



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa kujawsko-pomorskiego

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 organizacyjne</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>13</b>
2.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	81
2.4	Umieralność . . . . .	84
<b>3</b>	<b>Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN</b>	<b>93</b>
<b>4</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>103</b>
4.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	105
4.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	339
4.3	Opieka długoterminowa . . . . .	389
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna . . . . .	424
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	440
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	474
4.7	Kadry medyczne . . . . .	485
4.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	486
<b>5</b>	<b>Prognoza</b>	<b>487</b>
5.1	Prognoza demograficzna . . . . .	488
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	488
<b>6</b>	<b>Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce</b>	<b>657</b>



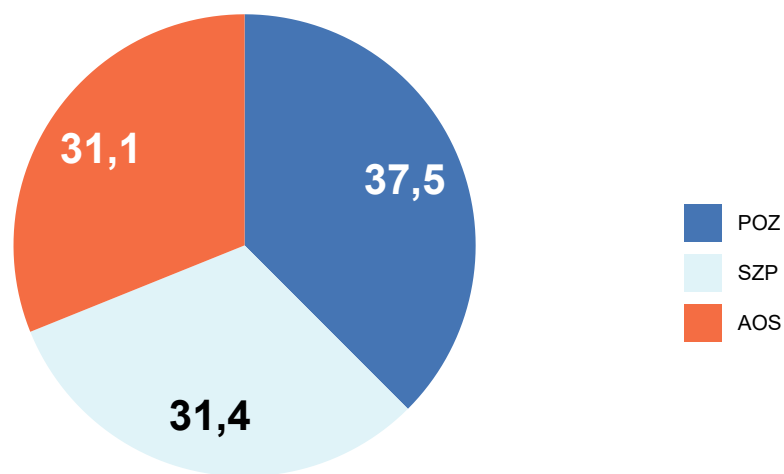
## **Rozdział 1**

# **Aspekty organizacyjne**

Pakiet onkologiczny wszedł w życie 1 stycznia 2015 roku. To nowe rozwiązanie organizacyjne, wprowadzone poprzez akty prawne - onkologiczny i kolejkowy - w założeniu miało pomóc pacjentom z podejrzeniem raka, skrócić czas oczekiwania do specjalistycznych porad i badań, zapewniając natychmiastowe leczenie.

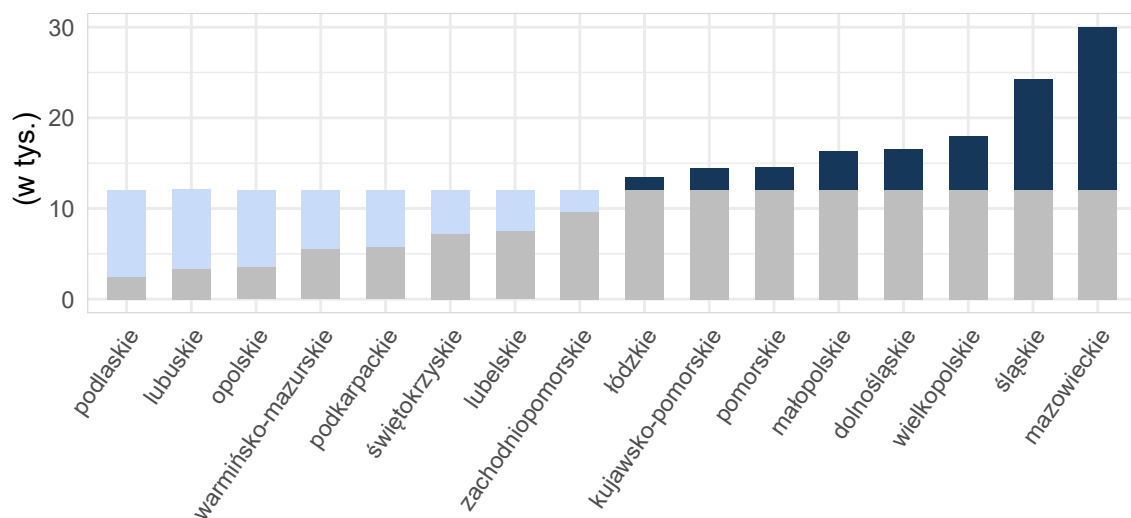
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej lub w trakcie hospitalizacji (zobacz wykres 1.0.1). Pacjent z kartą kierowany jest na badania wstępne, które potwierdzają, bądź wykluczają nowotwór. Następnie pacjent z potwierdzonym rozpoznaniem onkologicznym kierowany jest na pogłębioną diagnostykę w celu określenia stopnia zaawansowania choroby nowotworowej, w tym miejsc i liczby przerzutów oraz zakwalifikowania do leczenia. Na podstawie wyników badań wielodyscyplinarny zespół lekarzy tzw. konsylium opracowuje plan leczenia pacjenta. Po uzyskaniu decyzji ww. gremium, pacjent rozpoczyna proces terapeutyczny.

**Wykres 1.0.1:** Podmiot wystawiający kartę DiLO (ogółem w Polsce w %)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 1.0.2:** Liczba kart DiLO wystawionych w poszczególnych województwach (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Długość kolejki do badania oraz czas trwania diagnostyki wstępnej i pogłębionej zdefiniowane są w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Przepisy dotyczące konsyliów i terminów, które obowiązują gremia lekarzy dookreślają dedykowane rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia publicznego. Tabele poniżej przedstawiają liczbę wykonanych diagnostyk wstępnych, pogłębionych oraz liczbę konsyliów wraz z informacją, jaki procent z nich odbył się w określonym przepisami czasie.

**Tabela 1.0.1:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby wykonanych diagnostyk i zwołanych konsyliów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba wykonanych diagnostyk wstępnych [tys.]	% diagnostyk wstępnych wykonanych w terminie [%]	Liczba wykonanych diagnostyk pogłębionych [tys.]	% diagnostyk pogłębionych wykonanych w terminie [%]	Liczba zwołanych konsyliów [tys.]	% konsyliów zwołanych w terminie [%]
dolnośląskie	5,65	83,7	6,46	79,0	9,85	97,0
kujawsko-pomorskie	5,28	93,2	5,66	84,9	9,60	97,7
lubelskie	0,63	92,7	3,73	92,1	5,92	99,2
lubuskie	0,24	90,5	1,13	86,9	2,05	98,8
łódzkie	2,74	79,4	4,74	76,9	9,53	98,8
małopolskie	3,17	88,3	6,20	88,1	11,01	96,6
mazowieckie	7,52	86,3	11,69	87,8	19,69	97,5
opolskie	0,51	89,8	1,90	91,9	1,95	98,7
podkarpackie	0,21	84,8	1,68	77,8	4,62	99,6
podlaskie	0,33	94,8	1,24	89,9	1,74	99,8
pomorskie	4,99	87,7	4,80	87,2	7,02	96,1
śląskie	4,73	89,4	10,77	88,7	17,22	98,5
świętokrzyskie	1,37	60,3	2,66	62,5	4,01	98,2
warmińsko-mazurskie	1,09	87,9	2,33	92,1	3,79	99,0
wielkopolskie	3,21	87,6	5,71	83,5	12,31	98,7
zachodniopomorskie	1,34	86,5	3,25	82,4	7,08	98,3
<b>Polska</b>	<b>43,00</b>	<b>86,6</b>	<b>73,94</b>	<b>85,0</b>	<b>127,38</b>	<b>98,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.0.2:** Podstawowe statystyki dotyczące odsetka wystawionych kart DiLO, które nie zostały potwierdzone jako rozpoznania nowotworowe

Województwo	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
dolnośląskie	9,09	0,04	9,05	62,9
kujawsko-pomorskie	6,44	0,02	6,42	64,1
lubelskie	1,36	0,00	1,36	59,0
lubuskie	0,98	0,00	0,98	63,0
łódzkie	4,92	0,02	4,91	55,9
małopolskie	5,18	0,02	5,16	58,5
mazowieckie	11,99	0,03	11,96	59,1
opolskie	1,39	0,00	1,39	60,3
podkarpackie	0,72	0,00	0,72	69,7
podlaskie	0,81	0,00	0,81	67,8
pomorskie	8,61	0,02	8,59	66,5
śląskie	7,64	0,01	7,63	60,4
świętokrzyskie	2,42	0,00	2,42	62,6

**Tabela 1.0.2:** Podstawowe statystyki dotyczące odsetka wystawionych kart DiLO, które nie zostały potwierdzone jako rozpoznania nowotworowe

Województwo	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
warmińsko-mazurskie	1,90	0,00	1,90	60,6
wielkopolskie	6,18	0,02	6,15	58,8
zachodniopomorskie	2,65	0,00	2,65	63,3
<b>Polska</b>	<b>72,29</b>	<b>0,19</b>	<b>72,10</b>	<b>61,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim

Niniejszy podrozdział zawiera analizy dotyczące wydanych kart DiLO na poziomie poszczególnych świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim. Zestawienie pozwala wskazać na występowanie różnic pomiędzy poszczególnymi świadczeniodawcami w liczbie wystawianych kart przez lekarza POZ, jak również odsetka wystawianych kart DiLO w POZ, w przypadku których rozpoznanie nowotworowe lub przypuszczenie nowotworu nie potwierdziło się w dalszej diagnostyce. W zestawieniu przedstawiono statystyki dla 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart w województwie. Kolumna 'Liczba wydanych kart DiLO w POZ z rozpoznaniem nowotworowym' dotyczy liczby kart wydanych w POZ z następującymi kodami ICD-10: D37-D48, C00 – C97, D00 - D09 z wykluczeniem C44 i D04. Kolumna 'Liczba wydanych kart DiLO w POZ z rozpoznaniem innym niż nowotworowym' zawiera informacje na temat liczby wydanych kart w POZ z innymi niż wyżej wymienione rozpoznaniami. Z kolei kolumna 'Odsetek niepotwierdzonych rozpoznań' prezentuje udział kart DiLO wydanych w POZ z rozpoznaniami nowotworowymi lub podejrzeniem nowotworu, które w dalszej diagnostyce nie potwierdziły rozpoznania nowotworowego<sup>1</sup>. Tabela 1.0.3 zawiera kody oraz nazwy 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart DiLO w województwie i dla których zostały zaprezentowane statystyki.

**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
20000810	SPZOZ 10 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ
20002375	MIEJSKI ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O. NZOZ MIEJSKI ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOCŁAWKU
20001966	PRZYCHODNIA LEKARSKA NA SKARPIEŚPIŃ O.O.
20000651	MIEJSKO-GMINNA PRZYCHODNIA W ŚWIECIU
20001956	PRZYCHODNIE LEKARSKIE "TORMED" W TORUNIU
20002200	NZOZ PRZYCHODNIA NA SZWEDEROWIE W BYDGOSZCZY PROWADZONY PRZEZ PRZYCHODNIĘ NA SZWEDEROWIE SP. Z O.O. W BYDGOSZCZY
20000732	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE
20004548	CENTRUM MEDYCZNE OLK-MED
20001364	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W BYDGOSZCZY
20004429	KOŚCIELNIAK AND USOWSKA AND RAJKOWSKI LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA PRZYCHODNIA LEKARSKA W JANOWCU WIELKOPOLSKIM
20002256	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA RODZINNA- EDYTA STEFANIAK-MANSOUR
20002491	NZOZ BYDGOSKA MEDYCZNA PRZYCHODNIA CENTRUM"

<sup>1</sup>Za rozpoznanie nowotworowe uznano następujące kody ICD10: C00-C97 i D00-D09 z wykluczeniem C44 i D04.



**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
20000643	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŁECZNICE CITOMEDŚP. Z O.O. W TORUNIU
20002118	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NASZA PRZYCHODNIA" W KCYNI
20004814	SOLMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
20000678	NZOZ "NASZ LEKARZ- PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY RODZINNYCH Z PRZYCHODNIĄ SPECJALISTYCZNĄ W TORUNIU - SŁAWOMIR JEKA
20000773	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY IM. L. RYDYGIERA W TORUNIU
20003017	MEDYK
20002206	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - WIELOSPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA "BARTODZIEJEŚPÓŁKA Z O.O. W BYDGOSZCZY
20002207	NZOZ PRZYCHODNIA PRZYJAZNA PROWADZONY PRZEZ PRZYJAZNA SP. Z O.O. W BYDGOSZCZY
20002140	NZOZ PRZYCHODNIA "ÓGRODY" PROWADZONY PRZEZ PRZYCHODNIĘ ÓGRODYŚP. Z O.O.
20001316	PRZYCHODNIA RĄBIN
20001389	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" SP. Z O.O.
20000779	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE
20001961	"MIEJSKIE CENTRUM LEKARSKIE" SPÓŁKA Z O.O. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - MIEJSKIE CENTRUM LEKARSKIE W TUCHOLI
20001067	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TWÓJ LEKARZ" W CHEŁMNIE UTWORZONY PRZEZ JAROSŁAWA ROŻNOWSKIEGO
20002916	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO - LECZNICZE "BARSKA" SP. Z O.O.
20001048	NZOZ "LEKARZE RODZINNI" TOKARCZYK I WSPÓLNICY SP JAWNA W LIPNIE
20002204	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA "GÓRZYSKOWO" SP. Z O.O. W BYDGOSZCZY
20002203	PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "NOWY FORDON" SP. Z O.O.
20002085	NZOZ CENTRUM ZDROWIA "BŁONIE" SP. Z O.O. "KRYSZYNA KOPA I WSPÓLNICY" W BYDGOSZCZY
20002778	NZOZ "NASZA PRZYCHODNIA W BYDGOSZCZY PROWADZONY PRZEZ PRZYCHODNIĘ "WILCZAK" SP. Z O.O.
20001375	WOJSK. SPEC. PRZYCH. LEK. SP ZOZ TORUŃ
20002159	CENTRUM MEDYCZNE "ŻACHÓD" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
20004895	PRZYCHODNIA RODZINNA- SPÓŁKA LEKARZY HAŁAS I PARTNERZY
20002607	PRZYCHODNIA "NAD WISŁĄ" SP. Z O.O.
20002132	PRZYCHODNIA "TATRZAŃSKA" SPÓŁKA Z O.O.
20005119	MEDIC KLINIKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
20000736	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KORONOWIE
20000559	ĘPOKA "NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PIOTR CHODKIEWICZ
20000675	SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA PRZEMYSŁOWA "PROF-MED" SPÓŁKA Z O.O. WE WŁOCŁAWKU
20003633	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY
20000803	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. DR WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO W GRUDZIĄDZU

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.0.4 przedstawia liczbę wykonanych diagnostyk wstępnych, pogłębionych oraz liczbę konsyliów wraz z informacją, jaki procent z nich odbył się w określonym przepisami czasie. Z kolei Tabela 1.0.5 przedstawia odsetek wystawionych kart DiLO, które nie potwierdziły zmian nowotworowych. Dane zostały zaprezentowane w podziale na poszczególnych świadczeniodawców, ale w niniejszym dokumencie zostały przedstawione statystyki jedynie dla 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart.

**Tabela 1.0.4:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby wykonanych diagnostyk i zwołanych konsyliów w podziale na świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Liczba wykonanych diagnostyk wstępnych [tys.]	% diagnostyk wstępnych wykonanych w terminie [%]	Liczba wykonanych diagnostyk pogłębionych [tys.]	% diagnostyk pogłębionych wykonanych w terminie [%]	Liczba zwołanych konsyliów [tys.]	% konsyliów zwołanych w terminie [%]
20000671	0,04	100,0	0,03	87,1	0,40	99,0
20000716	4,15	93,0	3,59	93,4	5,46	97,1
20000747	0,16	91,2	0,31	62,4	0,43	99,1
20000765	0,02	100,0	0,01	100,0	0,56	100,0
20000773	0,31	93,5	0,36	57,6	0,57	99,8
20000777	0,04	71,1	0,14	56,6	0,13	95,5
20000803	0,13	93,1	0,46	72,1	0,63	98,9
20000810	0,10	97,1	0,10	53,5	0,34	90,8
20001364	0,19	97,4	0,10	99,0	0,13	99,2
20002028	0,00	100,0	0,02	100,0	0,03	100,0
20002494	-	-	0,00	-	0,02	100,0
20003633	0,10	94,8	0,26	81,1	0,76	98,9
20004500	0,01	85,7	0,05	75,9	0,12	100,0
20100024	-	-	0,02	83,3	0,01	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,28</b>	<b>93,2</b>	<b>5,58</b>	<b>84,7</b>	<b>127,38</b>	<b>98,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.0.5:** Podstawowe statystyki dotyczące odsetka wystawionych kart DiLO, które nie zostały potwierdzone jako rozpoznania nowotworowe

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
20002375	0,20	-	0,20	56,1
20000643	0,13	-	0,13	63,6
20001364	0,12	0,00	0,12	62,6
20001389	0,11	0,00	0,11	63,1
20002203	0,11	-	0,11	72,9
20000810	0,10	-	0,10	62,6
20004429	0,10	0,00	0,10	84,2
20002159	0,08	-	0,08	72,4
20002085	0,07	-	0,07	71,8
20000651	0,07	-	0,07	64,7
20002204	0,07	-	0,07	70,6
20003017	0,07	0,00	0,06	60,9
20002206	0,06	-	0,06	54,7
20002256	0,06	-	0,06	55,0
20001961	0,06	-	0,06	65,0
20001966	0,06	-	0,06	62,1
20002132	0,06	0,00	0,06	64,3
20002200	0,06	-	0,06	73,2
20001048	0,06	-	0,06	48,2
20000675	0,06	-	0,06	64,3
20001316	0,06	-	0,06	61,8
20001067	0,06	-	0,06	70,9
20004895	0,06	-	0,06	63,6
20001956	0,05	-	0,05	66,0
20004814	0,05	-	0,05	67,9

**Tabela 1.0.5:** Podstawowe statystyki dotyczące odsetka wystawionych kart DiLO, które nie zostały potwierdzone jako rozpoznania nowotworowe

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniem [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznai [%]
20002491	0,05	-	0,05	73,1
20005119	0,05	-	0,05	72,5
20002778	0,05	0,00	0,05	65,3
20002607	0,05	-	0,05	70,0
20000732	0,05	-	0,05	55,1
20004548	0,05	-	0,05	67,3
20002118	0,05	-	0,05	64,6
20000779	0,05	-	0,05	54,2
20002207	0,05	-	0,05	72,3
20002140	0,05	-	0,05	76,6
20000559	0,05	-	0,05	73,9
20002916	0,04	-	0,04	72,7
20000736	0,04	-	0,04	53,5
20000678	0,04	-	0,04	76,2
20001375	0,04	-	0,04	48,8
<b>Woj.</b>	<b>6,44</b>	<b>0,02</b>	<b>6,42</b>	<b>64,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## Rozdział 2

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

2.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	81
2.4	Umieralność . . . . .	84

---

## 2.1 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>.

## 2.2 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 2.2.1 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 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Pierś	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nowotwory ginekologiczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Prostata	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

**Tabela 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

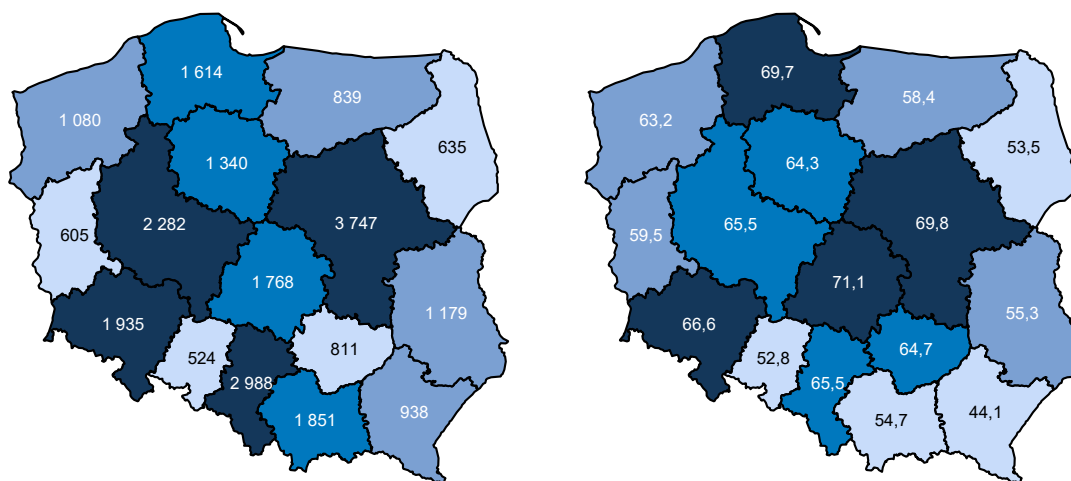
Podgrupa	Reguły
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Górny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Płuco	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Głowa i szyja	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Czerniak	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nerka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Pęcherz	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
OUN	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Tarczycza	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Jądro	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Pozostałe nowotwory złośliwe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

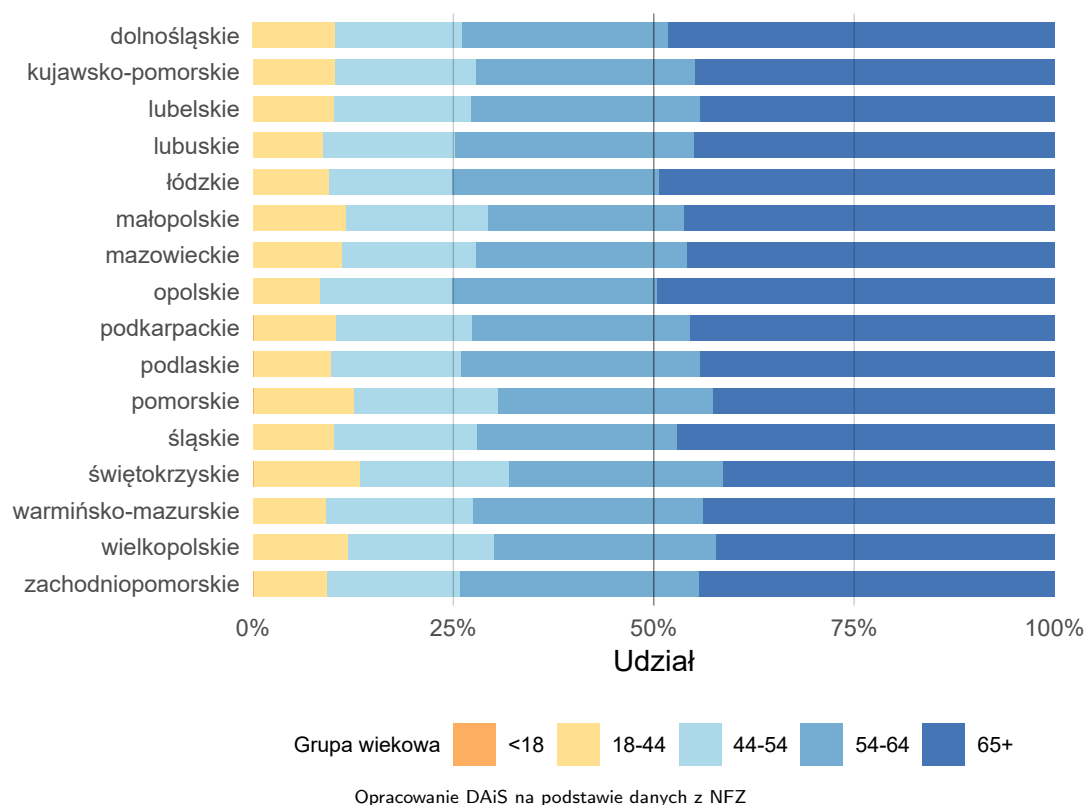
## Zapadalność rejestrowana - Piers

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Piers' w roku 2016 wyniosła 24,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 62,8.

Mapa 2.2.1 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Piers

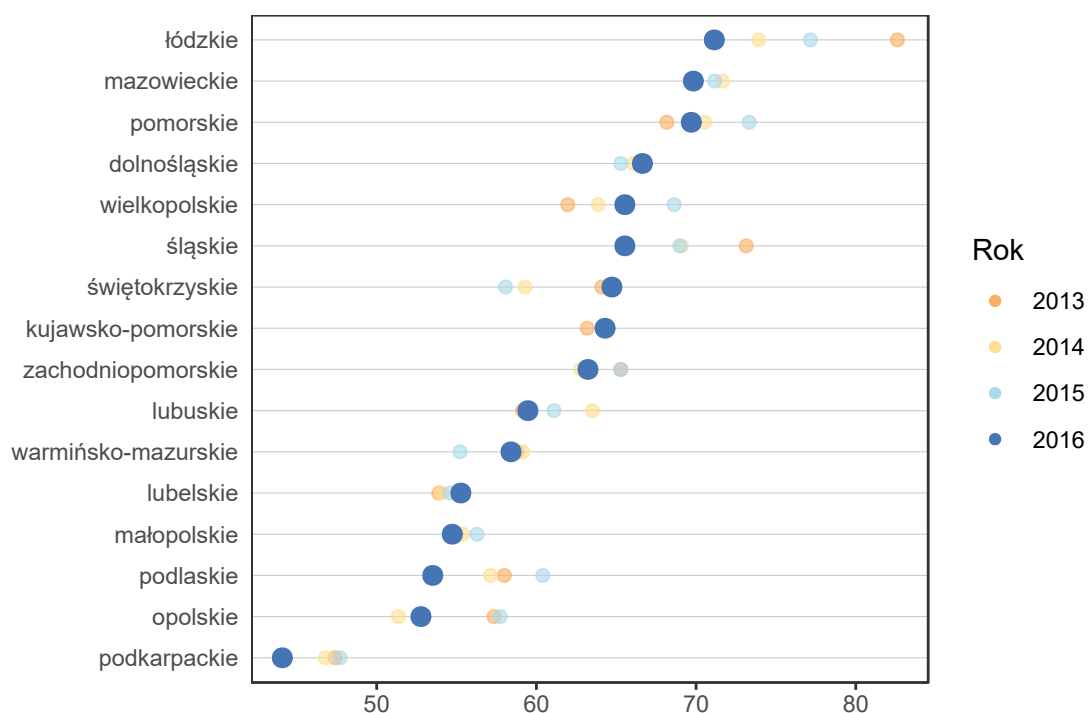
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pierś**Tabela 2.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Pierś

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	98,04	77,31	-	10,23	15,92	25,63	48,22
kujawsko-pomorskie	98,81	69,93	-	10,22	17,69	27,24	44,85
lubelskie	97,96	57,59	-	10,18	17,05	28,58	44,19
lubuskie	95,37	73,55	-	8,76	16,53	29,75	44,96
łódzkie	97,17	74,72	0,06	9,50	15,27	25,85	49,32
małopolskie	96,27	62,29	0,11	11,51	17,72	24,42	46,25
mazowieckie	97,44	75,42	0,08	11,00	16,84	26,23	45,85
opolskie	98,85	62,02	-	8,40	16,41	25,57	49,62
podkarpackie	95,31	53,20	0,21	10,13	16,95	27,19	45,52
podlaskie	97,64	71,18	0,16	9,61	16,22	29,76	44,25
pomorskie	97,09	76,70	0,12	12,58	17,97	26,70	42,63
śląskie	97,05	82,06	0,03	10,11	17,84	24,90	47,12
świętokrzyskie	96,92	57,46	0,12	13,32	18,50	26,76	41,31
warmińsko-mazurskie	96,19	71,39	-	9,18	18,36	28,61	43,86
wielkopolskie	98,33	63,85	0,04	11,79	18,27	27,70	42,20
zachodniopomorskie	98,52	75,65	0,19	9,07	16,57	29,81	44,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Wykres 2.2.2:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Pierś

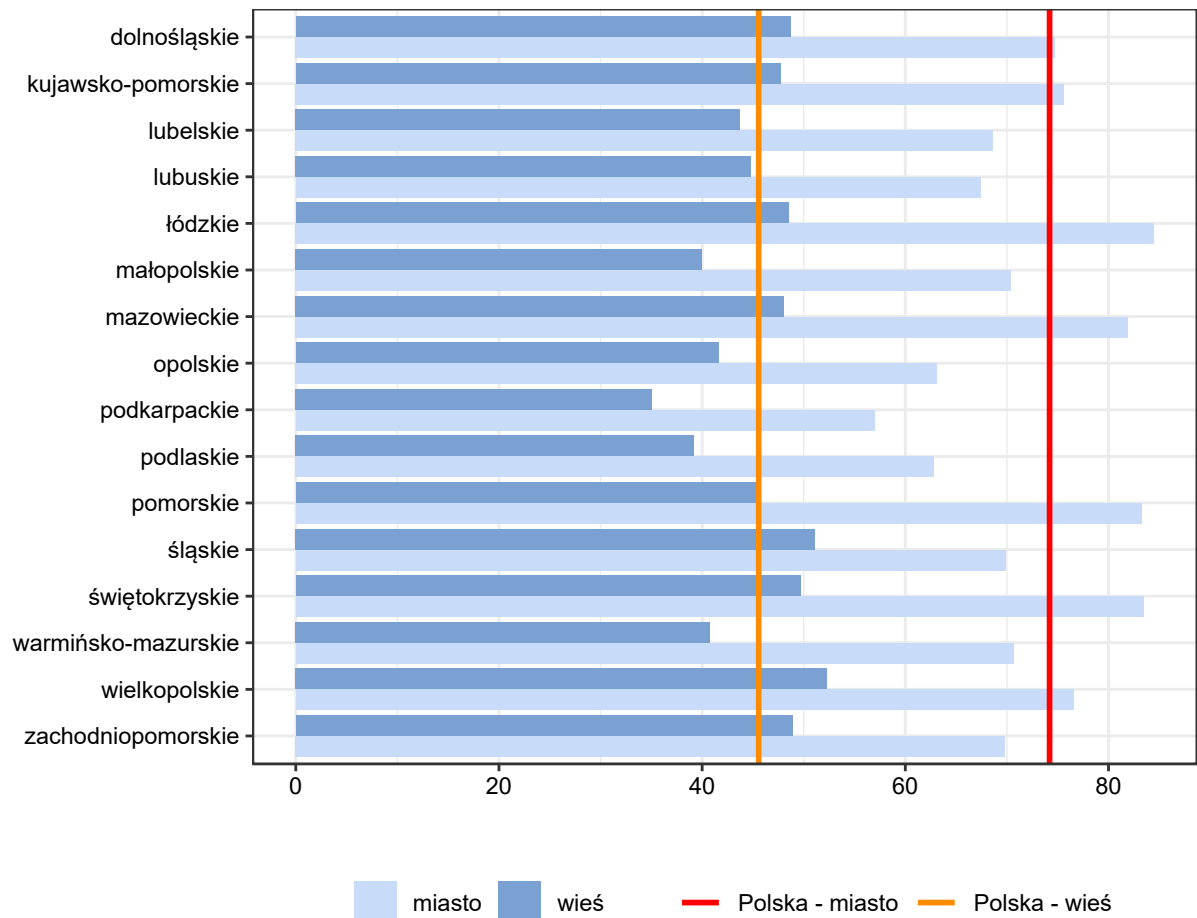
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.3:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Pierś

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	18,0	89,5	113,5	173,5
kujawsko-pomorskie	-	17,4	91,1	121,8	166,8
lubelskie	-	15,0	75,5	113,3	133,9
lubuskie	-	13,7	81,6	119,0	157,9
łódzkie	0,2	18,7	87,7	123,8	177,4
małopolskie	0,3	16,3	77,5	102,5	149,4
mazowieckie	0,3	20,4	98,3	135,0	177,3
opolskie	-	11,9	63,3	90,8	141,9
podkarpackie	0,5	11,5	58,7	89,8	120,8
podlaskie	0,5	13,6	66,4	113,0	133,9
pomorskie	0,4	22,9	103,4	136,8	179,0
śląskie	0,1	18,1	91,0	108,9	164,6
świętokrzyskie	0,5	23,3	97,0	117,0	139,1
warmińsko-mazurskie	-	14,0	85,4	113,9	160,1
wielkopolskie	0,2	20,0	98,0	133,8	167,7
zachodniopomorskie	0,7	15,3	86,2	123,5	158,3
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>17,6</b>	<b>87,0</b>	<b>118,1</b>	<b>160,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.3:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Pierś



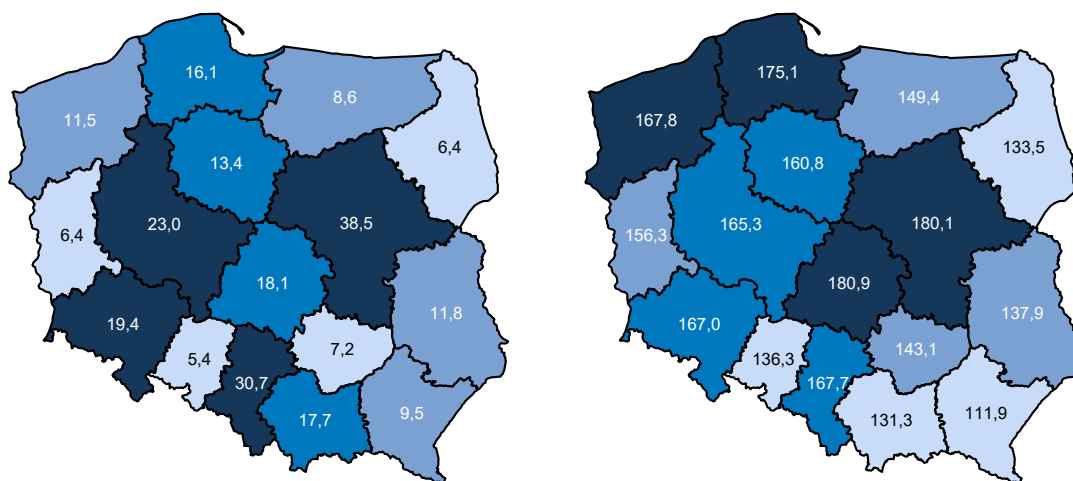
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pierś

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 243,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 2.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.2:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



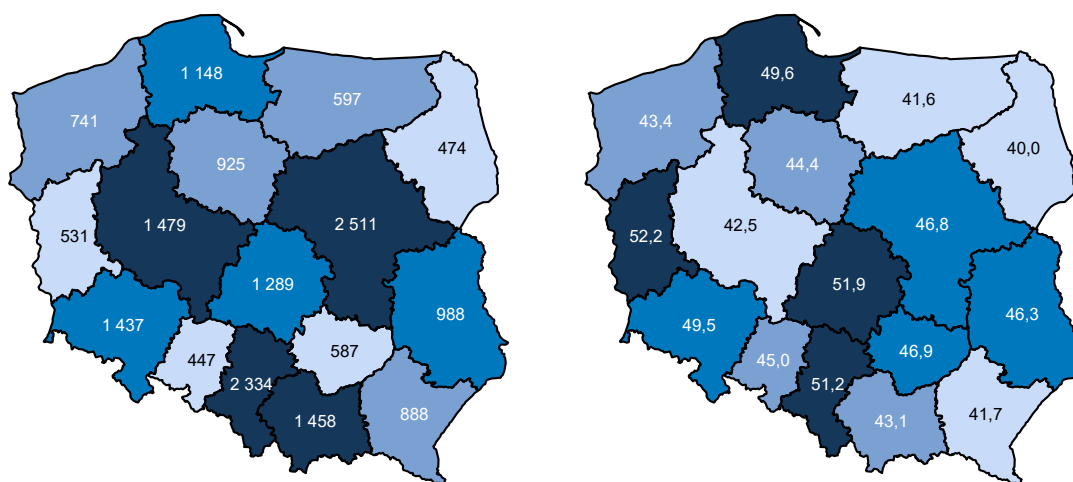
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

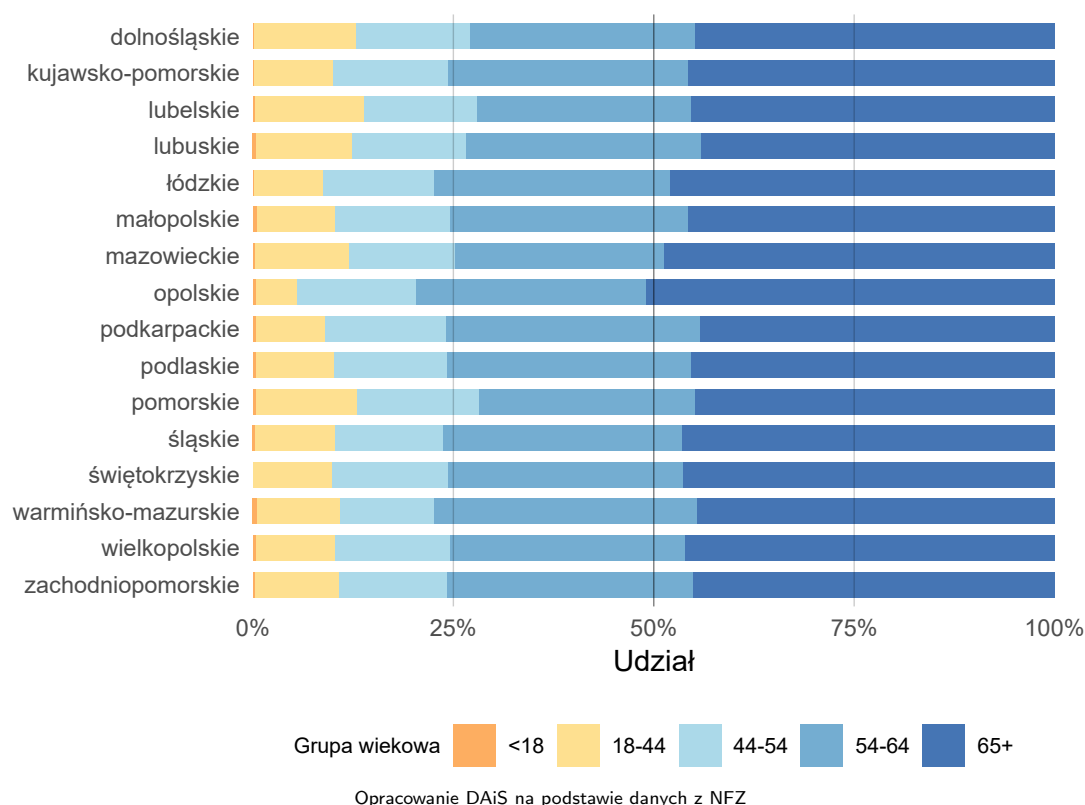
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory ginekologiczne' w roku 2016 wyniosła 17,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,4.

Mapa 2.2.3 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 2.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nowotwory ginekologiczne

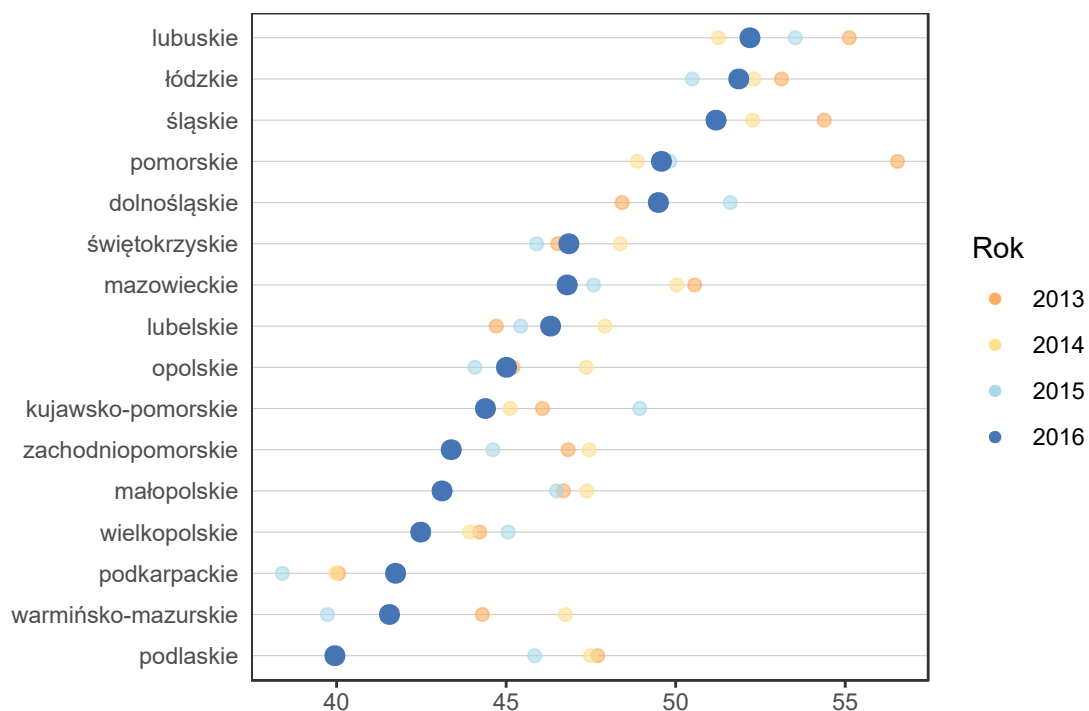


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nowotwory ginekologiczne**Tabela 2.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nowotwory ginekologiczne

Woj.	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
		<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	75,92	0,14	12,80	14,13	28,04	44,89
kujawsko-pomorskie	65,84	0,11	9,95	14,38	29,84	45,73
lubelskie	53,54	0,30	13,56	14,07	26,72	45,34
lubuskie	68,93	0,38	12,05	14,12	29,38	44,07
łódzkie	70,52	0,16	8,69	13,73	29,48	47,94
małopolskie	59,12	0,48	9,81	14,27	29,77	45,68
mazowieckie	69,61	0,32	11,63	13,34	26,01	48,71
opolskie	60,85	0,45	5,15	14,77	28,64	51,01
podkarpackie	48,65	0,45	8,56	15,09	31,64	44,26
podlaskie	67,72	0,42	9,70	14,14	30,38	45,36
pomorskie	74,13	0,44	12,54	15,24	26,92	44,86
śląskie	81,45	0,26	10,03	13,45	29,82	46,44
świętokrzyskie	54,00	-	9,88	14,48	29,30	46,34
warmińsko-mazurskie	68,68	0,50	10,39	11,73	32,83	44,56
wielkopolskie	63,35	0,34	9,94	14,27	29,41	46,04
zachodniopomorskie	74,36	0,27	10,53	13,50	30,63	45,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.5:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Nowotwory ginekologiczne

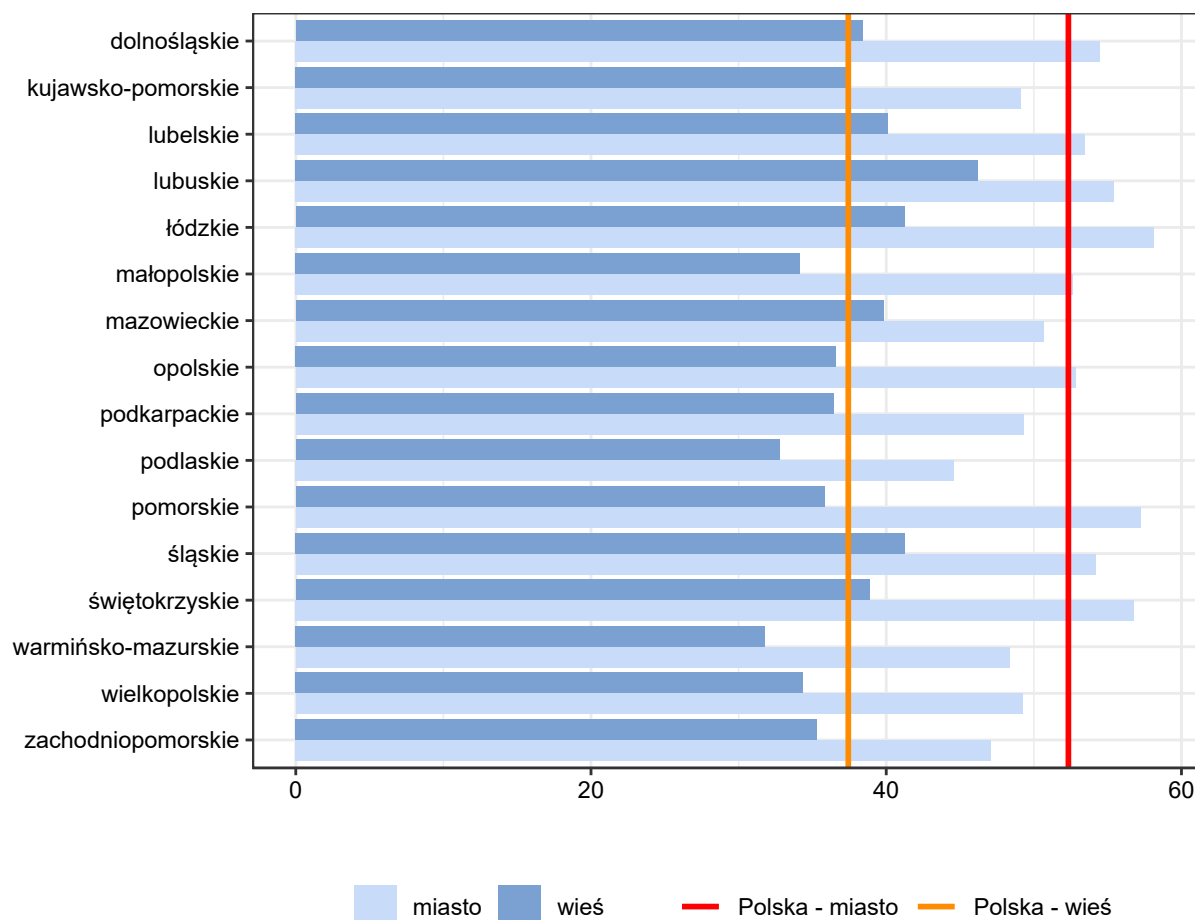
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nowotwory ginekologiczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	16,8	59,0	92,2	120,0
kujawsko-pomorskie	0,3	11,7	51,1	92,1	117,4
lubelskie	0,8	16,7	52,2	88,8	115,2
lubuskie	1,1	16,5	61,2	103,1	135,8
łódzkie	0,5	12,5	57,5	103,0	125,7
małopolskie	1,1	10,9	49,1	98,4	116,3
mazowieckie	0,8	14,4	52,2	89,7	126,2
opolskie	1,3	6,2	48,6	86,8	124,5
podkarpackie	1,0	9,2	49,4	99,0	111,2
podlaskie	1,0	10,3	43,2	86,1	102,5
pomorskie	1,1	16,3	62,4	98,1	134,0
śląskie	0,8	14,0	53,6	101,9	126,7
świętokrzyskie	-	12,5	55,0	92,8	113,0
warmińsko-mazurskie	1,1	11,2	38,8	93,0	115,8
wielkopolskie	0,8	10,9	49,6	92,1	118,6
zachodniopomorskie	0,7	12,2	48,2	87,1	110,4
<b>Polska</b>	<b>0,8</b>	<b>13,0</b>	<b>52,3</b>	<b>94,6</b>	<b>120,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.6:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nowotwory ginekologiczne



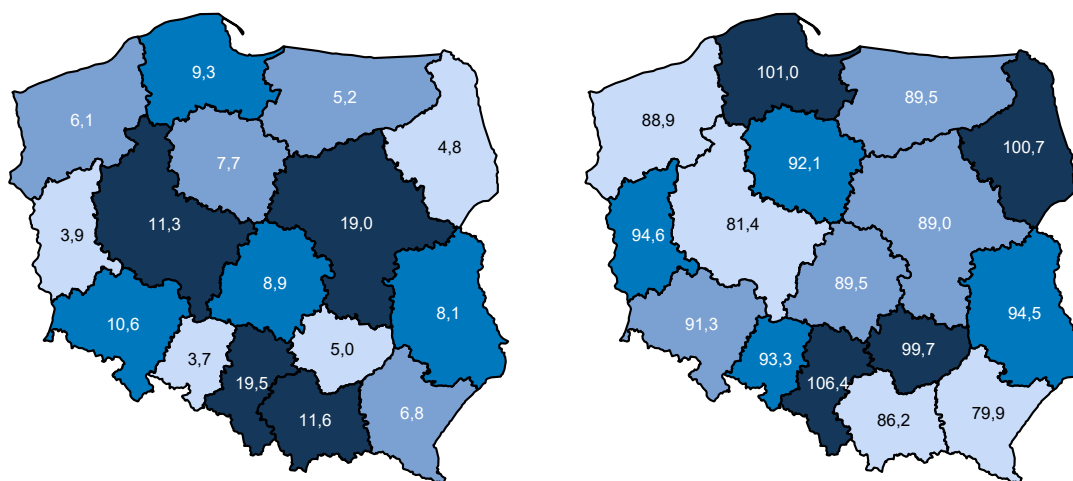
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

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 141,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 2.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Nowotwory ginekologiczne



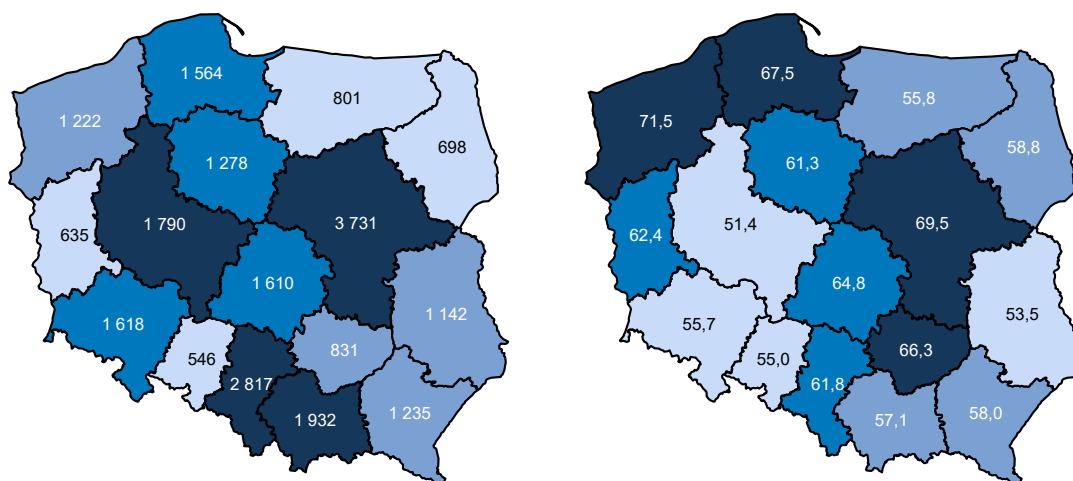
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Prostata

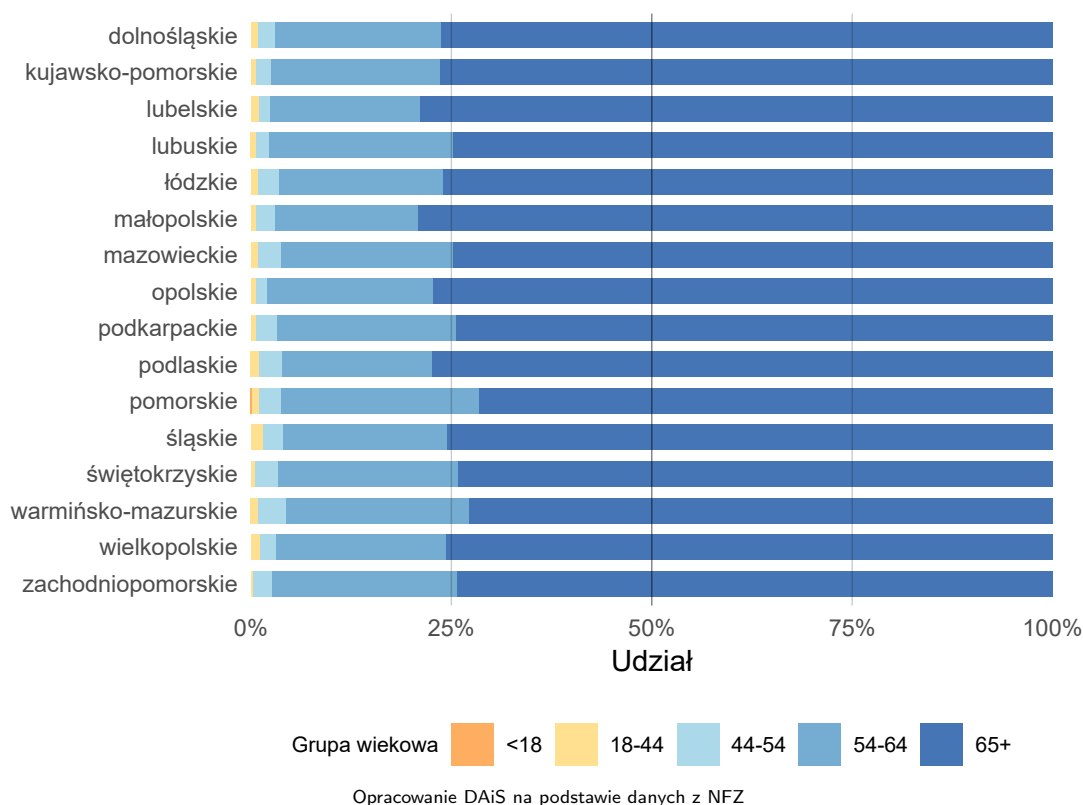
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

Mapa 2.2.5 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 2.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.5:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Prostata



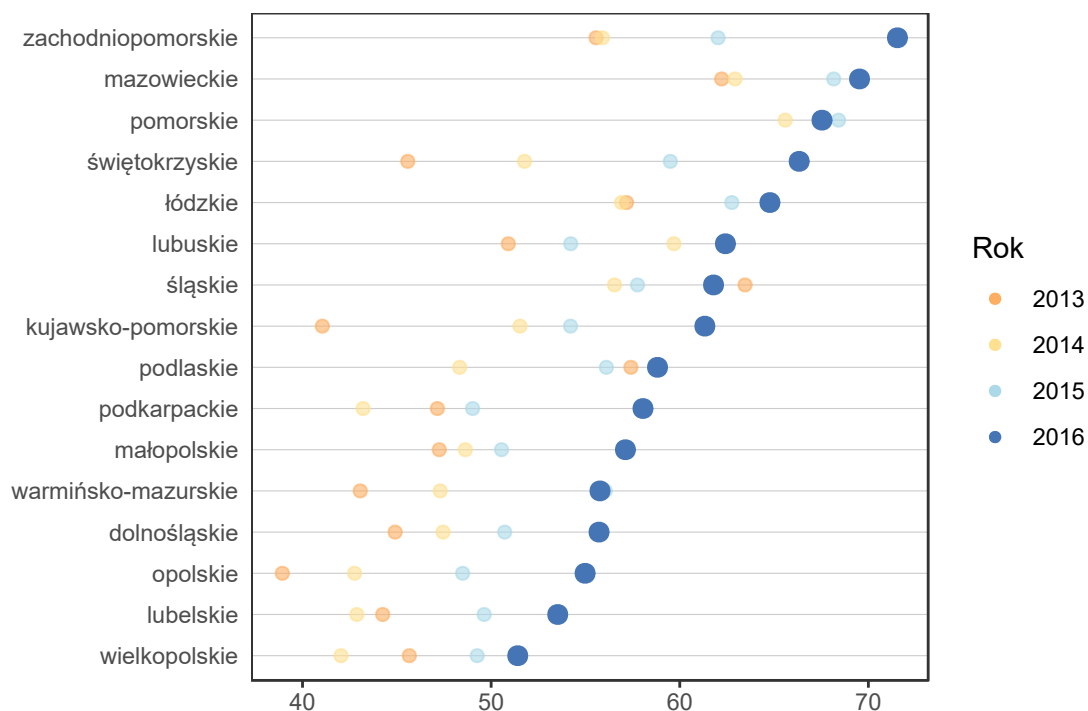
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Prostata**Tabela 2.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Prostata

Woj.	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
		<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	76,08	-	0,87	2,10	20,70	76,33
kujawsko-pomorskie	69,72	-	0,70	1,88	20,97	76,45
lubelskie	53,33	-	1,05	1,31	18,74	78,90
lubuskie	75,12	-	0,63	1,73	22,83	74,80
łódzkie	72,73	-	0,87	2,67	20,43	76,02
małopolskie	58,39	-	0,72	2,28	17,91	79,09
mazowieckie	73,30	-	0,94	2,89	21,33	74,83
opolskie	58,24	-	0,73	1,28	20,70	77,29
podkarpackie	52,06	-	0,65	2,67	22,27	74,41
podlaskie	61,46	-	1,00	2,87	18,77	77,36
pomorskie	74,17	0,13	0,90	2,75	24,68	71,55
śląskie	83,88	-	1,49	2,56	20,38	75,58
świętokrzyskie	54,63	-	0,60	2,77	22,50	74,13
warmińsko-mazurskie	66,54	-	1,00	3,37	22,85	72,78
wielkopolskie	63,30	-	1,17	2,01	21,12	75,70
zachodniopomorskie	78,07	-	0,33	2,29	23,08	74,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Wykres 2.2.8:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Prostate

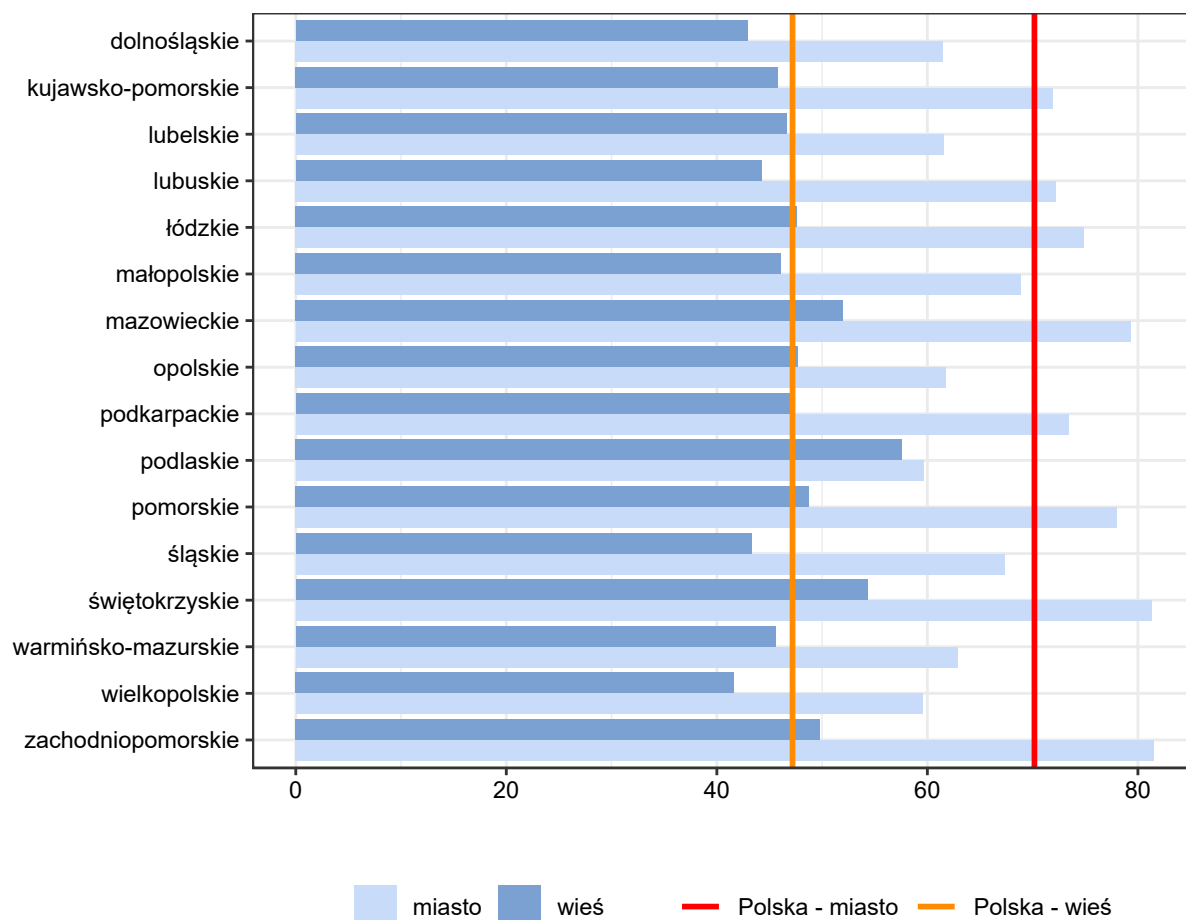
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.7:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Prostate

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	1,3	9,9	76,7	229,7
kujawsko-pomorskie	-	1,1	9,2	89,4	271,1
lubelskie	-	1,5	5,6	72,0	231,6
lubuskie	-	1,0	9,0	95,9	275,7
łódzkie	-	1,6	14,0	89,1	249,0
małopolskie	-	1,1	10,4	78,5	266,7
mazowieckie	-	1,7	16,8	109,3	288,1
opolskie	-	1,1	5,2	76,6	230,4
podkarpackie	-	1,0	12,2	96,9	260,1
podlaskie	-	1,6	12,9	78,3	257,3
pomorskie	0,4	1,6	15,3	122,5	291,1
śląskie	-	2,5	12,3	84,0	248,8
świętokrzyskie	-	1,1	14,9	100,8	255,8
warmińsko-mazurskie	-	1,4	15,0	86,8	253,7
wielkopolskie	-	1,6	8,5	80,0	235,9
zachodniopomorskie	-	0,6	13,5	108,2	300,1
<b>Polska</b>	<b>0,4</b>	<b>1,5</b>	<b>11,9</b>	<b>90,7</b>	<b>259,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Prostata



