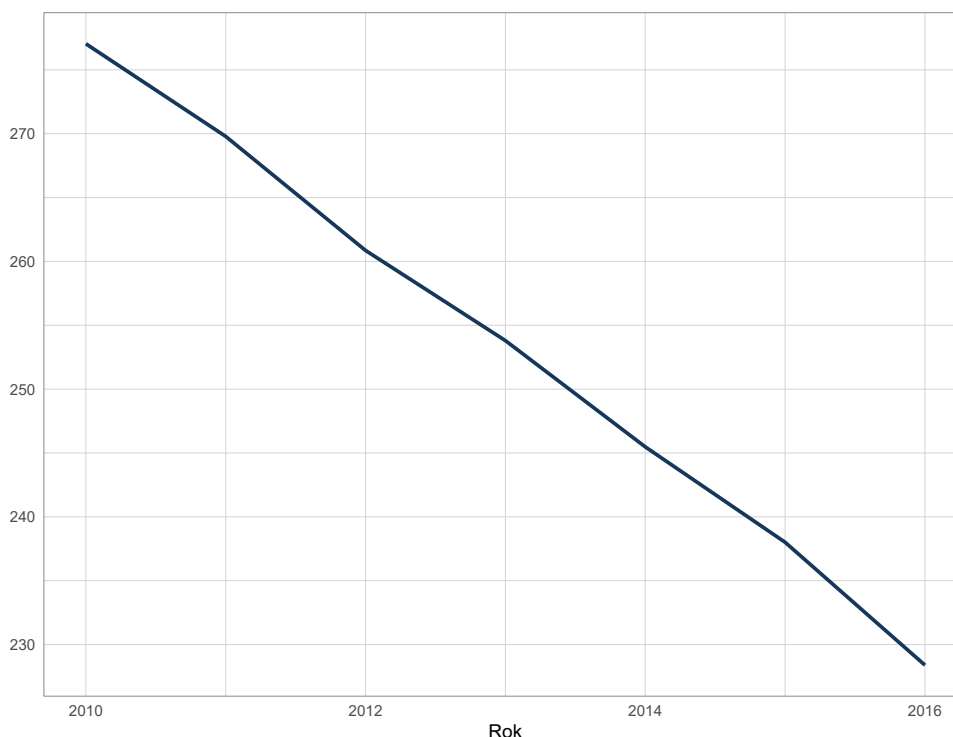
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,05	0,02	0,04
75 - 84	0,12	0,04	0,08
85+	0,15	0,06	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.2:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie świętokrzyskim



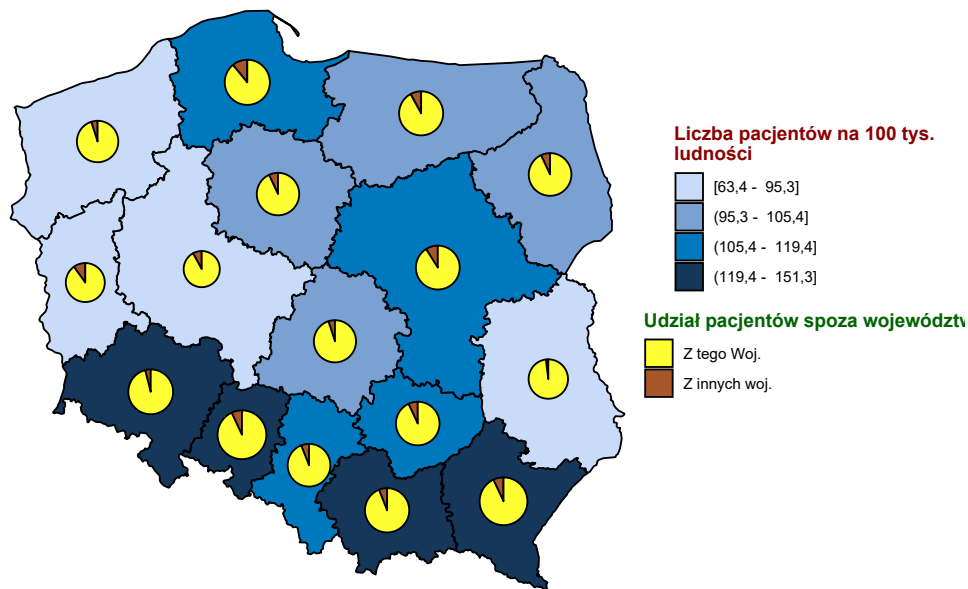
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

## 2.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie świętokrzyskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,48 tys. osób (w tym 0,12 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów

korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 117,97. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 141,60, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>39</sup> NA.

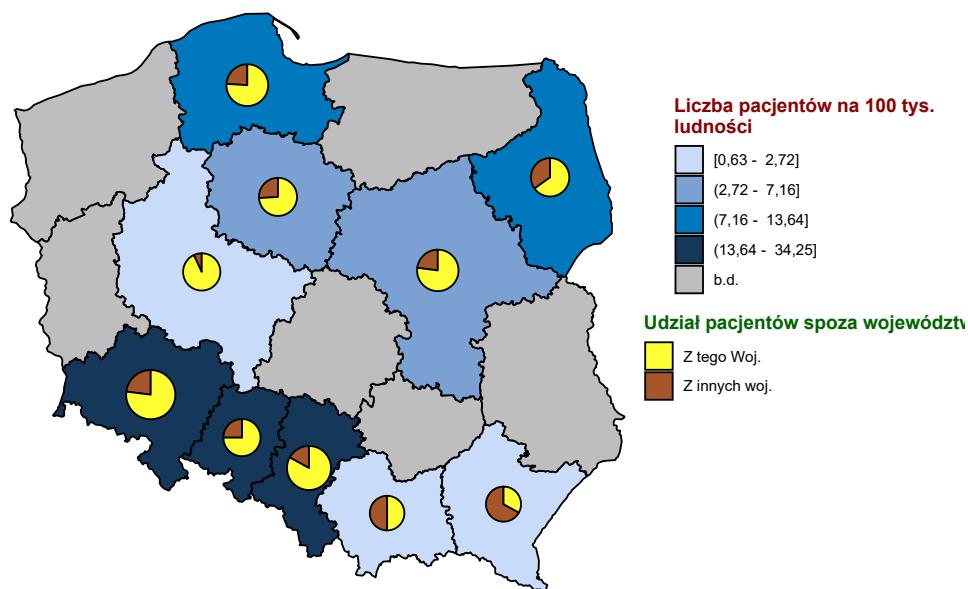
**Mapa 2.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

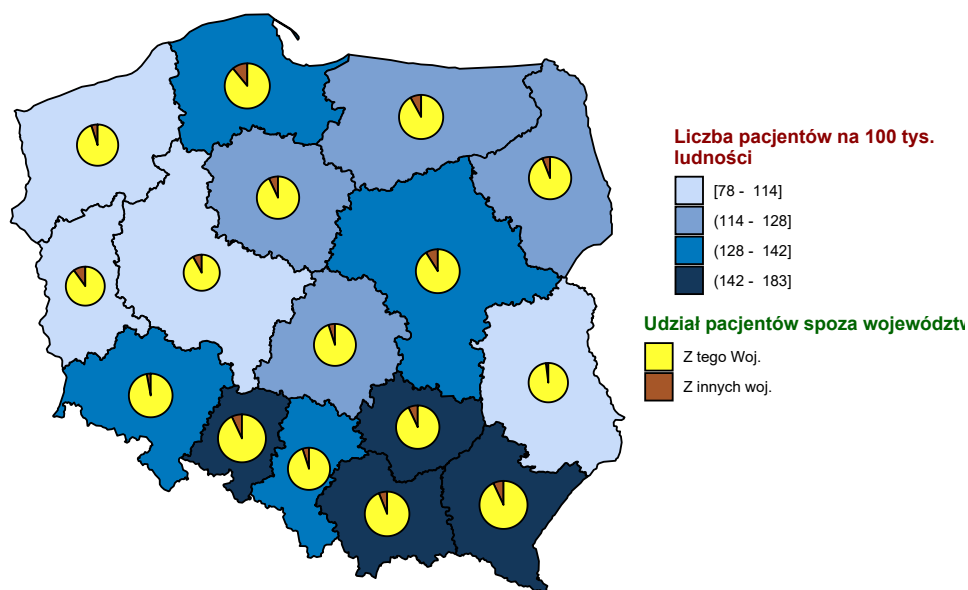
<sup>39</sup> Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



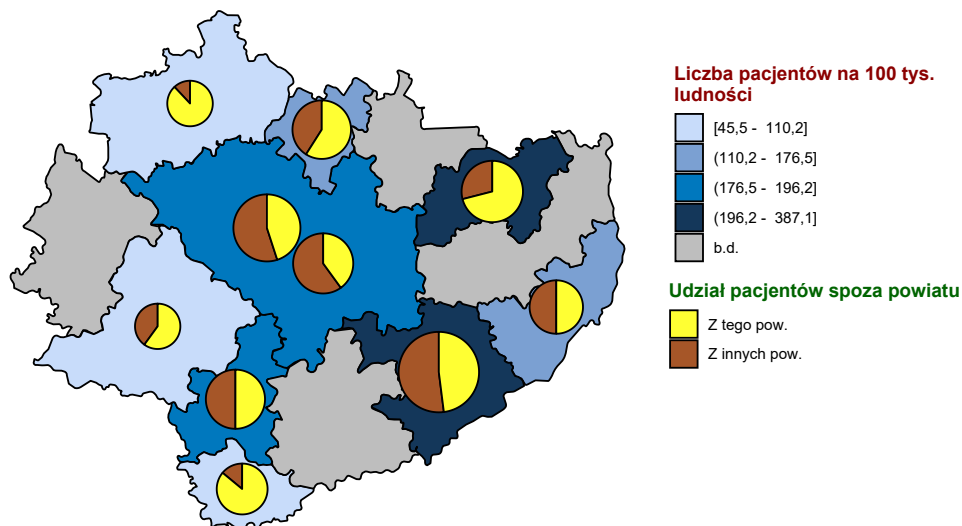
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

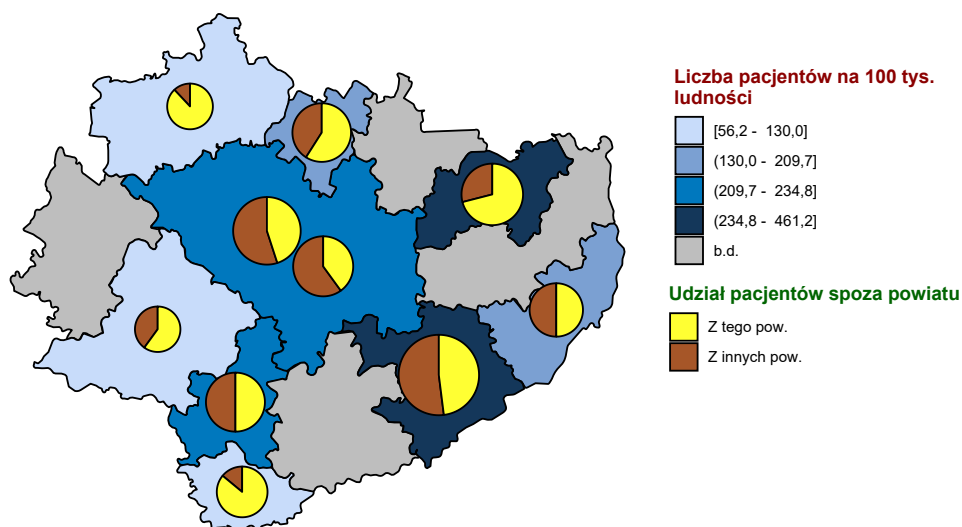
**Mapa 2.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

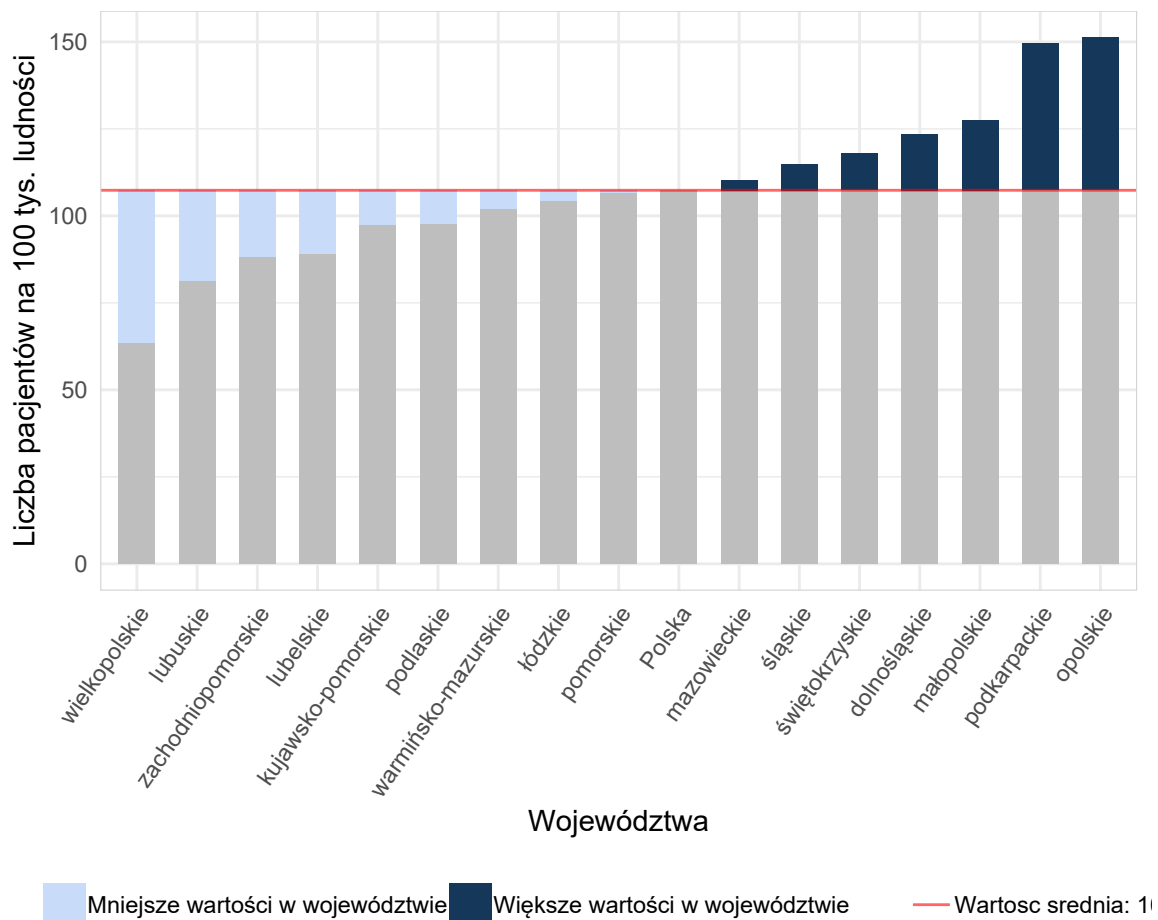
W badanym województwie nie było dzieci.

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



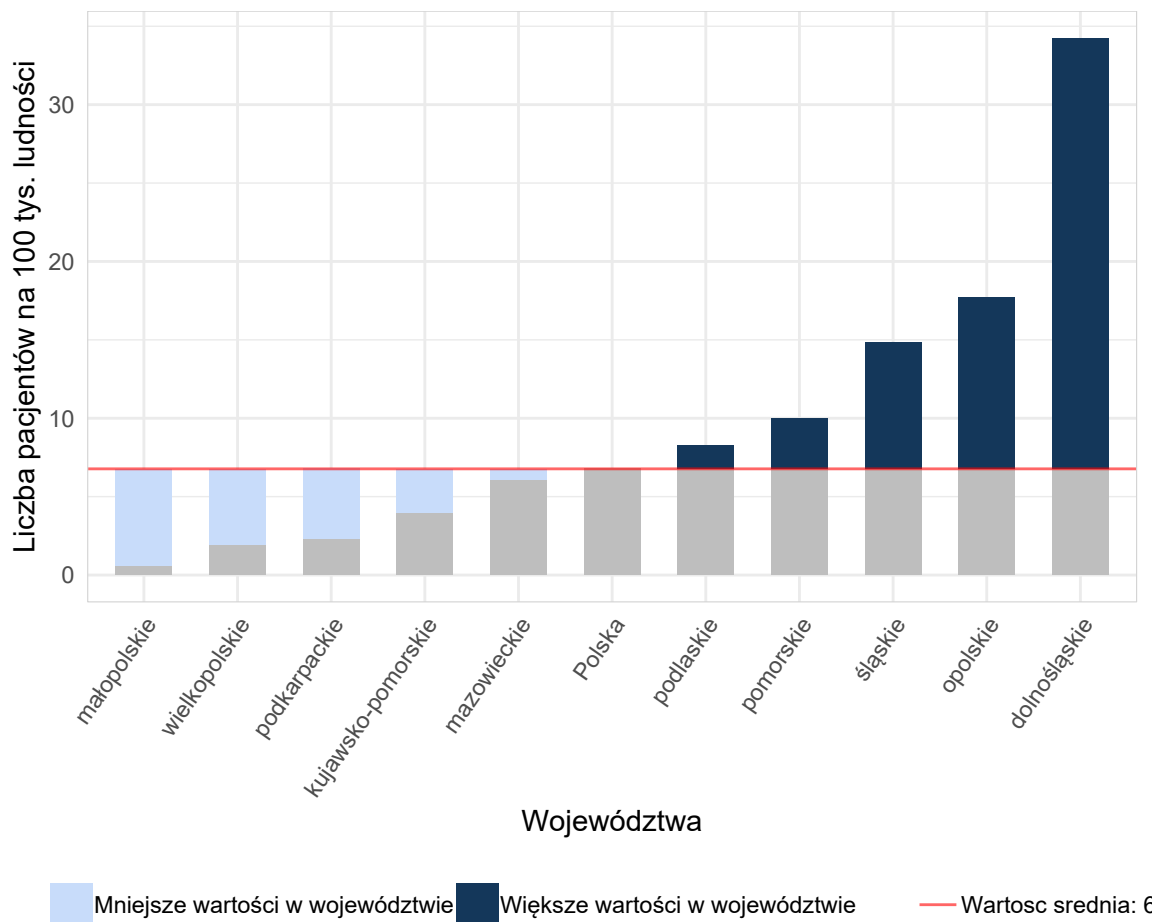
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



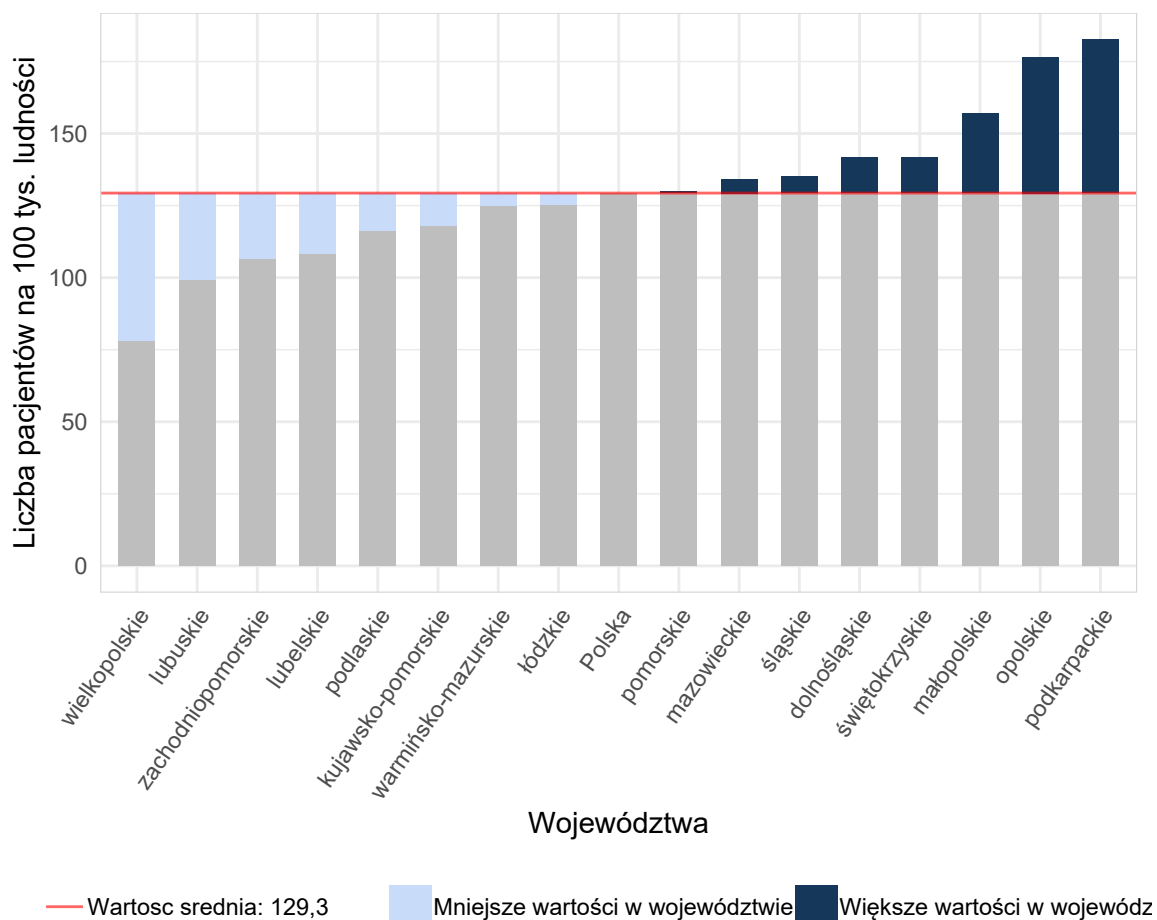
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
<b>Polska</b>	<b>41,3</b>	<b>0,1</b>	<b>66 772,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1 618,4</b>	<b>2 182,1</b>	<b>45,6</b>	<b>3,0</b>	<b>107,4</b>

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
<b>Polska</b>	<b>6,77</b>	<b>5,42</b>	<b>46,38</b>	<b>360,11</b>	<b>2 158,19</b>

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
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0054	Zakład Opieki Długoterminowej Anna A. Koneczna - Barwicka, D. Sorbian s.j.	skarżyski
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0043	NZOZ Zakład Opiekuńczo - Leczniczy i Rehabilitacyjny w Bilczy	kielecki
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0050	Caritas Diecezji Kieleckiej	m. Kielce
13.0041	Staszowskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	staszowski
13.0042	Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Kurozwękach	staszowski
13.0051	NZOZ Profilaktyka - Wiesława Piotrowska	kielecki
13.0047	Wspólnicy Spółki Cywilnej NZOZ Medyk Majkowski Marek, Majkowska Lucyna, Machaj Dominik	sandomierski



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

ID	Nazwa	Powiat
13.0048	Caritas Diecezji Kieleckiej	jędrzejowski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0032	Caritas Diecezji Kieleckiej	kielecki
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0046	Zgromadzenie Sług Jezusa	m. Kielce

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 0.205 tys. pacjentów.

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

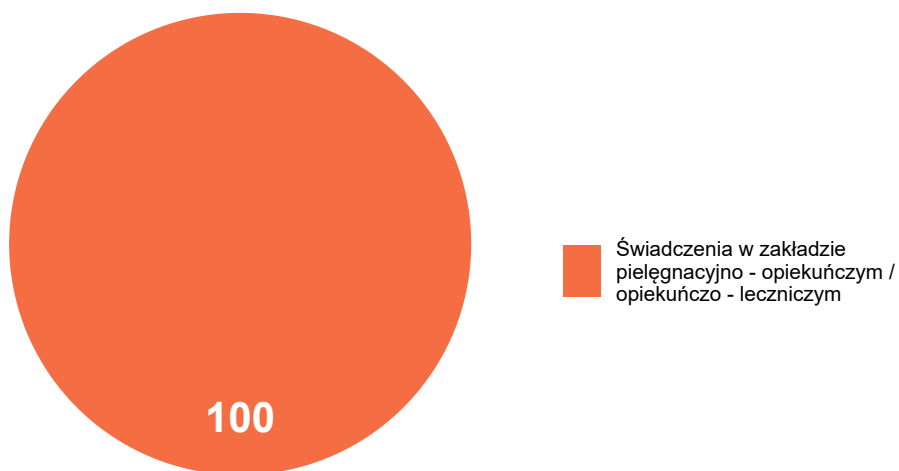
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobytów (tys.)	Odsetek pobytów w województwie w procentach	Skumulowany procent pobytów w województwie
13.0016	0,20	0,21	13,10	13,10
13.0042	0,18	0,19	12,10	25,20
13.0041	0,18	0,19	11,80	37,00
13.0043	0,14	0,14	9,00	46,00
13.0003	0,11	0,11	6,80	52,80
13.0032	0,10	0,11	7,00	59,80
13.0046	0,10	0,10	6,10	65,90
13.0006	0,10	0,11	6,70	72,60
13.0007	0,09	0,09	5,50	78,10
13.0020	0,08	0,10	5,90	84,00
13.0051	0,05	0,05	3,20	87,20
13.0047	0,05	0,05	3,20	90,40
13.0054	0,05	0,05	3,20	93,60
13.0048	0,04	0,04	2,70	96,30
13.0024	0,04	0,04	2,50	98,80
13.0050	0,02	0,02	1,20	100,00
Polska	1,48	1,61	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 2.3.11<sup>40</sup>.

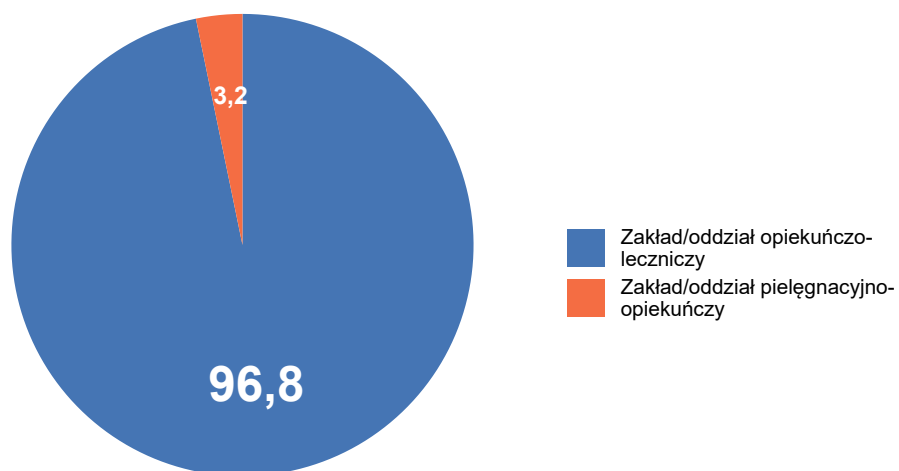
<sup>40</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

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

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

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczym/opiekuńczo- lecznicy
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,1
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	1,6

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.]
13.0016	1,5	-	0,0	-	0,2
13.0042	0,8	0,1	0,1	-	0,2
13.0041	0,9	0,1	0,1	0,0	0,2
13.0043	0,9	0,1	0,0	0,1	0,1
13.0003	0,4	-	0,0	0,0	0,1
13.0032	0,5	-	0,0	0,0	0,1
13.0046	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1
13.0006	0,6	0,0	-	0,0	0,1
13.0007	0,5	-	0,0	0,0	0,1
13.0020	0,3	-	-	0,0	0,1
13.0051	0,3	-	0,0	0,0	0,1
13.0047	0,4	-	0,0	0,0	0,0
13.0054	0,3	0,0	0,0	-	0,0
13.0048	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
13.0024	0,4	-	-	-	0,0
13.0050	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Województwo</b>	<b>8,9</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>1,5</b>

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 w skali barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali glasgow i żywnoego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel - okresowy pobyt w szpitalu - 15%

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+
13.0003	78,25	62,73	-	0,87	0,35
13.0006	74,94	62,96	-	0,81	0,25
13.0007	81,31	72,73	-	0,91	0,45
13.0016	82,50	71,43	-	0,93	0,55
13.0020	80,32	65,26	-	0,86	0,47
13.0024	82,15	77,50	-	0,98	0,45
13.0032	81,08	76,11	-	0,89	0,47
13.0041	79,38	64,21	-	0,85	0,42
13.0042	83,08	77,84	-	0,94	0,55
13.0043	79,44	57,93	-	0,92	0,35
13.0046	83,13	100,00	-	0,94	0,53
13.0047	83,69	80,39	-	1,00	0,43
13.0048	80,98	76,74	-	0,95	0,35
13.0050	75,30	55,00	-	0,80	0,20
13.0051	80,48	59,62	-	0,90	0,50
13.0054	83,77	84,62	-	0,96	0,60
<b>Województwo</b>	<b>80,75</b>	<b>71,16</b>	-	<b>0,90</b>	<b>0,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

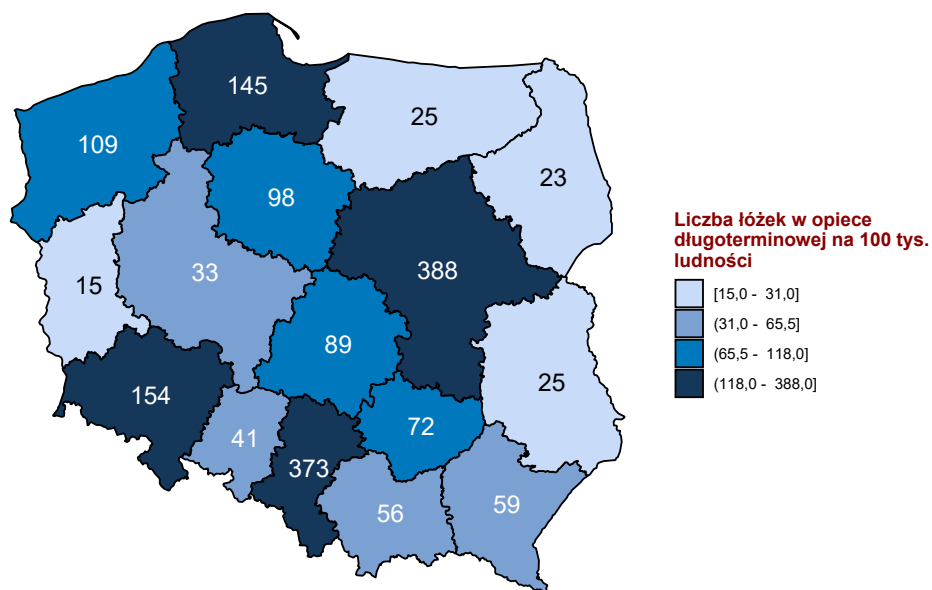
O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.3.15.

**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 [%]
13.0003	70,8	27,4	1,9
13.0006	87,4	7,4	5,3
13.0007	59,3	26,7	14,0
13.0016	50,2	45,9	3,9
13.0020	42,4	52,9	4,7
13.0024	86,1	2,8	11,1
13.0032	58,0	37,0	5,0
13.0041	60,9	30,7	8,4
13.0042	36,3	57,7	6,0
13.0043	26,8	69,0	4,2
13.0046	44,9	40,8	14,3
13.0047	50,0	36,0	14,0
13.0048	59,5	7,1	33,3
13.0050	44,4	50,0	5,6
13.0051	36,5	57,7	5,8
13.0054	57,1	26,5	16,3
<b>Województwo</b>	<b>53,7</b>	<b>39,8</b>	<b>7,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



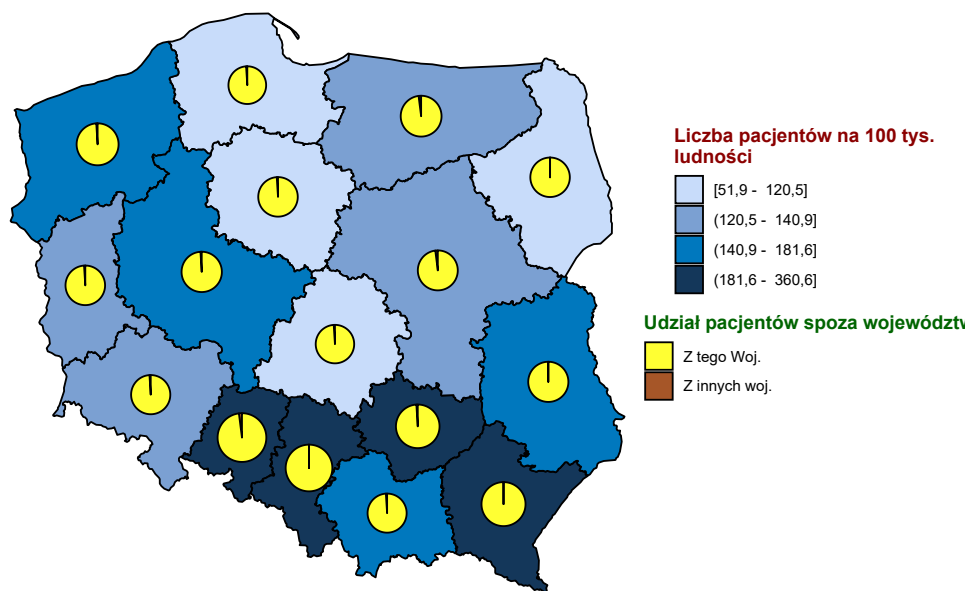
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 2.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie świętokrzyskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 3,06 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 244,63. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 291,34, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>41</sup> 11,48.

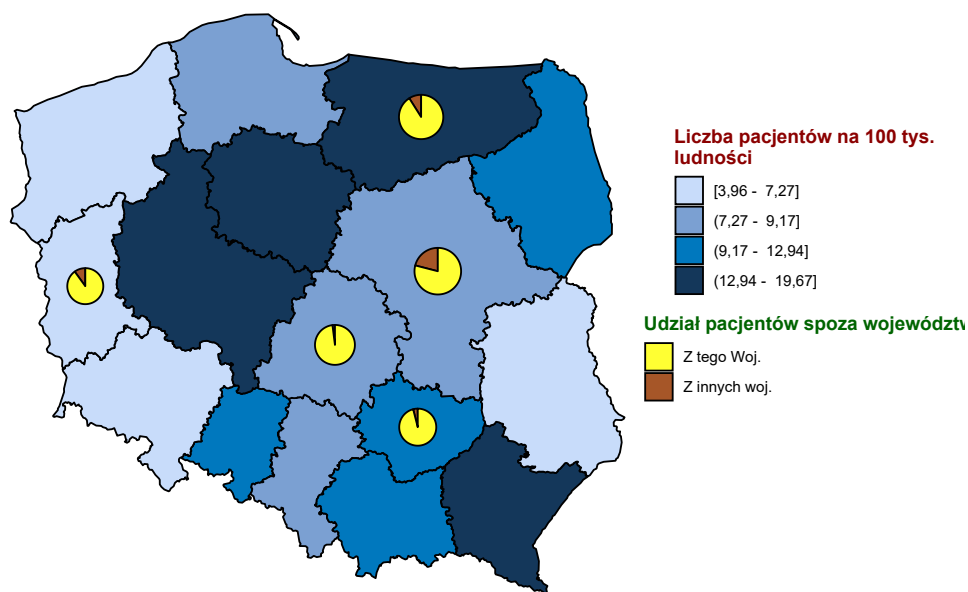
<sup>41</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



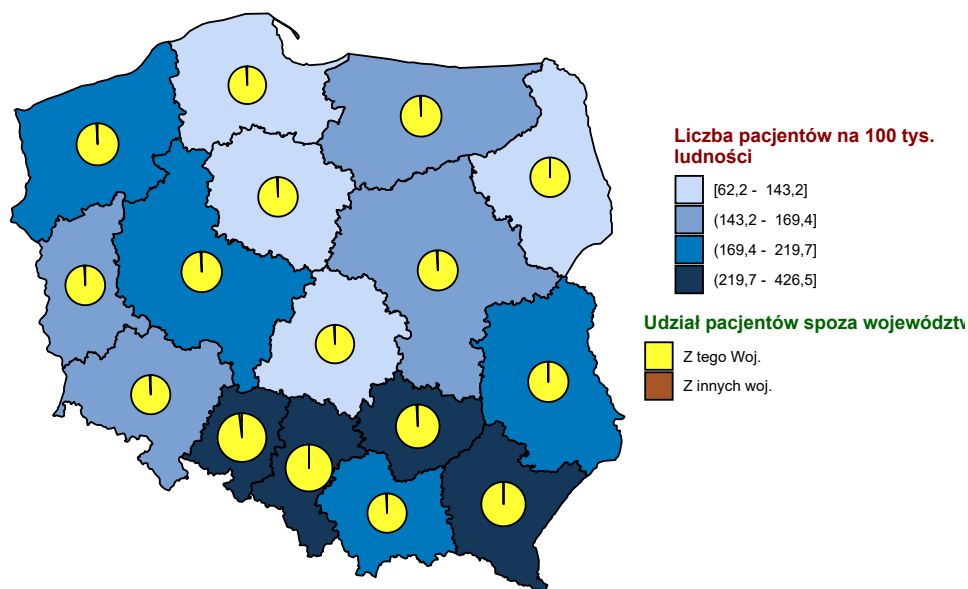
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



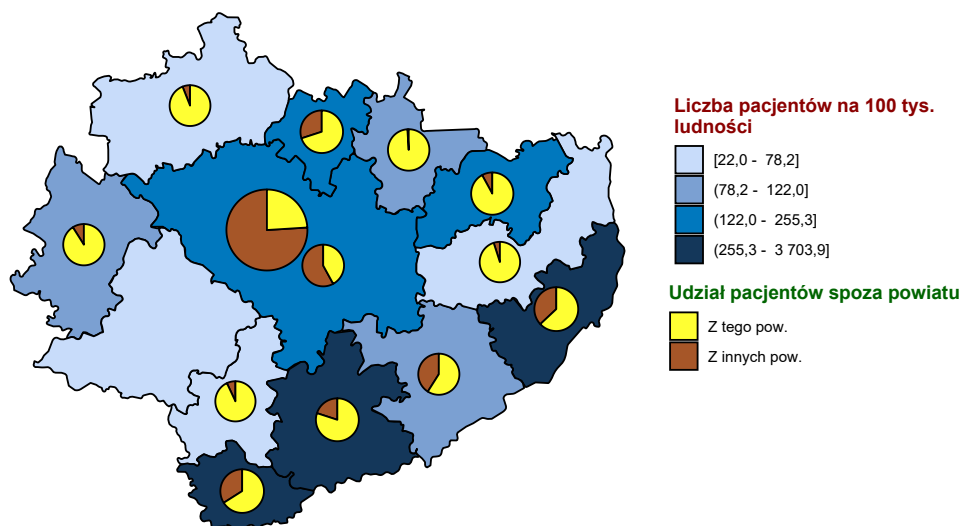
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

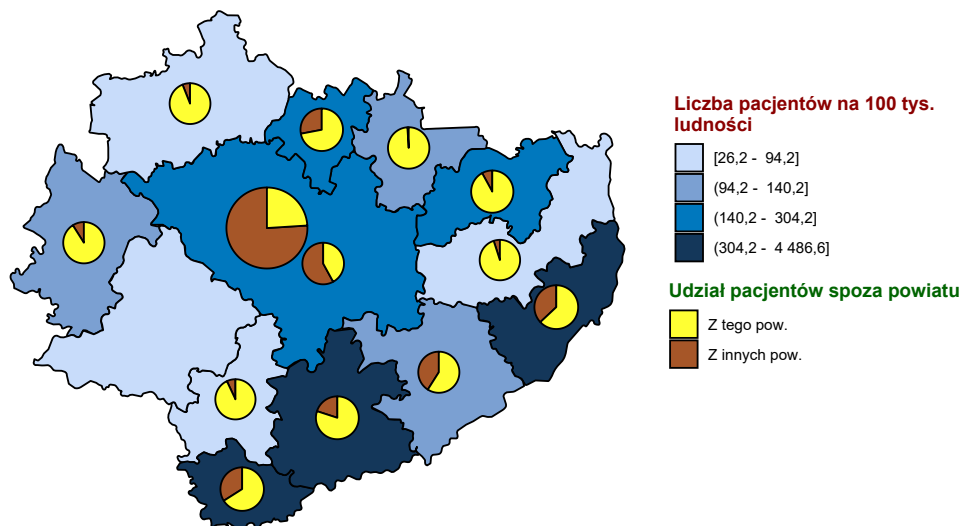
**Mapa 2.3.10:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

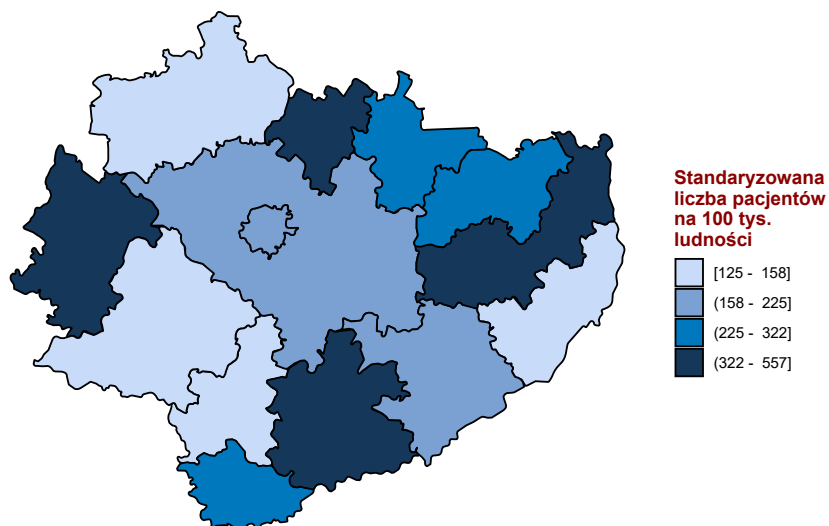
W badanym województwie nie było dzieci leczonych długoterminowo w warunkach domowych.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

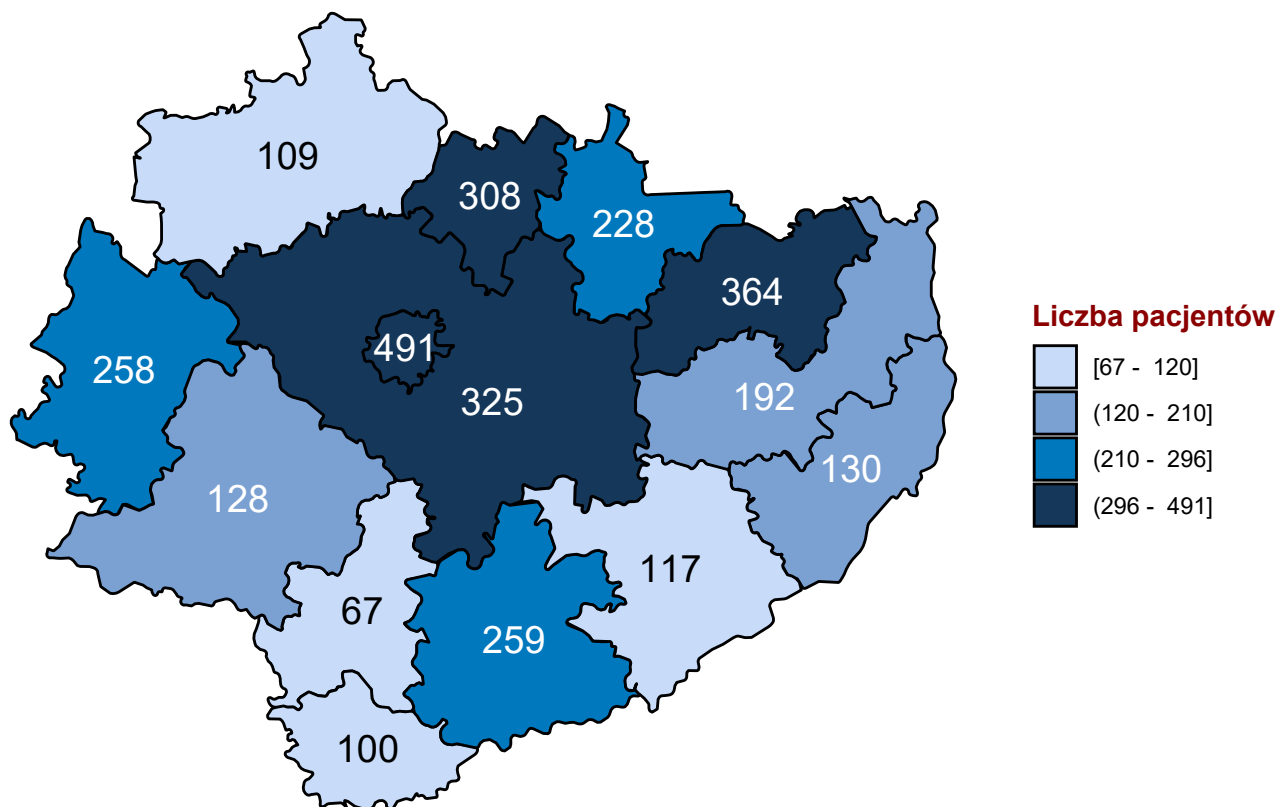
**Mapa 2.3.12:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

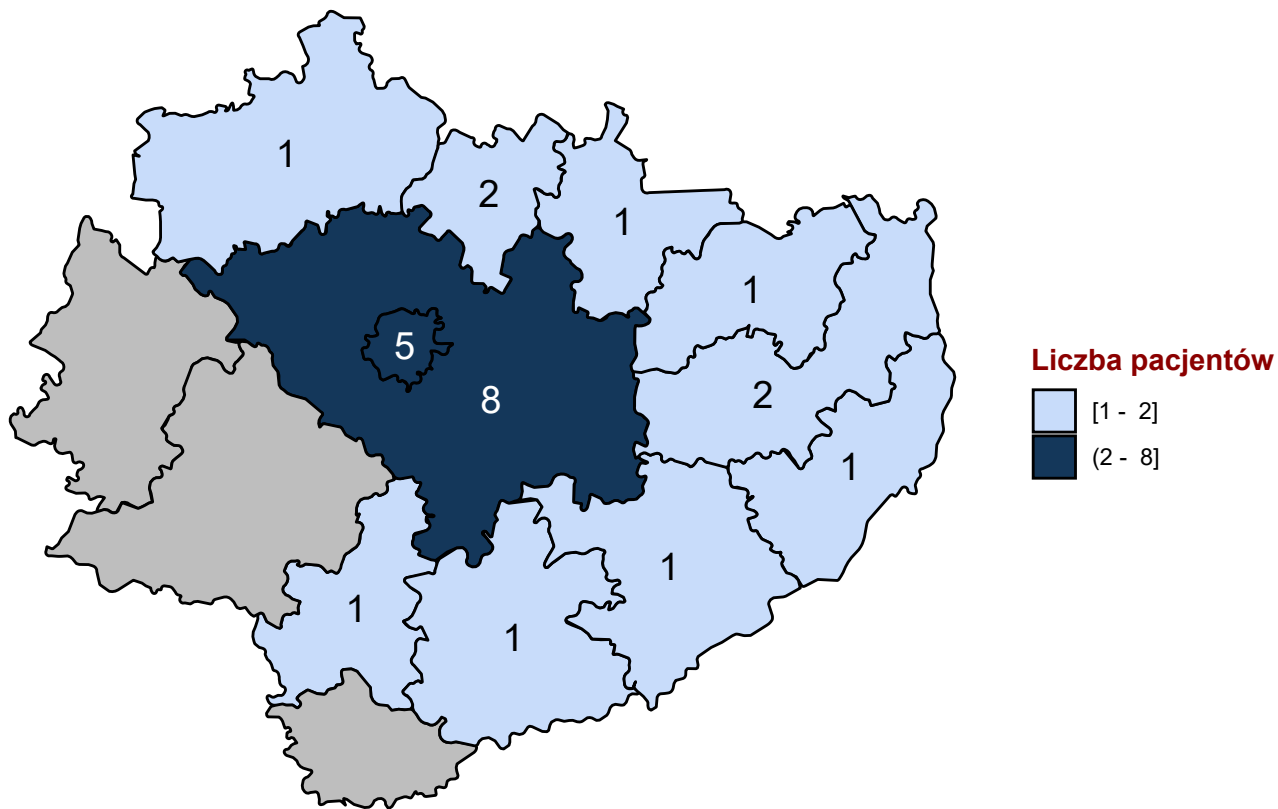


**Mapa 2.3.13:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



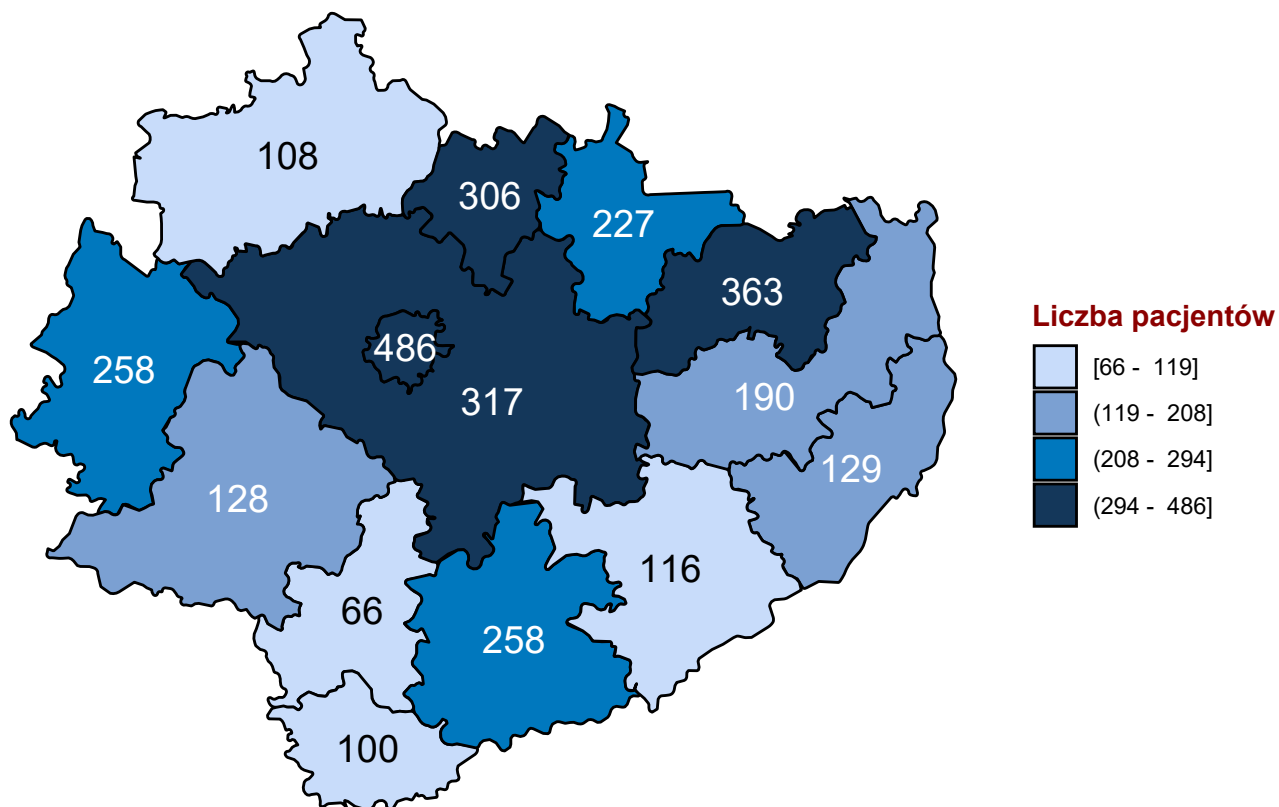
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.14: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



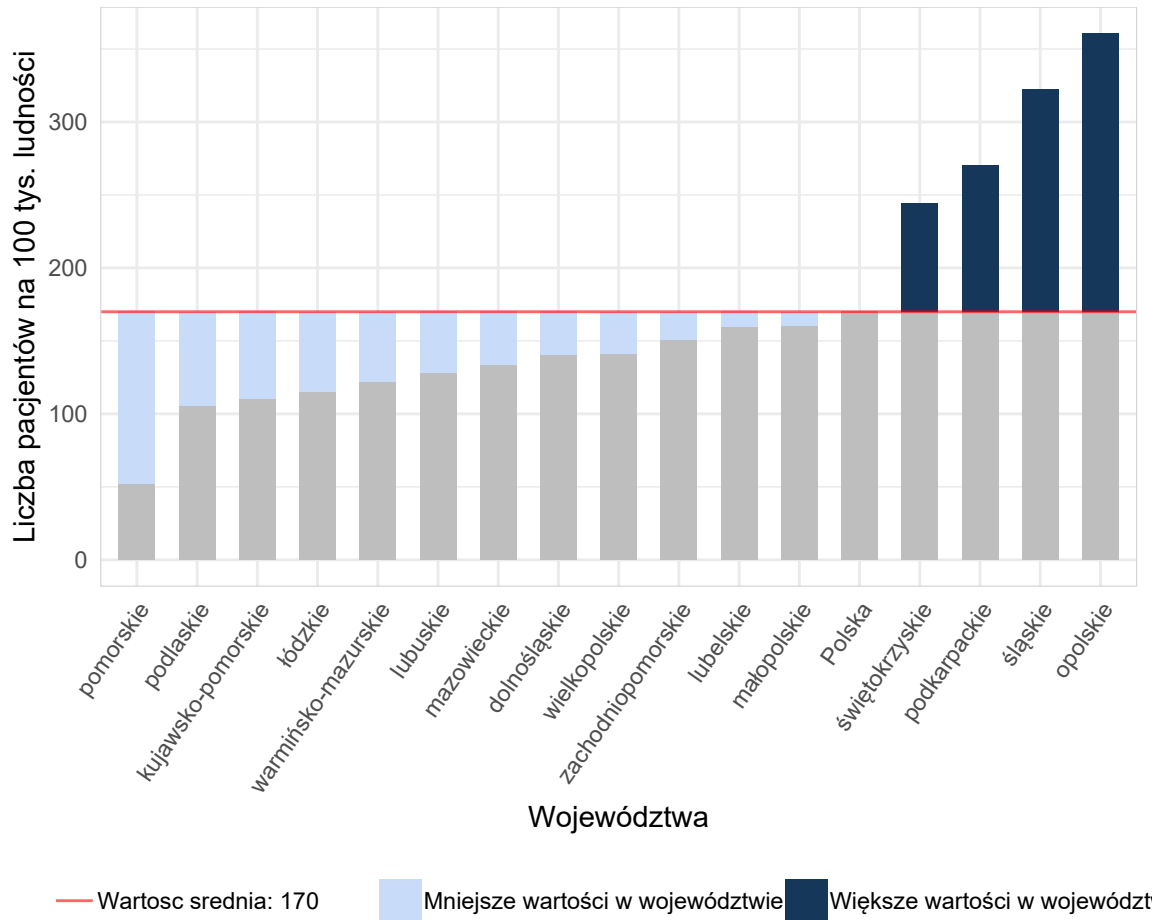
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



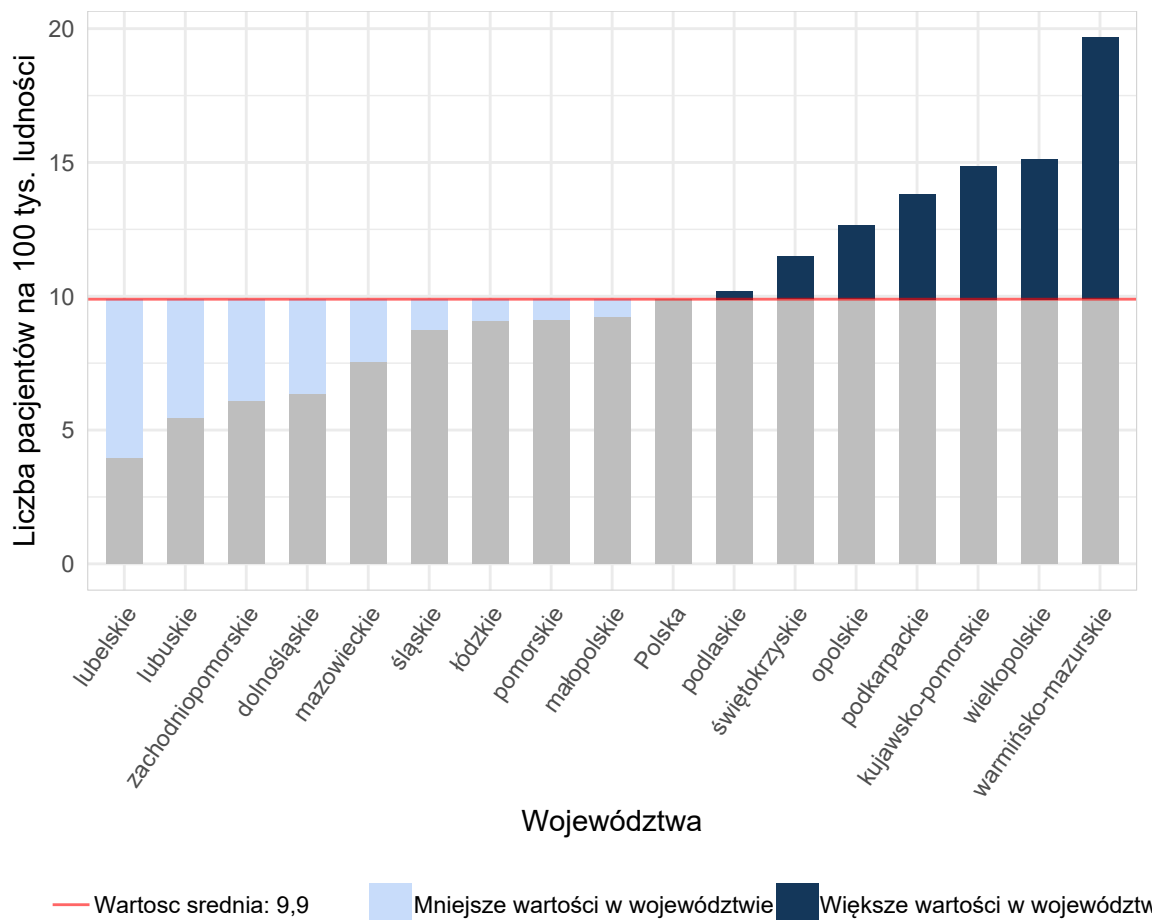
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



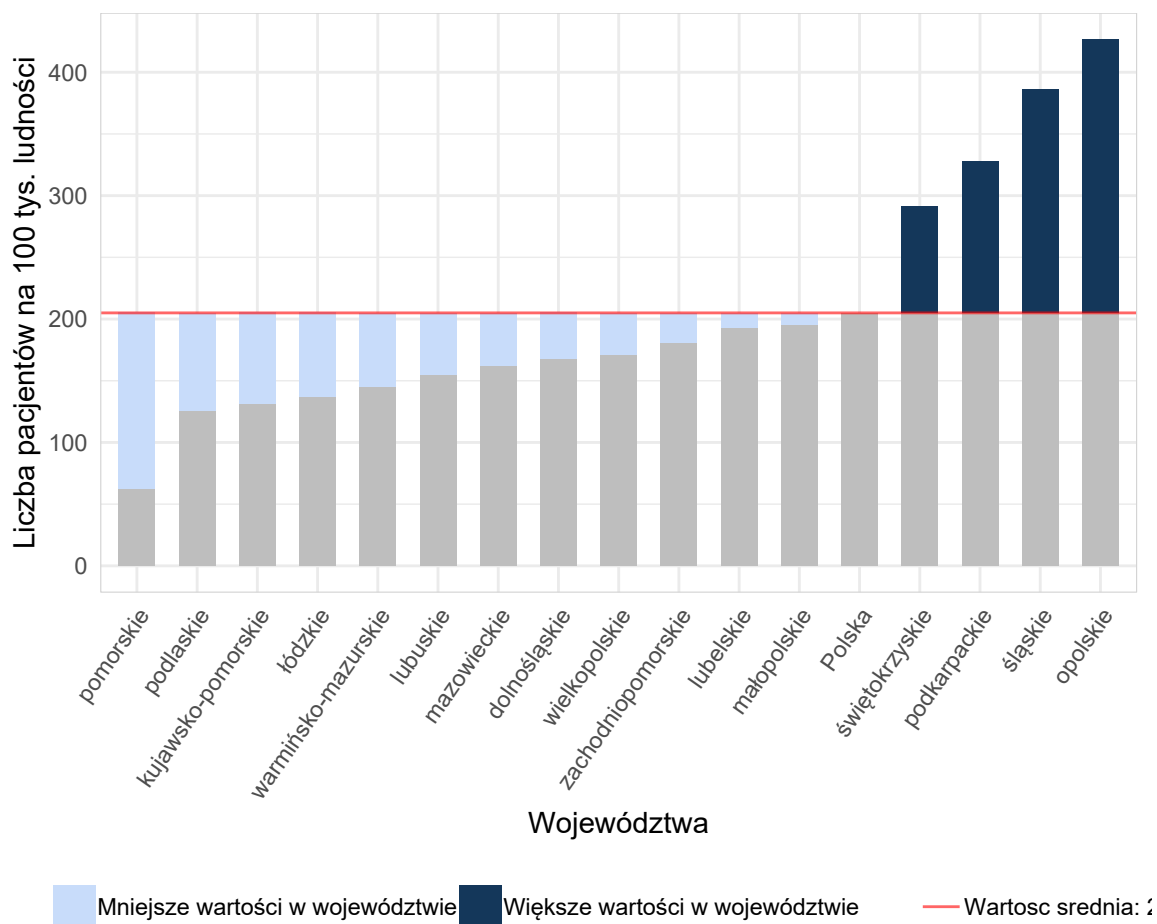
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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 0,05 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
13.0052	Caritas Diecezji Kieleckiej	buski
13.0768	Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Dom Bożena Chmielewska	buski
13.0488	NZOZ Zdrój Med	buski
13.0266	Przychodnia Eskulap sp. z o.o.	buski
13.0048	Caritas Diecezji Kieleckiej	jędrzejowski
13.0240	Przychodnia Rodzinna Katarzyna Czerwik, Halina Dunal s.c.	jędrzejowski
13.0268	Wspólnicy Spółki Cywilnej Przychodnia Lekarska Eskulap s.c. Elżbieta Psonak i Jan Psonak	jędrzejowski
13.0791	Bit - Med sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0762	Caritas Diecezji Kieleckiej	kazimierski
13.0769	Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Dom Bożena Chmielewska	kazimierski
13.0237	NZOZ Skalbmed w Skalbmierzu	kazimierski
13.0779	NZOZ Zdrój Med	kazimierski
13.0761	Caritas Diecezji Kieleckiej	kielecki

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

ID	Nazwa	Powiat
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0767	Medycyna Specjalistyczna sp. z o.o. - Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ w Bydgoszczy	kielecki
13.0673	NZOZ Humanus w Masłowie	kielecki
13.0778	NZOZ Zdrój Med	kielecki
13.0790	Usługi Pielęgniarskie Grażyna Witkowska	kielecki
13.0765	Zakład Opieki Długoterminowej Anna A. Koneczna - Barwicka, D. Sorbian s.j.	konecki
13.0776	Aneta Maj NZOZ Asmedica	konecki
13.0789	Centrum Medyczne Agamed Aleksandra Kubicz	konecki
13.0764	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Irena Firmanty	opatowski
13.0787	Wspólnicy Spółki Cywilnej: M. Kowalski, W. Szwaja Reg - Med Opieka Domowa s.c.	opatowski
13.0257	NZOZ Omega w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0781	Ms Clinsearch Specjalistyczny NZOZ Janusz Milanowski, Katarzyna Szmygin - Milanowska - s.j. Filia w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0786	Wspólnicy Spółki Cywilnej: M. Kowalski, W. Szwaja Reg - Med Opieka Domowa s.c.	ostrowiecki
13.0825	Centrum Medyczne Opiekun sp. z o.o.	ostrowiecki
13.0216	NZOZ Lib - Med Barbara Liberek	pińczowski
13.0472	Caritas Diecezji Sandomierskiej w Sandomierzu	sandomierski
13.0770	Zakład Pielęgniarskiej Opieki Domowej w Kielcach	sandomierski
13.0774	Aneta Maj NZOZ Asmedica	sandomierski
13.0794	Andrzej Skrzypek NZOZ Opiekun	sandomierski
13.0054	Zakład Opieki Długoterminowej Anna A. Koneczna - Barwicka, D. Sorbian s.j.	skarżyski
13.0772	Zakład Pielęgniarskiej Opieki Domowej w Kielcach	skarżyski
13.0777	Pallmed sp. z o.o.	skarżyski
13.0773	Agnieszka Stępień Ariadna	starachowicki
13.0780	NZOZ Zdrój Med	starachowicki
13.0788	Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze	starachowicki
13.0763	Caritas Diecezji Kieleckiej	staszowski
13.0479	Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Dom Bożena Chmielewska	staszowski
13.0775	Aneta Maj NZOZ Asmedica	staszowski
13.0183	NZOZ Zdrowie w Moskorzewie	włoszczowski
13.0793	NZOZ Lepsze Jutro Barbara Ogonek - Wyrwał	włoszczowski
13.0050	Caritas Diecezji Kieleckiej	m. Kielce
13.0136	NZOZ Profilaktyka - Wiesława Piotrowska	m. Kielce
13.0766	Help Homecare sp. z o.o.	m. Kielce
13.0771	Zakład Pielęgniarskiej Opieki Domowej w Kielcach	m. Kielce
13.0250	Centrum Medyczne Zdrowie w Kielcach	m. Kielce
13.0782	Respiro - Med M. Jędrzejczak, J. Mularczyk s.j.	m. Kielce
13.0783	Centrum Medyczne Erkade Med sp. z o.o. Sp. K.	m. Kielce
13.0784	Wspólnicy Spółki Feniks - s.c. Krystyna Berent, Wioletta Tołwińska - Sala	m. Kielce
13.0785	Przedsiębiorstwo Handlowe Kalmar Wioletta Tołwińska - Sala	m. Kielce
13.0792	Centrum Medyczne Betamed	m. Kielce

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 0.803 tys. pacjentów.



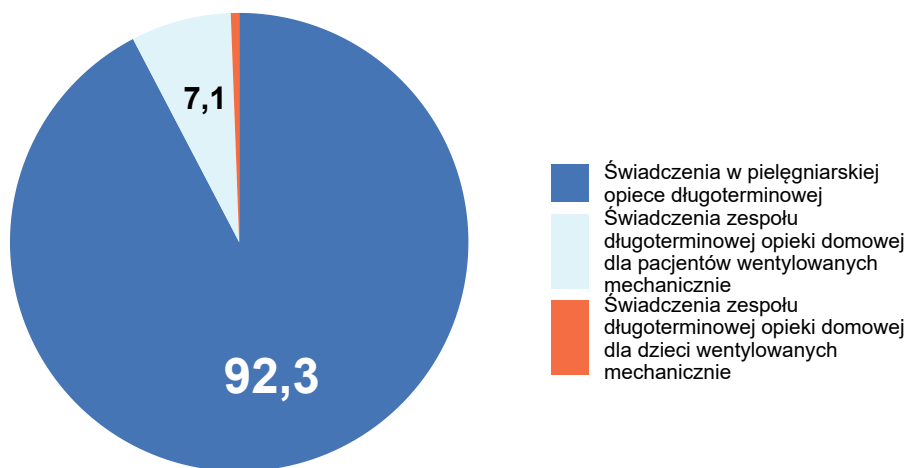
**Tabela 2.3.19:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
13.0250	0,80	312,34	31,40
13.0792	0,42	116,72	11,70
13.0771	0,22	58,71	5,90
13.0768	0,08	39,14	3,90
13.0136	0,16	36,33	3,70
13.0767	0,10	31,00	3,10
13.0052	0,07	29,05	2,90
13.0479	0,05	22,84	2,30
13.0825	0,06	22,10	2,20
13.0770	0,08	21,98	2,20
13.0769	0,06	21,90	2,20
13.0793	0,06	17,65	1,80
13.0761	0,04	17,42	1,80
13.0050	0,04	17,38	1,70
13.0772	0,06	13,45	1,40
13.0054	0,06	11,27	1,10
13.0790	0,04	10,53	1,10
13.0773	0,05	10,50	1,10
13.0776	0,03	10,16	1,00
13.0011	0,04	10,00	1,00
13.0774	0,04	9,54	1,00
13.0775	0,04	9,46	1,00
13.0266	0,04	8,96	0,90
13.0048	0,02	8,69	0,90
13.0777	0,03	8,59	0,90
13.0766	0,03	8,50	0,90
13.0778	0,03	8,00	0,80
13.0673	0,02	7,56	0,80
13.0762	0,02	7,49	0,80
13.0237	0,03	6,44	0,60
13.0268	0,02	6,39	0,60
13.0789	0,02	5,99	0,60
13.0216	0,03	5,64	0,60
13.0240	0,02	5,39	0,50
13.0183	0,01	4,91	0,50
13.0780	0,02	4,87	0,50
13.0779	0,02	4,73	0,50
13.0257	0,02	4,19	0,40
13.0763	0,01	4,16	0,40
13.0783	0,01	4,03	0,40
13.0794	0,01	4,02	0,40
13.0488	0,01	3,54	0,40
13.0472	0,01	3,05	0,30
13.0781	0,01	2,84	0,30
13.0787	0,01	2,46	0,20
13.0786	0,01	2,45	0,20
13.0788	0,01	2,19	0,20
13.0782	0,01	2,13	0,20
13.0791	0,01	2,06	0,20
13.0764	0,01	1,83	0,20
13.0765	0,01	1,76	0,20
13.0785	0,01	1,44	0,10
13.0784	-	0,72	0,10
województwo	3,06	994,51	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

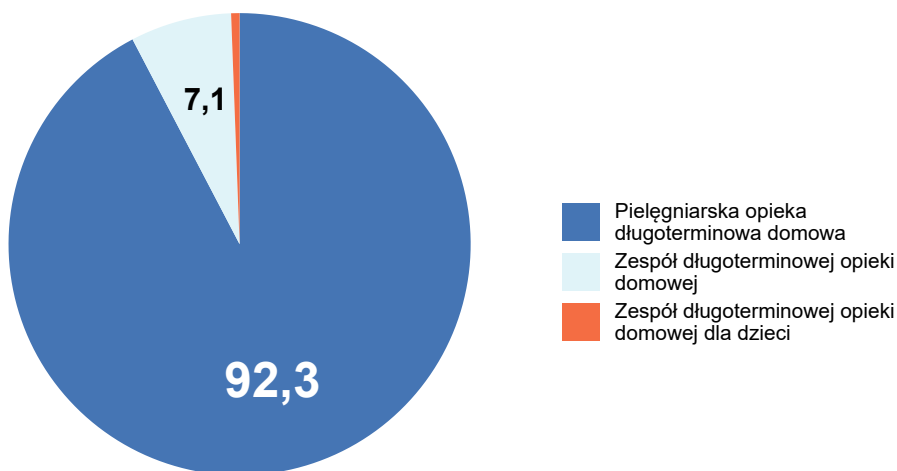
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.3.11 i 2.3.12 oraz Tabela 2.3.20<sup>42</sup>.

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

<sup>42</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

**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.]
Pielęgniarstwa opieka długoterminowa domowa	-	-	2,8
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,2	-	-
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.]
13.0250	135,7	14,5	-	0,0	0,8
13.0792	67,7	4,1	-	-	0,4
13.0771	39,0	2,1	-	-	0,2
13.0136	21,3	1,3	-	-	0,2
13.0767	-	-	0,6	0,5	0,1
13.0768	14,4	0,8	-	-	0,1
13.0770	14,6	0,8	-	-	0,1
13.0052	11,1	0,5	-	0,1	0,1
13.0054	7,5	0,4	-	-	0,1
13.0793	10,1	0,6	-	0,0	0,1
13.0769	8,2	0,5	-	-	0,1
13.0825	8,2	0,7	-	0,0	0,1
13.0772	8,7	0,5	-	-	0,1
13.0479	8,5	0,5	-	-	0,0
13.0773	6,4	0,4	-	-	0,0
13.0011	-	-	0,3	0,0	0,0
13.0050	6,7	0,4	-	-	0,0
13.0266	5,4	0,3	-	-	0,0
13.0761	6,4	0,4	-	-	0,0
13.0775	5,5	0,3	-	-	0,0
13.0774	5,6	0,3	-	-	0,0
13.0790	6,0	0,4	-	-	0,0
13.0778	4,8	0,3	-	-	0,0
13.0776	6,0	0,3	-	-	0,0
13.0777	-	-	0,1	0,2	0,0
13.0766	-	-	0,2	0,1	0,0
13.0216	3,6	0,2	-	0,0	0,0
13.0237	3,7	0,2	-	-	0,0
13.0673	4,5	0,3	-	-	0,0
13.0268	3,8	0,2	-	-	0,0
13.0789	3,4	0,2	-	-	0,0
13.0048	3,4	0,2	-	-	0,0
13.0257	2,5	0,1	-	-	0,0
13.0240	3,2	0,2	-	-	0,0
13.0779	2,8	0,2	-	-	0,0
13.0762	2,9	0,2	-	-	0,0
13.0780	2,9	0,2	-	-	0,0
13.0794	-	-	0,1	0,1	0,0
13.0488	2,1	0,1	-	-	0,0
13.0783	2,4	0,1	-	-	0,0

**Tabela 2.3.21:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
13.0787	1,4	0,1	-	-	0,0
13.0183	2,0	0,1	-	-	0,0
13.0763	1,7	0,0	-	0,1	0,0
13.0781	-	-	0,1	-	0,0
13.0786	1,4	0,1	-	-	0,0
13.0788	1,3	0,1	-	-	0,0
13.0472	1,3	0,1	-	-	0,0
13.0764	1,1	0,1	-	-	0,0
13.0785	0,8	0,1	-	-	0,0
13.0765	1,3	0,1	-	0,0	0,0
13.0782	-	-	0,1	-	0,0
13.0791	1,2	0,1	-	-	0,0
13.0784	0,4	0,0	-	-	0,0
Województwo	462,8	33,6	1,5	1,2	3,1

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 zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie metodą nieinwazyjną z wyłączeniem świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością odd. na podłożu chor. nerw - mięśni. ze współczynnikiem korygującym 0,7

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 2.3.23 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+ [%]
13.0011	66,64	60,00	-	51,11	4,44
13.0048	81,86	68,42	-	94,74	31,58
13.0050	74,00	75,00	-	86,36	40,91
13.0052	81,88	77,27	-	100,00	46,97
13.0054	80,13	76,19	-	93,65	49,21
13.0136	71,52	69,62	-	86,08	29,11
13.0183	83,67	70,00	-	90,00	70,00
13.0216	77,10	66,67	-	77,78	40,74
13.0237	82,94	73,08	-	96,15	53,85
13.0240	82,53	72,22	-	100,00	55,56
13.0250	62,37	71,73	0,25	88,67	44,08
13.0257	79,08	73,68	-	94,74	42,11
13.0266	80,00	76,92	-	94,87	35,90
13.0268	71,41	76,19	-	80,95	23,81
13.0472	81,57	71,43	-	85,71	57,14
13.0479	78,61	80,00	-	92,00	52,00
13.0488	84,40	83,33	-	83,33	50,00
13.0673	75,59	66,67	-	83,33	33,33

**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+ [%]
13.0761	77,29	68,42	5,26	86,84	50,00
13.0762	82,86	64,71	-	100,00	41,18
13.0763	76,00	88,89	-	66,67	22,22
13.0764	77,33	85,71	-	100,00	14,29
13.0765	88,25	100,00	-	100,00	83,33
13.0766	59,67	38,71	-	38,71	-
13.0767	49,71	40,40	14,14	34,34	-
13.0768	77,81	65,48	-	92,86	29,76
13.0769	79,48	70,00	-	95,00	50,00
13.0770	74,47	68,35	-	84,81	32,91
13.0771	75,10	66,52	-	91,40	44,34
13.0772	79,24	71,93	-	94,74	54,39
13.0773	79,70	72,34	-	95,74	40,43
13.0774	75,68	72,22	-	86,11	36,11
13.0775	79,27	72,97	-	91,89	48,65
13.0776	68,87	65,62	-	78,12	37,50
13.0777	55,58	50,00	12,50	37,50	3,12
13.0778	73,36	63,64	-	90,91	27,27
13.0779	86,86	77,78	-	94,44	55,56
13.0780	78,00	73,33	-	80,00	40,00
13.0781	63,75	62,50	-	37,50	12,50
13.0782	60,80	50,00	-	16,67	-
13.0783	80,55	66,67	-	91,67	41,67
13.0784	80,00	66,67	-	66,67	66,67
13.0785	80,14	85,71	-	85,71	42,86
13.0786	81,00	50,00	-	87,50	50,00
13.0787	79,22	81,82	-	100,00	45,45
13.0788	83,17	75,00	-	100,00	25,00
13.0789	74,69	76,19	-	85,71	38,10
13.0790	83,15	83,33	-	100,00	47,22
13.0791	75,33	100,00	-	83,33	33,33
13.0792	68,45	73,68	0,48	89,00	40,91
13.0793	80,57	65,57	-	91,80	39,34
13.0794	62,58	50,00	-	42,86	7,14
13.0825	76,69	75,86	-	91,38	37,93
<b>Województwo</b>	<b>54,85</b>	<b>69,95</b>	<b>0,78</b>	<b>85,94</b>	<b>38,96</b>

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 [%]
13.0011	26,67	73,33	-
13.0048	100,00	-	-
13.0050	86,36	13,64	-
13.0052	95,45	3,03	1,52
13.0054	95,24	1,59	3,17
13.0136	40,51	59,49	-
13.0183	90,00	10,00	-
13.0216	92,59	7,41	-

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 [%]
13.0237	100,00	-	-
13.0240	100,00	-	-
13.0250	17,68	81,82	0,50
13.0257	89,47	10,53	-
13.0266	66,67	30,77	2,56
13.0268	100,00	-	-
13.0472	100,00	-	-
13.0479	36,00	64,00	-
13.0488	100,00	-	-
13.0673	100,00	-	-
13.0761	21,05	73,68	5,26
13.0762	100,00	-	-
13.0763	44,44	55,56	-
13.0764	100,00	-	-
13.0765	100,00	-	-
13.0766	35,48	64,52	-
13.0767	24,24	74,75	1,01
13.0768	70,24	29,76	-
13.0769	45,00	48,33	6,67
13.0770	56,96	41,77	1,27
13.0771	27,15	71,95	0,90
13.0772	78,95	21,05	-
13.0773	97,87	2,13	-
13.0774	75,00	8,33	16,67
13.0775	94,59	2,70	2,70
13.0776	87,50	6,25	6,25
13.0777	3,12	96,88	-
13.0778	33,33	66,67	-
13.0779	55,56	44,44	-
13.0780	100,00	-	-
13.0781	37,50	62,50	-
13.0782	33,33	50,00	16,67
13.0783	25,00	75,00	-
13.0784	-	100,00	-
13.0785	-	100,00	-
13.0786	100,00	-	-
13.0787	90,91	9,09	-
13.0788	100,00	-	-
13.0789	100,00	-	-
13.0790	100,00	-	-
13.0791	100,00	-	-
13.0792	23,92	74,88	1,20
13.0793	90,16	9,84	-
13.0794	50,00	50,00	-
13.0825	98,28	-	1,72
<b>Województwo</b>	<b>45,61</b>	<b>53,41</b>	<b>1,11</b>

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 dziesiątych). 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 świętokrzyskim

**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	0,05	0,00	0,05	100,00
18 - 44	0,07	0,03	0,04	59,72
45 - 64	0,74	0,37	0,45	60,43
65 - 74	0,81	0,38	0,51	62,52
75 - 84	0,86	0,45	0,49	57,71
85+	0,44	0,27	0,20	45,89

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	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,23	0,11	0,14
65 - 74	0,70	0,33	0,44
75 - 84	1,30	0,69	0,75
85+	1,54	0,97	0,71

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	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,03	0,04
65 - 74	0,06	0,03	0,04
75 - 84	0,07	0,04	0,04
85+	0,03	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

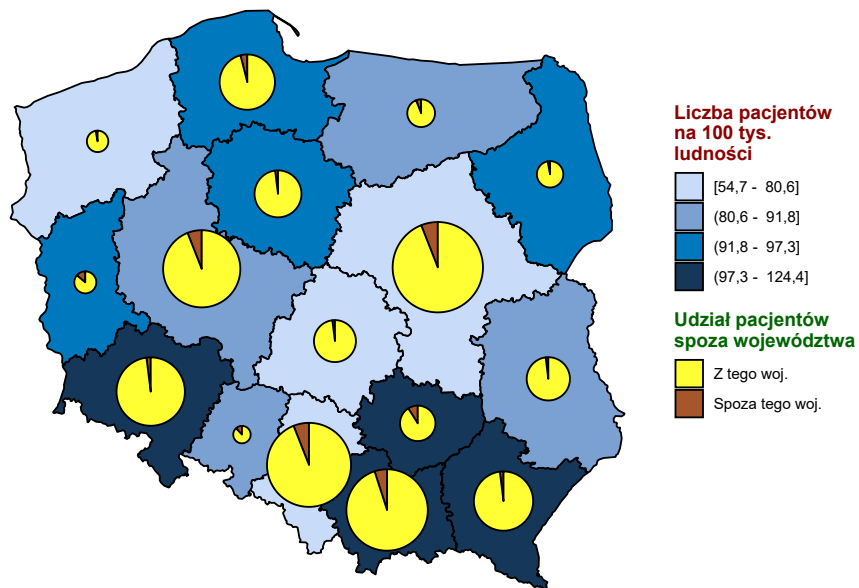
## 2.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie świętokrzyskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,56 tys. osób (w tym 0,14 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 124,43. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 186,51 oraz 0,24 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>43</sup>.

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

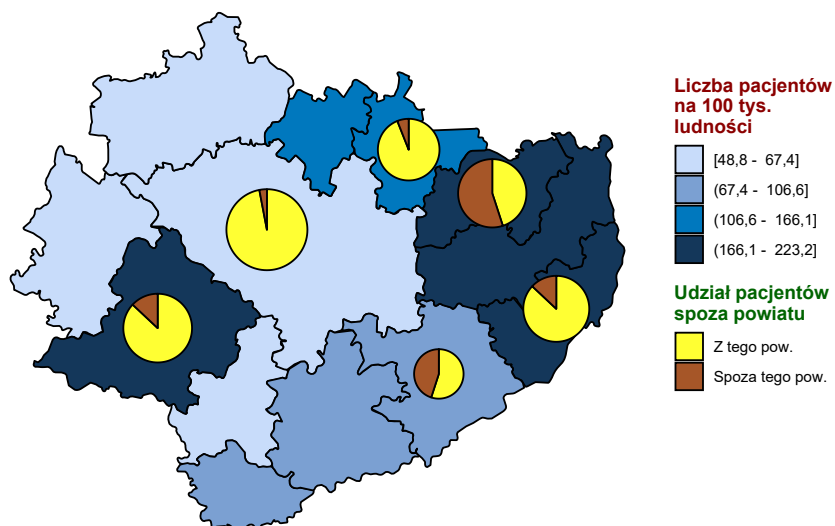


**Mapa 2.4.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



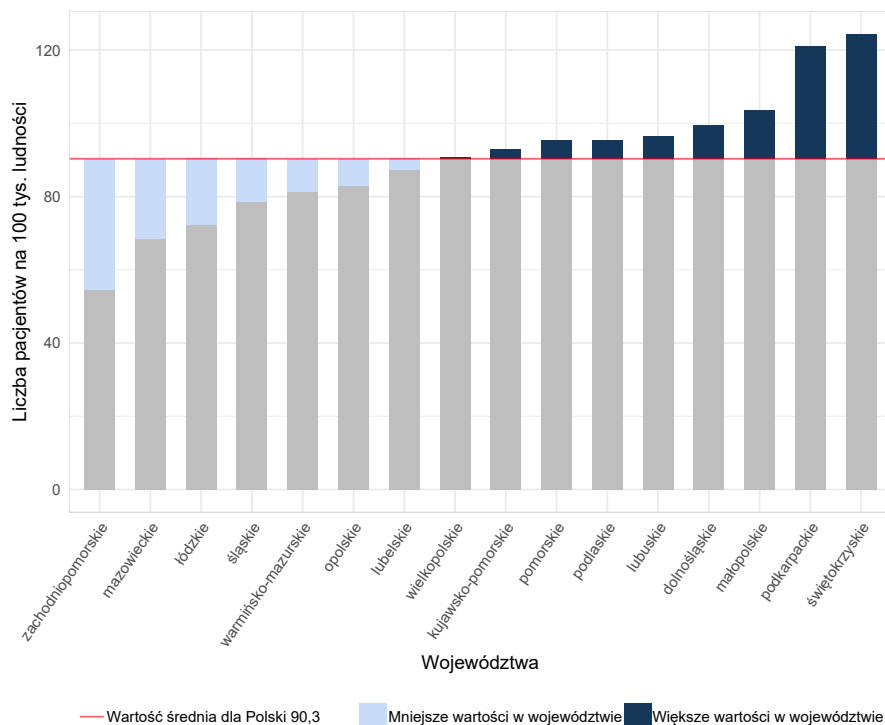
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2:** 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 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	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
<b>Polska</b>	<b>33,7</b>	<b>78,1</b>	<b>1 696,5</b>	<b>62,7</b>	<b>50,3</b>	<b>40,4</b>	<b>38,3</b>	<b>1,8</b>	<b>87,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 8. 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
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0038	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	starachowicki
13.0041	Staszowskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	staszowski
13.0050	Caritas Diecezji Kieleckiej	m. Kielce
13.0055	Parafialny Oddział Akcji Katolickiej przy Par. św. Michała w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki

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 0,32 tys. pacjentów.

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

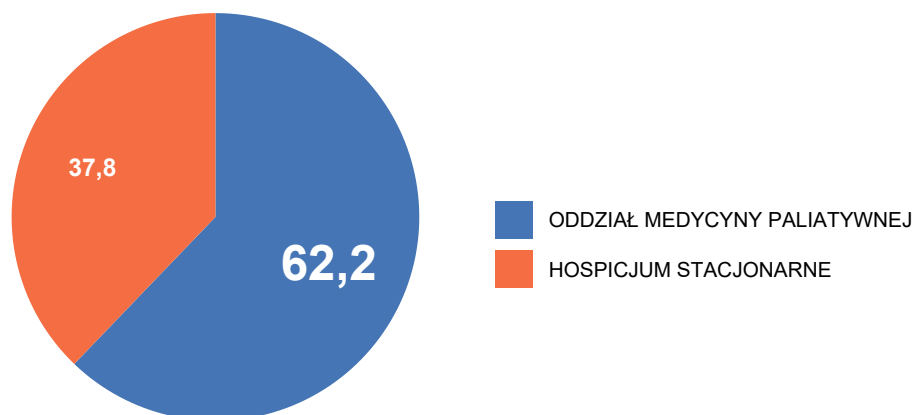
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Szumulowany procent pobyków w województwie [%]
13.0002	0,3	0,4	20,7	20,7
13.0005	0,2	0,3	17,5	38,2
13.0004	0,2	0,2	14,5	52,7
13.0050	0,2	0,2	13,8	66,6
13.0009	0,2	0,2	11,5	78,1
13.0038	0,2	0,2	9,4	87,5
13.0055	0,1	0,1	8,4	95,9
13.0041	0,1	0,1	4,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>1,7</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.4.2 oraz Tabela 2.4.10<sup>44</sup>.

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

**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	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.]
13.0002	0,5	0,0	0,0	0,3
13.0005	0,4	0,0	0,0	0,2
13.0004	0,4	-	0,0	0,2
13.0050	0,5	0,0	-	0,2
13.0009	0,3	0,0	0,0	0,2
13.0038	0,4	0,0	0,0	0,2
13.0055	0,3	-	-	0,1
13.0041	0,1	0,1	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>1,6</b>

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+
13.0002	66,17	0,48	-	0,56	0,06
13.0004	70,95	0,46	-	0,71	0,14
13.0005	70,33	0,48	-	0,72	0,11
13.0009	76,19	0,46	-	0,80	0,30
13.0038	74,60	0,44	0,01	0,81	0,23
13.0041	76,26	0,65	-	0,88	0,21
13.0050	73,61	0,51	-	0,79	0,21
13.0055	76,35	0,55	-	0,80	0,29
<b>Woj.</b>	<b>71,84</b>	<b>0,49</b>	<b>0,00</b>	<b>0,73</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

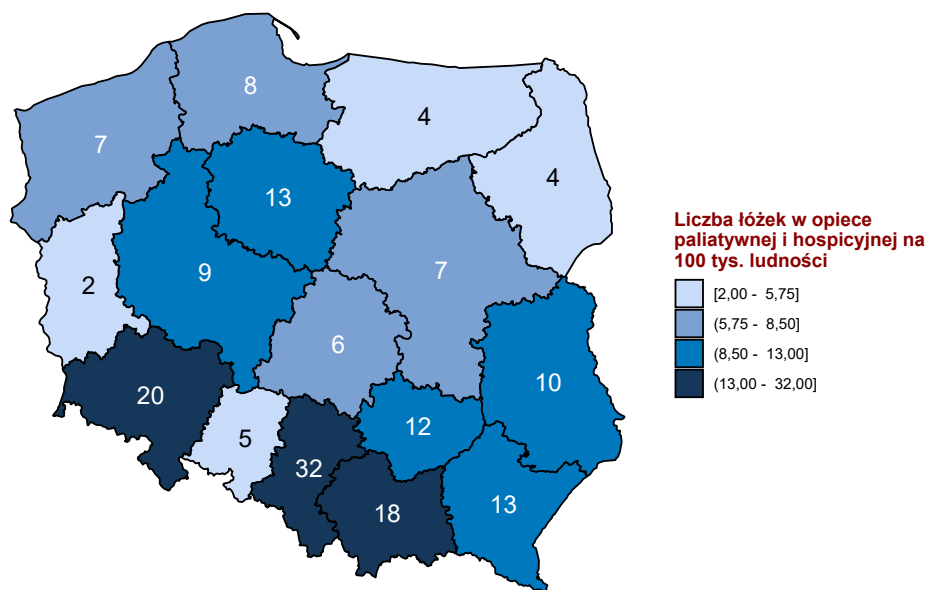
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.4.14.