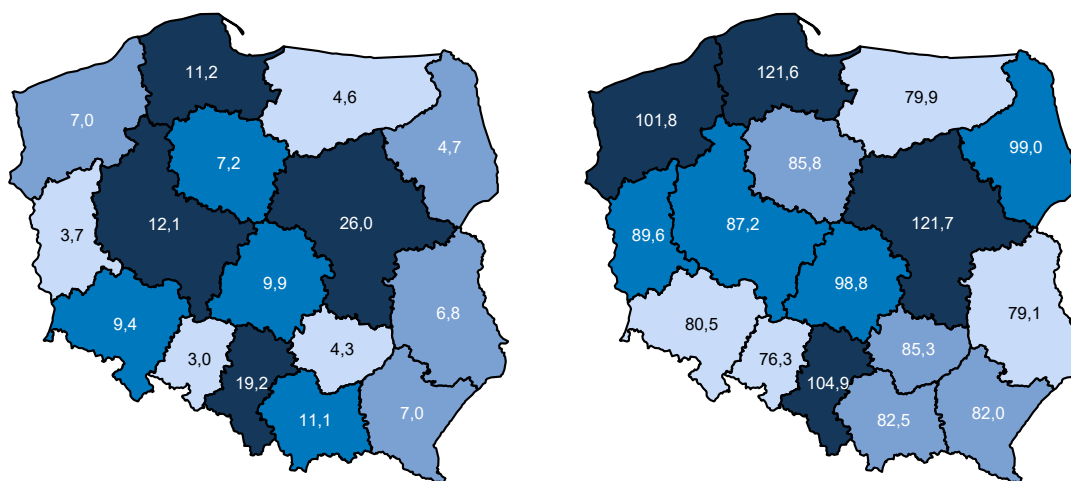
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Prostata

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 147,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 2.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.6:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Prostatą



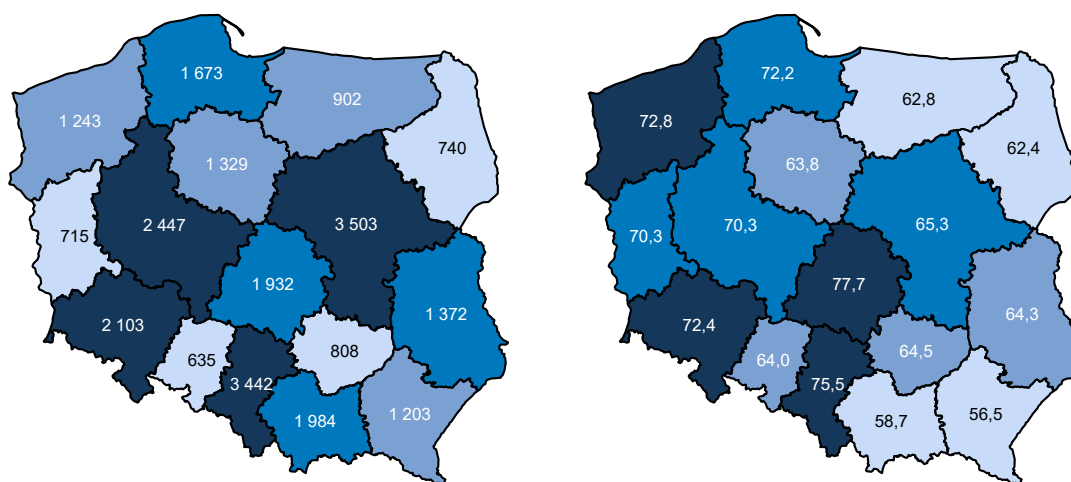
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

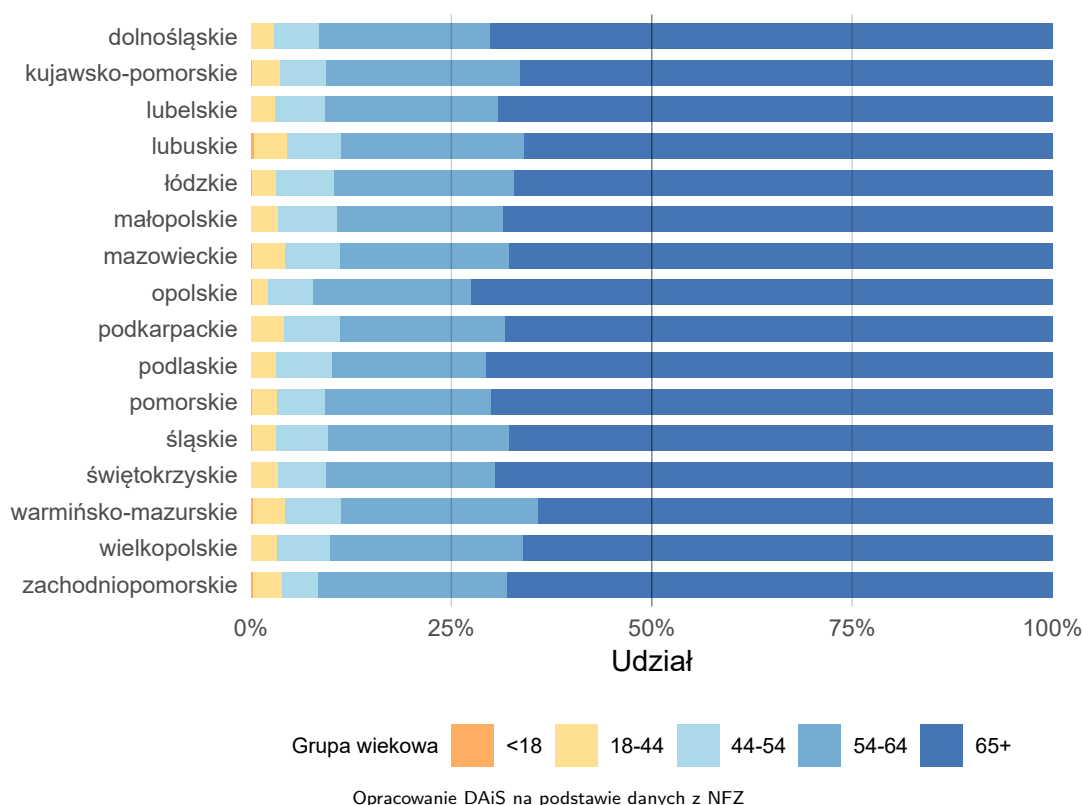
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

Mapa 2.2.7 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 2.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

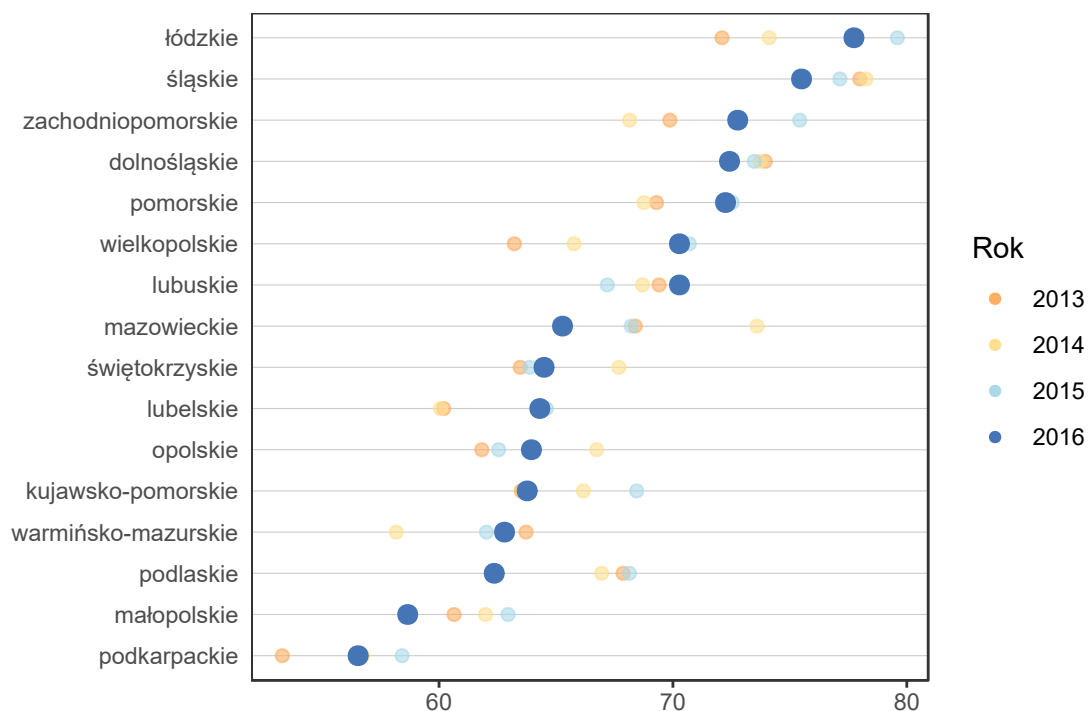


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Dolny odcinek przewodu pokarmowego**Tabela 2.2.8:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,70	77,79	-	2,95	5,52	21,40	70,14
kujawsko-pomorskie	45,82	66,67	0,08	3,61	5,72	24,15	66,44
lubelskie	42,86	54,23	-	2,99	6,34	21,50	69,17
lubuskie	46,15	71,47	0,42	4,06	6,71	22,94	65,87
łódzkie	48,76	70,86	0,16	3,05	7,25	22,36	67,18
małopolskie	44,96	57,16	0,05	3,38	7,36	20,61	68,60
mazowieckie	45,56	69,91	0,17	4,11	6,79	21,18	67,74
opolskie	46,77	57,01	0,16	2,05	5,51	19,69	72,60
podkarpackie	41,40	48,88	-	4,07	6,98	20,70	68,25
podlaskie	43,78	62,84	-	3,11	7,03	19,19	70,68
pomorskie	47,82	72,74	0,18	3,05	6,04	20,74	69,99
śląskie	45,53	80,77	0,12	2,99	6,57	22,52	67,81
świętokrzyskie	46,04	51,36	-	3,34	6,06	21,04	69,55
warmińsko-mazurskie	45,01	69,18	0,22	3,99	7,10	24,50	64,19
wielkopolskie	44,71	62,77	0,08	3,15	6,66	24,07	66,04
zachodniopomorskie	45,45	78,28	0,32	3,62	4,42	23,57	68,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.11:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	5,7	33,7	103,0	274,3
kujawsko-pomorskie	0,3	6,1	29,2	107,1	245,0
lubelskie	-	5,1	32,7	99,2	244,0
lubuskie	1,6	7,5	39,2	108,4	273,4
łódzkie	0,7	6,6	45,5	117,0	264,1
małopolskie	0,2	5,1	34,5	92,8	237,6
mazowieckie	0,6	7,1	37,1	101,9	244,9
opolskie	0,6	3,5	25,8	84,7	251,7
podkarpackie	-	5,9	31,0	87,7	232,3
podlaskie	-	5,1	33,5	84,9	249,2
pomorskie	0,7	5,8	36,0	110,1	304,7
śląskie	0,5	6,2	38,6	113,5	272,8
świętokrzyskie	-	5,8	31,7	91,7	233,4
warmińsko-mazurskie	0,8	6,5	35,5	104,9	252,0
wielkopolskie	0,3	5,7	38,3	124,7	281,4
zachodniopomorskie	1,4	7,0	26,5	112,4	279,6
<b>Polska</b>	<b>0,6</b>	<b>6,0</b>	<b>35,3</b>	<b>105,0</b>	<b>259,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	5,5	32,0	91,9	209,8
kujawsko-pomorskie	0,6	6,2	23,6	87,8	191,8
lubelskie	-	5,7	30,2	75,6	171,6

**Tabela 2.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubuskie	1,1	3,7	39,4	96,8	214,3
łódzkie	0,5	8,4	39,8	99,2	212,5
małopolskie	-	5,2	36,9	75,0	177,4
mazowieckie	0,8	6,3	34,0	83,8	185,6
opolskie	-	2,7	26,6	72,8	198,8
podkarpackie	-	7,4	22,4	66,1	162,1
podlaskie	-	6,4	28,5	67,8	180,2
pomorskie	0,5	6,6	40,1	96,5	245,3
śląskie	-	6,7	34,2	87,4	214,9
świętokrzyskie	-	5,8	30,1	63,3	190,6
warmińsko-mazurskie	1,6	6,3	33,5	94,8	182,8
wielkopolskie	0,3	6,4	31,9	103,3	212,2
zachodniopomorskie	1,4	6,4	26,1	97,4	213,1
<b>Polska</b>	<b>0,7</b>	<b>6,2</b>	<b>32,5</b>	<b>86,5</b>	<b>198,5</b>

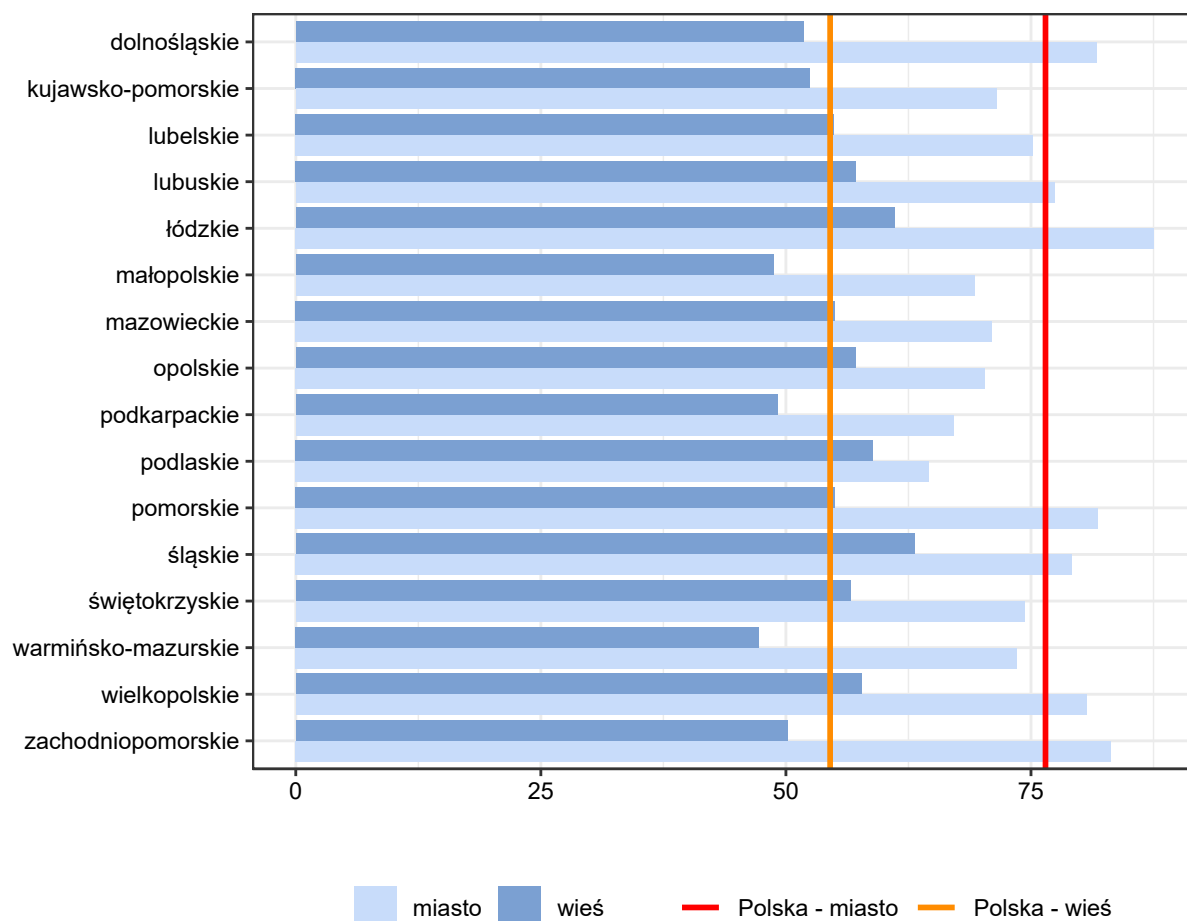
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.11:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	5,8	35,4	115,2	374,4
kujawsko-pomorskie	-	6,0	34,9	128,1	325,6
lubelskie	-	4,6	35,1	124,7	358,6
lubuskie	2,1	11,1	38,9	121,0	362,4
łódzkie	0,9	4,8	51,3	137,4	348,0
małopolskie	0,3	5,0	32,1	111,8	327,6
mazowieckie	0,4	7,9	40,2	122,3	337,1
opolskie	1,2	4,3	24,9	97,2	331,5
podkarpackie	-	4,5	39,5	110,3	336,3
podlaskie	-	3,9	38,5	102,8	356,5
pomorskie	0,9	4,9	32,0	124,9	390,0
śląskie	1,0	5,7	43,0	142,3	358,3
świętokrzyskie	-	5,9	33,3	121,3	298,0
warmińsko-mazurskie	-	6,7	37,5	115,6	357,7
wielkopolskie	0,3	5,1	44,8	148,2	384,1
zachodniopomorskie	1,3	7,6	26,8	128,6	377,7
<b>Polska</b>	<b>0,7</b>	<b>5,9</b>	<b>38,0</b>	<b>125,2</b>	<b>352,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.12:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

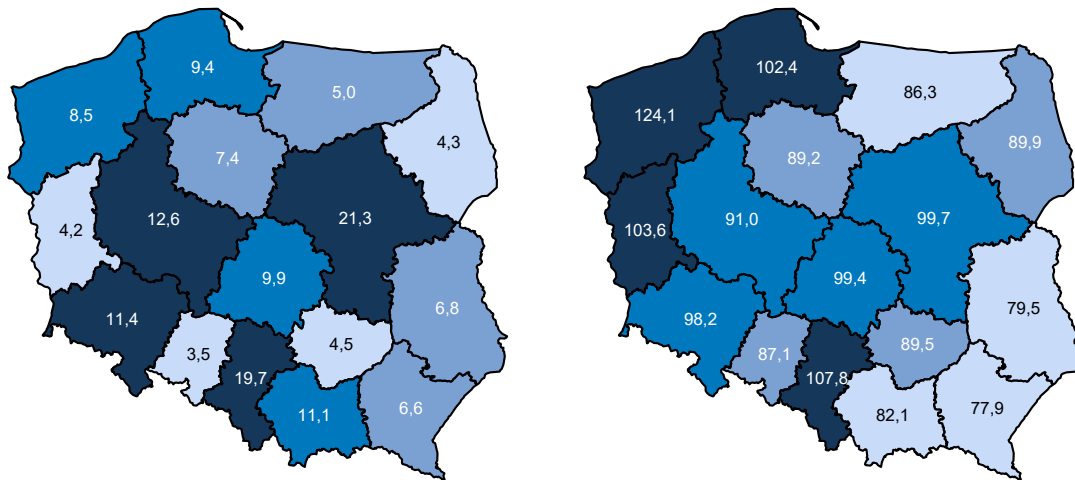


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

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 146,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 2.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

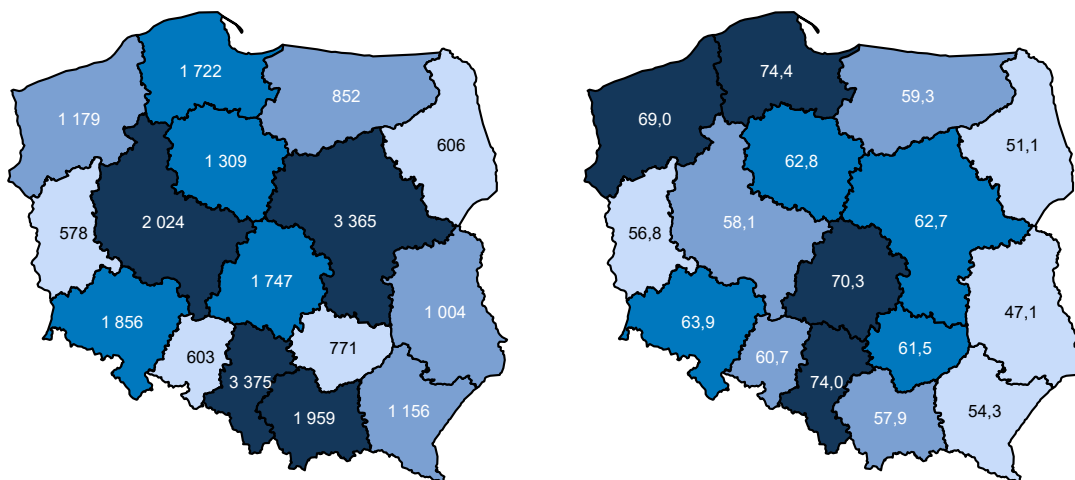
**Mapa 2.2.8:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

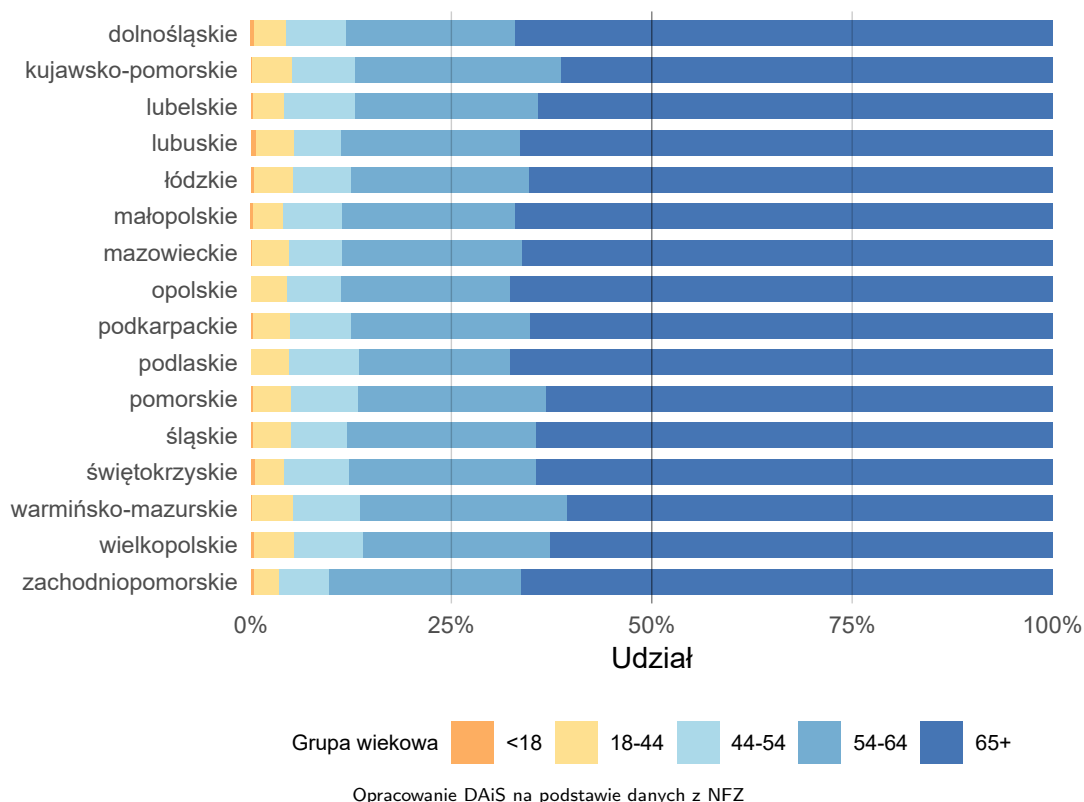
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Górny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 24,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 62,7.

Mapa 2.2.9 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 2.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Górny odcinek przewodu pokarmowego

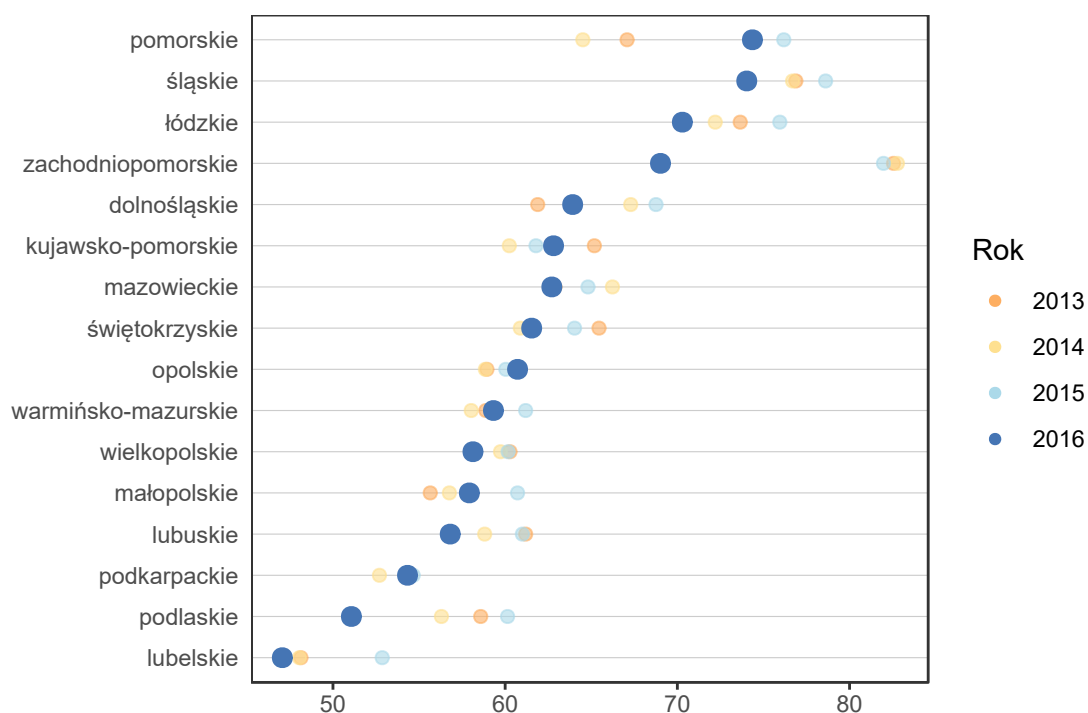
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 2.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Górny odcinek przewodu pokarmowego**Tabela 2.2.12:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,58	75,43	0,38	4,04	7,44	21,07	67,08
kujawsko-pomorskie	46,07	66,31	0,23	4,89	7,87	25,67	61,34
lubelskie	44,02	51,39	0,20	3,98	8,86	22,81	64,14
lubuskie	47,58	69,38	0,69	4,67	5,88	22,32	66,44
łódzkie	47,28	70,86	0,34	4,98	7,27	22,10	65,31
małopolskie	44,36	58,65	0,26	3,78	7,35	21,59	67,02
mazowieckie	47,19	70,79	0,18	4,55	6,69	22,44	66,15
opolskie	45,61	60,20	-	4,48	6,80	21,06	67,66
podkarpackie	45,85	47,40	0,35	4,50	7,70	22,23	65,22
podlaskie	46,37	63,20	-	4,79	8,75	18,81	67,66
pomorskie	47,33	72,88	0,29	4,76	8,30	23,46	63,18
śląskie	46,81	80,71	0,27	4,74	7,02	23,53	64,44
świętokrzyskie	49,68	53,70	0,52	3,63	8,17	23,22	64,46
warmińsko-mazurskie	46,83	65,85	0,12	5,16	8,33	25,82	60,56
wielkopolskie	43,58	61,96	0,40	4,99	8,65	23,32	62,65
zachodniopomorskie	46,56	76,08	0,34	3,22	6,28	23,83	66,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.14:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.13:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,4	6,8	40,1	89,5	231,6
kujawsko-pomorskie	0,8	8,1	39,6	112,1	222,8
lubelskie	0,5	5,0	33,4	77,0	165,6
lubuskie	2,2	7,0	27,7	85,3	222,9
łódzkie	1,4	9,7	41,2	104,6	232,1
małopolskie	0,8	5,7	34,0	95,9	229,2
mazowieckie	0,6	7,6	35,0	103,7	229,7
opolskie	-	7,3	30,2	86,1	222,8
podkarpackie	1,0	6,3	32,8	90,5	213,4
podlaskie	-	6,5	34,1	68,2	195,4
pomorskie	1,1	9,3	51,0	128,2	283,1
śląskie	1,2	9,6	40,5	116,2	254,2
świętokrzyskie	1,9	6,0	40,8	96,5	206,4
warmińsko-mazurskie	0,4	8,0	39,4	104,4	224,6
wielkopolskie	1,2	7,5	41,1	100,0	220,8
zachodniopomorskie	1,4	5,9	35,6	107,8	258,5
<b>Polska</b>	<b>1,0</b>	<b>7,5</b>	<b>37,9</b>	<b>100,9</b>	<b>229,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.14:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,1	7,4	36,1	67,1	190,3
kujawsko-pomorskie	0,6	9,8	29,0	82,1	183,5
lubelskie	0,5	5,9	24,9	60,8	122,1

**Tabela 2.2.14:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubuskie	1,1	10,0	23,0	71,3	178,6
łódzkie	1,5	12,0	32,7	80,9	183,9
małopolskie	1,0	5,4	19,9	66,7	185,6
mazowieckie	-	8,5	28,5	80,4	186,5
opolskie	-	6,6	26,6	60,9	180,6
podkarpackie	1,1	6,4	25,3	70,3	173,5
podlaskie	-	7,8	27,2	48,0	158,2
pomorskie	1,8	8,9	50,1	99,5	237,8
śląskie	1,1	9,6	36,0	91,3	208,3
świętokrzyskie	1,0	7,1	32,7	78,1	184,4
warmińsko-mazurskie	0,8	7,8	42,4	84,7	177,8
wielkopolskie	1,5	8,0	30,9	74,5	167,3
zachodniopomorskie	2,8	7,0	32,0	79,0	212,5
<b>Polska</b>	<b>1,3</b>	<b>8,1</b>	<b>31,2</b>	<b>77,0</b>	<b>185,4</b>

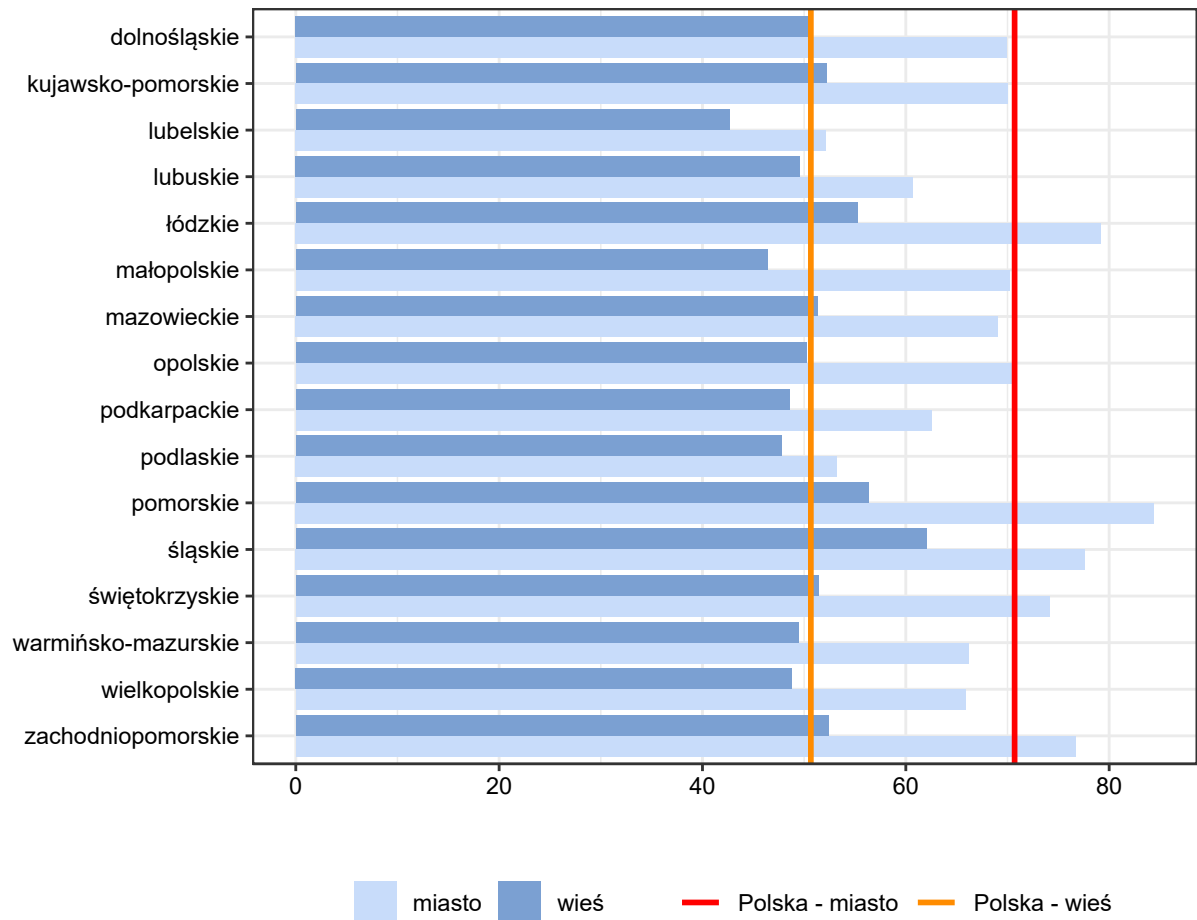
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.15:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	6,3	44,1	114,2	295,6
kujawsko-pomorskie	1,0	6,5	50,4	144,8	282,4
lubelskie	0,5	4,1	41,9	94,6	234,4
lubuskie	3,2	4,0	32,4	100,3	289,7
łódzkie	1,4	7,4	50,0	131,6	310,6
małopolskie	0,6	5,9	48,1	127,3	294,5
mazowieckie	1,2	6,6	41,7	129,9	297,0
opolskie	-	8,1	33,7	112,5	286,3
podkarpackie	1,0	6,1	40,2	111,7	272,4
podlaskie	-	5,2	41,0	89,3	253,1
pomorskie	0,4	9,6	51,9	159,2	348,1
śląskie	1,3	9,6	45,1	143,8	322,1
świętokrzyskie	2,8	5,0	48,7	115,8	239,6
warmińsko-mazurskie	-	8,1	36,4	125,4	296,1
wielkopolskie	0,9	7,0	51,3	127,8	300,2
zachodniopomorskie	-	4,9	39,3	138,9	326,2
<b>Polska</b>	<b>1,1</b>	<b>6,8</b>	<b>44,7</b>	<b>126,9</b>	<b>296,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.15:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Górny odcinek przewodu pokarmowego



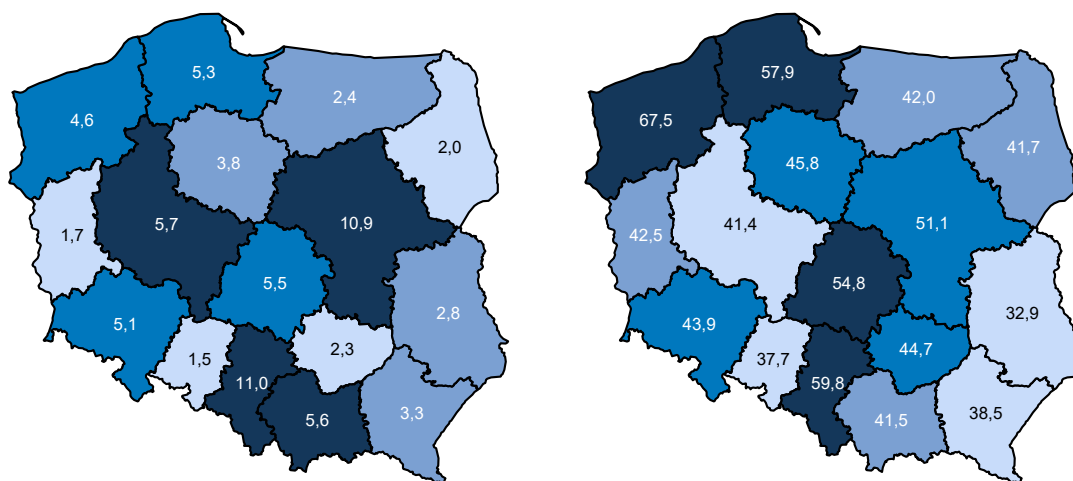
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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 73,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 2.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.10:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Górny odcinek przewodu pokarmowego



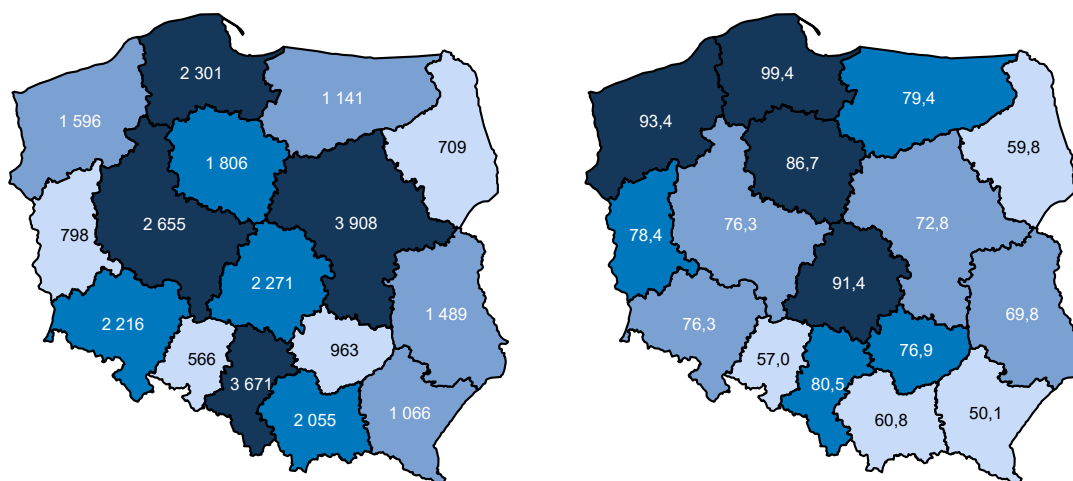
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Płuco

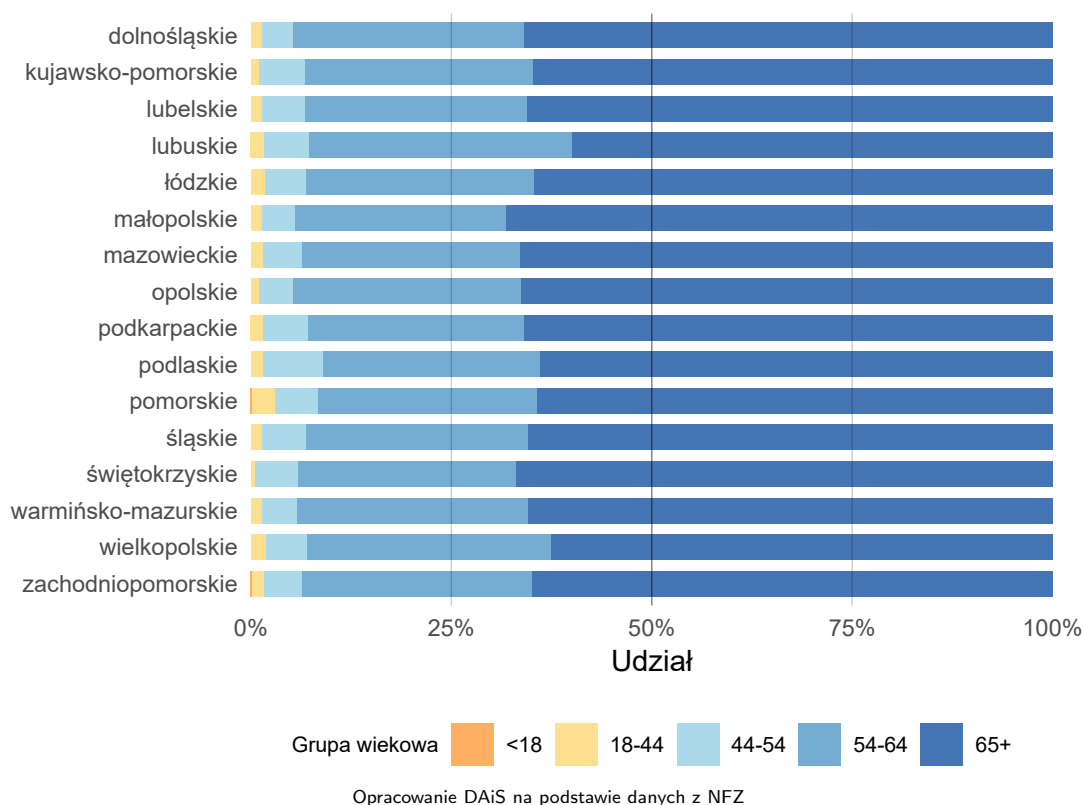
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

Mapa 2.2.11 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,8 tys. Na wykresie 2.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Płuco

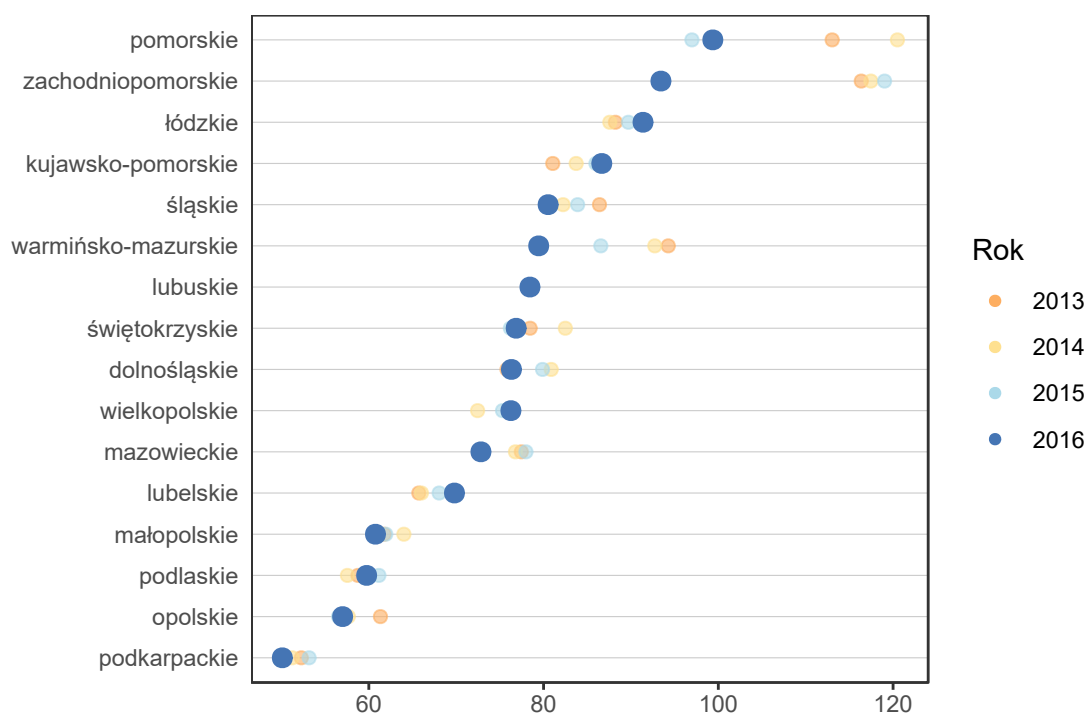


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.16:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Płuco**Tabela 2.2.16:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Płuco

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	39,53	74,82	-	1,40	3,88	28,75	65,97
kujawsko-pomorskie	38,54	62,90	-	1,05	5,76	28,41	64,78
lubelskie	30,15	52,32	-	1,41	5,37	27,60	65,61
lubuskie	37,22	66,42	-	1,63	5,64	32,83	59,90
łódzkie	35,67	70,59	-	1,76	5,11	28,40	64,73
małopolskie	32,90	57,81	0,05	1,36	4,09	26,33	68,18
mazowieckie	36,92	69,06	0,05	1,46	4,89	27,23	66,38
opolskie	33,75	54,42	-	1,06	4,24	28,45	66,25
podkarpackie	27,49	45,31	-	1,50	5,63	26,92	65,95
podlaskie	37,24	64,60	-	1,55	7,48	27,08	63,89
pomorskie	38,37	71,40	0,13	2,82	5,48	27,25	64,32
śląskie	37,78	82,70	0,03	1,42	5,48	27,68	65,40
świętokrzyskie	30,11	51,09	-	0,52	5,40	27,10	66,98
warmińsko-mazurskie	38,21	59,16	0,09	1,31	4,29	28,92	65,38
wielkopolskie	35,89	62,00	0,04	1,88	5,08	30,43	62,56
zachodniopomorskie	38,91	71,80	0,25	1,38	4,76	28,70	64,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.17:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Płuco

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	2,8	25,0	145,7	271,9
kujawsko-pomorskie	-	2,4	40,0	171,2	324,7
lubelskie	-	2,6	30,1	138,2	251,2
lubuskie	-	3,4	36,7	173,2	277,4
łódzkie	-	4,5	37,7	174,8	299,1
małopolskie	0,2	2,1	19,9	122,7	244,6
mazowieckie	0,2	2,8	29,8	146,2	267,7
opolskie	-	1,6	17,7	109,1	204,7
podkarpackie	-	1,9	22,1	101,1	198,9
podlaskie	-	2,5	34,1	114,8	215,9
pomorskie	0,7	7,3	44,9	199,0	385,1
śląskie	0,1	3,1	34,3	148,7	280,6
świętokrzyskie	-	1,1	33,6	140,8	267,9
warmińsko-mazurskie	0,4	2,7	27,2	156,6	324,6
wielkopolskie	0,2	3,7	31,7	171,1	289,2
zachodniopomorskie	1,4	3,4	36,6	175,7	342,4
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>3,1</b>	<b>31,1</b>	<b>150,7</b>	<b>279,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Płuco

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	3,3	21,0	111,5	173,1
kujawsko-pomorskie	-	1,6	31,3	132,7	203,8
lubelskie	-	2,1	29,4	84,0	114,1
lubuskie	-	4,2	27,9	127,4	166,1
łódzkie	-	4,8	23,7	120,1	169,5

**Tabela 2.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Płuco

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
małopolskie	0,3	1,6	16,1	81,1	129,9
mazowieckie	-	2,8	22,9	103,5	159,7
opolskie	-	1,1	8,9	70,2	118,0
podkarpackie	-	1,7	12,7	57,2	88,2
podlaskie	-	2,3	25,9	81,9	132,4
pomorskie	0,9	5,9	37,2	150,2	245,8
śląskie	0,3	3,5	31,2	106,7	172,8
świętokrzyskie	-	0,4	24,8	88,6	128,4
warmińsko-mazurskie	0,8	3,4	26,8	120,5	195,0
wielkopolskie	-	3,9	28,6	124,3	162,9
zachodniopomorskie	-	3,5	27,1	141,7	216,4
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>3,0</b>	<b>25,1</b>	<b>107,7</b>	<b>162,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

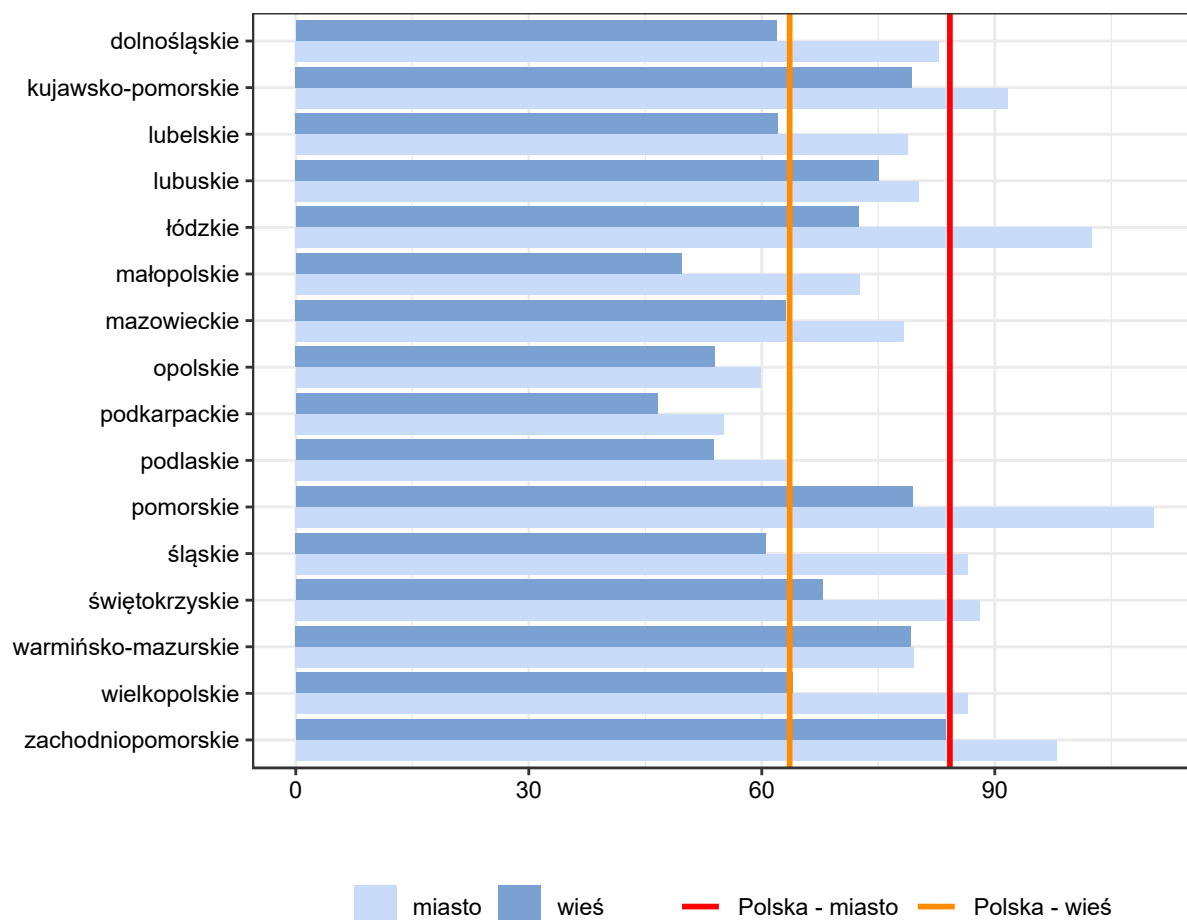
**Tabela 2.2.19:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Płuco

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	2,3	29,0	183,7	425,2
kujawsko-pomorskie	-	3,2	48,8	213,0	507,6
lubelskie	-	3,1	30,6	196,8	468,2
lubuskie	-	2,5	45,4	222,7	445,4
łódzkie	-	4,2	52,0	237,1	510,0
małopolskie	-	2,7	23,6	167,2	416,0
mazowieckie	0,4	2,9	36,7	194,1	435,7
opolskie	-	2,1	26,4	149,9	335,6
podkarpackie	-	2,1	31,4	147,1	363,0
podlaskie	-	2,6	42,3	149,2	345,5
pomorskie	0,4	8,7	52,6	251,7	585,3
śląskie	-	2,7	37,5	195,3	439,9
świętokrzyskie	-	1,7	42,3	195,2	478,2
warmińsko-mazurskie	-	2,1	27,5	195,0	522,8
wielkopolskie	0,3	3,5	34,9	222,3	476,7
zachodniopomorskie	2,6	3,4	46,0	212,4	528,1
<b>Polska</b>	<b>0,6</b>	<b>3,2</b>	<b>37,2</b>	<b>197,7</b>	<b>456,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Wykres 2.2.18:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Płuco

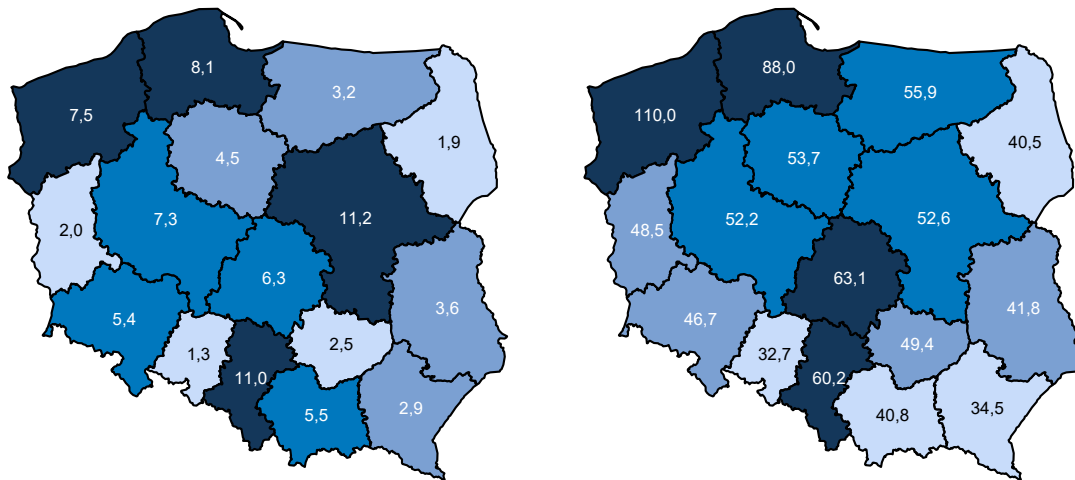


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Płuco

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 84,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 2.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

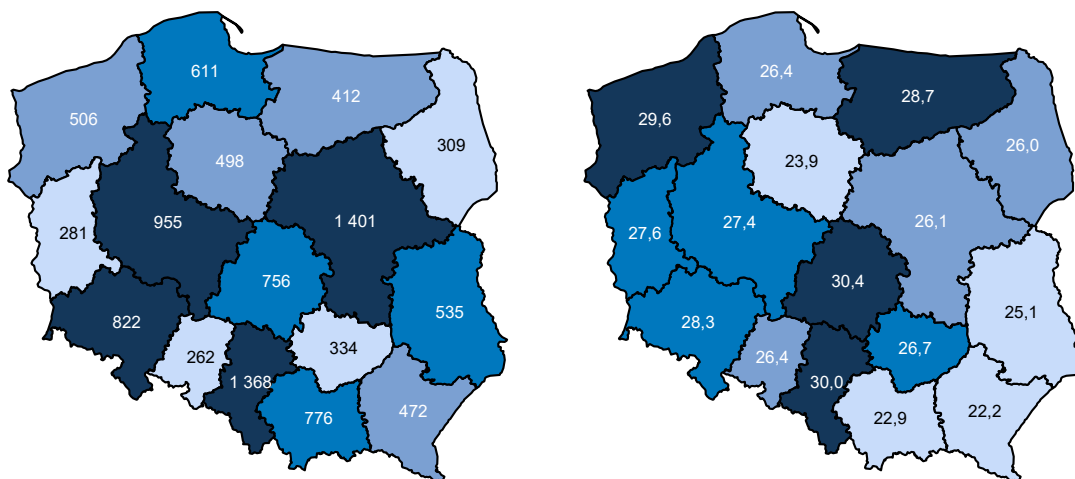
**Mapa 2.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

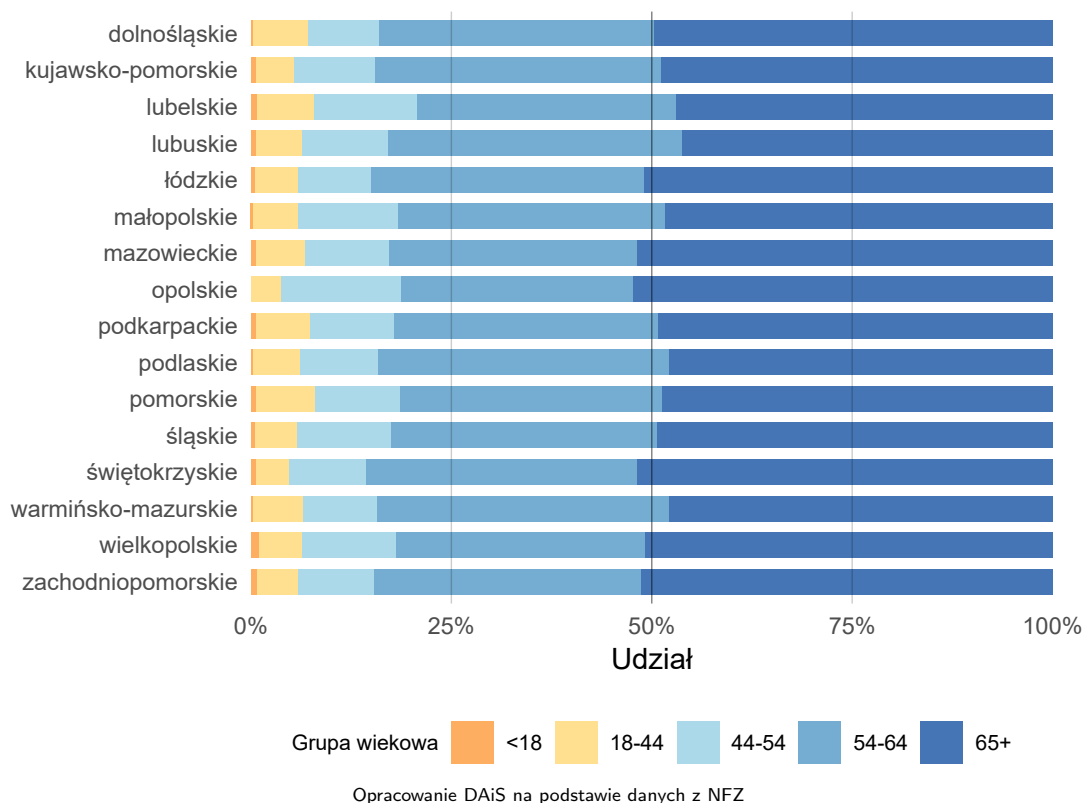
## Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Głowa i szyja' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

Mapa 2.2.13 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 2.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

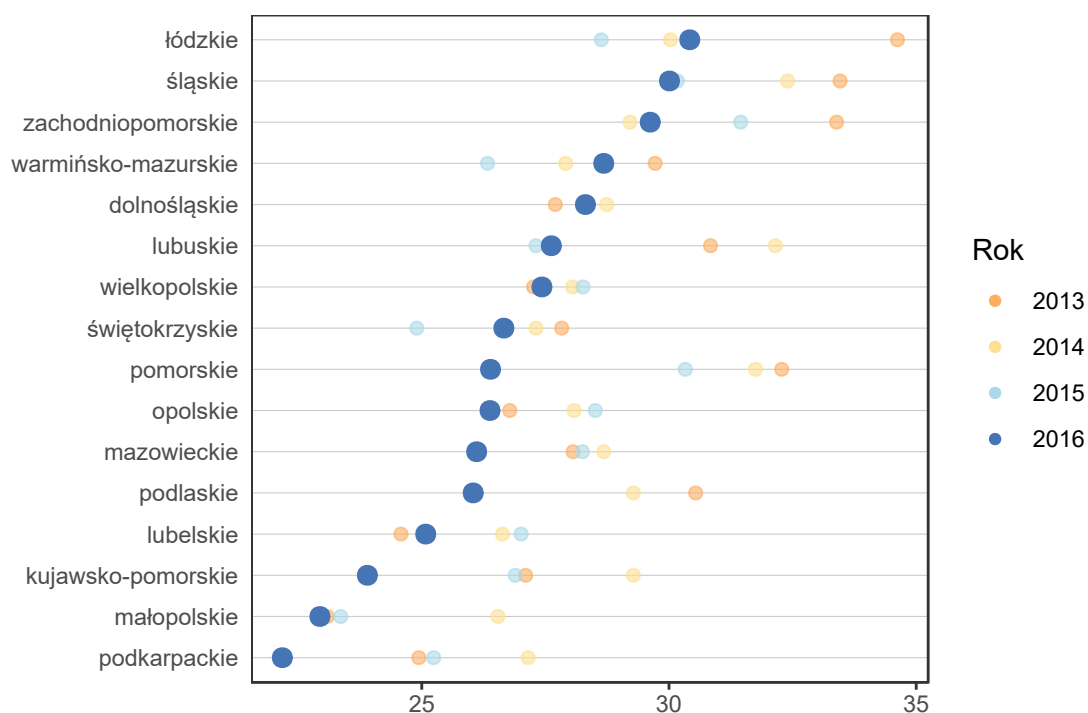
**Mapa 2.2.13:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Głowa i szyja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Głowa i szyja**Tabela 2.2.20:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Głowa i szyja

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	30,90	71,78	0,24	6,93	8,88	34,18	49,76
kujawsko-pomorskie	25,30	66,27	0,60	4,82	10,04	35,74	48,80
lubelskie	28,04	46,54	0,75	7,10	12,90	32,34	46,92
lubuskie	29,18	66,55	0,71	5,69	10,68	36,65	46,26
łódzkie	28,97	68,39	0,53	5,42	8,99	34,13	50,93
małopolskie	29,25	58,63	0,26	5,67	12,50	33,25	48,32
mazowieckie	32,26	67,31	0,64	6,14	10,42	30,91	51,89
opolskie	27,86	50,76	-	3,82	14,89	29,01	52,29
podkarpackie	24,58	43,43	0,64	6,78	10,38	33,05	49,15
podlaskie	27,51	58,90	0,32	5,83	9,71	36,25	47,90
pomorskie	29,79	71,19	0,65	7,36	10,64	32,57	48,77
śląskie	30,26	78,36	0,58	5,19	11,77	33,11	49,34
świętokrzyskie	24,25	44,31	0,60	4,19	9,58	33,83	51,80
warmińsko-mazurskie	29,37	58,98	0,24	6,31	9,22	36,41	47,82
wielkopolskie	28,90	59,79	1,05	5,34	11,73	30,99	50,89
zachodniopomorskie	29,64	69,57	0,79	5,14	9,49	33,20	51,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.20:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Głowa i szyja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Głowa i szyja

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,2	21,2	64,3	76,1
kujawsko-pomorskie	0,8	3,0	19,2	59,4	67,4
lubelskie	1,1	4,7	25,9	58,2	64,5
lubuskie	1,1	4,1	24,5	68,1	75,5
łódzkie	1,0	4,6	22,1	69,9	78,3
małopolskie	0,3	3,4	22,9	58,5	65,5
mazowieckie	0,9	4,2	22,7	59,5	75,0
opolskie	-	2,7	28,7	51,5	74,8
podkarpackie	0,8	3,9	18,1	55,0	65,7
podlaskie	0,5	4,0	19,3	67,0	70,5
pomorskie	0,9	5,1	23,2	63,2	77,5
śląskie	1,0	4,3	27,5	66,3	78,9
świętokrzyskie	1,0	3,0	20,7	60,9	71,8
warmińsko-mazurskie	0,4	4,7	21,1	71,2	85,7
wielkopolskie	1,5	3,8	26,3	62,7	84,6
zachodniopomorskie	1,4	4,0	23,1	64,4	85,9
<b>Polska</b>	<b>0,9</b>	<b>4,1</b>	<b>23,2</b>	<b>62,5</b>	<b>75,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.22:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Głowa i szyja

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,3	11,7	31,4	40,4
kujawsko-pomorskie	1,1	1,3	9,2	30,1	27,7
lubelskie	1,1	3,6	12,1	30,4	29,8

**Tabela 2.2.22:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Głowa i szyja

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubuskie	-	2,1	11,5	38,2	39,6
łódzkie	0,5	4,3	14,1	38,1	33,5
małopolskie	0,3	3,9	12,8	28,5	31,8
mazowieckie	0,4	4,8	13,0	29,8	41,5
opolskie	-	1,6	17,7	13,2	43,6
podkarpackie	-	2,0	8,2	18,6	33,2
podlaskie	1,0	2,3	11,7	32,8	32,9
pomorskie	0,9	5,7	10,7	33,0	37,9
śląskie	1,1	3,2	14,6	34,0	42,9
świętokrzyskie	1,0	0,9	10,4	19,0	35,9
warmińsko-mazurskie	-	5,2	6,7	35,0	45,3
wielkopolskie	0,6	3,8	14,1	32,0	40,8
zachodniopomorskie	1,4	4,1	22,3	27,3	41,6
<b>Polska</b>	<b>0,7</b>	<b>3,7</b>	<b>12,7</b>	<b>30,4</b>	<b>37,8</b>

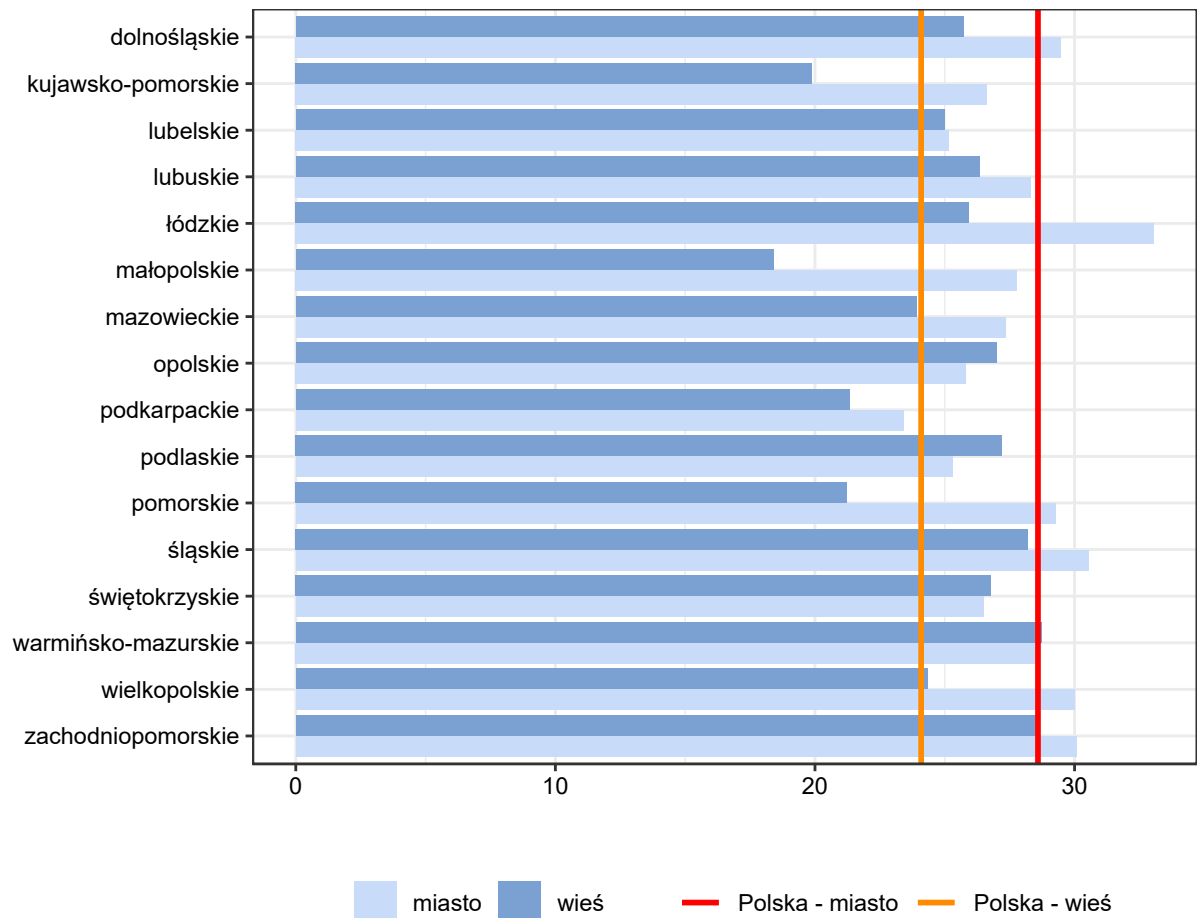
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.23:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Głowa i szyja

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,0	30,8	100,8	131,4
kujawsko-pomorskie	0,5	4,8	29,4	91,2	127,6
lubelskie	1,0	5,8	39,6	88,3	119,5
lubuskie	2,1	6,1	37,3	100,3	129,6
łódzkie	1,4	4,8	30,3	106,1	151,3
małopolskie	0,3	2,9	33,0	90,6	115,9
mazowieckie	1,4	3,8	32,6	92,8	127,1
opolskie	-	3,8	39,6	91,6	121,9
podkarpackie	1,5	5,7	27,8	93,0	113,7
podlaskie	-	5,6	26,9	102,8	129,0
pomorskie	0,9	4,5	35,5	95,8	134,4
śląskie	1,0	5,3	40,6	102,2	132,1
świętokrzyskie	0,9	5,0	30,8	104,8	126,1
warmińsko-mazurskie	0,7	4,2	35,3	109,8	147,5
wielkopolskie	2,3	3,8	38,6	96,3	149,7
zachodniopomorskie	1,3	4,0	23,9	104,6	151,2
<b>Polska</b>	<b>1,1</b>	<b>4,5</b>	<b>33,8</b>	<b>97,6</b>	<b>131,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Głowa i szyja



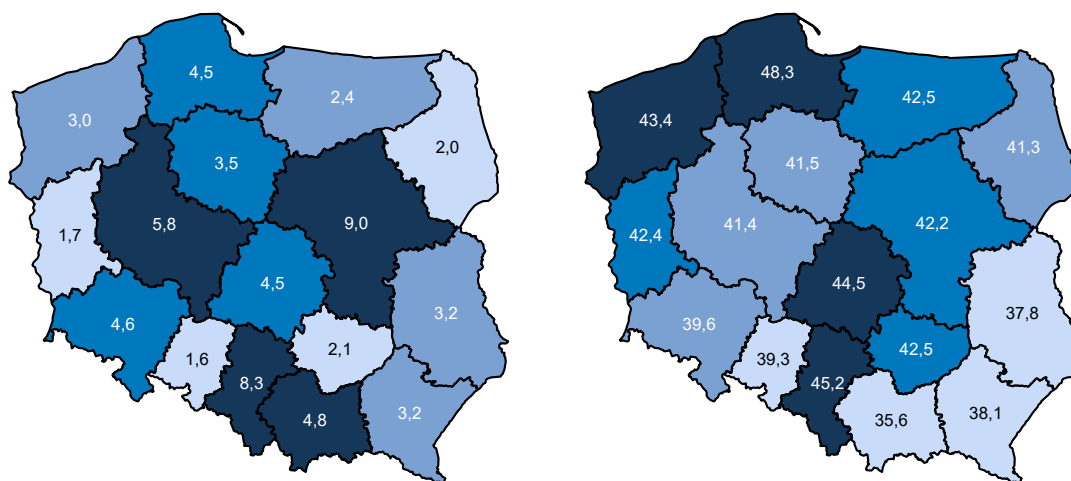
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Głowa i szyja

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 64,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **2.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.14:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Głowa i szyja



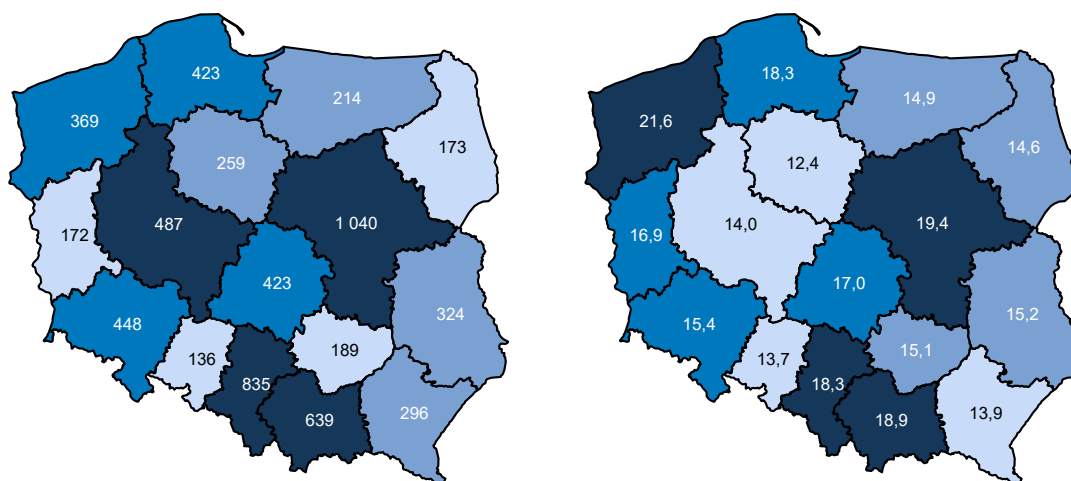
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Czerniak

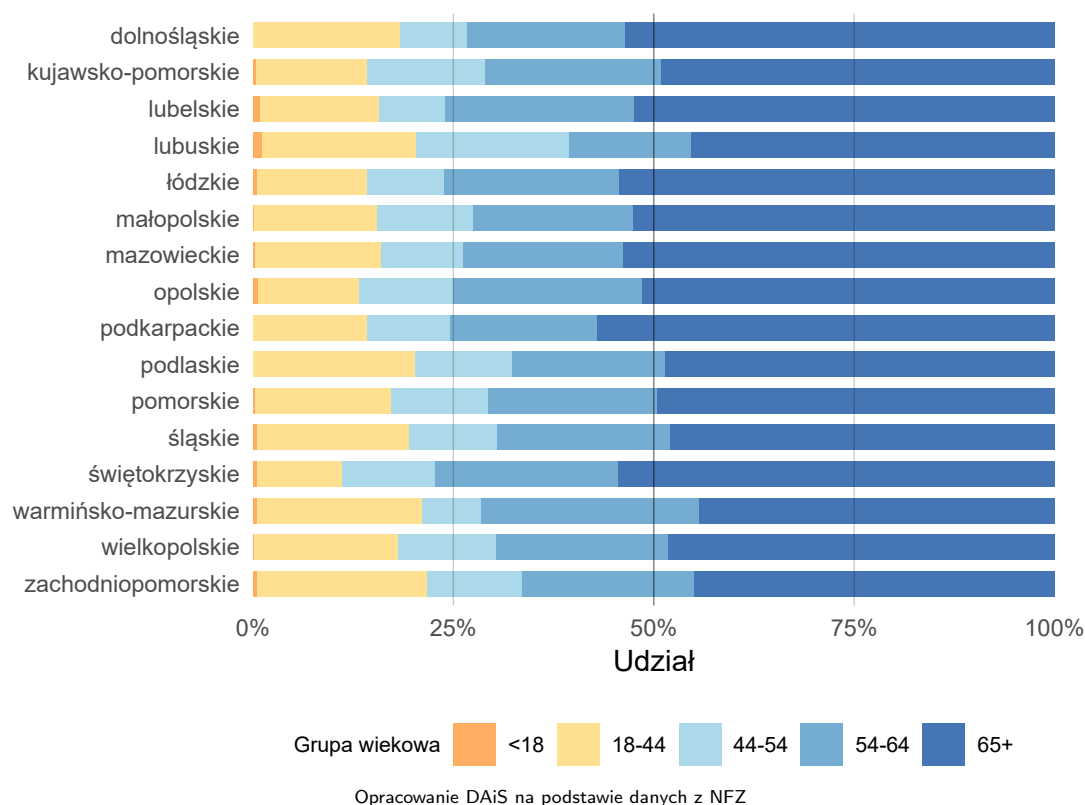
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

Mapa 2.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 2.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.15:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Czerniak



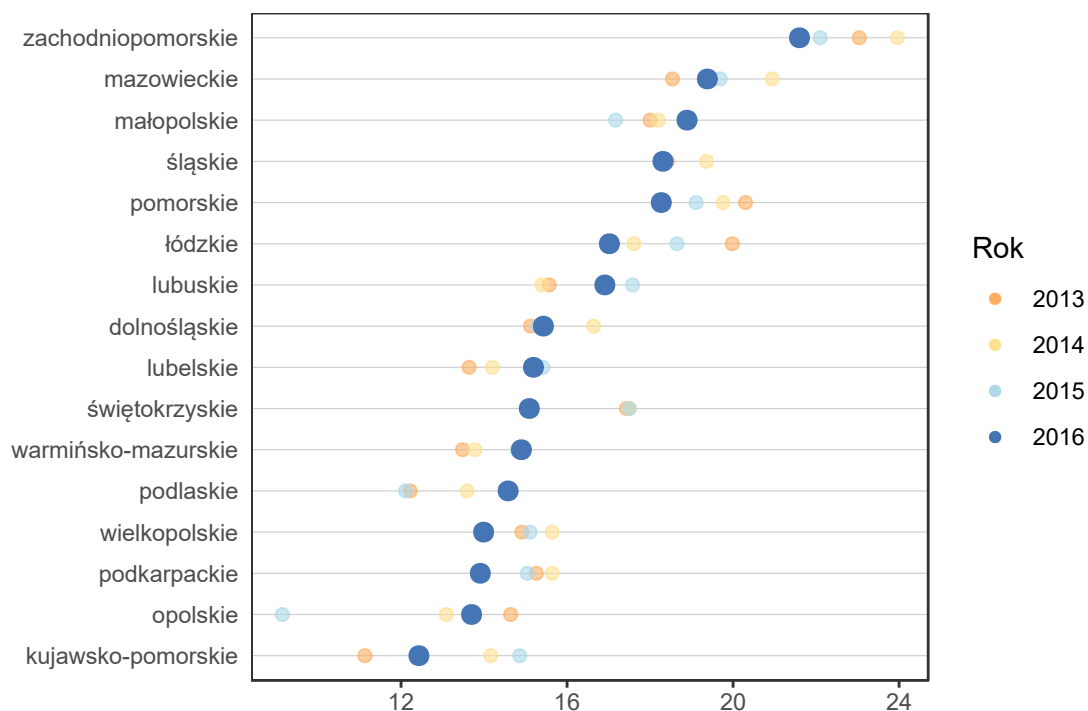
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Czerniak**Tabela 2.2.24:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Czerniak

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,13	73,66	-	18,30	8,48	19,64	53,57
kujawsko-pomorskie	49,03	67,95	0,39	13,90	14,67	22,01	49,03
lubelskie	51,54	55,25	0,93	14,81	8,33	23,46	52,47
lubuskie	58,72	76,16	1,16	19,19	19,19	15,12	45,35
łódzkie	52,72	74,00	0,47	13,71	9,69	21,75	54,37
małopolskie	54,77	59,47	0,16	15,34	12,05	19,87	52,58
mazowieckie	57,60	77,02	0,29	15,67	10,29	19,90	53,85
opolskie	47,06	65,44	0,74	12,50	11,76	23,53	51,47
podkarpackie	57,09	46,62	-	14,19	10,47	18,24	57,09
podlaskie	55,49	69,36	-	20,23	12,14	19,08	48,55
pomorskie	54,61	79,20	0,24	17,02	12,06	21,04	49,65
śląskie	55,81	81,32	0,48	19,04	10,90	21,68	47,90
świętokrzyskie	57,14	53,44	0,53	10,58	11,64	22,75	54,50
warmińsko-mazurskie	52,80	66,82	0,47	20,56	7,48	27,10	44,39
wielkopolskie	53,80	67,56	0,21	17,86	12,32	21,36	48,25
zachodniopomorskie	56,37	75,07	0,54	21,14	11,92	21,41	44,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Wykres 2.2.23:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.25:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Czerniak

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	7,5	11,0	20,1	44,6
kujawsko-pomorskie	0,3	4,6	14,6	19,0	35,2
lubelskie	0,8	6,0	10,1	25,6	43,7
lubuskie	1,1	8,5	26,9	17,2	45,3
łódzkie	0,5	6,5	13,3	24,9	46,8
małopolskie	0,2	7,5	18,2	28,8	58,6
mazowieckie	0,3	8,1	16,7	28,4	57,8
opolskie	0,6	4,6	11,8	21,7	38,2
podkarpackie	-	5,1	11,4	19,0	47,8
podlaskie	-	7,8	13,5	19,7	40,0
pomorskie	0,2	8,1	18,2	28,2	54,6
śląskie	0,5	9,5	15,5	26,5	46,8
świętokrzyskie	0,5	4,3	14,2	23,2	42,8
warmińsko-mazurskie	0,4	8,0	8,9	27,5	41,3
wielkopolskie	0,2	6,5	14,1	22,0	40,9
zachodniopomorskie	0,7	12,2	21,2	30,3	54,9
<b>Polska</b>	<b>0,4</b>	<b>7,4</b>	<b>15,0</b>	<b>24,7</b>	<b>47,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.26:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Czerniak

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	9,8	8,7	19,2	41,3
kujawsko-pomorskie	0,6	5,9	16,0	16,0	26,3
lubelskie	1,1	6,9	10,6	23,3	36,9
lubuskie	1,1	12,7	31,2	17,8	41,5

**Tabela 2.2.26:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Czerniak

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
łódzkie	0,5	9,3	11,5	25,4	37,1
małopolskie	0,3	9,1	22,7	28,5	51,6
mazowieckie	0,4	10,9	20,1	28,3	53,1
opolskie	-	4,4	8,9	17,2	33,6
podkarpackie	-	6,9	14,2	18,6	45,0
podlaskie	-	8,3	18,1	19,9	36,8
pomorskie	-	10,9	20,0	31,8	45,4
śląskie	0,3	13,8	17,0	25,1	41,5
świętokrzyskie	1,0	6,2	15,7	24,3	40,1
warmińsko-mazurskie	0,8	10,5	8,9	25,8	34,5
wielkopolskie	-	8,3	11,7	20,2	38,5
zachodniopomorskie	0,7	17,8	24,2	24,4	51,6
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>9,9</b>	<b>16,2</b>	<b>23,8</b>	<b>42,5</b>

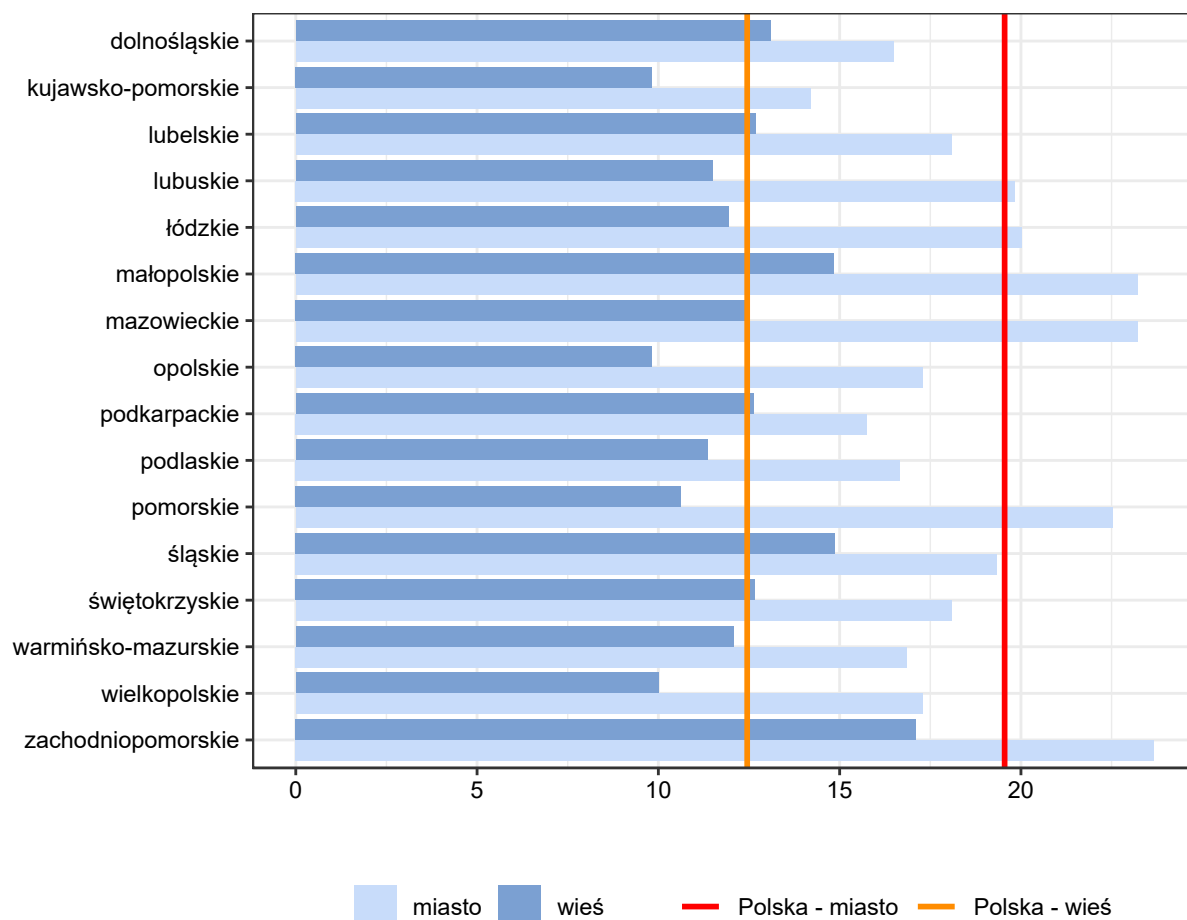
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.27:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Czerniak

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	5,2	13,3	21,2	49,8
kujawsko-pomorskie	-	3,2	13,2	22,3	48,8
lubelskie	0,5	5,1	9,7	28,0	54,5
lubuskie	1,1	4,5	22,7	16,5	51,0
łódzkie	0,5	3,7	15,1	24,4	62,5
małopolskie	-	5,9	13,7	29,1	69,3
mazowieckie	0,2	5,2	13,2	28,6	65,1
opolskie	1,2	4,8	14,7	26,4	45,2
podkarpackie	-	3,3	8,8	19,5	52,0
podlaskie	-	7,4	9,0	19,6	45,0
pomorskie	0,4	5,4	16,3	24,4	67,8
śląskie	0,8	5,4	14,1	28,1	54,5
świętokrzyskie	-	2,5	12,8	22,1	46,9
warmińsko-mazurskie	-	5,7	8,8	29,4	51,7
wielkopolskie	0,3	4,7	16,5	24,0	44,5
zachodniopomorskie	0,7	6,7	18,2	36,7	59,7
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>5,0</b>	<b>13,7</b>	<b>25,7</b>	<b>56,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.24:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Czerniak

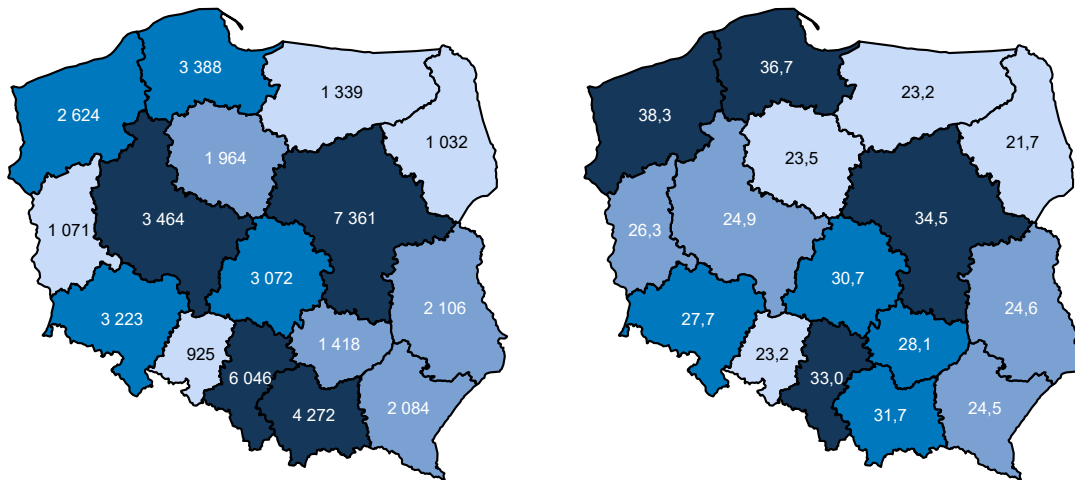


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Czerniak

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 45,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **2.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

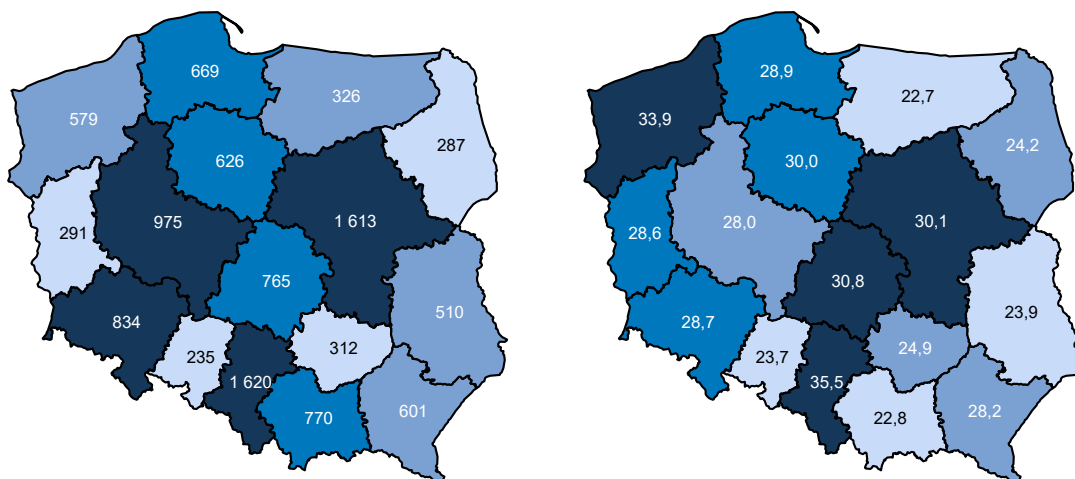
**Mapa 2.2.16:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

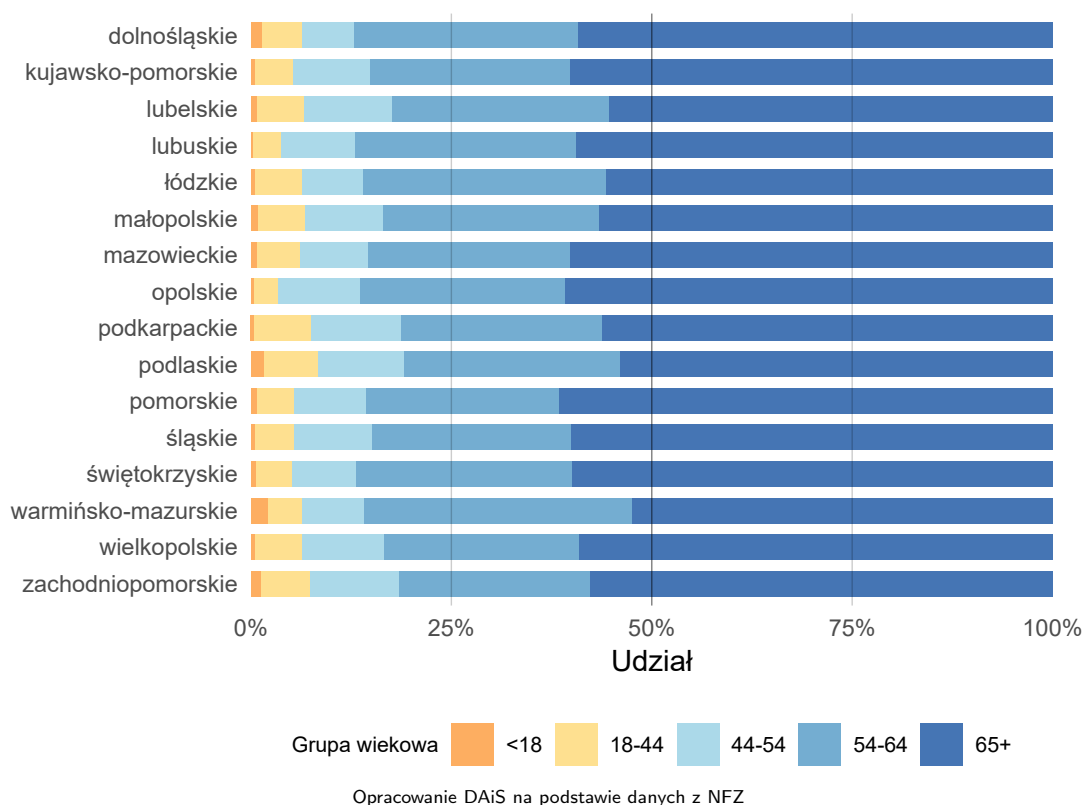
## Zapadalność rejestrowana - Nerka

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nerka' w roku 2016 wyniosła 11,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 28,7.

Mapa 2.2.17 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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 2.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

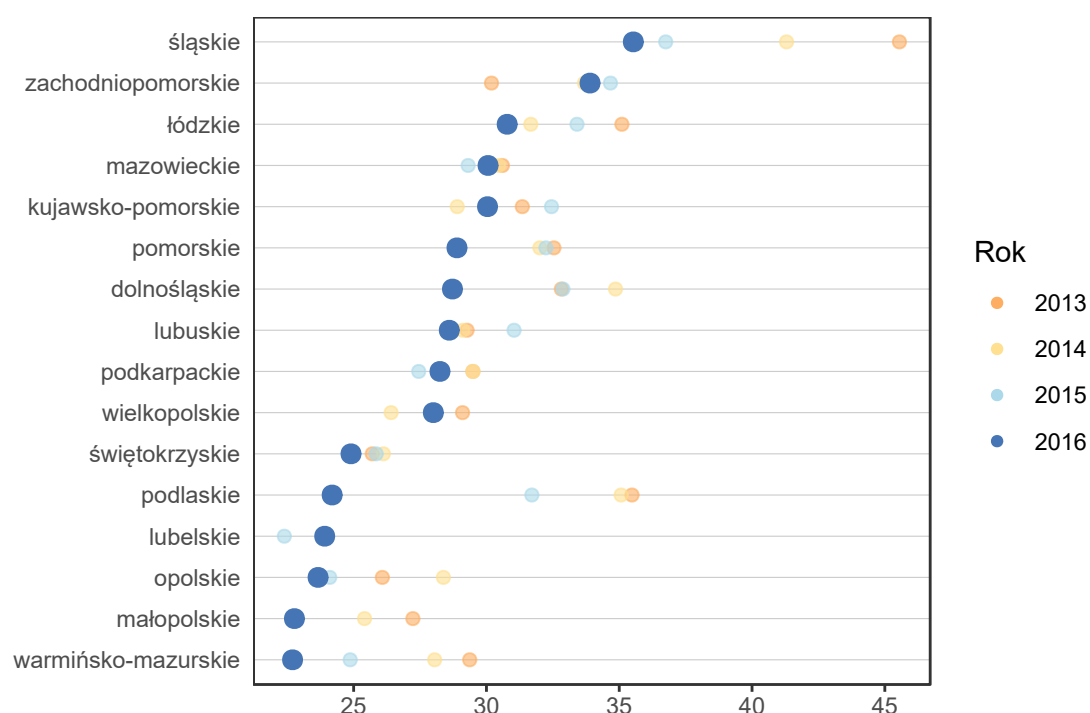
**Mapa 2.2.17:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.25:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nerka**Tabela 2.2.28:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nerka

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	41,13	74,58	1,44	4,92	6,47	27,94	59,23
kujawsko-pomorskie	43,45	66,61	0,48	4,79	9,58	24,92	60,22
lubelskie	39,41	53,33	0,78	5,88	10,98	27,06	55,29
lubuskie	37,11	69,42	0,34	3,44	9,28	27,49	59,45
łódzkie	41,96	71,11	0,52	5,88	7,58	30,33	55,69
małopolskie	38,57	55,06	0,91	5,84	9,74	26,88	56,62
mazowieckie	40,61	71,23	0,74	5,46	8,49	25,11	60,20
opolskie	41,28	57,45	0,43	2,98	10,21	25,53	60,85
podkarpackie	37,77	47,92	0,50	6,99	11,31	24,96	56,24
podlaskie	44,95	64,11	1,74	6,62	10,80	26,83	54,01
pomorskie	37,52	74,89	0,75	4,63	8,97	24,07	61,58
śląskie	41,42	81,98	0,62	4,75	9,75	24,75	60,12
świętokrzyskie	41,35	49,68	0,64	4,49	8,01	26,92	59,94
warmińsko-mazurskie	38,04	66,87	2,15	4,29	7,67	33,44	52,45
wielkopolskie	38,87	60,21	0,51	5,95	10,15	24,31	59,08
zachodniopomorskie	40,07	76,51	1,21	6,22	11,05	23,83	57,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.26:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.29:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nerka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,5	3,7	15,7	53,3	91,9
kujawsko-pomorskie	0,8	3,8	23,1	52,1	104,6
lubelskie	1,1	3,7	21,0	46,4	72,5
lubuskie	0,5	2,6	22,0	52,9	100,4
łódzkie	1,0	5,0	18,8	62,9	86,7
małopolskie	1,1	3,5	17,7	46,9	76,1
mazowieckie	1,2	4,3	21,3	55,6	100,2
opolskie	0,6	1,9	17,7	40,7	78,1
podkarpackie	0,8	5,1	25,1	52,8	95,7
podlaskie	2,4	4,2	20,0	46,0	73,9
pomorskie	1,1	3,5	21,4	51,1	107,2
śląskie	1,3	4,6	27,0	58,7	113,8
świętokrzyskie	1,0	3,0	16,2	45,3	77,7
warmińsko-mazurskie	2,6	2,5	13,9	51,7	74,4
wielkopolskie	0,8	4,3	23,3	50,2	100,3
zachodniopomorskie	2,4	5,6	30,8	52,9	110,4
<b>Polska</b>	<b>1,3</b>	<b>4,0</b>	<b>21,4</b>	<b>52,6</b>	<b>94,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.30:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nerka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,4	2,4	15,1	38,8	63,3
kujawsko-pomorskie	1,6	3,1	16,0	41,7	78,8
lubelskie	1,1	4,1	20,4	28,4	47,0
lubuskie	-	1,6	16,4	33,1	66,6
łódzkie	0,5	3,8	14,8	54,9	56,5

**Tabela 2.2.30:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nerka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
małopolskie	0,3	2,0	14,7	34,2	50,7
mazowieckie	1,6	3,7	17,0	36,3	70,3
opolskie	1,3	1,6	17,7	27,8	54,5
podkarpackie	0,5	5,2	18,6	41,3	56,9
podlaskie	3,0	3,7	16,9	36,2	58,0
pomorskie	1,4	3,2	16,5	33,6	68,8
śląskie	1,1	4,3	24,8	46,2	77,0
świętokrzyskie	1,0	2,7	15,7	33,8	53,9
warmińsko-mazurskie	2,3	3,0	8,9	31,3	51,1
wielkopolskie	0,6	4,1	19,2	35,2	64,7
zachodniopomorskie	2,1	3,5	21,3	36,2	81,6
<b>Polska</b>	<b>1,4</b>	<b>3,4</b>	<b>17,7</b>	<b>38,2</b>	<b>64,2</b>

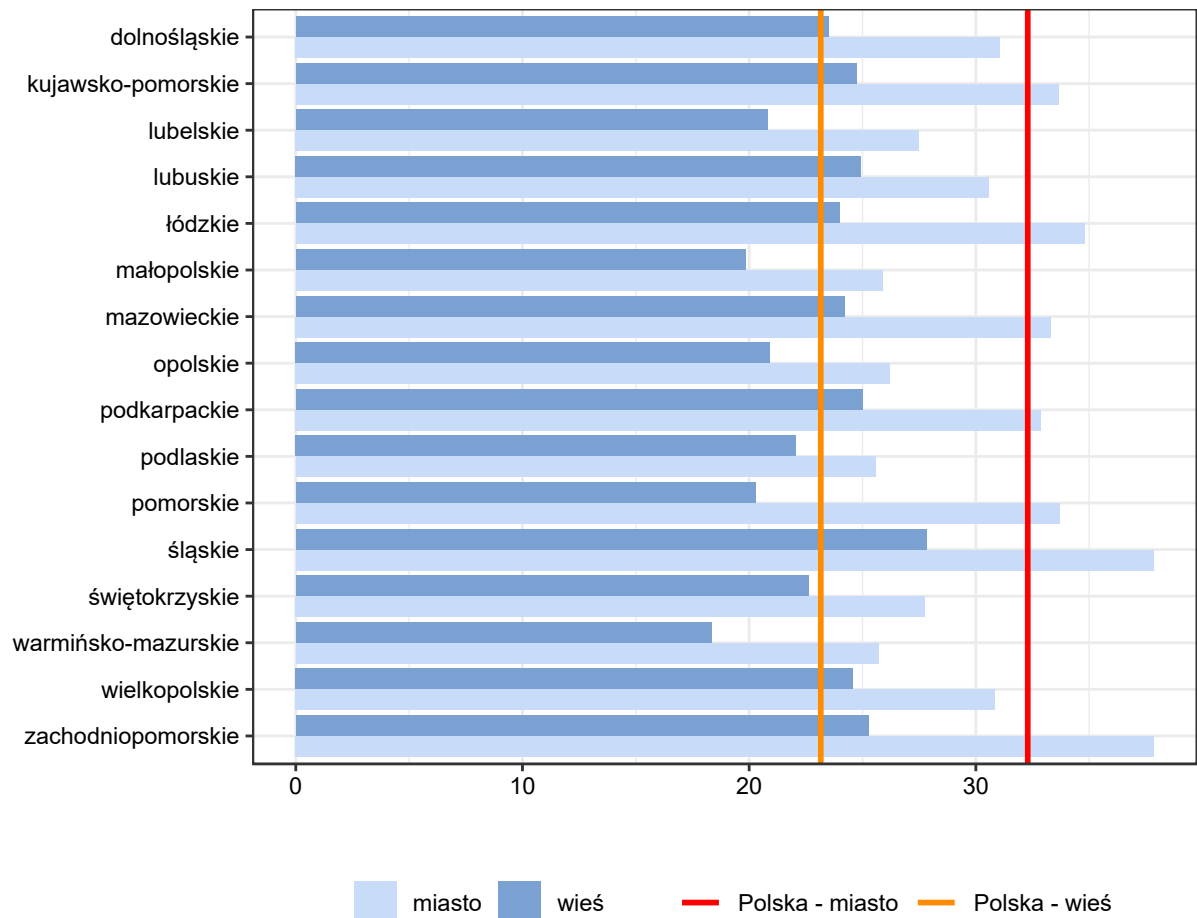
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.31:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nerka

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,6	5,0	16,2	69,4	136,2
kujawsko-pomorskie	-	4,5	30,2	63,4	143,6
lubelskie	1,0	3,4	21,7	65,8	112,9
lubuskie	1,1	3,5	27,6	74,2	151,4
łódzkie	1,4	6,1	23,0	71,9	135,8
małopolskie	1,8	4,9	20,8	60,6	114,1
mazowieckie	0,8	5,0	25,7	77,3	146,6
opolskie	-	2,1	17,6	54,1	113,7
podkarpackie	1,0	5,0	31,4	64,9	153,1
podlaskie	1,9	4,8	23,1	56,3	98,5
pomorskie	0,9	3,8	26,3	70,0	162,3
śląskie	1,5	5,0	29,2	72,5	168,3
świętokrzyskie	0,9	3,4	16,7	57,4	113,6
warmińsko-mazurskie	2,9	2,1	18,7	73,5	110,1
wielkopolskie	0,9	4,5	27,3	66,6	153,1
zachodniopomorskie	2,6	7,6	40,2	71,1	152,9
<b>Polska</b>	<b>1,4</b>	<b>4,7</b>	<b>25,2</b>	<b>68,4</b>	<b>140,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.27:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nerka



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

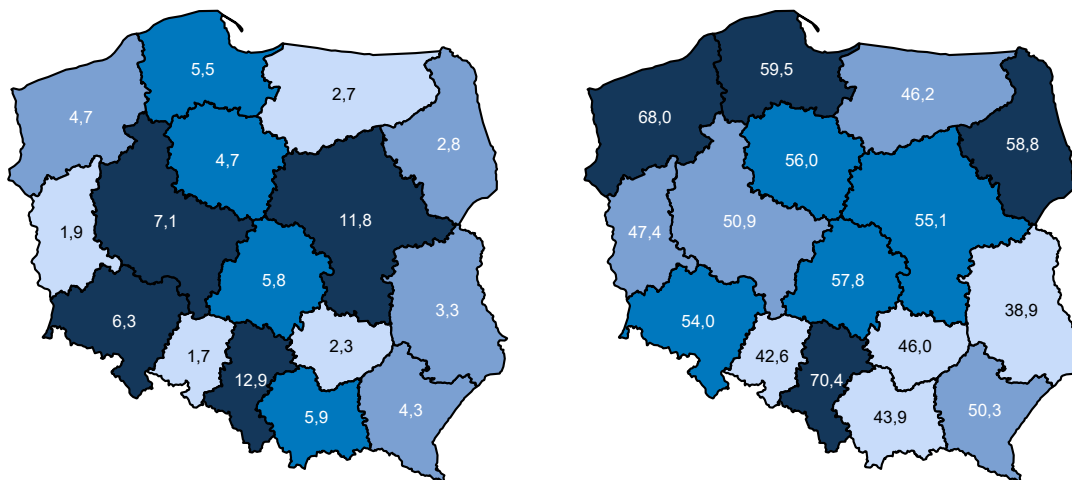
## Chorobowość rejestrowana - Nerka

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 83,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 2.2.18 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.



**Mapa 2.2.18:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



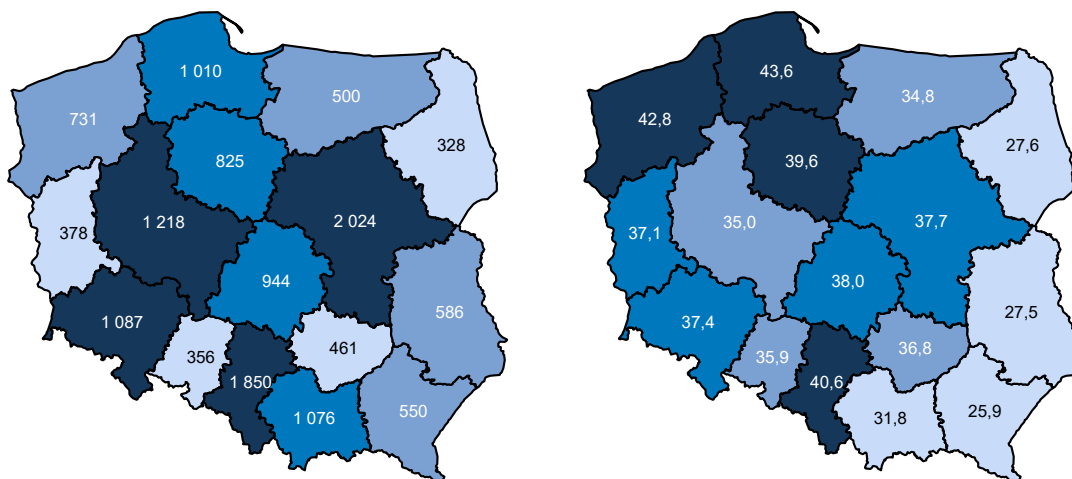
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

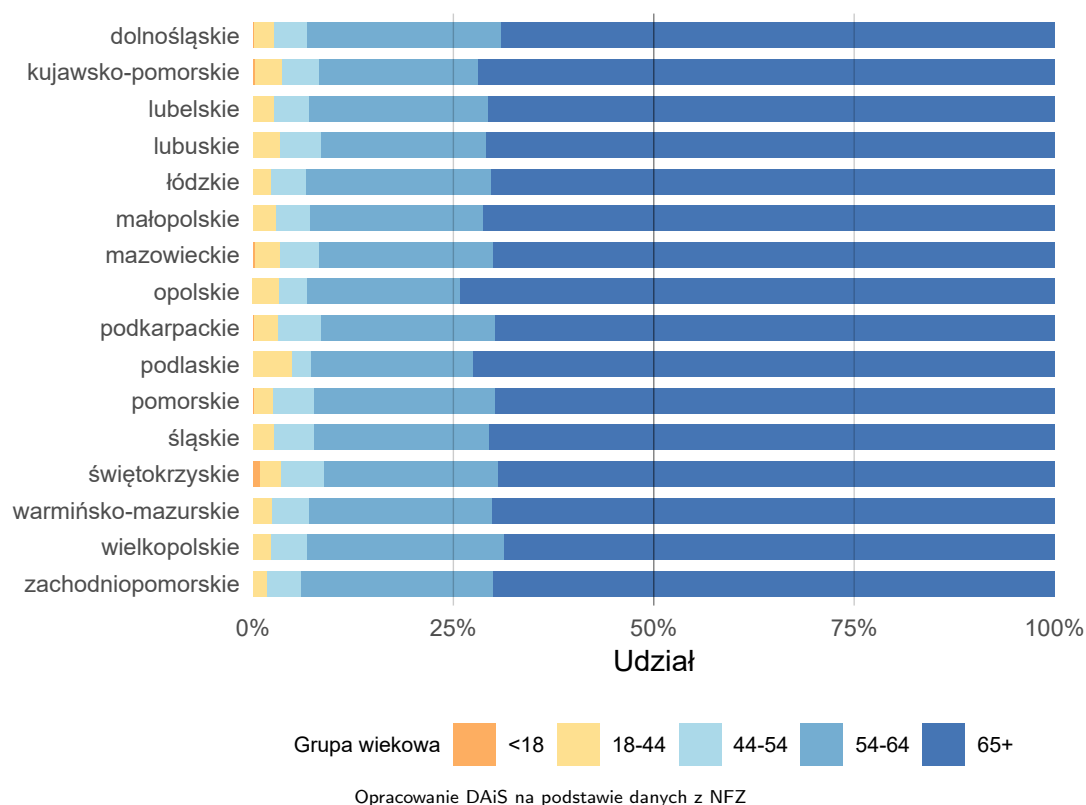
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

Mapa 2.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.19:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pęcherz

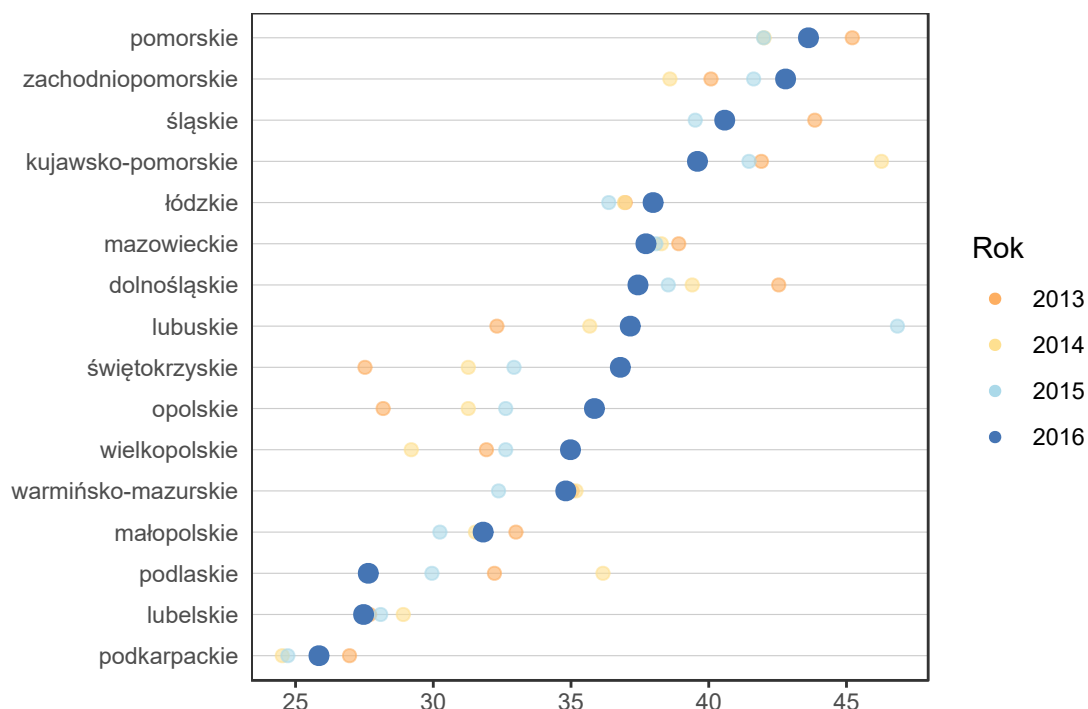


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.28:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pęcherz**Tabela 2.2.32:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Pęcherz

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	26,40	76,72	0,09	2,58	4,05	24,20	69,09
kujawsko-pomorskie	28,00	69,21	0,36	3,27	4,61	19,88	71,88
lubelskie	25,26	54,95	-	2,73	4,27	22,35	70,65
lubuskie	30,69	73,02	-	3,44	5,03	20,63	70,90
łódzkie	25,95	74,36	-	2,22	4,45	23,09	70,23
małopolskie	22,40	61,34	0,09	2,79	4,28	21,56	71,28
mazowieckie	26,78	71,94	0,25	3,16	4,94	21,59	70,06
opolskie	22,19	58,99	-	3,37	3,37	19,10	74,16
podkarpackie	21,45	49,82	0,18	2,91	5,45	21,64	69,82
podlaskie	26,52	61,89	-	4,88	2,44	20,12	72,56
pomorskie	26,73	74,65	0,20	2,38	5,15	22,48	69,80
śląskie	25,89	83,19	0,05	2,65	4,92	21,89	70,49
świętokrzyskie	26,90	52,06	0,87	2,60	5,42	21,69	69,41
warmińsko-mazurskie	27,60	67,20	-	2,40	4,60	22,80	70,20
wielkopolskie	23,73	62,48	-	2,30	4,43	24,55	68,72
zachodniopomorskie	29,69	78,80	-	1,78	4,24	23,94	70,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.29:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Pęcherz

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.33:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Pęcherz

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,2	2,5	12,8	60,2	139,7
kujawsko-pomorskie	0,8	3,4	14,6	54,7	164,6
lubelskie	-	2,0	9,4	44,0	106,4
lubuskie	-	3,4	15,5	51,6	155,6
łódzkie	-	2,3	13,6	59,1	134,9
małopolskie	0,2	2,3	10,9	52,6	133,9
mazowieckie	0,5	3,2	15,6	60,0	146,3
opolskie	-	3,3	8,8	46,1	144,1
podkarpackie	0,3	1,9	11,1	41,9	108,7
podlaskie	-	3,6	5,2	39,5	113,4
pomorskie	0,4	2,7	18,5	72,0	183,4
śląskie	0,1	2,9	15,5	59,3	152,4
świętokrzyskie	1,9	2,6	16,2	53,9	132,9
warmińsko-mazurskie	-	2,2	12,8	54,1	152,7
wielkopolskie	-	2,1	12,7	63,3	145,7
zachodniopomorskie	-	2,0	14,9	67,1	169,2
<b>Polska</b>	<b>0,4</b>	<b>2,6</b>	<b>13,4</b>	<b>56,8</b>	<b>143,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.34:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pęcherz

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	1,3	7,0	30,5	60,6
kujawsko-pomorskie	1,1	3,4	10,7	23,1	76,5
lubelskie	-	1,0	8,3	20,7	42,4
lubuskie	-	3,2	16,4	39,5	66,6

**Tabela 2.2.34:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pęcherz

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
łódzkie	-	2,0	7,7	28,5	55,2
małopolskie	0,3	1,6	6,6	25,4	46,0
mazowieckie	0,8	2,4	10,8	31,9	60,4
opolskie	-	1,6	4,4	19,9	52,6
podkarpackie	-	0,7	7,5	17,2	37,9
podlaskie	-	3,7	2,6	24,6	43,9
pomorskie	-	3,0	15,0	42,1	73,7
śląskie	0,3	2,3	8,1	33,1	61,9
świętokrzyskie	2,0	1,8	7,8	31,7	56,6
warmińsko-mazurskie	-	1,5	5,6	36,8	64,1
wielkopolskie	-	1,2	8,9	30,4	54,5
zachodniopomorskie	-	2,2	11,6	40,6	79,3
<b>Polska</b>	<b>0,7</b>	<b>2,0</b>	<b>8,8</b>	<b>30,1</b>	<b>58,2</b>

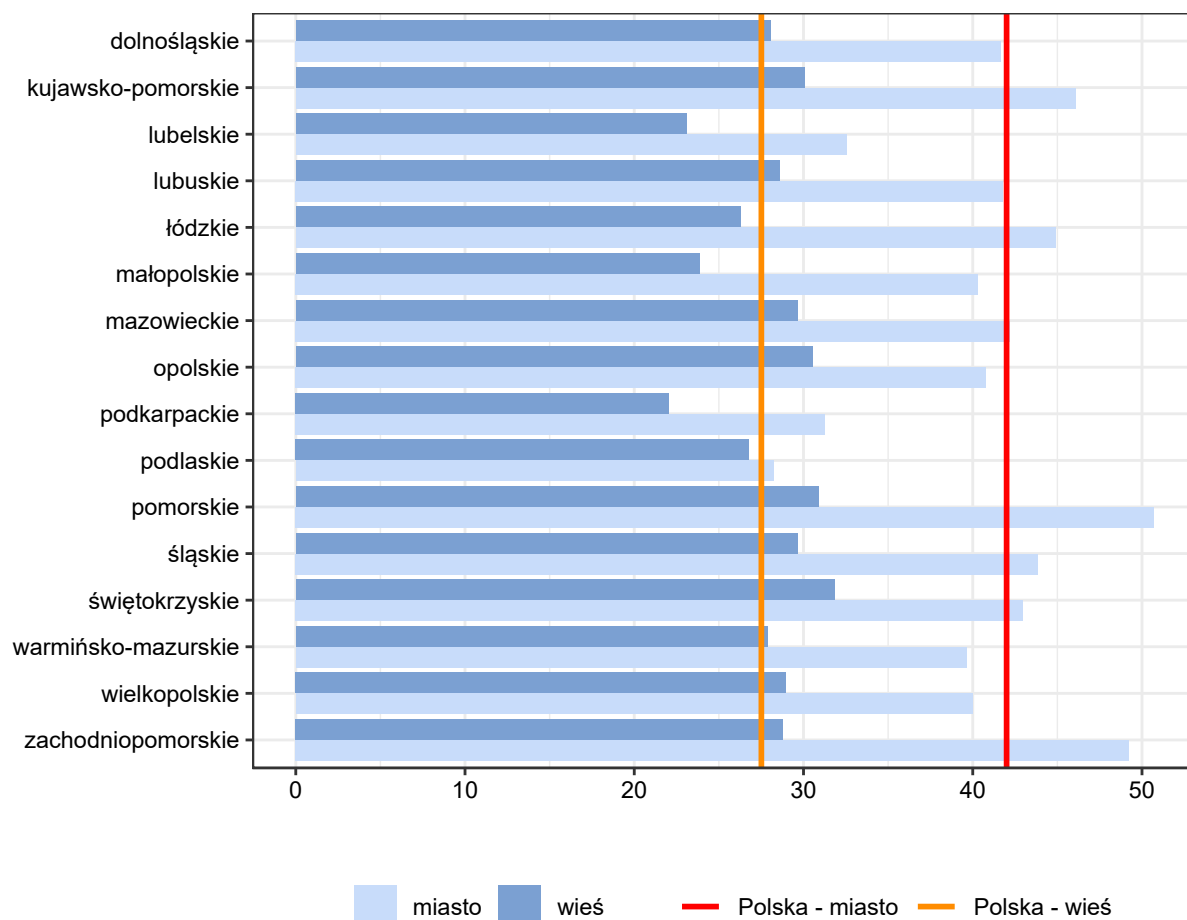
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.35:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Pęcherz

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	3,8	18,6	93,0	262,4
kujawsko-pomorskie	0,5	3,5	18,6	89,1	297,7
lubelskie	-	2,9	10,5	69,3	207,9
lubuskie	-	3,5	14,6	64,6	289,7
łódzkie	-	2,6	19,7	93,9	264,6
małopolskie	-	3,0	15,1	81,7	265,3
mazowieckie	0,2	4,0	20,4	91,7	280,1
opolskie	-	4,8	13,2	73,6	282,2
podkarpackie	0,5	3,1	14,6	67,8	213,4
podlaskie	-	3,5	7,7	55,0	221,4
pomorskie	0,9	2,5	22,0	104,4	341,1
śląskie	-	3,5	23,1	88,3	286,1
świętokrzyskie	1,9	3,4	24,4	77,2	247,9
warmińsko-mazurskie	-	2,8	19,8	72,5	288,4
wielkopolskie	-	2,9	16,5	99,4	281,2
zachodniopomorskie	-	1,8	18,2	95,8	301,7
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>3,2</b>	<b>18,1</b>	<b>86,0</b>	<b>272,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.30:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Pęcherz



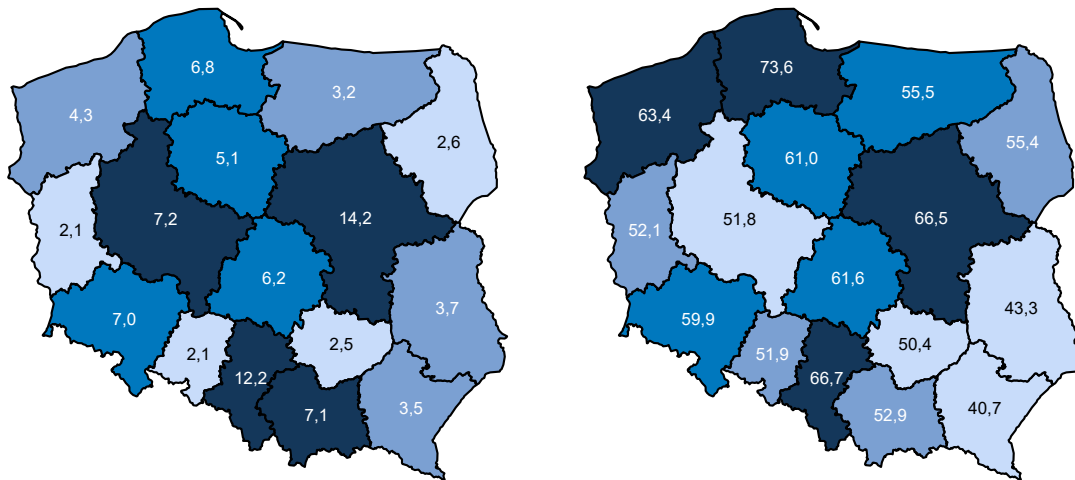
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pęcherz

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 89,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 2.2.20 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.20:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



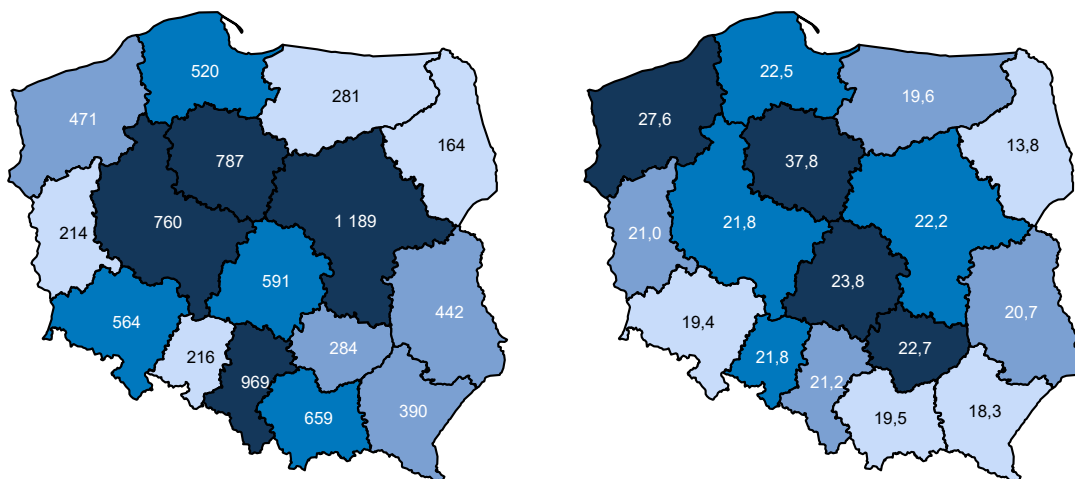
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### Zapadalność rejestrowana - OUN

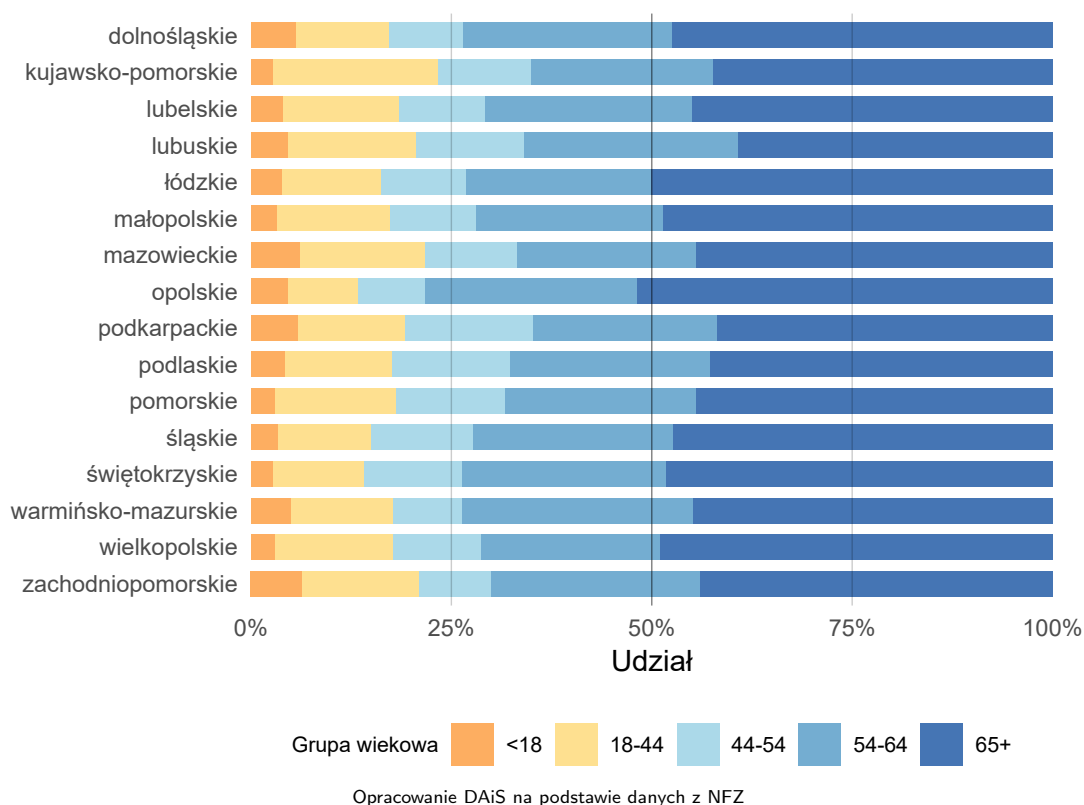
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'OUN' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,1.