**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 [%]
13.0002	40,1	53,3	6,6
13.0004	54,3	31,9	13,8
13.0005	62,2	23,6	14,2
13.0009	86,7	9,7	3,6
13.0038	6,9	85,5	7,5
13.0041	64,7	32,4	2,9
13.0050	61,0	34,6	4,4
13.0055	60,4	23,7	15,8
<b>Woj.</b>	<b>54,1</b>	<b>37,3</b>	<b>9,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



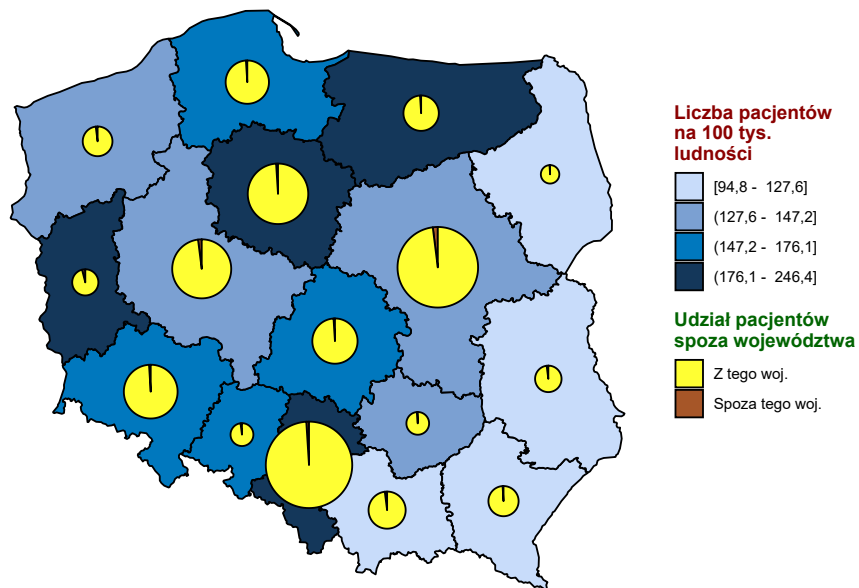
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 2.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie świętokrzyskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 1,73 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 137,76. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 200,64, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci<sup>45</sup> 11,97 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

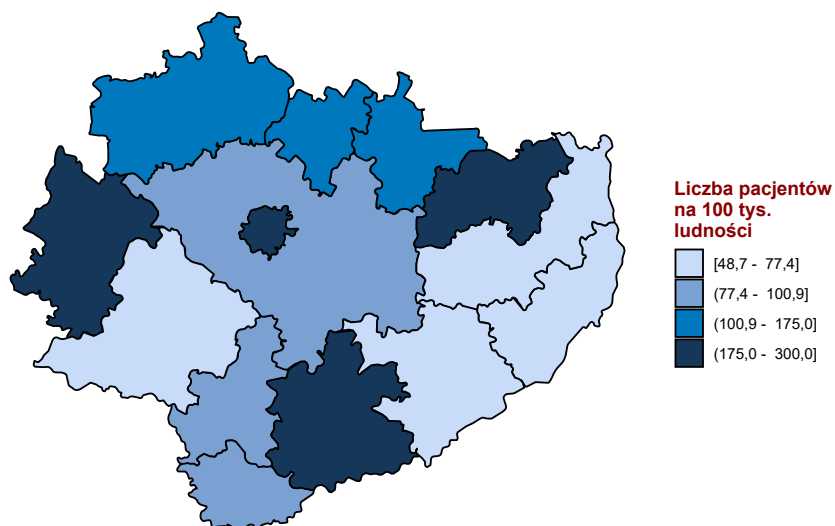
<sup>45</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



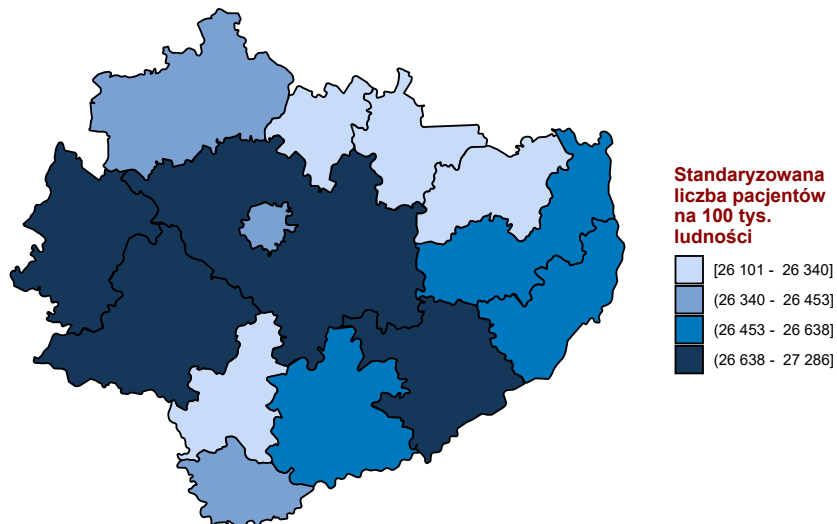
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



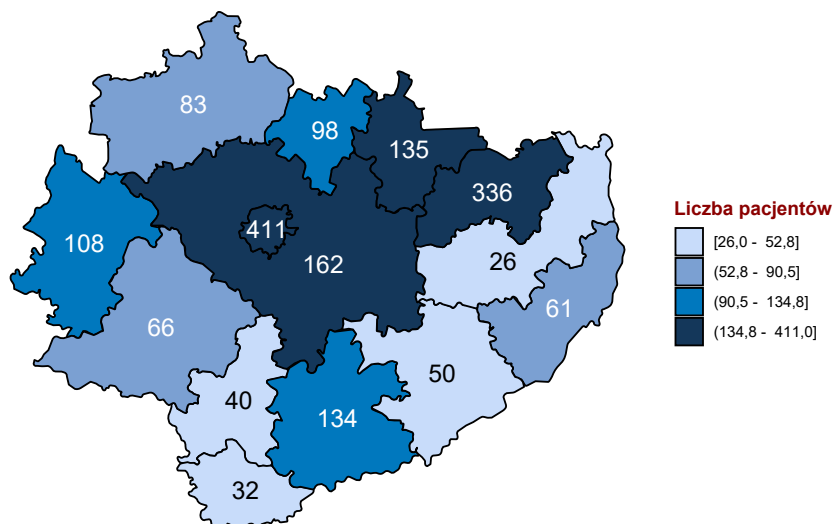
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



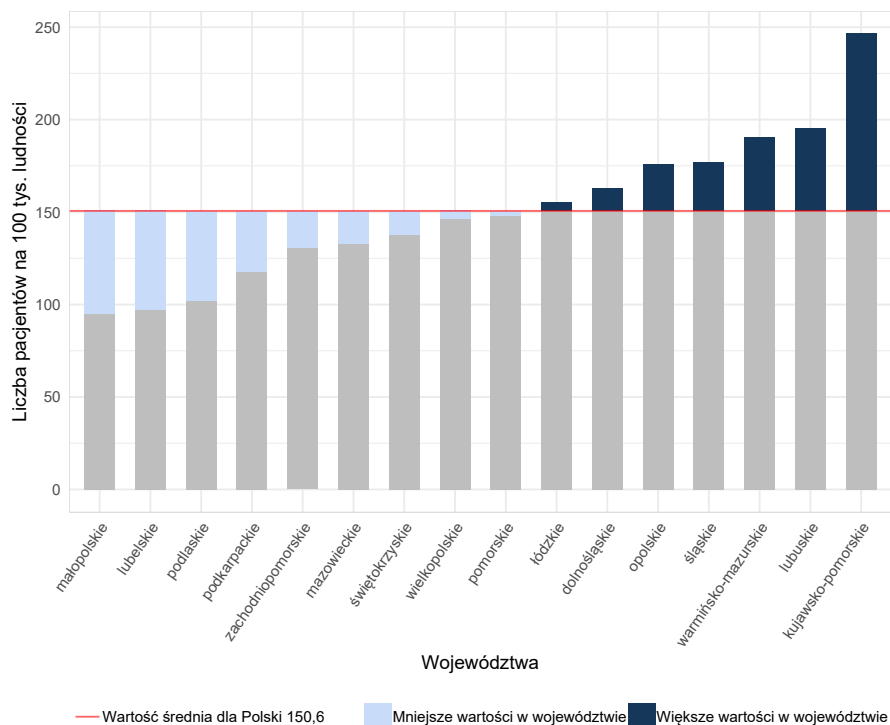
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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 pobyków [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	-	-	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	-	0,0	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	-	<b>0,0</b>	<b>147,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 22. 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
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0038	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	starachowicki
13.0047	Wspólnicy Spółki Cywilnej NZOZ Medyk Majkowski Marek, Majkowska Lucyna, Machaj Dominik	sandomierski
13.0050	Caritas Diecezji Kieleckiej	m. Kielce
13.0203	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	ostrowiecki
13.0403	NZOZ Diamed w Kielcach	m. Kielce
13.0775	Aneta Maj NZOZ Asmedica	staszowski
13.0776	Aneta Maj NZOZ Asmedica	konecki
13.0795	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	m. Kielce
13.0796	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	buski
13.0798	NZOZ Diamed w Kielcach	jędrzejowski
13.0799	NZOZ Diamed w Kielcach	konecki
13.0800	Zdzisław Gąś Gasmed - Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ	starachowicki
13.0801	NZOZ Opieka w Bilczy	kielecki
13.0802	NZOZ Damed Dariusz Kucharczyk, Joanna Kucharczyk s.j.	skarżyski
13.0803	Stowarzyszenie Opieki Paliatywno - Hospicyjnej im. bł. ks. Kazimierza Sykulskiego w Rudzie Białaczowskiej	konecki
13.0804	NZOZ Janmed Wojciech Ziarno sp. z o.o.	pińczowski
13.0805	NZOZ Janmed Wojciech Ziarno sp. z o.o.	kazimierski
13.0817	Maxmed sp. z o.o. s.k.	kazimierski
13.0825	Centrum Medyczne Opiekun sp. z o.o.	ostrowiecki
13.0828	Centrum Medyczne Opiekun sp. z o.o.	sandomierski
13.0837	NZOZ Nowe Życie - I. Ogonek, Z. Ogonek s.j.	włoszczowski

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 0,37 tys. pacjentów.

**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 [%]
13.0203	0,4	45,5	24,7
13.0050	0,3	28,4	15,4
13.0795	0,3	25,1	13,6
13.0800	0,1	6,1	3,3
13.0837	0,1	14,8	8,0
13.0038	0,1	9,6	5,2
13.0798	0,1	5,7	3,1
13.0796	0,1	5,3	2,9
13.0403	0,0	5,6	3,1
13.0775	0,0	7,4	4,0
13.0804	0,0	2,5	1,3
13.0828	0,0	4,0	2,2
13.0047	0,0	4,1	2,2
13.0002	0,0	3,9	2,1
13.0802	0,0	4,9	2,7
13.0776	0,0	1,2	0,6
13.0803	0,0	1,3	0,7
13.0825	0,0	4,0	2,2
13.0805	0,0	0,5	0,3
13.0801	0,0	2,7	1,4
13.0817	0,0	1,0	0,5

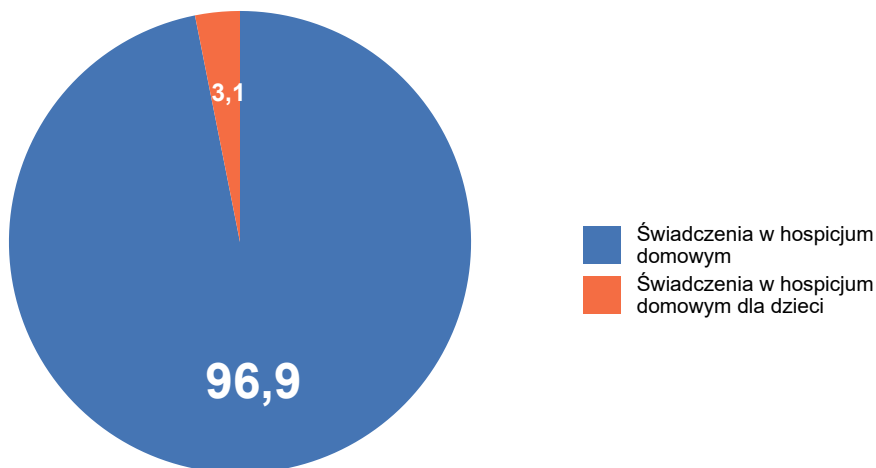
**Tabela 2.4.17:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
13.0799	0,0	0,9	0,5
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>184,5</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.4.5 oraz Tabela 2.4.18<sup>46</sup>.

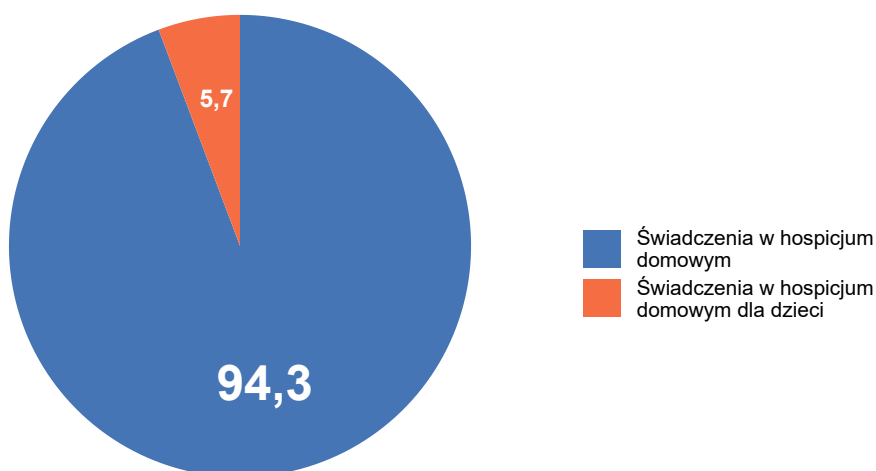
**Wykres 2.4.4:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>46</sup>Przez 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	1,7	-
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.]
13.0203	2,5	0,5	0,4
13.0050	1,4	-	0,3
13.0795	1,5	-	0,3
13.0800	0,4	-	0,1
13.0837	0,6	-	0,1
13.0038	0,6	-	0,1
13.0798	0,3	-	0,1
13.0796	0,5	-	0,1
13.0403	0,3	-	0,0
13.0775	0,3	0,0	0,0
13.0804	0,1	-	0,0
13.0828	0,2	-	0,0
13.0047	0,2	-	0,0
13.0002	0,2	-	0,0
13.0802	0,2	-	0,0
13.0776	0,1	-	0,0

**Tabela 2.4.19:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
13.0803	0,1	-	0,0
13.0825	0,2	-	0,0
13.0805	0,0	-	0,0
13.0801	0,1	-	0,0
13.0817	0,0	-	0,0
13.0799	0,1	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>9,8</b>	<b>0,6</b>	<b>1,7</b>

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+
13.0002	70,90	0,50	-	0,58	0,12
13.0038	70,58	0,59	-	0,58	0,18
13.0047	70,33	0,71	-	0,71	0,14
13.0050	65,75	0,47	-	0,72	0,09
13.0203	51,69	0,48	0,13	0,62	0,11
13.0403	72,89	0,50	-	0,75	0,15
13.0775	62,17	0,49	0,07	0,69	0,13
13.0776	69,06	0,25	-	0,71	0,08
13.0795	66,67	0,50	-	0,72	0,10
13.0796	69,15	0,54	-	0,67	0,14
13.0798	68,51	0,43	-	0,65	0,07
13.0799	72,40	0,60	-	0,80	-
13.0800	70,74	0,51	-	0,72	0,13
13.0801	70,88	0,82	-	0,82	-
13.0802	70,55	0,40	-	0,72	0,04
13.0803	70,11	0,61	-	0,74	0,22
13.0804	67,60	0,44	-	0,75	0,14
13.0805	71,67	0,33	-	0,72	0,11
13.0817	68,50	0,27	-	0,64	0,09
13.0825	68,62	0,20	-	0,70	0,10
13.0828	71,32	0,47	-	0,76	0,18
13.0837	71,15	0,48	-	0,74	0,18
<b>Woj.</b>	<b>49,93</b>	<b>0,49</b>	<b>0,03</b>	<b>0,69</b>	<b>0,11</b>

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 [%]
13.0002	96,2	3,8	-
13.0038	20,3	78,5	1,3
13.0047	96,4	-	3,6
13.0050	80,3	19,7	-
13.0203	83,6	15,1	1,3
13.0403	20,8	72,9	6,2
13.0775	84,4	15,6	-
13.0776	100,0	-	-
13.0795	40,1	59,1	0,7
13.0796	80,7	15,8	3,5
13.0798	56,8	41,9	1,4
13.0799	100,0	-	-
13.0800	91,7	5,0	3,3
13.0801	27,3	72,7	-
13.0802	88,0	12,0	-
13.0803	95,7	4,3	-
13.0804	88,9	8,3	2,8
13.0805	72,2	-	27,8
13.0817	81,8	18,2	-
13.0825	90,0	10,0	-
13.0828	85,3	8,8	5,9
13.0837	94,4	2,8	2,8
<b>Woj.</b>	<b>72,8</b>	<b>26,0</b>	<b>1,7</b>

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 szpitalnej<sup>47</sup> w niniejszym podrozdziale<sup>48</sup> 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

<sup>47</sup>rodzaj świadczeń 3

<sup>48</sup>obejmującym rodzaj świadczeń 2

**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 [%]
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 histiocytarnych 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 ONKOLOGICZNA	3,35	8,39	33,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	2,73	6,81	26,8
Chłoniak Hodgkina	PORADNIA CHEMIOTERAPII	0,96	2,39	9,4
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	2,06	6,24	70,5
	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	0,41	1,24	14,0
	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
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,62	2,85	43,0
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,55	1,42	21,3
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,36	0,88	13,3
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,14	0,40	26,0
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,13	0,33	21,1

**Tabela 2.5.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	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-3<sup>49</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.5.3. 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
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),

<sup>49</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.



- 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	36,35	13,24	77,30
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	9,92	3,61	80,92
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	8,78	3,20	84,12
PORADNIA CHEMIOTERAPII	6,61	2,41	86,52
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	5,85	2,13	88,65
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,49	2,00	90,66
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	4,18	1,52	92,18
PORADNIA RADIOTERAPII	3,98	1,45	93,63
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	3,42	1,25	94,88
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,25	0,82	95,70
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,97	0,72	96,42
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
<b>Polska</b>	<b>82,9</b>	<b>17,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Poradnia hematologiczna

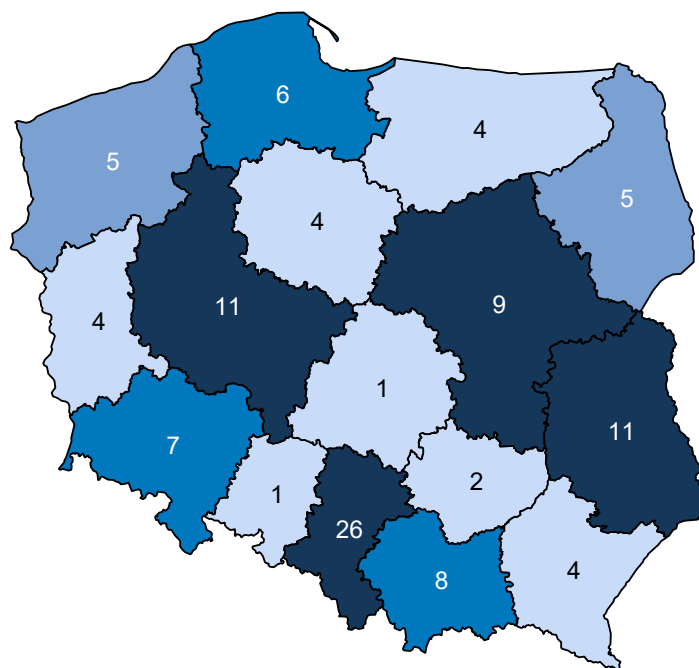
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.6.

**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
<b>Polska</b>	<b>491,84</b>	<b>4 554,07</b>	<b>108</b>

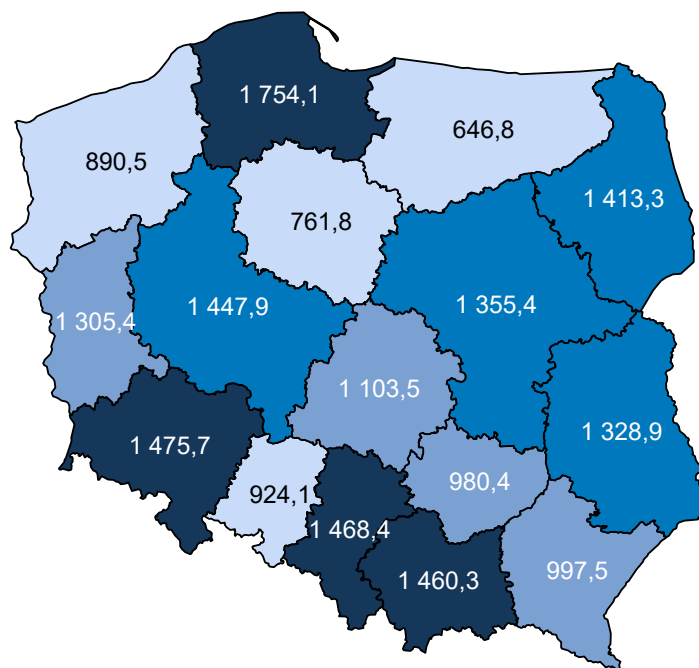
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA HEMATOLÓGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA HEMATOLÓGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia hematologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 145,9 tys. porad

(por. Tabela 2.5.7)<sup>50</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 77,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 68,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1<sup>51</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	19,32
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	14,91
PORADNIA PRELUKSACYJNA	9,32
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	7,75
PORADNIA GENETYCZNA	7,24
PORADNIA OSTEOPOROZY	5,46
PORADNIA WAD POSTAWY	4,74
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	2,48
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	2,36
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	2,33
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,07
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,11
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,04
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,01
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA 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 [%]

<sup>50</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

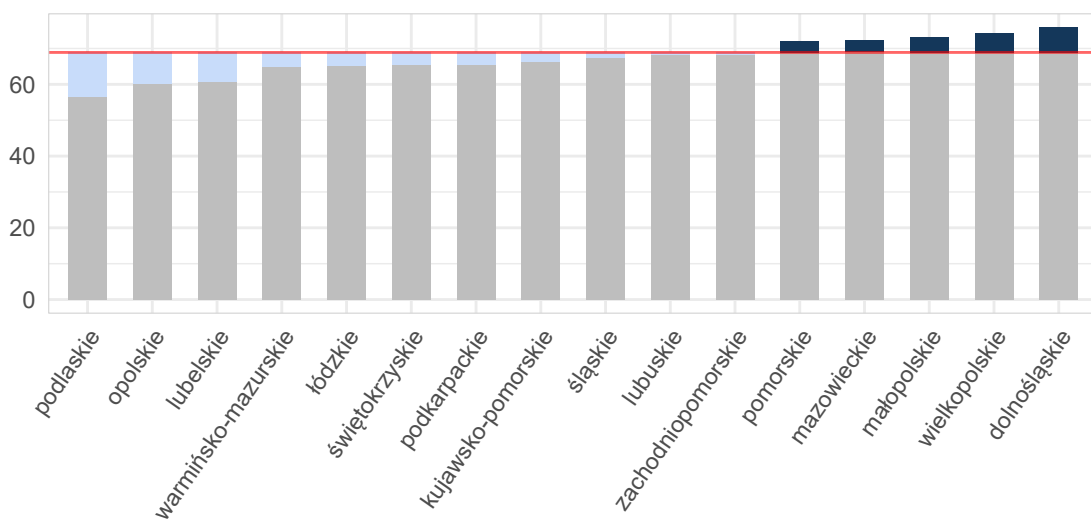
<sup>51</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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	145,92	77,28	47,04	54,86

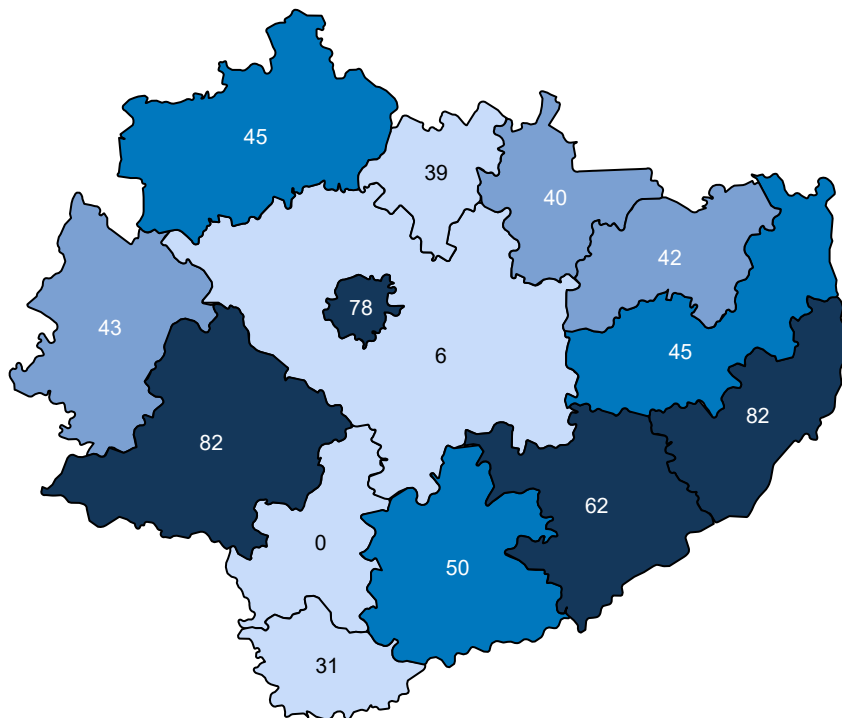
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 42,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,57.

**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	0,07	0,02	0,6	3,55
Nowotwory z dojrzałych komórek B	3,54	1,32	28,9	2,68
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,10	0,04	0,8	2,44
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	0,01	0,00	0,1	4,00
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,07	0,03	0,6	2,19
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,18	0,06	1,5	2,87
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	1,20	0,58	9,8	2,05
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	5,17	2,01	42,1	2,57

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 89%, z czego 19% porad stanowiły porady typu W11<sup>52</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły

<sup>52</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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	87,32	23,94	-	-	-	12,68	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	96,92	18,34	-	-	3,24	0,90	-
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	95,00	22,00	-	-	6,00	-	-
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	100,00	-	-	-	-	-	-
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	97,14	21,43	-	-	2,86	1,43	-
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	98,90	26,52	-	-	-	1,10	-
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	90,32	22,37	-	-	8,01	5,59	-
<b>Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem</b>	<b>95,30</b>	<b>19,72</b>	-	-	<b>4,23</b>	<b>2,15</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>85,25</b>	<b>17,77</b>	-	-	<b>16,35</b>	<b>1,20</b>	-

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
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	96,21	29,68	-	0,41	4,68	0,60	0,27
<b>Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem</b>	<b>95,71</b>	<b>29,02</b>	-	<b>0,43</b>	<b>4,24</b>	<b>0,35</b>	<b>0,83</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,29</b>	<b>20,75</b>	-	<b>0,28</b>	<b>11,68</b>	<b>0,33</b>	<b>0,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.13.

**Tabela 2.5.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski

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					choroby spoza grupy [tys.]
	Nowotwory z dojrzałych komórek B [tys.]	Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego [tys.]	Ostre nowotwory układu krwiotwórczego [tys.]	Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK [tys.]	Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem [tys.]	
13.0002	3,54	1,14	0,18	0,10	5,10	6,11
13.0009	0,01	0,06	-	-	0,07	1,01
<b>Woj.</b>	<b>3,54</b>	<b>1,20</b>	<b>0,18</b>	<b>0,10</b>	<b>5,17</b>	<b>7,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,2 tys. porad dla 5,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 18,6%.

**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. [%]
13.0002	11,21	5,04	2,22	89,40	20,01	-	-	11,40	1,75	-
13.0009	1,07	0,38	2,80	90,33	3,81	-	-	9,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,28</b>	<b>5,41</b>	<b>2,27</b>	<b>89,48</b>	<b>18,59</b>	-	-	<b>11,25</b>	<b>1,60</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>53</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.17.

**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

<sup>53</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.5.15:** 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 [%]
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
<b>Polska</b>	<b>98,09</b>	<b>1,88</b>	<b>0,03</b>

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 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. [%]
13.0002	0,03	99,97	-	-	48,27	602	16,40	30,65	52,95
13.0009	-	100,00	-	-	49,02	582	2,70	18,60	78,70
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>99,98</b>	-	-	<b>48,34</b>	<b>602</b>	<b>15,20</b>	<b>29,60</b>	<b>55,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
13.0002	1	5,94	1,49	0,00	95,25	0,21	-	-	-	-	0,46
13.0009	1	0,85	0,26	0,00	92,67	0,04	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>6,78</b>	<b>1,74</b>	<b>0,00</b>	<b>94,93</b>	<b>0,18</b>	-	-	-	-	<b>0,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.5.3 Poradnia onkologiczna

W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.18.

**Tabela 2.5.18:** PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

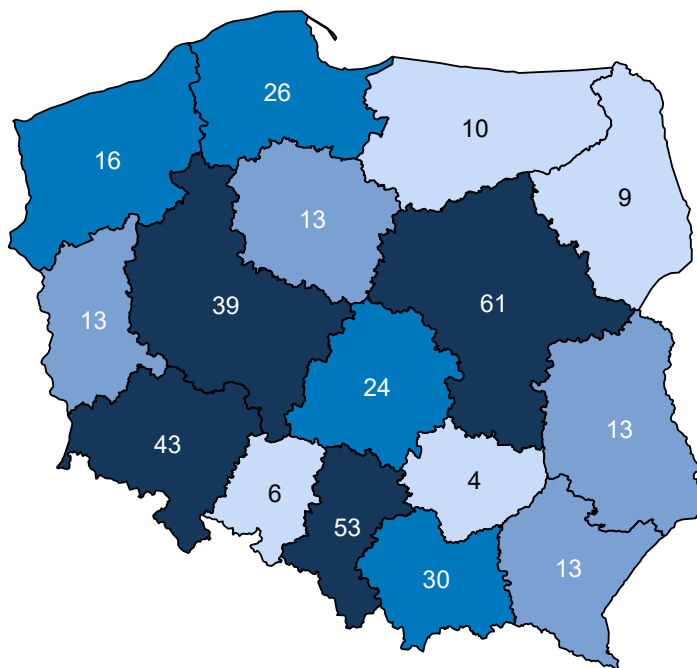
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	130,81	3 042,00	43
kujawsko-pomorskie	85,93	6 610,00	13
lubelskie	87,81	6 754,46	13

**Tabela 2.5.18:** PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

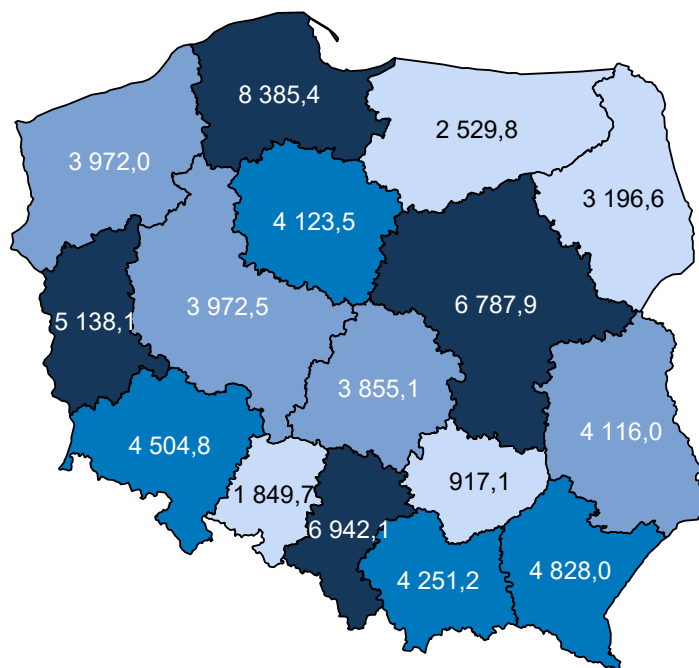
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubuskie	52,27	4 021,08	13
łódzkie	95,81	3 992,12	24
małopolskie	143,78	4 792,83	30
mazowieckie	364,23	5 971,00	61
opolskie	18,37	3 061,33	6
podkarpackie	102,72	7 901,85	13
podlaskie	37,93	4 214,67	9
pomorskie	194,17	7 468,19	26
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
<b>Polska</b>	<b>1 884,33</b>	<b>5 051,83</b>	<b>373</b>

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 79,7 tys. porad (por. Tabela 2.5.19)<sup>54</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 55,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 24,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 30,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2<sup>55</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHEMIOTERAPII	21,23
PORADNIA ONKOLOGICZNA	18,91
PORADNIA RADIOTERAPII	11,42
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	3,66
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

<sup>54</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>55</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

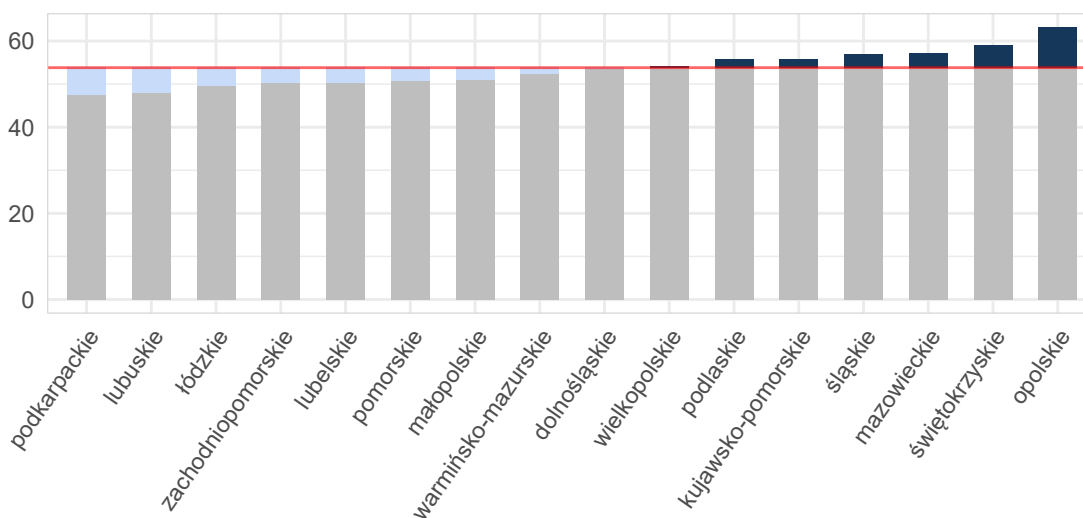
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

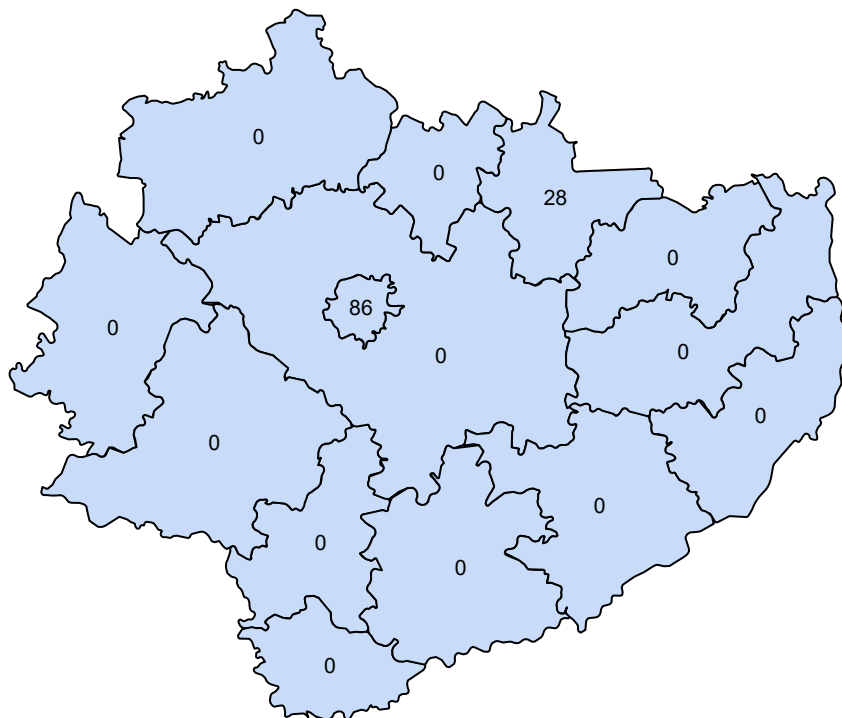
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	79,68	55,25	30,66	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 0,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,21.

**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	0,02	0,02	0,2	1,44
Nowotwory z dojrzałych komórek B	0,03	0,02	0,2	1,13
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,00	0,00	0,0	1,00
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,01	0,01	0,1	1,09
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	0,06	0,05	0,6	1,21

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 92%, z czego 53% porad stanowiły porady typu W11<sup>56</sup>. 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

<sup>56</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.5.22:** 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	86,96	47,83	-	13,04	4,35	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	96,15	84,62	-	3,85	3,85	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	100,00	83,33	-	-	8,33	-	-
<b>Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem</b>	<b>92,19</b>	<b>70,31</b>	-	<b>7,81</b>	<b>4,69</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,21</b>	<b>52,41</b>	-	<b>1,38</b>	<b>9,17</b>	<b>0,04</b>	-

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	-	-
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	83,63	40,98	-	5,97	20,49	-	-
<b>Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem</b>	<b>91,02</b>	<b>33,80</b>	-	<b>5,23</b>	<b>5,59</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>88,47</b>	<b>41,27</b>	-	<b>6,99</b>	<b>8,70</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.25.

**Tabela 2.5.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0317	Lekarze - Małgorzata Krawczyk, Anna Trzebińska Spółka Partnerska Metabolik	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.25:** 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.]
13.0002	0,02	0,01	0,04	9,02
13.0004	0,00	0,01	0,02	1,57
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,06</b>	<b>11,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,1 tys. porad dla 5,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,5%. 2 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. [%]
13.0002	9,06	5,42	1,67	91,73	52,69	-	1,38	8,50	0,04	-
13.0004	1,60	0,60	2,68	96,68	49,15	-	0,82	13,10	-	-
13.0019	0,16	0,08	1,95	96,91	83,95	-	3,09	-	-	-
13.0317	0,67	0,21	3,25	86,92	50,37	-	2,97	10,70	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,49</b>	<b>6,26</b>	<b>1,83</b>	<b>92,21</b>	<b>52,51</b>	-	<b>1,42</b>	<b>9,15</b>	<b>0,03</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>57</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.29.

**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

<sup>57</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.27:** 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 [%]
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
<b>Polska</b>	<b>94,31</b>	<b>5,24</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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. [%]
13.0002	0,01	85,46	14,51	0,01	39,92	168	40,96	22,38	36,66
13.0004	2,88	2,07	94,55	0,50	2,95	30	11,29	20,94	67,77
13.0019	0,62	1,23	98,15	-	1,85	22	25,31	28,40	46,30
13.0317	-	-	100,00	-	0,15	1 923	4,90	16,94	78,16
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>67,69</b>	<b>31,81</b>	<b>0,08</b>	<b>31,90</b>	<b>166</b>	<b>34,51</b>	<b>21,95</b>	<b>43,54</b>

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	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zadow. [%]	Udział porad W11 w zadow. [%]	Udział porad W21 w zadow. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadow. [%]
13.0002	1	3,32	0,69	0,00	87,87	0,49	-	2,14	-	-	0,03
13.0004	1	1,08	0,25	0,00	96,58	0,55	-	1,02	-	-	0,10
13.0019	1	0,08	0,02	0,00	93,33	0,80	-	6,67	-	-	-
13.0317	-	0,53	0,12	0,00	94,30	0,62	-	3,80	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>5,00</b>	<b>1,07</b>	<b>0,00</b>	<b>90,51</b>	<b>0,52</b>	<b>-</b>	<b>2,14</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5.4 Poradnia chemioterapii

W województwie świętokrzyskim 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 2.5.30.

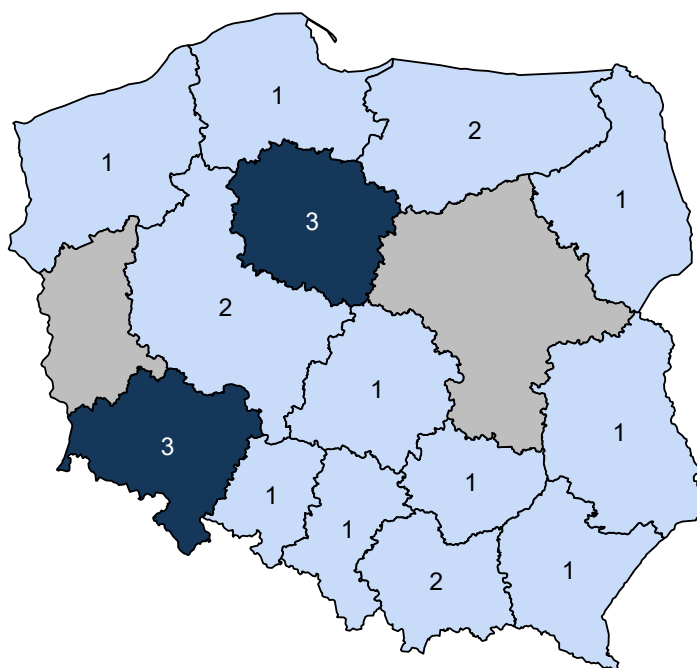


**Tabela 2.5.30:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

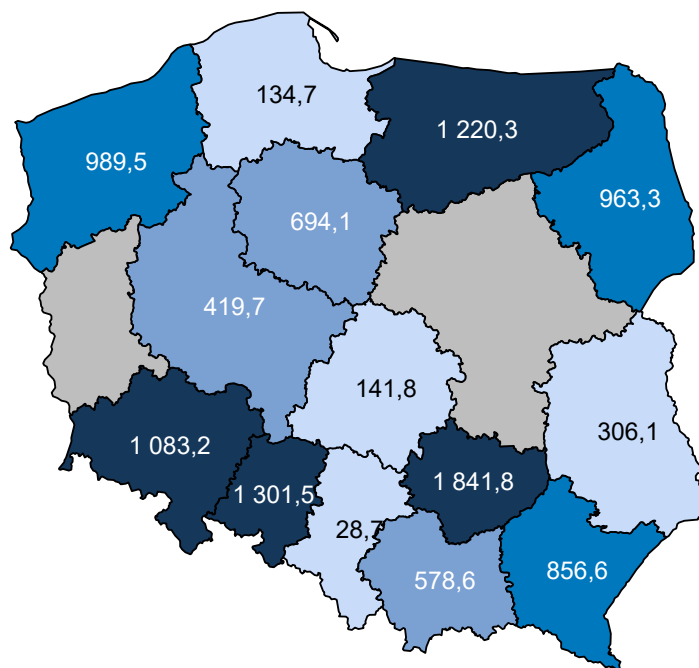
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	31,45	10 484,00	3
kujawsko-pomorskie	14,46	4 821,67	3
lubelskie	6,53	6 531,00	1
łódzkie	3,52	3 523,00	1
małopolskie	19,57	9 784,50	2
opolskie	12,92	12 924,00	1
podkarpackie	18,23	18 226,00	1
podlaskie	11,43	11 431,00	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
<b>Polska</b>	<b>194,67</b>	<b>9 269,90</b>	<b>21</b>

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 79,7 tys. porad (por. Tabela 2.5.31)<sup>58</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 55,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 24,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 30,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.3<sup>59</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHEMIOTERAPII	21,23
PORADNIA ONKOLOGICZNA	18,91
PORADNIA RADIOTERAPII	11,42
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	3,66
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

<sup>58</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>59</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

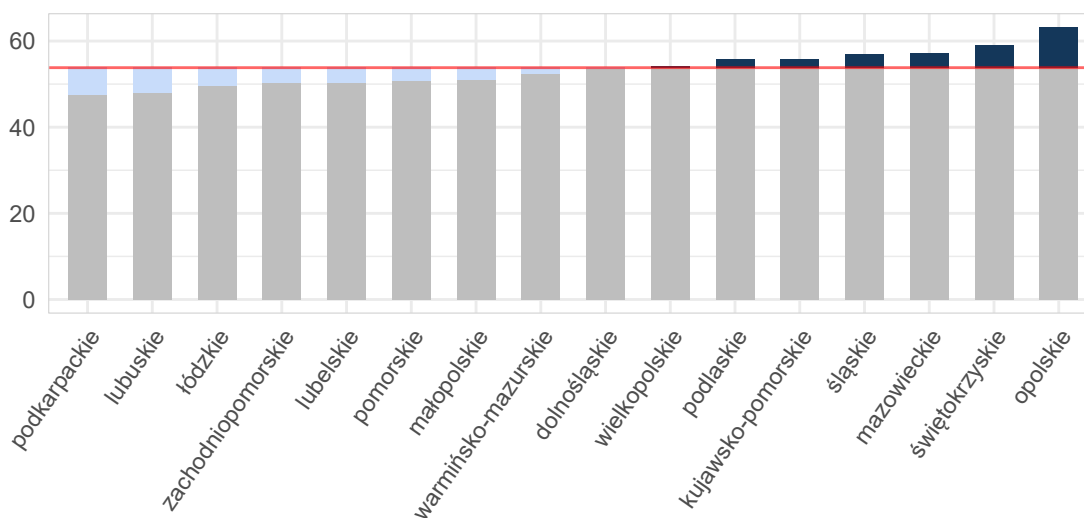
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	79,68	55,25	30,66	14,18

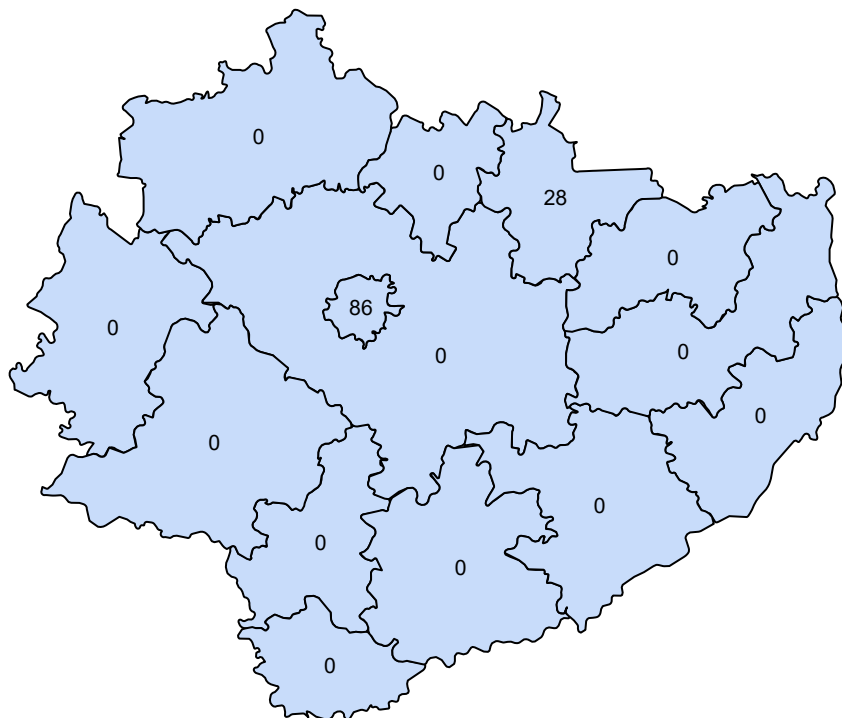
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 3,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,67.

**Tabela 2.5.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Chłoniak Hodgkina	0,60	0,22	2,6	2,66
Nowotwory z dojrzałych komórek B	0,14	0,06	0,6	2,42
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,00	0,00	0,0	1,50
Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem	0,74	0,28	3,2	2,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.5.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 61% porad stanowiły porady typu W11<sup>60</sup>. 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 kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

<sup>60</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.5.34:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Chłoniak Hodgkina	100,00	46,49	-	-	0,17	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek B	99,28	52,90	-	-	-	-	-
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	100,00	33,33	-	-	-	-	-
<b>Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem</b>	<b>99,86</b>	<b>47,63</b>	-	-	<b>0,14</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,60</b>	<b>61,61</b>	-	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,38</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-
<b>Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem</b>	<b>96,91</b>	<b>46,30</b>	-	<b>2,53</b>	<b>0,85</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,50</b>	<b>50,72</b>	-	<b>3,89</b>	<b>1,35</b>	<b>0,05</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. 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 2.5.36). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.37.

**Tabela 2.5.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Chłoniak Hodgkina [tys.]	Nowotwory z dojrzałych komórek B [tys.]	Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0002	0,60	0,14	0,74	22,34
<b>Woj.</b>	<b>0,60</b>	<b>0,14</b>	<b>0,74</b>	<b>22,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 23,1 tys. porad dla 7,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,2%.

**Tabela 2.5.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
13.0002	23,08	7,82	2,95	99,61	61,16	-	0,02	0,01	0,37	-
<b>Woj.</b>	<b>23,08</b>	<b>7,82</b>	<b>2,95</b>	<b>99,61</b>	<b>61,16</b>	-	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,37</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>61</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.41.

**Tabela 2.5.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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	-

<sup>61</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>99,38</b>	<b>0,62</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
13.0002	-	0,14	99,86	-	0,09	0	8,92	16,40	74,68
<b>Woj.</b>	-	<b>0,14</b>	<b>99,86</b>	-	<b>0,09</b>	<b>0</b>	<b>8,92</b>	<b>16,40</b>	<b>74,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
13.0002	1	17,23	3,87	0,00	99,59	0,59	-	0,02	-	-	-	0,25
<b>Woj.</b>	-	<b>17,23</b>	<b>3,87</b>	<b>0,00</b>	<b>99,59</b>	<b>0,59</b>	-	<b>0,02</b>	-	-	-	<b>0,25</b>

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 POZ<sup>62</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpre-

<sup>62</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

tacyjnie: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>63</sup>, 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 mniej<sup>64</sup>.