Mapa 2.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.21:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - OUN

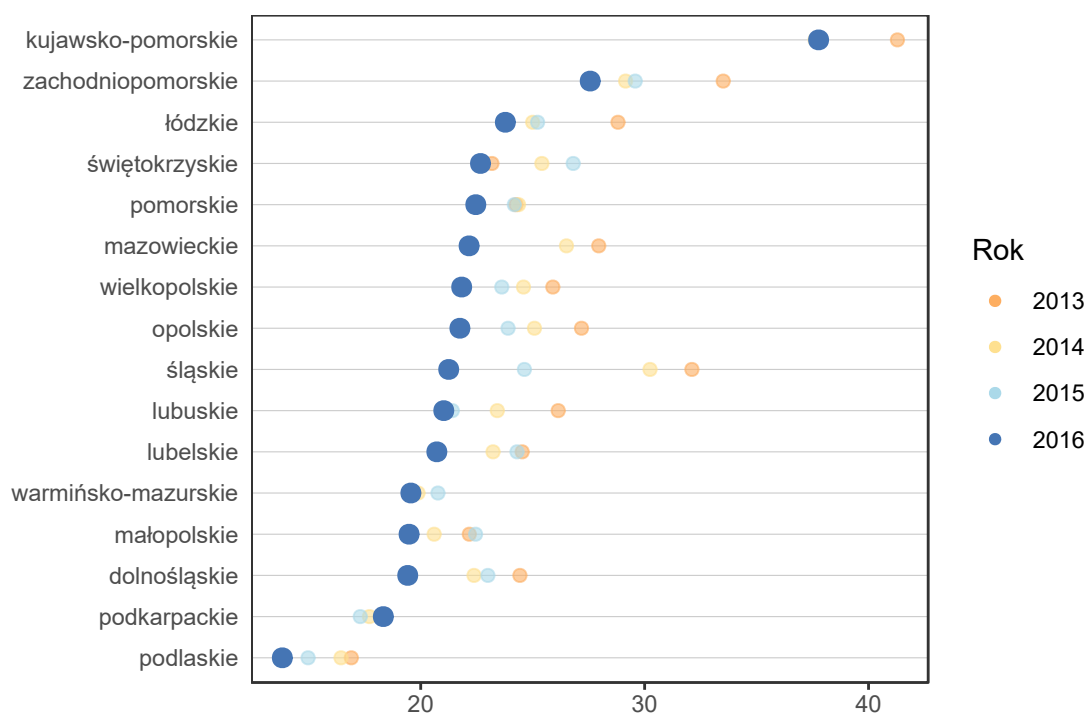


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.31:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - OUN**Tabela 2.2.36:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - OUN

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,11	75,89	5,67	11,52	9,22	26,06	47,52
kujawsko-pomorskie	58,58	72,68	2,80	20,58	11,56	22,74	42,31
lubelskie	53,39	51,58	4,07	14,48	10,63	25,79	45,02
lubuskie	49,07	67,29	4,67	15,89	13,55	26,64	39,25
łódzkie	53,13	69,88	3,89	12,35	10,66	23,01	50,08
małopolskie	50,08	54,63	3,34	14,11	10,62	23,37	48,56
mazowieckie	54,92	71,83	6,14	15,64	11,44	22,29	44,49
opolskie	41,67	49,54	4,63	8,80	8,33	26,39	51,85
podkarpackie	51,54	43,33	5,90	13,33	15,90	23,08	41,79
podlaskie	42,07	64,63	4,27	13,41	14,63	25,00	42,68
pomorskie	49,42	66,92	3,08	15,00	13,65	23,85	44,42
śląskie	54,90	80,91	3,41	11,56	12,80	24,87	47,37
świętokrzyskie	50,00	54,58	2,82	11,27	12,32	25,35	48,24
warmińsko-mazurskie	50,53	62,28	4,98	12,81	8,54	28,83	44,84
wielkopolskie	52,50	63,03	3,03	14,74	10,92	22,37	48,95
zachodniopomorskie	51,38	74,31	6,37	14,65	8,92	26,11	43,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.32:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - OUN

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.37:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - OUN

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,6	5,9	15,1	33,6	49,8
kujawsko-pomorskie	5,8	20,6	35,0	59,7	92,4
lubelskie	4,8	8,0	17,7	38,3	51,2
lubuskie	5,5	8,8	23,7	37,7	48,8
łódzkie	5,5	8,1	20,5	36,9	60,2
małopolskie	3,4	7,1	16,5	34,9	55,9
mazowieckie	7,3	9,2	21,2	36,4	54,6
opolskie	6,3	5,2	13,2	38,6	61,1
podkarpackie	5,9	6,3	22,9	31,7	46,1
podlaskie	3,4	4,9	15,5	24,5	33,4
pomorskie	3,5	8,8	25,3	39,4	60,1
śląskie	4,3	6,7	21,2	35,3	53,6
świętokrzyskie	3,8	6,9	22,6	38,8	56,9
warmińsko-mazurskie	5,3	6,5	13,3	38,4	54,8
wielkopolskie	3,5	8,3	19,5	36,0	64,8
zachodniopomorskie	10,2	10,8	20,2	47,2	68,4
<b>Polska</b>	<b>5,3</b>	<b>8,3</b>	<b>20,4</b>	<b>37,6</b>	<b>57,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.38:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - OUN

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,9	6,1	13,4	31,4	41,3
kujawsko-pomorskie	7,1	24,6	41,2	72,4	85,7
lubelskie	4,9	7,2	21,9	36,9	47,4
lubuskie	3,4	10,0	31,2	25,5	42,5
łódzkie	6,4	7,7	20,5	40,2	51,2



**Tabela 2.2.38:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - OUN

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
małopolskie	3,9	7,0	17,0	32,9	47,2
mazowieckie	5,7	9,9	22,0	36,3	53,2
opolskie	2,6	4,9	7,4	34,4	43,6
podkarpackie	6,3	5,9	25,3	35,8	37,5
podlaskie	2,0	4,1	15,6	19,9	22,7
pomorskie	4,6	8,7	27,2	37,9	48,1
śląskie	3,7	7,3	22,7	37,0	50,5
świętokrzyskie	4,9	7,1	18,3	35,9	50,4
warmińsko-mazurskie	3,1	5,6	13,4	43,2	46,1
wielkopolskie	2,5	9,8	24,4	35,6	54,2
zachodniopomorskie	8,3	10,5	25,2	48,0	58,8
<b>Polska</b>	<b>4,8</b>	<b>8,7</b>	<b>22,0</b>	<b>38,0</b>	<b>50,1</b>

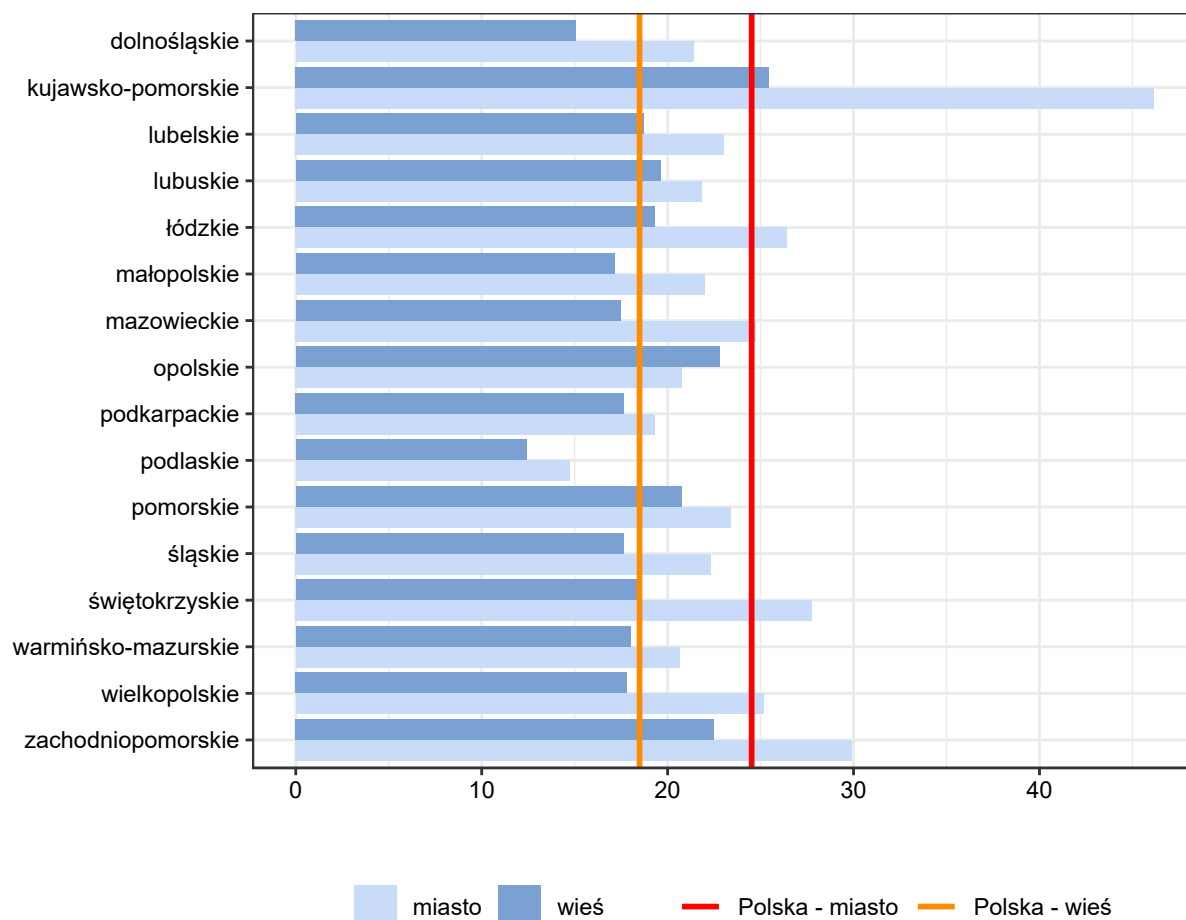
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.39:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - OUN

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	5,8	16,8	36,1	63,1
kujawsko-pomorskie	4,7	16,7	28,7	45,9	102,5
lubelskie	4,7	8,7	13,5	39,9	57,1
lubuskie	7,4	7,6	16,2	50,9	58,2
łódzkie	4,7	8,5	20,4	33,0	74,8
małopolskie	3,0	7,3	16,0	37,1	68,8
mazowieckie	8,7	8,5	20,4	36,5	56,7
opolskie	9,8	5,4	19,1	43,0	87,7
podkarpackie	5,5	6,6	20,5	27,4	59,0
podlaskie	4,7	5,6	15,4	29,4	49,9
pomorskie	2,6	8,9	23,4	41,0	77,4
śląskie	4,8	6,2	19,6	33,3	58,2
świętokrzyskie	2,8	6,7	26,9	41,9	66,7
warmińsko-mazurskie	7,3	7,4	13,2	33,3	68,2
wielkopolskie	4,4	6,9	14,6	36,4	80,5
zachodniopomorskie	11,9	11,0	15,3	46,3	82,6
<b>Polska</b>	<b>5,7</b>	<b>8,0</b>	<b>18,8</b>	<b>37,3</b>	<b>68,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.33:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - OUN



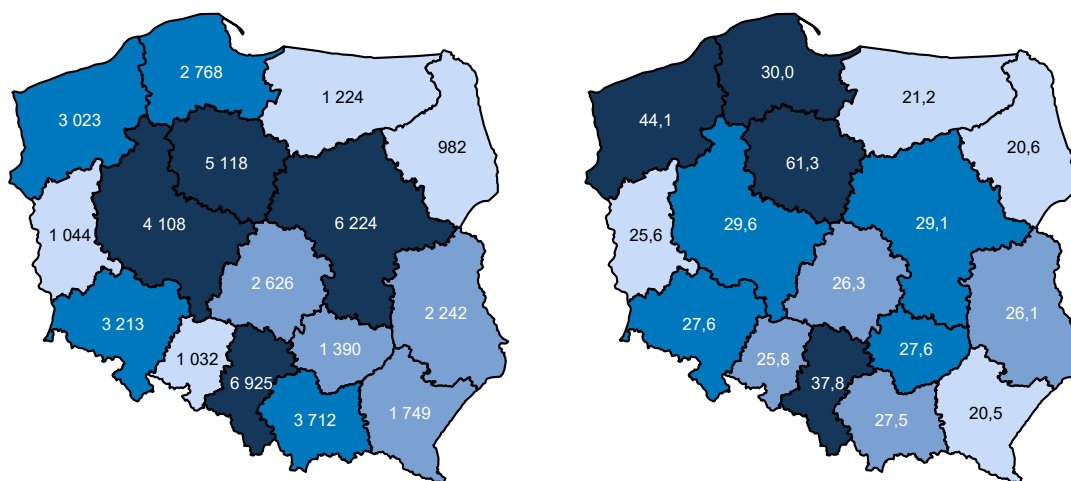
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - OUN

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 47,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 2.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.22:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016OUN



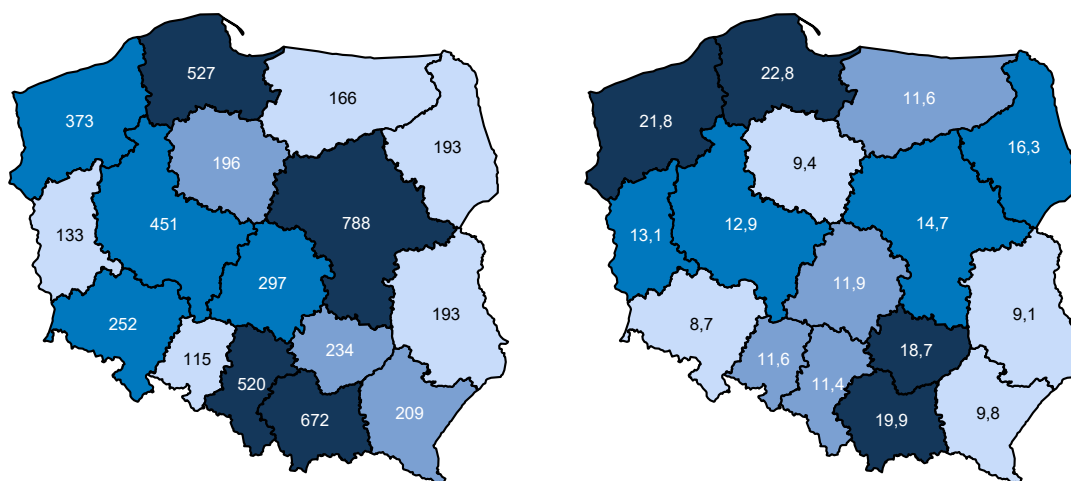
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Tarczycyca

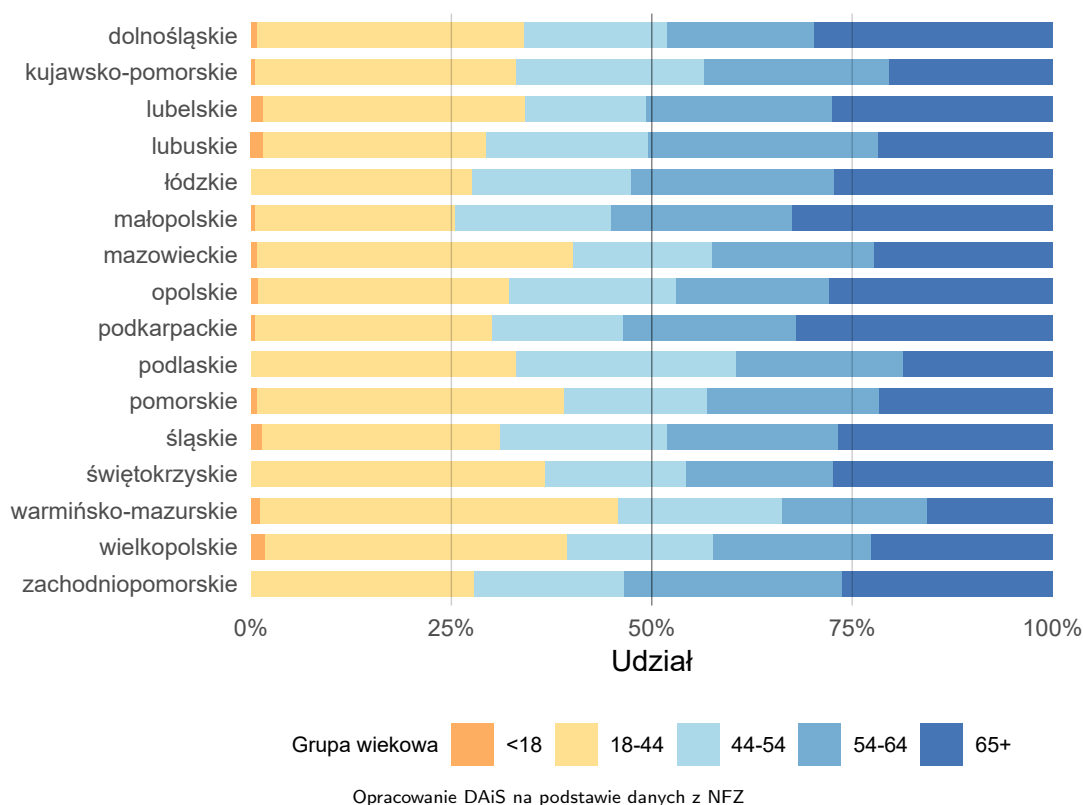
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczycyca' w roku 2016 wyniosła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 13,8.

Mapa 2.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 2.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.23:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Tarczycyca

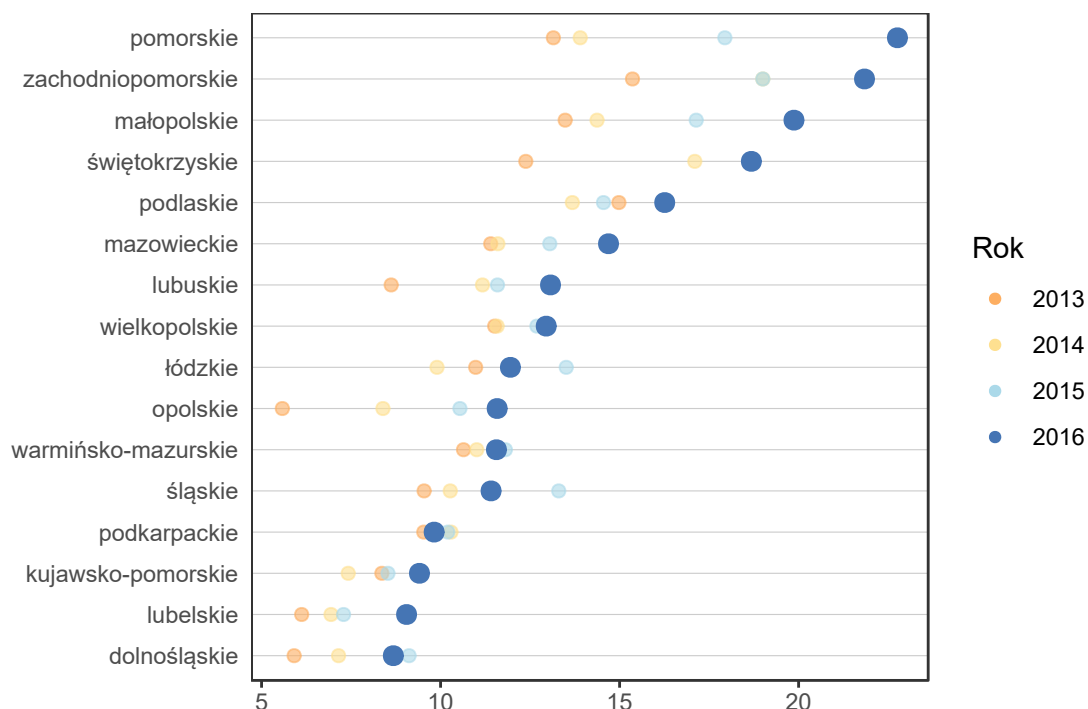


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tarczyca**Tabela 2.2.40:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Tarczyca

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	79,37	72,62	0,79	33,33	17,86	18,25	29,76
kujawsko-pomorskie	84,18	64,80	0,51	32,65	23,47	22,96	20,41
lubelskie	80,83	51,81	1,55	32,64	15,03	23,32	27,46
lubuskie	88,72	67,67	1,50	27,82	20,30	28,57	21,80
łódzkie	83,50	71,72	-	27,61	19,87	25,25	27,27
małopolskie	82,14	59,67	0,60	24,85	19,49	22,62	32,44
mazowieckie	78,93	71,45	0,76	39,47	17,26	20,30	22,21
opolskie	85,22	64,35	0,87	31,30	20,87	19,13	27,83
podkarpackie	84,69	54,55	0,48	29,67	16,27	21,53	32,06
podlaskie	79,79	74,09	-	33,16	27,46	20,73	18,65
pomorskie	82,73	71,73	0,76	38,33	17,84	21,44	21,63
śląskie	81,35	78,27	1,35	29,81	20,77	21,35	26,73
świętokrzyskie	81,62	50,43	-	36,75	17,52	18,38	27,35
warmińsko-mazurskie	88,55	69,88	1,20	44,58	20,48	18,07	15,66
wielkopolskie	83,59	58,09	1,77	37,69	18,18	19,73	22,62
zachodniopomorskie	82,57	79,09	-	27,88	18,77	27,08	26,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.35:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.41:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Tarczyca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	7,7	13,1	10,5	13,9
kujawsko-pomorskie	0,3	8,1	17,7	15,0	11,1
lubelskie	0,8	7,8	10,9	15,1	13,6
lubuskie	1,1	9,6	22,0	25,1	16,8
łódzkie	-	9,1	19,2	20,3	16,5
małopolskie	0,6	12,8	30,9	34,5	38,1
mazowieckie	0,6	15,4	21,2	22,0	18,1
opolskie	0,6	9,8	17,7	14,9	17,5
podkarpackie	0,3	7,5	12,5	15,8	19,0
podlaskie	-	14,3	34,1	23,9	17,2
pomorskie	0,9	22,8	33,5	35,9	29,7
śląskie	0,9	9,3	18,4	16,2	16,2
świętokrzyskie	-	18,6	26,5	23,2	26,6
warmińsko-mazurskie	0,8	13,4	18,9	14,2	11,3
wielkopolskie	1,2	12,7	19,3	18,9	17,8
zachodniopomorskie	-	16,2	33,7	38,7	32,4
<b>Polska</b>	<b>0,7</b>	<b>12,2</b>	<b>21,3</b>	<b>21,2</b>	<b>19,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.42:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Tarczyca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	13,5	22,7	15,7	15,6
kujawsko-pomorskie	0,6	14,7	30,5	23,7	13,8
lubelskie	1,1	14,9	17,4	18,8	18,5
lubuskie	2,2	17,9	37,8	40,8	26,1

**Tabela 2.2.42:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Tarczyca

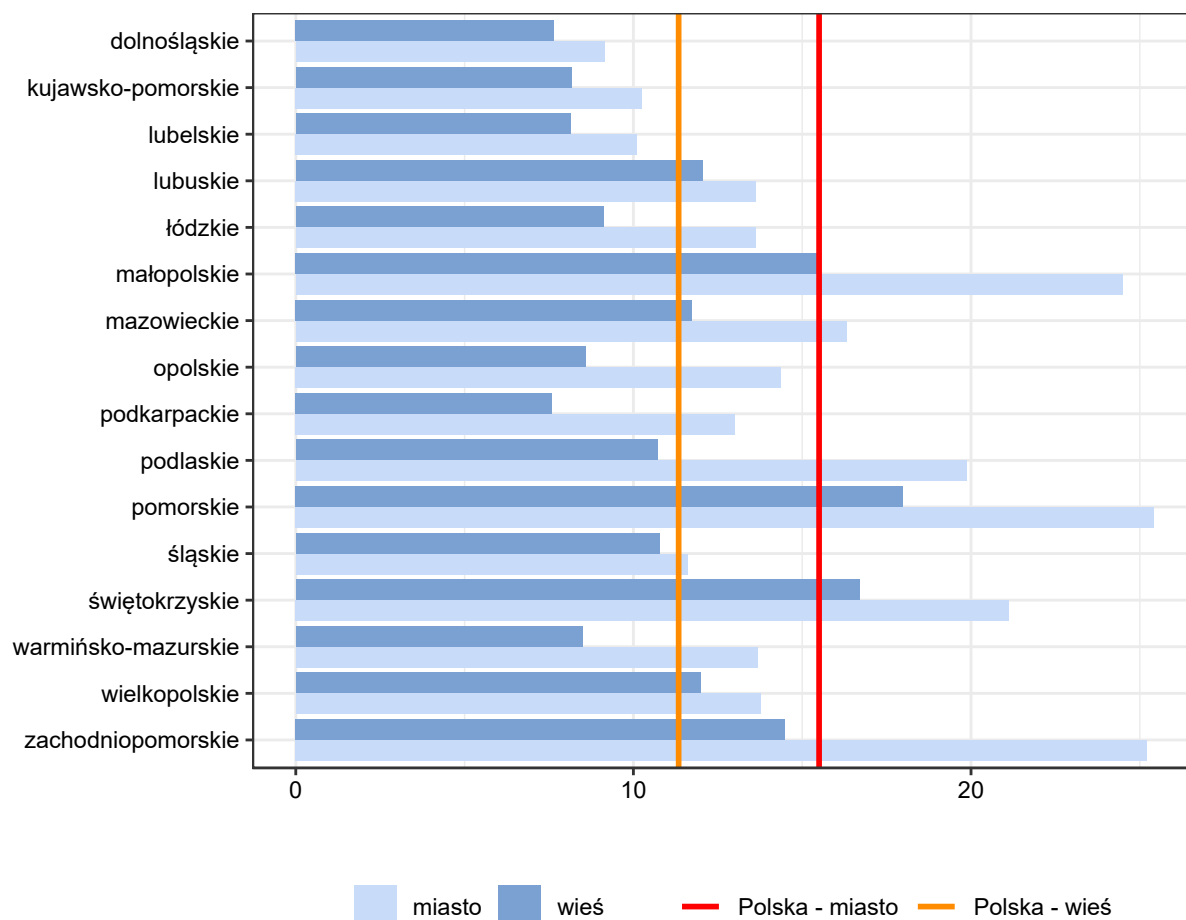
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
łódzkie	-	15,4	34,0	29,5	22,7
małopolskie	1,0	22,6	53,5	52,2	49,8
mazowieckie	0,8	24,6	34,6	31,9	22,7
opolskie	-	17,0	31,1	23,8	25,4
podkarpackie	0,5	13,1	21,6	25,5	27,0
podlaskie	-	23,9	54,4	35,1	23,5
pomorskie	1,8	39,2	55,8	54,4	41,0
śląskie	1,6	15,1	30,2	26,7	21,2
świętokrzyskie	-	33,0	43,1	34,8	35,2
warmińsko-mazurskie	1,6	25,0	35,7	23,0	15,1
wielkopolskie	2,2	21,5	32,3	32,0	23,3
zachodniopomorskie	-	29,2	56,2	59,0	43,3
<b>Polska</b>	<b>1,2</b>	<b>20,9</b>	<b>35,8</b>	<b>32,4</b>	<b>26,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.43:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Tarczyca

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	2,0	3,5	4,8	11,4
kujawsko-pomorskie	-	1,8	4,7	5,6	7,0
lubelskie	0,5	1,2	4,5	11,2	6,0
lubuskie	-	1,5	6,5	8,2	2,9
łódzkie	-	3,1	4,0	9,8	6,4
małopolskie	0,3	3,2	8,5	15,5	20,5
mazowieckie	0,4	6,1	7,5	10,8	10,8
opolskie	1,2	2,7	4,4	5,5	5,5
podkarpackie	-	2,1	3,6	5,8	7,0
podlaskie	-	5,2	14,1	12,2	7,3
pomorskie	-	6,7	11,4	15,9	13,3
śląskie	0,2	3,7	6,5	4,6	9,0
świętokrzyskie	-	5,0	10,2	11,0	13,5
warmińsko-mazurskie	-	2,5	2,2	4,9	5,5
wielkopolskie	0,3	4,1	6,1	4,4	9,5
zachodniopomorskie	-	3,7	11,5	16,8	16,4
<b>Polska</b>	<b>0,4</b>	<b>3,7</b>	<b>6,7</b>	<b>9,0</b>	<b>10,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

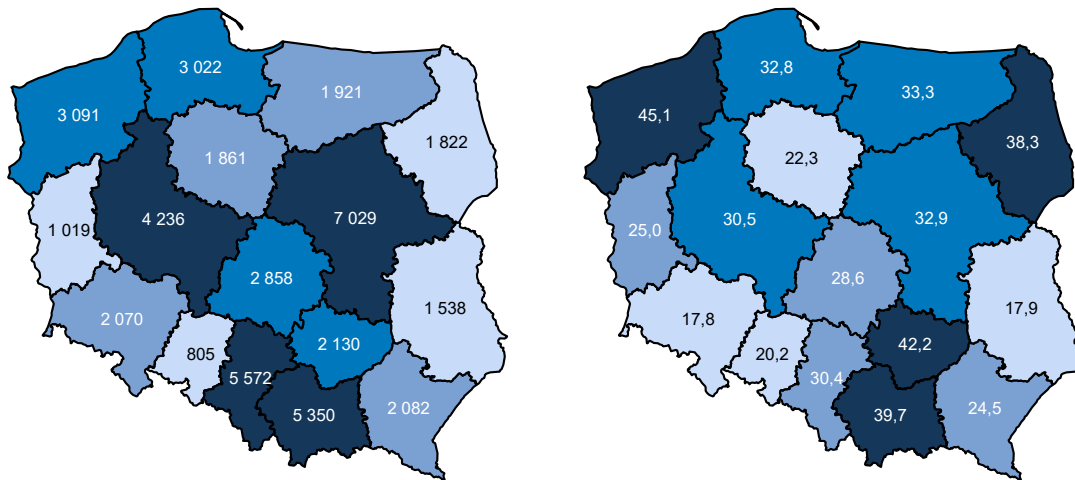
**Wykres 2.2.36:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Tarczyca

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 46,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **2.2.24** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

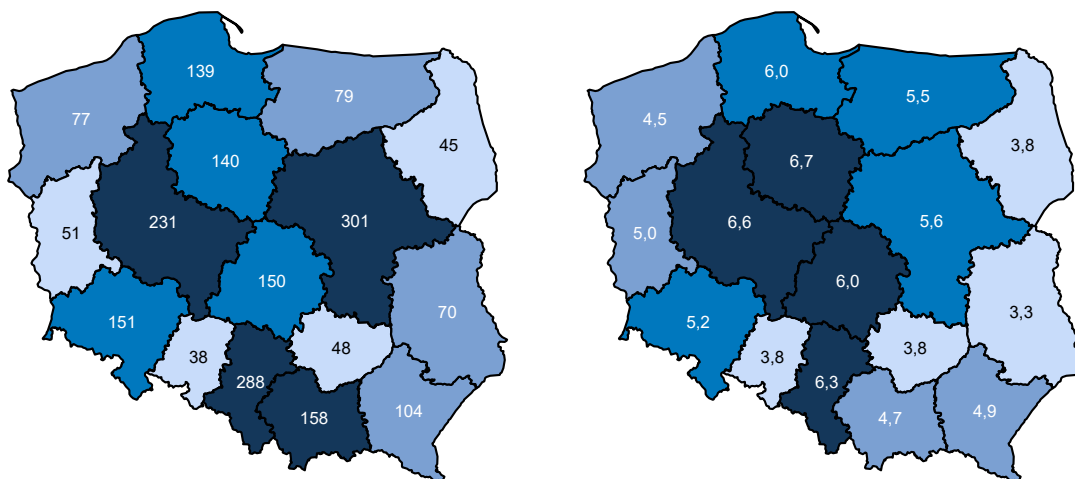
**Mapa 2.2.24:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Jądro

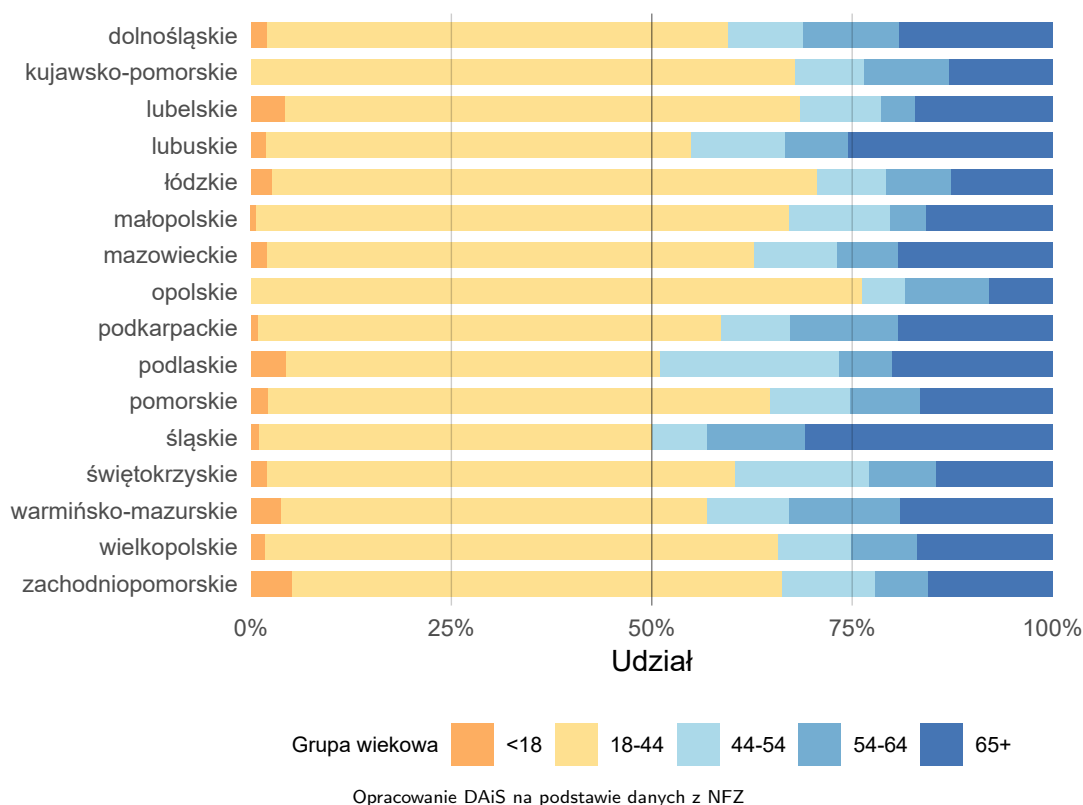
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Jądro' w roku 2016 wyniosła 2,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,4.

Mapa 2.2.25 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 2.2.37 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 2.2.25:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Jądro

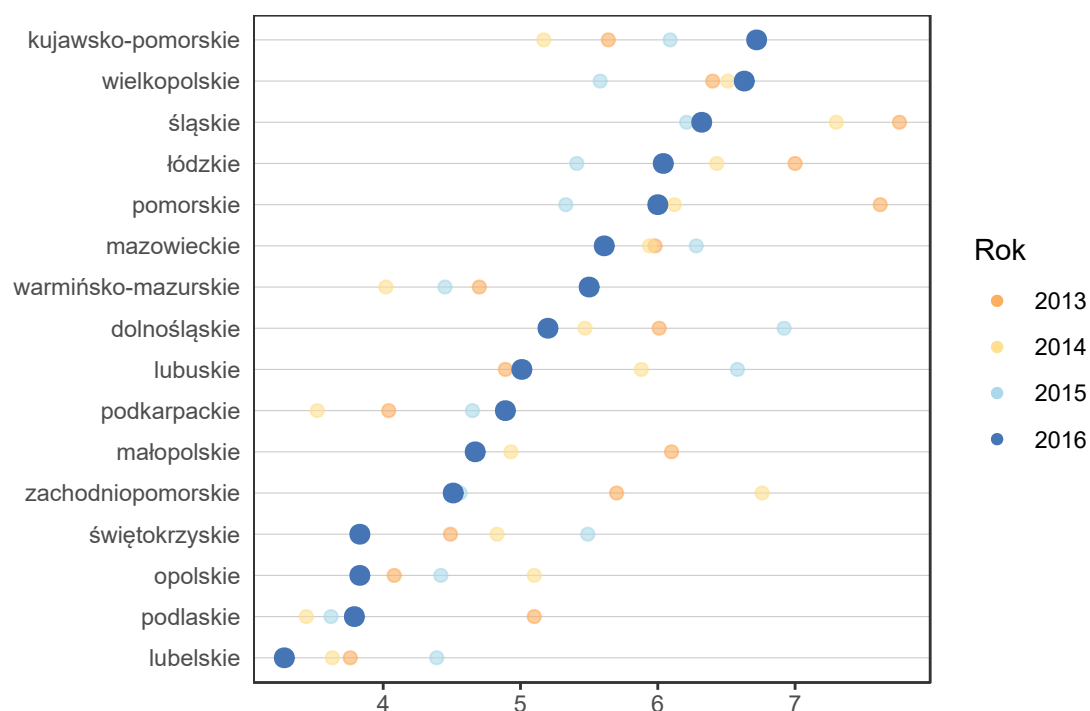
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 2.2.37:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Jądro**Tabela 2.2.44:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Jądro

Woj.	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
		<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	77,48	1,99	57,62	9,27	11,92	19,21
kujawsko-pomorskie	63,57	-	67,86	8,57	10,71	12,86
lubelskie	58,57	4,29	64,29	10,00	4,29	17,14
lubuskie	68,63	1,96	52,94	11,76	7,84	25,49
łódzkie	68,00	2,67	68,00	8,67	8,00	12,67
małopolskie	60,13	0,63	66,46	12,66	4,43	15,82
mazowieckie	72,43	1,99	60,80	10,30	7,64	19,27
opolskie	68,42	-	76,32	5,26	10,53	7,89
podkarpackie	44,23	0,96	57,69	8,65	13,46	19,23
podlaskie	66,67	4,44	46,67	22,22	6,67	20,00
pomorskie	68,35	2,16	62,59	10,07	8,63	16,55
śląskie	80,21	1,04	48,96	6,94	12,15	30,90
świętokrzyskie	54,17	2,08	58,33	16,67	8,33	14,58
warmińsko-mazurskie	67,09	3,80	53,16	10,13	13,92	18,99
wielkopolskie	58,44	1,73	64,07	9,09	8,23	16,88
zachodniopomorskie	77,92	5,19	61,04	11,69	6,49	15,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.38:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Jądro

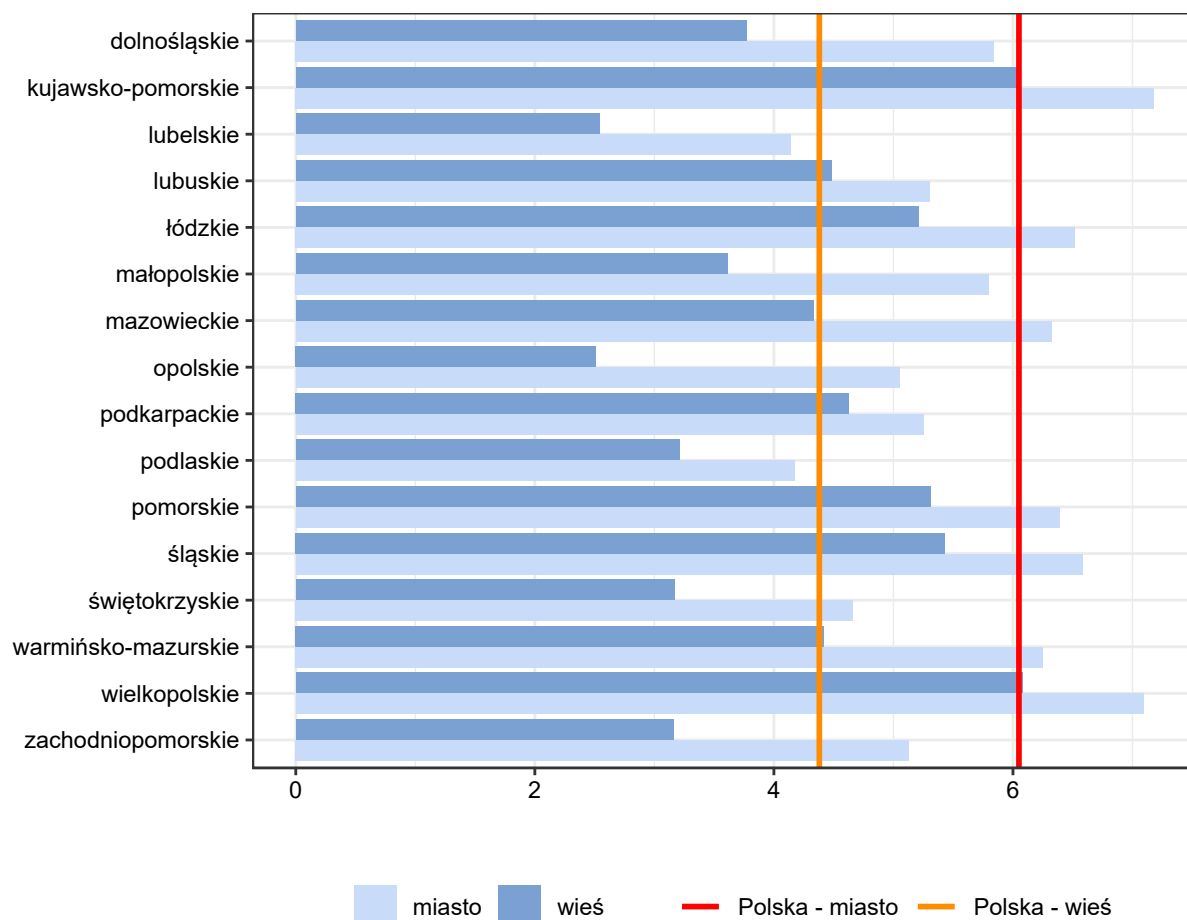
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.45:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Jądro

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,6	7,9	4,1	4,1	5,4
kujawsko-pomorskie	-	12,1	4,6	5,0	5,0
lubelskie	0,8	5,6	2,6	1,0	3,1
lubuskie	0,5	7,0	4,9	2,6	7,5
łódzkie	1,0	11,3	4,2	3,2	3,9
małopolskie	0,2	8,0	4,7	1,6	4,4
mazowieckie	0,6	9,1	4,8	3,2	6,0
opolskie	-	7,9	1,5	2,7	1,6
podkarpackie	0,3	7,2	3,3	4,9	5,7
podlaskie	1,0	4,7	6,4	1,8	4,3
pomorskie	0,7	9,8	5,0	3,8	6,0
śląskie	0,4	8,5	3,4	5,1	10,4
świętokrzyskie	0,5	6,0	5,2	2,2	2,9
warmińsko-mazurskie	1,1	7,6	4,4	5,2	6,5
wielkopolskie	0,6	11,0	4,9	4,0	6,8
zachodniopomorskie	1,4	7,3	4,3	1,9	4,0
<b>Polska</b>	<b>0,6</b>	<b>8,6</b>	<b>4,3</b>	<b>3,5</b>	<b>5,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.39:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Jądro

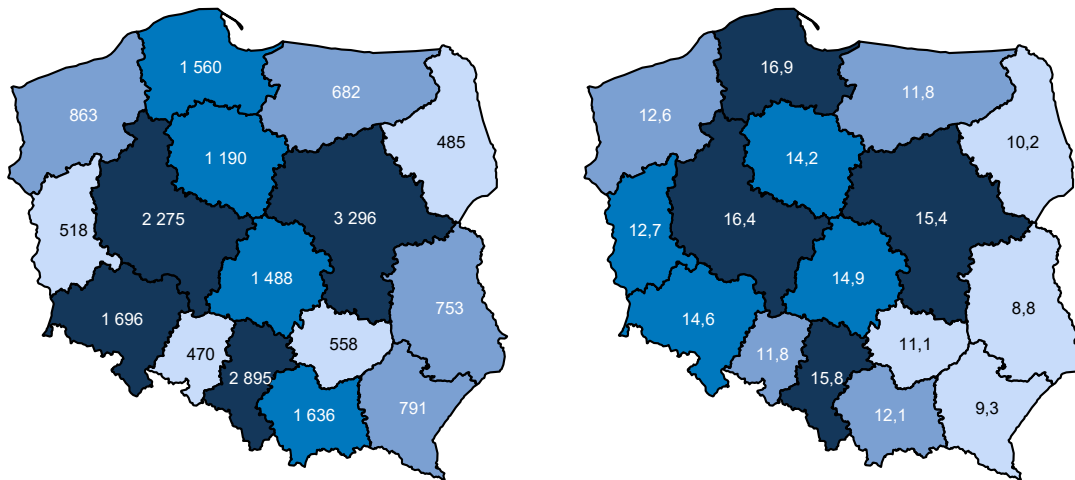


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Jądro

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 21,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 2.2.26 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

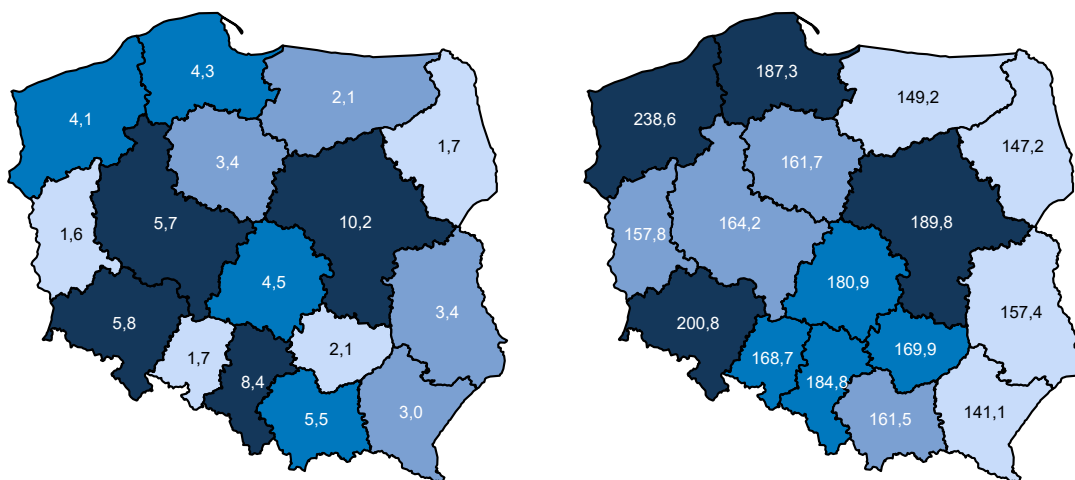
**Mapa 2.2.26:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

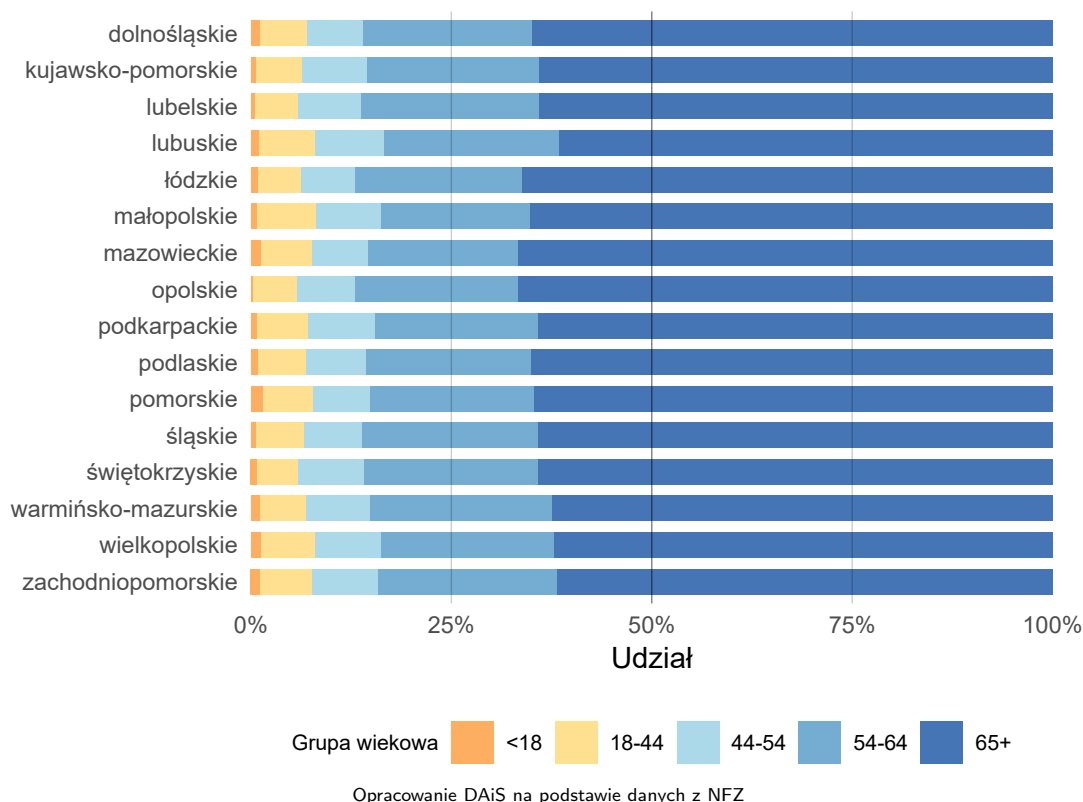
## Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pozostałe nowotwory złośliwe' w roku 2016 wyniosła 67,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 175,8.

Mapa 2.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 3,4 tys. Na wykresie 2.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

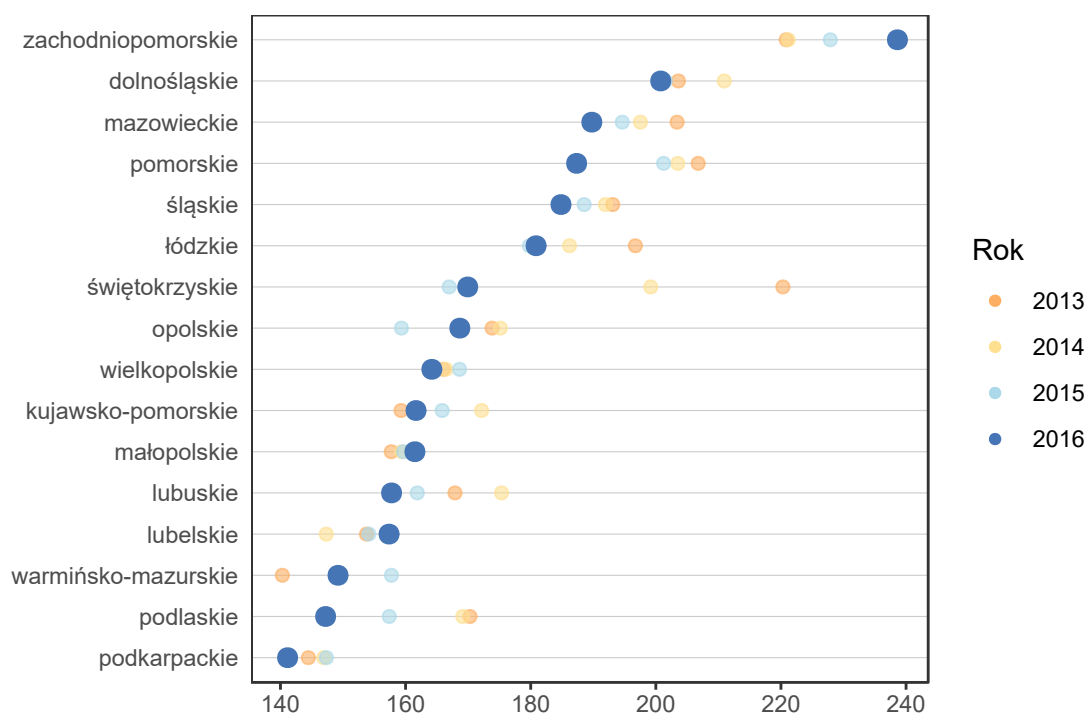
**Mapa 2.2.27:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.40:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe nowotwory złośliwe**Tabela 2.2.46:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Pozostałe nowotwory złośliwe

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,89	76,16	1,10	5,93	6,98	21,01	64,97
kujawsko-pomorskie	54,59	68,42	0,59	5,82	8,16	21,34	64,08
lubelskie	54,30	54,78	0,60	5,30	7,83	22,16	64,10
lubuskie	53,21	73,21	1,06	6,98	8,66	21,74	61,56
łódzkie	53,24	73,30	0,93	5,29	6,72	20,91	66,14
małopolskie	52,16	59,69	0,84	7,31	8,09	18,64	65,12
mazowieckie	53,65	73,59	1,28	6,38	6,95	18,75	66,64
opolskie	52,24	58,45	0,30	5,43	7,22	20,42	66,63
podkarpackie	52,18	51,85	0,80	6,43	8,36	20,21	64,20
podlaskie	52,15	64,57	0,97	5,90	7,44	20,66	65,03
pomorskie	53,92	76,42	1,57	6,22	7,15	20,36	64,71
śląskie	53,13	82,89	0,69	6,02	7,12	21,95	64,22
świętokrzyskie	51,95	52,79	0,75	5,12	8,31	21,65	64,16
warmińsko-mazurskie	53,85	68,50	1,17	5,79	7,93	22,73	62,39
wielkopolskie	53,66	65,51	1,24	6,80	8,22	21,50	62,24
zachodniopomorskie	55,35	76,30	1,13	6,55	8,12	22,45	61,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.41:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.2.47:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Pozostałe nowotwory złośliwe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	13,1	31,5	118,3	280,3	704,5
kujawsko-pomorskie	5,3	24,9	105,7	239,9	599,1
lubelskie	5,3	22,2	98,8	250,1	553,3
lubuskie	9,3	28,9	113,4	230,7	573,5
łódzkie	10,1	26,5	98,1	254,7	604,8
małopolskie	7,2	30,6	104,4	230,9	620,9
mazowieckie	12,9	32,1	110,3	262,2	700,3
opolskie	3,2	24,7	89,1	231,8	609,3
podkarpackie	6,1	23,3	92,6	213,8	545,6
podlaskie	8,2	23,0	83,8	215,8	541,4
pomorskie	15,1	30,5	110,5	280,2	730,3
śląskie	7,6	30,4	102,5	270,8	632,5
świętokrzyskie	7,7	23,5	114,5	248,6	567,3
warmińsko-mazurskie	9,5	22,5	94,2	231,1	581,8
wielkopolskie	10,6	29,0	110,4	260,3	619,5
zachodniopomorskie	15,6	41,6	159,4	350,9	832,0
<b>Polska</b>	<b>9,7</b>	<b>28,8</b>	<b>107,0</b>	<b>257,6</b>	<b>638,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.48:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pozostałe nowotwory złośliwe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,6	34,5	141,5	294,4	631,3
kujawsko-pomorskie	3,3	27,9	118,2	240,4	550,9
lubelskie	6,0	24,4	121,6	259,2	484,5

**Tabela 2.2.48:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pozostałe nowotwory złośliwe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubuskie	6,7	30,6	123,1	234,4	512,6
łódzkie	8,9	28,1	110,9	245,2	524,1
małopolskie	8,0	34,8	124,0	209,6	541,5
mazowieckie	13,3	35,2	125,3	262,6	614,5
opolskie	1,3	22,4	90,2	221,2	549,2
podkarpackie	4,7	24,7	97,6	199,1	492,1
podlaskie	9,0	22,1	81,7	212,8	477,1
pomorskie	16,9	33,8	131,7	298,1	653,9
śląskie	7,5	32,9	124,5	266,8	559,2
świętokrzyskie	4,9	28,1	111,1	245,9	497,2
warmińsko-mazurskie	9,3	24,7	108,2	225,4	528,3
wielkopolskie	10,5	32,4	135,0	260,9	550,2
zachodniopomorskie	19,5	48,6	186,0	357,9	775,8
<b>Polska</b>	<b>9,7</b>	<b>31,6</b>	<b>123,5</b>	<b>256,7</b>	<b>567,3</b>

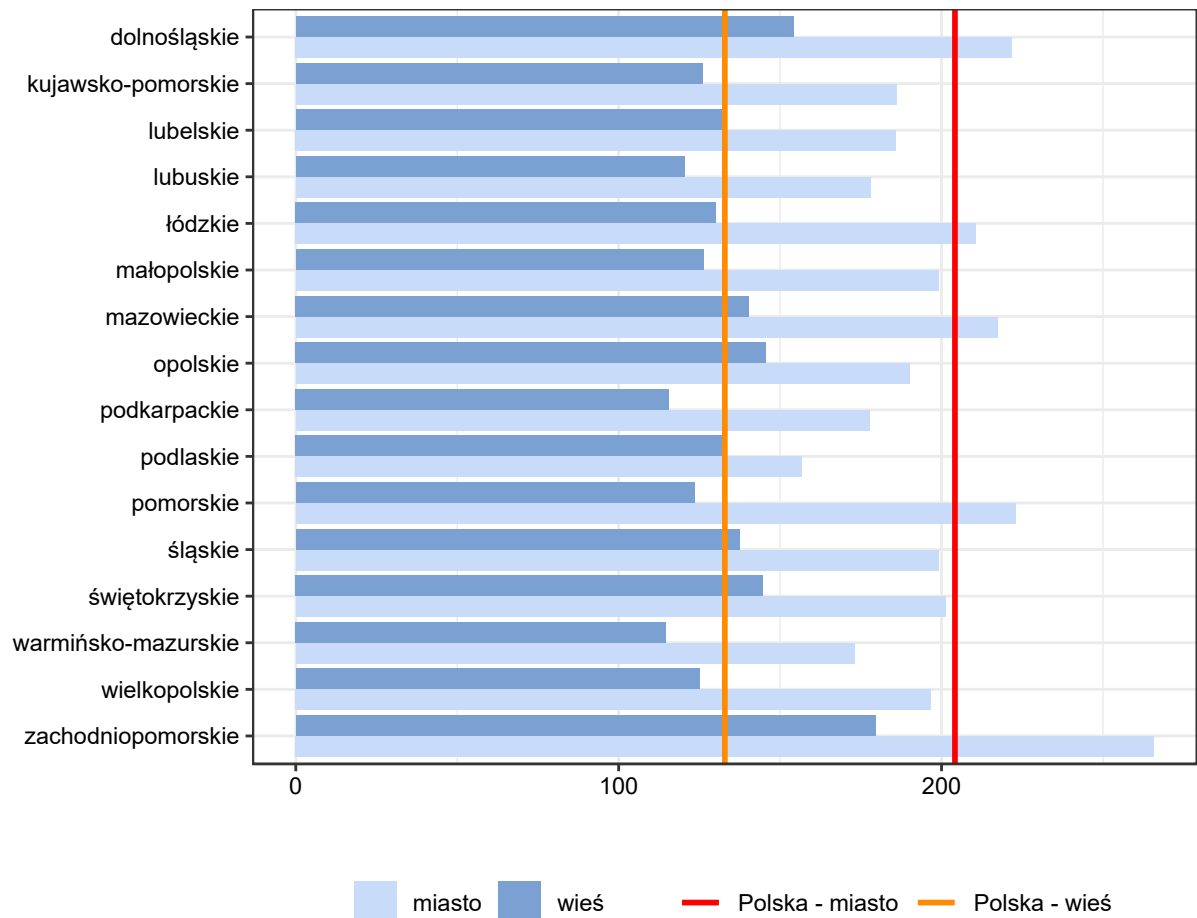
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.49:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Pozostałe nowotwory złośliwe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	13,6	28,6	95,1	264,6	818,1
kujawsko-pomorskie	7,2	22,0	93,0	239,5	672,1
lubelskie	4,7	20,1	76,3	240,3	662,1
lubuskie	11,7	27,3	103,8	226,8	665,2
łódzkie	11,2	24,9	84,9	265,5	736,2
małopolskie	6,4	26,4	84,9	253,6	739,6
mazowieckie	12,6	29,1	95,1	261,8	833,7
opolskie	4,9	26,9	87,9	243,0	700,0
podkarpackie	7,5	22,0	87,7	229,3	624,9
podlaskie	7,6	23,9	85,9	219,0	641,1
pomorskie	13,4	27,3	89,5	261,0	840,2
śląskie	7,6	28,0	80,2	275,3	740,9
świętokrzyskie	10,3	19,2	117,9	251,5	673,0
warmińsko-mazurskie	9,6	20,5	80,4	237,2	663,7
wielkopolskie	10,8	25,7	85,7	259,6	722,4
zachodniopomorskie	11,9	34,8	133,1	343,4	914,8
<b>Polska</b>	<b>9,8</b>	<b>26,0</b>	<b>90,5</b>	<b>258,6</b>	<b>746,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Wykres 2.2.42:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Pozostałe nowotwory złośliwe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

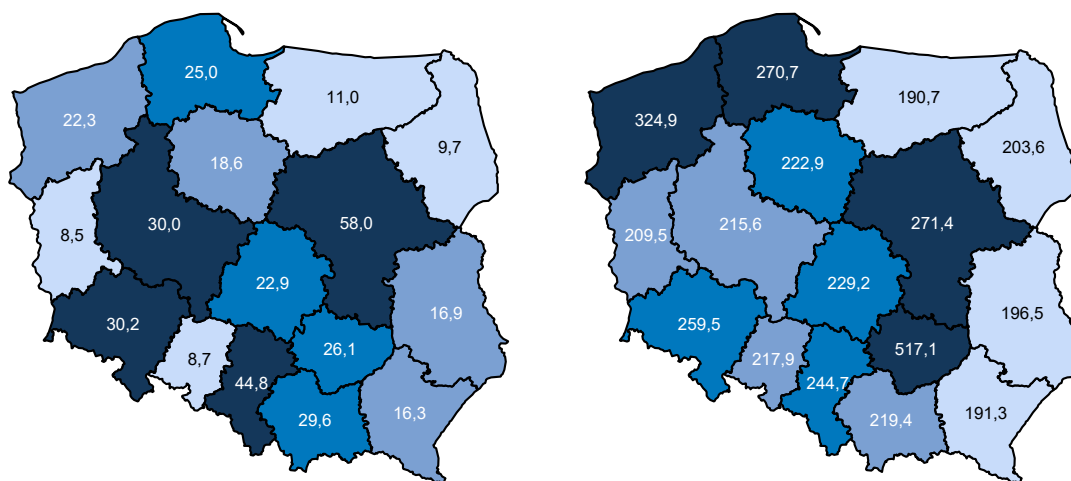
## Chorobowość rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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 378,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 2.2.28 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.