**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

<sup>63</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

<sup>64</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

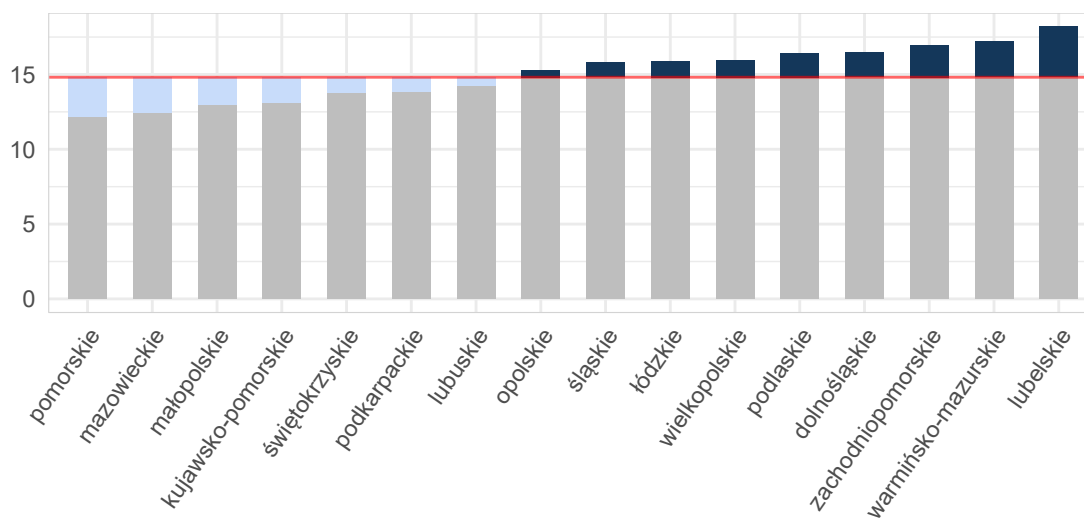


**Tabela 2.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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
<b>Polska</b>	<b>5 632</b>	-	-	<b>172</b>	<b>14,65</b>	-	-	<b>0,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

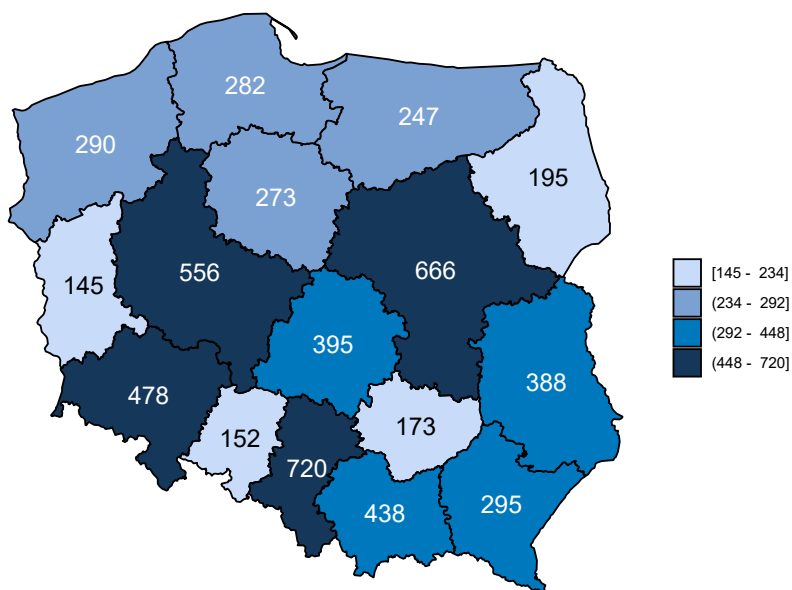
**Wykres 2.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

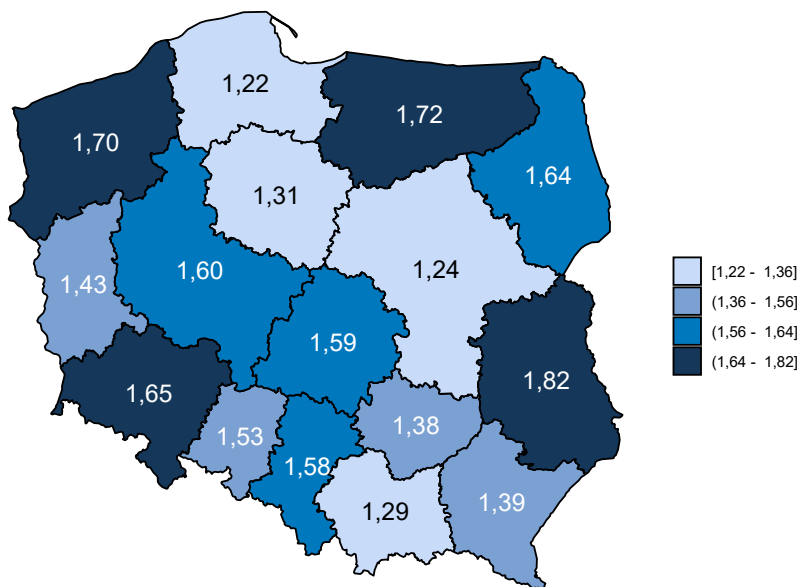
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

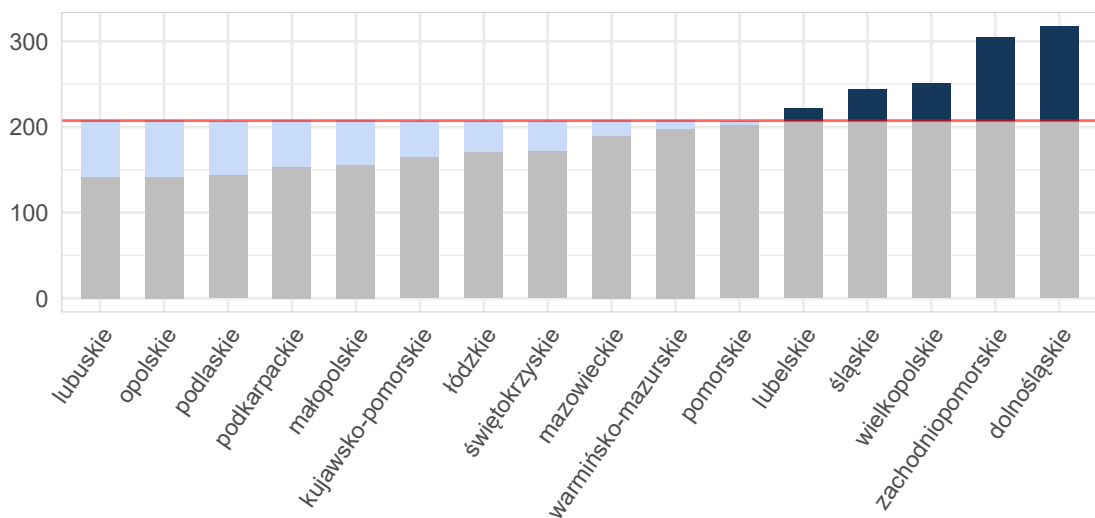
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

**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
<b>Polska</b>	<b>79,25</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,44</b>	<b>206,20</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

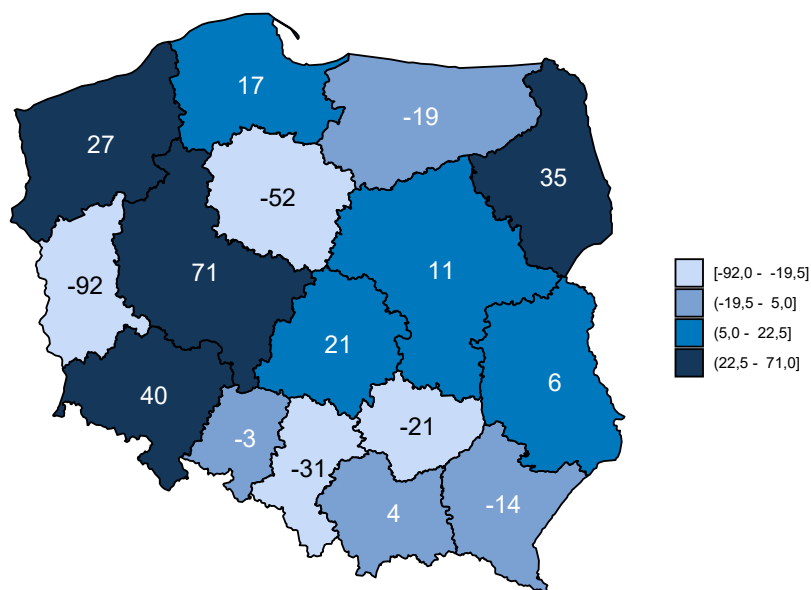


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>65</sup>

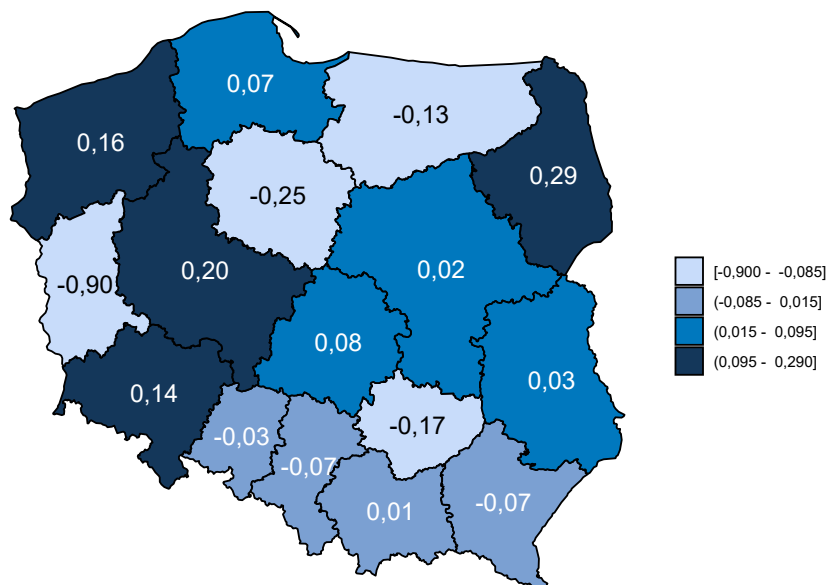
<sup>65</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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
<b>Polska</b>	-	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>1,4</b>	<b>8,2</b>	<b>26,1</b>	<b>42,5</b>

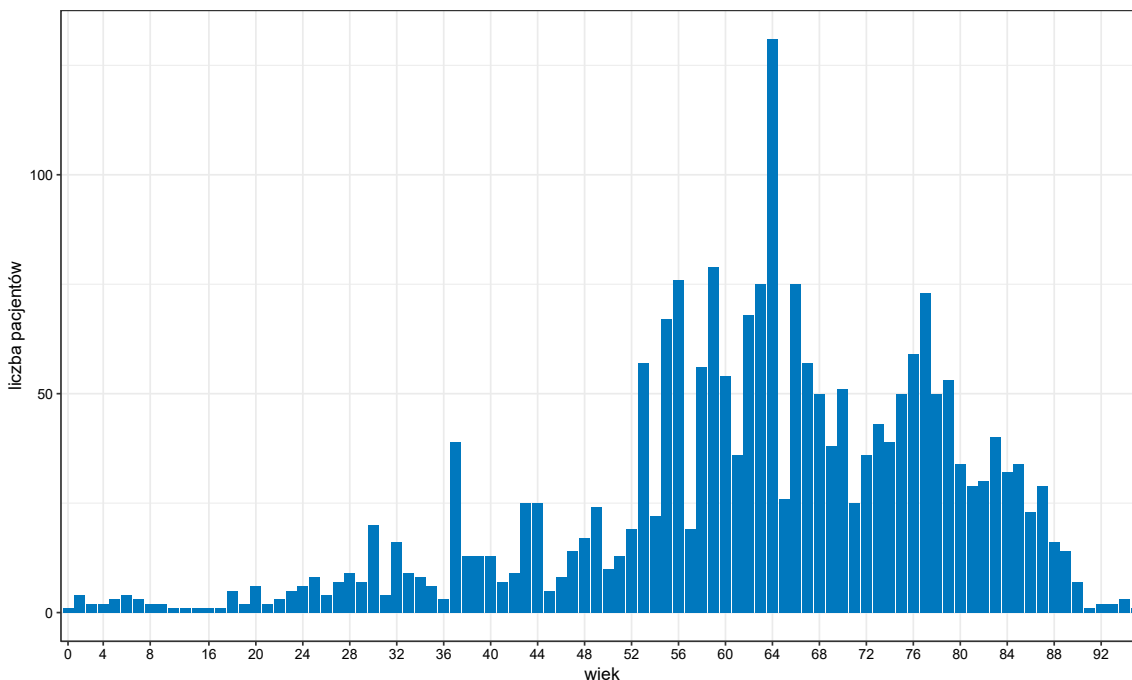
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 173 podmiotów, a skorzystało z nich 1,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim 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 świętokrzyskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

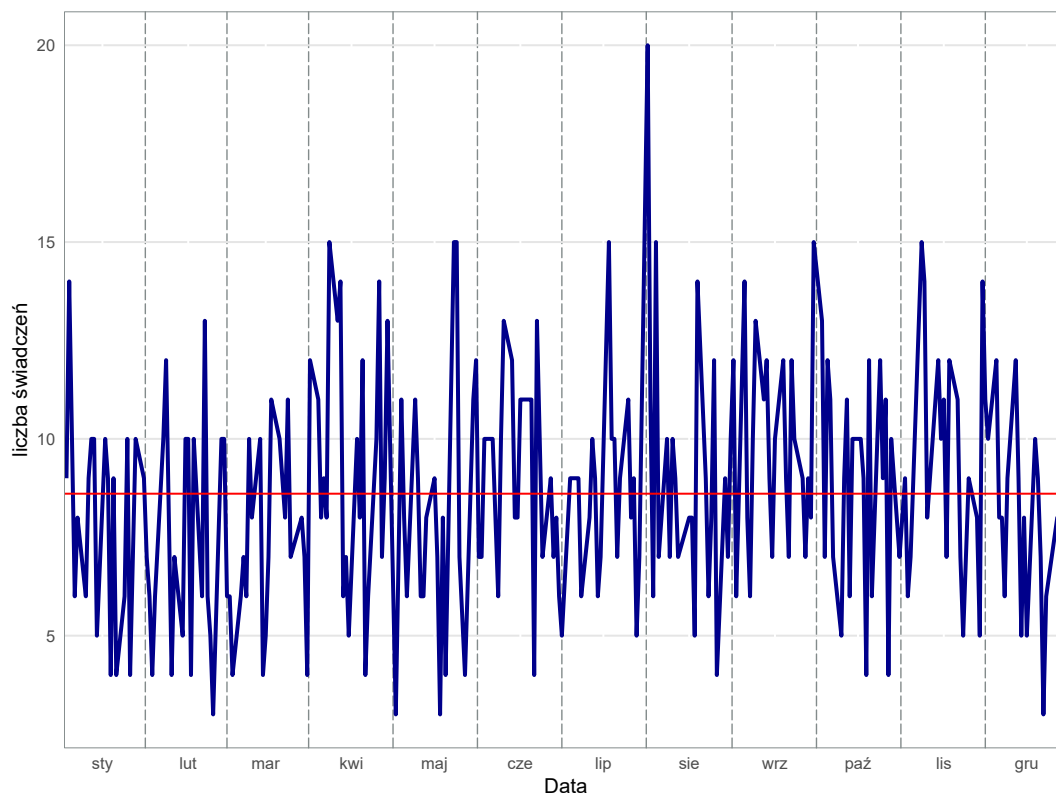
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	0,43	1,06	2,4	50,5	99,8	0,1	0,1
Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego	0,37	0,67	1,8	31,7	99,7	-	0,3
Ostre nowotwory układu krwiotwórczego	0,09	0,19	2,1	9,2	100,0	-	-
Chłoniak Hodgkina	0,05	0,10	2,0	4,9	99,0	-	1,0
Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK	0,03	0,07	2,0	3,1	100,0	-	-
Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych	0,05	0,06	1,1	2,9	100,0	-	-
Nowotwory z prekursorowych komórek B i T	0,01	0,01	1,1	0,5	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 świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim

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 świętokrzyskiego.

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

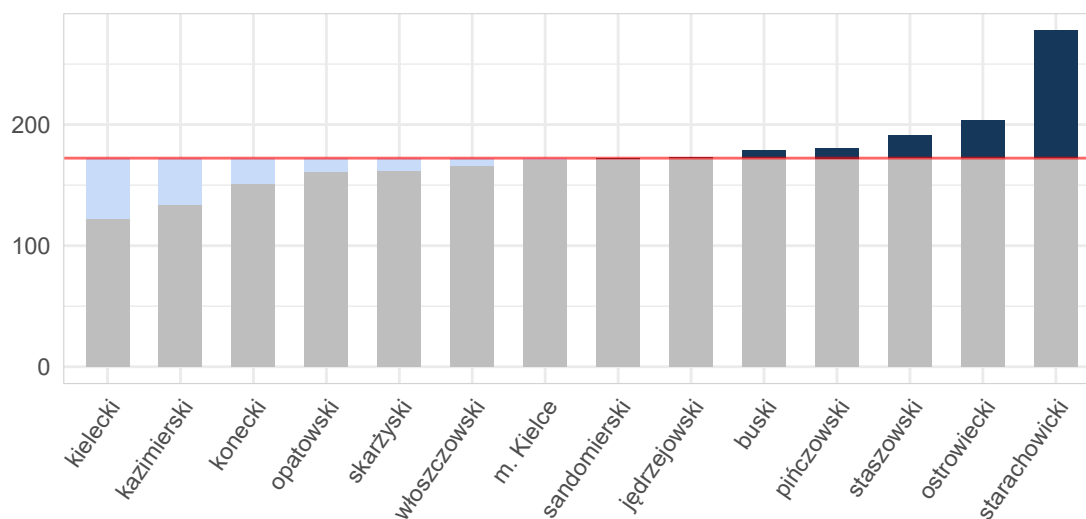
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
buski	10	0,06	0,13	2,31	13,74	78,32	178,62
jędrzejowski	13	0,06	0,15	1,33	14,96	74,81	172,64
kazimierski	6	0,03	0,05	4,35	17,51	87,53	134,22
kielecki	23	0,12	0,26	7,45	11,01	56,47	122,02
konecki	11	0,06	0,12	-	13,43	75,70	151,40
opatowski	10	0,05	0,09	5,81	18,74	99,32	161,17
ostrowiecki	15	0,10	0,23	1,32	13,39	93,76	203,60
pińczowski	5	0,03	0,07	9,72	12,55	85,35	180,73
sandomierski	16	0,06	0,14	2,94	20,29	69,75	172,46
skarżyski	11	0,06	0,12	0,81	14,40	83,79	162,34
starachowicki	11	0,09	0,25	4,72	12,03	98,42	277,75

**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
staszowski	11	0,06	0,14	2,16	15,11	82,42	190,94
włoszczowski	9	0,03	0,08	2,63	19,69	63,45	166,27
m. Kielce	21	0,18	0,34	10,62	10,62	91,05	171,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo świętokrzyskie



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 świętokrzyskiego. 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.]
buski	-	-	0,00	-	0,00	0,02	0,05	0,06
jędrzejowski	-	0,00	0,00	-	0,00	0,02	0,07	0,05
kazimierski	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
kielecki	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,03	0,10	0,12
konecki	-	-	0,00	-	0,00	0,02	0,03	0,07
opatowski	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,04
ostrowiecki	-	0,00	-	-	-	0,01	0,07	0,14
pińczowski	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,02	0,04
sandomierski	-	-	-	-	-	0,02	0,04	0,08
skarżyski	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,05	0,06
starachowicki	0,00	-	0,00	-	0,00	0,03	0,10	0,12
staszowski	-	-	-	-	-	0,01	0,08	0,05
włoszczowski	-	-	-	-	-	0,00	0,04	0,03
m. Kielce	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,15	0,13



**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.]
Województwo	-	-	-	-	-	0,24	0,85	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

W badanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim, zostało odnotowanych 1 świadczeń pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

W badanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim, zostało odnotowanych 1 świadczeń pielęgniarstwa 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 . . . . .	236
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	236

---

### 3.1 Prognoza demograficzna

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

### 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

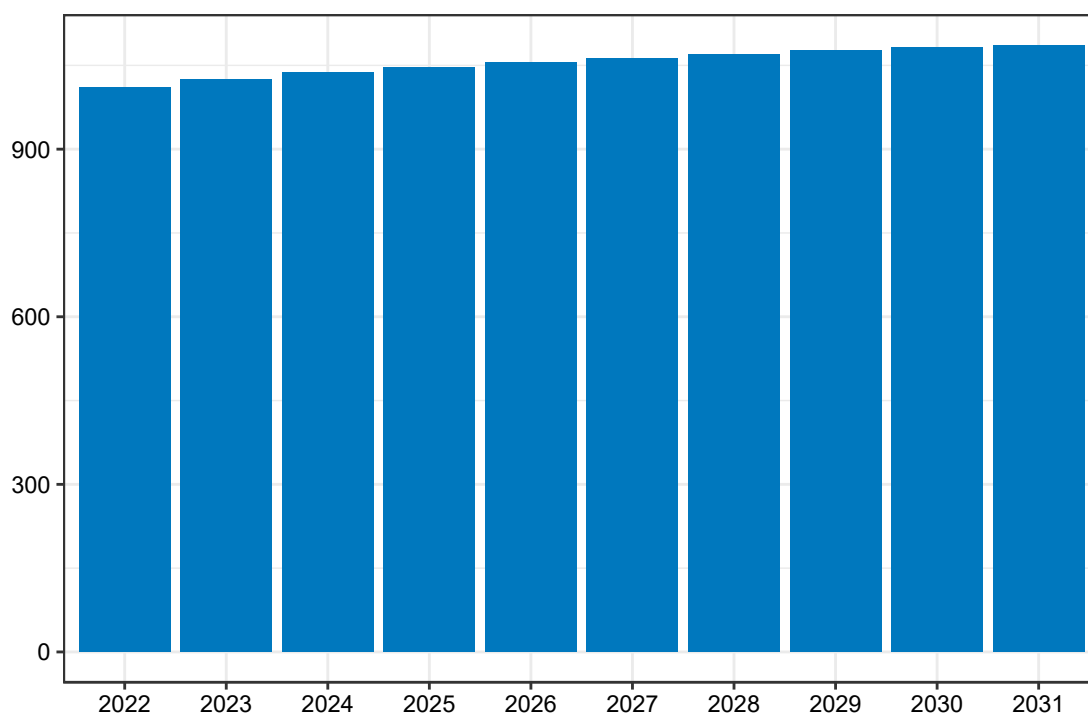
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## 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.

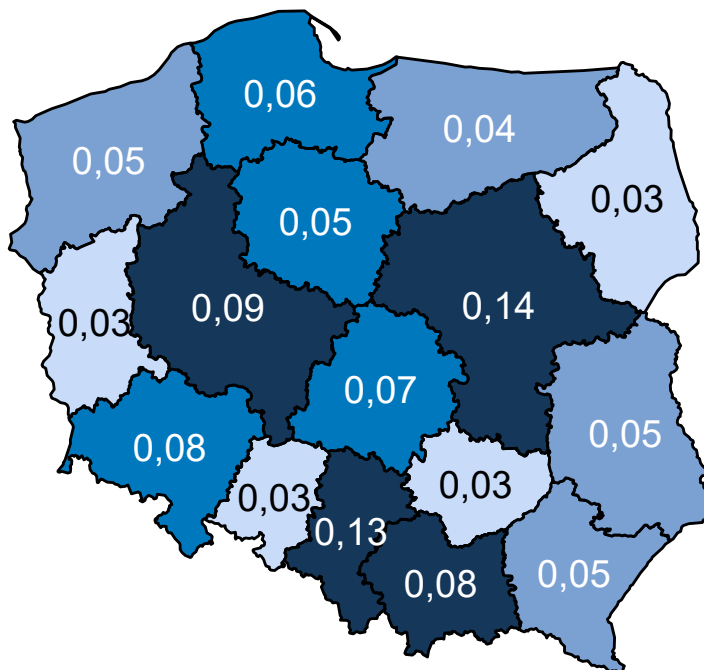
**Wykres 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

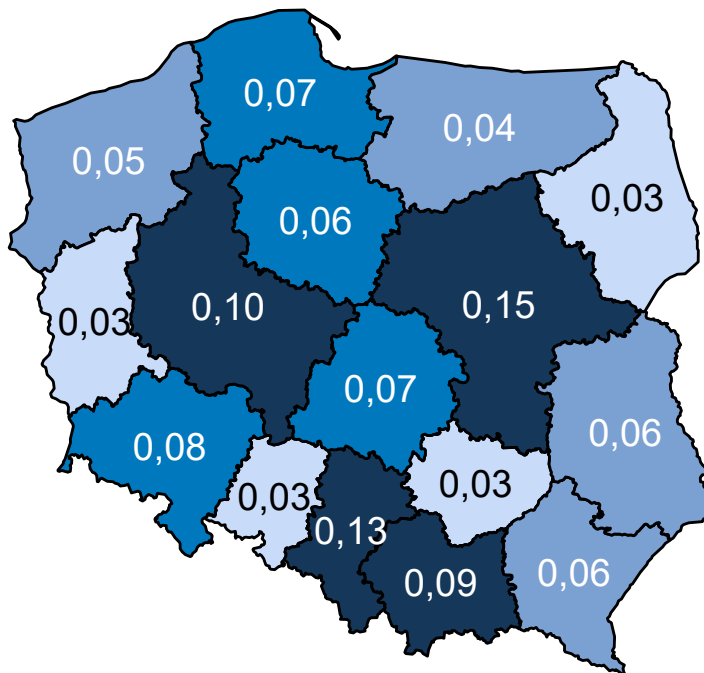
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**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

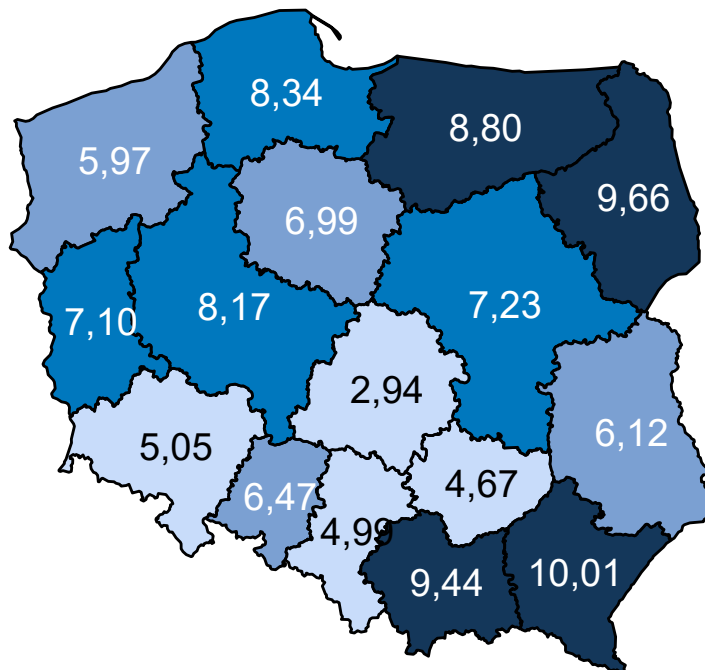


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,67%.

**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

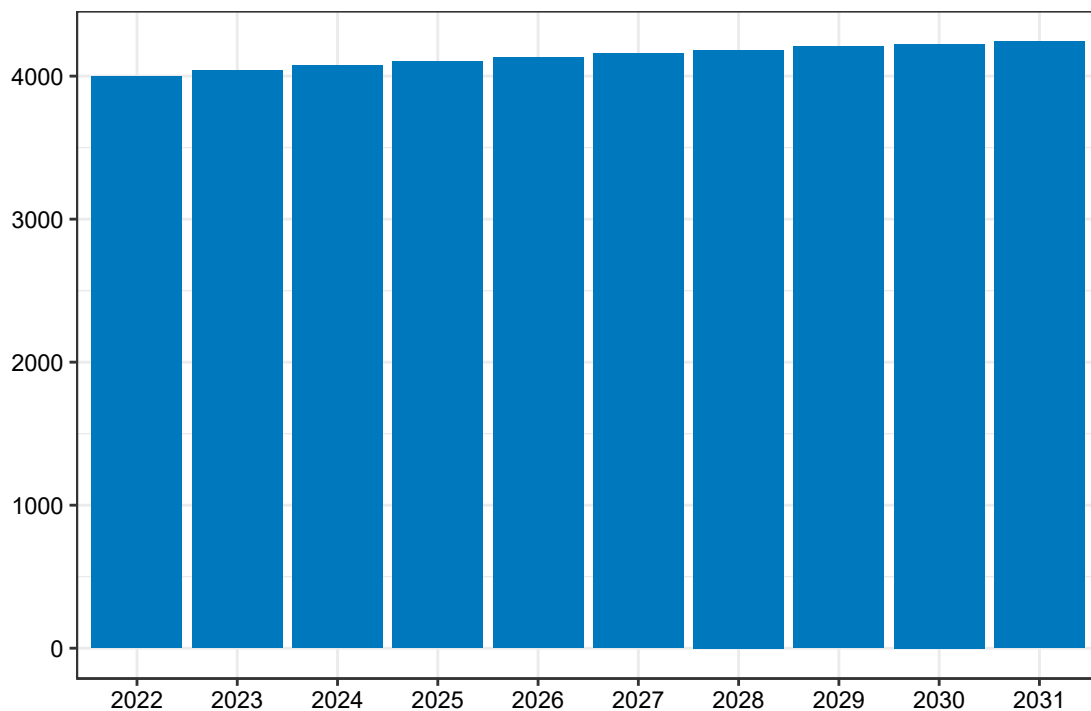


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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

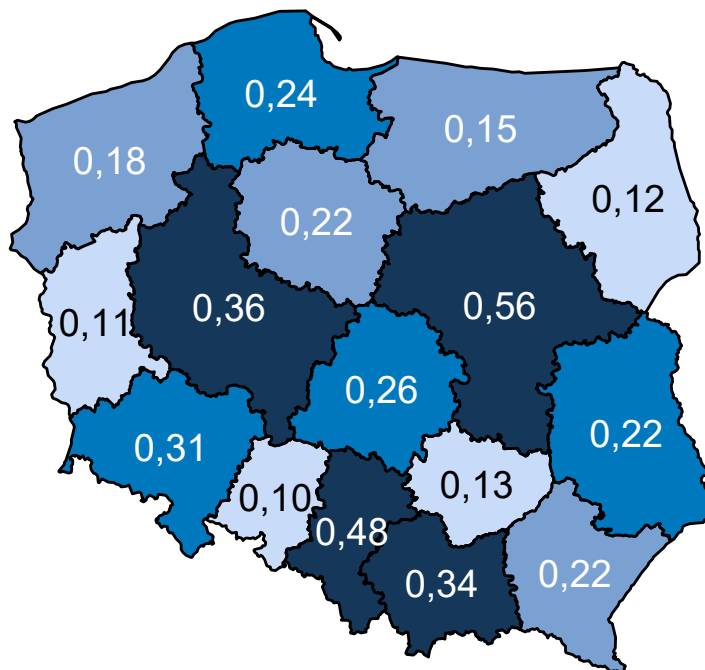


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

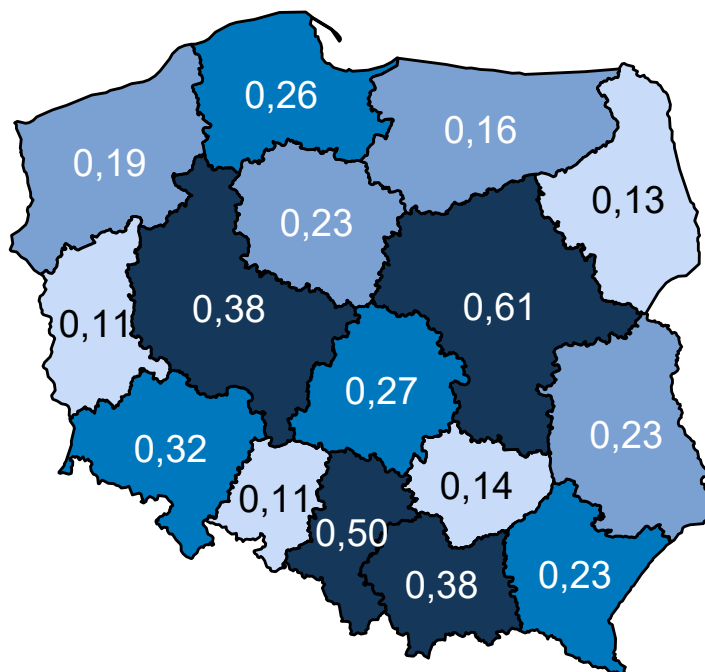


**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

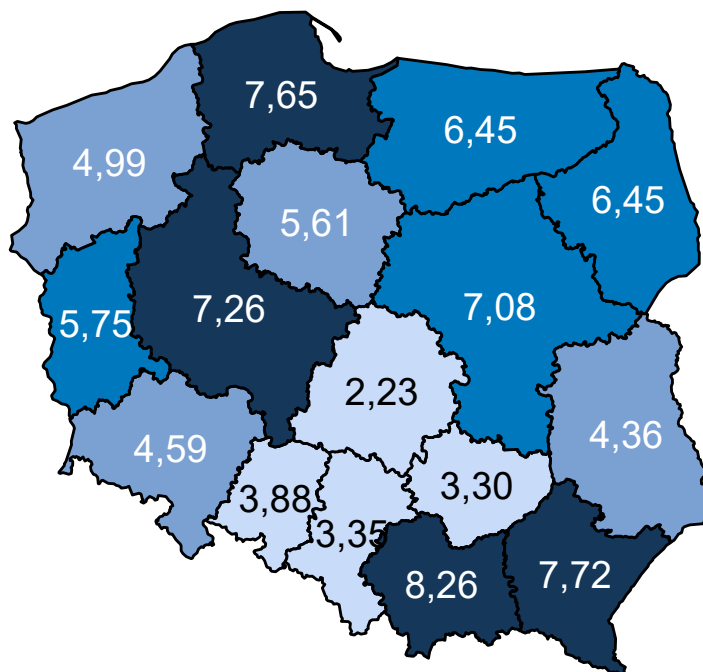


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,30%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

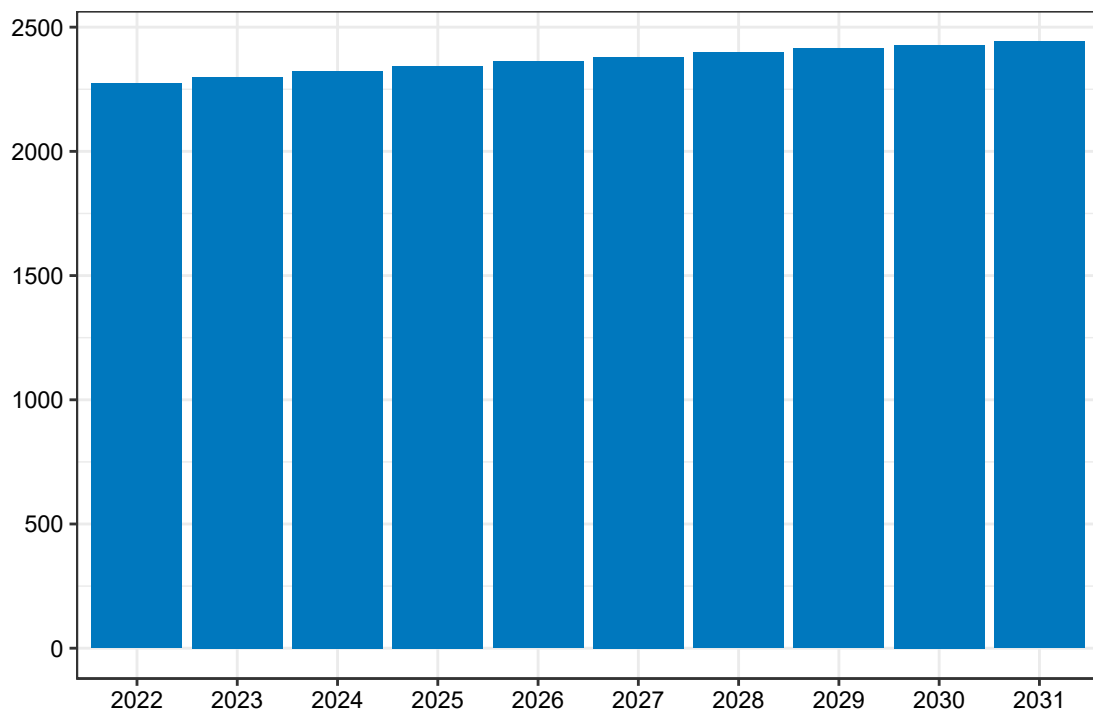


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

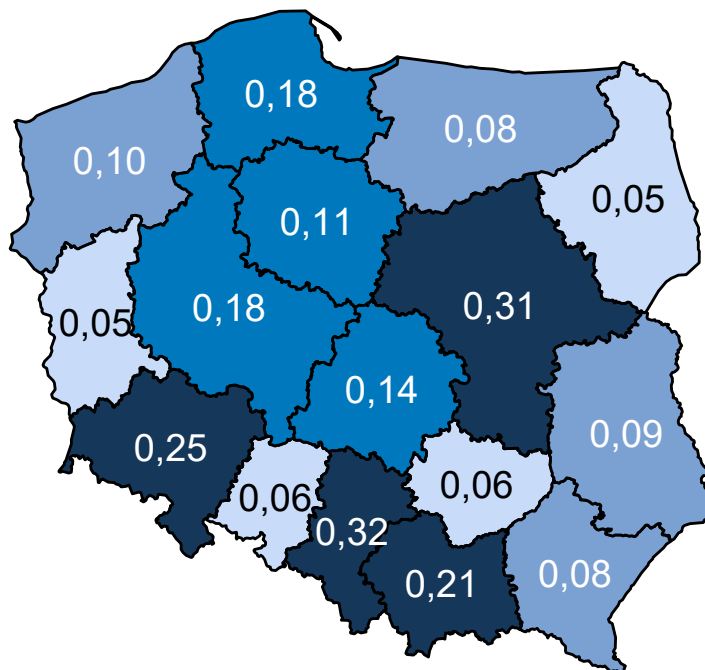
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

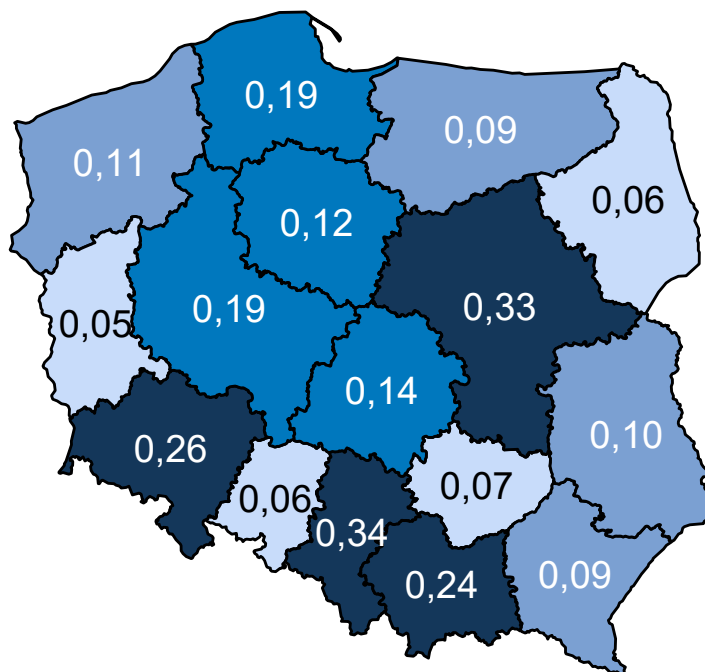
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**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

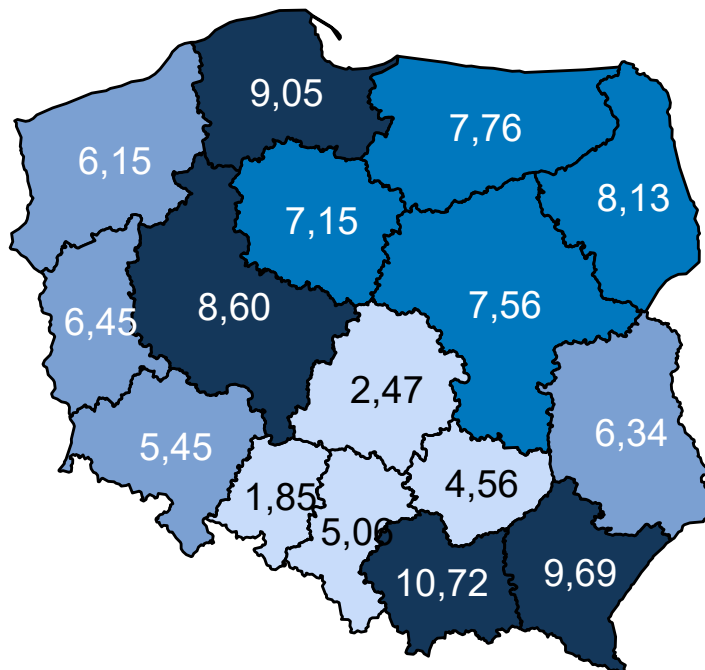


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,56%.

**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

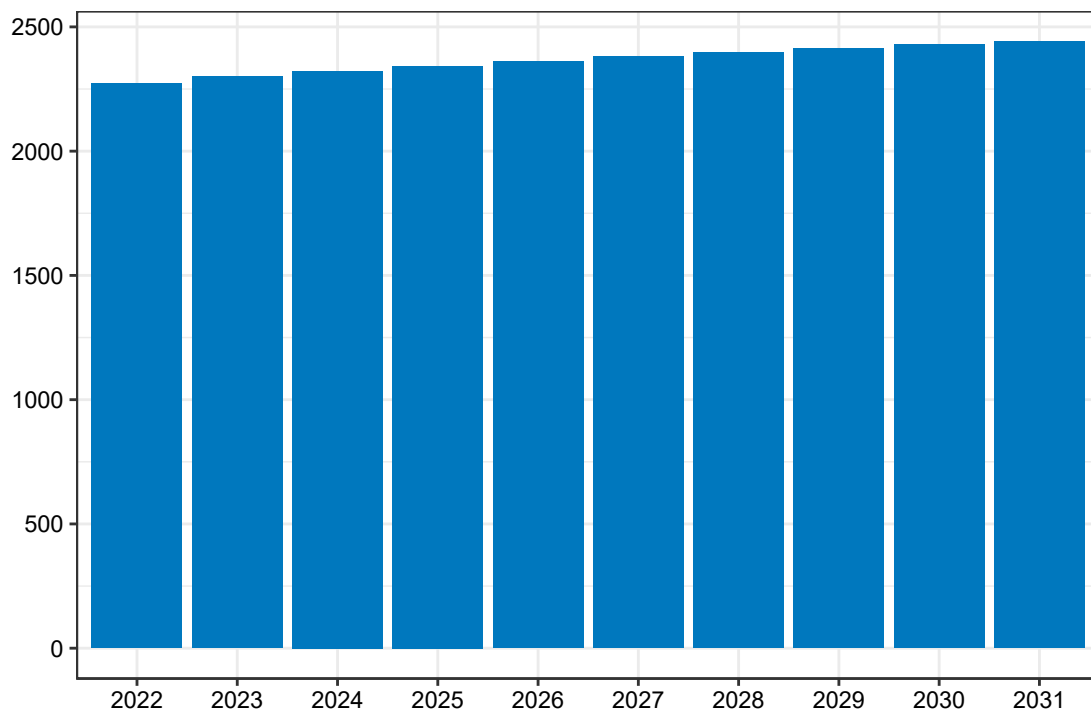


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy 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.

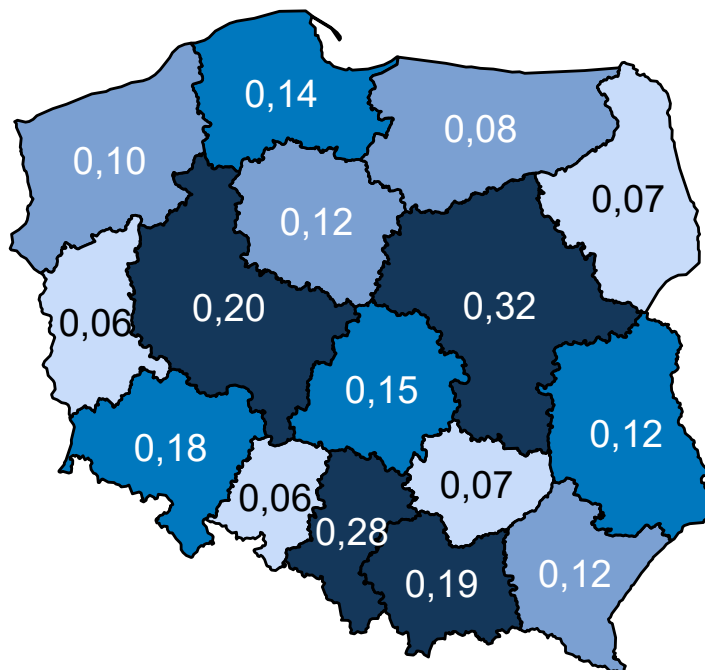
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

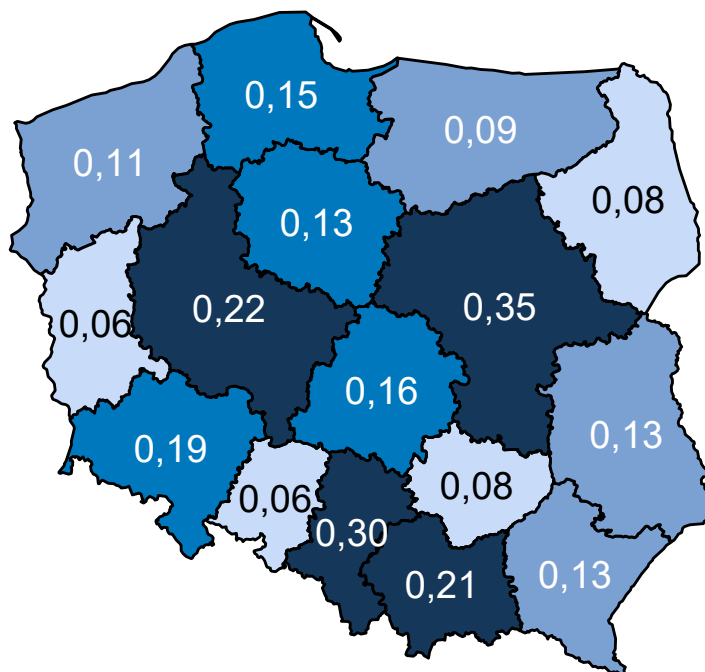
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

**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

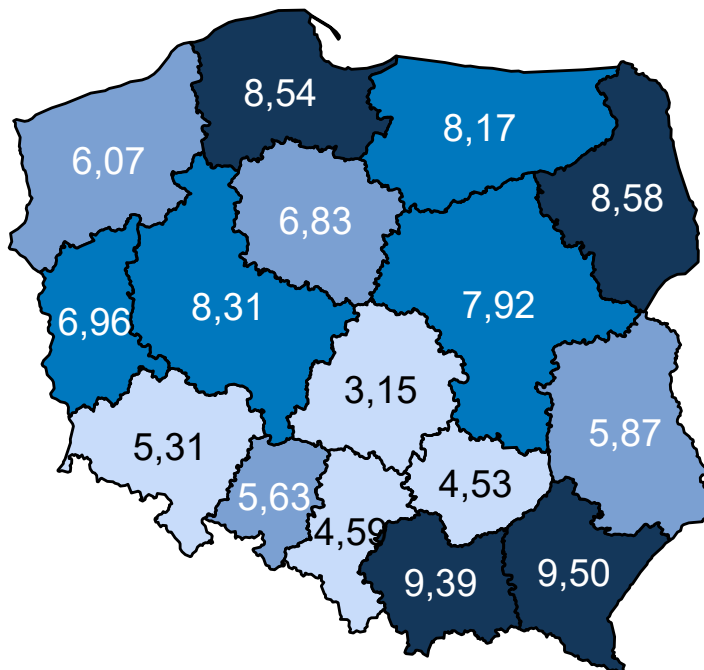


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,53%.

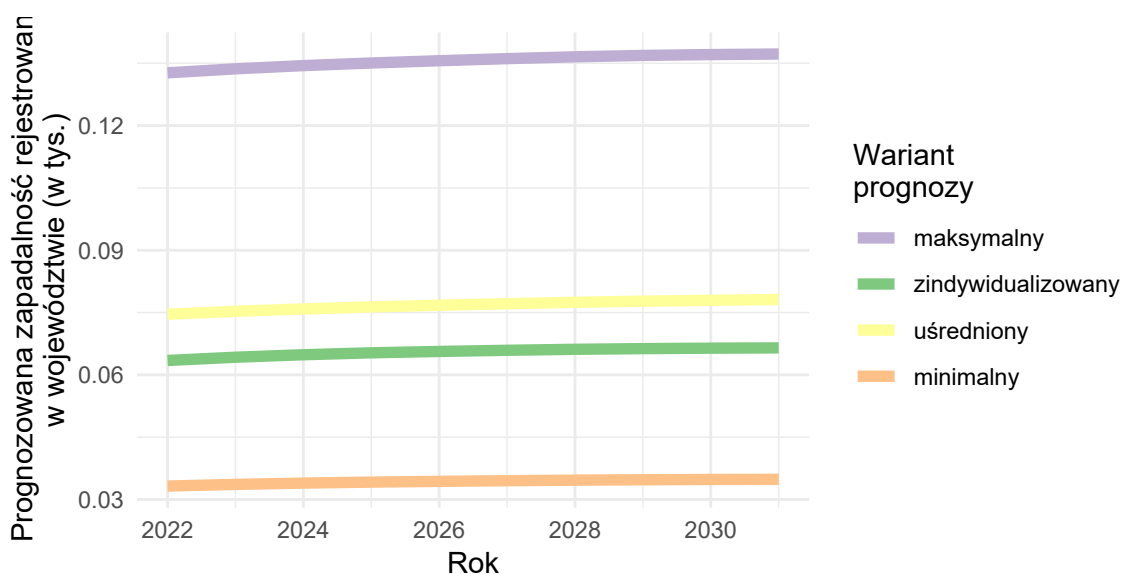
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

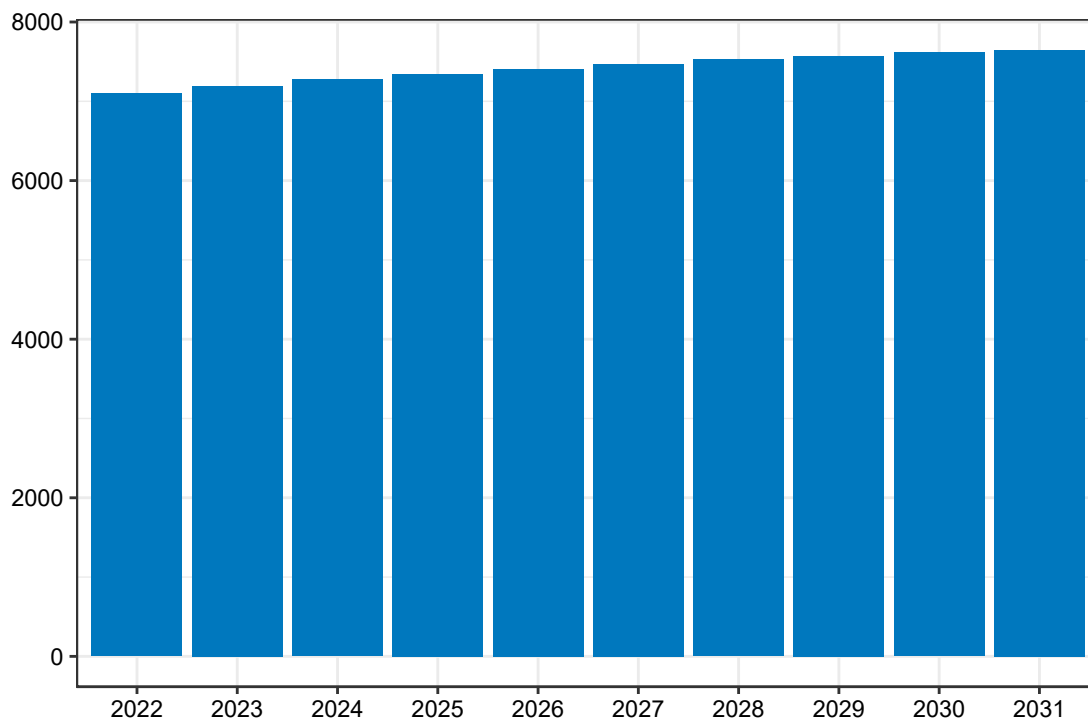


## Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego

### 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.

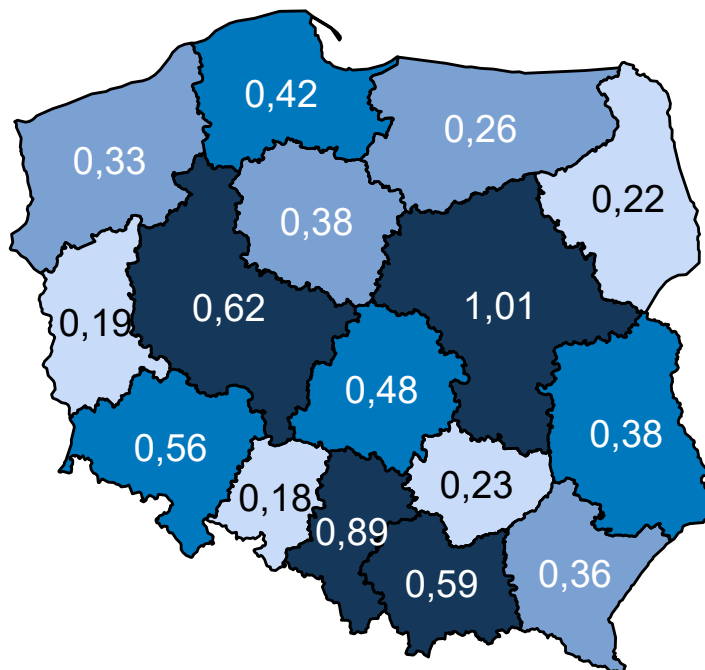
**Wykres 3.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

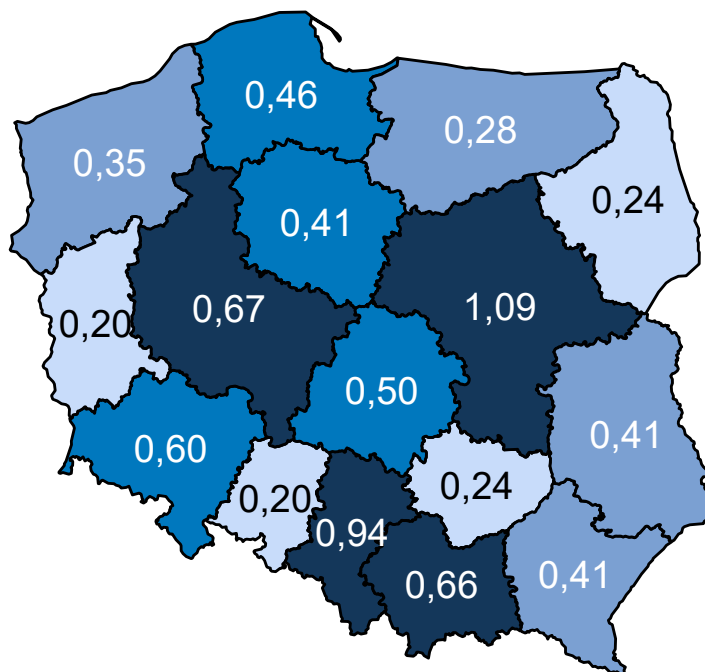
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**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

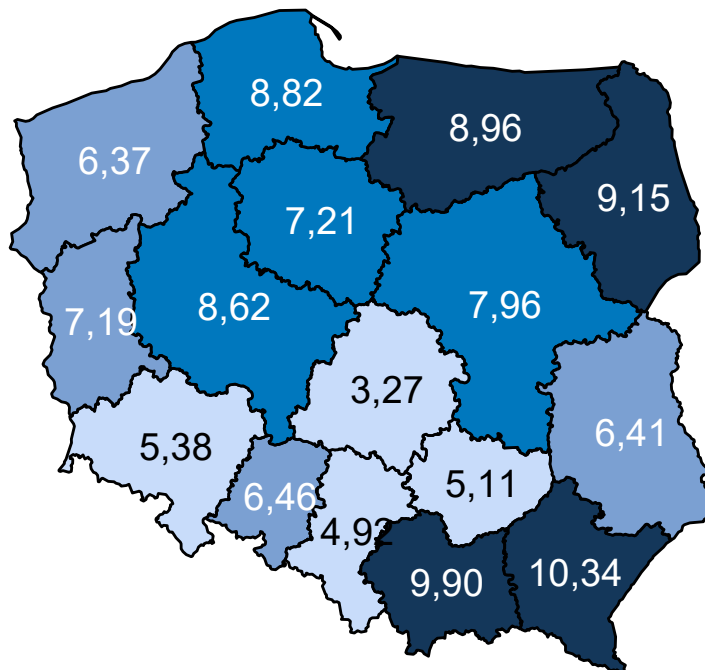


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,11%.

**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

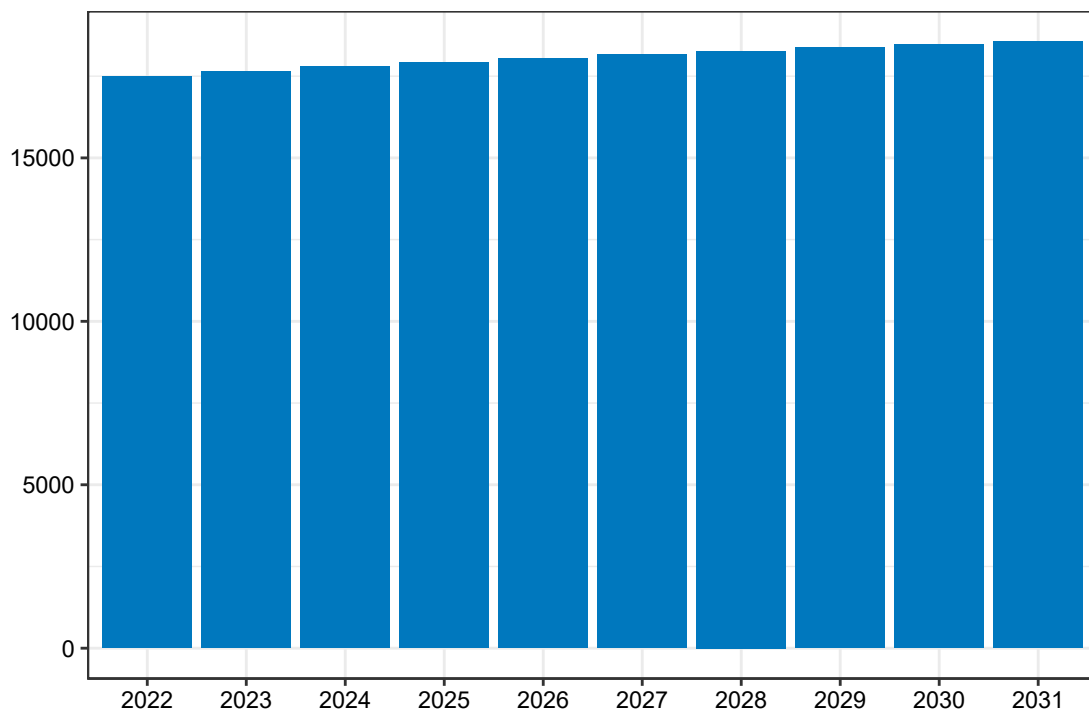


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

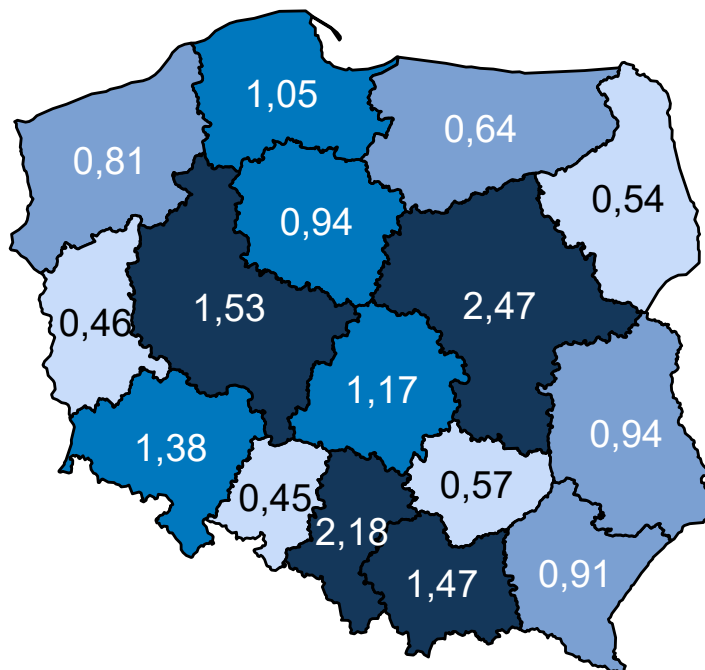
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

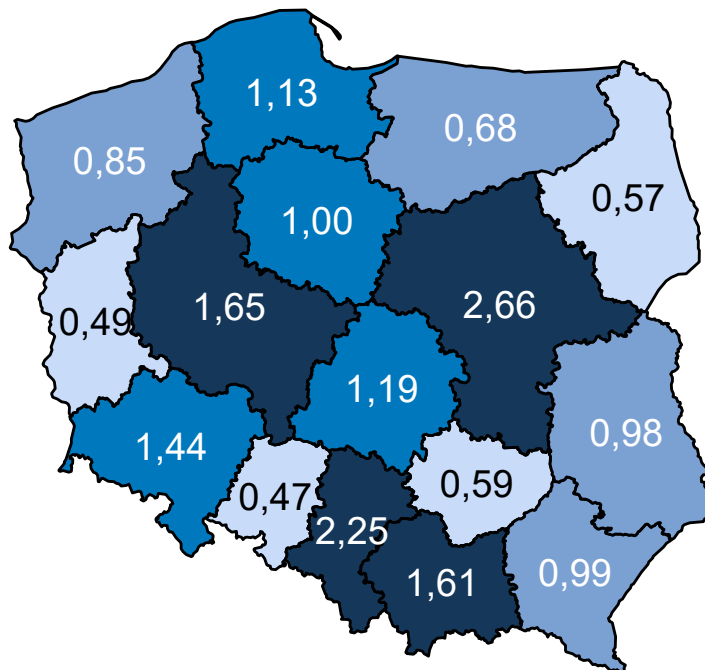
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

**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

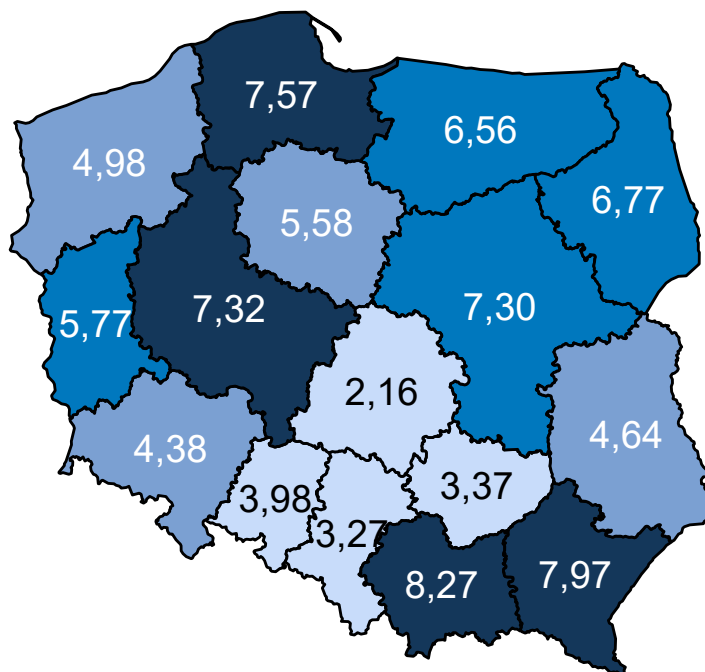


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,37%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

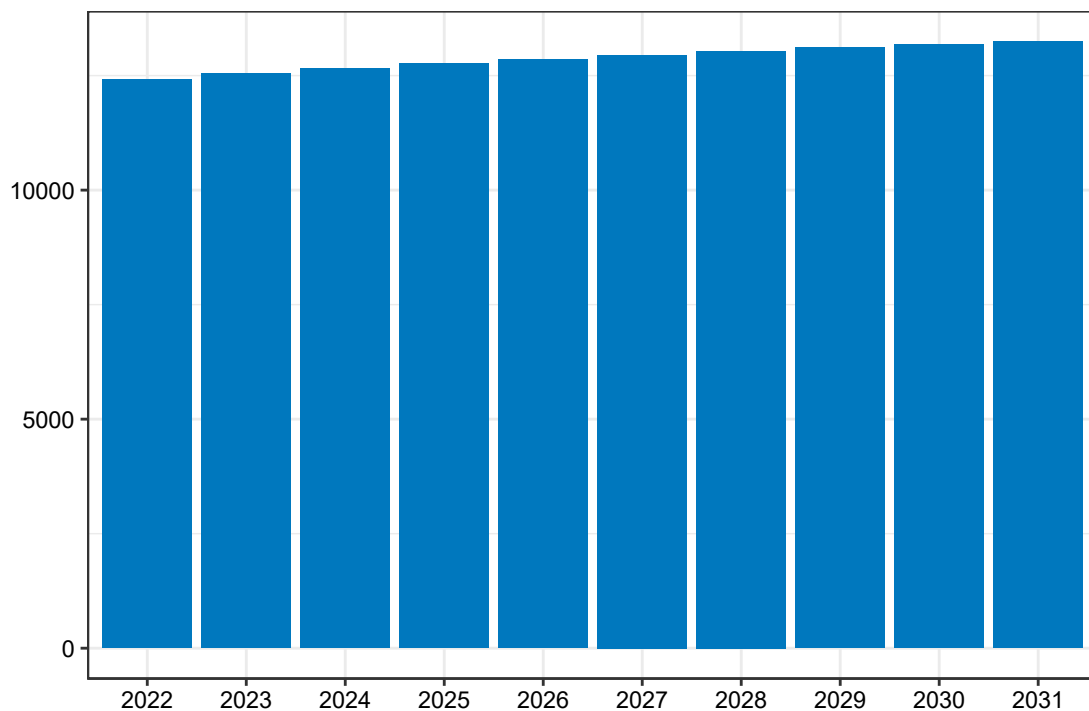


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

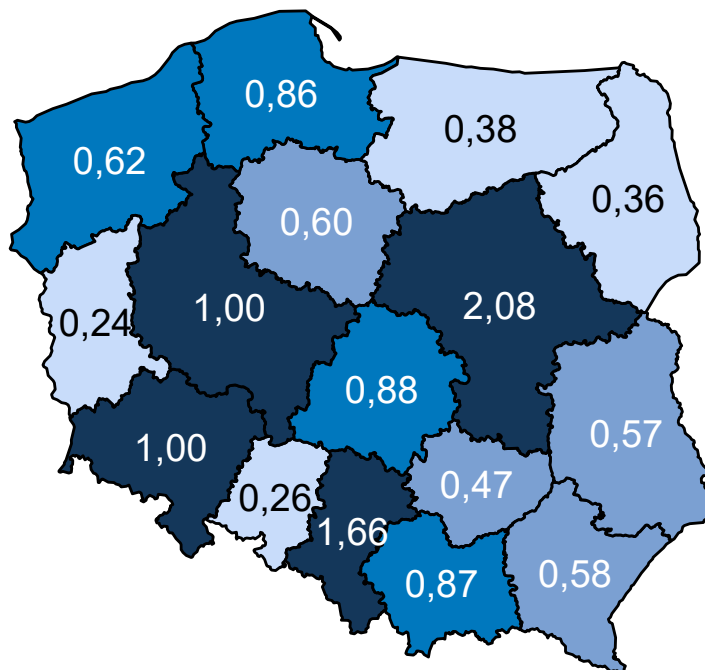
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

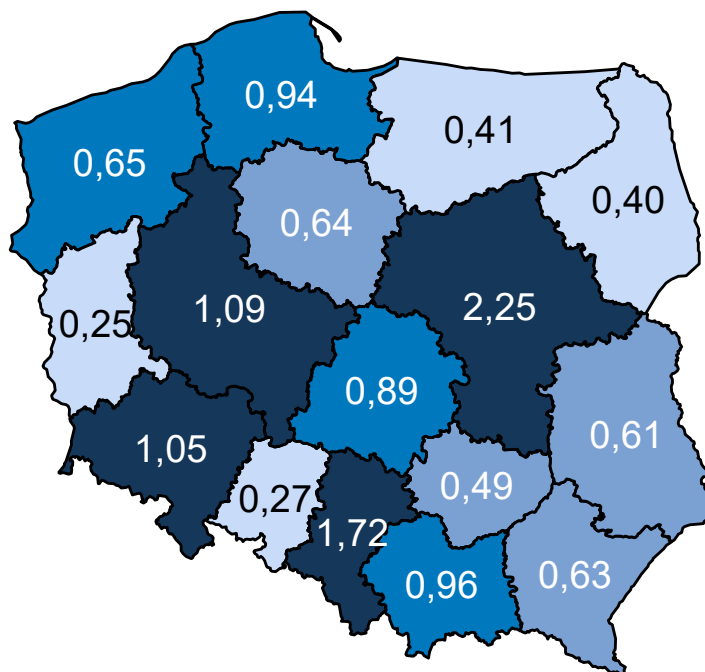
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**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



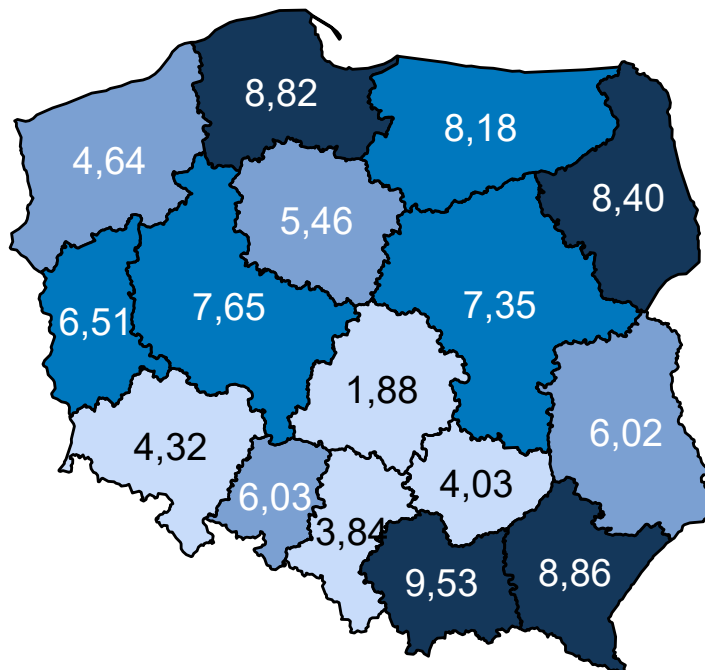
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,03%.

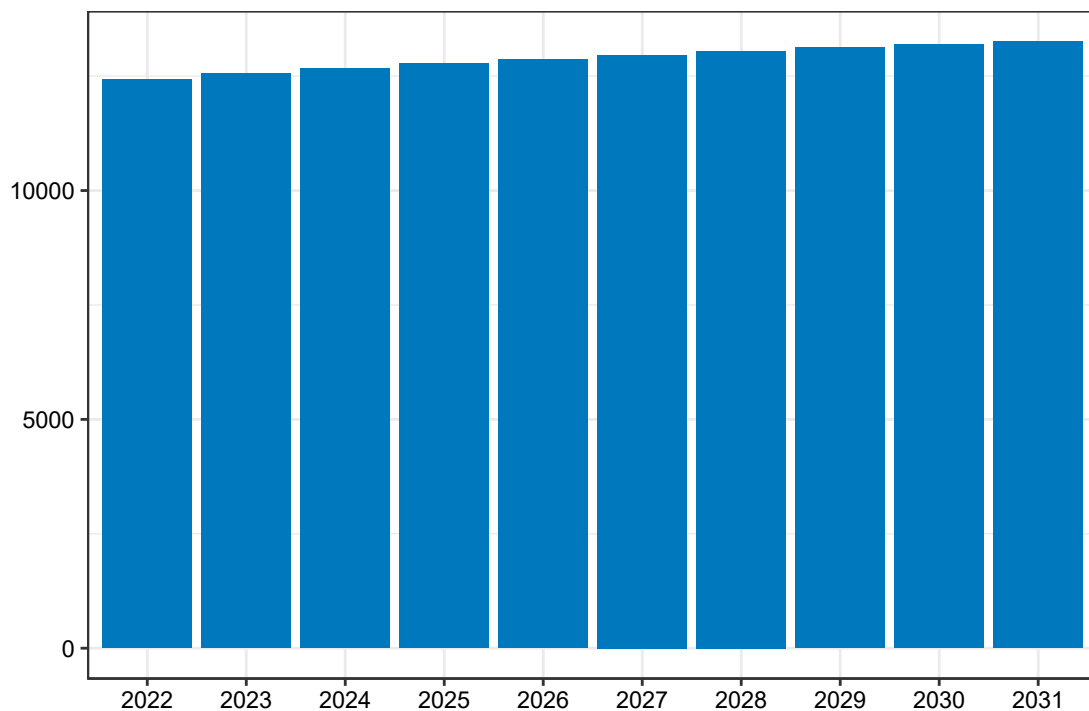
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

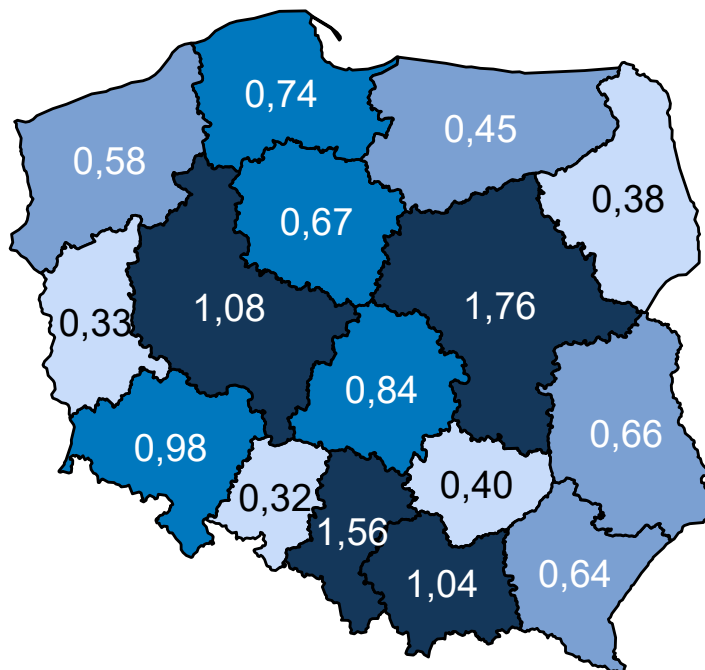
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe nowotwory układu krwiotwórczego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,3 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

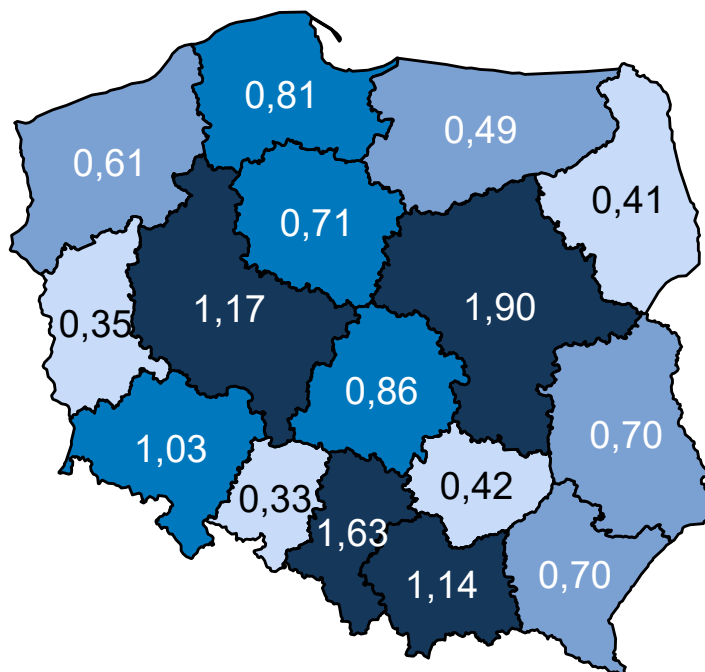
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

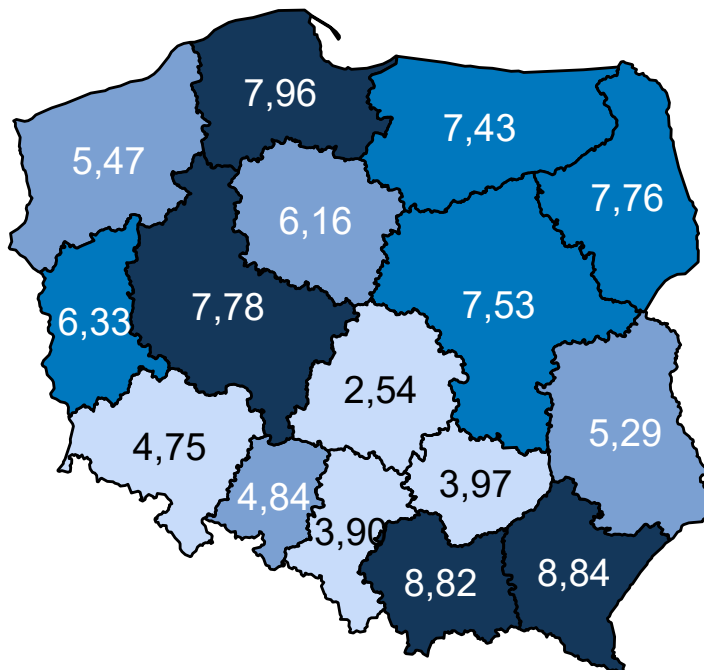


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,97%.

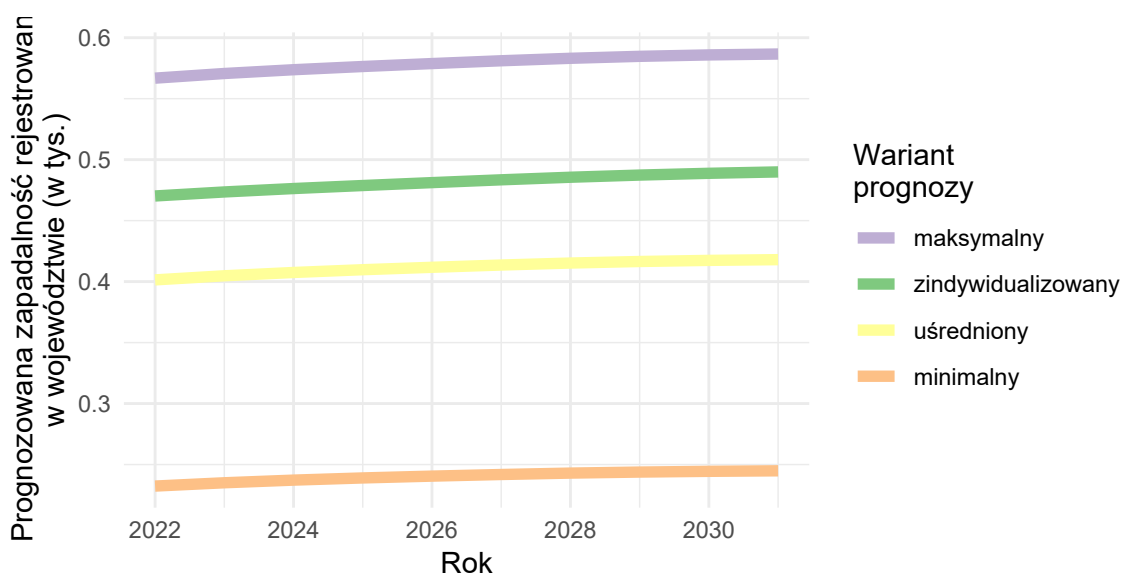
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



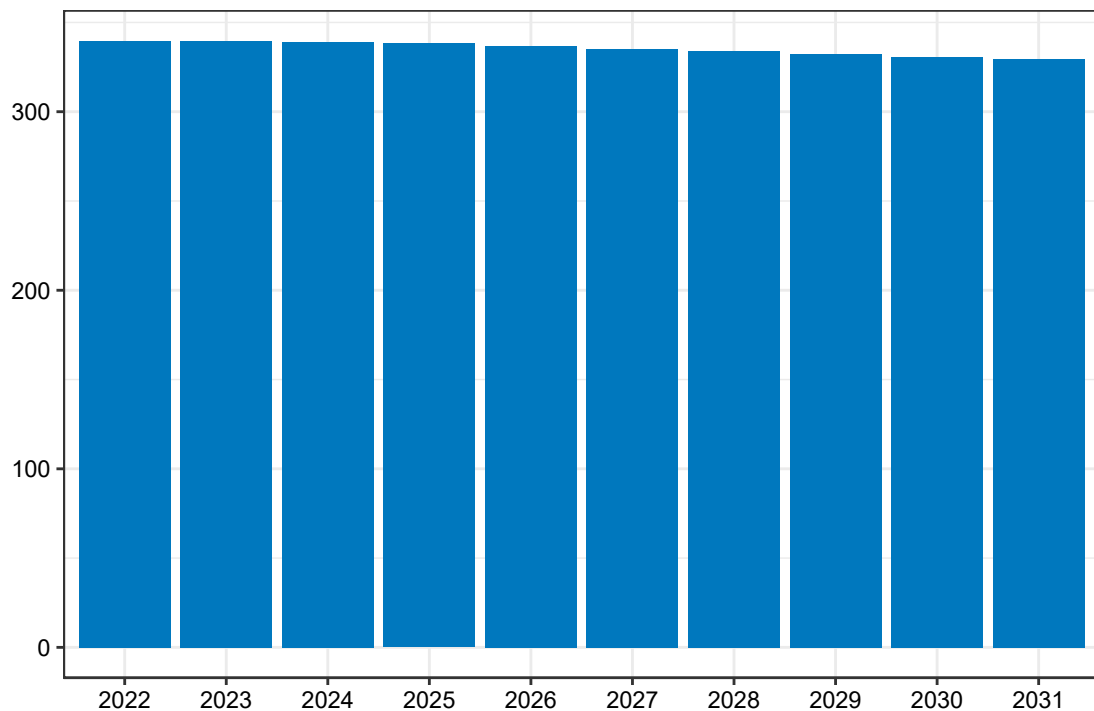
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

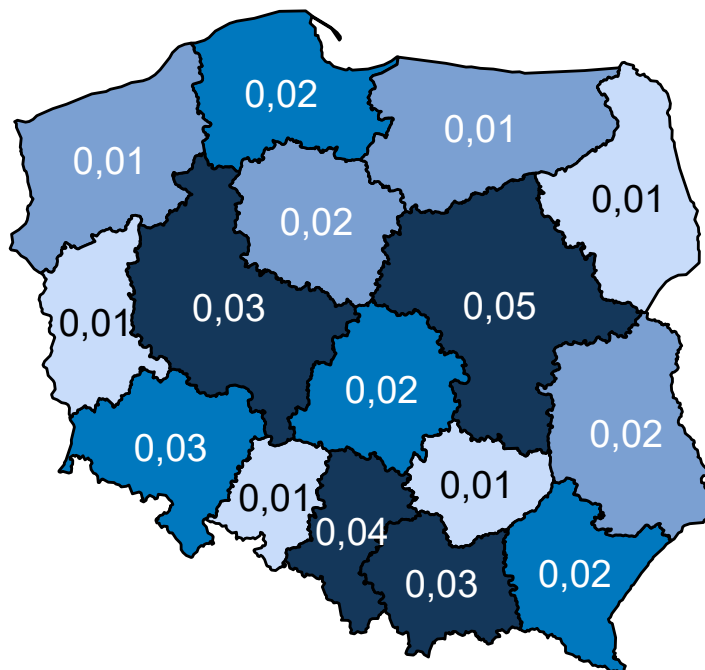
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

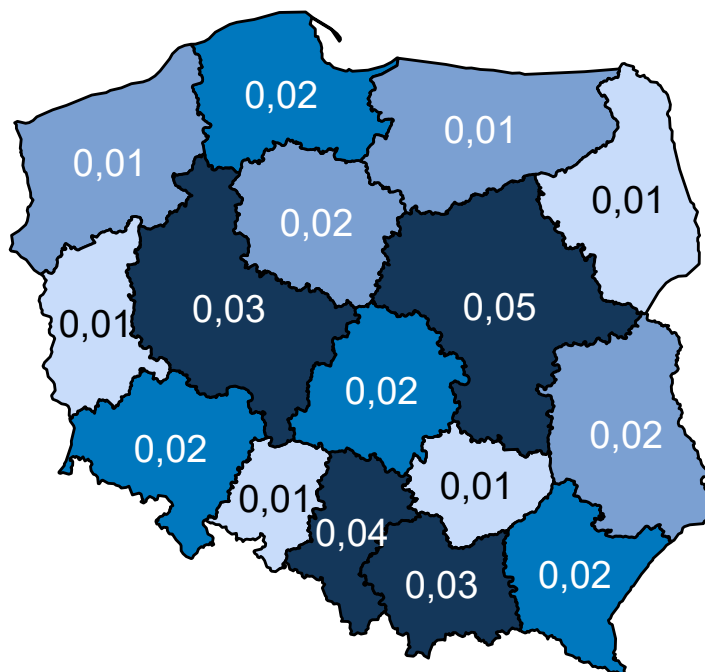
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**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

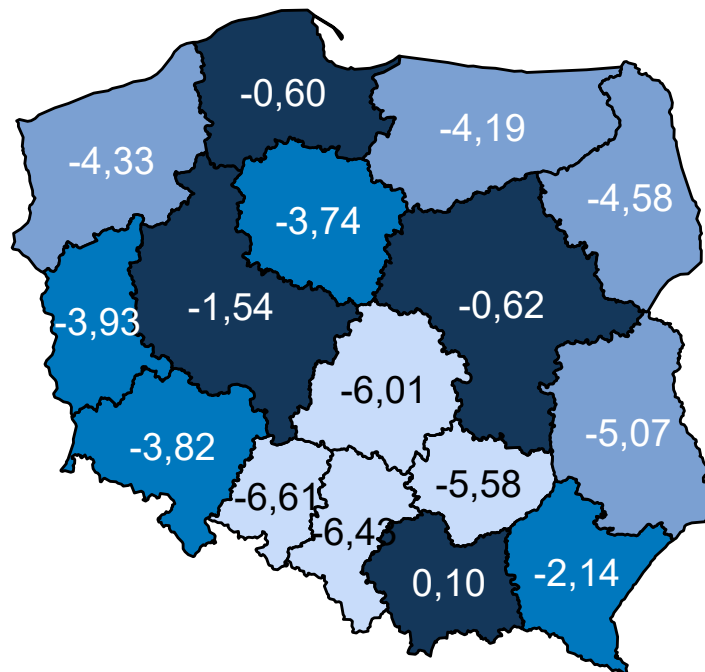


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,58%.