**Mapa 2.2.28:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Pozostałe nowotwory złośliwe



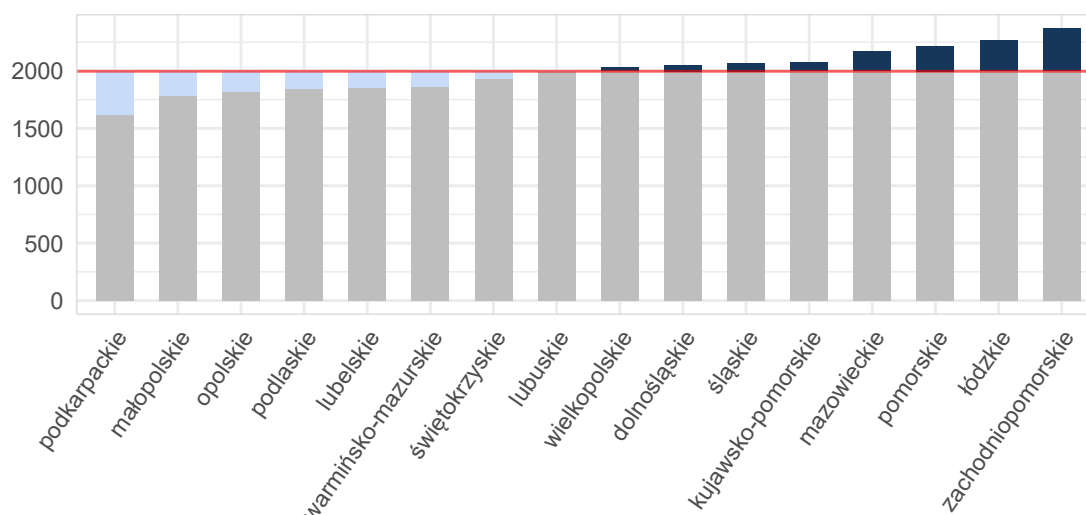
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

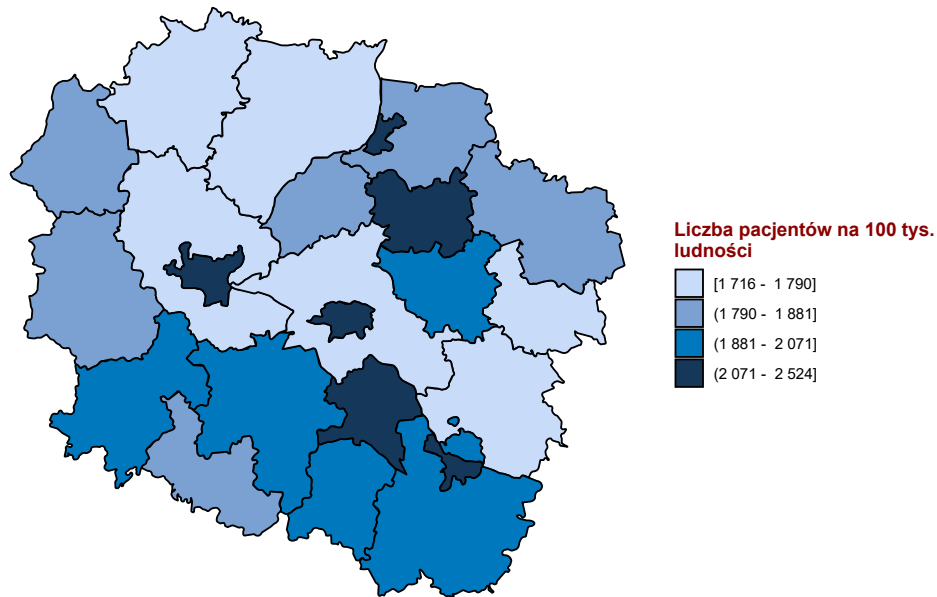
### Chorobowość szpitalna

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

**Wykres 2.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



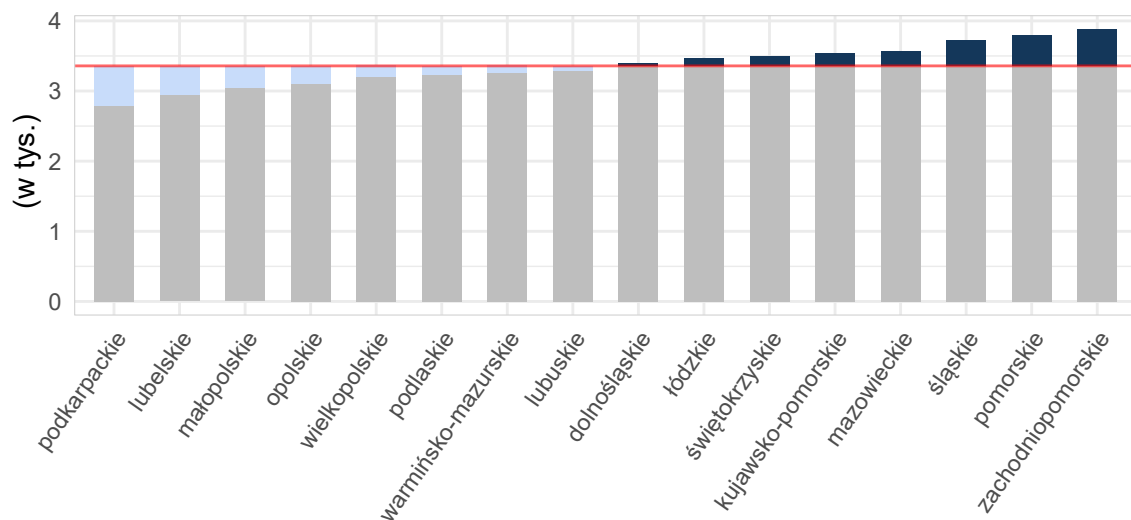
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

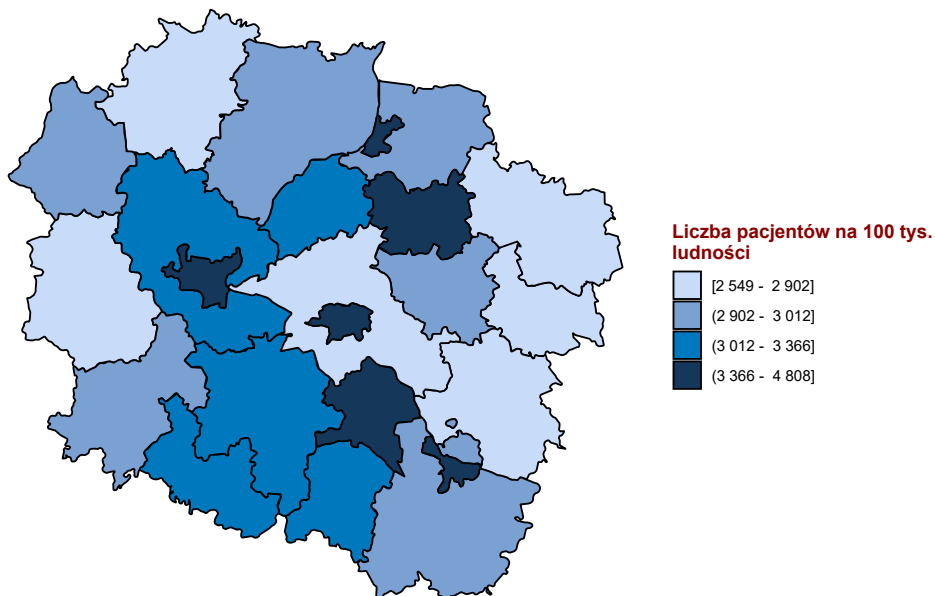
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

**Wykres 2.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

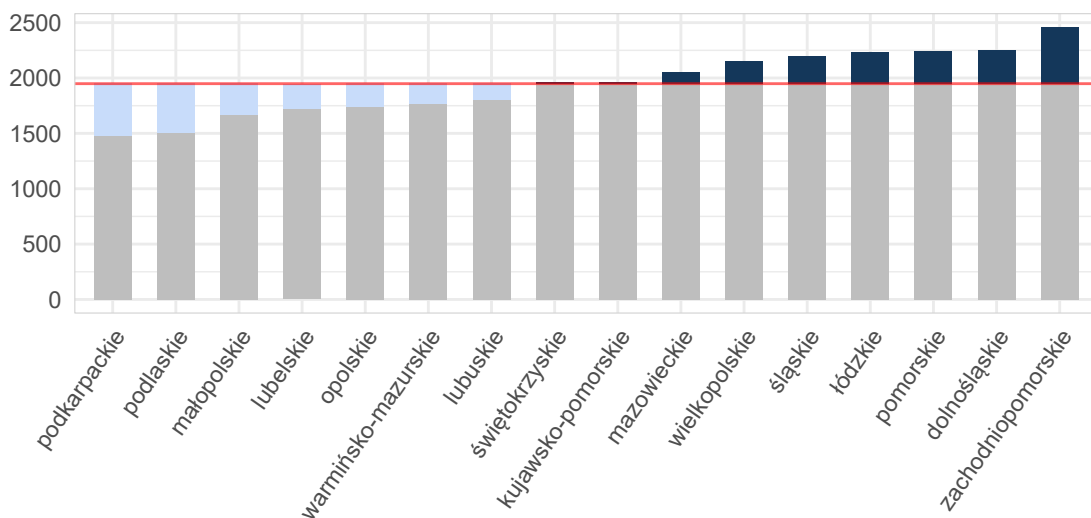


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

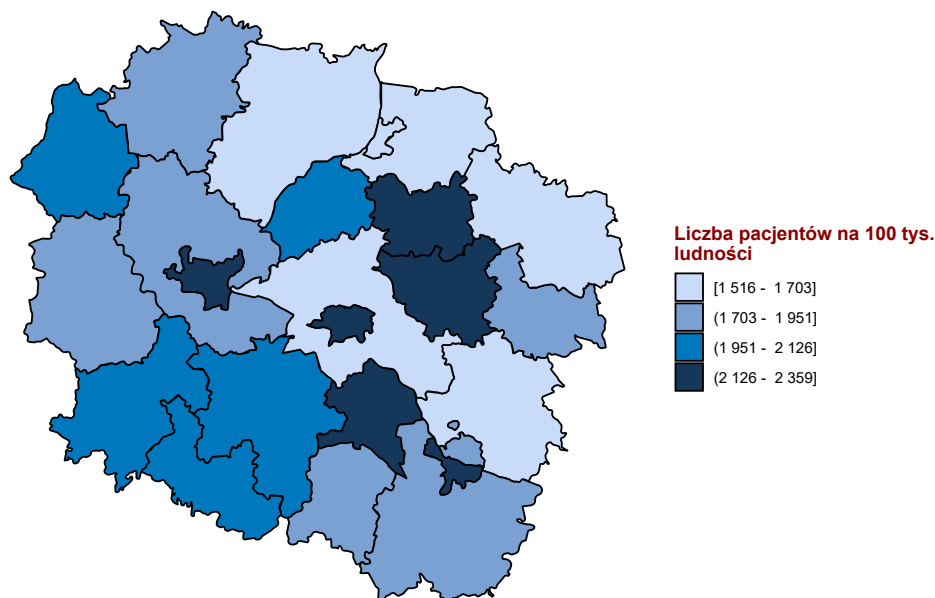
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.3:** Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.4 Umieralność

W okresie 2013–2015 w województwie kujawsko-pomorskim stwierdzono 15535 zgonów z powodu chorób onkologicznych, z których 62,9% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 55,4% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 2.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie kujawsko-pomorskim wynosił 247,7/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 5,9%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 5,5%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 6,3%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 6. miejscu, kobiet na 4., licząc od wartości najwyższych (Tabela 2.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 9,2%. Wartość SMR w województwie kujawsko-pomorskim plasuje je na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 8,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 9,6%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 2. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Wykres 2.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 2.4.3, a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 2.4.3 i 2.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób onkologicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 2.4.4 i 2.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,999 a 1,215. W 22/23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego umieralność z powodu chorób onkologicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 2.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: aleksandrowski (SMR = 1,164), grudziądzki (SMR = 1,189), rypiński (SMR = 1,179) i m. Grudziądz (SMR = 1,215).

**Tabela 2.4.1: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:  
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	21 744	7 927	13 775	11 887	4 503	7 353	9 857	11	3 424	6 422
<b>kujawsko-pomorskie</b>	<b>15 535</b>	<b>5 707</b>	<b>9 764</b>	<b>8 601</b>	<b>3 206</b>	<b>5 363</b>	<b>6 934</b>	<b>32</b>	<b>2 501</b>	<b>4 401</b>
lubelskie	13 464	4 702	8 724	7 765	2 771	4 969	5 699	13	1 931	3 755
lubuskie	6 958	2 804	4 140	3 826	1 589	2 230	3 132	7	1 215	1 910
łódzkie	19 682	6 837	12 788	10 750	3 905	6 810	8 932	22	2 932	5 978
małopolskie	21 872	6 852	14 960	12 165	3 880	8 250	9 707	25	2 972	6 710
mazowieckie	37 851	12 460	25 303	20 451	7 019	13 389	17 400	45	5 441	11 914
opolskie	6 650	2 361	4 273	3 748	1 396	2 339	2 902	3	965	1 934
podkarpackie	11 826	3 976	7 811	6 901	2 371	4 512	4 925	21	1 605	3 299
podlaskie	8 138	2 520	5 597	4 619	1 497	3 105	3 519	4	1 023	2 492
pomorskie	16 378	5 653	10 689	9 005	3 103	5 882	7 373	16	2 550	4 807
śląskie	35 151	12 524	22 548	19 192	6 901	12 247	15 959	35	5 623	10 301
świętokrzyskie	8 865	3 086	5 756	5 247	1 865	3 366	3 618	7	1 221	2 390
warmińsko-mazurskie	10 091	3 852	6 215	5 719	2 243	3 458	4 372	6	1 609	2 757
wielkopolskie	22 997	8 553	14 373	12 809	4 859	7 906	10 188	27	3 694	6 467
zachodniopomorskie	12 764	4 786	7 953	7 106	2 690	4 402	5 658	11	2 096	3 551
Polska	269 966	94 600	174 669	149 791	53 798	95 581	120 175	285	40 802	79 088

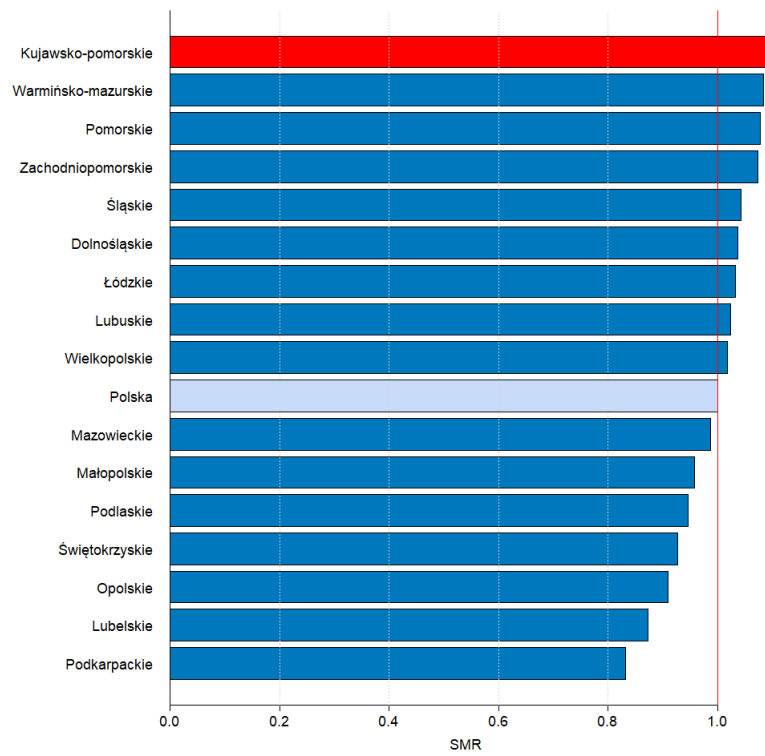
Opracowanie PZH

**Tabela 2.4.2: 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	249,22	1,91	152,44	1 040,04	283,31	2,76	175,08	1 472,97	217,64	1,02	130,29	778,17
<b>kujawsko-pomorskie</b>	<b>247,66</b>	<b>3,68</b>	<b>157,11</b>	<b>1 082,34</b>	<b>282,94</b>	<b>3,60</b>	<b>177,90</b>	<b>1 535,98</b>	<b>214,49</b>	<b>3,77</b>	<b>136,65</b>	<b>795,90</b>
lubelskie	208,56	2,12	128,75	864,38	248,16	2,72	151,34	1 306,25	171,32	1,48	106,04	597,10
lubuskie	227,20	1,68	155,17	985,95	256,59	1,64	176,04	1 384,10	199,31	1,71	134,34	738,06
łódzkie	261,57	2,98	157,29	1 011,16	299,76	3,57	182,70	1 457,31	226,80	2,36	132,71	749,70
małopolskie	216,73	2,08	119,68	1 009,70	248,45	2,37	136,55	1 425,01	186,84	1,77	103,07	743,34
mazowieckie	236,97	2,05	135,55	1 014,77	267,61	1,96	156,11	1 407,25	208,87	2,15	115,87	772,61
opolskie	221,04	2,12	132,34	911,60	257,57	3,36	157,37	1 289,88	186,82	0,81	107,59	672,93
podkarpackie	185,23	2,11	109,69	859,24	220,73	1,90	130,05	1 269,61	151,16	2,33	89,08	595,84
podlaskie	227,31	2,13	123,58	1 007,23	264,57	3,36	145,83	1 453,91	191,85	0,83	101,02	728,40
pomorskie	237,50	1,83	142,24	1 123,82	267,88	1,98	157,41	1 548,07	208,60	1,67	127,31	841,60
śląskie	255,13	2,28	154,00	1 037,66	288,66	2,48	171,84	1 428,71	223,86	2,06	136,60	782,89
świętokrzyskie	233,56	2,30	141,96	928,02	283,17	3,12	169,67	1 401,20	186,25	1,43	113,61	628,91
warmińsko-mazurskie	232,73	1,94	152,42	1 090,35	269,35	2,83	176,50	1 593,08	197,58	0,99	128,06	781,16
wielkopolskie	220,98	2,40	142,30	1 001,93	253,01	2,89	163,04	1 408,62	190,64	1,87	121,90	740,54
zachodniopomorskie	247,78	1,83	156,79	1 081,83	283,32	2,00	176,61	1 536,55	214,05	1,65	137,04	791,48
Polska	233,86	2,23	141,46	1 008,89	268,13	2,57	162,14	1 430,85	201,72	1,87	121,09	743,79

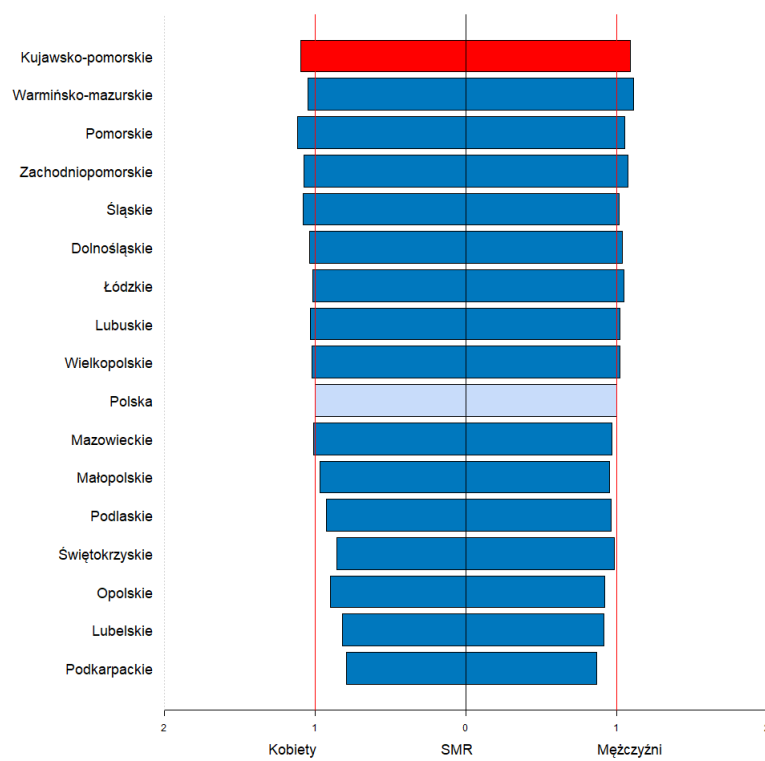
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2

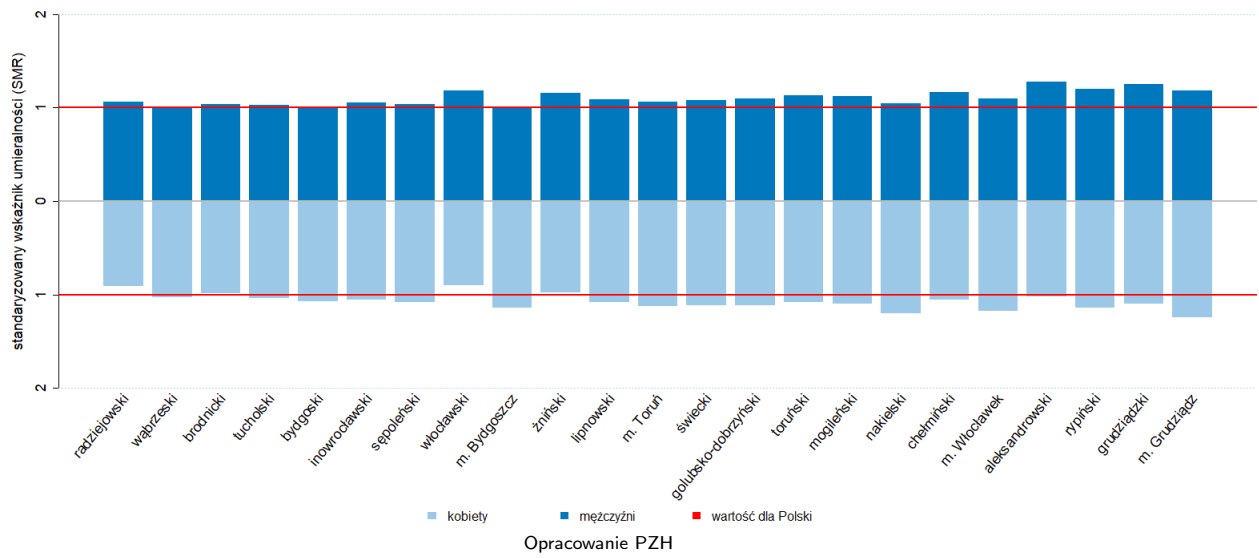


Opracowanie PZH





Wykres 2.4.5



**Tabela 2.4.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:  
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
aleksandrowski	459	166	289	277	-	107	182	4	59	119
brodnicki	488	179	306	279	1	107	209	2	72	135
bydgoski	655	275	377	366	2	155	289	1	120	168
chełmiński	369	148	221	216	-	89	153	-	59	94
golubsko-dobrzyński	318	125	193	178	-	60	140	-	65	75
grudziądzki	283	125	157	172	1	72	111	-	53	58
inowrocławski	1 180	478	698	653	3	270	527	1	208	318
lipnowski	447	178	267	248	2	92	199	-	86	113
mogileński	340	159	178	192	1	96	148	2	63	83
nakielski	588	228	355	314	1	127	274	4	101	169
radziejowski	295	109	186	178	-	70	117	-	39	78
rypiński	352	125	224	201	1	83	151	2	42	107
sępoleński	284	108	175	159	1	66	125	-	42	83
świecki	693	298	391	390	2	170	303	2	128	173
toruński	621	264	351	360	3	154	261	3	110	148
tucholski	311	100	210	177	1	61	134	-	39	95
wąbrzeski	234	82	151	129	-	43	105	1	39	65
włocławski	625	230	394	394	1	142	231	-	88	143
żniński	503	195	305	310	1	112	193	2	83	108
m. Bydgoszcz	3 050	913	2 129	1 589	4	470	1 461	4	443	1 014
m. Grudziądz	872	301	569	465	1	164	407	1	137	269
m. Toruń	1 600	574	1 022	846	2	317	754	2	257	495
m. Włocławek	968	347	616	508	4	179	460	1	168	291
<b>Woj.</b>	<b>15 535</b>	<b>5 707</b>	<b>9 764</b>	<b>8 601</b>	<b>32</b>	<b>3 206</b>	<b>6 934</b>	<b>32</b>	<b>2 501</b>	<b>4 401</b>

Opracowanie PZH

**Tabela 2.4.4: 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
aleksandrowski	274,14	8,77	172,43	1 130,45	341,28	-	222,21	1 773,05	210,97	18,04	122,61	744,82
brodnicki	208,00	4,12	135,39	1 035,08	240,06	2,66	158,91	1 506,74	176,52	-	110,98	741,19
bydgoski	196,47	-	142,11	1 008,21	221,70	3,79	159,62	1 372,47	171,72	2,01	124,47	757,95
chełmiński	233,96	-	162,97	1 090,82	279,11	-	195,53	1 608,82	190,46	-	130,25	760,15
golubsko-dobrzyński	233,38	-	163,75	1 077,73	263,86	-	153,50	1 704,46	203,50	-	174,50	682,75
grudziądzki	234,72	2,60	184,44	1 091,19	285,30	5,06	207,58	1 694,05	184,13	-	160,18	678,84
inowrocławski	240,68	3,06	165,47	986,47	274,40	4,48	187,61	1 402,47	208,87	1,57	143,49	728,32
lipnowski	222,00	3,15	158,50	1 044,93	247,70	6,09	159,41	1 608,19	196,58	-	157,54	707,31
mogileński	243,74	7,49	198,28	924,92	281,30	4,91	237,52	1 272,09	207,75	10,16	158,40	704,76
nakielski	225,70	6,28	153,19	1 106,19	243,17	2,44	168,39	1 459,85	208,53	10,35	137,57	873,34
radziejowski	236,54	-	154,69	979,93	288,52	-	192,20	1 464,01	185,65	-	114,56	672,18
rypiński	262,98	7,41	167,66	1 189,91	303,60	4,78	218,24	1 616,69	223,22	10,24	115,00	923,37
sępoleński	227,63	2,61	154,38	1 060,61	255,64	5,05	184,43	1 394,15	199,79	-	122,91	838,30
świecki	231,44	4,54	172,05	1 025,09	264,39	4,45	194,82	1 427,54	199,44	4,64	148,93	756,38
toruński	203,79	6,21	150,41	1 074,94	239,36	6,09	174,88	1 553,06	169,13	6,35	125,77	755,80
tucholski	214,61	2,23	122,07	1 158,75	244,89	4,33	145,25	1 598,55	184,48	-	97,69	869,25
wąbrzeski	223,13	3,22	138,05	1 048,25	250,00	-	141,72	1 567,63	197,10	6,54	134,22	728,78
włocławski	239,94	1,33	155,21	1 065,07	304,99	2,59	186,09	1 756,60	175,94	-	122,42	629,84
żniński	236,99	4,88	159,61	1 066,96	295,24	3,17	181,53	1 672,18	179,96	6,67	137,24	642,67
m. Bydgoszcz	283,49	3,14	144,48	1 124,93	313,87	3,08	154,74	1 530,37	256,49	3,20	134,99	871,14
m. Grudziądz	298,57	2,67	175,93	1 235,75	334,02	2,61	196,09	1 743,58	266,28	-	156,66	932,76
m. Toruń	262,27	2,64	158,03	1 073,43	298,57	2,64	184,66	1 467,60	230,79	2,64	134,16	834,74
m. Włocławek	282,18	5,97	170,38	1 106,42	313,71	9,32	182,97	1 534,83	253,99	-	158,74	843,48
<b>Woj.</b>	<b>247,66</b>	<b>3,68</b>	<b>157,11</b>	<b>1 082,34</b>	<b>282,94</b>	<b>3,60</b>	<b>177,90</b>	<b>1 535,98</b>	<b>214,49</b>	<b>3,77</b>	<b>136,65</b>	<b>795,90</b>

Opracowanie PZH



## **Rozdział 3**

# **Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN**

W Tabeli 3.0.2 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczoną na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów. W Tabeli 4.1.4 zaprezentowano kody ICD-10 wchodzące w skład analizowanych grup nowotworów. Wskaźnik zapadalności rejestrowanej został oszacowany dla roku 2016 na podstawie danych NFZ z lat 2010-2016, z kolei wskaźnik zachorowalności obliczono dla 2016 roku na podstawie daty diagnozy z bazy KRN. Poniżej wyjaśniono poszczególne kolumny:

- **Zapadalność KRN w 2016 r.** - liczba unikalnych pacjentów, którzy zgodnie z bazą KRN zachorowali na dany nowotwór w 2016 r.;
- **Zapadalność NFZ w 2016 r.** - liczba unikalnych pacjentów, którzy w 2016 r. po raz pierwszy pojawili się w systemie z danym nowotworem;
- **Zapadalność tylko KRN w 2016 r.** - liczba unikalnych pacjentów, którzy zgodnie z bazą KRN zachorowali na dany nowotwór w 2016 r., ale nie pojawili się wśród przypadków nowych zachorowań w NFZ w 2016 r.;
- **w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015** - udział pacjentów, którzy w latach 2010-2015 po raz pierwszy pojawili się w systemie z danym nowotworem, a zgodnie z bazą KRN zachorowali na dany nowotwór w 2016 r.;
- **Zapadalność tylko KRN w 2016 r.** - liczba unikalnych pacjentów, którzy w 2016 r. po raz pierwszy pojawili się w systemie z danym nowotworem, a nie było ich wśród przypadków nowych zachorowań w KRN w 2016 r.;
- **Zapadalność wspólna w 2016 r.** - część wspólna obu zbiorów z nowymi zachorowaniami NFZ i KRN w 2016 r., czyli liczba unikalnych pacjentów, którzy pojawili się w KRN i NFZ po raz pierwszy z danym rozpoznaniem nowotworowym w 2016 r.

Tabela 3.0.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Pierś	C50, D05
Nowotwory ginekologiczne	C53, C54, C56, C57
Prostata	C61
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	C17, C18, C19, C20, C21
Górny odcinek przewodu pokarmowego	C15, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26
Płuco	C33, C34
Głowa i szyja	C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32
Czerniak	C43
Nerka	C64, C65, C66
Pęcherz	C67
OUN	C70, C71, C72
Tarczycza	C73
Jądro	C62

Opracowanie DAiS

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

Podgrupa	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
Pierś	19,73	24,14	2,76	46,5	7,17	16,96
Nowotwory ginekologiczne	12,65	17,83	1,64	22,8	6,83	11,01
Prostata	15,95	23,45	3,22	41,1	10,72	12,73
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	18,79	26,03	2,67	27,1	9,91	16,12

**Tabela 3.0.2:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

Podgrupa	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
Górny odcinek przewodu pokarmowego	13,63	19,98	3,37	14,2	9,72	10,27
Płuco	22,22	29,21	4,31	22,3	11,30	17,91
Głowa i szyja	6,80	10,30	1,05	32,0	4,55	5,75
Czerniak	3,66	6,43	0,49	35,7	3,25	3,18
Nerka	5,56	11,01	1,18	31,8	6,64	4,38
Pęcherz	7,12	13,92	1,65	53,1	8,46	5,47
OUN	2,83	8,50	0,59	23,6	6,26	2,24
Tarczycza	4,02	5,32	0,57	21,4	1,88	3,44
Jądro	1,09	2,07	0,10	23,1	1,08	0,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.3 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Pierś', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczoną na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.3:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Pierś

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	1,79	1,94	0,28	42,6	0,43	1,51
kujawsko-pomorskie	1,18	1,34	0,13	13,2	0,30	1,04
lubelskie	1,04	1,18	0,12	32,8	0,25	0,93
lubuskie	0,47	0,60	0,07	32,8	0,20	0,40
łódzkie	1,56	1,77	0,36	84,1	0,57	1,20
małopolskie	1,45	1,85	0,17	47,6	0,57	1,28
mazowieckie	2,58	3,75	0,29	59,3	1,46	2,29
opolskie	0,48	0,52	0,04	59,1	0,09	0,43
podkarpackie	0,78	0,94	0,10	20,4	0,26	0,68
podlaskie	0,54	0,64	0,05	31,5	0,15	0,49
pomorskie	1,23	1,61	0,14	37,1	0,54	1,08
śląskie	2,33	2,99	0,42	40,7	1,08	1,91
świętokrzyskie	0,60	0,81	0,06	49,2	0,28	0,54
warmińsko-mazurskie	0,73	0,84	0,11	28,8	0,22	0,62
wielkopolskie	2,06	2,28	0,30	37,7	0,52	1,76
zachodniopomorskie	0,92	1,08	0,12	58,3	0,27	0,81
<b>Polska</b>	<b>19,73</b>	<b>24,14</b>	<b>2,76</b>	<b>46,5</b>	<b>7,17</b>	<b>16,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.4 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Nowotwory ginekologiczne', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczoną na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.4:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Nowotwory ginekologiczne

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	1,06	1,44	0,15	28,1	0,54	0,90

**Tabela 3.0.4:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Nowotwory ginekologiczne

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
kujawsko-pomorskie	0,74	0,92	0,08	9,5	0,27	0,66
lubelskie	0,74	0,99	0,08	7,1	0,32	0,66
lubuskie	0,35	0,53	0,05	29,4	0,23	0,30
łódzkie	1,03	1,29	0,14	65,5	0,40	0,89
małopolskie	0,93	1,46	0,14	32,4	0,68	0,78
mazowieckie	1,57	2,51	0,16	30,8	1,12	1,40
opolskie	0,33	0,45	0,02	26,1	0,14	0,31
podkarpackie	0,70	0,89	0,08	15,3	0,27	0,62
podlaskie	0,35	0,47	0,05	6,4	0,17	0,31
pomorskie	0,73	1,15	0,07	17,6	0,49	0,66
śląskie	1,64	2,33	0,32	6,6	1,00	1,34
świętokrzyskie	0,43	0,59	0,05	22,0	0,21	0,38
warmińsko-mazurskie	0,47	0,60	0,06	28,1	0,18	0,42
wielkopolskie	1,06	1,48	0,13	12,8	0,55	0,93
zachodniopomorskie	0,51	0,74	0,05	37,3	0,28	0,46
<b>Polska</b>	<b>12,65</b>	<b>17,83</b>	<b>1,64</b>	<b>22,8</b>	<b>6,83</b>	<b>11,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.5 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Prostata', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.5:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Prostata

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	1,23	1,62	0,27	50,0	0,66	0,96
kujawsko-pomorskie	1,04	1,28	0,19	27,1	0,43	0,85
lubelskie	0,94	1,14	0,24	8,9	0,43	0,71
lubuskie	0,34	0,64	0,07	46,6	0,37	0,26
łódzkie	1,00	1,61	0,22	70,4	0,83	0,78
małopolskie	1,29	1,93	0,25	47,2	0,90	1,04
mazowieckie	2,21	3,73	0,37	61,7	1,89	1,85
opolskie	0,33	0,55	0,06	49,1	0,26	0,28
podkarpackie	0,94	1,24	0,16	28,7	0,45	0,78
podlaskie	0,46	0,70	0,09	51,1	0,33	0,37
pomorskie	1,16	1,56	0,26	42,3	0,67	0,89
śląskie	1,78	2,82	0,37	35,1	1,41	1,41
świętokrzyskie	0,68	0,83	0,15	37,3	0,30	0,53
warmińsko-mazurskie	0,56	0,80	0,09	34,5	0,33	0,47
wielkopolskie	1,36	1,79	0,31	25,6	0,73	1,06
zachodniopomorskie	0,62	1,22	0,13	41,7	0,73	0,50
<b>Polska</b>	<b>15,95</b>	<b>23,45</b>	<b>3,22</b>	<b>41,1</b>	<b>10,72</b>	<b>12,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.6 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.



**Tabela 3.0.6:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	1,71	2,10	0,26	18,2	0,65	1,45
kujawsko-pomorskie	1,04	1,33	0,16	16,5	0,45	0,88
lubelskie	1,16	1,37	0,17	9,8	0,39	0,98
lubuskie	0,49	0,72	0,08	35,1	0,30	0,41
łódzkie	1,38	1,93	0,24	65,8	0,81	1,12
małopolskie	1,29	1,98	0,17	27,8	0,86	1,12
mazowieckie	2,13	3,50	0,25	38,0	1,61	1,90
opolskie	0,53	0,64	0,06	25,0	0,16	0,47
podkarpackie	1,00	1,20	0,13	17,5	0,34	0,86
podlaskie	0,54	0,74	0,07	21,7	0,27	0,47
pomorskie	1,17	1,67	0,15	24,3	0,64	1,03
śląskie	2,42	3,44	0,44	21,7	1,46	1,98
świętokrzyskie	0,60	0,81	0,06	26,6	0,27	0,54
warmińsko-mazurskie	0,70	0,90	0,09	25,0	0,30	0,61
wielkopolskie	1,89	2,45	0,25	13,4	0,80	1,65
zachodniopomorskie	0,75	1,24	0,10	49,5	0,60	0,64
<b>Polska</b>	<b>18,79</b>	<b>26,03</b>	<b>2,67</b>	<b>27,1</b>	<b>9,91</b>	<b>16,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.7 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Górny odcinek przewodu pokarmowego', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.7:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	1,27	1,51	0,38	11,7	0,62	0,89
kujawsko-pomorskie	0,82	1,09	0,22	7,6	0,49	0,60
lubelskie	0,65	0,85	0,15	10,4	0,35	0,49
lubuskie	0,35	0,50	0,09	29,2	0,24	0,26
łódzkie	0,93	1,42	0,22	30,6	0,71	0,71
małopolskie	1,04	1,66	0,26	11,7	0,88	0,77
mazowieckie	1,51	2,86	0,29	21,3	1,64	1,22
opolskie	0,36	0,46	0,08	14,1	0,19	0,28
podkarpackie	0,76	0,96	0,15	7,9	0,35	0,60
podlaskie	0,34	0,52	0,08	15,6	0,25	0,26
pomorskie	0,91	1,41	0,20	21,3	0,70	0,72
śląskie	1,78	2,76	0,51	9,4	1,49	1,28
świętokrzyskie	0,48	0,60	0,11	13,3	0,23	0,37
warmińsko-mazurskie	0,57	0,72	0,14	16,0	0,30	0,42
wielkopolskie	1,33	1,64	0,36	7,2	0,67	0,97
zachodniopomorskie	0,53	1,01	0,11	22,6	0,59	0,42
<b>Polska</b>	<b>13,63</b>	<b>19,98</b>	<b>3,37</b>	<b>14,2</b>	<b>9,72</b>	<b>10,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.8 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Płuco', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.8:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Płuco

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	1,85	2,22	0,35	19,5	0,72	1,49
kujawsko-pomorskie	1,66	1,81	0,33	9,8	0,48	1,33
lubelskie	1,04	1,49	0,19	15,1	0,64	0,85
lubuskie	0,57	0,80	0,10	24,8	0,33	0,46
łódzkie	1,60	2,27	0,35	56,2	1,01	1,26
małopolskie	1,51	2,06	0,26	25,1	0,81	1,24
mazowieckie	2,59	3,91	0,50	27,4	1,81	2,10
opolskie	0,45	0,57	0,10	9,5	0,21	0,35
podkarpackie	0,95	1,07	0,16	20,3	0,28	0,79
podlaskie	0,51	0,71	0,11	19,4	0,31	0,40
pomorskie	1,54	2,30	0,20	25,8	0,97	1,33
śląskie	2,80	3,67	0,68	17,1	1,55	2,12
świętokrzyskie	0,81	0,96	0,13	13,0	0,29	0,68
warmińsko-mazurskie	1,02	1,14	0,24	11,9	0,35	0,79
wielkopolskie	2,11	2,66	0,45	14,0	1,00	1,66
zachodniopomorskie	1,22	1,60	0,17	41,6	0,54	1,06
<b>Polska</b>	<b>22,22</b>	<b>29,21</b>	<b>4,31</b>	<b>22,3</b>	<b>11,30</b>	<b>17,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.9 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Głowa i szyja', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.9:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Głowa i szyja

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	0,59	0,82	0,10	21,4	0,34	0,48
kujawsko-pomorskie	0,36	0,50	0,05	21,3	0,19	0,30
lubelskie	0,38	0,54	0,06	12,5	0,21	0,32
lubuskie	0,14	0,28	0,03	41,2	0,18	0,10
łódzkie	0,52	0,76	0,07	51,5	0,30	0,46
małopolskie	0,50	0,78	0,07	41,7	0,35	0,42
mazowieckie	0,82	1,40	0,13	46,5	0,72	0,68
opolskie	0,18	0,26	0,02	28,0	0,11	0,15
podkarpackie	0,36	0,47	0,06	30,6	0,18	0,29
podlaskie	0,20	0,31	0,02	26,1	0,13	0,18
pomorskie	0,38	0,61	0,06	29,3	0,29	0,33
śląskie	0,92	1,37	0,15	26,5	0,60	0,77
świętokrzyskie	0,24	0,33	0,03	33,3	0,12	0,22
warmińsko-mazurskie	0,31	0,41	0,04	39,5	0,13	0,28
wielkopolskie	0,68	0,96	0,12	20,7	0,40	0,56
zachodniopomorskie	0,23	0,51	0,04	52,4	0,32	0,19
<b>Polska</b>	<b>6,80</b>	<b>10,30</b>	<b>1,05</b>	<b>32,0</b>	<b>4,55</b>	<b>5,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.10 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Czerniak', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.10:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Czerniak

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	0,28	0,45	0,05	34,0	0,22	0,22
kujawsko-pomorskie	0,14	0,26	0,02	25,0	0,14	0,12
lubelskie	0,19	0,32	0,03	13,3	0,17	0,16
lubuskie	0,09	0,17	0,01	25,0	0,10	0,08
łódzkie	0,28	0,42	0,06	71,2	0,20	0,22
małopolskie	0,41	0,64	0,05	45,7	0,28	0,36
mazowieckie	0,54	1,04	0,05	32,6	0,55	0,49
opolskie	0,09	0,14	0,00	50,0	0,05	0,09
podkarpackie	0,18	0,30	0,02	45,0	0,13	0,16
podlaskie	0,10	0,17	0,01	36,4	0,08	0,09
pomorskie	0,24	0,42	0,03	32,1	0,22	0,20
śląskie	0,40	0,84	0,06	27,3	0,49	0,35
świętokrzyskie	0,14	0,19	0,02	33,3	0,07	0,12
warmińsko-mazurskie	0,12	0,21	0,03	16,1	0,12	0,09
wielkopolskie	0,29	0,49	0,04	11,4	0,24	0,25
zachodniopomorskie	0,18	0,37	0,02	72,2	0,21	0,16
<b>Polska</b>	<b>3,66</b>	<b>6,43</b>	<b>0,49</b>	<b>35,7</b>	<b>3,25</b>	<b>3,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.11 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Nerka', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.11:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Nerka

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	0,38	0,83	0,11	35,5	0,57	0,27
kujawsko-pomorskie	0,42	0,63	0,10	20,8	0,31	0,32
lubelskie	0,32	0,51	0,07	10,3	0,26	0,25
lubuskie	0,17	0,29	0,03	42,3	0,14	0,15
łódzkie	0,33	0,76	0,07	55,9	0,50	0,26
małopolskie	0,40	0,77	0,10	32,0	0,47	0,30
mazowieckie	0,62	1,61	0,14	40,6	1,13	0,48
opolskie	0,14	0,24	0,02	42,1	0,11	0,12
podkarpackie	0,39	0,60	0,07	32,4	0,28	0,32
podlaskie	0,11	0,29	0,03	38,5	0,21	0,08
pomorskie	0,45	0,67	0,06	27,4	0,28	0,38
śląskie	0,65	1,62	0,13	26,8	1,10	0,52
świętokrzyskie	0,22	0,31	0,04	20,9	0,14	0,17
warmińsko-mazurskie	0,19	0,33	0,05	23,5	0,18	0,14
wielkopolskie	0,56	0,98	0,12	28,1	0,54	0,44
zachodniopomorskie	0,22	0,58	0,06	45,8	0,41	0,16
<b>Polska</b>	<b>5,56</b>	<b>11,01</b>	<b>1,18</b>	<b>31,8</b>	<b>6,64</b>	<b>4,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.12 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Pęcherz', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.12:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Pęcherz

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	0,49	1,09	0,11	48,1	0,70	0,38
kujawsko-pomorskie	0,57	0,82	0,13	35,1	0,39	0,44
lubelskie	0,38	0,59	0,08	22,2	0,29	0,30
lubuskie	0,24	0,38	0,09	68,5	0,23	0,15
łódzkie	0,44	0,94	0,12	73,3	0,63	0,32
małopolskie	0,58	1,08	0,14	47,2	0,64	0,43
mazowieckie	0,85	2,02	0,22	53,8	1,40	0,63
opolskie	0,19	0,36	0,03	50,0	0,20	0,16
podkarpackie	0,37	0,55	0,06	44,8	0,24	0,31
podlaskie	0,13	0,33	0,04	42,1	0,23	0,10
pomorskie	0,67	1,01	0,12	64,4	0,46	0,55
śląskie	0,71	1,85	0,16	60,2	1,30	0,55
świętokrzyskie	0,32	0,46	0,06	37,3	0,20	0,26
warmińsko-mazurskie	0,22	0,50	0,05	50,0	0,33	0,17
wielkopolskie	0,65	1,22	0,16	53,4	0,73	0,48
zachodniopomorskie	0,33	0,73	0,09	72,8	0,50	0,24
<b>Polska</b>	<b>7,12</b>	<b>13,92</b>	<b>1,65</b>	<b>53,1</b>	<b>8,46</b>	<b>5,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.13 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'OUN', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.13:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - OUN

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	0,24	0,56	0,06	27,4	0,39	0,17
kujawsko-pomorskie	0,21	0,79	0,07	10,8	0,65	0,14
lubelskie	0,11	0,44	0,02	16,7	0,35	0,10
lubuskie	0,08	0,21	0,02	26,3	0,15	0,06
łódzkie	0,23	0,59	0,04	28,9	0,40	0,19
małopolskie	0,20	0,66	0,03	24,1	0,49	0,17
mazowieckie	0,34	1,19	0,05	35,4	0,90	0,29
opolskie	0,05	0,22	0,01	33,3	0,17	0,04
podkarpackie	0,19	0,39	0,04	8,6	0,24	0,15
podlaskie	0,09	0,16	0,02	20,0	0,10	0,07
pomorskie	0,16	0,52	0,02	45,8	0,38	0,14
śląskie	0,28	0,97	0,06	20,0	0,75	0,22
świętokrzyskie	0,10	0,28	0,02	27,8	0,21	0,08
warmińsko-mazurskie	0,15	0,28	0,03	29,4	0,16	0,12
wielkopolskie	0,30	0,76	0,07	12,2	0,53	0,23
zachodniopomorskie	0,09	0,47	0,02	61,9	0,40	0,07
<b>Polska</b>	<b>2,83</b>	<b>8,50</b>	<b>0,59</b>	<b>23,6</b>	<b>6,26</b>	<b>2,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.14 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Tarczyca', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.14:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Tarczycza

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	0,22	0,25	0,03	18,5	0,06	0,19
kujawsko-pomorskie	0,17	0,20	0,04	8,6	0,06	0,14
lubelskie	0,15	0,19	0,02	12,5	0,06	0,13
lubuskie	0,09	0,13	0,02	5,9	0,06	0,07
łódzkie	0,28	0,30	0,06	71,4	0,08	0,21
małopolskie	0,38	0,67	0,05	15,2	0,33	0,34
mazowieckie	0,58	0,79	0,05	33,3	0,27	0,52
opolskie	0,11	0,12	0,03	10,7	0,03	0,09
podkarpackie	0,19	0,21	0,03	6,9	0,05	0,16
podlaskie	0,13	0,19	0,02	25,0	0,08	0,11
pomorskie	0,36	0,53	0,04	16,7	0,21	0,32
śląskie	0,46	0,52	0,08	11,2	0,14	0,38
świętokrzyskie	0,18	0,23	0,02	25,0	0,07	0,16
warmińsko-mazurskie	0,15	0,17	0,02	14,3	0,04	0,13
wielkopolskie	0,37	0,45	0,06	3,1	0,15	0,30
zachodniopomorskie	0,20	0,37	0,02	38,1	0,19	0,18
<b>Polska</b>	<b>4,02</b>	<b>5,32</b>	<b>0,57</b>	<b>21,4</b>	<b>1,88</b>	<b>3,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.15 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Jądro', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności liczonym na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów dla poszczególnych województw. Suma wartości w kolumnach 'Zapadalność tylko KRN w 2016 r.' i 'Zapadalność wspólna w 2016 r.' nie zawsze może odpowiadać wartości w kolumnie 'Zapadalność KRN w 2016 r.', co wynika z różnicy województw przypisanych do pacjenta w bazie NFZ i KRN.

**Tabela 3.0.15:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Jądro

Województwo	Zapadalność KRN w 2016 r. [tys.]	Zapadalność NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność tylko KRN w 2016 r. [tys.]	w tym zapadli w NFZ w latach 2010-2015 [%]	Zapadalność tylko NFZ w 2016 r. [tys.]	Zapadalność wspólna w 2016 r. [tys.]
dolnośląskie	0,06	0,15	0,01	27,3	0,10	0,06
kujawsko-pomorskie	0,09	0,14	0,01	14,3	0,06	0,08
lubelskie	0,04	0,07	0,01	-	0,03	0,04
lubuskie	0,03	0,05	0,00	33,3	0,03	0,02
łódzkie	0,09	0,15	0,01	50,0	0,07	0,08
małopolskie	0,10	0,16	0,01	10,0	0,07	0,09
mazowieckie	0,14	0,30	0,01	21,4	0,17	0,13
opolskie	0,02	0,04	-	-	0,02	0,02
podkarpackie	0,06	0,10	0,00	-	0,05	0,06
podlaskie	0,02	0,04	0,00	100,0	0,03	0,02
pomorskie	0,08	0,14	0,00	-	0,07	0,07
śląskie	0,12	0,29	0,02	40,0	0,18	0,11
świętokrzyskie	0,03	0,05	0,00	20,0	0,02	0,03
warmińsko-mazurskie	0,04	0,08	0,00	-	0,04	0,04
wielkopolskie	0,13	0,23	0,01	33,3	0,11	0,12
zachodniopomorskie	0,03	0,08	0,00	-	0,05	0,03
<b>Polska</b>	<b>1,09</b>	<b>2,07</b>	<b>0,10</b>	<b>23,1</b>	<b>1,08</b>	<b>0,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## Rozdział 4

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>4.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>105</b>
4.1.1 Pierś	120
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	139
4.1.3 Prostata	157
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	175
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	191
4.1.6 Płuco	211
4.1.7 Głowa i szyja	232
4.1.8 Czerniak	246
4.1.9 Nerka	262
4.1.10 Pęcherz	276
4.1.11 OUN	288
4.1.12 Tarczyca	299
4.1.13 Jądro	309
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	319
<b>4.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>339</b>
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	339
4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	341
4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	342
4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	343
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	343
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	345
4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	364
4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	364
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	365
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	367
4.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	387
4.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	387
<b>4.3 Opieka długoterminowa</b>	<b>389</b>
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	389
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	389
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie kujawsko-pomorskim	390
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	392
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	405
<b>4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>424</b>
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	424
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	424

4.4.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie kujawsko-pomorskim . . . . .	425
4.4.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .	426
4.4.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .	432
<b>4.5</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .</b>	<b>440</b>
4.5.1	Wybór poradni . . . . .	440
4.5.2	Poradnia onkologiczna . . . . .	445
4.5.3	Poradnia chemioterapii . . . . .	454
4.5.4	Poradnia radioterapii . . . . .	461
4.5.5	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej . . . . .	468
<b>4.6</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>474</b>
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	474
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	480
<b>4.7</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>485</b>
<b>4.8</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>486</b>

---



## 4.1 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 „-”.

W dalszej części zaprezentowano analizy dla pacjentów z następującymi rozpoznaniem wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: C00-C26, C30-C34, C37-C40, C43-C58, C60-C80, C97 oraz D05.

Z uwagi na fakt, że pacjentom onkologicznym w trakcie leczenia chemo- i radioterapeutycznego 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 grupy C00-C26, C30-C34, C37-C40, C43-C58, C60-C80, C97 lub D05. W razie braku rozpoznania współistniejącego z tej grupy, pacjentom pozostawiono rozpoznanie Z51 i nie analizowano sprawozdanych im świadczeń w ramach niniejszego dokumentu.

Zaprezentowana w niniejszym rozdziale analiza dotyczy wszystkich pacjentów z analizowaną grupą rozpoznania, którzy leczeni byli szpitalnie w 2016 roku. W związku z tym, obejmuje zarówno nowe przypadki zachorowań, jak i tych chorych, którym świadczenia sprawozdano przed rokiem 2016. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania<sup>2</sup> wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 2,49 tys. hospitalizacji. Tabela 4.1.1 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 4.1.1:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

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

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

**Tabela 4.1.1:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0045	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0066	Chirurg s.c.	brodnicki
02.0069	Centrum Medyczne Bieńkowski NZOZ	m. Bydgoszcz
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 28,66 tys. hospitalizacji dla 10,84 tys. pacjentów. Tym samym 58,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.2 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.2:** 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 [%]
02.0005	10,84	28,66	11,67	2,25	58,9	58,9	17,0
02.0001	1,64	4,32	0,23	1,07	8,9	67,8	23,1
02.0032	0,82	2,70	2,54	0,16	5,5	73,4	-
02.0002	1,44	2,49	0,01	0,01	5,1	78,5	50,4
02.0013	0,94	2,49	0,38	-	5,1	83,6	32,0
02.0007	0,69	1,40	0,21	0,04	2,9	86,5	41,1
02.0004	1,25	1,35	0,00	0,03	2,8	89,3	97,5
02.0003	0,96	1,03	0,08	0,02	2,1	91,4	91,2
02.0008	1,02	1,01	-	0,00	2,1	93,5	98,5
02.0010	0,76	0,89	-	0,01	1,8	95,3	99,8
02.0006	0,56	0,75	0,05	0,02	1,6	96,8	69,5
02.0015	0,14	0,14	-	0,01	0,3	97,1	100,0
02.0021	0,14	0,13	-	0,00	0,3	97,4	100,0
02.0026	0,10	0,11	-	-	0,2	97,6	99,1
02.0011	0,08	0,10	-	0,05	0,2	97,8	51,0
02.0018	0,11	0,09	-	0,00	0,2	98,0	95,4
02.0022	0,09	0,09	-	0,00	0,2	98,2	97,7
02.0014	0,10	0,08	-	0,01	0,2	98,4	98,8
02.0009	0,08	0,08	-	0,00	0,2	98,5	93,6
02.0012	0,09	0,08	-	-	0,2	98,7	98,7
02.0047	0,06	0,08	-	0,01	0,2	98,8	100,0
02.0024	0,08	0,08	-	0,00	0,2	99,0	100,0
02.0019	0,08	0,06	-	0,00	0,1	99,1	98,3

Tabela 4.1.2: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

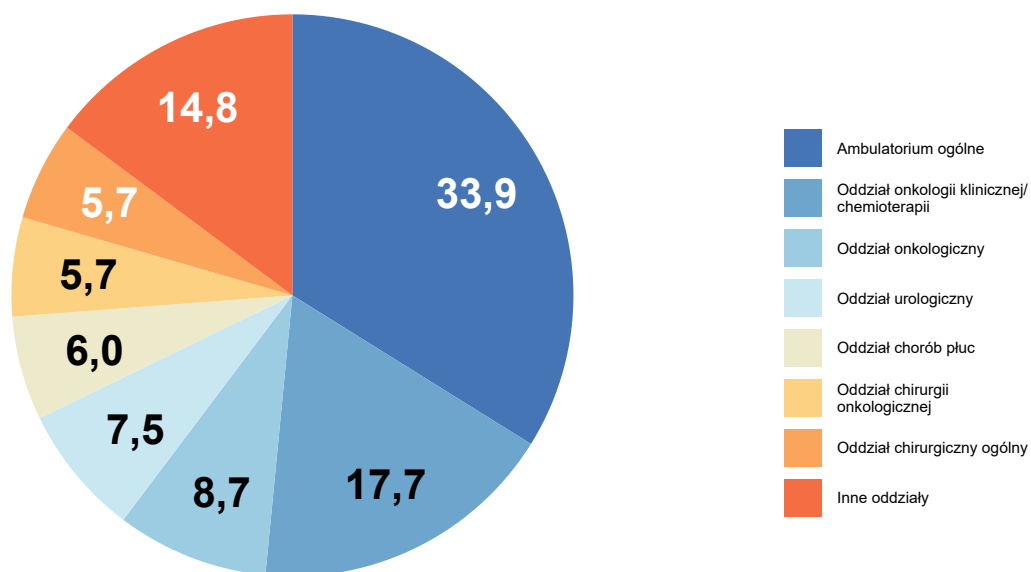
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0028	0,06	0,05	-	-	0,1	99,2	98,0
02.0027	0,06	0,05	-	-	0,1	99,3	100,0
02.0035	0,03	0,04	-	0,02	0,1	99,4	100,0
02.0023	0,04	0,04	-	0,00	0,1	99,5	86,5
02.0031	0,03	0,04	-	0,00	0,1	99,5	100,0
02.0041	0,03	0,03	0,02	0,01	0,1	99,6	100,0
02.0025	0,05	0,03	-	-	0,1	99,7	96,9
02.0066	0,03	0,03	0,03	-	0,1	99,7	100,0
02.0070	0,03	0,03	0,03	-	0,1	99,8	100,0
02.0038	0,02	0,02	0,02	-	0,0	99,8	100,0
02.0017	0,03	0,02	-	-	0,0	99,9	100,0
02.0030	0,01	0,02	0,01	0,00	0,0	99,9	100,0
02.0045	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9	100,0
02.0039	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0	100,0
02.0020	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0069	0,00	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0033	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>18,46</b>	<b>48,63</b>	<b>15,30</b>	<b>3,75</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>30,0</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: Ambulatorium ogólne oraz Onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 51,5% 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 56,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

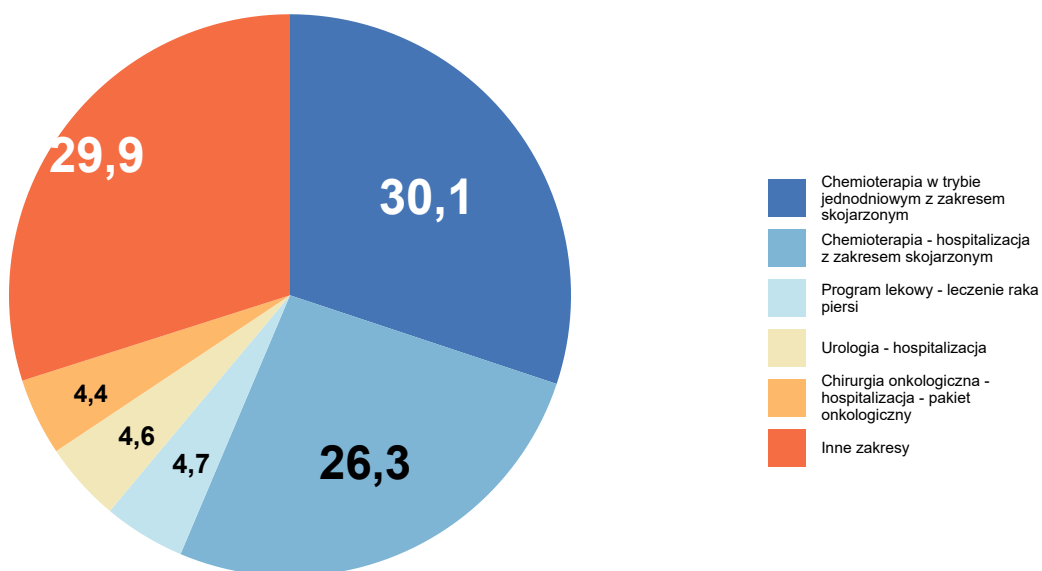
<sup>3</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.1.3:** Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.] Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Ambulatorium ogólne	-	14,2	-	2,1	0,2	16,5
Oddział onkologiczny	3,8	-	-	0,0	0,6	4,3
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	7,4	0,2	-	0,2	1,0	8,6
Oddział chorób płuc	1,4	0,4	-	-	1,1	2,9
Oddział urologiczny	-	0,1	-	2,3	1,5	3,7
Inne oddziały	0,6	0,2	-	0,0	-	12,7
<b>Woj.</b>	<b>13,2</b>	<b>15,2</b>	<b>2,2</b>	<b>2,3</b>	<b>2,4</b>	<b>48,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 4.1.4 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 4.1.3 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>4</sup>.