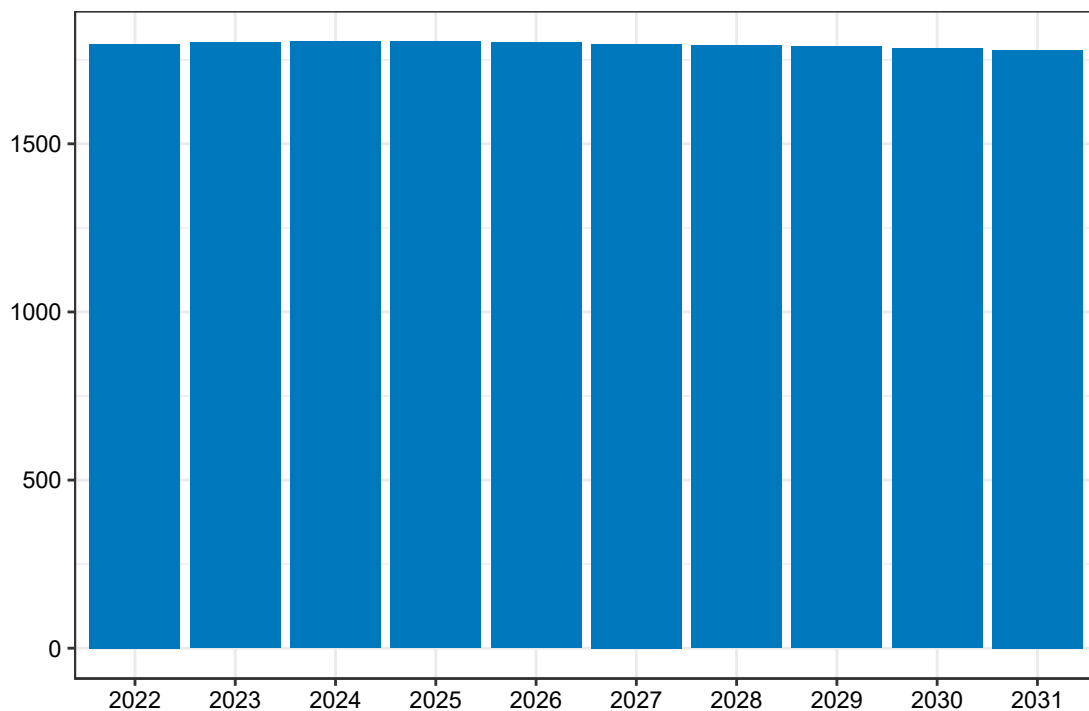
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

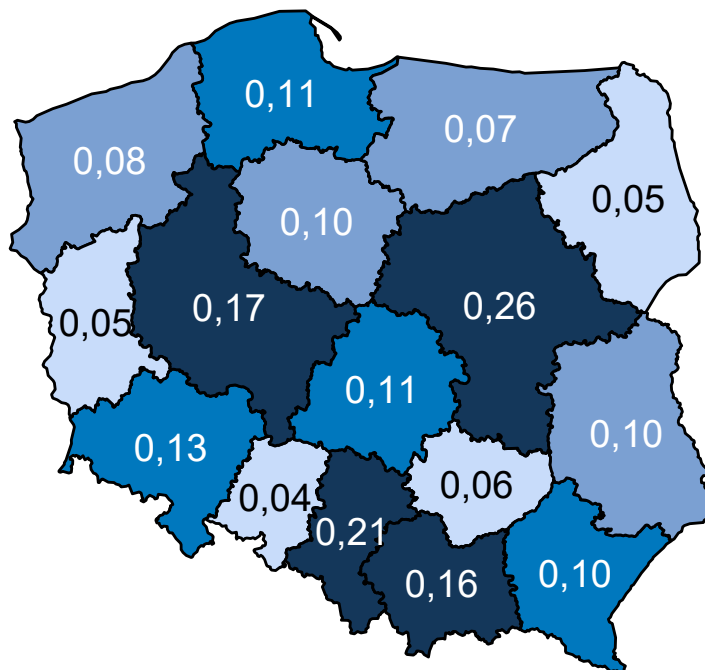
**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

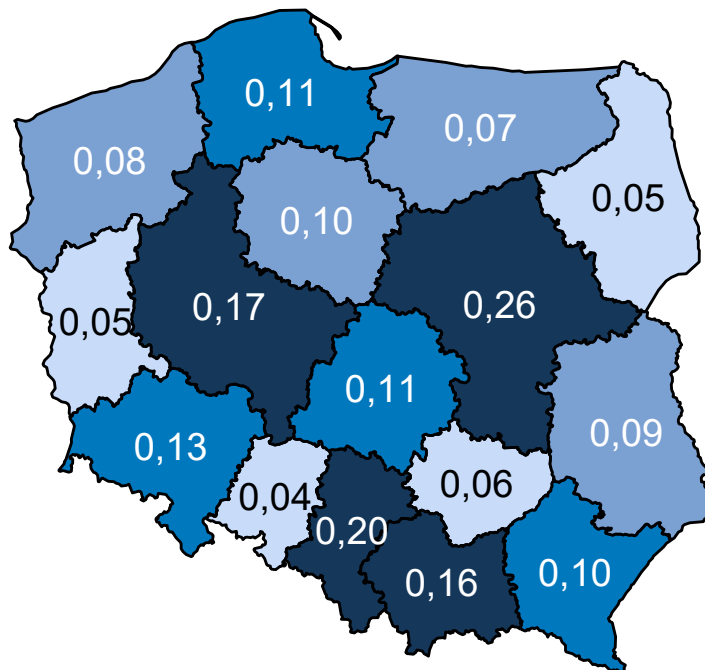


**Mapa 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

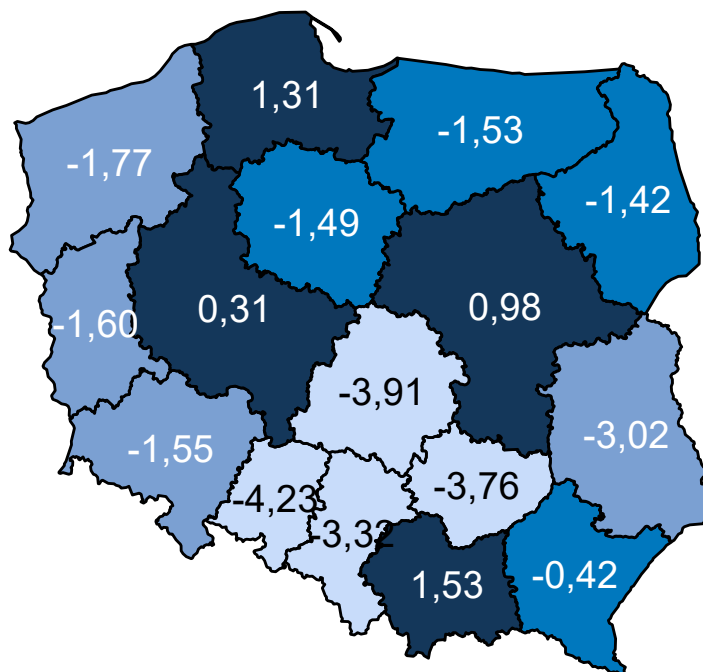


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,76%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

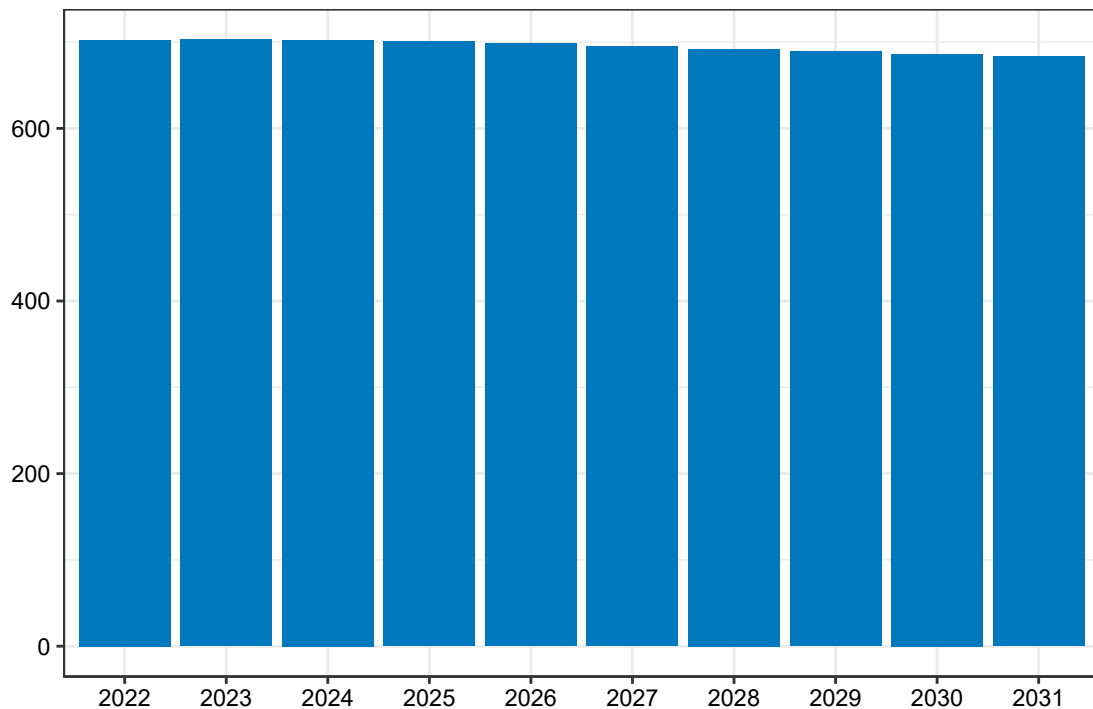


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

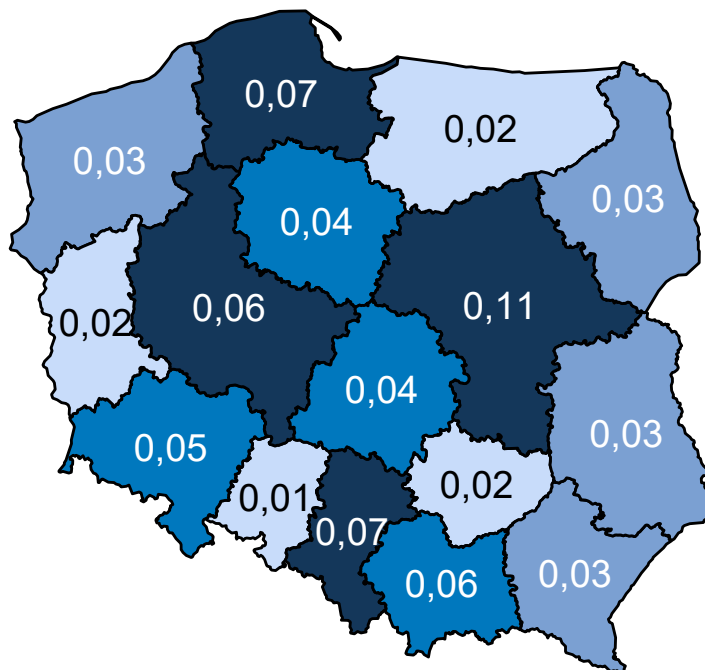
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

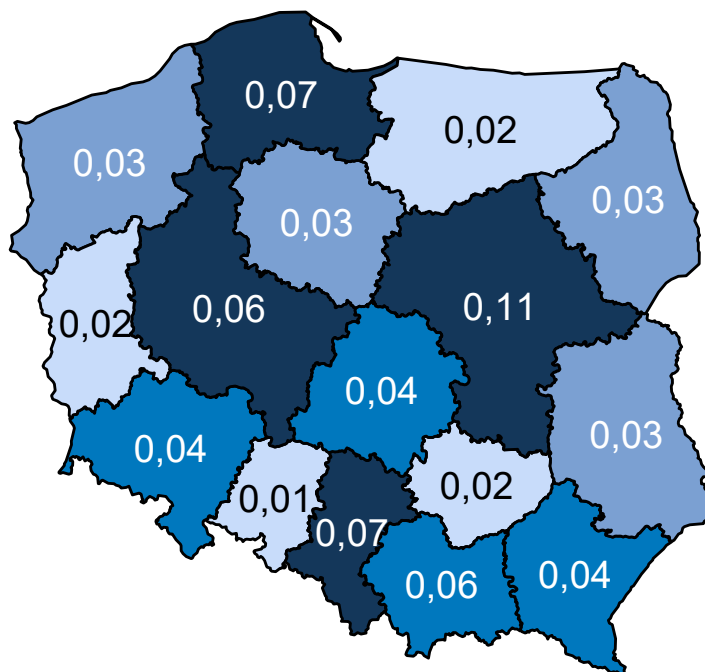
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**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

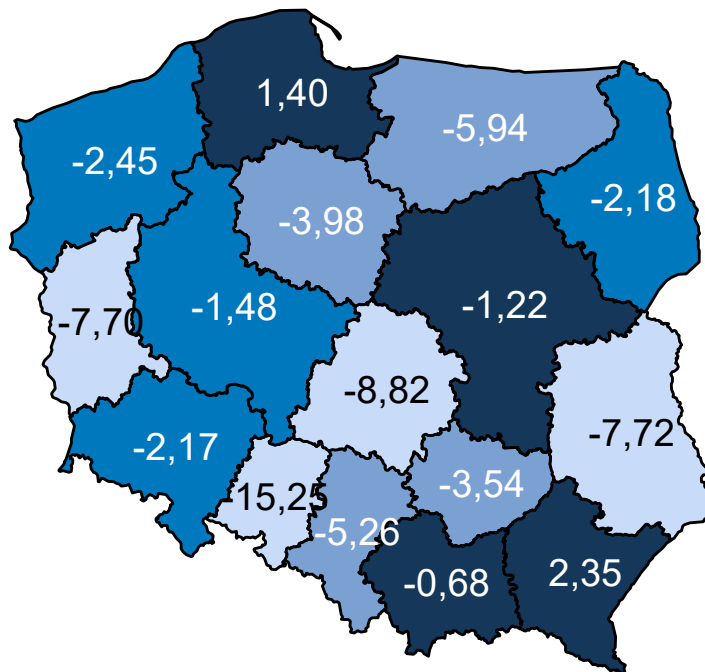


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,54%.

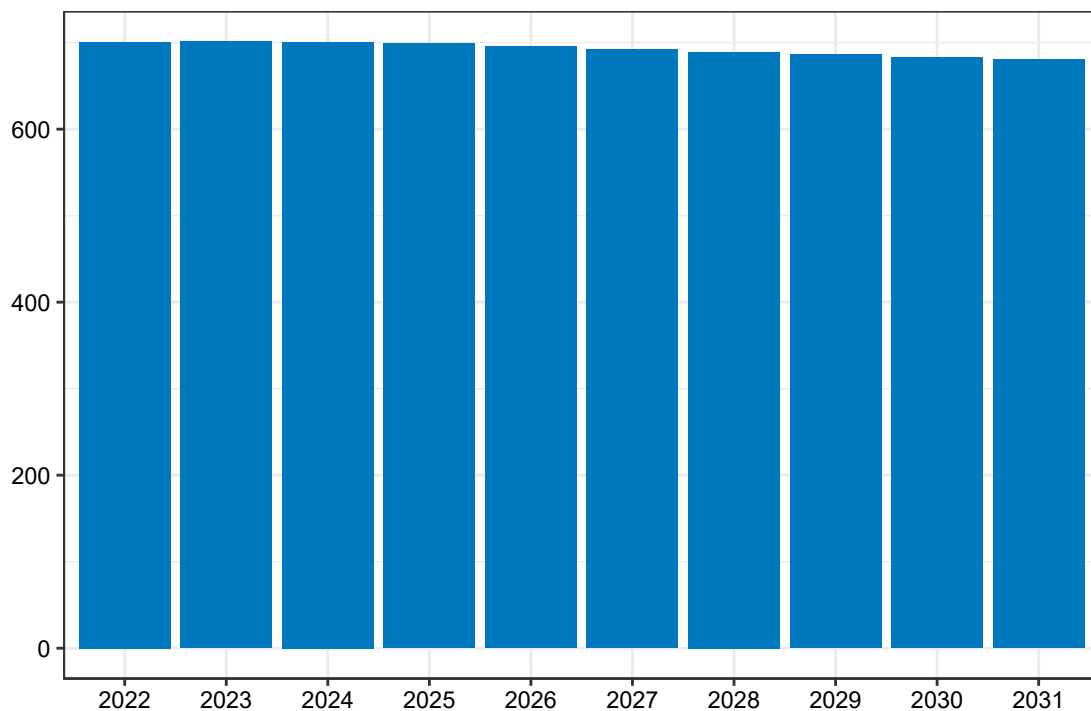
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

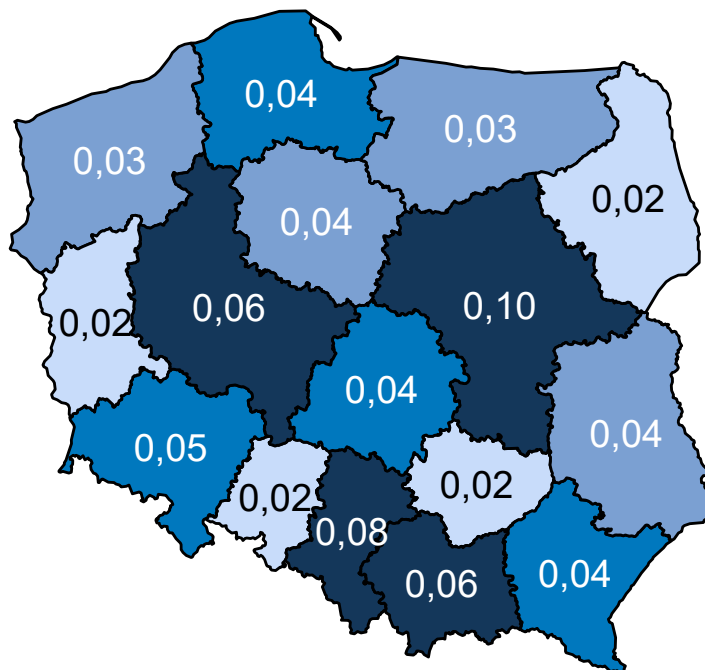
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z prekursorowych komórek B i T prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności 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

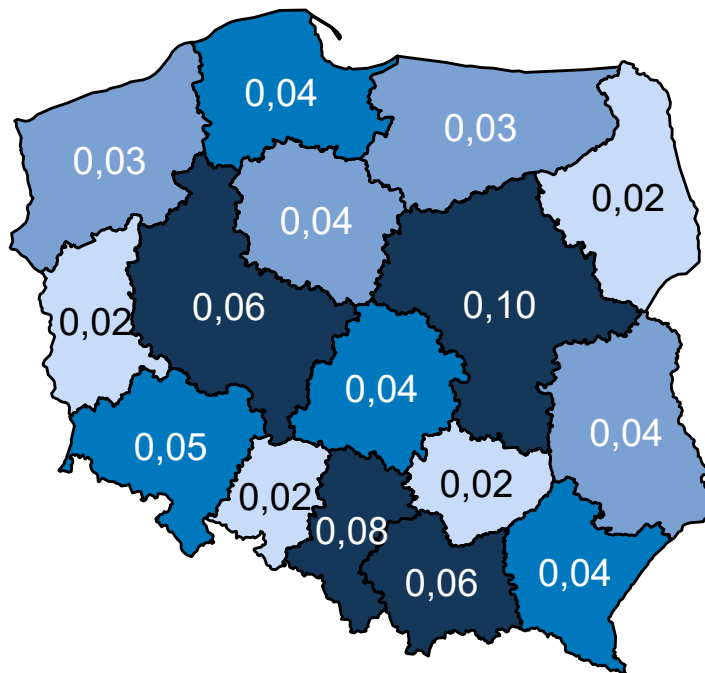
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**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

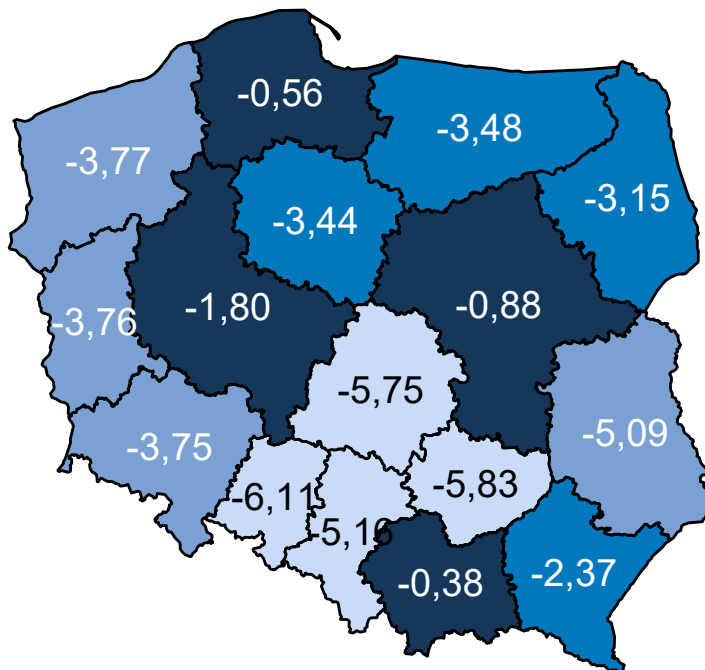


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,83%.

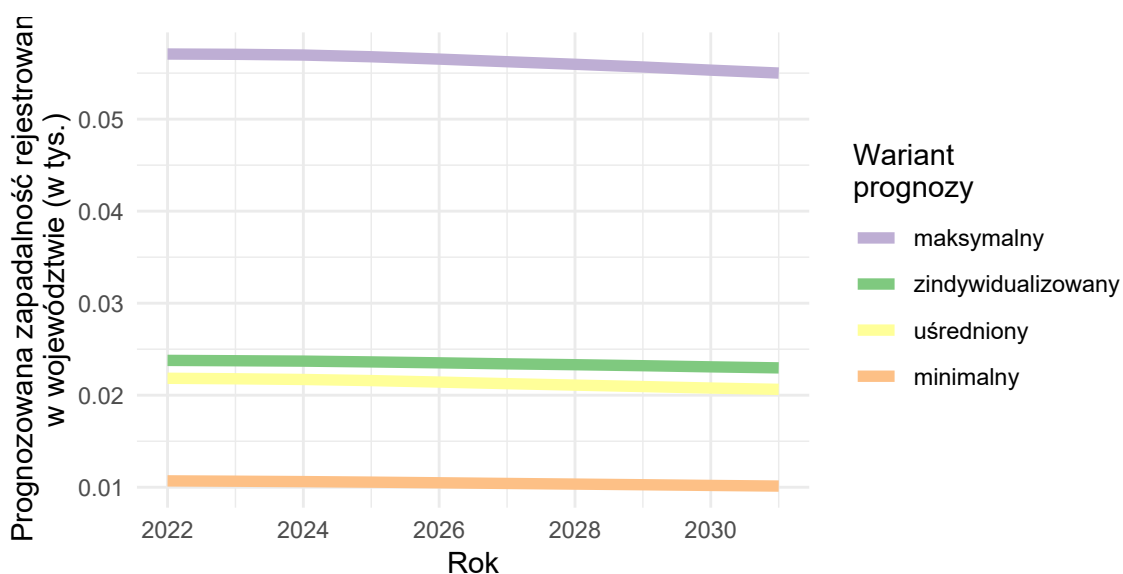
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

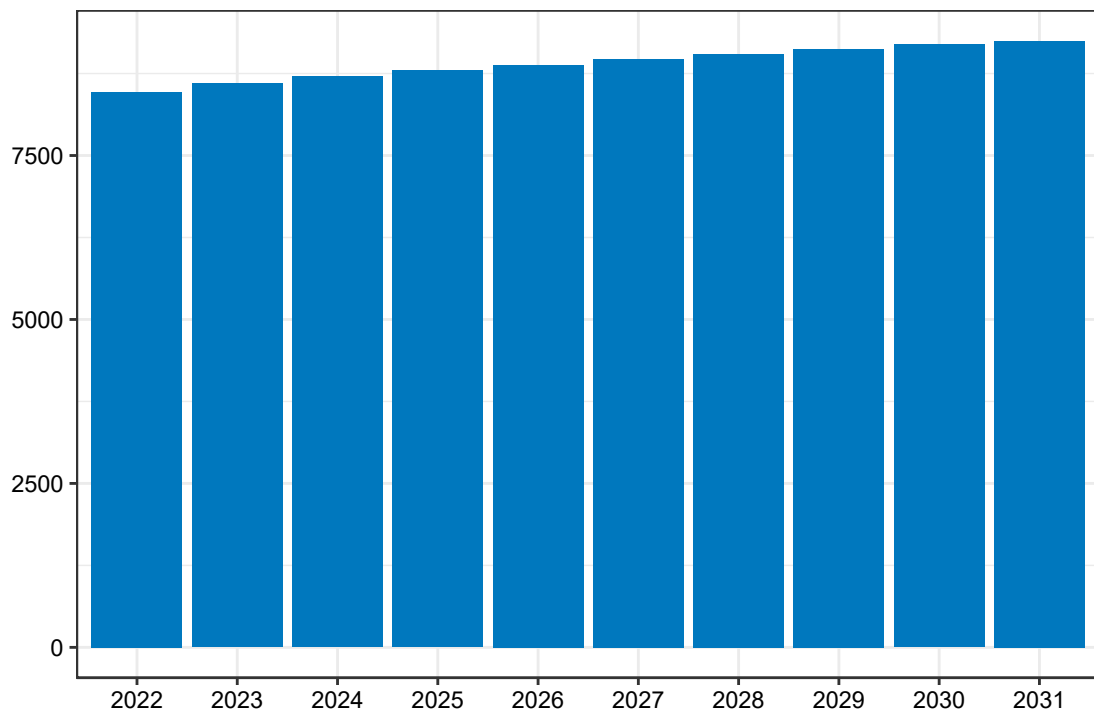


## Nowotwory z dojrzałych komórek B

### 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.

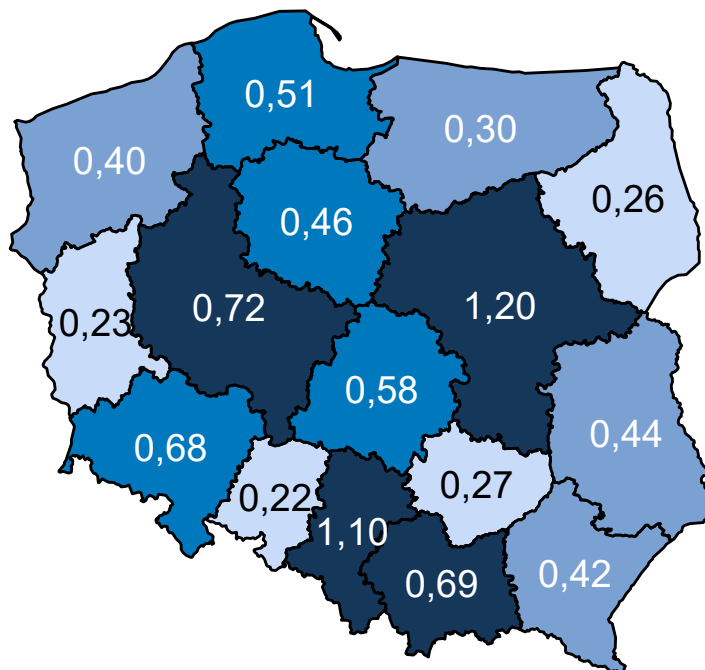
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

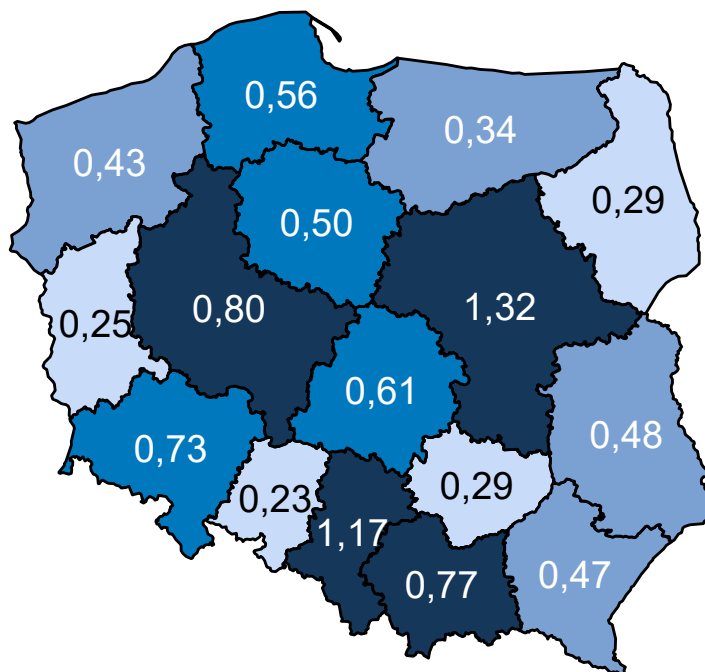
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**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

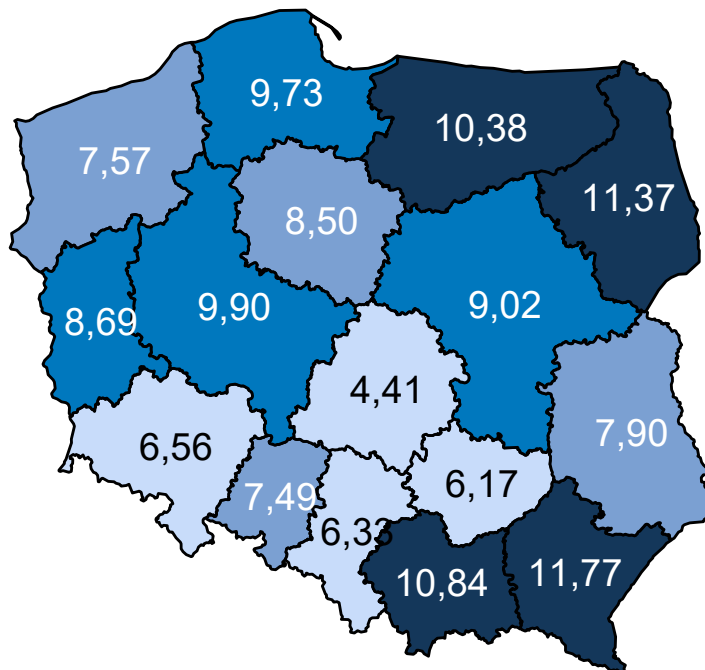


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,17%.

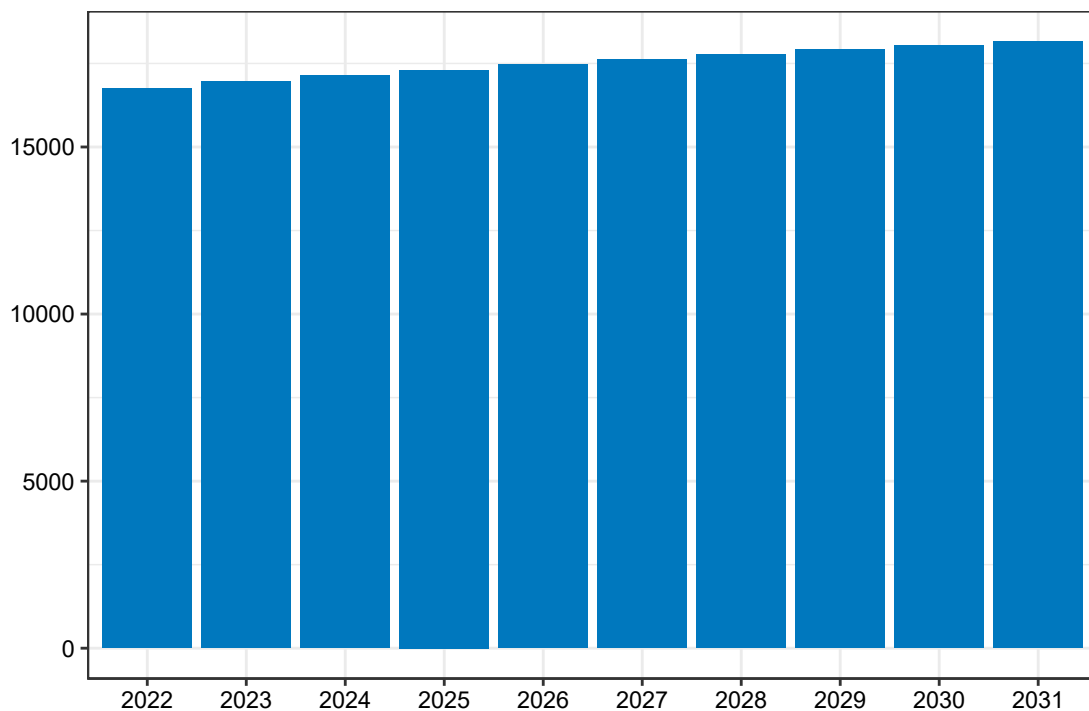
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

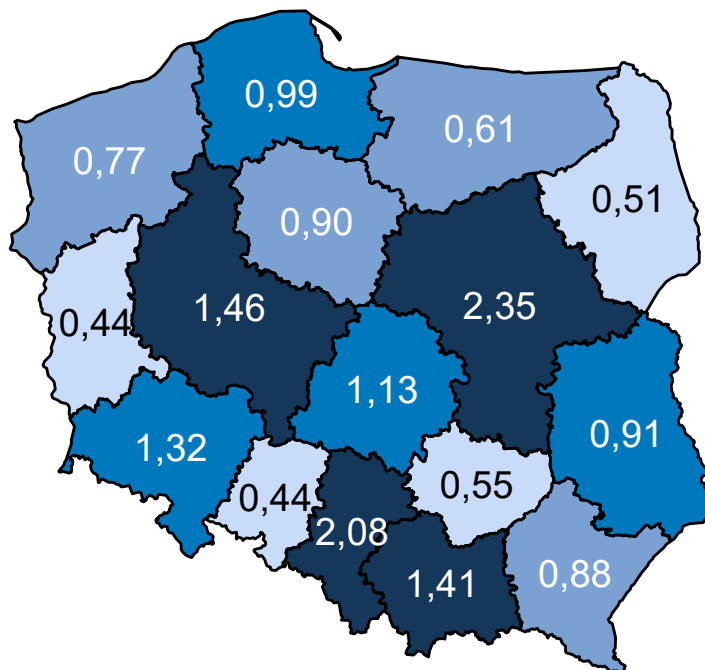
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek B prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 18,2 tys. (wzrost o 8.3 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

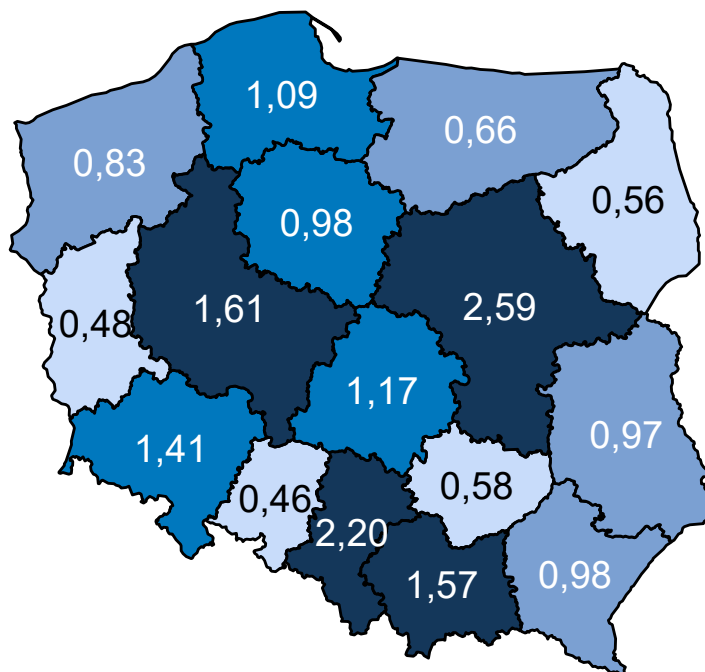
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**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

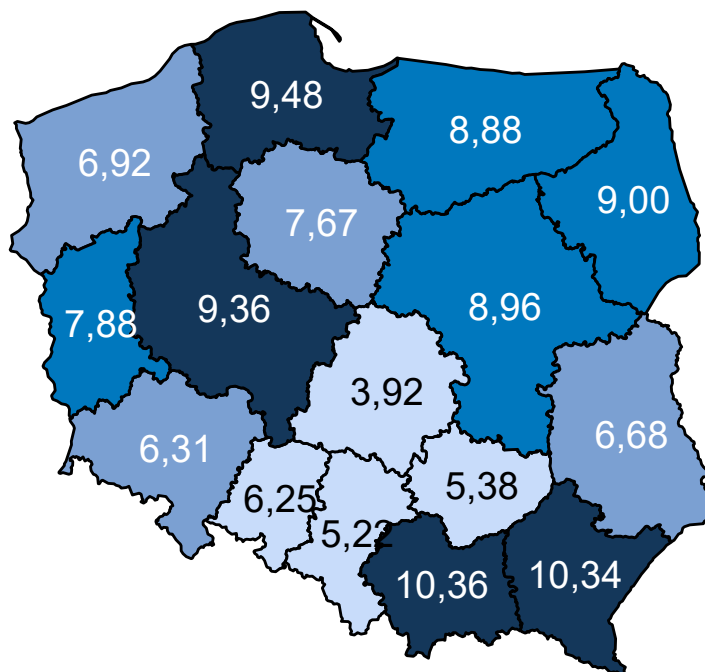


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,38%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

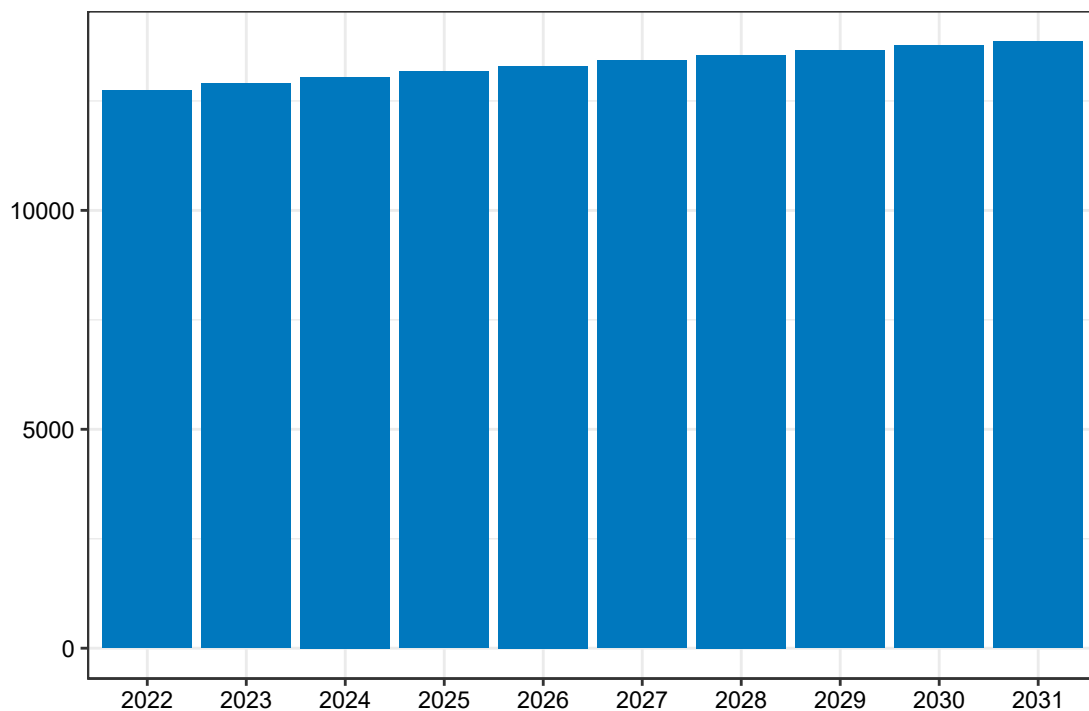


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

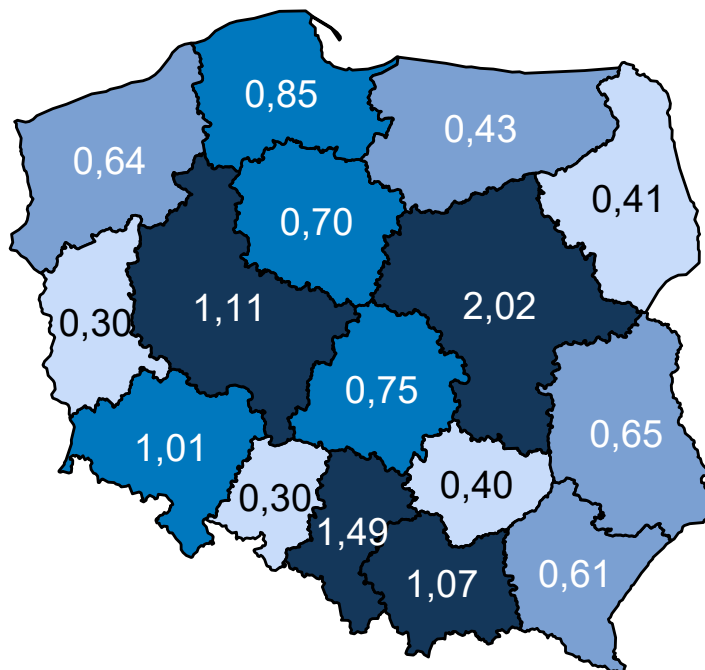
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

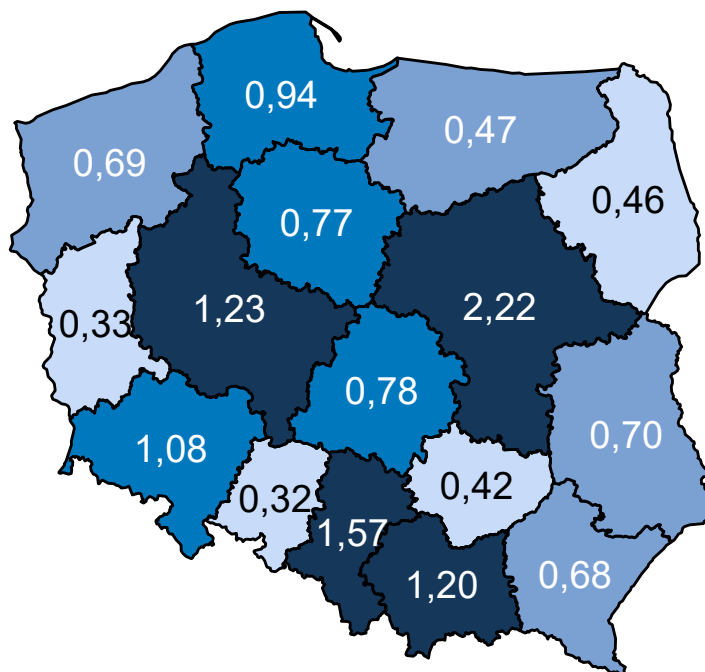
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**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



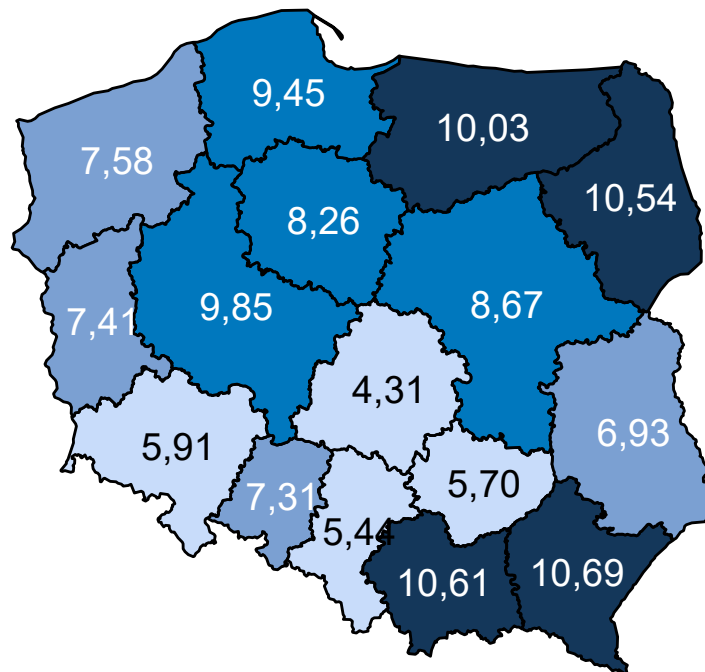
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,70%.

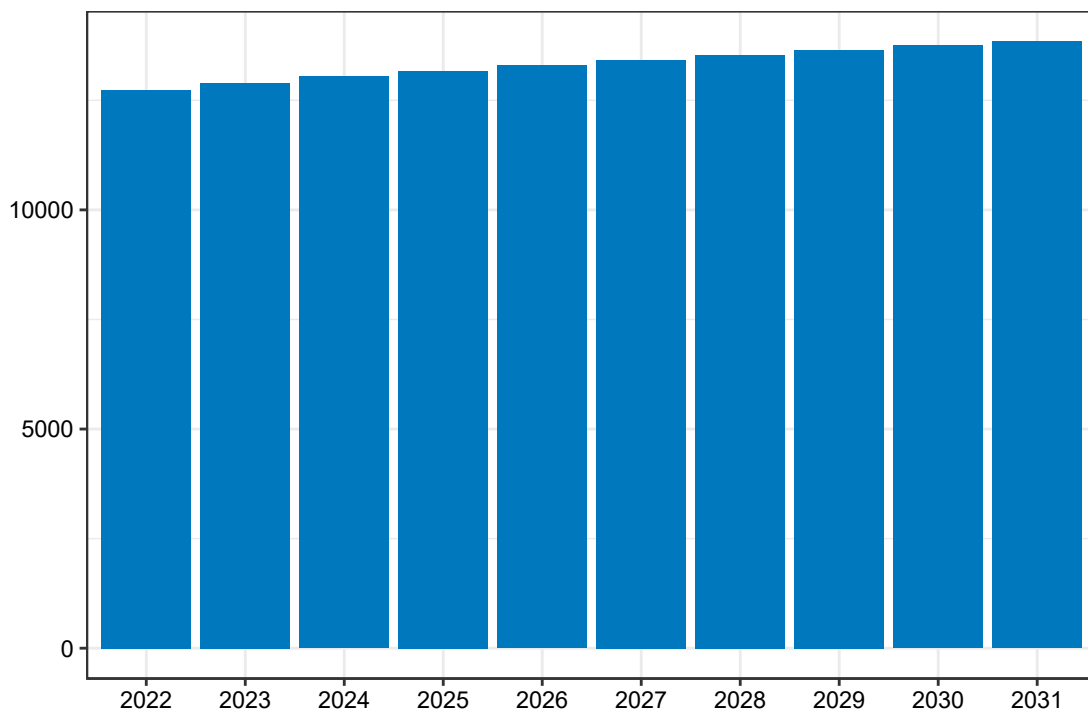
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

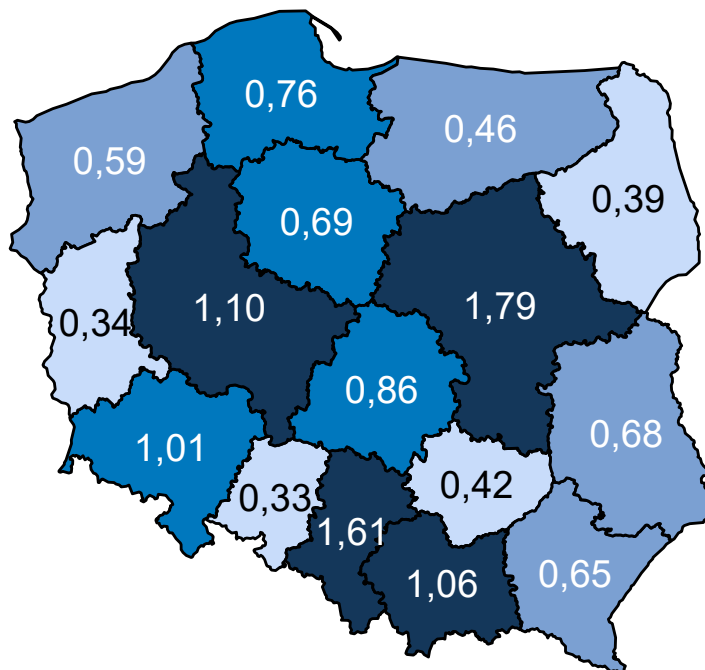
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek B prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,8 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

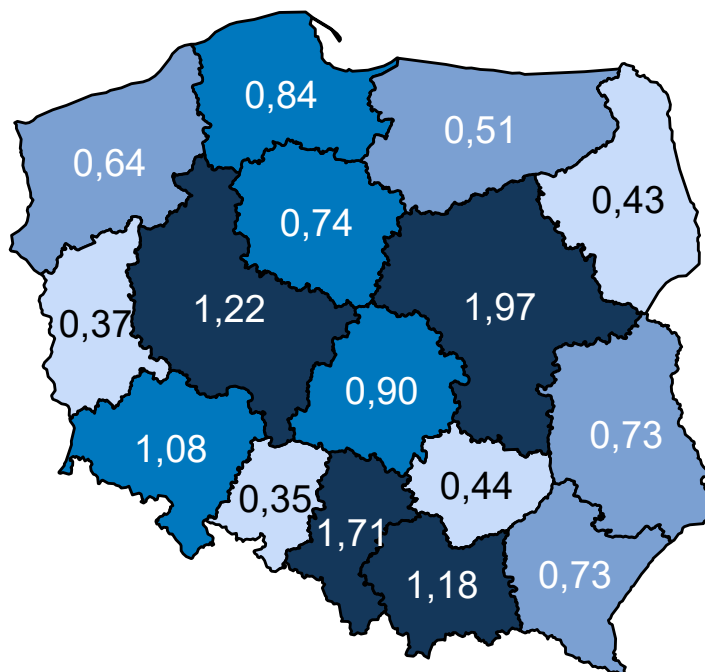
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**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

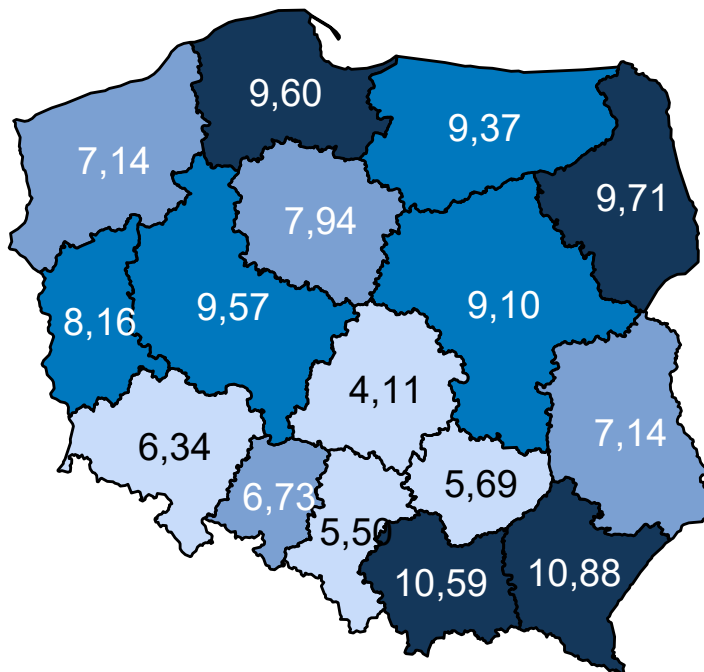


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,69%.

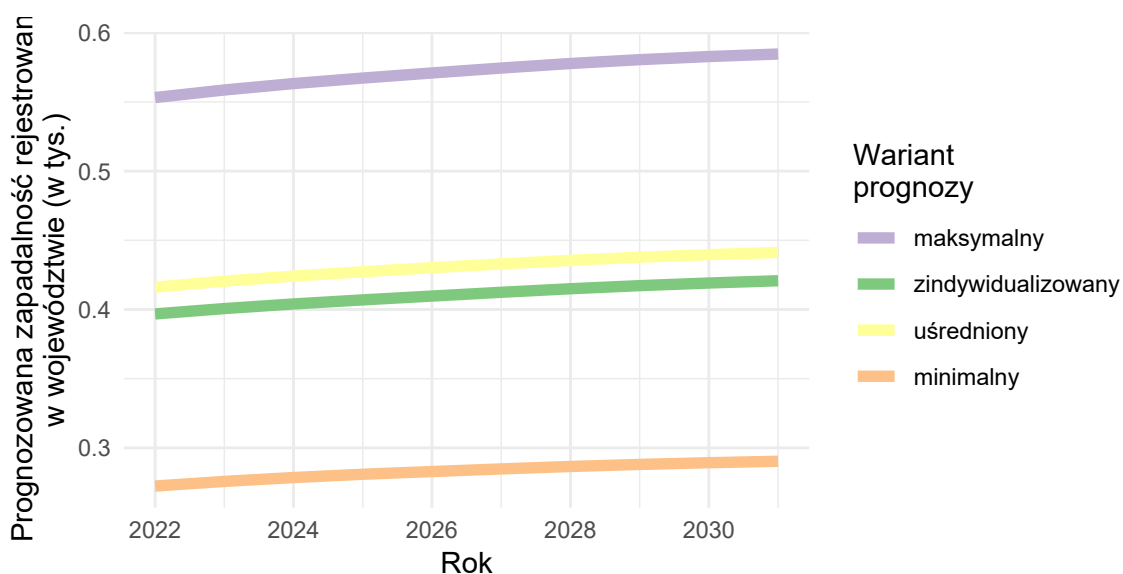
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



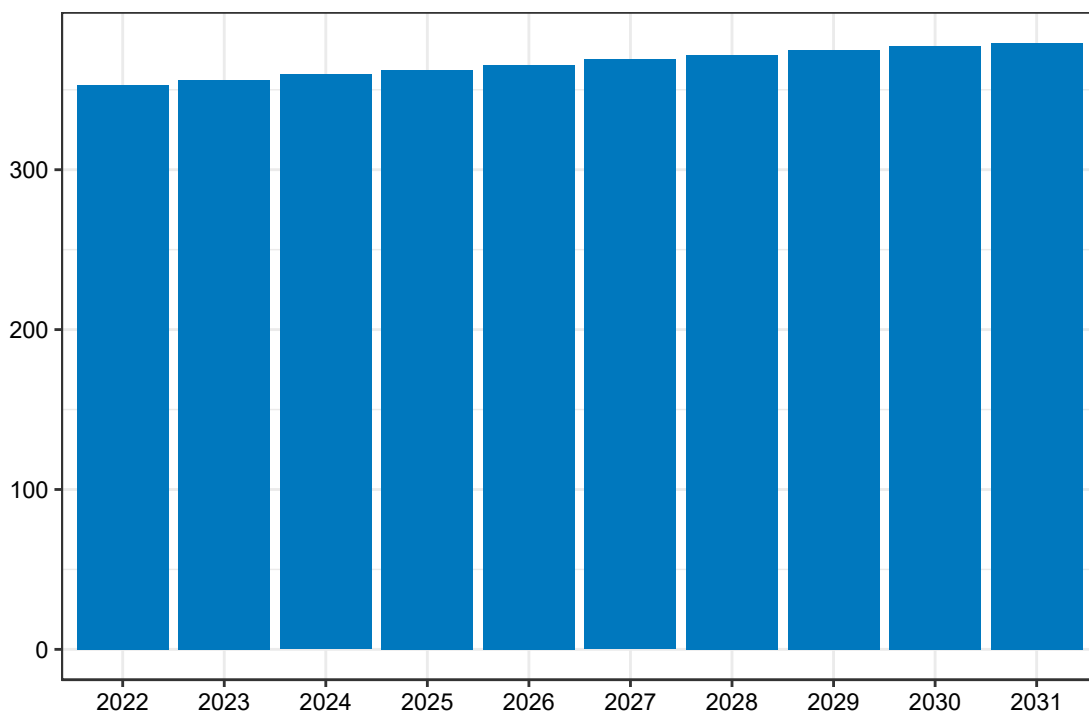
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

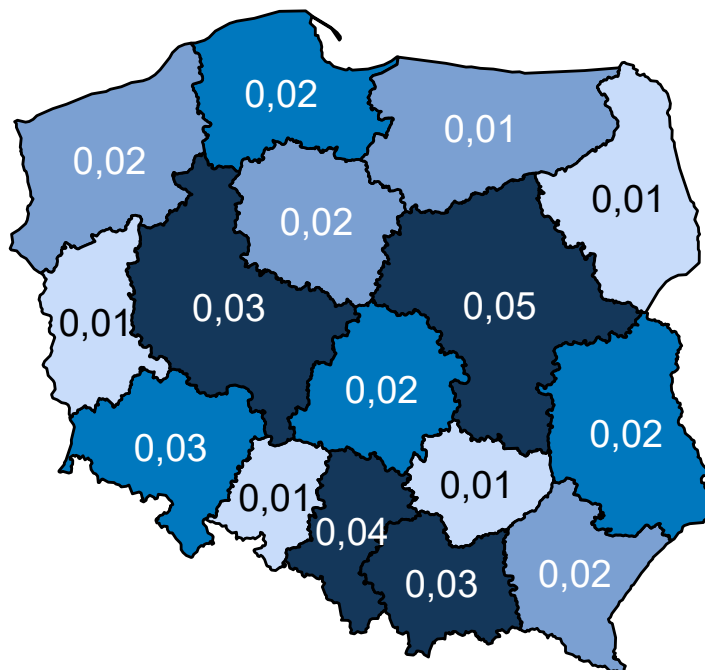
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

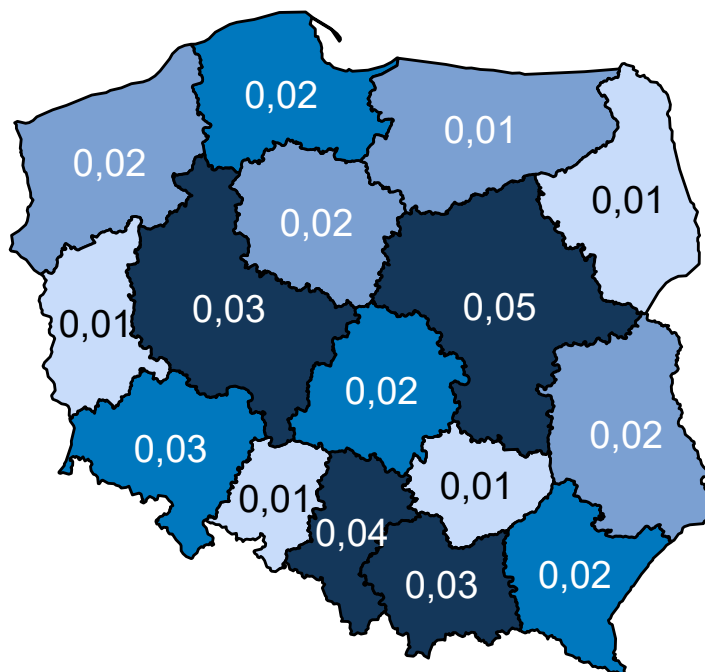
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**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

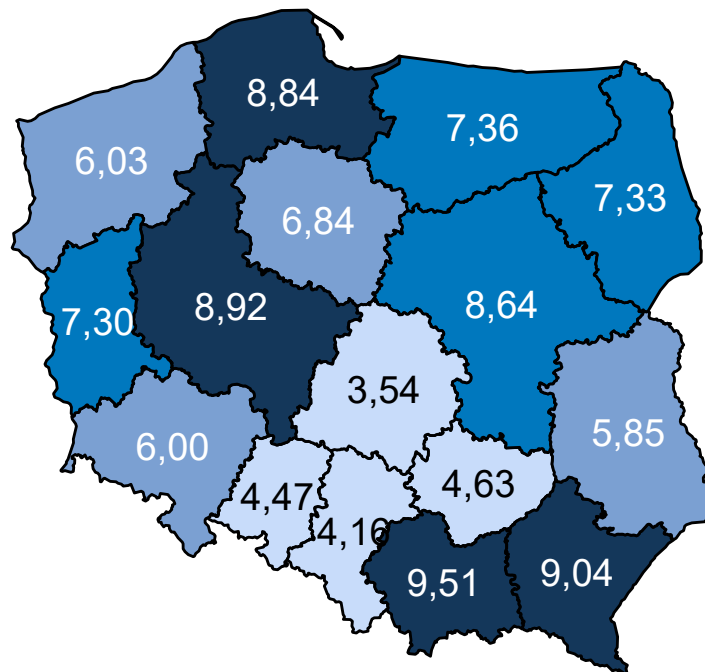


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,63%.

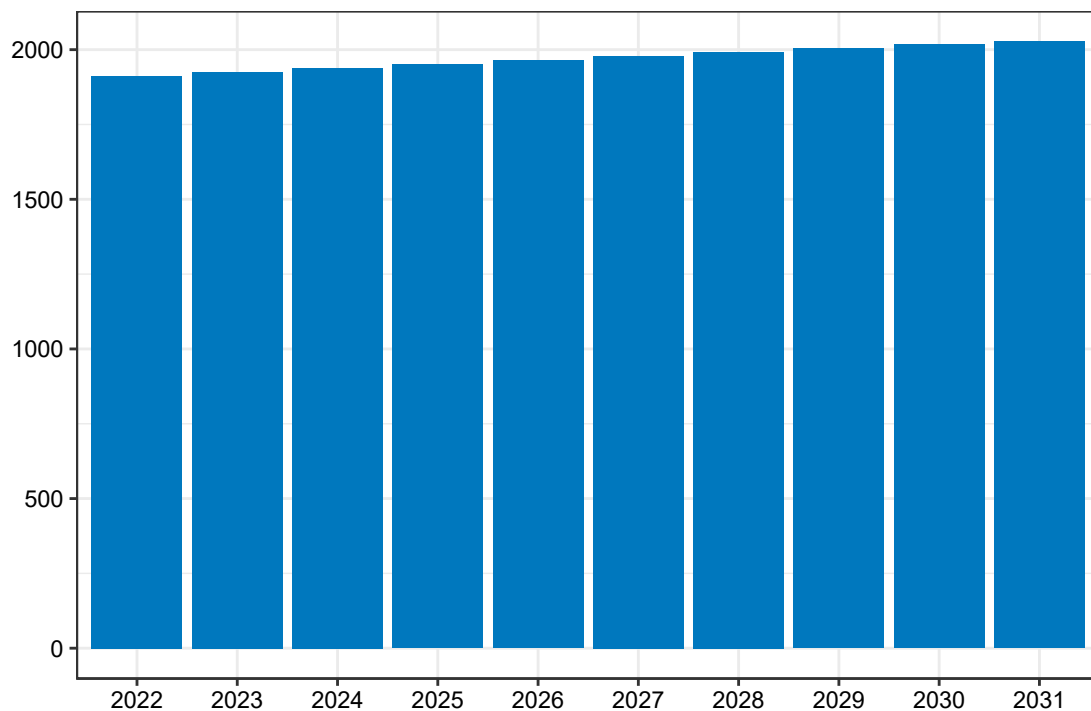
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

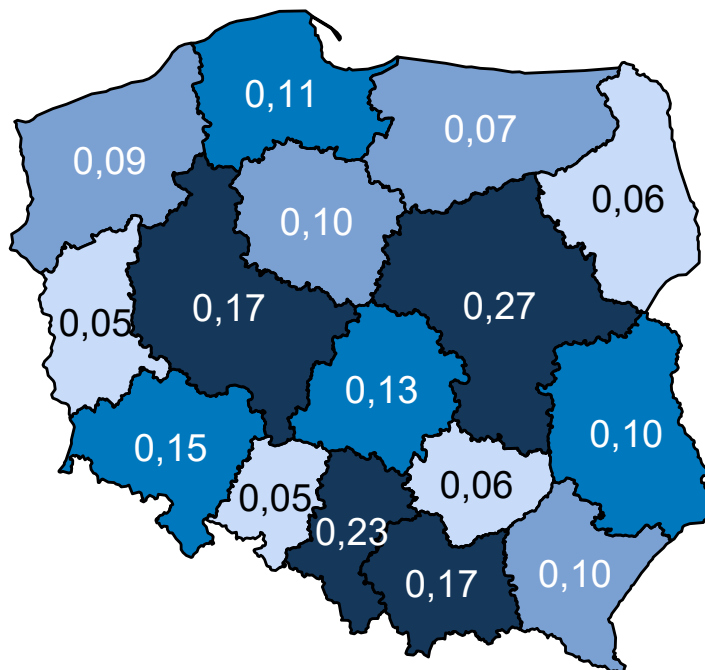
**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

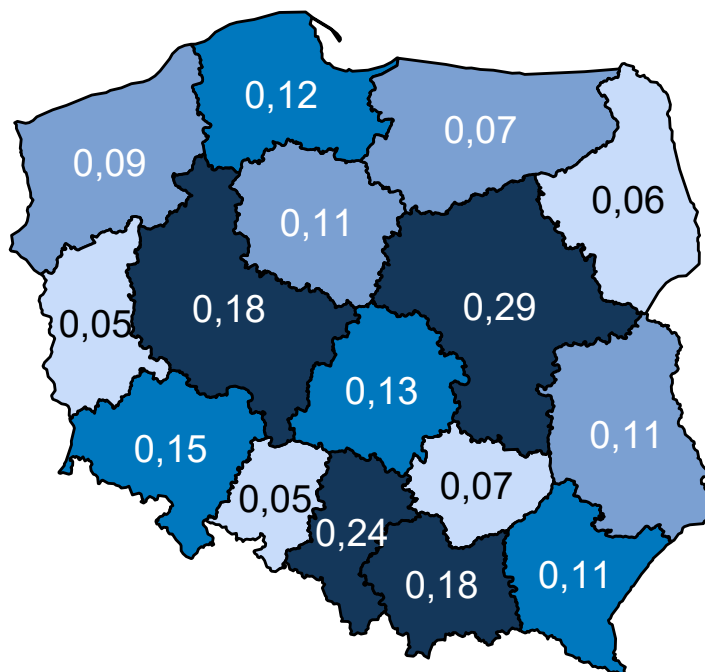


**Mapa 3.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

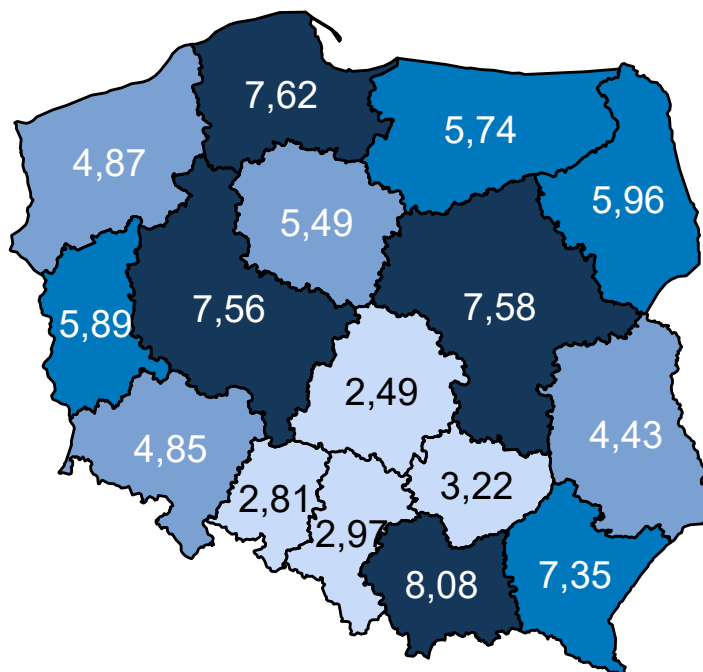


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,22%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

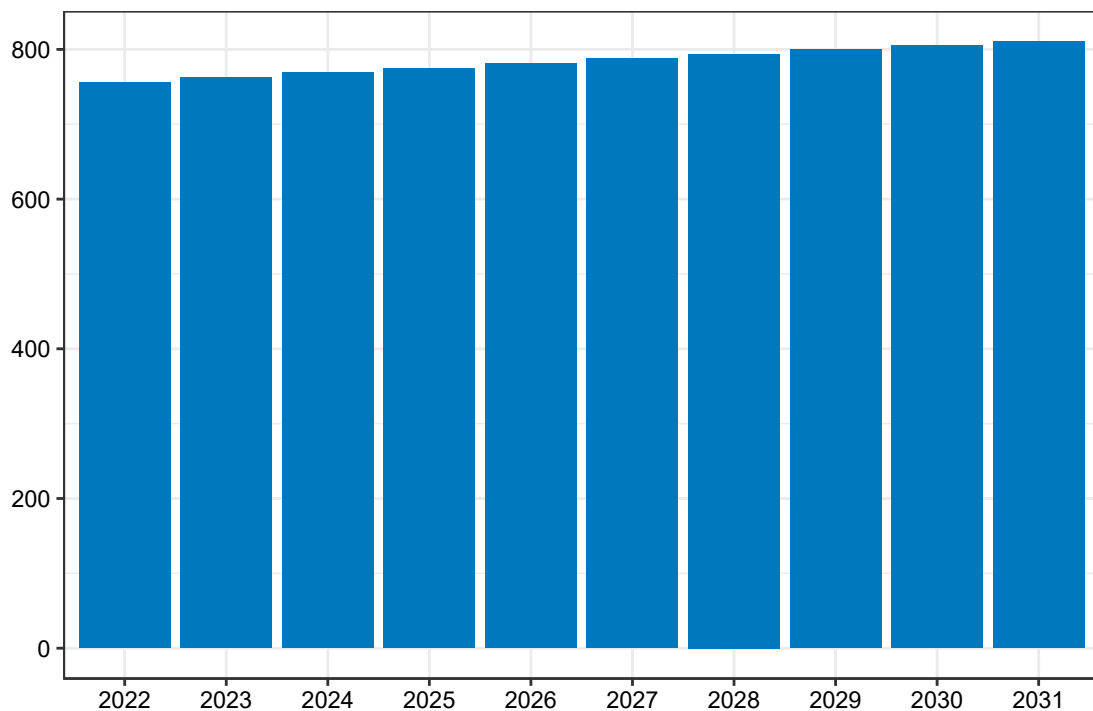


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

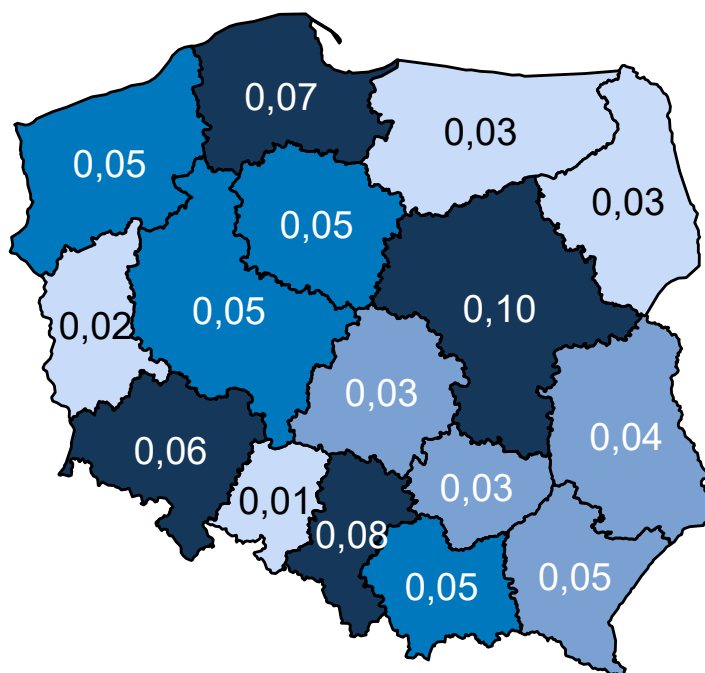
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

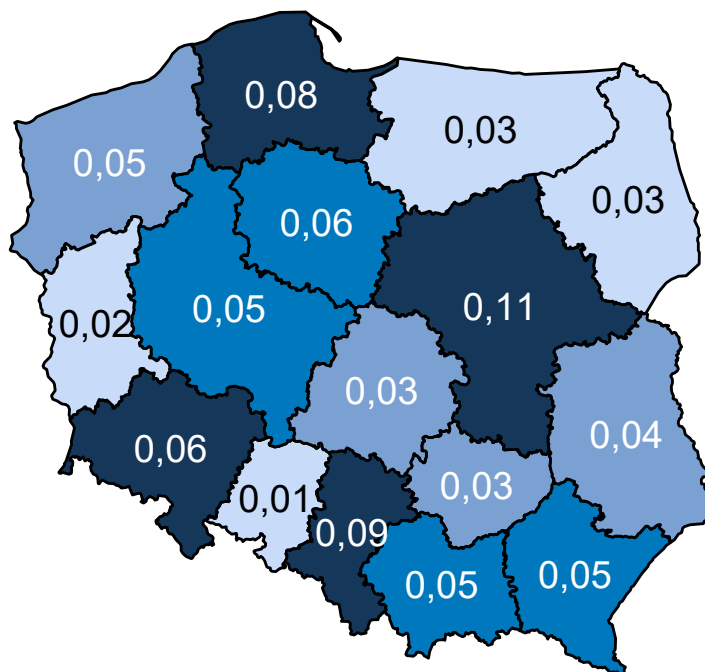
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**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

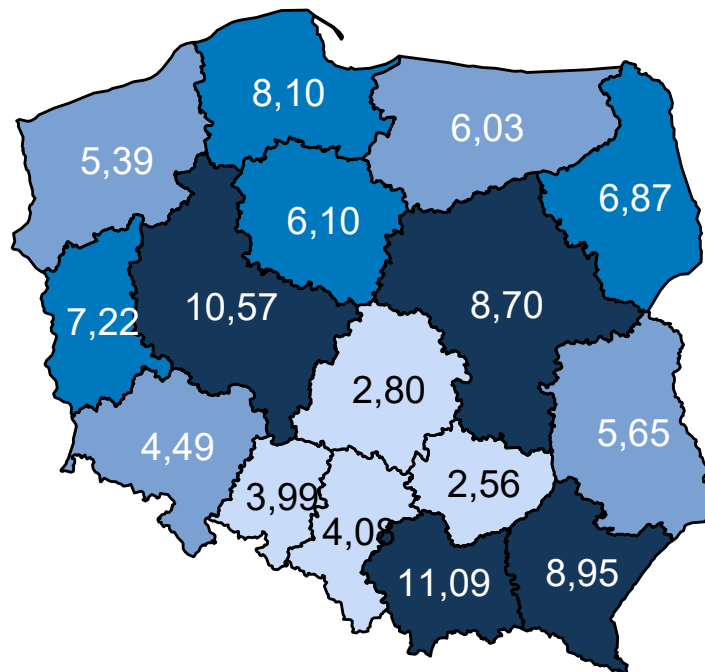


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,56%.

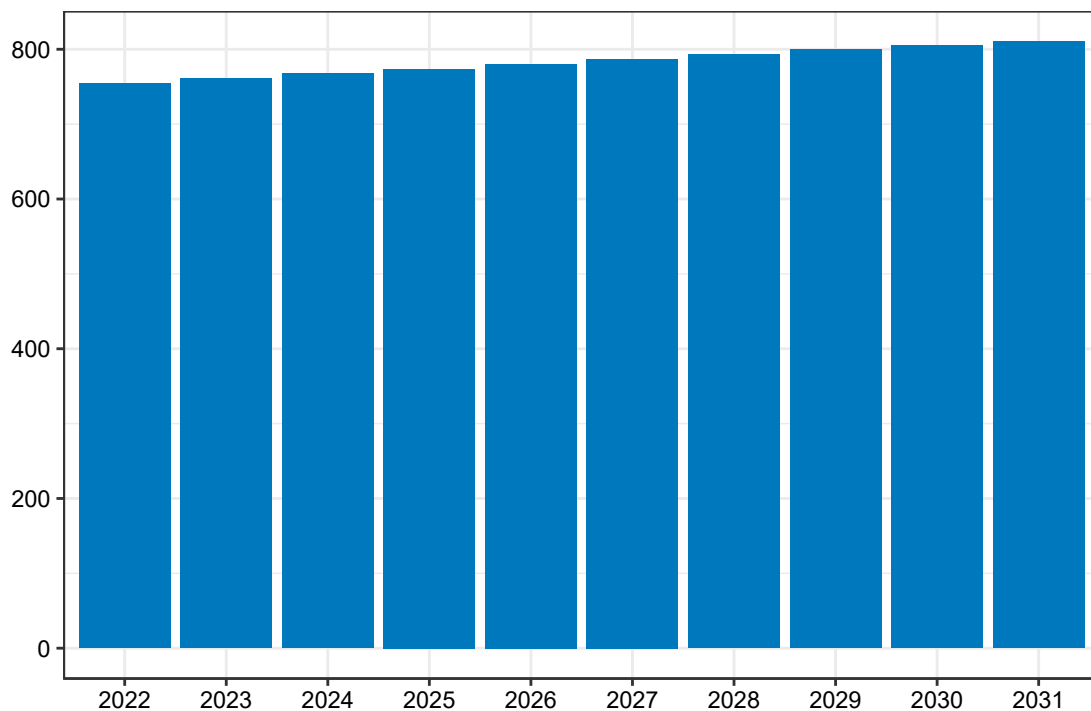
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

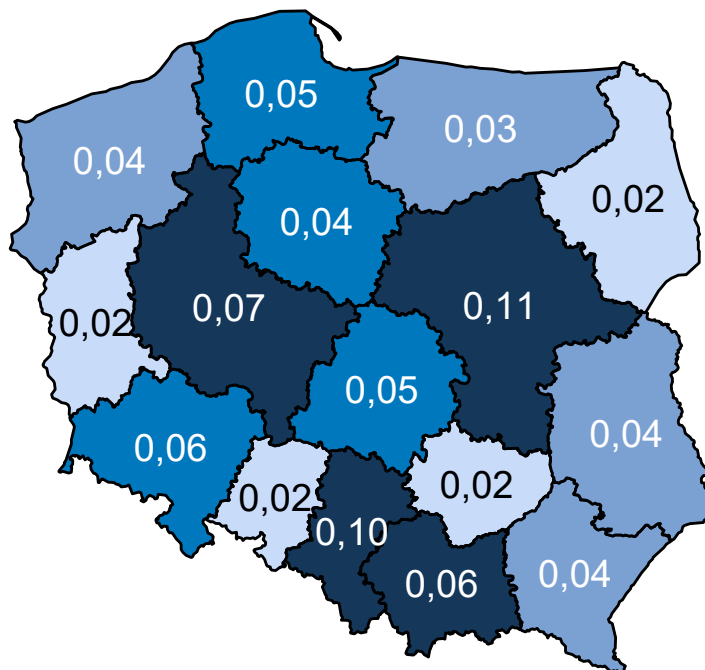
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z dojrzałych komórek T i NK prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

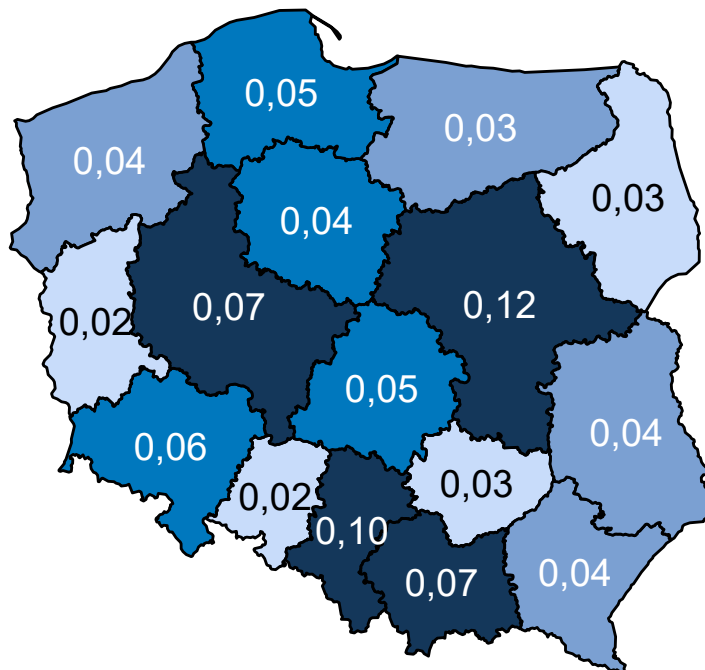
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

**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

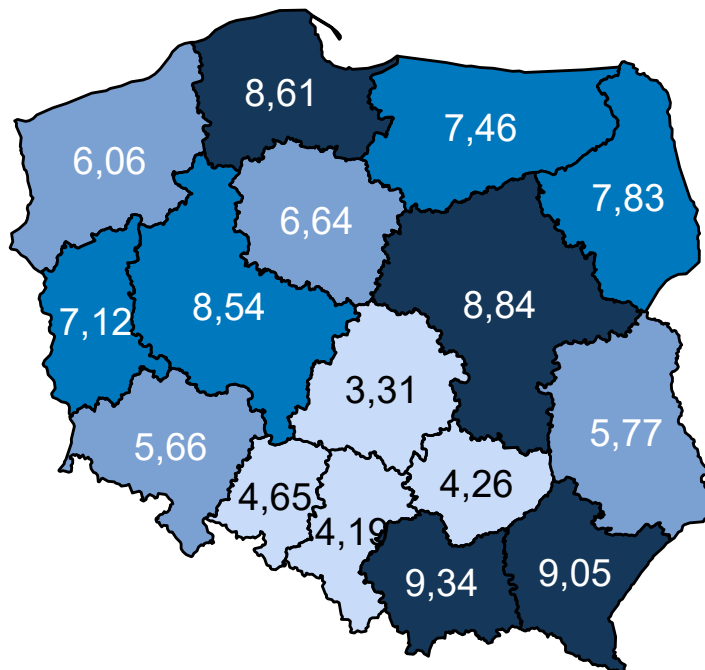


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,26%.

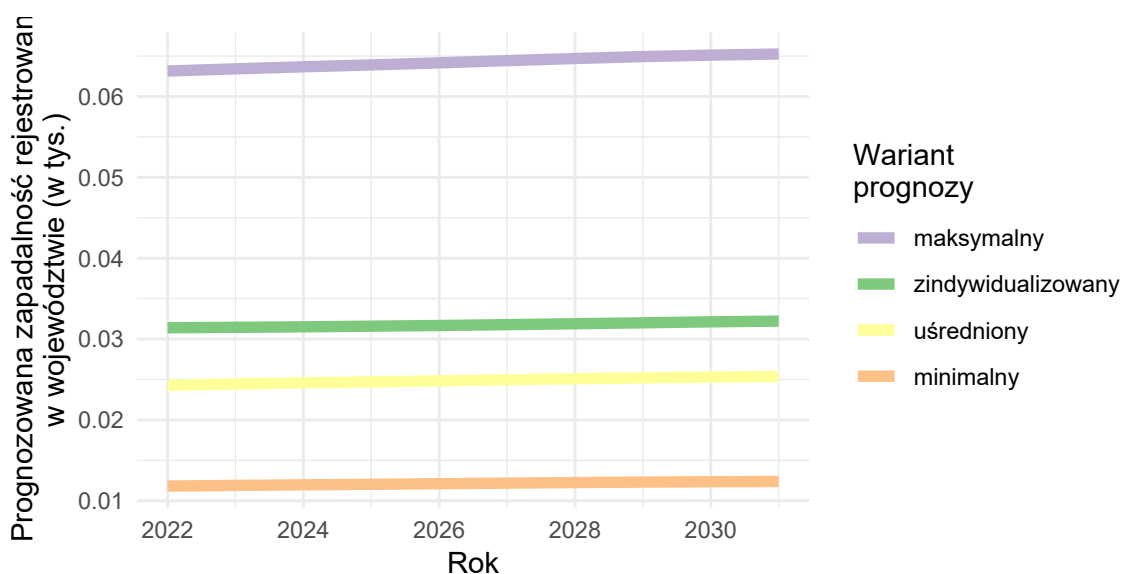
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

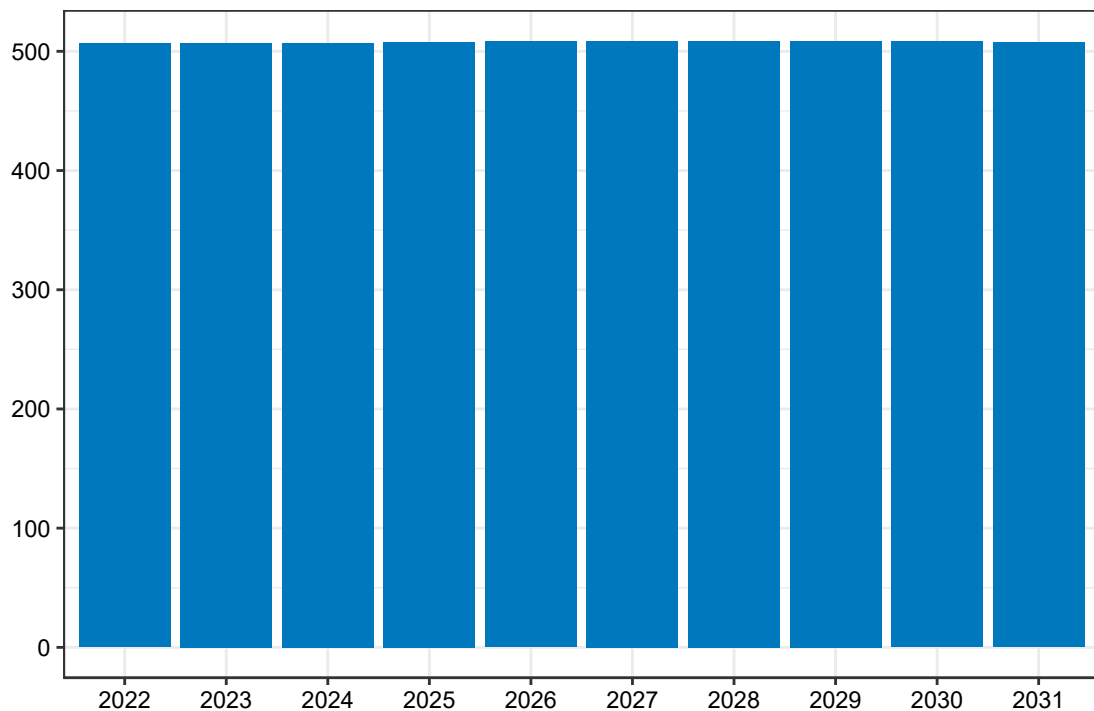


## Chłoniak Hodgkina

### 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.

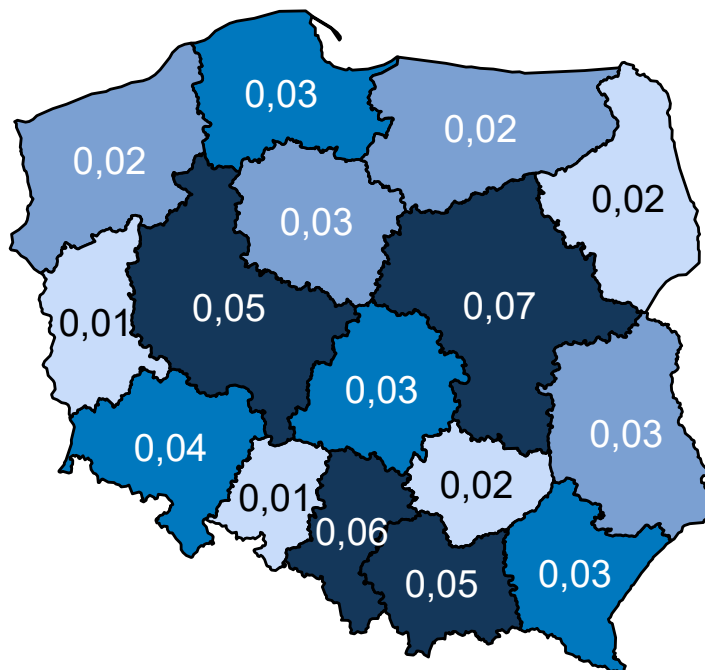
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

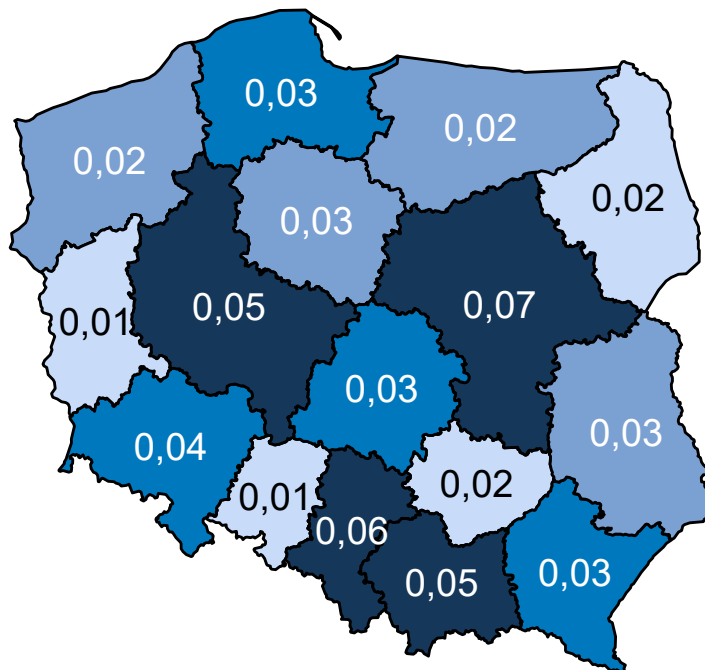
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**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

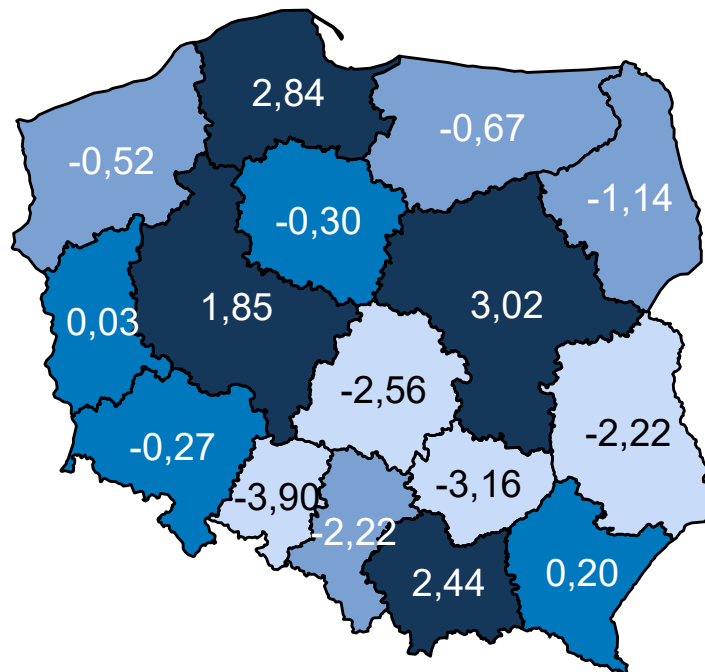


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,16%.

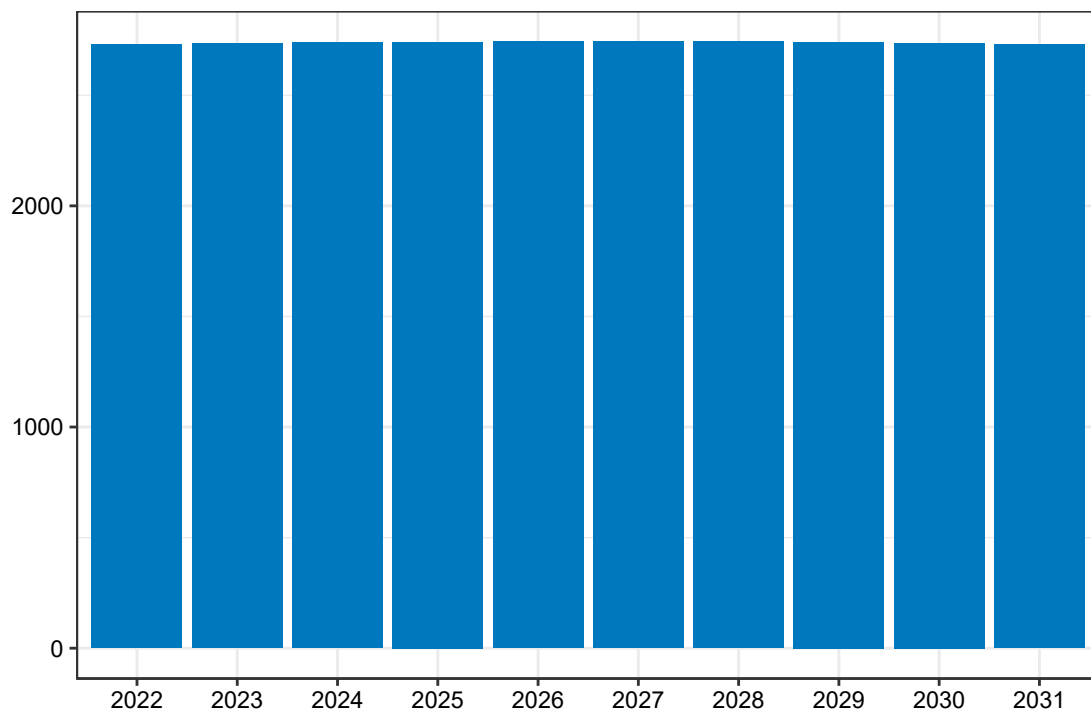
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

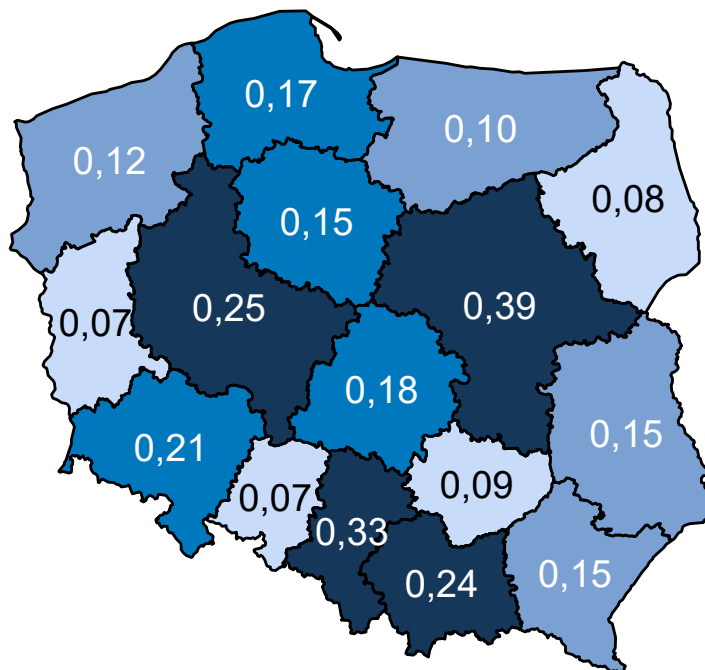
W latach 2022–2031 dla grupy Chłoniak Hodgkina prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

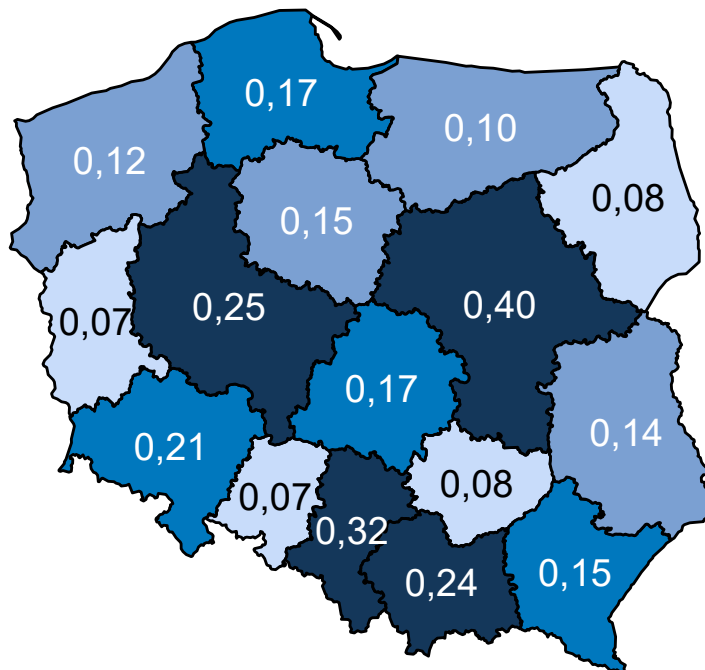
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**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

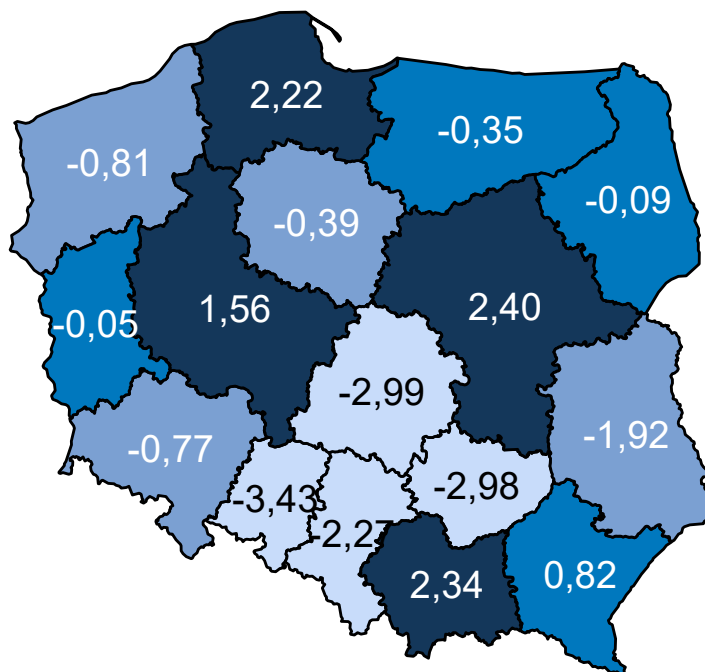


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,98%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