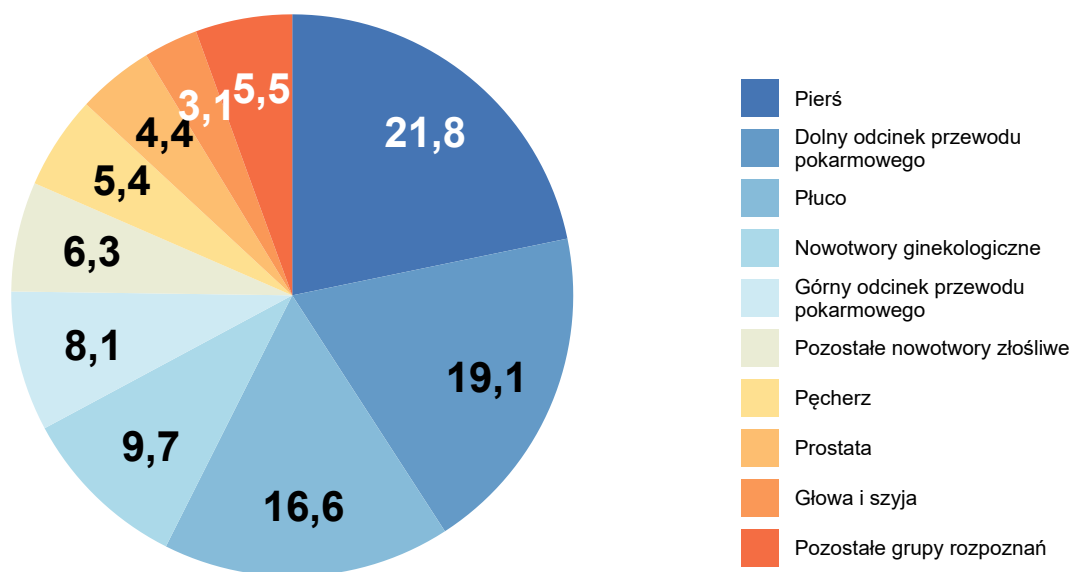
**Tabela 4.1.4:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Pierś	C50, D05
Nowotwory ginekologiczne	C53, C54, C56, C57
Prostata	C61
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	C17, C18, C19, C20, C21
Górny odcinek przewodu pokarmowego	C15, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26
Płuco	C33, C34
Głowa i szyja	C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32
Czerniak	C43
Nerka	C64, C65, C66
Pęcherz	C67
OUN	C70, C71, C72
Tarczycza	C73
Jądro	C62
Pozostałe nowotwory złośliwe	C37, C38, C39, C40, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C63, C68, C69, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97

Opracowanie DAiS

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

Wykres 4.1.3: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Pierś. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 22% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 4.1.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 4.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Pierś	2,60	10,59	8,55	6,14	21,76	21,76
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,35	9,29	1,21	0,90	19,10	40,86
Płuco	2,88	8,06	2,62	2,46	16,56	57,42
Nowotwory ginekologiczne	1,59	4,74	2,45	2,32	9,74	67,16
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,55	3,92	0,99	0,83	8,06	75,22
Pozostałe nowotwory złośliwe	2,20	3,07	0,56	0,40	6,31	81,53
Pęcherz	1,61	2,61	0,53	0,48	5,37	86,90
Prostata	2,11	2,14	0,81	0,75	4,40	91,30
Głowa i szyja	0,66	1,53	0,77	0,71	3,14	94,44
OUN	0,84	0,95	0,03	0,02	1,95	96,39
Nerka	0,77	0,71	0,14	0,02	1,46	97,85
Jądro	0,17	0,47	0,13	0,13	0,97	98,82
Czerniak	0,29	0,46	0,21	0,14	0,95	99,78
Tarczycyca	0,12	0,11	0,00	0,00	0,22	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.1.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>5</sup>, zaś Tabela 4.1.7 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>6</sup>.

**Tabela 4.1.6:** Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	ambulatorium ogólne [tys.]	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	onkologiczny [tys.]	urologiczny [tys.]	chorób płuc [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,18	0,04	0,04	0,00	-	0,21
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,91	4,70	1,41	0,00	-	2,28
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,84	1,11	0,58	0,00	-	1,39
Głowa i szyja	0,71	0,14	0,04	-	0,00	0,64
Jądro	0,13	0,08	0,17	0,08	-	0,01
Nerka	0,01	0,12	0,03	0,52	-	0,04
Nowotwory ginekologiczne	2,36	0,68	0,39	0,00	-	1,31
OUN	0,02	0,00	0,01	-	-	0,91
Pierś	8,09	0,35	0,28	-	-	1,86
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,33	0,33	0,31	0,08	0,11	1,92
Prostata	0,74	0,10	0,05	0,96	-	0,29
Płuco	1,90	0,93	0,91	-	2,81	1,51
Pęcherz	0,31	0,05	0,05	2,03	-	0,20
Tarczycza	0,00	0,00	-	-	-	0,10
Ogółem	16,52	8,62	4,27	3,67	2,92	12,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.1.7:** Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,14	0,04	-	0,00	0,13	0,16
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,90	6,12	-	0,00	0,54	1,98
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,83	1,60	-	0,00	0,24	1,45
Głowa i szyja	0,71	0,17	-	-	0,01	0,64
Jądro	0,13	0,25	-	0,06	-	0,04
Nerka	0,01	0,03	-	0,30	-	0,41
Nowotwory ginekologiczne	2,32	0,93	-	0,00	-	1,53
OUN	0,02	0,01	-	-	-	0,91
Pierś	6,13	0,33	2,37	-	1,21	0,58
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,34	0,56	-	0,06	0,08	2,06
Prostata	0,74	0,10	-	0,54	-	0,80
Płuco	2,46	3,02	-	-	0,00	2,68
Pęcherz	0,43	0,08	-	1,34	-	0,87
Tarczycza	0,00	0,00	-	-	0,03	0,08

<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 4.1.7:** Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	pozostale [tys.]
Ogółem	15,18	13,24	2,37	2,30	2,24	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.1.8 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

**Tabela 4.1.8:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piersń [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	pozostale
02.0001	8,4	37,4	14,7	9,8	12,4	0,17
02.0002	5,9	31,5	13,1	4,4	12,5	0,33
02.0003	0,3	9,9	0,5	14,1	3,9	0,71
02.0004	0,3	4,5	1,0	0,1	10,5	0,84
02.0005	31,1	18,6	11,4	12,3	7,9	0,19
02.0006	0,8	8,6	47,6	5,4	6,6	0,31
02.0007	12,6	43,3	3,9	2,2	6,0	0,32
02.0008	0,6	6,8	11,4	0,5	7,9	0,73
02.0009	2,6	57,7	9,0	2,6	23,1	0,05
02.0010	1,6	6,2	1,0	-	2,1	0,89
02.0011	5,0	34,0	14,0	6,0	15,0	0,26
02.0012	-	15,4	38,5	1,3	11,5	0,33
02.0013	-	-	97,0	-	-	0,03
02.0014	3,6	20,5	22,9	6,0	21,7	0,25
02.0015	1,4	23,9	38,4	-	26,8	0,09
02.0016	-	-	-	-	50,0	0,50
02.0017	5,0	25,0	25,0	-	30,0	0,15
02.0018	12,6	29,9	9,2	13,8	9,2	0,25
02.0019	-	27,6	8,6	22,4	25,9	0,16
02.0020	-	-	-	-	33,3	0,67
02.0021	-	2,3	0,8	8,3	0,8	0,88
02.0022	-	17,4	36,0	2,3	18,6	0,26
02.0023	2,7	10,8	13,5	5,4	24,3	0,43
02.0024	-	16,9	14,3	13,0	27,3	0,29
02.0025	-	43,8	3,1	3,1	31,2	0,19
02.0026	-	17,8	52,3	9,3	11,2	0,09
02.0027	-	34,8	17,4	2,2	19,6	0,26
02.0028	10,2	12,2	40,8	8,2	18,4	0,10
02.0030	18,8	-	-	-	-	0,81
02.0031	5,7	28,6	40,0	-	20,0	0,06
02.0032	33,6	11,8	20,6	13,4	6,7	0,14
02.0033	-	-	-	-	50,0	0,50
02.0035	-	-	-	-	-	1,00
02.0038	-	-	-	-	-	1,00
02.0039	10,0	-	90,0	-	-	-
02.0041	-	-	-	-	-	1,00
02.0045	-	-	-	-	-	1,00
02.0047	-	-	-	-	-	1,00
02.0066	-	-	-	-	-	1,00
02.0069	100,0	-	-	-	-	-
02.0070	-	-	-	-	-	1,00



**Tabela 4.1.8:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piers [ % ]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [ % ]	Płuco [ % ]	Nowotwory ginekologiczne [ % ]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [ % ]	pozostale
Woj.	21,8	19,1	16,6	9,7	8,1	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## Wysokospecjalistyczne świadczenia zabiegowe

Poniższe zestawienie prezentuje względny poziom wykonania przez świadczeniodawców zaawansowanych świadczeń zabiegowych na poziomie wyższym niż progi referencyjne opisane w Zarządzeniu nr 66/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. W nazwie kolumny podano liczbę świadczeń określonych w Zarządzeniu dla poszczególnych rozpoznań, natomiast w kolumnach podano wartości wskaźnika wyrażającego poziom wykonania danego rodzaju świadczeń w danym ośrodku.

**Tabela 4.1.9:** Świadczenia wysokospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)
02.0005	3,12	5,60	4,24	3,02	1,80	2,93	3,75	2,57	1,50	-
02.0003	1,44	1,03	-	1,42	-	-	-	-	-	-
02.0004	1,93	-	-	-	-	1,53	-	-	-	-
02.0010	1,24	-	-	-	-	1,80	-	-	-	-
02.0001	-	-	1,39	-	-	-	-	-	-	-
02.0013	-	-	-	-	-	-	-	2,23	-	-
02.0001	0,24	0,77	-	0,78	-	-	0,14	-	0,40	0,53
02.0002	0,75	0,57	0,64	0,30	0,68	0,67	0,13	-	0,13	-
02.0003	-	-	0,83	-	0,60	0,30	-	-	0,23	0,07
02.0004	-	-	0,27	-	0,94	-	-	-	0,17	0,53
02.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,10
02.0006	0,23	0,10	0,21	0,27	-	0,20	-	-	0,07	0,03
02.0007	0,63	-	0,47	-	0,16	0,53	0,10	-	0,17	-
02.0008	0,47	0,03	0,35	-	0,34	0,30	0,00	0,14	0,17	0,03
02.0009	-	-	0,27	-	-	-	-	-	0,07	-
02.0010	-	-	0,17	-	0,92	-	0,01	-	0,07	-
02.0011	-	-	0,27	-	-	-	-	-	0,03	0,07
02.0012	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-
02.0014	-	-	0,07	0,05	-	-	-	-	0,03	-
02.0015	-	-	0,13	-	-	-	-	-	-	-
02.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03
02.0018	-	0,03	0,12	-	0,02	-	0,03	-	0,13	-
02.0019	-	0,13	0,13	0,13	-	-	-	-	-	-
02.0021	0,51	0,10	-	0,07	0,30	0,10	-	-	-	-
02.0022	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-
02.0024	-	-	0,05	0,10	-	-	-	-	-	-
02.0025	-	-	0,04	-	-	-	-	-	0,03	-
02.0026	-	-	0,17	0,05	-	-	-	-	-	0,07
02.0027	-	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 4.1.9: Świadczenia wysokospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)
02.0047	0,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

Poniższy rozdział został poświęcony analizie świadczeń radioterapeutycznych w Polsce w 2016 roku. Za pacjentów poddanych radioterapii uznano tych pacjentów, którym w ciągu roku sprawozdano produkt lub procedurę do radioterapii.

- Produkty uwzględnione w analizie:
  - 5.07.01.0000011 Teleradioterapia
  - 5.07.01.0000012 Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki
  - 5.07.01.0000013 Teleradioterapia 3D - niekoplanarna z monitoringiem tomograficznym (3D-CRT) lub całego ciała (TBI) lub połowy ciała (HBI) lub skóry całego ciała (TSI)
  - 5.07.01.0000014 Teleradioterapia 3D śródoperacyjna (3D-IORT)
  - 5.07.01.0000020 Teleradioterapia radykalna z planowaniem trójwymiarowym (3D)
  - 5.07.01.0000021 Teleradioterapia radykalna z planowaniem dwuwymiarowym (2D)
  - 5.07.01.0000022 Teleradioterapia paliatywna
  - 5.07.01.0000023 Teleradioterapia w leczeniu chorób skóry
  - 5.07.01.0000025 Brachyterapia z planowaniem 3D
  - 5.07.01.0000027 Brachyterapia z planowaniem 3D ze wszczepieniem stałych źródeł izotopowych
  - 5.07.01.0000028 Brachyterapia z planowaniem standardowym
  - 5.07.01.0000042 Brachyterapia guza wewnątrzgałkowego 125I
  - 5.07.01.0000052 Brachyterapia guza wewnątrzgałkowego 106Ru
- Procedury uwzględnione w analizie wg kwalifikacji ICD-9 (wraz z rozszerzeniami):
  - 92.2 Radioterapia i medycyna nuklearna
  - 92.3 Radiochirurgia stereotaktyczna
  - 92.4 Brachyterapia

W Tabeli 4.1.10 zaprezentowano udziały pacjentów hospitalizowanych, leczonych w trybie ambulatoryjnym oraz z zakwaterowaniem w hostelu. Suma poszczególnych udziałów może przekraczać 100%, co wynika z faktu leczenia jednego pacjenta w różnych trybach w ciągu roku.

Tabela 4.1.10: Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
02.0005	4,53	0,73	100,00	21,86
02.0032	0,06	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,58</b>	<b>0,72</b>	<b>100,00</b>	<b>21,63</b>

<sup>1</sup> Liczba pacjentów poddanych radioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.11 zawiera dane na temat liczby pacjentów i hospitalizacji ze sprawozdanym produktem lub procedurą do teleradioterapii, brachyterapii.

**Tabela 4.1.11:** Struktura świadczeń radioterapeutycznych

ID	Teleradioterapia		Brachyterapia		Inna radioterapia	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
02.0005	4,17	0,00	1,05	0,01	0,02	0,02
02.0032	0,06	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,21</b>	<b>0,00</b>	<b>1,05</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Teleradioterapia

W Tabeli 4.1.12 przedstawiono informacje o pacjentach z zakwaterowaniem do teleradioterapii. Różnice w liczbie zakwaterowań przypadających na 1 pacjenta pomiędzy poszczególnymi szpitalami wynikają ze sposobu raportowania pobytu pacjenta w hostelu.

**Tabela 4.1.12:** Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem <sup>1</sup> [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta <sup>2</sup>
02.0005	0,99	4,54	4,67	21,21
<b>Woj.</b>	<b>0,99</b>	<b>4,54</b>	<b>4,67</b>	<b>21,21</b>

1 Uwzględniono produkt 5.07.01.0000048.

2 Liczba osobodni została obliczona jako różnica pomiędzy datą początku realizacji a datą końca realizacji produktu powiększoną o jeden dzień.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.14 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do teleradioterapii. W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim sprawozdano 11 grup procedur lub produktów do teleradioterapii, ale w tabeli zostało zaprezentowanych jedynie 5 najczęściej występujących.

**Tabela 4.1.13:** Grupy procedur i produktów dla teleradioterapii

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
2D		5.07.01.0000022
3D		5.07.01.0000023
3D-CRT/TBI/TSI		5.07.01.0000013
4D-AIGRT	92.248, 92.257, 92.258	
4D-IGRT	92.247, 92.256	
Beta	92.25	
Elektrony	92.25, 92.251, 92.252	
Fotony	92.24, 92.24, 92.241	
HBI	92.244, 92.254	
IGRT	92.242, 92.291, 92.292	
IMRT	92.246	5.07.01.0000012
IORT - śródoperacyjna		5.07.01.0000014
Paliatywna	92.223	5.07.01.0000021
SRT	92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.3, 92.39	
TBI	92.243, 92.253	
TMI	92.249, 92.259	
TSI	92.245, 92.255	

**Tabela 4.1.13:** Grupy procedur i produktów dla teleradioterapii

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
Pozostałe	92.22, 92.221, 92.222	5.07.01.0000011, 5.07.01.0000020

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.14:** Struktura świadczeń teleradioterapii

ID	Paliatywna			IMRT			Fotony			3D			IGRT		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
02.0005	1,42	-	1,80	1,20	-	1,20	1,08	-	1,08	1,08	-	1,08	0,59	0,00	0,61
02.0032	0,04	-	0,05	0,01	-	0,01	0,01	-	0,01	0,01	-	0,01	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,45</b>	<b>-</b>	<b>1,85</b>	<b>1,20</b>	<b>-</b>	<b>1,21</b>	<b>1,09</b>	<b>-</b>	<b>1,10</b>	<b>1,09</b>	<b>-</b>	<b>1,10</b>	<b>0,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,61</b>

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

A - Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.].

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.15:** Struktura pacjentów z najczęściej wykonywaną procedurą (Paliatywna) według rozpoznania i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
02.0005	Płuco	36,41
	Pierś	15,20
	Prostata	9,38
02.0032	Płuco	30,56
	Pierś	22,22
	Prostata	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.16:** Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych <sup>2</sup>	Radykalnych <sup>3</sup>
02.0005	4,17	34,1	67,7	1,27	1,05
02.0032	0,06	61,0	39,0	1,31	1,00
<b>Woj.</b>	<b>4,21</b>	<b>34,3</b>	<b>67,5</b>	<b>1,28</b>	<b>1,05</b>

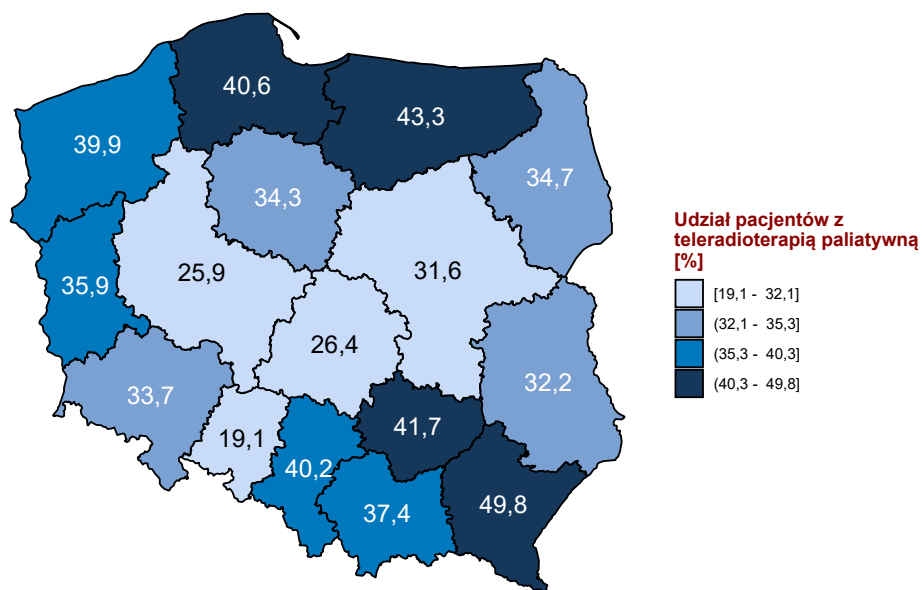
1 Liczba pacjentów poddanych teleradioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.

3 Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

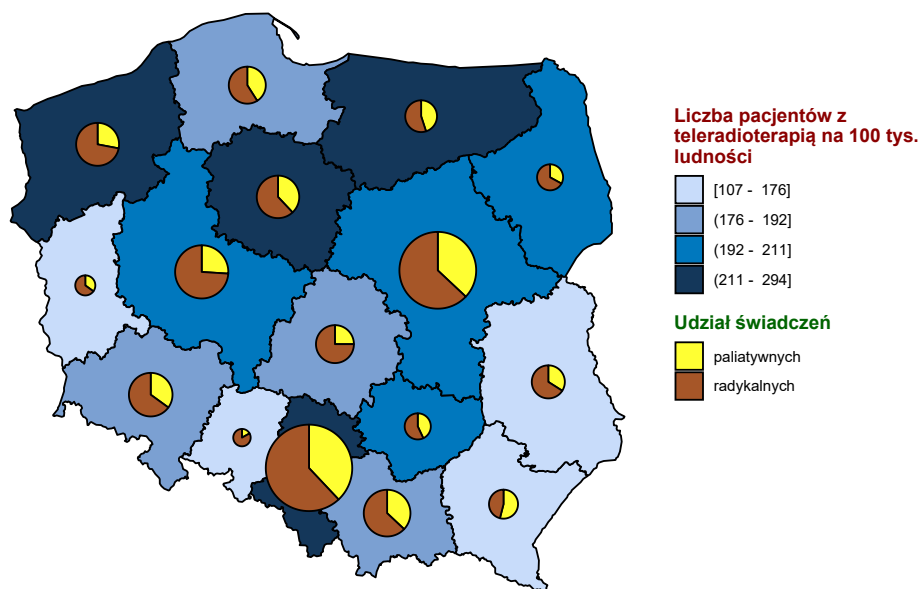
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.4: Udział pacjentów z teleradioterapią paliatywną [%]



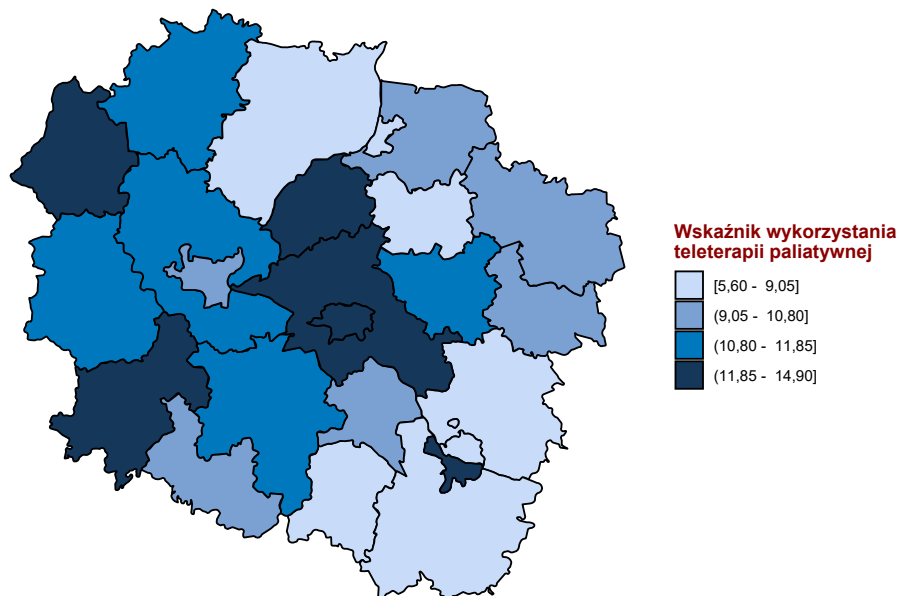
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.5: Liczba pacjentów z teleradioterapią na 100 tys. ludności



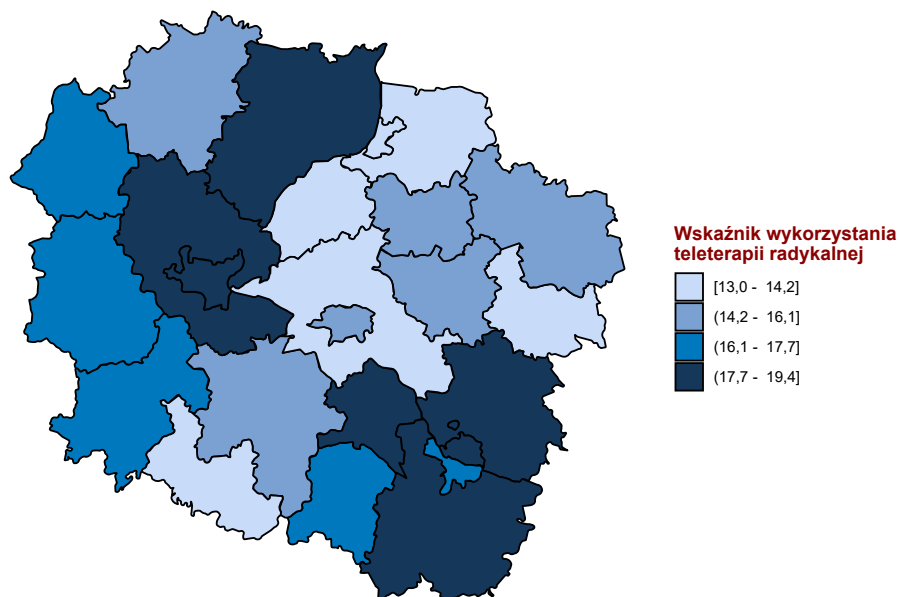
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.1.1:** Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej w przeliczeniu na 100 pacjentów onkologicznych wg miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.1.2:** Liczba świadczeń teleterapii radykalnej w przeliczeniu na 100 pacjentów onkologicznych wg miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Brachyterapia

Tabela 4.1.18 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do brachyterapii. W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim sprawozdano 2 grupy procedur lub produktów do brachyterapii.

**Tabela 4.1.17:** Grupy procedur i produktów dla brachyterapii

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
3D		5.07.01.0000042, 5.07.01.0000052
Brachyterapia oka	92.481, 92.482	5.07.01.0000027, 5.07.01.0000028
IORT - śródoperacyjna	92.46	
Pozostałe	92.4, 92.41, 92.41, 92.411, 92.412, 92.413, 92.414, 92.42, 92.421, 92.422, 92.423, 92.43, 92.431, 92.432, 92.433, 92.45, 92.451, 92.452, 92.49	5.07.01.0000025

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.18:** Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
02.0005	0,91	-	0,96	1,05	0,01	1,11
<b>Woj.</b>	<b>0,91</b>	<b>-</b>	<b>0,96</b>	<b>1,05</b>	<b>0,01</b>	<b>1,11</b>

Za poradę uznano świadczenie w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.19:** Struktura pacjentów z najczęściej wykonywaną procedurą (3D) według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
02.0005	Nowotwory ginekologiczne	48,30
	Pierś	33,48
	Prostata	14,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Inna radioterapia

Tabela 4.1.21 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do radioterapii (innej). W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim sprawozdano 1 grupę procedur lub produktów do radioterapii (innej).

**Tabela 4.1.20:** Grupy procedur i produktów dla radioterapii (innej)

Grupa	Kody procedur
Akcelerator protonowy	92.332
Cyklotron	92.331
Cząsteczkowe	92.28, 92.33
Gammaknife	92.27
IORT - śródoperacyjna	92.31, 92.32
Neutrony	92.281
Protony	92.288

**Tabela 4.1.20:** Grupy procedur i produktów dla radioterapii (innej)

Grupa	Kody procedur
Pozostałe	92.29, 92.299

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.21:** Struktura świadczeń radioterapii (innej)

ID	IORT - śródoperacyjna		
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
02.0005	0,02	0,02	0,02
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Za poradę uznano świadczenie w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.22:** Struktura pacjentów z najczęściej wykonywaną procedurą (IORT - śródoperacyjna) według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
02.0005	Pierś	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.1.1 Pierś

Do podstawowych procedur diagnostycznych w zakresie zmian ogniskowych gruczołów piersiowych należą również biopsje. Biopsje piersi zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

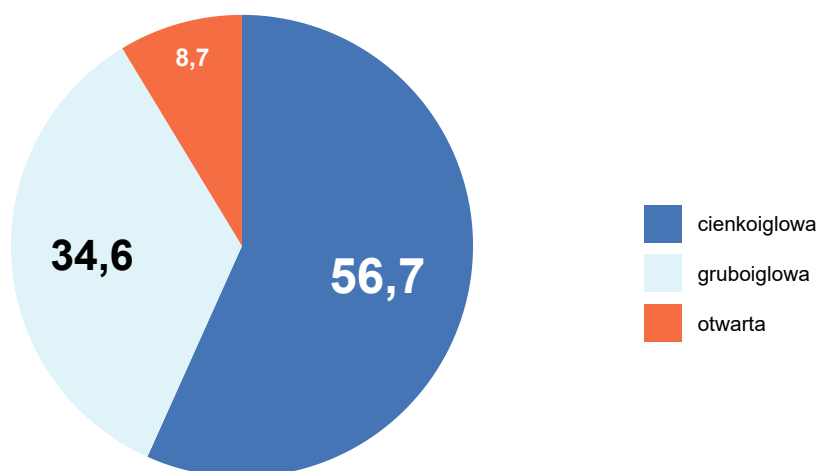
- otwarte: 85.12
- cienkoigłowe: 85.11, 85.111, 85.112
- gruboigłowe: 85.113, 85.114, 85.13, 85.131, 85.132

Procentowy udział pacjentów z wykonaną procedurą biopsji piersi w zależności od jej rodzaju został zaprezentowany na Wykresie 4.1.6. W Tabeli 4.1.23 dodatkowo uwzględniono rozpoznania, z jakimi kodowani byli pacjenci poddawani procedurze biopsji.

W Tabeli 4.1.24 pokazano liczbę pacjentów, którym wykonano biopsję piersi w poszczególnych szpitalach. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, którzy wykonali maksymalnie jedną procedurę biopsji z poszczególnych kategorii (były to ośrodki: 02.0009, 02.0194, 02.0246).



Wykres 4.1.6: Udział pacjentów według rodzaju biopsji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.23: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji i rozpoznania w województwie kujawsko-pomorskim

ICD-10	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
C50	0,50	97,8	0,40	98,3	0,26	0,4
D05	0,01	100,0	0,00	75,0	0,05	-
D48	0,77	94,2	0,40	100,0	0,14	-
N60	0,24	100,0	1,07	99,2	0,01	-
N63	0,51	89,0	0,78	95,8	0,02	-
N64	0,01	100,0	0,26	100,0	-	-
Pozostałe	0,02	72,7	0,26	96,1	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.24: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
02.0001	0,06	6,2	0,26	100,0	0,04	-
02.0002	0,39	99,7	0,28	98,2	0,01	-
02.0004	0,00	80,0	0,00	100,0	0,00	-
02.0005	1,14	95,5	1,31	99,4	0,41	-
02.0007	0,08	98,7	0,23	99,6	0,00	-
02.0008	0,05	100,0	0,19	100,0	0,00	100,0
02.0010	0,01	50,0	0,03	96,8	0,00	-
02.0014	0,02	100,0	-	-	-	-
02.0016	-	-	0,00	25,0	0,00	-
02.0017	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
02.0018	0,01	100,0	0,00	-	-	-
02.0022	0,01	100,0	0,22	100,0	-	-
02.0023	-	-	0,00	100,0	0,01	-
02.0024	-	-	0,03	100,0	0,00	-

**Tabela 4.1.24:** Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
02.0026	-	-	0,06	60,3	0,01	-
02.0027	-	-	0,01	-	-	-
02.0032	0,17	100,0	0,19	100,0	-	-
02.0037	-	-	0,03	100,0	-	-
02.0048	-	-	0,05	100,0	-	-
02.0051	-	-	0,01	100,0	-	-
02.0064	0,00	100,0	0,10	100,0	-	-
02.0119	-	-	0,01	100,0	-	-
02.0120	-	-	0,04	100,0	-	-
02.0144	-	-	0,02	100,0	-	-
02.0192	-	-	0,00	100,0	-	-
02.0234	-	-	0,02	100,0	-	-
02.0247	-	-	0,00	100,0	-	-
02.0295	0,00	100,0	-	-	-	-
02.0347	-	-	0,00	100,0	-	-
02.0365	-	-	0,00	100,0	-	-
02.0389	-	-	0,02	100,0	-	-
02.0407	-	-	0,01	100,0	-	-
02.1069	-	-	0,00	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,92</b>	<b>93,9</b>	<b>3,14</b>	<b>98,2</b>	<b>0,48</b>	<b>0,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.25 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D48.6 (nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze innych i nieokreślonych umiejscowień - sutek) na C50 lub D05 (nowotwory złośliwe - piersi). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D48.6<sup>7</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>8</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że część pacjentek wyjściowo tj. przed diagnostyką w kierunku raka piersi ma sprawozdawane kody N60, N63, N64, ale jest to mała grupa chorych w stosunku do wszystkich nienowotworowych z tymi rozpoznaniem i nie wnosi istotnej informacji o skali diagnostyki raka piersi. Z tego powodu w zaprezentowanej analizie pominięto rozpoznania N60, N63 i N64.

**Tabela 4.1.25:** Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (piers)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
02.0001	0,04	2,56	25,0	25
02.0002	0,36	20,45	80,4	49
02.0005	3,27	24,37	82,0	46
02.0007	0,03	42,86	91,1	43
02.0018	0,03	3,70	214,0	214
02.0032	0,37	22,04	82,4	57
02.0194	0,03	12,50	105,5	72
02.0234	0,05	4,35	67,7	76

<sup>7</sup> Były to ośrodki: 02.0003, 02.0004, 02.0006, 02.0008, 02.0010, 02.0011, 02.0012, 02.0014, 02.0016, 02.0017, 02.0019, 02.0023, 02.0024, 02.0025, 02.0028, 02.0031, 02.0037, 02.0140, 02.1069.

<sup>8</sup> Były to ośrodki: 02.0004, 02.0006, 02.0008, 02.0011, 02.0014, 02.0016, 02.0019, 02.0022, 02.0025, 02.0031, 02.0037, 02.0140.

**Tabela 4.1.25:** Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (pierś)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
<b>Woj.</b>	<b>4,11</b>	<b>23,29</b>	<b>82,0</b>	<b>47</b>

<sup>1</sup> Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

<sup>2</sup> Przy czym pacjenci mogli pojawić się po raz pierwszy z rozpoznaniem C u innego świadczeniodawcy.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C50, D05. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.26:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0069	Centrum Medyczne Bieńkowski NZOZ	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 8,92 tys. hospitalizacji dla 2,22 tys. pacjentów. Tym samym 84,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.27 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

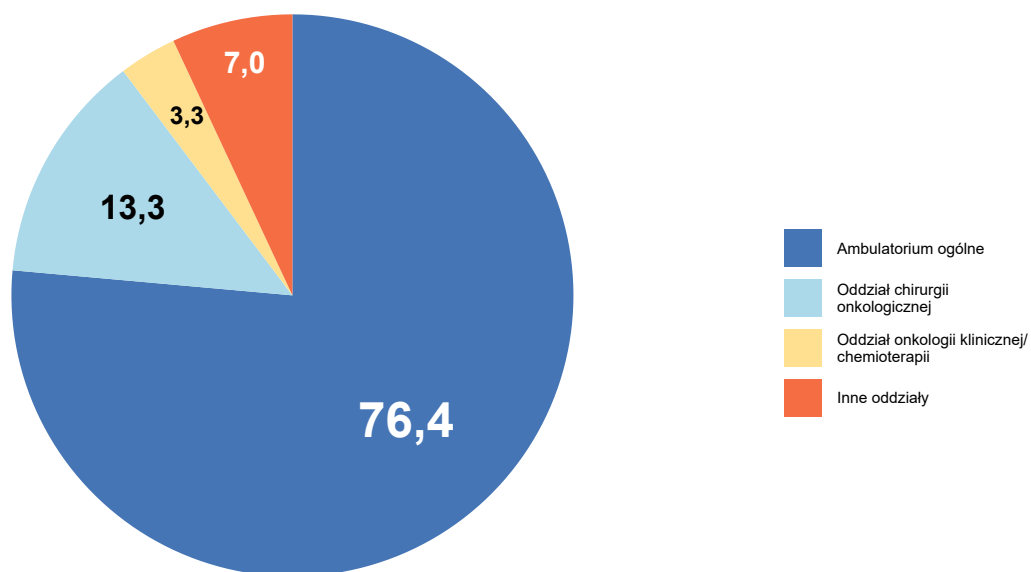
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0005	2,22	8,92	1,97	5,23	84,3	84,3	15,2
02.0032	0,17	0,90	0,16	0,75	8,5	92,8	-
02.0001	0,17	0,36	0,28	0,01	3,4	96,2	18,3
02.0007	0,08	0,18	0,00	0,14	1,7	97,9	18,2
02.0002	0,14	0,15	-	-	1,4	99,3	53,7
02.0010	0,02	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
02.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
02.0006	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
02.0008	0,02	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
02.0069	0,00	0,01	-	0,01	0,1	99,7	100,0
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	-
02.0028	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
02.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	75,0
02.0003	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
02.0014	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
02.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	100,0
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0012	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,60</b>	<b>10,59</b>	<b>2,42</b>	<b>6,14</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>15,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>9</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Ambulatorium ogólne oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie raka piersi. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,1%.

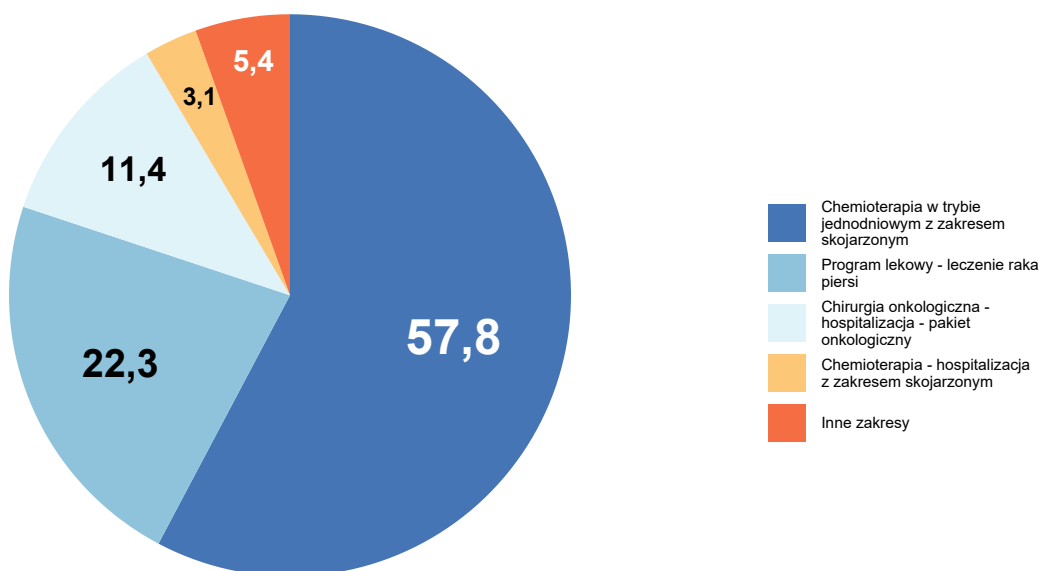
<sup>9</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.8: 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 4.1.28 oraz Tabela 4.1.29. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.28:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	7,19	1,34	0,04	0,28	-	0,08	8,92
02.0032	0,90	-	-	-	-	-	0,90
02.0001	-	-	0,24	-	0,08	0,05	0,36
02.0007	-	-	-	-	0,17	0,01	0,18
02.0002	-	0,07	0,07	-	0,00	0,00	0,15
02.0010	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
02.0018	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
02.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0008	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
02.0028	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
02.0069	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>8,09</b>	<b>1,41</b>	<b>0,35</b>	<b>0,28</b>	<b>0,28</b>	<b>0,18</b>	<b>10,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.29:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	5,23	2,00	1,14	0,24	0,20	0,13	8,95
02.0032	0,75	0,16	-	-	-	-	0,90
02.0001	0,01	0,21	0,03	0,01	0,04	0,07	0,37
02.0007	0,14	-	-	-	-	0,03	0,18
02.0002	-	-	0,05	0,07	0,03	0,01	0,15
02.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0069	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.29:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednostkowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,13</b>	<b>2,37</b>	<b>1,21</b>	<b>0,33</b>	<b>0,27</b>	<b>0,31</b>	<b>10,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.30 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.30:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	62,0	100,0	-	2,5	8,8	32,6	56,2
02.0002	61,0	99,3	-	-	18,7	22,0	59,3
02.0003	55,4	100,0	-	-	40,0	40,0	20,0
02.0004	68,2	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0005	56,3	99,8	0,1	2,9	25,5	29,6	41,9
02.0006	62,8	100,0	-	-	33,3	11,1	55,6
02.0007	60,8	97,2	-	6,1	13,3	26,1	54,4
02.0008	65,1	100,0	-	-	22,2	11,1	66,7
02.0009	74,3	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0010	73,6	100,0	-	-	-	18,8	81,2
02.0011	55,6	100,0	-	-	20,0	20,0	60,0
02.0012	68,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	52,6	100,0	-	-	40,0	40,0	20,0
02.0015	72,5	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0017	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0018	70,4	100,0	-	-	8,3	-	91,7
02.0019	44,0	-	-	-	50,0	50,0	-
02.0022	43,5	-	-	-	100,0	-	-
02.0023	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0024	43,7	-	-	33,3	33,3	33,3	-
02.0025	64,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0028	69,0	100,0	-	-	16,7	-	83,3
02.0030	48,0	100,0	-	-	100,0	-	-
02.0031	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0032	57,7	99,0	-	2,4	22,4	31,9	43,3
02.0039	60,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0069	50,8	100,0	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>56,7</b>	<b>99,7</b>	<b>0,1</b>	<b>2,9</b>	<b>24,3</b>	<b>29,6</b>	<b>43,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>10</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 4.1.31 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.31:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,36	1,10	20,72	29,01	41,71	7,46
02.0002	0,15	1,35	21,62	43,92	27,70	5,41
02.0003	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
02.0004	0,00	-	-	75,00	-	25,00
02.0005	8,87	6,27	28,04	45,18	18,28	2,22
02.0006	0,01	14,29	28,57	42,86	14,29	-
02.0007	0,18	6,21	5,65	51,41	29,38	7,34
02.0008	0,01	14,29	14,29	28,57	14,29	28,57
02.0009	0,00	33,33	-	66,67	-	-
02.0010	0,02	6,67	13,33	26,67	20,00	33,33
02.0011	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
02.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0014	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
02.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0017	0,00	50,00	-	-	-	50,00
02.0018	0,01	8,33	-	33,33	33,33	25,00
02.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0028	0,01	16,67	16,67	16,67	33,33	16,67
02.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0032	0,78	4,62	34,66	43,13	15,28	2,31
02.0039	0,00	50,00	-	-	-	50,00
02.0069	0,01	16,67	33,33	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,42</b>	<b>6,03</b>	<b>27,68</b>	<b>44,43</b>	<b>19,20</b>	<b>2,66</b>

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyczeń 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

<sup>10</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



świadczeń prezentuje Tabela 4.1.32. 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 4.1.32:** 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 [%]			
02.0001	1,4	23,8	74,8	12,5	0,0	19,9
02.0002	21,1	38,8	40,1	19,4	18,1	53,7
02.0003	-	33,3	66,7	2,4	0,0	33,3
02.0004	-	25,0	75,0	22,2	0,0	-
02.0005	15,9	53,2	31,0	49,0	43,3	30,8
02.0006	-	-	100,0	16,2	7,6	-
02.0007	-	19,3	80,7	8,6	0,0	38,1
02.0008	-	-	100,0	4,3	0,0	-
02.0009	50,0	-	50,0	20,0	0,0	-
02.0010	-	-	100,0	0,7	0,0	-
02.0011	20,0	-	80,0	10,2	11,7	40,0
02.0012	-	-	-	-	0,0	-
02.0014	-	-	100,0	11,9	15,2	33,3
02.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0017	-	-	100,0	2,8	0,0	100,0
02.0018	-	63,6	36,4	35,4	36,3	36,4
02.0019	-	-	-	15,0	15,0	-
02.0022	-	-	-	10,3	13,4	-
02.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0024	-	-	-	5,1	5,1	-
02.0025	-	-	-	-	0,0	-
02.0028	-	-	100,0	3,9	0,0	40,0
02.0030	-	-	100,0	24,7	24,7	-
02.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0032	8,4	23,4	68,2	18,5	12,4	33,0
02.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0069	33,3	33,3	33,3	70,7	44,7	-
<b>Woj.</b>	<b>14,5</b>	<b>48,6</b>	<b>36,9</b>	<b>41,4</b>	<b>34,5</b>	<b>31,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>11</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 91.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 1.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.68%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (61.9%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.33. 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 4.1.33:** 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 [%]
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	4,8	45,6	49,7	100,0	92,5	0	92,5
02.0031	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>11</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.1.33:** 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 [%]
02.0001	80,9	19,1	-	100,0	97,1	0	97,1
02.0069	-	100,0	-	100,0	-	63	-
02.0007	4,5	95,5	-	100,0	83,9	0	83,9
02.0005	0,3	28,9	70,8	100,0	92,5	0	92,5
02.0003	33,3	66,7	-	100,0	-	72	-
02.0032	-	21,9	78,1	100,0	100,0	0	100,0
02.0017	-	100,0	-	100,0	-	1	-
02.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0008	33,3	66,7	-	100,0	25,0	8	25,0
02.0028	80,0	20,0	-	100,0	-	39	-
02.0006	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0018	27,3	72,7	-	100,0	-	14	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0010	21,4	71,4	7,1	100,0	-	18	-
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	25,0	75,0	-	100,0	-	28	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	40	-
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>29,5</b>	<b>67,0</b>	<b>100,0</b>	<b>91,5</b>	<b>0</b>	<b>91,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.34 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>12</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.

**Tabela 4.1.34:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,08	20,48	93,94	1,61	6,06
02.0002	0,08	-	86,08	-	13,92
02.0003	0,00	-	66,67	100,00	33,33
02.0004	0,00	25,00	66,67	-	33,33
02.0005	1,45	6,02	96,02	-	3,98
02.0006	0,01	-	-	-	100,00
02.0007	0,03	-	78,12	-	21,88
02.0008	0,01	-	50,00	-	50,00
02.0009	0,00	-	50,00	-	50,00
02.0010	0,01	-	78,57	-	21,43
02.0014	0,00	-	33,33	-	66,67
02.0015	0,00	-	-	-	100,00
02.0017	0,00	-	-	-	100,00
02.0018	0,01	-	72,73	-	27,27
02.0023	0,00	-	-	-	100,00
02.0028	0,00	-	20,00	100,00	80,00
02.0030	0,00	-	100,00	-	-
02.0031	0,00	-	-	-	100,00
02.0039	0,00	-	-	-	100,00
02.0069	0,01	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,71</b>	<b>6,14</b>	<b>93,33</b>	<b>0,27</b>	<b>6,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>12</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 4.1.35:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	93,94	56,45	9,68	8,06	20,97	4,84
02.0002	86,08	47,06	47,06	5,88	-	-
02.0003	66,67	-	100,00	-	-	-
02.0004	66,67	-	100,00	-	-	-
02.0005	96,02	76,92	20,78	1,61	0,23	0,46
02.0007	78,12	96,00	4,00	-	-	-
02.0008	50,00	33,33	66,67	-	-	-
02.0009	50,00	-	-	-	-	100,00
02.0010	78,57	18,18	18,18	36,36	27,27	-
02.0014	33,33	-	100,00	-	-	-
02.0018	72,73	87,50	12,50	-	-	-
02.0028	20,00	-	100,00	-	-	-
02.0030	100,00	-	66,67	33,33	-	-
02.0069	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,33</b>	<b>73,75</b>	<b>21,98</b>	<b>2,34</b>	<b>1,27</b>	<b>0,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.36 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.37.

**Tabela 4.1.36:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J03 [%]	J08 [%]	Q18 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	42,2	3,6	4,8	2,4	-	47,0
02.0002	0,1	40,5	35,4	13,9	5,1	-	5,1
02.0003	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
02.0004	0,0	-	-	25,0	-	-	75,0
02.0005	1,4	66,1	10,4	3,7	4,4	4,6	10,7
02.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0007	0,0	75,0	3,1	21,9	-	-	-
02.0008	0,0	16,7	33,3	33,3	-	-	16,7
02.0009	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
02.0010	0,0	14,3	14,3	21,4	-	-	50,0
02.0014	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
02.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0018	0,0	63,6	-	27,3	9,1	-	-
02.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	80,0	-	-	20,0
02.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0031	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0039	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0069	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>61,8</b>	<b>10,9</b>	<b>6,2</b>	<b>4,2</b>	<b>3,9</b>	<b>13,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.37:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi

**Tabela 4.1.37:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
J08 choroby piersi złośliwe
Q18 duże zabiegi na układzie limfatycznym
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zabiegi radykalne, oszczędzające i rekonstrukcyjne piersi

Poniżej przedstawiono analizy dla zabiegów w obrębie piersi dla pacjentów z rozpoznaniem Nowotwór złośliwy sutka oraz Rak in situ sutka. Zabiegi te zostały (na podstawie wiedzy eksperckiej) zaklasyfikowane jako radykalne, oszczędzające oraz rekonstrukcyjne<sup>13</sup>. Procedury 85.21, 85.22 oraz 85.26, czyli Miejscowe wycięcie zmiany sutka usunięcie obszaru zwłóknienia z piersi, Resekcja kwadrantu sutka oraz Wycięcie guza piersi - BCT zostały zaklasyfikowane jako zabiegi oszczędzające ze względu na komfort pacjenta po operacji.

**Tabela 4.1.38:** Struktura pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi z zabiegiem oszczędzającym lub radykalnym w obrębie piersi

ID	Zabieg radykalny			Zabieg oszczędzający		
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
02.0001	0,03	-	0,03	0,01	0,00	0,00
02.0002	0,05	0,03	0,03	0,01	0,00	0,01
02.0005	0,40	0,05	0,36	0,67	0,10	0,65
02.0007	0,01	-	0,01	0,02	0,00	0,01
02.0008	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
02.0010	0,01	0,00	0,00	0,00	-	-
02.0018	0,01	-	0,01	0,00	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>0,08</b>	<b>0,43</b>	<b>0,71</b>	<b>0,11</b>	<b>0,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.39 zawiera dane dotyczące pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi z wykonanym zabiegiem rekonstrukcyjnym piersi.

**Tabela 4.1.39:** Struktura pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi z zabiegiem rekonstrukcyjnym w obrębie piersi

ID	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
02.0004	0,00	0,00	-
02.0005	0,10	0,05	0,05
02.0030	0,00	0,00	-
02.0069	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>13</sup>Kody ICD-9 procedur uwzględnionych w poniższych analizach:

- zabieg oszczędzający - 85.21, 85.22 oraz 85.26
- zabieg radykalny - 85.23, 85.241, 85.242, 85.25, 85.29, 85.341, 85.35, 85.36, 85.4, 85.41, 85.411, 85.412, 85.421, 85.422, 85.43, 85.431, 85.432, 85.433, 85.44, 85.451, 85.452, 85.46, 85.471, 85.472 oraz 85.48
- zabieg rekonstrukcyjny - 85.341, 85.35, 85.33, 85.531, 85.539, 85.54, 85.55, 85.7, 85.842, 85.851, 85.859, 85.86, 85.87, 85.88, 85.89, 85.95, 85.96 oraz 85.97

## Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego

W Tabeli 4.1.40 zawarto dane o pacjentach hospitalizowanych z rozpoznaniem zmian ogniskowych gruczołów piersiowych, którym wykonano procedurę 40.12 (wycięcie węzła wartowniczego). W przypadku tych pacjentów ponowna hospitalizacja jest częścią zaplanowanego leczenia dwuetapowego, w związku z tym w tabeli umieszczono informację o procencie pacjentów, którzy w ciągu 60 dni od wycięcia węzła wartowniczego byli hospitalizowani zabiegowo z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi.

**Tabela 4.1.40:** Zaplanowane leczenie dwuetapowe wśród pacjentów z rozpoznaniem zmian ogniskowych gruczołów piersiowych

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo <sup>2</sup> [%]
02.0001	0,01	0,01	33,3
02.0002	0,03	0,03	23,1
02.0005	0,02	0,01	16,7
02.0007	0,02	0,02	-
02.0010	0,00	0,00	20,0
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>17,3</b>

<sup>1</sup> radykalnym lub oszczędzającym piersi

<sup>2</sup> Uwzględniono pacjentów, którzy w ciągu 60 dni od wycięcia węzła wartowniczego byli hospitalizowani zabiegowo z rozpoznaniem C50 lub D05.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.41 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 4.1.41:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [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]
02.0001	0,06	0,09	0,01	0,01	1,59	0,60	7,03	0,03	1,26	2,00
02.0002	0,08	0,09	0,07	-	2,72	0,67	7,65	0,09	1,32	3,60
02.0005	1,05	0,98	0,24	5,23	6,34	1,25	5,72	5,54	1,01	6,42
02.0007	0,05	0,04	-	0,14	4,21	0,05	6,75	0,14	1,00	4,21
02.0032	-	0,14	-	0,75	6,22	0,22	6,67	0,75	1,00	6,22
<b>Woj.</b>	<b>1,25</b>	<b>1,31</b>	<b>0,33</b>	<b>6,13</b>	<b>6,27</b>	<b>2,80</b>	<b>6,48</b>	<b>6,56</b>	<b>1,01</b>	<b>6,37</b>

<sup>1</sup> 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.

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

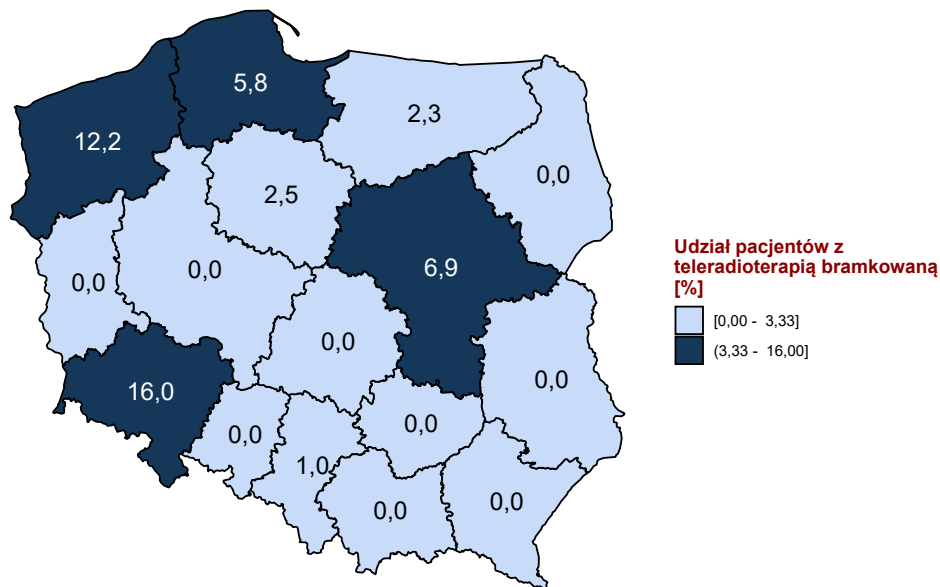
W Tabeli 4.1.42 zaprezentowano liczbę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi poddanych teleradioterapii radykalnej oraz teleradioterapii bramkowanej, wskazanej przez ekspertów jako wysokiej jakości metodę leczenia raka piersi. Na Mapie 4.1.9 przedstawiono udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów poddanych teleradioterapii radykalnej w poszczególnych województwach.

**Tabela 4.1.42:** Teleradioterapia wysokospecjalistyczna w leczeniu raka piersi

ID	Pacjenci z teleradioterapią		
	Radykalną [tys.]	w tym bramkowaną <sup>1</sup> [tys.]	Udział [%]
02.0005	0,88	0,02	2,5
02.0032	0,01	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,88</b>	<b>0,02</b>	<b>2,5</b>

<sup>1</sup> Uwzględniono kody procedur 92.247, 92.248, 92.256, 92.257, 92.258.  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.9:** Udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów z teleradioterapią radykalną [%]

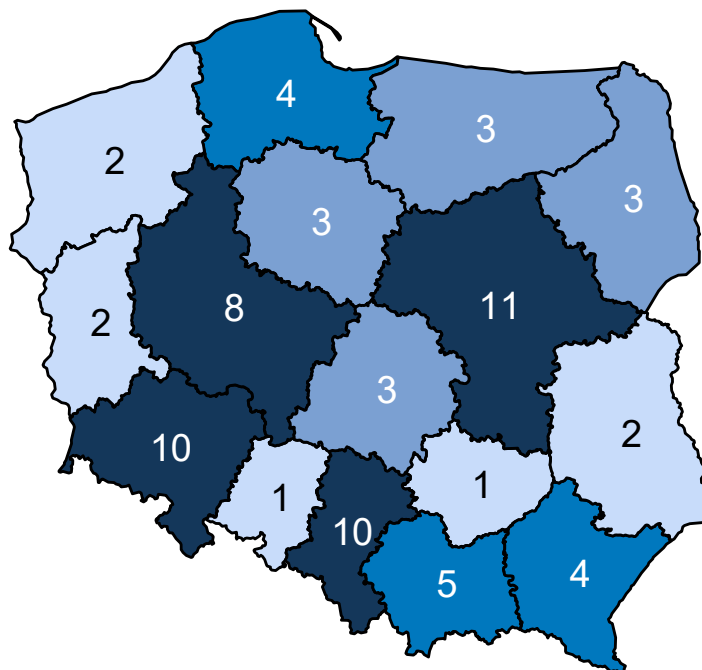


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.3 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.3:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu 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 raka piersi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka piersi” był realizowany przez 72 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.43:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,50	7,8	4,27	92,1	7,9
kujawsko-pomorskie	0,33	11,7	2,69	88,5	11,5
lubelskie	0,28	6,5	2,28	100,0	-
lubuskie	0,11	8,2	0,98	93,7	6,0
łódzkie	0,33	3,4	2,80	87,8	12,2
małopolskie	0,38	7,8	3,20	87,6	12,4
mazowieckie	0,90	11,4	7,54	88,8	11,2
opolskie	0,10	1,9	0,91	100,0	-
podkarpackie	0,20	6,9	1,82	93,6	6,4

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



**Tabela 4.1.43:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podlaskie	0,16	6,7	1,28	97,7	2,1
pomorskie	0,37	5,4	3,08	93,0	7,0
śląskie	0,79	12,7	6,98	89,5	10,5
świętokrzyskie	0,21	12,5	1,75	99,8	-
warmińsko-mazurskie	0,19	16,1	1,72	99,9	-
wielkopolskie	0,54	7,7	4,35	49,6	50,4
zachodniopomorskie	0,27	12,0	2,10	92,3	7,6
<b>Polska</b>	<b>5,67</b>	<b>9,3</b>	<b>47,76</b>	<b>88,0</b>	<b>12,0</b>

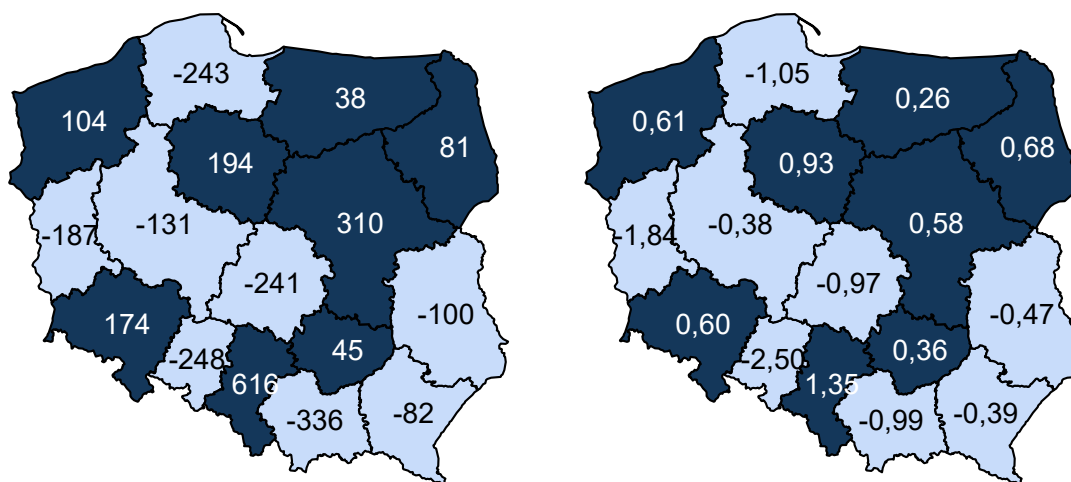
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.44:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,02	-	0,21	100,0	-
02.0005	0,29	12,7	2,29	87,8	12,2
02.0032	0,03	12,9	0,19	83,7	16,3
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>11,7</b>	<b>2,69</b>	<b>88,5</b>	<b>11,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.4 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.4:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

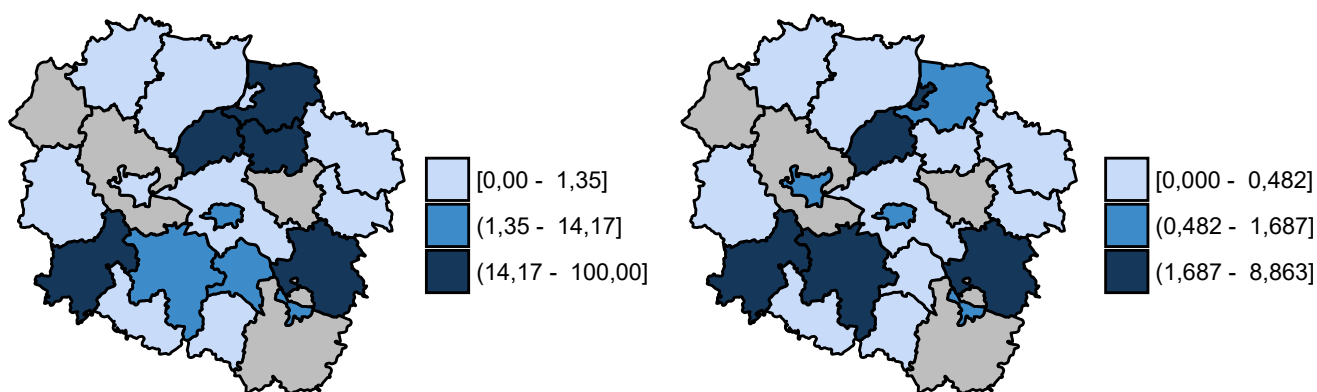
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.45.

**Tabela 4.1.45:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	18,4	1,3	2,6	4,1	1,3	2,6	4,1
kujawsko-pomorskie	10,6	1,1	2,1	3,1	1,3	2,4	3,4
lubelskie	9,7	1,2	2,3	3,4	1,1	2,0	2,9
lubuskie	3,8	1,1	2,4	3,8	1,0	2,1	3,3
łódzkie	12,7	1,2	2,4	3,6	1,2	2,3	3,5
małopolskie	12,1	1,4	2,2	3,5	1,2	2,0	3,2
mazowieckie	37,3	1,3	2,6	3,9	1,3	2,5	3,8
opolskie	3,4	0,6	1,1	2,2	0,5	0,9	1,9
podkarpackie	8,3	1,5	2,7	4,0	1,4	2,5	3,7
podlaskie	5,4	1,1	2,0	3,2	1,1	2,2	3,4
pomorskie	12,6	0,7	1,4	2,3	0,7	1,4	2,3
śląskie	26,6	1,0	1,9	2,8	1,0	1,9	2,9
świętokrzyskie	8,0	1,0	1,8	2,7	1,0	1,8	2,7
warmińsko-mazurskie	9,1	1,2	2,7	4,1	1,1	2,5	3,9
wielkopolskie	17,2	1,5	2,8	4,4	1,5	2,8	4,4
zachodniopomorskie	9,3	0,9	1,9	3,1	0,9	2,0	3,2

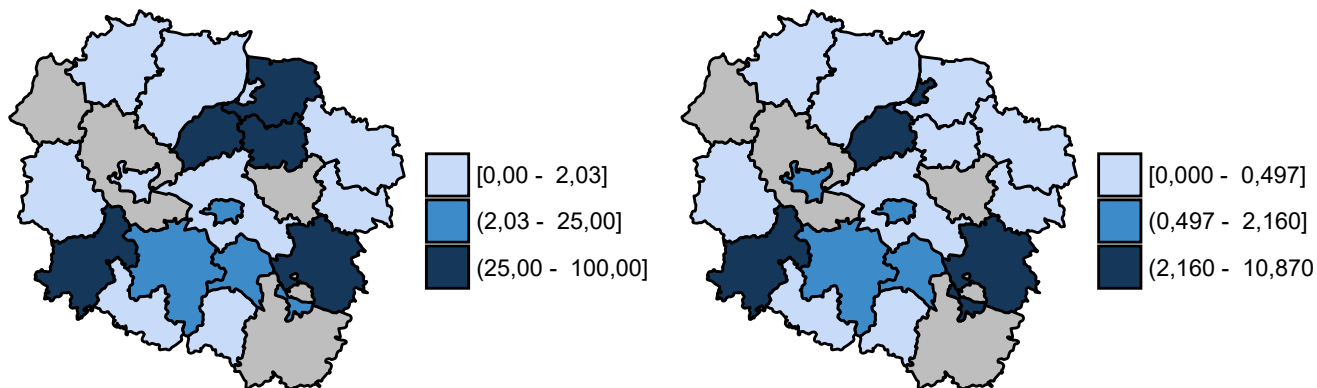
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.10:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



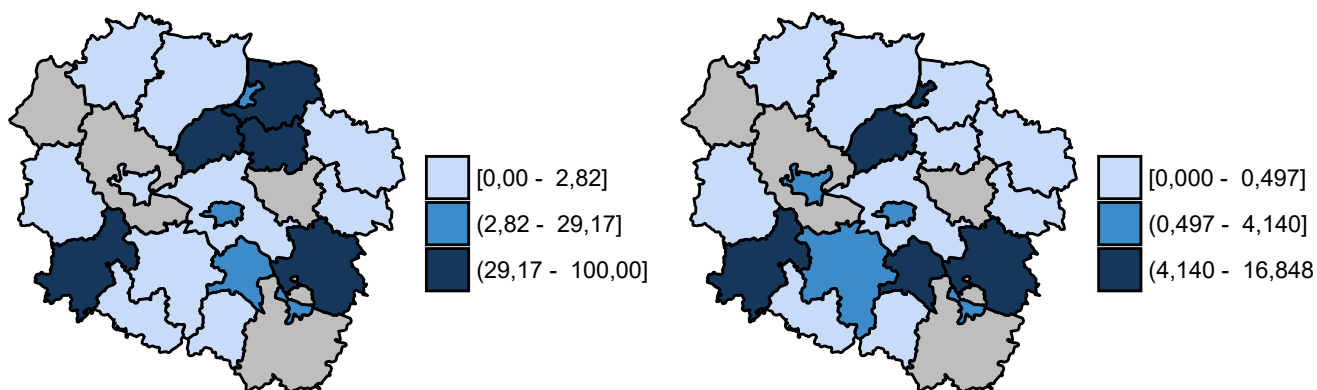
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.11:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.12:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.2 Nowotwory ginekologiczne

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C53, C54, C56, C57. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.46:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.46:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,54 tys. hospitalizacji dla 1,27 tys. pacjentów. Tym samym 74,68% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.47:** 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 [%]
02.0005	1,27	3,54	0,07	1,93	74,7	74,7	15,9
02.0001	0,19	0,42	0,05	0,01	8,9	83,6	28,3
02.0032	0,08	0,36	-	0,36	7,6	91,2	-
02.0003	0,18	0,15	0,00	-	3,1	94,3	98,0
02.0002	0,09	0,11	0,00	0,00	2,3	96,7	53,6
02.0006	0,04	0,04	0,00	-	0,9	97,5	95,1
02.0007	0,02	0,03	-	0,02	0,7	98,2	32,3
02.0019	0,02	0,01	-	-	0,3	98,5	100,0
02.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,7	100,0
02.0021	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,9	100,0
02.0024	0,01	0,01	-	-	0,2	99,2	100,0
02.0026	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4	100,0
02.0011	0,00	0,01	0,00	-	0,1	99,5	66,7
02.0008	0,01	0,00	-	-	0,1	99,6	80,0
02.0014	0,01	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
02.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	100,0

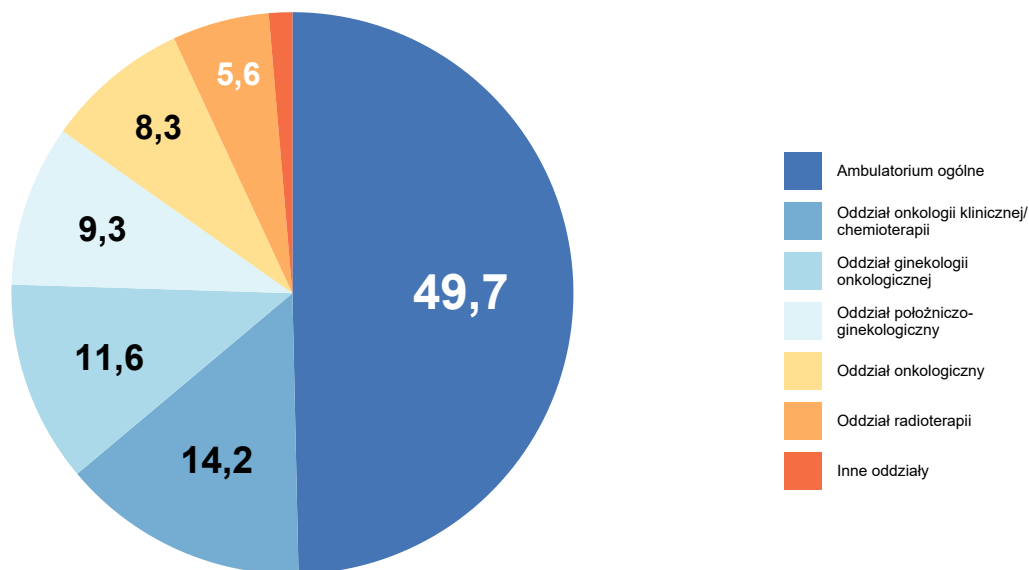
Tabela 4.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
02.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0031	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,59</b>	<b>4,74</b>	<b>0,13</b>	<b>2,32</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>21,5</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: Ambulatorium ogólne oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolodowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,8%.

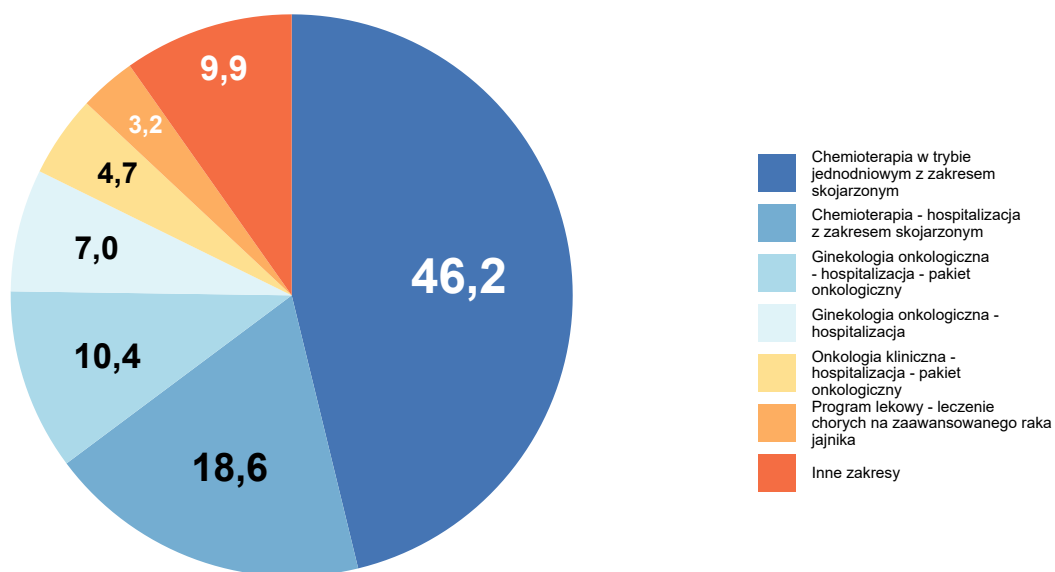
Wykres 4.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<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 4.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.48 oraz Tabela 4.1.49. 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 4.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	2,00	0,33	0,55	-	0,39	0,27	3,54
02.0001	-	0,29	-	0,12	-	0,02	0,42
02.0032	0,36	-	-	-	-	-	0,36
02.0003	-	-	-	0,14	-	0,01	0,15
02.0002	-	0,06	-	0,05	-	0,00	0,11
02.0006	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
02.0007	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
02.0019	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0018	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0021	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0024	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0026	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0011	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.48:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,36</b>	<b>0,68</b>	<b>0,55</b>	<b>0,44</b>	<b>0,39</b>	<b>0,33</b>	<b>4,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.49:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	1,93	0,64	0,41	0,30	0,24	0,23	3,75
02.0001	0,01	0,24	-	-	-	0,18	0,43
02.0032	0,36	-	-	-	-	-	0,36
02.0003	-	-	0,11	0,05	-	0,02	0,18
02.0002	0,00	0,05	-	-	-	0,06	0,11
02.0006	-	-	-	-	-	0,04	0,04
02.0007	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,03
02.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,32</b>	<b>0,93</b>	<b>0,52</b>	<b>0,35</b>	<b>0,24</b>	<b>0,63</b>	<b>5,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.50 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.50:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	61,6	100,0	-	0,2	16,8	23,1	59,8
02.0002	64,2	100,0	-	-	12,4	16,8	70,8
02.0003	61,2	100,0	0,7	3,3	13,2	27,8	55,0
02.0004	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0005	60,3	100,0	0,1	1,2	14,5	29,1	55,1
02.0006	62,3	100,0	-	-	11,4	34,1	54,5
02.0007	63,2	100,0	-	3,0	12,1	36,4	48,5
02.0008	61,6	100,0	-	14,3	28,6	-	57,1
02.0009	68,2	100,0	-	-	33,3	-	66,7
02.0011	62,7	100,0	-	-	-	66,7	33,3
02.0012	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0014	62,2	100,0	-	-	-	57,1	42,9
02.0015	58,0	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0018	64,5	100,0	-	-	15,4	-	84,6
02.0019	58,3	100,0	-	-	20,0	40,0	40,0
02.0021	57,4	100,0	-	13,3	13,3	20,0	53,3
02.0022	58,3	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
02.0023	62,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
02.0024	58,9	100,0	-	-	20,0	50,0	30,0
02.0025	57,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0026	65,3	100,0	-	-	7,7	15,4	76,9
02.0027	75,5	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0028	63,6	100,0	-	-	-	40,0	60,0
02.0031	75,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0032	61,5	100,0	-	-	11,3	26,4	62,4
<b>Woj.</b>	<b>60,7</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1,0</b>	<b>14,3</b>	<b>28,1</b>	<b>56,5</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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

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



**Tabela 4.1.51:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,42	3,06	23,53	43,29	27,06	3,06
02.0002	0,11	2,70	15,32	41,44	34,23	6,31
02.0003	0,15	6,76	27,03	48,65	14,19	3,38
02.0004	0,00	50,00	-	-	-	50,00
02.0005	3,54	4,49	25,43	48,77	17,89	3,42
02.0006	0,04	2,38	50,00	30,95	9,52	7,14
02.0007	0,03	6,25	28,12	37,50	25,00	3,12
02.0008	0,01	33,33	33,33	-	33,33	-
02.0009	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
02.0011	0,01	-	33,33	-	33,33	33,33
02.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0014	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
02.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0018	0,01	7,69	15,38	53,85	7,69	15,38
02.0019	0,01	7,14	50,00	35,71	7,14	-
02.0021	0,01	25,00	8,33	58,33	8,33	-
02.0022	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
02.0023	0,00	50,00	-	-	50,00	-
02.0024	0,01	-	20,00	60,00	20,00	-
02.0025	0,00	50,00	-	50,00	-	-
02.0026	0,01	9,09	9,09	54,55	27,27	-
02.0027	0,00	50,00	-	-	-	50,00
02.0028	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
02.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0032	0,36	0,83	37,85	42,27	14,92	4,14
<b>Woj.</b>	<b>4,76</b>	<b>4,39</b>	<b>26,14</b>	<b>47,19</b>	<b>18,68</b>	<b>3,59</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.52. 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 4.1.52:** 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 [%]			
02.0001	1,7	23,8	74,5	14,9	0,0	27,4
02.0002	29,1	10,0	60,9	11,2	0,0	32,7
02.0003	10,9	47,6	41,5	32,1	24,7	29,3
02.0004	-	-	100,0	2,0	0,0	100,0
02.0005	26,5	48,8	24,7	69,1	51,4	33,1
02.0006	4,9	9,8	85,4	17,1	0,0	36,6
02.0007	-	3,2	96,8	3,4	0,0	9,7
02.0008	-	40,0	60,0	32,1	24,7	40,0
02.0009	-	50,0	50,0	175,9	322,5	50,0
02.0011	16,7	-	83,3	13,9	17,4	16,7
02.0012	-	-	100,0	8,8	8,8	100,0
02.0014	-	20,0	80,0	9,8	0,0	40,0
02.0015	-	-	-	4,4	3,7	-
02.0018	-	-	100,0	4,1	0,0	58,3
02.0019	30,8	-	69,2	11,1	0,0	53,8
02.0021	-	36,4	63,6	16,9	0,0	27,3
02.0022	-	-	100,0	2,0	0,0	50,0
02.0023	-	-	100,0	7,2	7,2	50,0
02.0024	-	10,0	90,0	6,9	3,6	60,0

**Tabela 4.1.52:** 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 [%]			
02.0025	-	-	100,0	17,0	17,0	-
02.0026	-	50,0	50,0	7,3	6,4	70,0
02.0027	-	-	100,0	1,7	0,0	100,0
02.0028	-	25,0	75,0	11,4	0,0	75,0
02.0031	-	-	-	-	0,0	-
02.0032	24,4	16,9	58,7	34,2	18,5	24,9
<b>Woj.</b>	<b>22,9</b>	<b>42,0</b>	<b>35,0</b>	<b>58,4</b>	<b>43,3</b>	<b>32,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>17</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 4.36%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.57%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.53. 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 4.1.53:** 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 [%]
02.0018	8,3	91,7	-	100,0	18,2	1	72,7
02.0002	25,5	72,7	1,8	100,0	71,2	0	72,5
02.0001	83,3	10,8	5,9	100,0	8,7	19	8,7
02.0028	75,0	25,0	-	100,0	-	29	-
02.0021	9,1	81,8	9,1	100,0	-	16	-
02.0007	22,6	77,4	-	100,0	79,2	0	79,2
02.0006	39,0	53,7	7,3	100,0	22,7	6	31,8
02.0024	60,0	20,0	20,0	100,0	-	4	-
02.0005	1,4	30,6	68,1	100,0	61,2	0	62,8
02.0003	21,8	78,2	-	100,0	-	14	0,9
02.0014	20,0	80,0	-	100,0	25,0	22	25,0
02.0032	-	34,9	65,1	100,0	100,0	0	100,0
02.0026	60,0	40,0	-	100,0	25,0	1	75,0
02.0019	7,7	76,9	15,4	100,0	-	4	10,0
02.0022	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0008	60,0	40,0	-	100,0	-	52	-
02.0011	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0009	-	100,0	-	100,0	-	8	50,0
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,9</b>	<b>32,6</b>	<b>56,5</b>	<b>100,0</b>	<b>57,0</b>	<b>0</b>	<b>59,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 4.1.54 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>18</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 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,12	4,00	84,17	98,02	15,83	100,00
02.0002	0,06	1,67	69,49	97,56	30,51	100,00
02.0003	0,14	-	89,58	100,00	10,42	100,00
02.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0005	0,84	33,29	74,42	89,98	25,58	100,00
02.0006	0,04	4,88	51,28	100,00	48,72	100,00
02.0007	0,01	-	60,00	83,33	40,00	100,00
02.0008	0,00	-	50,00	100,00	50,00	100,00
02.0009	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0011	0,00	20,00	25,00	100,00	75,00	100,00
02.0012	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0014	0,00	-	80,00	100,00	20,00	-
02.0018	0,01	-	41,67	100,00	58,33	100,00
02.0019	0,01	-	100,00	100,00	-	-
02.0021	0,01	-	100,00	90,91	-	-
02.0022	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0024	0,01	-	70,00	100,00	30,00	100,00
02.0025	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0026	0,01	-	30,00	100,00	70,00	100,00
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0028	0,00	-	25,00	100,00	75,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,31</b>	<b>22,17</b>	<b>75,25</b>	<b>93,86</b>	<b>24,75</b>	<b>98,81</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 4.1.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	84,17	42,57	40,59	9,90	5,94	0,99
02.0002	69,49	65,85	21,95	9,76	-	2,44
02.0003	89,58	85,27	11,63	1,55	1,55	-
02.0005	74,42	90,21	3,34	5,97	0,48	-
02.0006	51,28	80,00	20,00	-	-	-
02.0007	60,00	16,67	50,00	33,33	-	-
02.0008	50,00	-	100,00	-	-	-
02.0009	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0011	25,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0014	80,00	75,00	-	-	25,00	-
02.0018	41,67	-	20,00	20,00	60,00	-
02.0019	100,00	92,31	-	7,69	-	-
02.0021	100,00	72,73	9,09	9,09	9,09	-
02.0024	70,00	-	85,71	14,29	-	-
02.0026	30,00	100,00	-	-	-	-

<sup>18</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0028	25,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>75,25</b>	<b>78,46</b>	<b>12,53</b>	<b>6,27</b>	<b>2,48</b>	<b>0,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.56 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.57.

**Tabela 4.1.56:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M20 [%]	M29 [%]	Hospitalizacja do... [%]	M11 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	14,4	15,2	-	20,0	-	50,4
02.0002	0,1	11,7	30,0	-	33,3	-	25,0
02.0003	0,1	30,6	6,2	-	45,8	-	17,4
02.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0005	0,8	40,9	11,1	18,7	0,1	12,6	16,6
02.0006	0,0	29,3	46,3	-	9,8	-	14,6
02.0007	0,0	-	40,0	-	-	-	60,0
02.0008	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
02.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0011	0,0	-	60,0	-	-	-	40,0
02.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
02.0018	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
02.0019	0,0	23,1	-	-	69,2	-	7,7
02.0021	0,0	-	-	-	63,6	-	36,4
02.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	30,0	-	-	-	70,0
02.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0026	0,0	30,0	70,0	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>33,0</b>	<b>14,4</b>	<b>12,1</b>	<b>10,3</b>	<b>8,1</b>	<b>22,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.57:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M20 kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego z pw
M29 leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pw
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
M11 kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.58 przedstawiono udziały pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego jajnika (kod ICD-10 C56) w zależności od zastosowanej metody leczenia. Przyjęto, że pacjent był leczony operacyjnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg górnej części układu rozrodczego<sup>19</sup>.

<sup>19</sup>Uwzględniono następujące kody produktów rozliczeniowych NFZ: 5.51.01.0012011, 5.51.01.0012012, 5.51.01.0012013, 5.51.01.0012014, 5.51.01.0012015, 5.51.01.0012020, 5.51.01.0012021.

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,78 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C56, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C56 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto świadczeniodawców, w których przyjęto mniej niż 10 pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika<sup>20</sup>. Kolumna 'O' dotyczy pacjentów, którzy mieli wykonany przynajmniej zabieg operacyjny, zaś kolumna 'CTH' pacjentów, którzy zostali poddani przynajmniej chemioterapii. Z kolei kolumna 'OCTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo chemioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie kujawsko-pomorskim<sup>21</sup>.

Na Wykresie 4.1.15 porównano udziały pacjentów dla województwa kujawsko-pomorskiego i Polski. Przy czym w trakcie interpretacji wartości dla województwa, należy mieć na uwadze fakt, że nie uwzględniono migracji między województwami. Pacjenci, którzy nie mieli operacji i chemioterapii (wycinek koła 'brak O i CTH') w województwie kujawsko-pomorskim mogli mieć ją wykonaną w innym województwie.

**Tabela 4.1.58:** Metody leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH <sup>1</sup> [%]
02.0001	0,11	31,1	82,1	28,3
02.0002	0,05	42,9	55,1	18,4
02.0003	0,05	65,4	-	42,3
02.0005	0,58	30,2	76,8	24,1
02.0006	0,01	23,1	-	7,7
02.0007	0,01	25,0	50,0	25,0
02.0032	0,04	-	95,6	13,3
<b>Woj.</b>	<b>0,78</b>	<b>35,2</b>	<b>74,6</b>	<b>22,5</b>

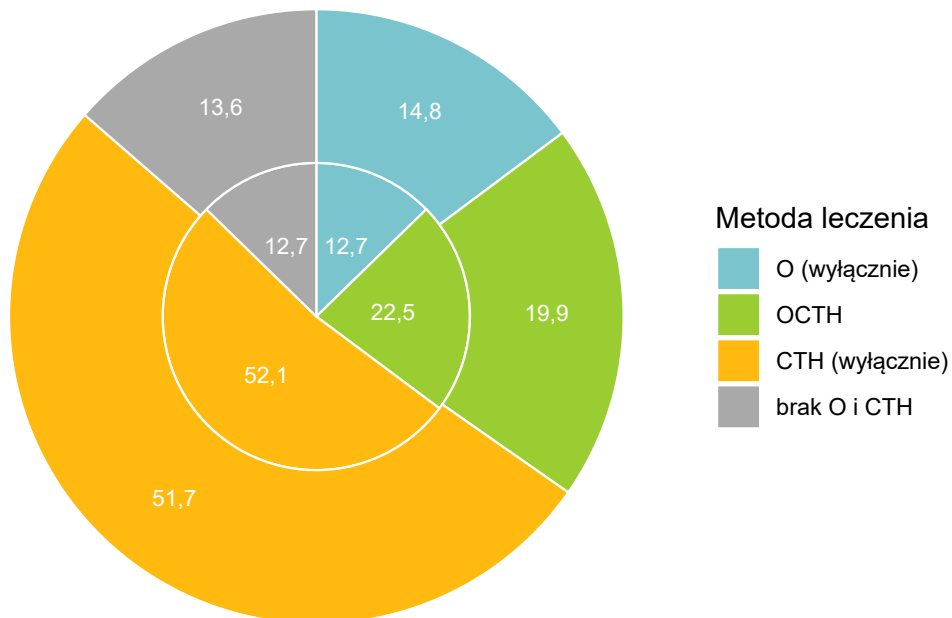
1 Przy czym zabieg operacyjny lub chemioterapia mogła zostać wykonana u innego świadczeniodawcy w analizowanym województwie.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

<sup>20</sup>Były to ośrodki: 02.0004, 02.0008, 02.0009, 02.0011, 02.0014, 02.0015, 02.0018, 02.0019, 02.0021, 02.0022, 02.0024, 02.0025, 02.0026, 02.0027, 02.0028.

<sup>21</sup>Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna chemioterapia lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

**Wykres 4.1.15:** Udziały metod leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika w województwie kujawsko-pomorskim (wykres kołowy wewnętrzny) i w Polsce (wykres kołowy zewnętrzny) [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.59 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 4.1.59: 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.]	Sredni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
02.0001	0,10	0,09	0,24	0,01	3,98	0,29	3,83	0,41	1,64	6,52
02.0002	0,03	0,04	0,05	0,00	2,38	0,29	9,09	0,14	2,84	6,76
02.0005	0,44	0,64	0,64	1,93	4,39	0,79	5,39	3,42	1,33	5,85
02.0007	-	0,01	0,00	0,02	3,00	0,01	5,00	0,06	3,05	9,14
02.0032	-	0,08	-	0,36	5,08	0,03	2,62	0,36	1,00	5,08
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>0,82</b>	<b>0,93</b>	<b>2,32</b>	<b>4,53</b>	<b>1,41</b>	<b>5,27</b>	<b>4,40</b>	<b>1,35</b>	<b>6,13</b>

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Sredni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

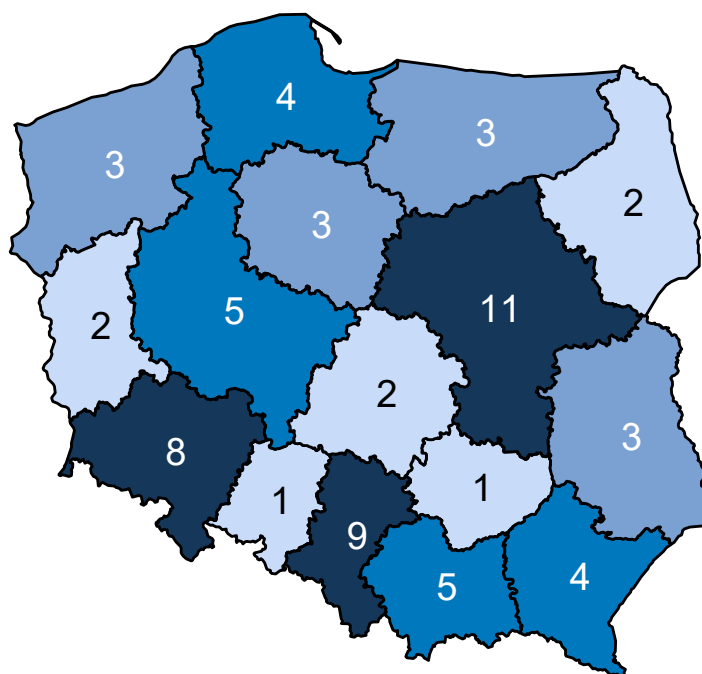
## Programy lekowe

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

- leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika (A)
- leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48) (B)

Mapa 4.1.5 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.60 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.61 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 4.1.5:** 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>22</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.60:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	8	1
kujawsko-pomorskie	3	-
lubelskie	3	1
lubuskie	2	-
łódzkie	2	1
małopolskie	5	-

<sup>22</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.



**Tabela 4.1.60:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
mazowieckie	10	1
opolskie	1	-
podkarpackie	4	-
podlaskie	2	1
pomorskie	4	-
śląskie	9	-
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	-
wielkopolskie	5	1
zachodniopomorskie	3	-
<b>Polska</b>	<b>65</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

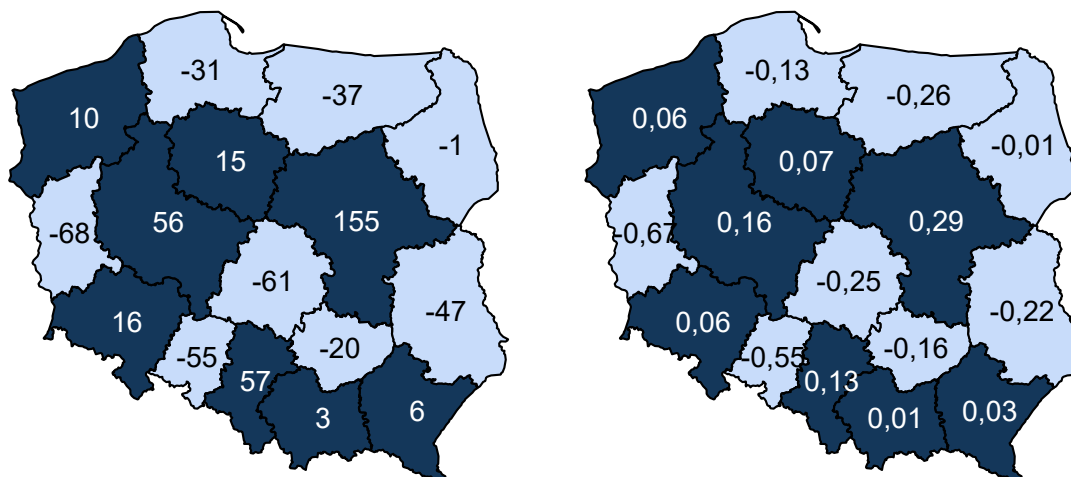
**Tabela 4.1.61:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,07	10,6	0,51	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,05	30,0	0,38	44,0	56,0
lubelskie	0,02	12,5	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,03	100,0	-
łódzkie	0,04	6,7	0,34	95,3	4,1
małopolskie	0,05	6,0	0,37	100,0	-
mazowieckie	0,13	21,7	0,89	99,6	0,4
opolskie	0,01	-	0,12	100,0	-
podkarpackie	0,02	15,8	0,10	100,0	-
podlaskie	0,02	13,6	0,17	100,0	-
pomorskie	0,04	2,4	0,31	98,1	1,9
śląskie	0,15	9,5	1,26	99,9	0,1
świętokrzyskie	0,02	15,0	0,18	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	4,5	0,15	100,0	-
wielkopolskie	0,12	16,0	0,84	100,0	-
zachodniopomorskie	0,03	7,1	0,23	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,80</b>	<b>13,2</b>	<b>6,04</b>	<b>96,1</b>	<b>3,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.6 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 4.1.6:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.62:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	10,8	0,51	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,05	30,0	0,38	44,0	56,0
lubelskie	0,02	9,5	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,03	100,0	-
łódzkie	0,04	4,5	0,34	95,3	4,1
małopolskie	0,05	6,0	0,37	100,0	-
mazowieckie	0,13	21,9	0,89	99,7	0,3
opolskie	0,01	-	0,12	100,0	-
podkarpackie	0,02	15,8	0,10	100,0	-
podlaskie	0,02	14,3	0,17	100,0	-
pomorskie	0,04	2,4	0,31	98,1	1,9
śląskie	0,15	9,5	1,26	99,9	0,1
świętokrzyskie	0,02	15,8	0,18	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	4,5	0,15	100,0	-
wielkopolskie	0,12	16,4	0,84	100,0	-
zachodniopomorskie	0,03	7,1	0,23	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,79</b>	<b>13,1</b>	<b>6,03</b>	<b>96,1</b>	<b>3,9</b>

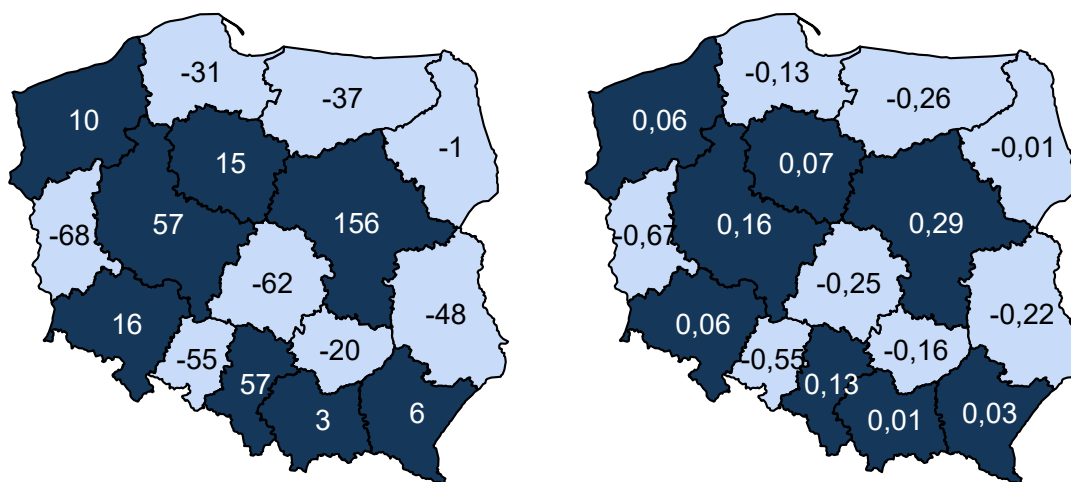
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.63:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,00	-	0,04	100,0	-
02.0005	0,05	31,9	0,32	39,2	60,8
02.0032	0,00	100,0	0,01	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>30,0</b>	<b>0,38</b>	<b>44,0</b>	<b>56,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.7 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 4.1.7:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)” był realizowany przez 7 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie kujawsko-pomorskim. 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 uwzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.64:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	33,3	0,00	100,0	-
łódzkie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,00	-	100,0

**Tabela 4.1.64:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podlaskie	0,00	-	0,00	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>18,2</b>	<b>0,01</b>	<b>90,9</b>	<b>9,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

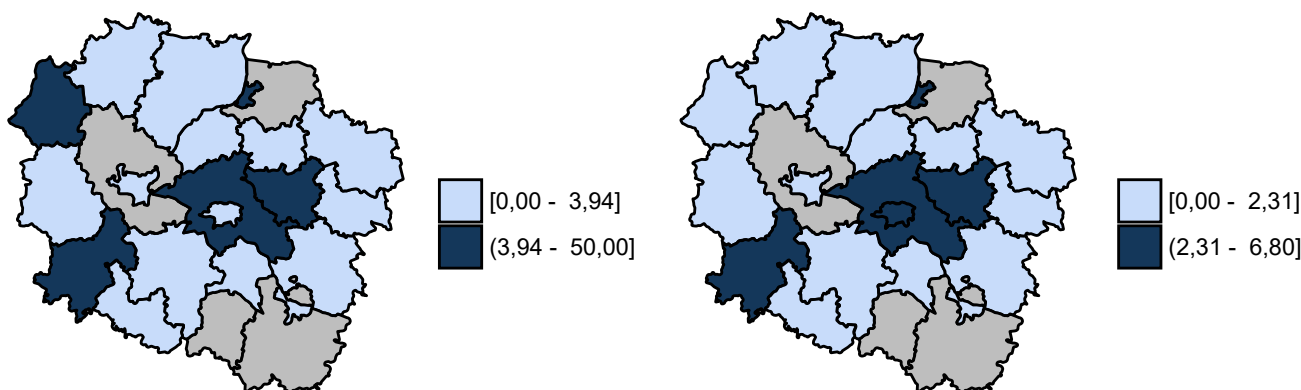
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.65.

**Tabela 4.1.65:** Statystyki dotyczące śmiertelności

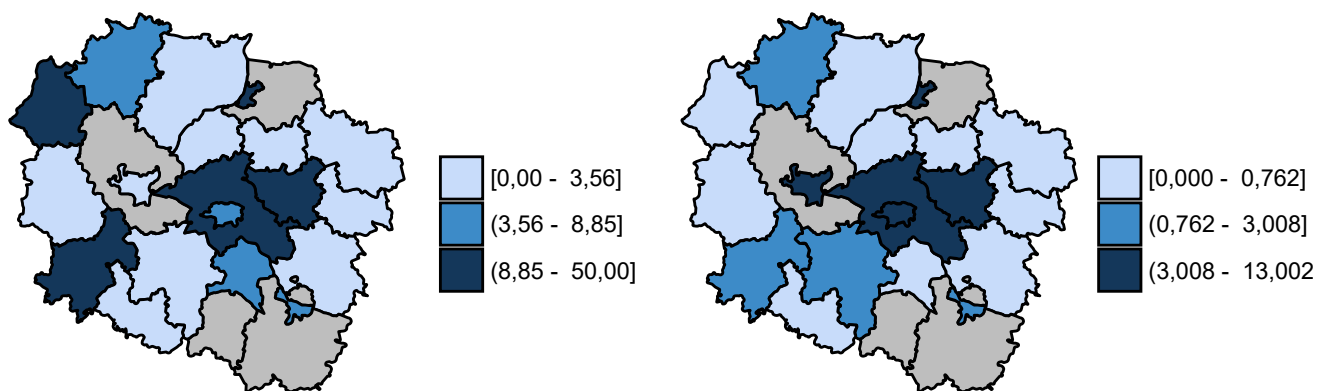
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	9,7	1,7	4,2	6,6	1,7	4,1	6,4
kujawsko-pomorskie	4,7	2,2	4,0	5,9	2,5	4,6	6,9
lubelskie	4,3	2,9	5,1	7,7	2,9	5,1	7,6
lubuskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

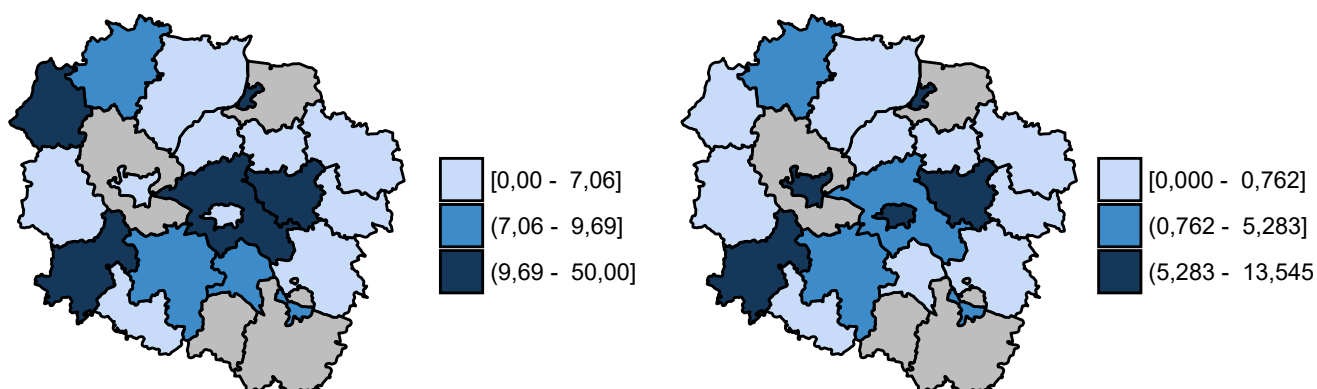
**Wykres 4.1.16:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.17:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.18:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.3 Prostata

#### Diagnostyka raka prostaty

W poniższym rozdziale przedstawiono informacje na temat diagnostyki nowotworu złośliwego prostaty w województwie kujawsko-pomorskim w 2016 roku. Do wiodących procedur diagnostycznych zaliczono rezonans magnetyczny (MRI) jamy brzusznej lub miednicy małej<sup>23</sup> oraz biopsję gruczołu krokowego (stercza) i pęcherzyków nasiennych<sup>24</sup>. W Tabeli 4.1.66 zaprezentowano liczbę świadczeń diagnostycznych według rozpoznań z

<sup>23</sup>Uwzględniono następujące kody procedur medycznych wg kwalifikacji ICD-9: 88.971, 88.976.

<sup>24</sup>Uwzględniono następujące kody procedur medycznych wg kwalifikacji ICD-9: 60.1, 60.11, 60.111, 60.112, 60.113, 60.12, 60.13, 60.131, 60.14, 60.15.

uwzględnieniem miejsca wykonania świadczenia. Tabela 4.1.67 zawiera informacje na temat liczby świadczeń jedynie dla rozpoznań C61, D40, N40 w podziale na świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.66:** Świadczenia diagnostyczne według rozpoznania

ICD-10	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
C61	0,50	99,6	0,22	96,8
D40	0,01	100,0	1,30	63,5
N40	0,02	100,0	1,19	61,6
Pozostałe	3,60	82,3	0,27	33,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.67:** Świadczenia diagnostyczne dla rozpoznań C61, D40, N40 według świadczeniodawców

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
02.0002	0,03	100,0	0,36	76,6
02.0003	0,02	100,0	0,03	50,0
02.0004	0,00	100,0	0,32	97,2
02.0005	0,35	99,7	0,39	99,7
02.0006	0,01	100,0	0,17	-
02.0007	0,01	90,9	0,32	0,6
02.0008	0,02	100,0	0,19	27,7
02.0010	0,03	100,0	0,40	98,5
02.0014	-	-	0,01	100,0
02.0021	0,00	100,0	0,10	99,0
02.0030	-	-	0,10	-
02.0032	0,04	100,0	0,04	100,0
02.0038	-	-	0,05	-
02.0051	-	-	0,12	100,0
02.0064	-	-	0,02	23,5
02.0070	-	-	0,03	-
02.0194	-	-	0,02	100,0
02.0195	-	-	0,00	100,0
02.0204	-	-	0,00	100,0
02.0469	0,02	100,0	-	-
02.0482	-	-	0,00	100,0
02.0486	0,00	100,0	-	-
02.0487	0,01	100,0	-	-
02.0523	-	-	0,03	100,0
02.0531	-	-	0,00	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>99,6</b>	<b>2,71</b>	<b>65,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.68 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D40.0 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze męskich narządów płciowych - gruczoł krokowy) na C61 (nowotwory złośliwe - prostata). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0<sup>25</sup> lub udział pacjentów ze zmianą

<sup>25</sup>Były to ośrodki: 02.0001, 02.0014, 02.0015, 02.0018, 02.0019, 02.0028, 02.0234, 02.0283, 02.0541.

rozpoznanie był zerowy<sup>26</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach nowych zachorowań na raka prostaty (C61) w 2016 roku, pacjent pojawił się wcześniej z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczolu krokowego (D40.0). W zaprezentowanej analizie nie wzięto pod uwagę kowersji z N40 na C61, gdyż zdaniem ekspertów rozpoznanie N40 nie jest rozpoznaniem przedrakowym. Pacjent może mieć rozrost prostaty i raka prostaty, ale również rozrost prostaty bez raka i raka prostaty bez rozrostu prostaty.

**Tabela 4.1.68:** Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (prostata)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
02.0002	0,24	26,69	97,0	78
02.0003	0,01	28,57	196,9	284
02.0004	0,14	23,61	105,6	79
02.0005	0,75	27,13	131,5	84
02.0006	0,07	27,14	130,3	90
02.0007	0,43	22,95	118,6	76
02.0008	0,01	38,46	106,8	56
02.0010	0,04	22,50	105,1	75
02.0021	0,08	34,67	46,7	42
02.0032	0,09	36,26	117,1	90
02.0038	0,03	27,27	93,2	89
02.0070	0,02	24,00	82,8	80
02.0136	0,01	10,00	42,0	42
02.0531	0,03	16,13	72,6	46
<b>Woj.</b>	<b>1,96</b>	<b>25,80</b>	<b>115,1</b>	<b>77</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Przy czym pacjenci mogli pojawić się po raz pierwszy z rozpoznaniem C u innego świadczeniodawcy.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.69 dodatkowo zawiera informacje odnośnie wykonania biopsji stercza i pęcherzyków nasieniowych<sup>27</sup> wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu gruczolu krokowego o niepewnym lub nieznanym charakterze przed rozpoznaniem nowotworu złośliwego prostaty. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0<sup>28</sup>.

**Tabela 4.1.69:** Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
02.0002	0,24	25,85	-	0,85	73,31
02.0003	0,01	14,29	-	14,29	71,43
02.0004	0,14	21,53	-	2,08	76,39
02.0005	0,75	10,77	-	16,36	72,87
02.0006	0,07	22,86	-	4,29	72,86
02.0007	0,43	22,25	-	0,70	77,05
02.0008	0,01	23,08	-	15,38	61,54
02.0010	0,04	12,50	-	10,00	77,50
02.0021	0,08	9,33	-	25,33	65,33
02.0022	0,02	-	-	-	100,00
02.0032	0,09	5,49	-	30,77	63,74
02.0038	0,03	27,27	-	-	72,73
02.0064	0,02	-	-	-	100,00
02.0070	0,02	24,00	-	-	76,00
02.0136	0,01	-	-	10,00	90,00
02.0531	0,03	6,45	-	9,68	83,87
<b>Woj.</b>	<b>1,96</b>	<b>15,99</b>	<b>-</b>	<b>9,81</b>	<b>74,20</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>26</sup> Były to ośrodki: 02.0014, 02.0015, 02.0018, 02.0019, 02.0022, 02.0028, 02.0064, 02.0541.

<sup>27</sup> Uwzględniono następujące kody procedur medycznych ICD-9: 60.1, 60.11, 60.111, 60.112, 60.113, 60.12, 60.13, 60.131, 60.14, 60.15.

<sup>28</sup> Były to ośrodki: 02.0001, 02.0014, 02.0015, 02.0018, 02.0019, 02.0028, 02.0234, 02.0283, 02.0541.

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C61. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.70:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Państwkie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,19 tys. hospitalizacji dla 1,27 tys. pacjentów. Tym samym 55,37% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.71:** 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 [%]
02.0005	1,27	1,19	0,02	0,59	55,4	55,4	26,2
02.0004	0,18	0,16	0,00	-	7,5	62,9	98,8
02.0032	0,06	0,15	-	0,15	7,0	69,8	-
02.0003	0,15	0,13	-	-	6,0	75,8	100,0
02.0010	0,15	0,12	0,00	-	5,4	81,3	100,0
02.0001	0,05	0,10	0,04	0,00	4,9	86,1	17,3
02.0002	0,17	0,10	-	-	4,8	90,9	85,4
02.0007	0,08	0,07	0,01	-	3,2	94,1	91,2
02.0008	0,07	0,04	0,00	-	2,0	96,1	100,0
02.0021	0,06	0,04	-	-	1,9	98,0	100,0



Tabela 4.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

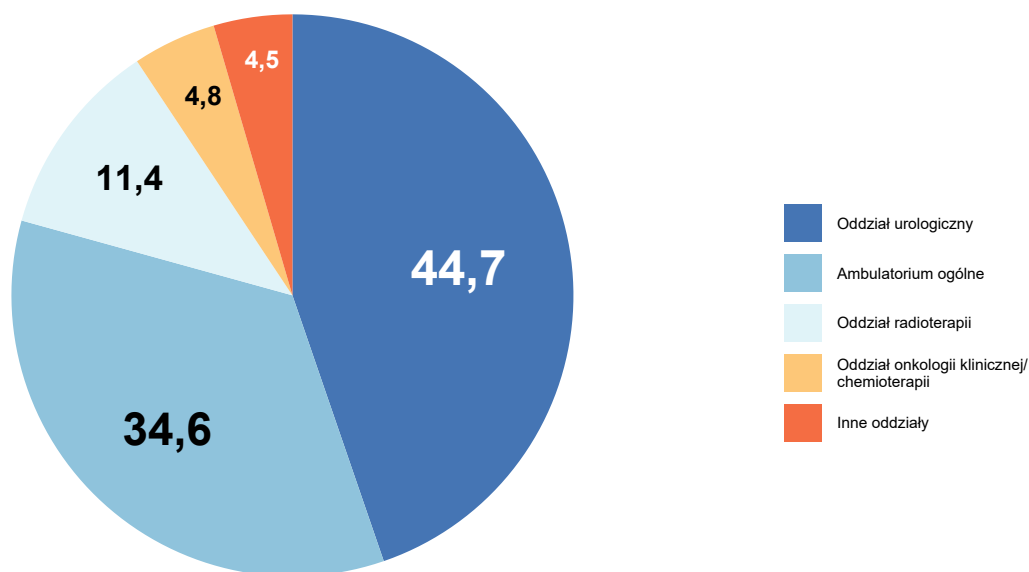
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0006	0,03	0,02	-	-	1,0	99,0	100,0
02.0047	0,02	0,02	-	-	0,7	99,7	100,0
02.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8	100,0
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	-
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
02.0012	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,11</b>	<b>2,14</b>	<b>0,07</b>	<b>0,75</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>47,0</b>

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 urologiczny oraz Ambulatorium ogólne. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,4%.

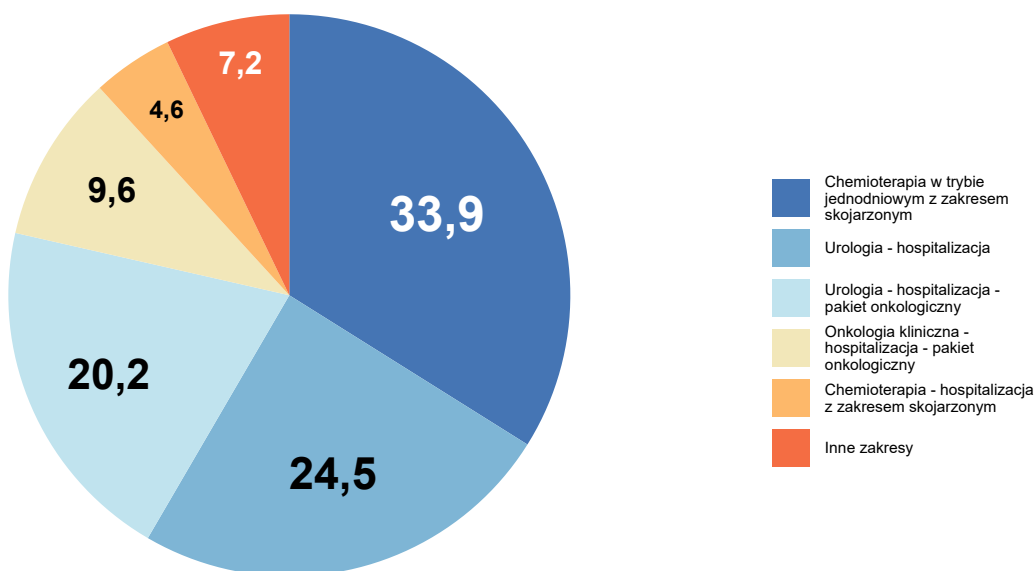
<sup>29</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.72 oraz Tabela 4.1.73. 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 4.1.72:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,30	0,59	0,24	0,00	0,05	0,00	1,19
02.0004	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
02.0032	-	0,15	-	-	-	-	0,15
02.0003	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
02.0010	0,12	-	-	-	-	-	0,12
02.0001	-	-	-	0,08	-	0,02	0,10
02.0002	0,09	-	-	0,02	-	-	0,10
02.0007	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
02.0008	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0047	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>0,74</b>	<b>0,24</b>	<b>0,10</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>	<b>2,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.73:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,59	0,16	0,15	0,21	0,04	0,05	1,20
02.0004	-	0,11	0,06	-	-	0,00	0,17
02.0032	0,15	-	-	-	-	-	0,15
02.0003	-	0,05	0,09	-	-	0,00	0,14
02.0010	-	0,03	0,09	-	-	-	0,12
02.0002	-	0,06	0,03	-	0,01	0,00	0,11
02.0001	0,00	0,02	-	-	0,05	0,04	0,10
02.0007	-	0,06	0,01	-	-	0,00	0,07
02.0008	-	0,03	0,02	-	-	-	0,05
02.0021	-	-	-	-	-	0,04	0,04
02.0006	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
02.0047	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.73:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>0,54</b>	<b>0,44</b>	<b>0,21</b>	<b>0,10</b>	<b>0,15</b>	<b>2,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.74 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.74:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	69,5	-	0,9	-	3,7	95,3
02.0002	68,1	-	-	-	13,2	86,8
02.0003	66,6	-	-	0,8	23,7	75,6
02.0004	67,0	-	-	0,6	14,8	84,6
02.0005	67,6	-	-	0,7	9,2	90,2
02.0006	70,1	-	-	-	13,0	87,0
02.0007	69,8	-	-	-	4,3	95,7
02.0008	68,2	-	-	-	13,3	86,7
02.0010	67,1	-	-	0,8	14,4	84,7
02.0011	85,0	-	-	-	-	100,0
02.0012	66,0	-	-	-	-	100,0
02.0014	69,0	-	-	-	-	100,0
02.0015	80,0	-	-	-	-	100,0
02.0018	69,0	-	-	-	-	100,0
02.0019	71,0	-	-	-	-	100,0
02.0021	65,7	-	-	4,7	18,6	76,7
02.0024	67,0	-	-	-	-	100,0
02.0025	64,0	-	-	-	-	100,0
02.0026	77,0	-	-	-	-	100,0
02.0027	75,0	-	-	-	-	100,0
02.0030	60,0	-	-	-	-	100,0
02.0032	65,2	-	-	-	21,2	78,8
02.0047	61,0	-	-	13,3	13,3	73,3
02.0070	63,5	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>67,2</b>	<b>-</b>	<b>0,0</b>	<b>0,7</b>	<b>11,3</b>	<b>88,0</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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.75 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.75:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,10	0,95	4,76	54,29	31,43	8,57
02.0002	0,10	4,76	20,95	62,86	10,48	0,95
02.0003	0,13	0,77	41,54	43,85	10,77	3,08
02.0004	0,16	3,11	26,71	56,52	13,04	0,62
02.0005	1,19	0,67	18,38	63,74	16,44	0,76
02.0006	0,02	4,55	-	77,27	18,18	-
02.0007	0,07	1,45	8,70	69,57	18,84	1,45
02.0008	0,04	2,27	22,73	65,91	9,09	-
02.0010	0,12	3,42	20,51	70,09	5,13	0,85
02.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0018	0,00	50,00	-	50,00	-	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0021	0,04	2,44	31,71	65,85	-	-
02.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0027	0,00	50,00	-	-	-	50,00
02.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0032	0,15	0,67	24,67	70,00	4,67	-
02.0047	0,02	-	26,67	66,67	6,67	-
02.0070	0,00	-	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,16</b>	<b>1,71</b>	<b>20,23</b>	<b>62,45</b>	<b>14,35</b>	<b>1,25</b>

<sup>a</sup> 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 4.1.76. 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 4.1.76:** 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 [%]			
02.0001	12,5	28,8	58,7	18,6	0,0	30,8
02.0002	12,5	29,8	57,7	20,4	0,6	25,0
02.0003	48,8	17,8	33,3	69,2	0,0	17,8
02.0004	25,6	25,6	48,8	43,2	17,6	23,8
02.0005	39,0	36,5	24,6	71,6	60,9	26,2
02.0006	33,3	4,8	61,9	13,5	12,4	47,6
02.0007	5,9	35,3	58,8	16,4	11,1	41,2
02.0008	20,9	39,5	39,5	41,1	27,5	27,9

**Tabela 4.1.76:** 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 [%]			
02.0010	5,2	37,1	57,8	18,1	8,5	27,6
02.0011	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
02.0012	-	-	-	-	0,0	-
02.0014	-	-	-	-	0,0	-
02.0015	-	-	-	3,7	3,7	-
02.0018	-	-	100,0	7,9	8,5	-
02.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0021	20,0	27,5	52,5	40,2	22,4	25,0
02.0024	-	-	-	-	0,0	-
02.0025	-	-	-	-	0,0	-
02.0026	-	-	-	5,9	0,0	-
02.0027	-	-	100,0	4,1	0,0	-
02.0030	100,0	-	-	82,9	82,9	100,0
02.0032	34,2	23,5	42,3	27,4	19,2	29,5
02.0047	60,0	33,3	6,7	126,5	101,7	53,3
02.0070	100,0	-	-	177,3	177,3	-
<b>Woj.</b>	<b>32,2</b>	<b>32,4</b>	<b>35,5</b>	<b>57,2</b>	<b>44,1</b>	<b>26,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>31</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.02%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (43.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.77. 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 4.1.77:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	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 [%]
02.0002	17,3	27,9	54,8	100,0	51,7	0	58,6
02.0001	84,6	15,4	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	5,0	95,0	-	100,0	0,7	29	4,6
02.0008	7,0	62,8	30,2	100,0	-	28	18,5
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	53	-
02.0010	12,1	16,4	71,6	100,0	-	29	-
02.0006	4,8	95,2	-	100,0	5,0	45	15,0
02.0007	8,8	91,2	-	100,0	-	22	22,6
02.0005	1,4	42,5	56,0	100,0	84,5	0	87,9
02.0021	-	100,0	-	100,0	-	6	75,0
02.0032	-	63,8	36,2	100,0	100,0	0	100,0
02.0003	6,2	93,8	-	100,0	1,7	47	8,3
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	39	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	15	-

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

**Tabela 4.1.77:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>7,8</b>	<b>51,5</b>	<b>40,7</b>	<b>100,0</b>	<b>50,4</b>	<b>0</b>	<b>58,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.78 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 4.1.78:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,02	-	100,00	100,00	-	-
02.0002	0,09	1,12	79,55	84,29	20,45	100,00
02.0003	0,13	-	93,80	94,21	6,20	100,00
02.0004	0,16	1,25	94,94	97,33	5,06	62,50
02.0005	0,55	43,56	85,21	92,08	14,79	100,00
02.0006	0,02	-	95,24	85,00	4,76	100,00
02.0007	0,07	7,46	98,39	95,08	1,61	100,00
02.0008	0,04	-	93,02	97,50	6,98	100,00
02.0010	0,12	-	90,52	91,43	9,48	100,00
02.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0021	0,04	-	97,50	97,44	2,50	100,00
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0030	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0047	0,02	-	100,00	100,00	-	-
02.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>19,92</b>	<b>90,25</b>	<b>93,38</b>	<b>9,75</b>	<b>95,92</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 4.1.79:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0002	79,55	80,00	2,86	14,29	1,43	1,43
02.0003	93,80	89,26	4,13	4,13	2,48	-
02.0004	94,94	96,67	-	2,00	1,33	-
02.0005	85,21	89,43	1,89	4,53	3,40	0,75
02.0006	95,24	85,00	-	15,00	-	-
02.0007	98,39	77,05	11,48	6,56	4,92	-
02.0008	93,02	87,50	10,00	-	2,50	-
02.0010	90,52	88,57	0,95	1,90	8,57	-
02.0021	97,50	97,44	-	2,56	-	-
02.0030	100,00	-	-	-	100,00	-

<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 4.1.79:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0047	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>90,25</b>	<b>89,20</b>	<b>2,65</b>	<b>4,63</b>	<b>3,20</b>	<b>0,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.80 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.81.

**Tabela 4.1.80:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	L46 [%]	L43 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,1	62,9	-	-	20,2	2,2	14,6
02.0003	0,1	83,7	-	-	6,2	3,9	6,2
02.0004	0,2	90,6	-	-	3,1	-	6,2
02.0005	0,6	42,5	24,3	17,6	8,3	0,7	6,5
02.0006	0,0	81,0	-	-	4,8	-	14,3
02.0007	0,1	70,1	-	-	1,5	9,0	19,4
02.0008	0,0	81,4	-	-	7,0	9,3	2,3
02.0010	0,1	80,2	-	-	9,5	0,9	9,5
02.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	0,0	95,0	-	-	2,5	-	2,5
02.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0070	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>64,2</b>	<b>10,7</b>	<b>7,7</b>	<b>7,5</b>	<b>1,8</b>	<b>8,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.81:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L31 radykalna prostatektomia
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
Hospitalizacja do teleradioterapii
L46 choroby gruczołu krokowego
L43 przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W postępowaniu radykalnym raka gruczołu krokowego stosuje się leczenie operacyjne (prostatektomię radykalną) lub radioterapię radykalną włączając w to brachyterapię, a także leczenie hormonalne. Ponadto u niektórych pacjentów możliwa jest też opcja tzw. bacznej obserwacji (ang. *watchful waiting*) w celu opóźnienia leczenia radykalnego w raku ograniczonym do stercza. Dzięki takiemu postępowaniu można, bez szkody dla pacjenta i bez utraty możliwości wyleczenia, wydłużyć czas, w którym nie następuje pogorszenie jakości życia chorego na skutek powikłań związanych z leczeniem.