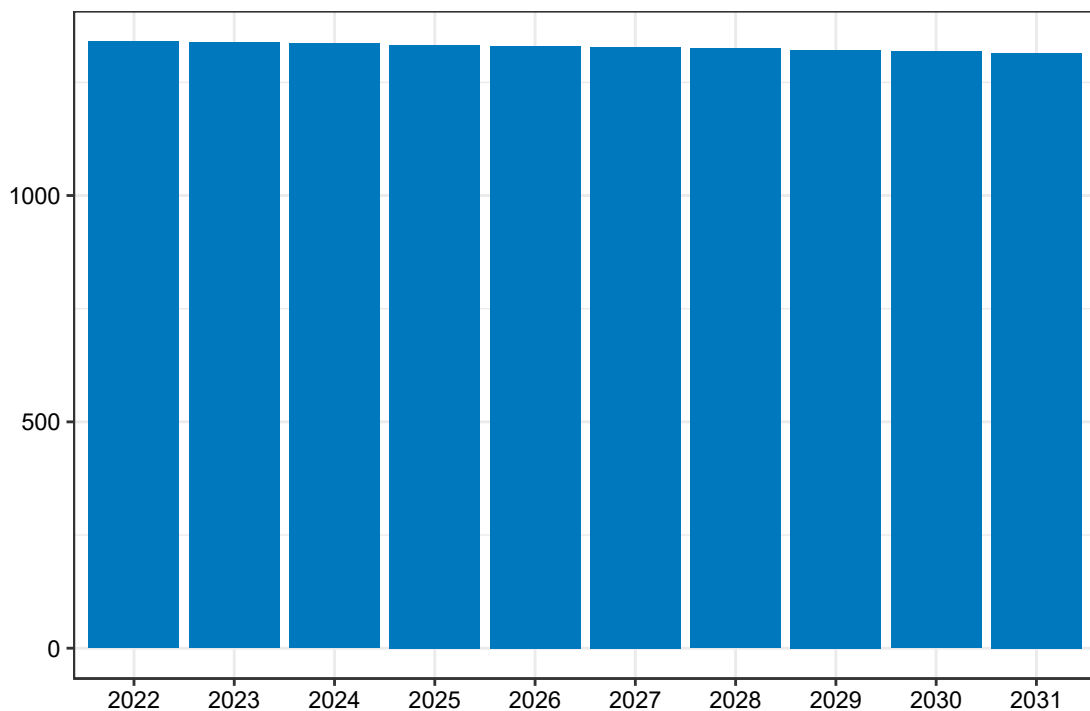


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

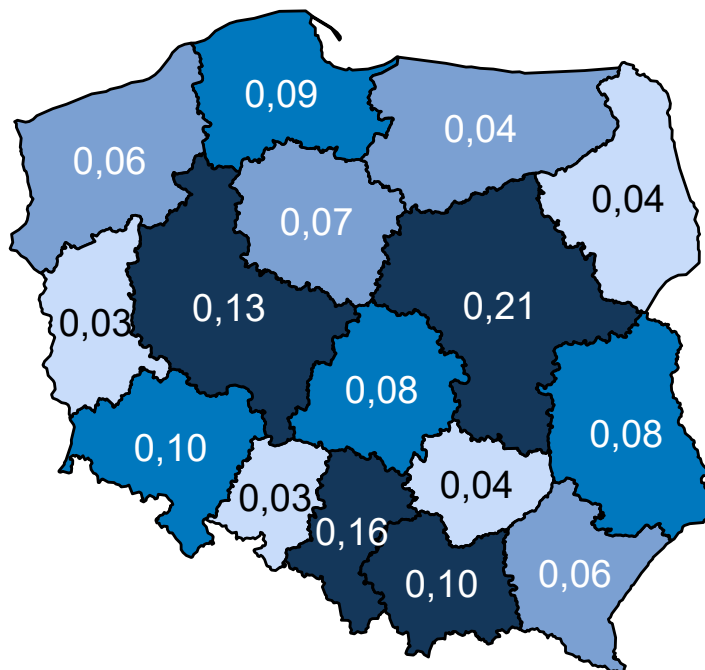
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

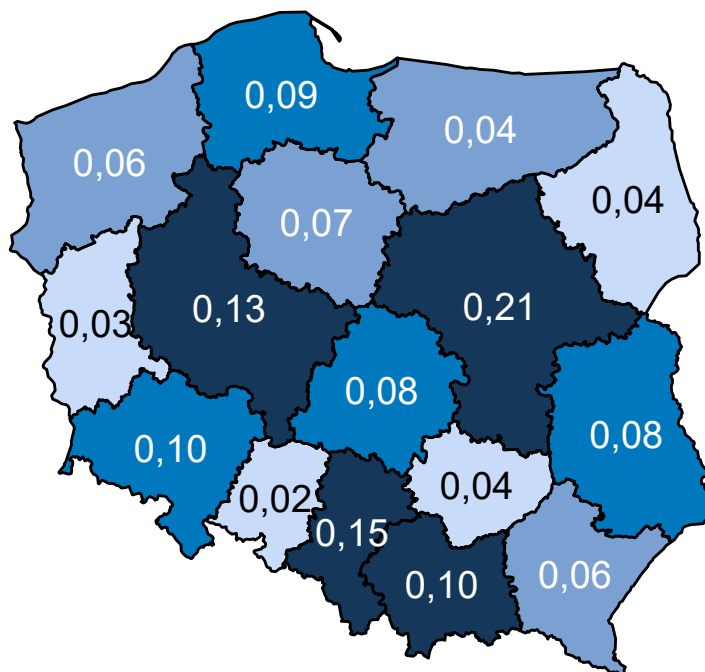
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

**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



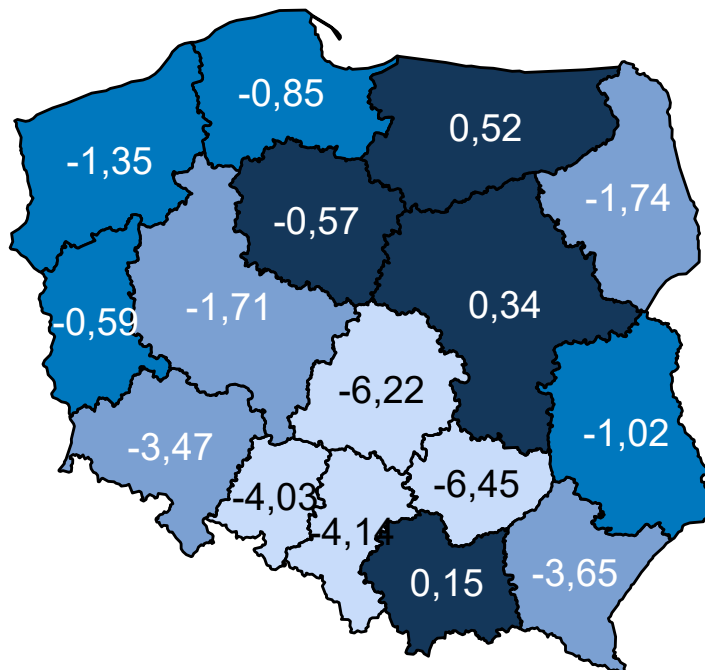
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,45%.

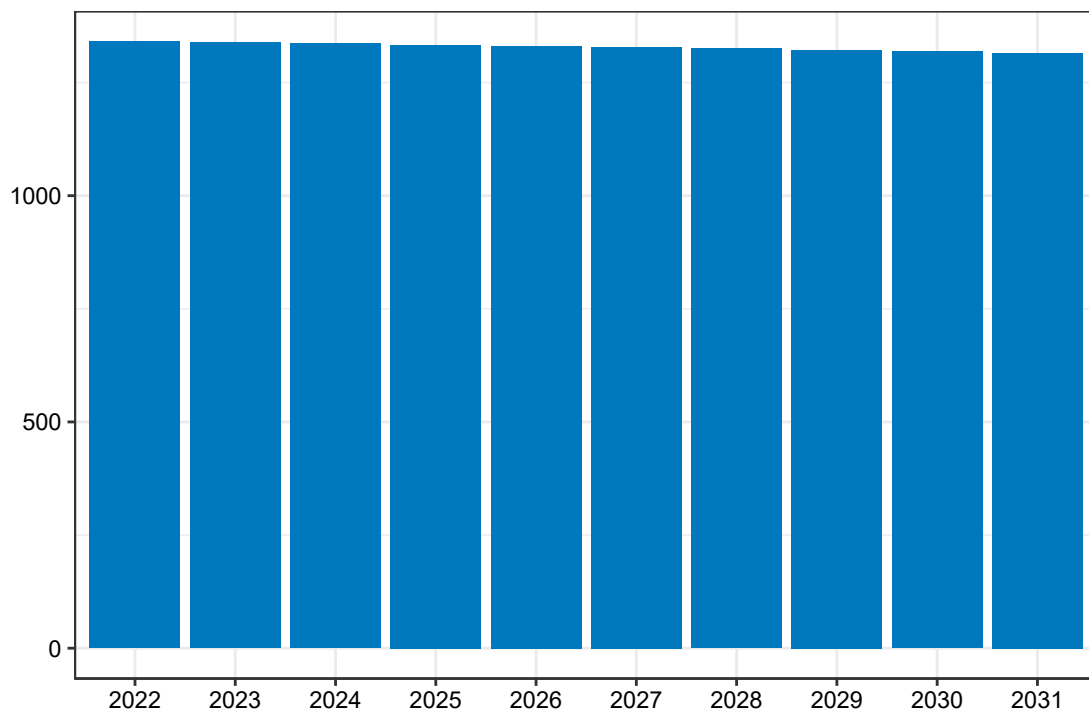
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

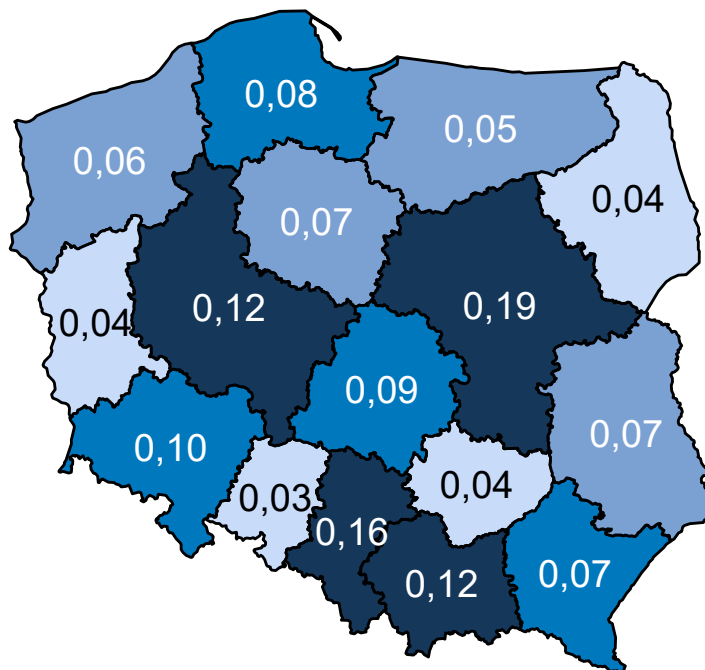
W latach 2022–2031 dla grupy Chłoniak Hodgkina prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

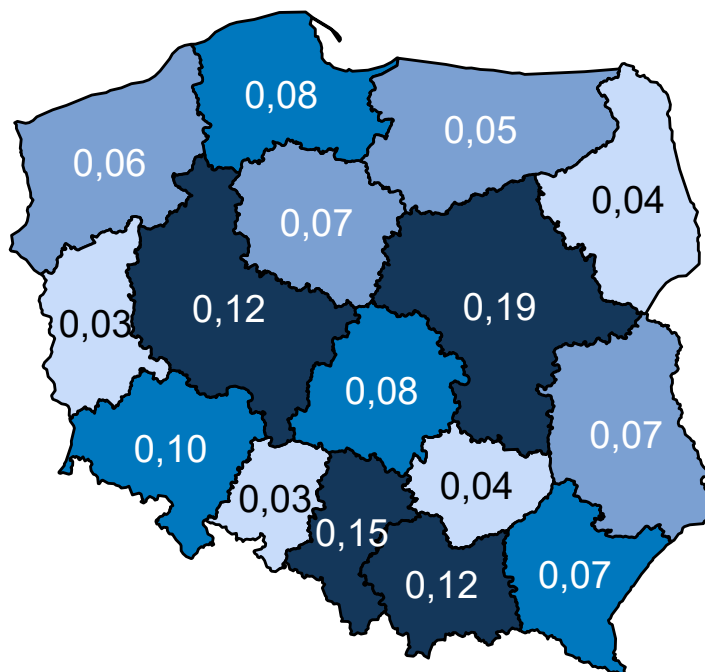
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

**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

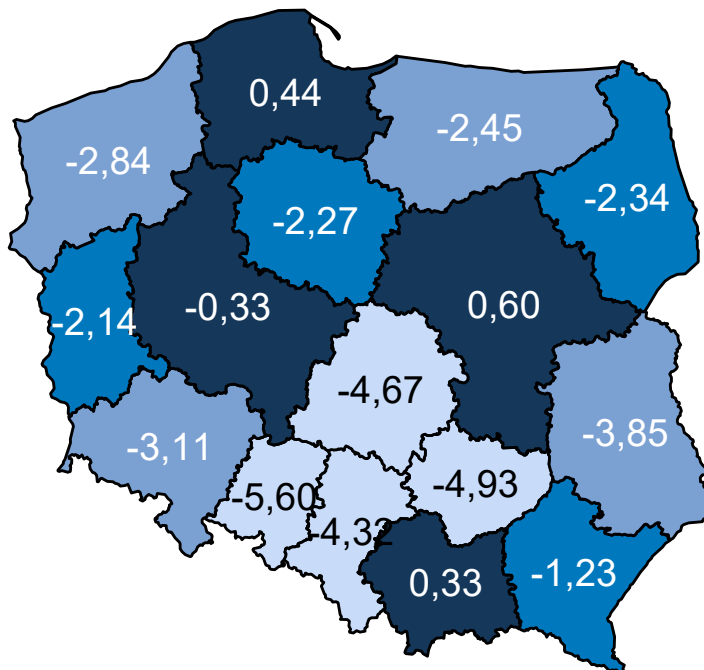


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,93%.

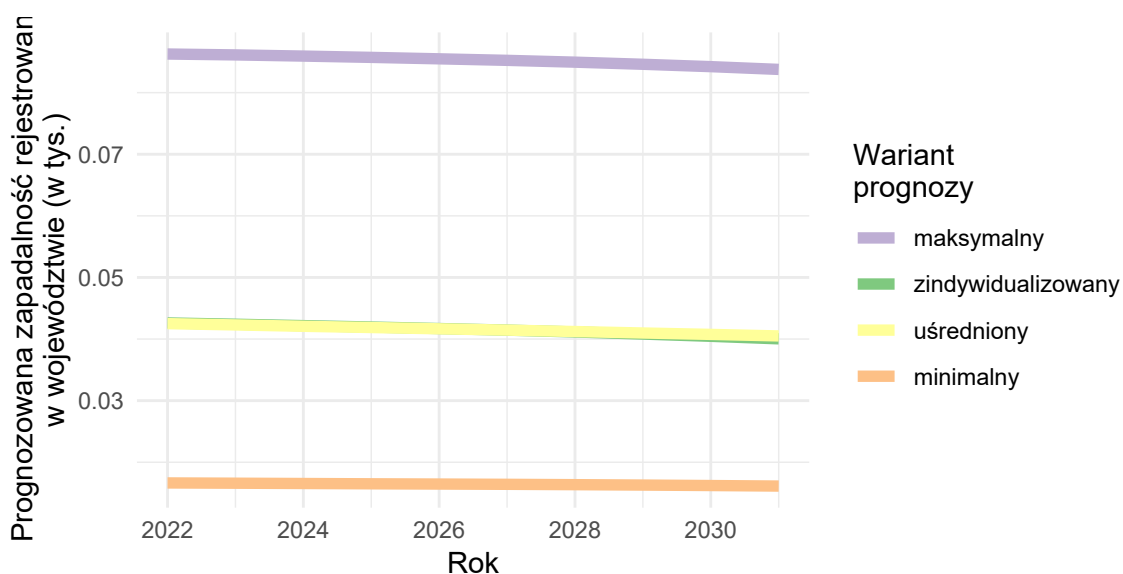
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



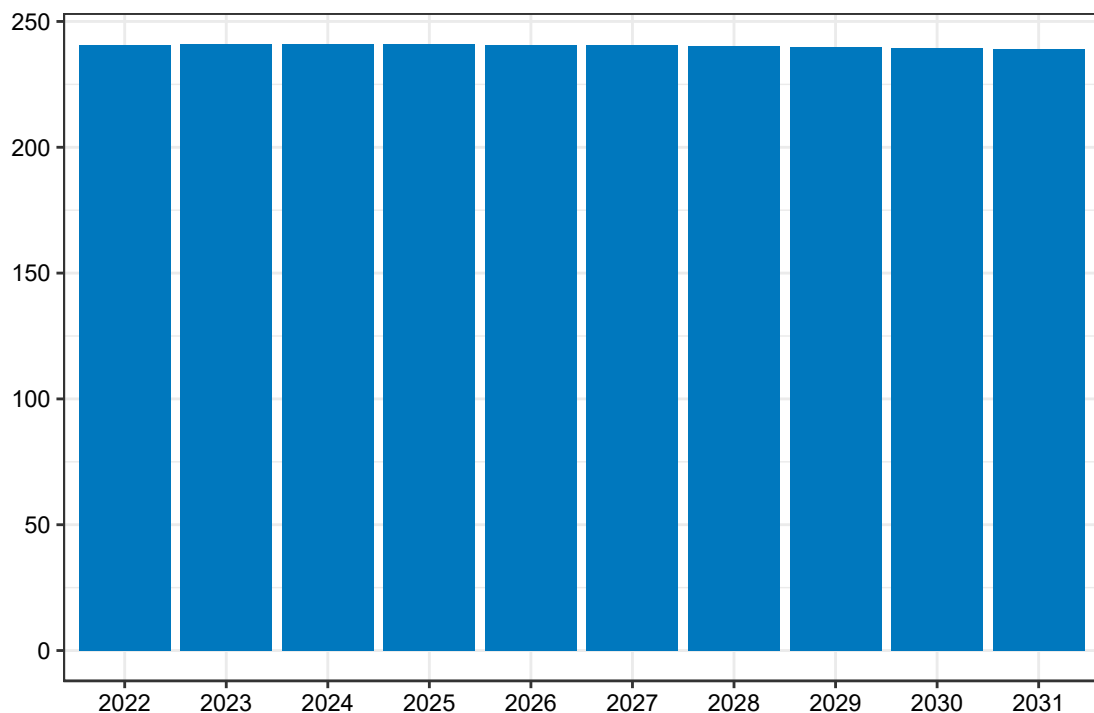
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

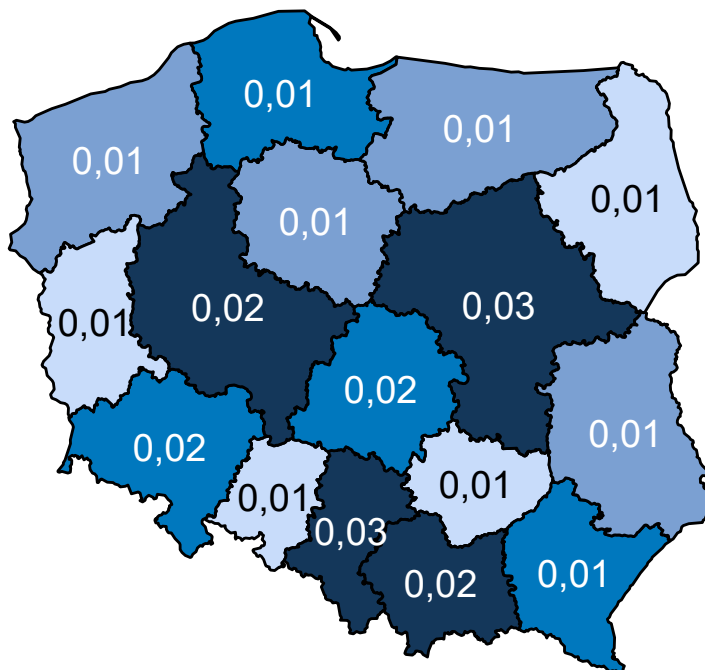
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

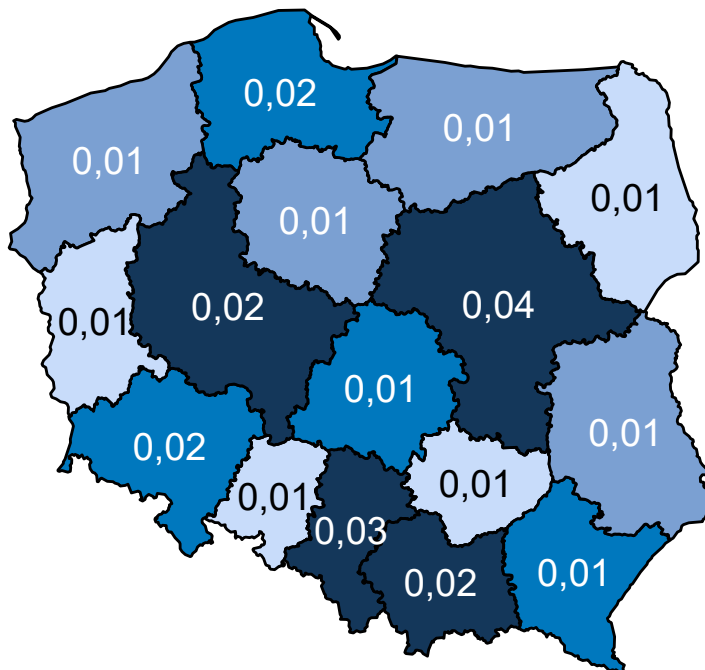
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**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

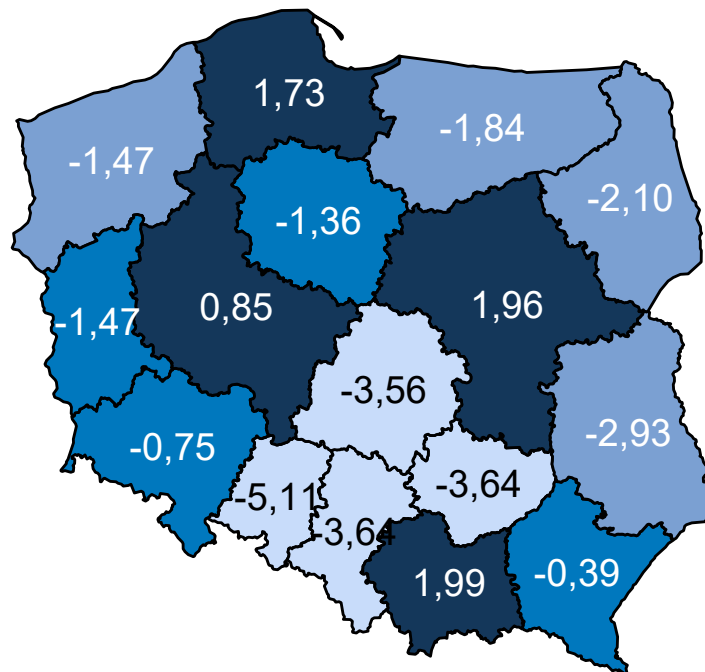


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,64%.

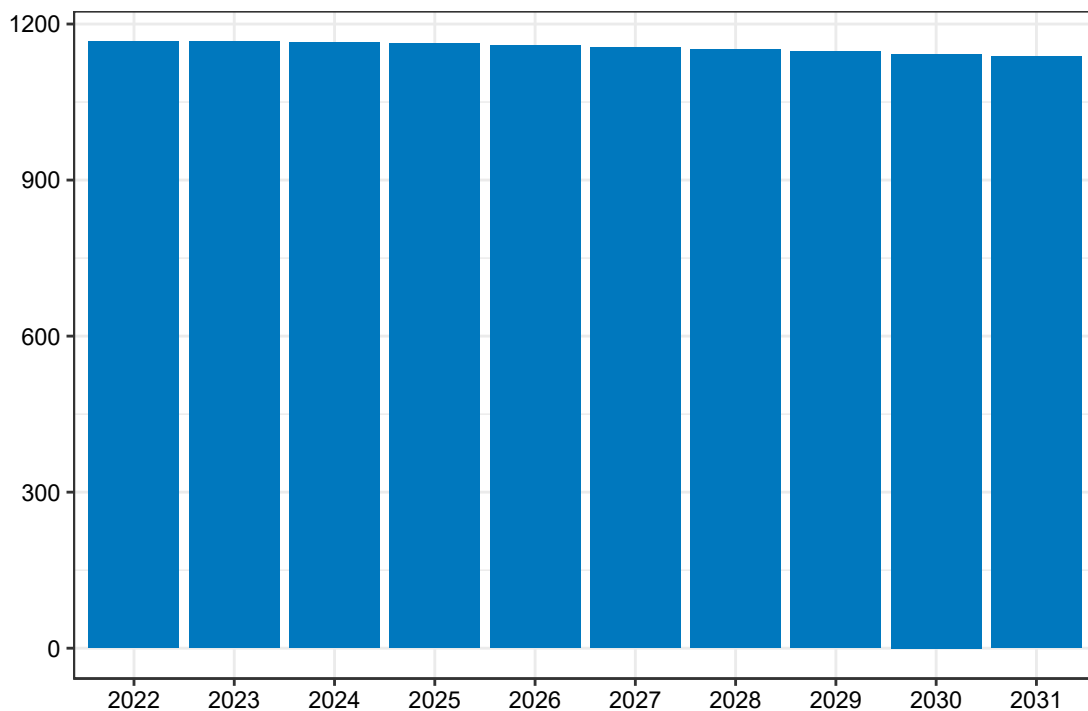
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

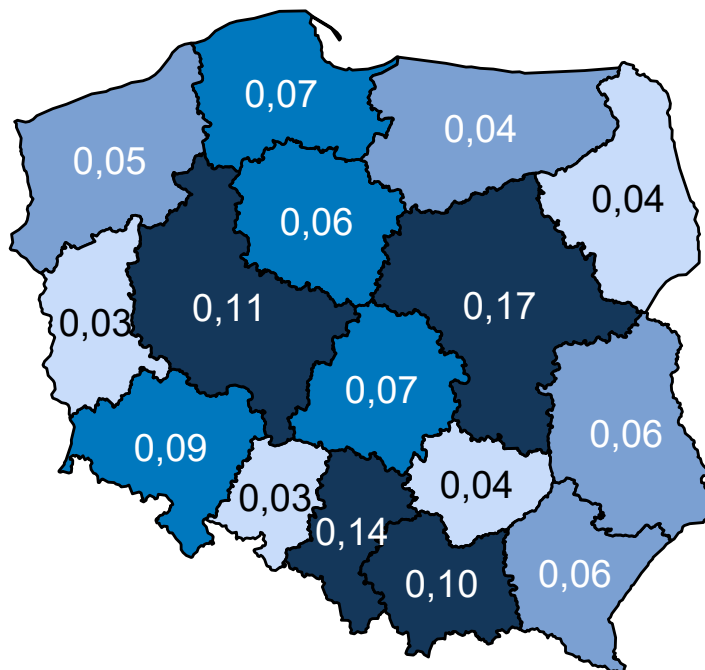
**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

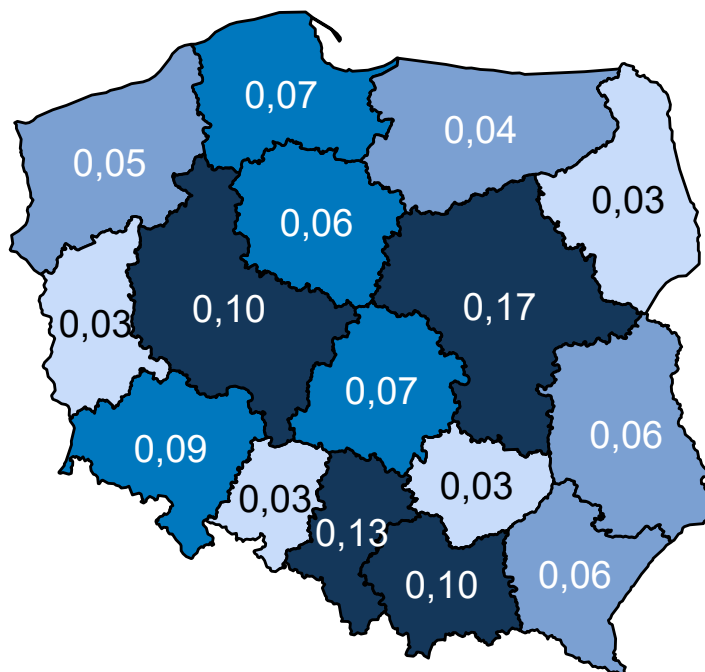


**Mapa 3.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

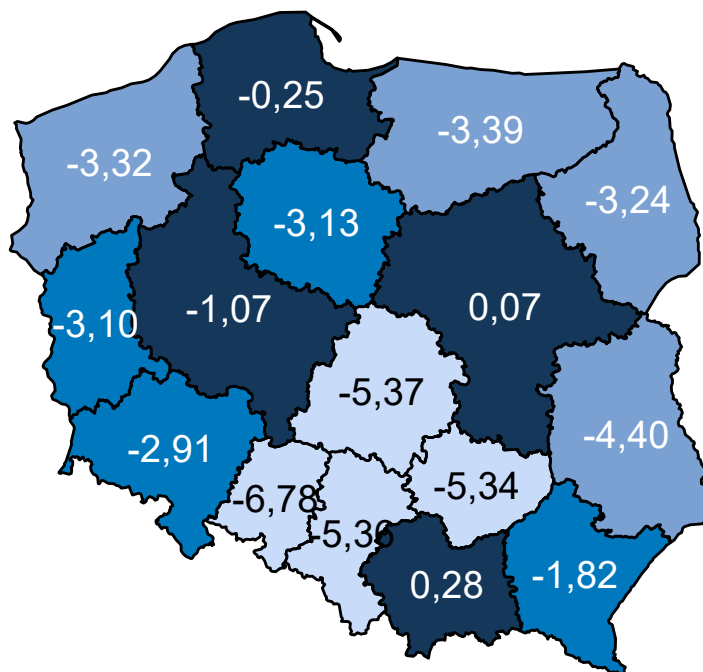


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,34%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

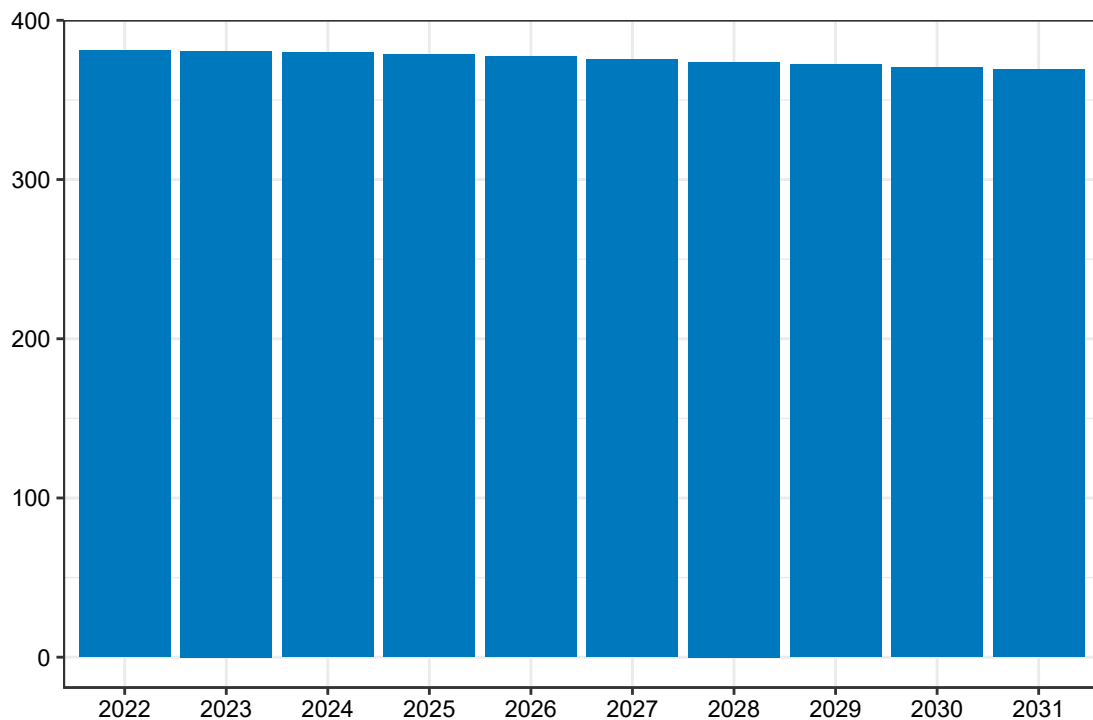


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

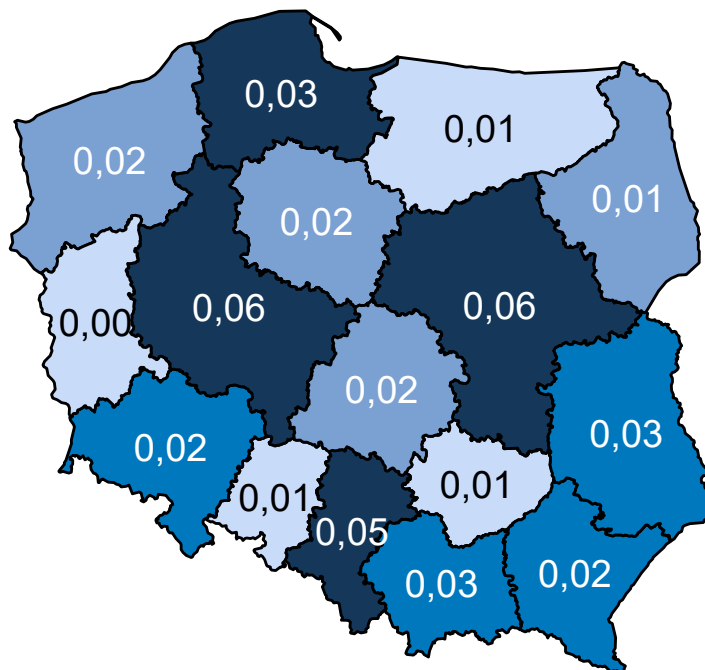
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

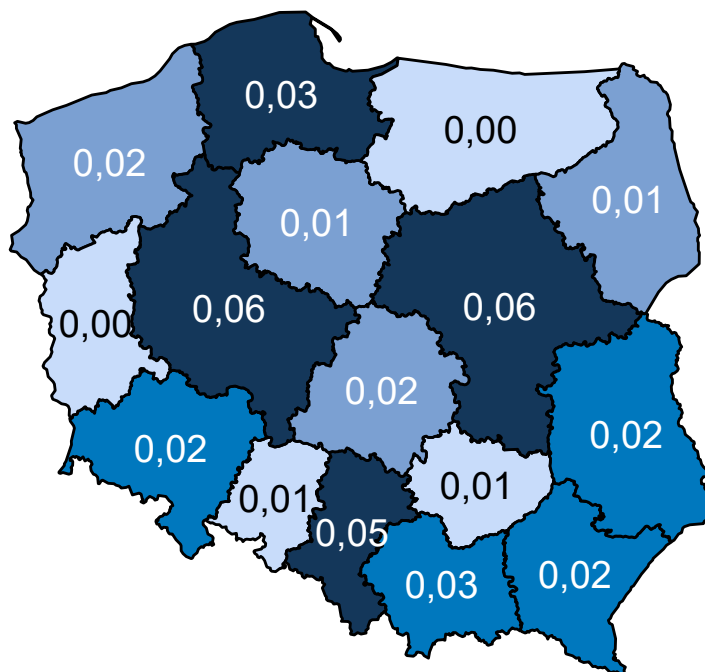
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**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

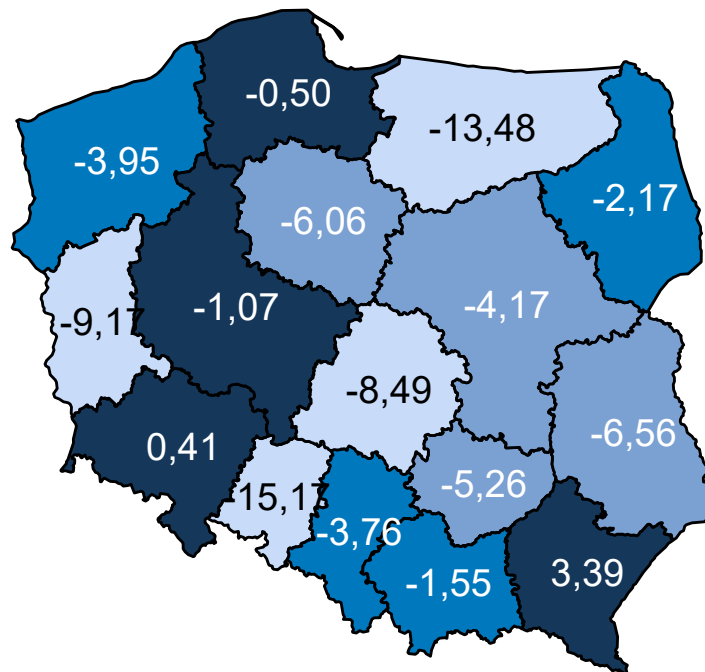


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,26%.

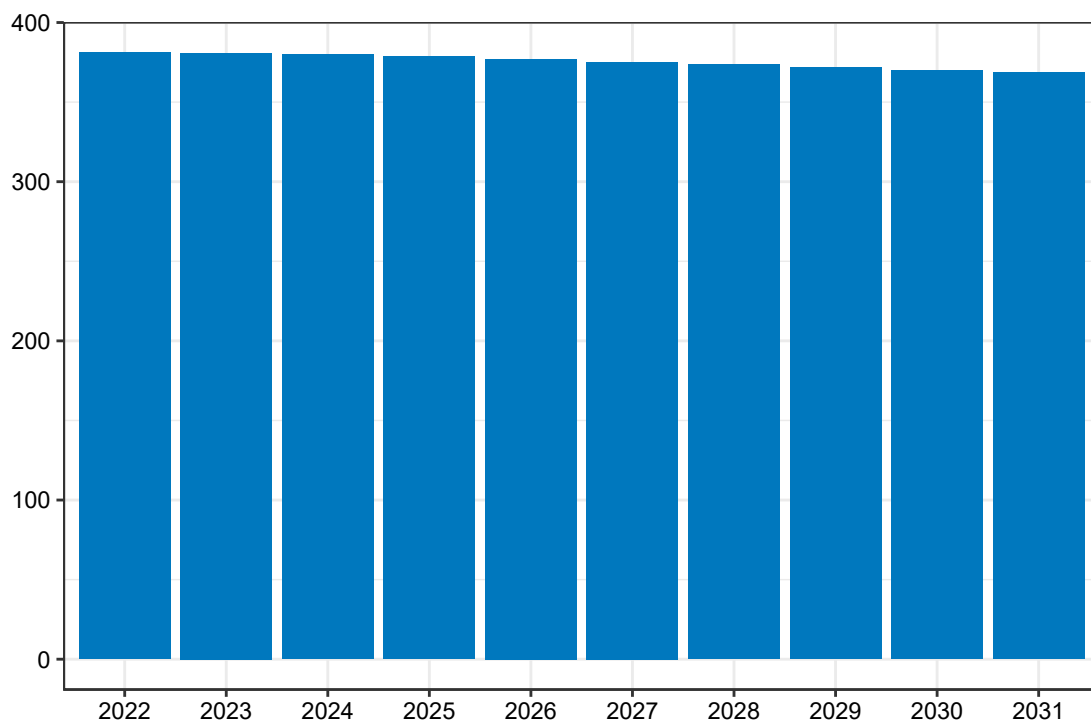
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

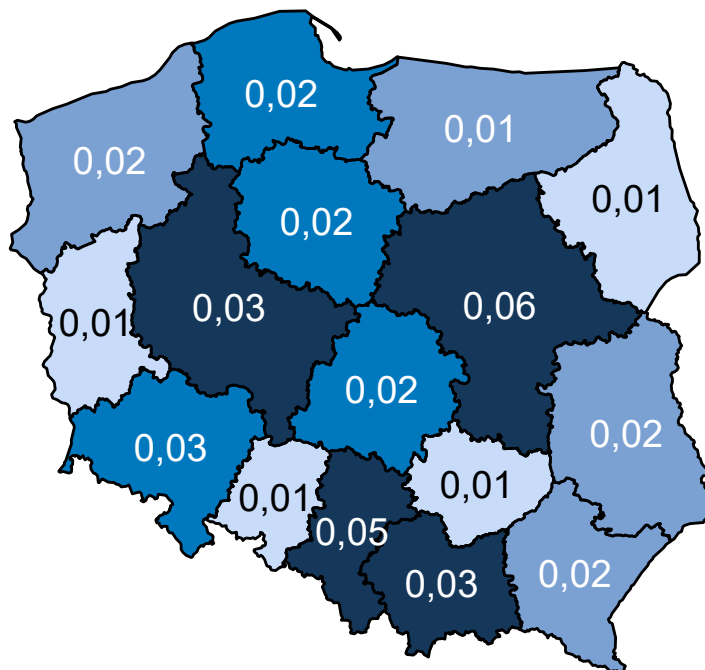
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory z komórek histiocytarnych i dendrytycznych prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności 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

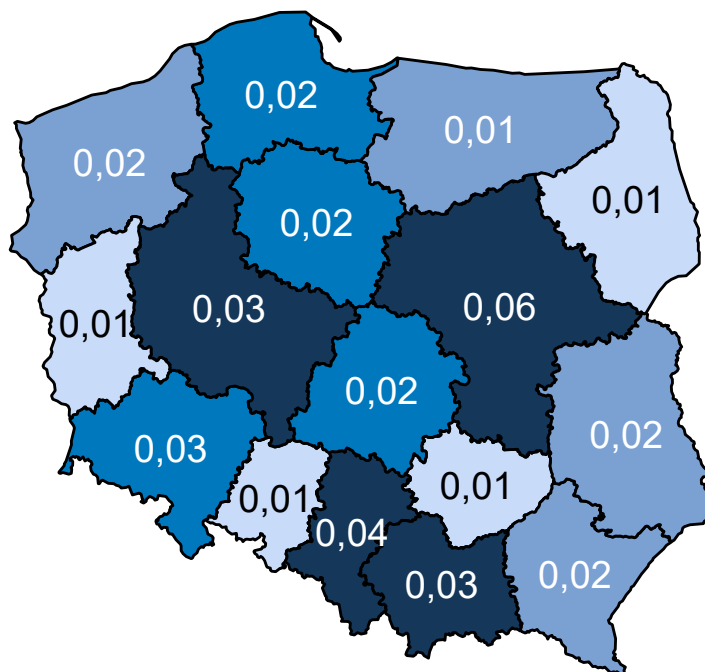
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

**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

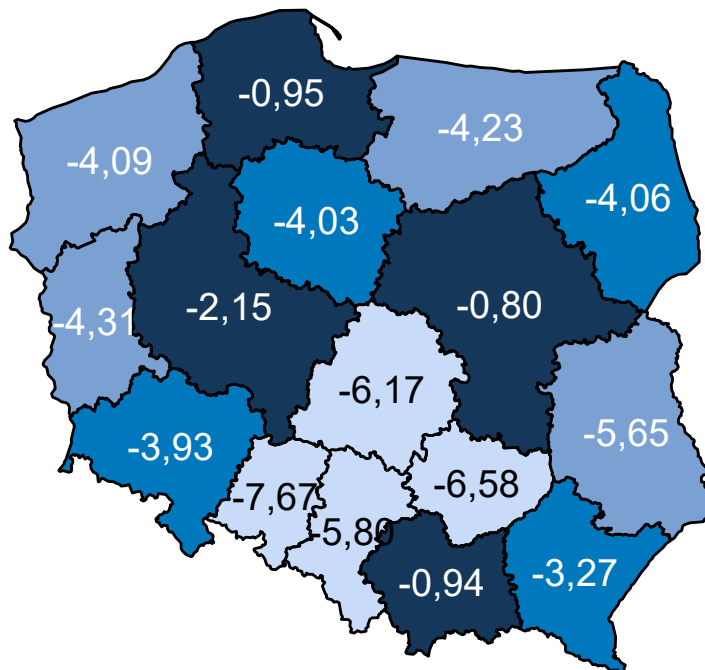


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,58%.

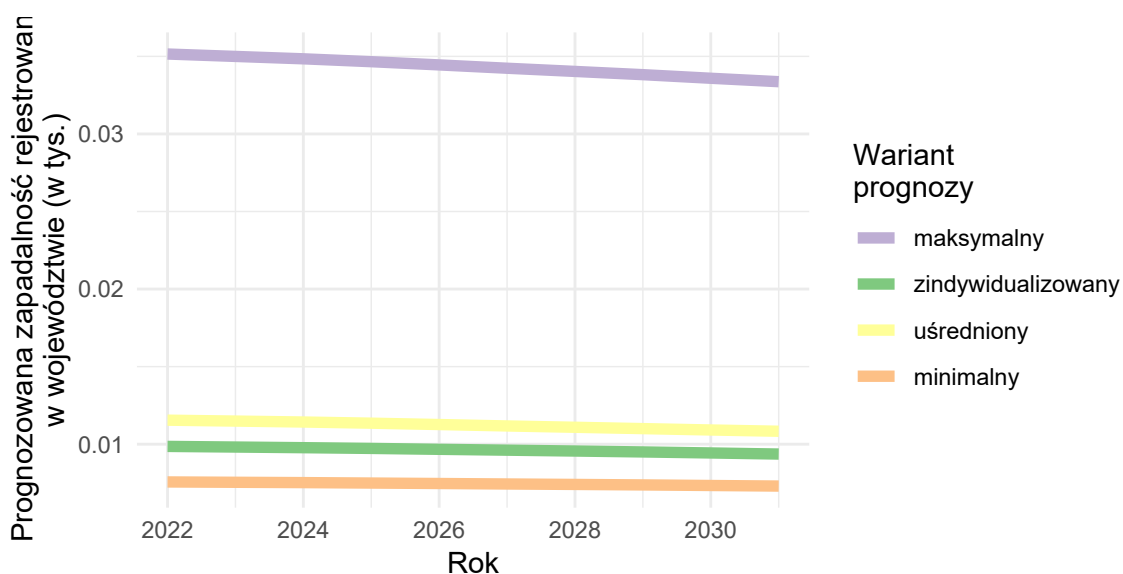
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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