Wśród sprawozdawanych danych o leczeniu możliwe jest oszacowanie liczby procedur operacyjnych i radioterapii, natomiast nie ma możliwości oceny, ilu pacjentów jest leczonych hormonoterapią lub pozostaje w 'bacznej obserwacji'.

Zabieg prostatektomii radykalnej może być wykonywany techniką operacyjną klasyczną lub laparoskopową.



Wśród pacjentów z rozpoznaniem C61 zabieg prostatektomii radykalnej powinien być sprawozdawany kodem procedury 60.5 (wg Międzynarodowej Klasyfikacji ICD-9), jednakże czasami pojawiają się również kody 60.3 i 60.4 (na potrzeby niniejszej analizy zaklasyfikowane jako inne prostatektomie). W Tabeli 4.1.82 zaprezentowano udział pacjentów z radioterapią radykalną oraz prostatektomią (radykalną lub inną) wśród pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty. W zestawieniu pominięto świadczeniodawców<sup>33</sup>, u których pacjentom nie sprawozdano ani radioterapii radykalnej, ani prostatektomii.

**Tabela 4.1.82:** Struktura pacjentów poddanych leczeniu radykalnemu

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty [tys.]	Udział pacjentów z radioterapią radykalną [%]	Udział pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii <sup>1</sup> [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN <sup>2</sup> [%]	LAP <sup>3</sup> [%]	Inne <sup>4</sup> [%]
02.0001	0,05	-	37,5	-	100,0	-
02.0002	0,17	-	33,1	-	100,0	-
02.0003	0,15	-	74,0	8,3	91,7	-
02.0004	0,18	-	78,4	2,8	97,9	-
02.0005	1,27	43,9	17,9	79,3	20,7	-
02.0006	0,03	-	53,1	5,9	94,1	-
02.0007	0,08	-	63,6	79,6	16,3	4,1
02.0008	0,07	-	48,6	68,6	31,4	-
02.0010	0,15	-	62,8	2,2	97,8	-
02.0021	0,06	-	67,9	100,0	-	-
02.0032	0,06	6,2	-	-	-	-
02.0047	0,02	-	100,0	6,7	93,3	-
<b>Woj.</b>	<b>2,11</b>	<b>26,4</b>	<b>37,9</b>	<b>37,2</b>	<b>62,7</b>	<b>0,2</b>

1 Uwzględniono kody procedur ICD-9: 60.3, 60.31, 60.32, 60.4, 60.41, 60.42, 60.5, 60.51, 60.52, 60.53, 60.54, 60.55.

2 Prostatektomia radykalna techniką operacyjną klasyczną (60.5, 60.51, 60.52, 60.53).

3 Prostatektomia radykalna techniką laparoskopową (60.54, 60.55).

4 Prostatektomia (60.3, 60.31, 60.32, 60.4, 60.41, 60.42).

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.83 zawiera informacje na temat długości i liczby hospitalizacji pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty w zależności od rodzaju techniki, którą został przeprowadzony zabieg prostatektomii radykalnej. Pod względem skuteczności obie techniki są porównywalne, jednakże w przypadku metody laparoskopowej pacjent nie jest narażony na znaczną utratę krwi. Dodatkowo z uwagi na mniejszy uraz okołoperacyjny tkanek, czas rekonwalescencji powinien być krótszy. W Tabeli 4.1.84 przedstawiono udział ponownych hospitalizacji pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty do 30 i 60 dni od zabiegu prostatektomii radykalnej z rozróżnieniem techniki operacyjnej klasycznej (OPEN) oraz laparoskopowej (LAP).

Ze względu na brak stopnia zaawansowania choroby nowotworowej oraz ujednoczonych kryteriów kwalifikowania chorych do poszczególnych typów zabiegów nie należy bezkrytycznie porównywać udziału ponownych rehospitalizacji po operacjach techniką klasyczną (OPEN) i laparoskopową (LAP).

**Tabela 4.1.83:** Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - średnia długość hospitalizacji

ID	Grupa 18-64 (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				Grupa 65+ (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN
	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]
02.0001	5,9	-	0,01	-	6,2	-	0,01	-
02.0002	5,4	-	0,02	-	6,6	-	0,03	-
02.0003	5,3	5,5	0,06	0,00	6,6	9,0	0,04	0,01
02.0004	4,0	-	0,06	-	8,0	54,6	0,09	0,00
02.0005	5,9	8,6	0,02	0,09	7,1	8,8	0,02	0,09
02.0006	4,0	-	0,01	-	7,8	3,0	0,01	0,00
02.0007	6,2	6,7	0,00	0,01	5,0	6,2	0,00	0,03
02.0008	4,5	9,5	0,00	0,01	5,2	9,1	0,01	0,01
02.0010	3,9	4,0	0,03	0,00	4,2	7,0	0,06	0,00

<sup>33</sup>Były to ośrodki: 02.0011, 02.0012, 02.0014, 02.0015, 02.0018, 02.0019, 02.0024, 02.0025, 02.0026, 02.0027, 02.0030, 02.0070.

**Tabela 4.1.83:** Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - średnia długość hospitalizacji

ID	Grupa 18-64 (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				Grupa 65+ (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN
	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]
02.0021	-	5,3	-	0,02	-	5,7	-	0,02
02.0047	3,4	-	0,01	-	4,0	5,0	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>8,2</b>	<b>0,22</b>	<b>0,13</b>	<b>6,6</b>	<b>10,0</b>	<b>0,29</b>	<b>0,16</b>

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.84:** Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - rehospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji		Udział rehospitalizacji do 30 dni		Udział rehospitalizacji do 60 dni	
	LAP	OPEN	LAP [%]	OPEN	LAP [%]	OPEN
	[tys.]	[tys.]	[%]	[%]	[%]	[%]
02.0001	0,02	-	-	-	-	-
02.0002	0,06	-	5,36	-	12,50	-
02.0003	0,10	0,01	1,01	-	4,04	-
02.0004	0,14	0,00	2,11	-	2,82	-
02.0005	0,05	0,18	17,02	1,67	19,15	3,33
02.0006	0,02	0,00	-	-	-	-
02.0007	0,01	0,04	-	-	-	-
02.0008	0,01	0,02	-	8,33	-	12,50
02.0010	0,09	0,00	4,40	-	5,49	-
02.0021	-	0,04	-	-	-	-
02.0047	0,01	0,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>0,30</b>	<b>3,78</b>	<b>1,68</b>	<b>5,78</b>	<b>3,02</b>

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.85 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 4.1.85: 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]
02.0001	0,00	0,02	0,05	0,00	4,17	0,08	4,25	0,06	1,12	4,67
02.0002	0,11	0,03	0,01	-	3,50	0,08	3,08	0,03	2,21	7,75
02.0003	0,09	0,01	-	-	-	0,04	3,82	-	-	-
02.0004	0,01	0,02	-	-	-	0,16	9,12	-	-	-
02.0005	0,66	0,21	0,04	0,59	4,70	0,30	3,25	0,66	1,04	4,87
02.0006	0,00	0,00	-	-	-	0,01	2,33	-	-	-
02.0008	0,04	0,01	-	-	-	0,05	5,11	-	-	-
02.0032	-	0,05	-	0,15	3,63	0,03	2,73	0,15	1,00	3,63
<b>Woj.</b>	<b>1,10</b>	<b>0,34</b>	<b>0,10</b>	<b>0,74</b>	<b>4,53</b>	<b>0,74</b>	<b>3,96</b>	<b>0,89</b>	<b>1,05</b>	<b>4,78</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.

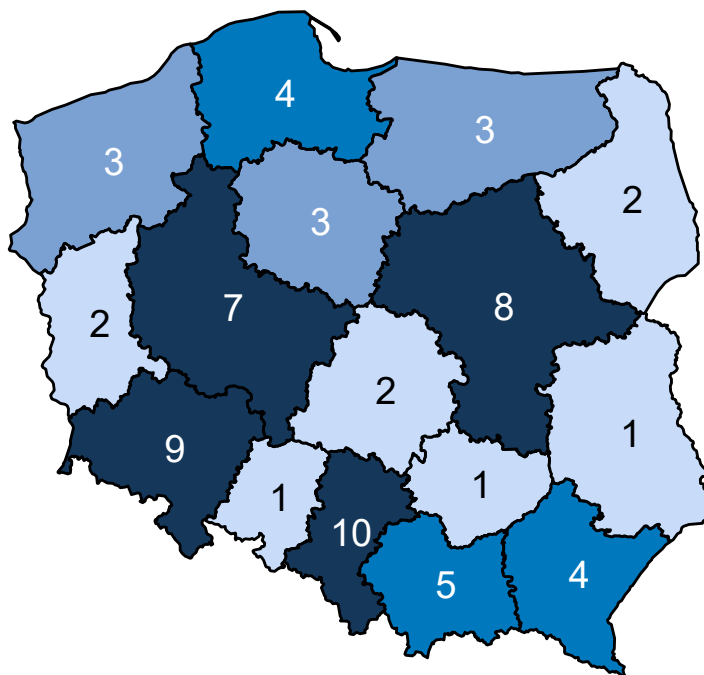
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.8 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.8:** 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>34</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.86:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,08	9,9	0,45	93,6	6,4
kujawsko-pomorskie	0,09	31,0	0,48	7,1	92,9
lubelskie	0,05	6,1	0,24	100,0	-

<sup>34</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.86:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,02	12,5	0,12	26,3	73,7
łódzkie	0,06	6,5	0,33	9,2	90,8
małopolskie	0,08	6,6	0,42	22,0	78,0
mazowieckie	0,21	7,5	1,11	8,7	91,3
opolskie	0,02	-	0,09	100,0	-
podkarpackie	0,04	5,6	0,17	14,6	85,4
podlaskie	0,03	6,9	0,16	95,7	4,3
pomorskie	0,05	-	0,31	26,0	74,0
śląskie	0,11	14,3	0,80	17,6	82,4
świętokrzyskie	0,07	11,6	0,35	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,04	7,0	0,20	97,0	3,0
wielkopolskie	0,09	10,0	0,47	25,8	74,2
zachodniopomorskie	0,04	-	0,19	75,1	24,9
<b>Polska</b>	<b>1,08</b>	<b>9,7</b>	<b>5,89</b>	<b>32,3</b>	<b>67,7</b>

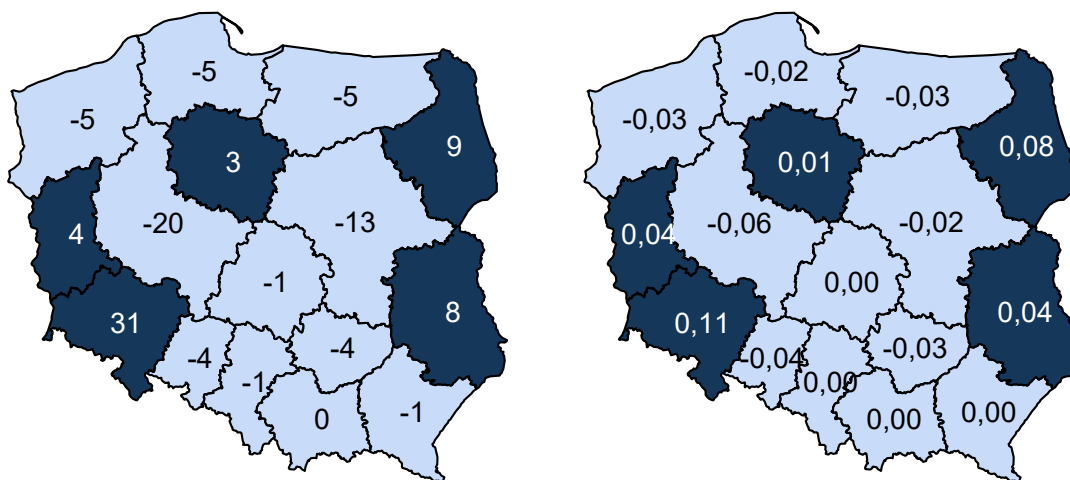
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.87:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,01	14,3	0,03	100,0	-
02.0005	0,06	33,3	0,37	-	100,0
02.0032	0,02	29,4	0,07	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>31,0</b>	<b>0,48</b>	<b>7,1</b>	<b>92,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.9 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 4.1.9:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

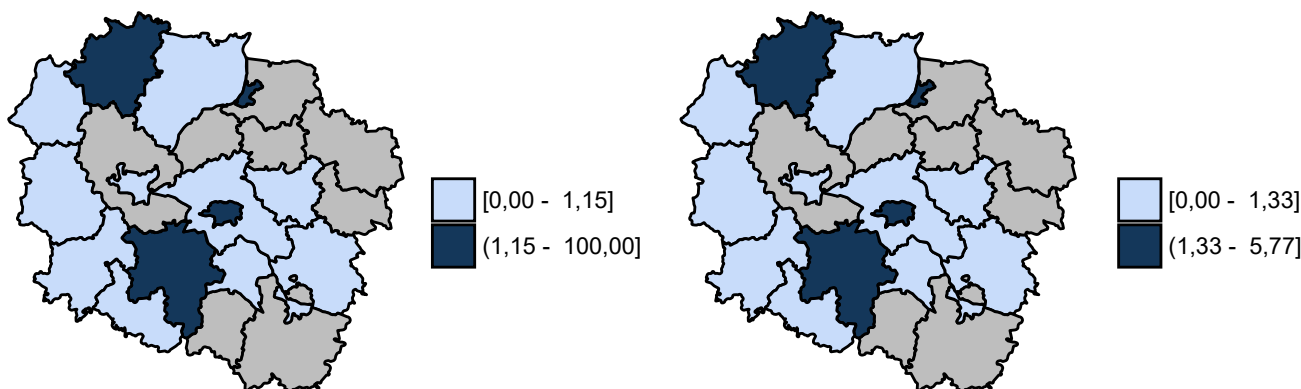
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.88.

**Tabela 4.1.88:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

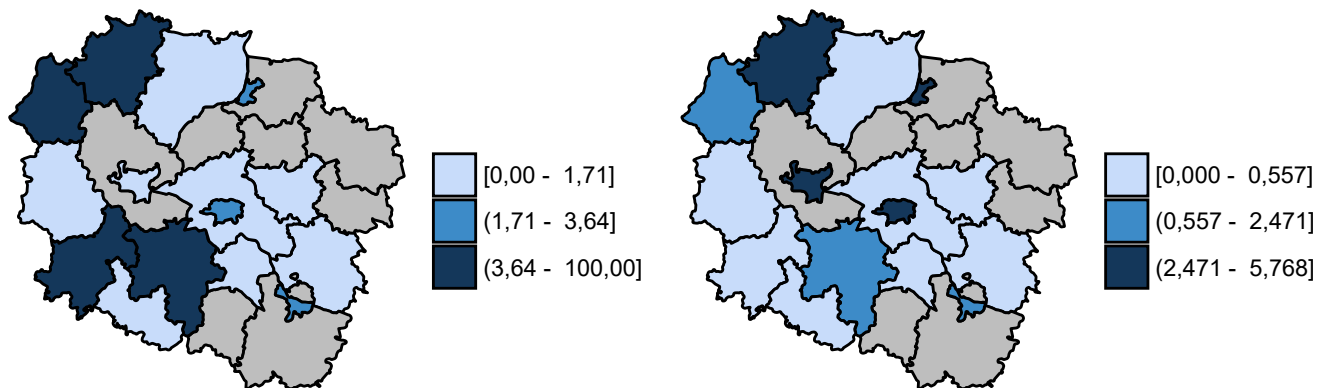
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.21:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



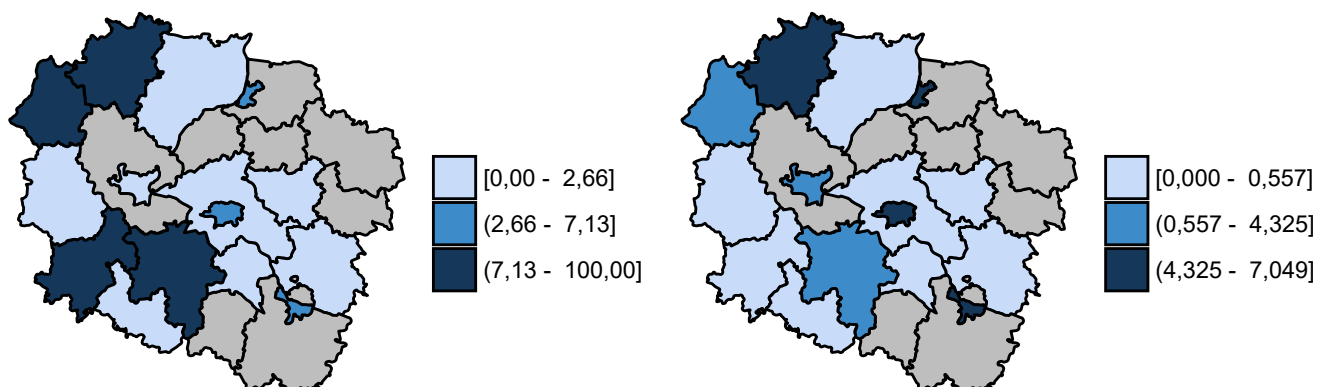
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.22:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.23:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C17, C18, C19, C20, C21. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.89:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.89:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 5,33 tys. hospitalizacji dla 1,32 tys. pacjentów. Tym samym 57,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.90 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.90:** 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 [%]
02.0005	1,32	5,33	0,02	0,58	57,4	57,4	9,8
02.0001	0,38	1,62	0,26	0,00	17,4	74,8	14,5
02.0002	0,22	0,78	-	0,00	8,4	83,2	17,7
02.0007	0,12	0,60	0,00	-	6,5	89,7	14,1
02.0032	0,13	0,32	-	0,32	3,4	93,1	-
02.0003	0,11	0,10	0,00	-	1,1	94,2	96,1
02.0008	0,06	0,07	-	-	0,7	95,0	98,5
02.0006	0,06	0,06	0,00	-	0,7	95,7	96,9
02.0004	0,06	0,06	0,00	-	0,6	96,3	100,0
02.0010	0,06	0,06	0,00	-	0,6	96,9	98,2
02.0009	0,04	0,04	-	-	0,5	97,4	95,6
02.0011	0,03	0,03	0,00	-	0,4	97,7	88,2
02.0015	0,03	0,03	0,00	-	0,4	98,1	100,0



Tabela 4.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

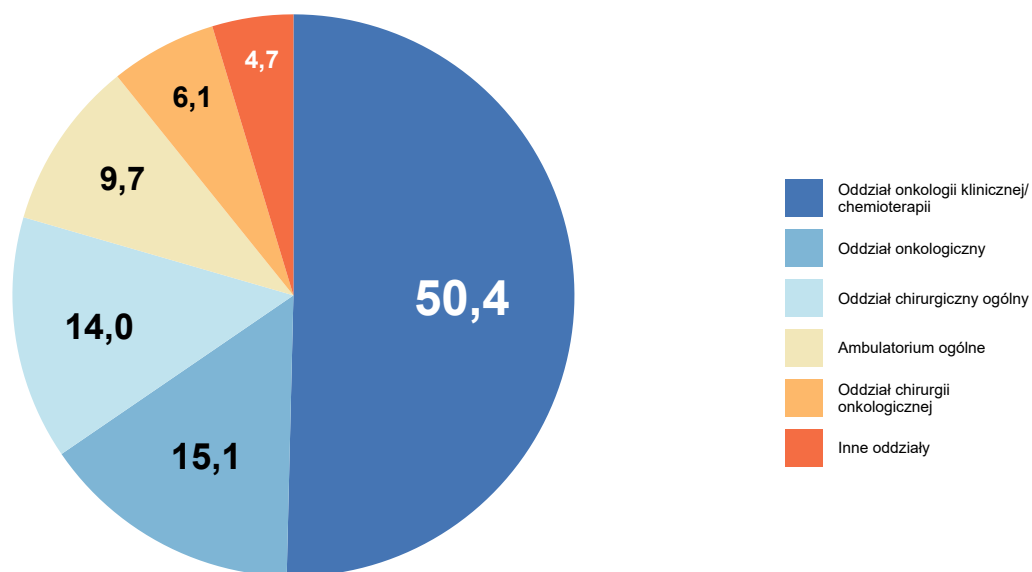
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0018	0,03	0,03	-	-	0,3	98,4	100,0
02.0026	0,02	0,02	-	-	0,2	98,6	100,0
02.0014	0,02	0,02	-	-	0,2	98,8	100,0
02.0019	0,02	0,02	-	-	0,2	98,9	100,0
02.0027	0,02	0,02	-	-	0,2	99,1	100,0
02.0022	0,02	0,02	-	-	0,2	99,3	100,0
02.0025	0,02	0,01	-	-	0,2	99,4	100,0
02.0024	0,02	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
02.0012	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0
02.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,8	100,0
02.0028	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
02.0017	0,01	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
02.0023	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	75,0
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0039	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,35</b>	<b>9,29</b>	<b>0,30</b>	<b>0,90</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>17,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>35</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,5% 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 72,5%.

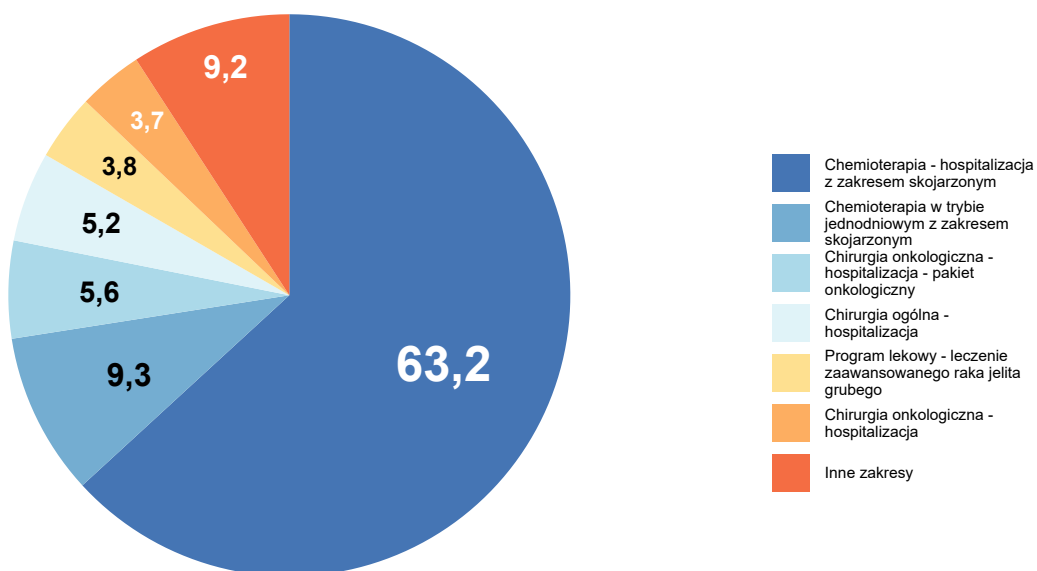
<sup>35</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.91 oraz Tabela 4.1.92. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.91:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	2,76	1,41	-	0,59	0,50	0,07	5,34
02.0001	1,28	-	0,23	-	-	0,12	1,62
02.0002	0,66	-	0,01	-	0,07	0,05	0,78
02.0007	-	-	0,60	-	-	0,01	0,61
02.0032	-	-	-	0,32	-	-	0,32
02.0003	-	-	0,09	-	-	0,02	0,11
02.0008	-	-	0,04	-	-	0,03	0,07
02.0006	-	-	0,03	-	-	0,04	0,07
02.0004	-	-	0,04	-	-	0,02	0,06
02.0010	-	-	0,05	-	-	0,01	0,06
02.0009	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
02.0011	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
02.0015	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
02.0018	-	-	0,02	-	-	0,00	0,03
02.0026	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
02.0014	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
02.0019	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
02.0027	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
02.0022	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
02.0025	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
02.0024	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0012	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0031	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
02.0028	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
02.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,70</b>	<b>1,41</b>	<b>1,31</b>	<b>0,91</b>	<b>0,57</b>	<b>0,44</b>	<b>9,33</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.92:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	3,83	0,58	0,40	-	0,28	0,43	5,53
02.0001	1,12	0,00	0,10	0,05	0,08	0,30	1,66
02.0002	0,64	0,00	0,04	0,01	-	0,11	0,81
02.0007	0,52	-	-	0,08	-	0,02	0,62
02.0032	-	0,32	-	-	-	-	0,32
02.0003	-	-	-	0,06	-	0,07	0,13
02.0008	-	-	-	0,03	-	0,05	0,08
02.0006	-	-	-	0,02	-	0,04	0,07

**Tabela 4.1.92:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0010	-	-	-	0,04	-	0,03	0,06
02.0004	-	-	-	0,03	-	0,04	0,06
02.0009	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
02.0011	-	-	-	0,02	-	0,01	0,04
02.0015	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
02.0018	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
02.0019	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0026	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
02.0014	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
02.0024	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0027	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
02.0022	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
02.0025	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0012	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0031	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0028	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,12</b>	<b>0,90</b>	<b>0,54</b>	<b>0,50</b>	<b>0,37</b>	<b>1,21</b>	<b>9,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.93 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.93:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	65,8	42,1	-	1,0	4,1	18,8	76,0
02.0002	65,6	40,8	-	0,1	7,4	22,0	70,6
02.0003	66,2	51,5	1,9	2,8	5,6	13,0	76,9
02.0004	69,9	35,0	-	1,6	3,2	9,7	85,5
02.0005	62,8	47,9	0,4	0,8	9,9	20,1	68,8
02.0006	72,7	41,5	-	-	-	9,0	91,0
02.0007	64,9	31,0	-	-	12,5	20,5	67,0
02.0008	67,5	45,6	1,4	-	4,2	19,7	74,6
02.0009	69,9	44,4	-	-	2,1	14,9	83,0
02.0010	70,8	40,0	-	-	13,8	6,9	79,3
02.0011	70,9	55,9	-	-	5,9	11,8	82,4
02.0012	75,6	33,3	-	-	-	7,1	92,9
02.0013	70,2	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0014	70,9	47,1	-	-	-	22,2	77,8
02.0015	67,9	42,4	-	-	-	20,6	79,4
02.0017	70,3	40,0	-	-	-	16,7	83,3
02.0018	73,4	57,7	-	3,6	-	10,7	85,7
02.0019	75,1	56,2	-	-	6,2	-	93,8
02.0021	70,3	33,3	-	-	20,0	-	80,0
02.0022	65,9	46,7	-	-	12,5	12,5	75,0
02.0023	59,7	50,0	-	20,0	-	-	80,0
02.0024	65,7	15,4	-	-	20,0	13,3	66,7
02.0025	74,2	42,9	-	-	-	13,3	86,7
02.0026	68,3	26,3	-	-	5,0	25,0	70,0

**Tabela 4.1.93:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0027	68,5	43,8	-	-	11,8	11,8	76,5
02.0028	73,9	83,3	-	-	-	-	100,0
02.0031	68,1	40,0	-	-	-	20,0	80,0
02.0032	63,9	23,3	-	0,9	4,7	25,6	68,8
02.0039	62,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>64,1</b>	<b>44,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,7</b>	<b>8,3</b>	<b>19,7</b>	<b>71,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>36</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 4.1.94 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.94:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	1,62	1,05	23,25	49,29	21,58	4,82
02.0002	0,79	4,96	27,48	35,62	26,34	5,60
02.0003	0,10	13,46	26,92	29,81	23,08	6,73
02.0004	0,06	4,92	24,59	26,23	29,51	14,75
02.0005	5,33	8,07	30,96	41,87	15,44	3,66
02.0006	0,07	1,52	13,64	33,33	39,39	12,12
02.0007	0,60	3,64	19,34	39,34	27,93	9,75
02.0008	0,07	4,35	23,19	44,93	21,74	5,80
02.0009	0,05	4,35	30,43	30,43	10,87	23,91
02.0010	0,06	5,36	17,86	28,57	37,50	10,71
02.0011	0,03	5,88	20,59	41,18	17,65	14,71
02.0012	0,01	7,69	7,69	38,46	30,77	15,38
02.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0014	0,02	5,56	16,67	38,89	38,89	-
02.0015	0,03	2,94	14,71	52,94	23,53	5,88
02.0017	0,01	16,67	16,67	16,67	50,00	-
02.0018	0,03	7,41	3,70	48,15	33,33	7,41
02.0019	0,02	6,25	18,75	12,50	31,25	31,25
02.0021	0,00	25,00	-	25,00	50,00	-
02.0022	0,02	12,50	18,75	31,25	31,25	6,25

<sup>36</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.94:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0023	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
02.0024	0,01	14,29	7,14	35,71	35,71	7,14
02.0025	0,02	6,67	20,00	46,67	20,00	6,67
02.0026	0,02	5,00	35,00	25,00	25,00	10,00
02.0027	0,02	5,88	35,29	23,53	23,53	11,76
02.0028	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-
02.0031	0,01	-	10,00	40,00	30,00	20,00
02.0032	0,32	4,09	22,01	58,49	12,58	2,83
02.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>9,31</b>	<b>6,10</b>	<b>27,56</b>	<b>42,47</b>	<b>18,99</b>	<b>4,88</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 4.1.95. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.95:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	2,0	29,6	68,4	14,1	0,0	29,2
02.0002	12,0	37,1	51,0	18,3	18,1	39,2
02.0003	7,8	23,3	68,9	18,8	0,0	22,3
02.0004	11,7	26,7	61,7	25,3	0,0	25,0
02.0005	25,2	46,5	28,4	58,5	52,2	32,2
02.0006	3,1	6,2	90,8	11,4	7,6	30,8
02.0007	3,8	11,8	84,4	12,6	12,1	37,4
02.0008	19,1	23,5	57,4	27,4	24,7	27,9
02.0009	2,2	4,4	93,3	7,0	0,0	6,7
02.0010	1,8	7,3	90,9	8,7	0,0	34,5
02.0011	5,9	2,9	91,2	9,3	11,7	55,9
02.0012	8,3	-	91,7	10,9	12,2	41,7
02.0013	-	-	-	15,7	0,0	-
02.0014	5,9	11,8	82,4	12,3	13,4	41,2
02.0015	12,1	12,1	75,8	20,6	3,7	75,8
02.0017	-	-	100,0	9,5	7,6	100,0
02.0018	3,8	26,9	69,2	14,8	6,9	46,2
02.0019	-	12,5	87,5	8,4	0,0	56,2
02.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	8,2	10,2	73,3
02.0023	-	-	100,0	0,7	0,0	25,0
02.0024	-	-	100,0	4,6	0,0	30,8
02.0025	35,7	7,1	57,1	21,3	17,0	57,1
02.0026	-	31,6	68,4	12,3	13,4	52,6
02.0027	-	25,0	75,0	15,5	15,0	50,0
02.0028	-	16,7	83,3	3,2	0,0	50,0
02.0031	-	20,0	80,0	4,1	0,0	30,0
02.0032	12,0	24,6	63,4	22,8	16,7	44,5
02.0039	-	-	-	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>16,9</b>	<b>37,6</b>	<b>45,5</b>	<b>44,6</b>	<b>34,0</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>37</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (77.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.96. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.96:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0014	35,3	64,7	-	100,0	45,5	2	45,5
02.0002	5,1	86,1	8,8	100,0	93,8	0	93,9
02.0009	55,6	44,4	-	100,0	10,0	14	15,0
02.0001	88,5	11,5	-	100,0	89,8	0	89,8
02.0008	39,7	60,3	-	100,0	4,9	10	4,9
02.0004	48,3	50,0	1,7	100,0	6,7	12	13,3
02.0026	36,8	63,2	-	100,0	-	6	25,0
02.0018	30,8	69,2	-	100,0	27,8	6	33,3
02.0022	86,7	13,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0015	12,1	87,9	-	100,0	51,7	0	69,0
02.0007	7,3	92,7	-	100,0	9,8	13	11,2
02.0010	50,9	36,4	12,7	100,0	-	20	-
02.0006	55,4	44,6	-	100,0	3,4	6	6,9
02.0005	0,6	22,5	76,9	100,0	19,0	16	19,5
02.0012	41,7	58,3	-	100,0	-	14	-
02.0027	25,0	75,0	-	100,0	25,0	9	33,3
02.0032	-	40,7	59,3	100,0	100,0	0	100,0
02.0025	14,3	85,7	-	100,0	66,7	0	66,7
02.0031	40,0	60,0	-	100,0	-	11	33,3
02.0003	48,5	51,5	-	100,0	1,9	8	7,5
02.0028	50,0	50,0	-	100,0	33,3	2	33,3
02.0024	38,5	53,8	7,7	100,0	-	13	-
02.0019	37,5	12,5	50,0	100,0	-	6	-
02.0023	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0011	61,8	38,2	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0017	20,0	80,0	-	100,0	25,0	8	50,0
02.0021	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>19,7</b>	<b>33,2</b>	<b>47,1</b>	<b>100,0</b>	<b>41,4</b>	<b>11</b>	<b>42,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>38</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.

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

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

Tabela 4.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,27	14,29	80,77	-	19,23
02.0002	0,14	-	56,83	-	43,17
02.0003	0,10	1,00	89,90	-	10,10
02.0004	0,06	-	71,67	-	28,33
02.0005	0,63	17,38	90,63	-	9,37
02.0006	0,06	-	50,79	-	49,21
02.0007	0,08	-	75,29	-	24,71
02.0008	0,07	-	56,72	-	43,28
02.0009	0,04	-	79,07	-	20,93
02.0010	0,05	-	74,07	2,50	25,93
02.0011	0,03	3,23	90,00	-	10,00
02.0012	0,01	-	58,33	-	41,67
02.0014	0,02	-	52,94	-	47,06
02.0015	0,03	-	51,52	-	48,48
02.0017	0,00	-	40,00	-	60,00
02.0018	0,03	-	88,46	-	11,54
02.0019	0,02	-	87,50	-	12,50
02.0021	0,00	-	33,33	-	66,67
02.0022	0,02	-	53,33	-	46,67
02.0023	0,00	25,00	33,33	-	66,67
02.0024	0,01	-	76,92	-	23,08
02.0025	0,01	-	57,14	-	42,86
02.0026	0,02	-	78,95	-	21,05
02.0027	0,02	-	68,75	-	31,25
02.0028	0,01	-	66,67	-	33,33
02.0031	0,01	-	10,00	-	90,00
<b>Woj.</b>	<b>1,76</b>	<b>8,65</b>	<b>77,26</b>	<b>0,08</b>	<b>22,74</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 4.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	80,77	57,67	12,17	22,75	5,82	1,59
02.0002	56,83	60,76	20,25	13,92	-	5,06
02.0003	89,90	74,16	17,98	7,87	-	-
02.0004	71,67	53,49	30,23	16,28	-	-
02.0005	90,63	73,63	21,10	4,85	-	-
02.0006	50,79	56,25	28,12	12,50	-	3,12
02.0007	75,29	57,81	35,94	4,69	1,56	-
02.0008	56,72	71,05	23,68	5,26	-	-
02.0009	79,07	61,76	35,29	-	-	2,94
02.0010	74,07	35,00	47,50	15,00	2,50	-
02.0011	90,00	74,07	18,52	7,41	-	-
02.0012	58,33	57,14	28,57	14,29	-	-
02.0014	52,94	66,67	22,22	11,11	-	-
02.0015	51,52	64,71	23,53	11,76	-	-
02.0017	40,00	-	-	100,00	-	-
02.0018	88,46	47,83	39,13	8,70	4,35	-
02.0019	87,50	71,43	28,57	-	-	-
02.0021	33,33	-	100,00	-	-	-
02.0022	53,33	75,00	12,50	12,50	-	-
02.0023	33,33	-	100,00	-	-	-
02.0024	76,92	40,00	30,00	20,00	10,00	-
02.0025	57,14	37,50	37,50	25,00	-	-



**Tabela 4.1.98:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0026	78,95	93,33	6,67	-	-	-
02.0027	68,75	9,09	18,18	72,73	-	-
02.0028	66,67	-	50,00	50,00	-	-
02.0031	10,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>77,26</b>	<b>64,68</b>	<b>22,66</b>	<b>10,56</b>	<b>1,21</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.99 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.100.

**Tabela 4.1.99:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F31A [%]	F36 [%]	F32 [%]	F34 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,3	38,1	16,1	5,9	15,0	-	24,9
02.0002	0,1	34,5	42,4	11,5	5,0	-	6,5
02.0003	0,1	62,0	9,0	9,0	5,0	-	15,0
02.0004	0,1	33,3	28,3	13,3	5,0	-	20,0
02.0005	0,6	50,2	7,6	10,0	2,2	9,3	20,7
02.0006	0,1	25,4	46,0	14,3	4,8	-	9,5
02.0007	0,1	41,2	22,4	21,2	2,4	-	12,9
02.0008	0,1	38,8	38,8	13,4	3,0	-	6,0
02.0009	0,0	46,5	20,9	23,3	-	-	9,3
02.0010	0,1	24,1	25,9	31,5	9,3	-	9,3
02.0011	0,0	64,5	-	16,1	6,5	-	12,9
02.0012	0,0	33,3	41,7	16,7	8,3	-	-
02.0014	0,0	29,4	47,1	5,9	5,9	-	11,8
02.0015	0,0	30,3	45,5	6,1	3,0	-	15,2
02.0017	0,0	-	60,0	-	20,0	-	20,0
02.0018	0,0	34,6	11,5	26,9	7,7	-	19,2
02.0019	0,0	62,5	12,5	25,0	-	-	-
02.0021	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
02.0022	0,0	26,7	46,7	6,7	-	-	20,0
02.0023	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
02.0024	0,0	30,8	23,1	23,1	15,4	-	7,7
02.0025	0,0	21,4	42,9	21,4	14,3	-	-
02.0026	0,0	73,7	21,1	5,3	-	-	-
02.0027	0,0	6,2	12,5	12,5	50,0	-	18,8
02.0028	0,0	-	33,3	33,3	33,3	-	-
02.0031	0,0	-	90,0	-	-	-	10,0
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>42,5</b>	<b>19,7</b>	<b>11,9</b>	<b>5,9</b>	<b>3,4</b>	<b>16,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.100:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F31A kompleksowe zabiegi jelita grubego >17 r. ż.
F36 choroby jelita grubego
F32 duże i endoskopowe zabiegi jelita grubego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.101** 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 4.1.101: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitych [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]
02.0001	0,12	0,23	1,12	0,00	6,16	0,69	3,99	2,49	2,21	13,61
02.0002	0,10	0,15	0,64	0,00	7,17	0,92	6,73	1,41	2,18	15,66
02.0005	0,52	0,80	3,83	0,58	6,60	1,22	5,73	9,20	2,08	13,75
02.0007	0,02	0,06	0,52	-	9,09	0,01	4,00	1,04	2,00	18,18
02.0032	-	0,12	-	0,32	5,03	0,39	5,12	0,32	1,00	5,03
<b>Woj.</b>	<b>0,94</b>	<b>1,32</b>	<b>6,12</b>	<b>0,90</b>	<b>6,71</b>	<b>3,23</b>	<b>5,45</b>	<b>14,45</b>	<b>2,06</b>	<b>13,80</b>

<sup>1</sup> 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.

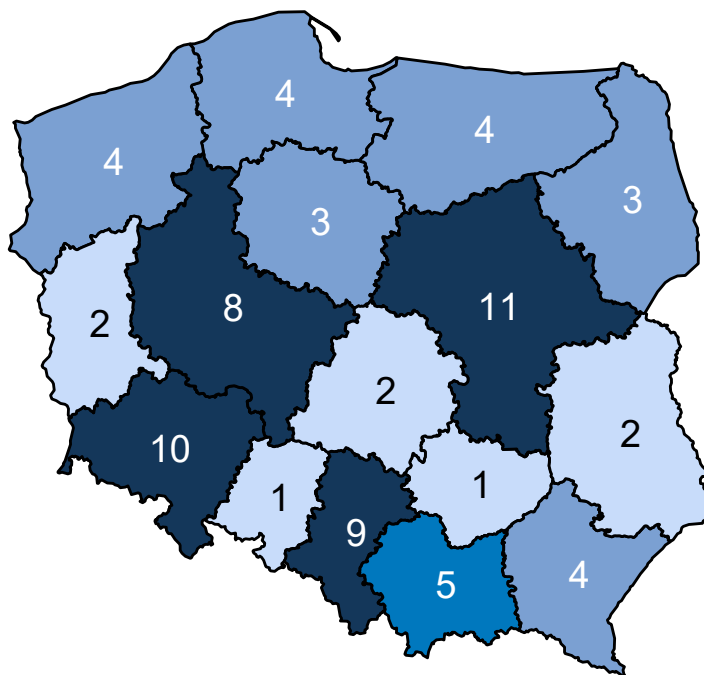
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.10 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.10:** 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>39</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego” był realizowany przez 73 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.102:** 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	13,2	2,05	99,4	0,6
kujawsko-pomorskie	0,10	29,3	0,86	42,8	57,2
lubelskie	0,14	4,3	1,12	100,0	-

<sup>39</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.102:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,03	7,1	0,30	100,0	-
łódzkie	0,08	6,2	0,62	97,4	2,6
małopolskie	0,16	10,1	1,62	100,0	-
mazowieckie	0,37	14,7	3,73	96,1	3,9
opolskie	0,03	9,1	0,36	100,0	-
podkarpackie	0,12	7,0	0,94	100,0	-
podlaskie	0,08	11,9	0,86	99,5	0,5
pomorskie	0,10	5,3	0,82	99,8	0,2
śląskie	0,33	10,3	2,81	99,6	0,4
świętokrzyskie	0,04	4,9	0,33	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,08	9,0	0,74	100,0	-
wielkopolskie	0,21	6,6	2,16	70,2	29,8
zachodniopomorskie	0,08	8,3	0,76	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>2,16</b>	<b>10,7</b>	<b>20,08</b>	<b>93,4</b>	<b>6,6</b>

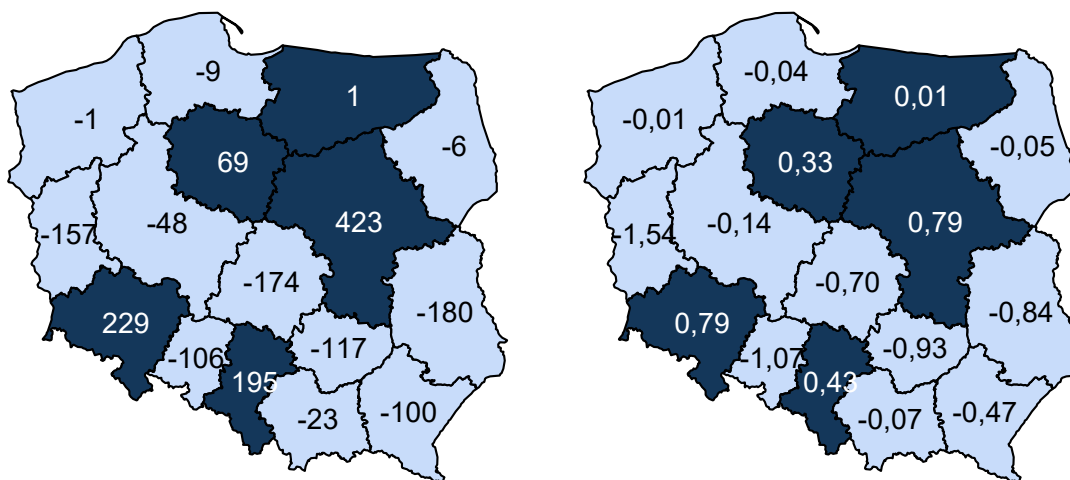
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.103:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,01	-	0,08	100,0	-
02.0005	0,08	34,9	0,69	41,2	58,8
02.0032	0,01	11,1	0,09	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>29,3</b>	<b>0,86</b>	<b>42,8</b>	<b>57,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.11 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 4.1.11:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

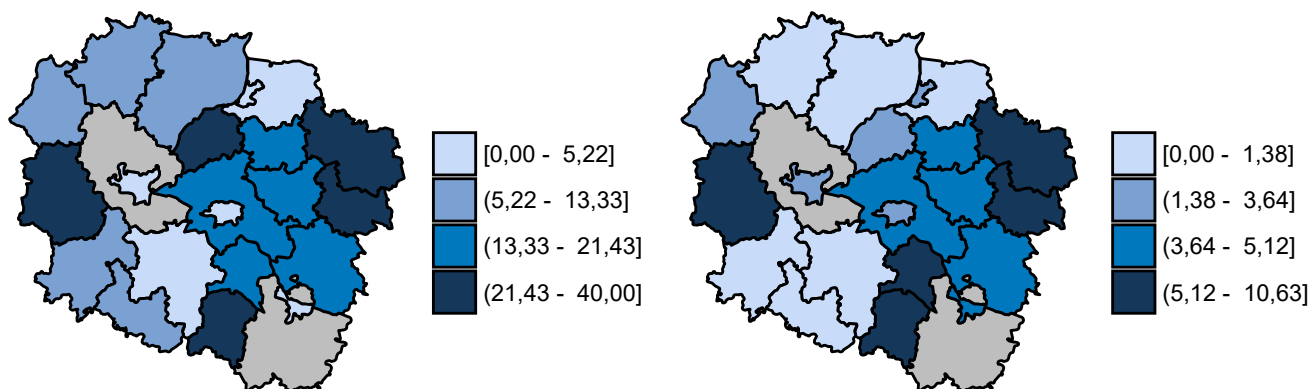
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.104.

**Tabela 4.1.104:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	21,1	2,8	5,1	7,9	2,7	5,1	7,7
kujawsko-pomorskie	9,3	2,7	4,6	6,5	3,1	5,1	7,2
lubelskie	11,9	3,5	5,6	7,6	3,3	5,1	6,9
lubuskie	4,8	3,0	5,1	7,0	2,7	4,7	6,6
łódzkie	18,8	2,4	4,1	5,9	2,3	3,8	5,5
małopolskie	13,2	3,4	5,1	7,1	3,1	4,8	6,7
mazowieckie	36,9	2,5	4,5	6,6	2,3	4,2	6,2
opolskie	3,4	3,5	5,2	6,7	3,1	4,8	6,2
podkarpackie	11,5	2,8	4,6	6,6	2,4	4,0	5,7
podlaskie	5,5	2,9	4,6	6,9	2,5	4,1	6,0
pomorskie	10,1	2,8	4,8	6,9	3,1	5,3	7,7
śląskie	29,8	2,6	4,2	6,2	2,8	4,5	6,5
świętokrzyskie	6,3	3,2	5,1	7,4	3,4	5,6	8,1
warmińsko-mazurskie	8,0	2,7	4,5	7,1	2,8	4,6	7,3
wielkopolskie	19,1	2,8	4,8	7,0	2,6	4,5	6,5
zachodniopomorskie	9,3	3,0	5,0	7,1	3,0	4,9	6,8

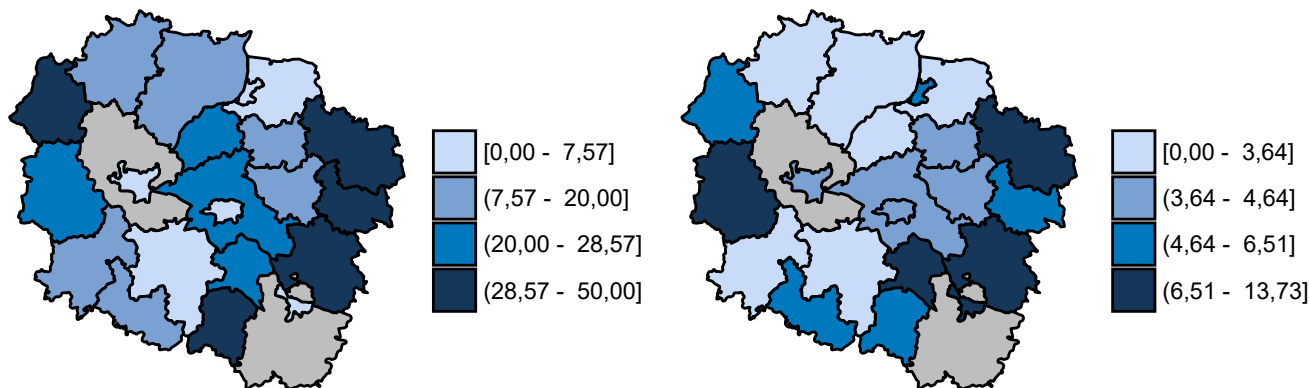
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.26:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



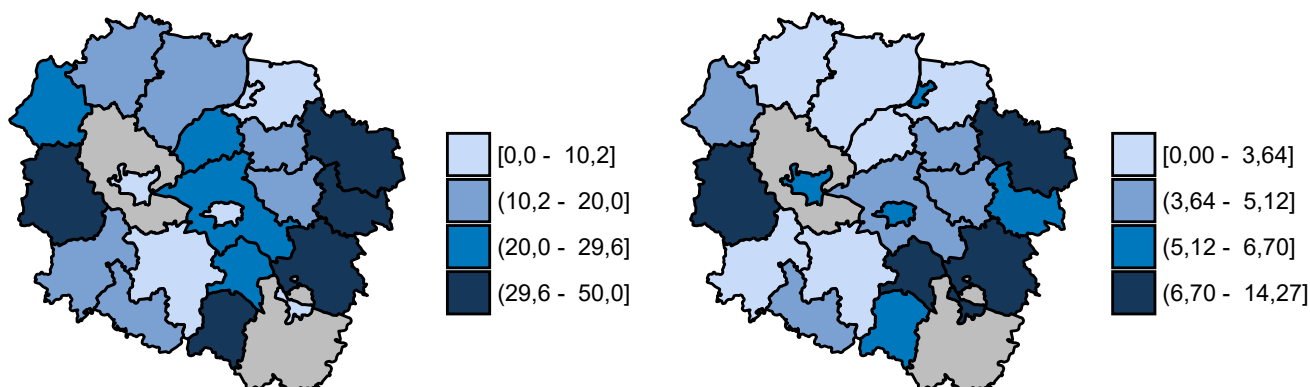
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.27:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.28:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C15, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.9, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.105:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.105:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,25 tys. hospitalizacji dla 0,8 tys. pacjentów. Tym samym 57,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.106 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.106:** 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 [%]
02.0005	0,80	2,25	0,04	0,62	57,5	57,5	11,1
02.0001	0,27	0,53	0,09	0,02	13,6	71,1	29,6
02.0002	0,15	0,31	0,00	0,00	7,9	79,1	62,1
02.0032	0,09	0,18	-	0,18	4,6	83,7	-
02.0004	0,12	0,14	0,00	-	3,6	87,3	95,7
02.0007	0,06	0,08	0,00	0,00	2,1	89,4	56,0
02.0008	0,08	0,08	-	-	2,0	91,5	98,8
02.0006	0,06	0,05	0,00	-	1,3	92,8	98,0
02.0003	0,04	0,04	0,00	-	1,0	93,8	97,6
02.0015	0,04	0,04	0,00	-	0,9	94,7	100,0
02.0024	0,02	0,02	0,00	-	0,5	95,3	100,0
02.0010	0,02	0,02	-	-	0,5	95,8	94,7



**Tabela 4.1.106:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

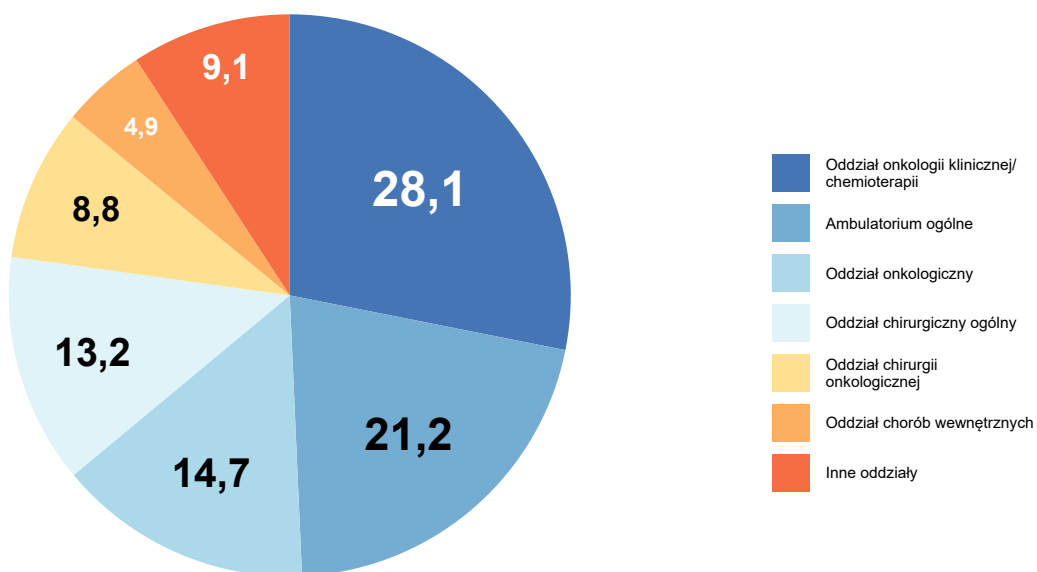
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0009	0,02	0,02	-	-	0,5	96,2	88,9
02.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,5	96,7	100,0
02.0022	0,01	0,02	-	-	0,4	97,1	100,0
02.0011	0,01	0,02	0,01	-	0,4	97,5	46,7
02.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,9	100,0
02.0026	0,01	0,01	-	-	0,3	98,2	91,7
02.0025	0,01	0,01	-	-	0,3	98,4	90,0
02.0012	0,01	0,01	-	-	0,2	98,6	100,0
02.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	98,9	88,9
02.0027	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
02.0028	0,02	0,01	-	-	0,2	99,3	100,0
02.0018	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5	100,0
02.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,7	100,0
02.0017	0,01	0,01	-	-	0,2	99,9	100,0
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,55</b>	<b>3,92</b>	<b>0,16</b>	<b>0,83</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>30,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Ambulatorium ogólne. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 49,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednolodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,6%.

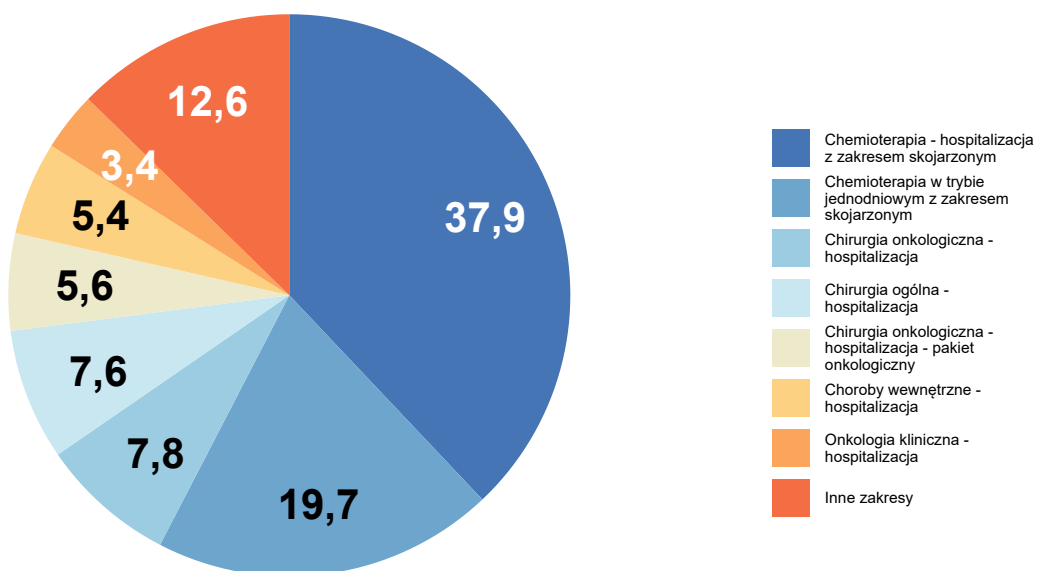
<sup>40</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.107 oraz Tabela 4.1.108. 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 4.1.107:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,69	0,66	0,58	-	0,24	0,09	2,26
02.0001	0,30	-	-	0,14	-	0,09	0,54
02.0002	0,12	-	-	0,00	0,10	0,09	0,31
02.0032	-	0,18	-	-	-	-	0,18
02.0004	-	-	-	0,13	-	0,01	0,14
02.0008	-	-	-	0,02	-	0,06	0,09
02.0007	-	-	-	0,07	-	0,02	0,08
02.0003	-	-	-	0,02	-	0,03	0,05
02.0006	-	-	-	0,01	-	0,04	0,05
02.0015	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
02.0024	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0010	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
02.0009	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
02.0014	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0022	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
02.0011	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0019	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0026	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0025	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0012	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0023	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0027	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0028	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0018	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0031	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0033	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,11</b>	<b>0,84</b>	<b>0,58</b>	<b>0,52</b>	<b>0,35</b>	<b>0,55</b>	<b>3,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.108:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	1,19	0,62	0,14	-	0,18	0,27	2,41
02.0001	0,26	0,02	0,09	0,02	0,04	0,13	0,57
02.0002	0,11	0,00	0,10	0,00	0,01	0,10	0,32
02.0032	-	0,18	-	-	-	-	0,18
02.0004	-	-	-	0,10	-	0,08	0,17

**Tabela 4.1.108:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	-	-	-	0,02	-	0,07	0,09
02.0007	0,03	0,00	-	0,03	-	0,02	0,08
02.0006	-	-	-	0,01	-	0,04	0,05
02.0003	-	-	-	0,01	-	0,04	0,05
02.0015	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
02.0010	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0024	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0009	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
02.0014	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0022	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
02.0011	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
02.0019	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
02.0026	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0025	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0012	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0023	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0027	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0028	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0018	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0031	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,60</b>	<b>0,83</b>	<b>0,33</b>	<b>0,32</b>	<b>0,24</b>	<b>0,86</b>	<b>4,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.109 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.109:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	64,9	39,3	-	1,9	3,7	18,8	75,7
02.0002	67,1	44,7	-	-	3,2	17,2	79,6
02.0003	67,5	41,5	-	-	11,4	15,9	72,7
02.0004	65,2	53,2	-	0,7	6,2	18,8	74,3
02.0005	61,9	38,8	-	0,6	11,3	23,0	65,1
02.0006	67,7	38,0	-	1,9	3,8	17,3	76,9
02.0007	69,6	36,9	-	-	4,7	11,6	83,7
02.0008	65,7	42,5	-	-	15,7	13,3	71,1
02.0009	63,8	38,9	-	-	20,0	20,0	60,0
02.0010	65,1	26,3	-	-	14,3	23,8	61,9
02.0011	67,3	20,0	-	-	-	13,3	86,7
02.0012	67,6	33,3	-	-	9,1	9,1	81,8
02.0014	68,2	72,2	-	-	5,0	25,0	70,0
02.0015	69,7	51,4	-	-	2,6	20,5	76,9
02.0016	18,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0017	61,3	50,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0018	70,2	25,0	-	-	-	22,2	77,8
02.0019	64,5	46,7	-	6,2	-	12,5	81,2

**Tabela 4.1.109:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0020	50,0	-	-	33,3	-	33,3	33,3
02.0021	80,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0022	77,1	12,5	-	-	5,9	-	94,1
02.0023	64,2	22,2	-	-	27,3	-	72,7
02.0024	65,0	23,8	-	-	4,3	30,4	65,2
02.0025	65,8	50,0	-	-	-	18,2	81,8
02.0026	69,7	50,0	-	-	-	-	100,0
02.0027	70,2	33,3	-	-	10,0	10,0	80,0
02.0028	68,0	33,3	-	-	27,3	9,1	63,6
02.0031	73,1	42,9	-	-	-	14,3	85,7
02.0032	65,2	22,7	-	-	1,1	29,3	69,6
02.0033	59,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>63,7</b>	<b>39,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,6</b>	<b>8,4</b>	<b>21,1</b>	<b>69,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>41</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

**Tabela 4.1.110:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,54	0,93	25,61	51,21	16,82	5,42
02.0002	0,31	1,60	22,76	40,06	27,56	8,01
02.0003	0,04	4,76	19,05	42,86	19,05	14,29
02.0004	0,14	4,23	22,54	44,37	13,38	15,49
02.0005	2,25	4,97	28,12	48,82	13,13	4,97
02.0006	0,05	3,92	21,57	45,10	27,45	1,96
02.0007	0,08	1,18	11,76	56,47	25,88	4,71
02.0008	0,08	6,17	27,16	53,09	7,41	6,17
02.0009	0,02	10,53	31,58	42,11	5,26	10,53
02.0010	0,02	10,00	5,00	65,00	20,00	-
02.0011	0,02	-	6,67	60,00	20,00	13,33
02.0012	0,01	10,00	20,00	40,00	30,00	-
02.0014	0,02	5,26	15,79	68,42	-	10,53

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

**Tabela 4.1.110:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0015	0,04	2,63	18,42	50,00	18,42	10,53
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,01	-	50,00	50,00	-	-
02.0018	0,01	11,11	-	88,89	-	-
02.0019	0,02	12,50	12,50	56,25	12,50	6,25
02.0020	0,00	33,33	-	66,67	-	-
02.0021	0,00	50,00	-	-	50,00	-
02.0022	0,02	5,88	-	17,65	76,47	-
02.0023	0,01	10,00	10,00	20,00	30,00	30,00
02.0024	0,02	9,09	18,18	45,45	18,18	9,09
02.0025	0,01	9,09	27,27	63,64	-	-
02.0026	0,01	7,69	23,08	46,15	23,08	-
02.0027	0,01	10,00	-	30,00	60,00	-
02.0028	0,01	10,00	20,00	30,00	20,00	20,00
02.0031	0,01	-	-	71,43	28,57	-
02.0032	0,18	1,10	24,73	40,66	28,02	5,49
02.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,94</b>	<b>4,08</b>	<b>25,56</b>	<b>48,10</b>	<b>16,38</b>	<b>5,88</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 4.1.111. 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 4.1.111:** 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 [%]			
02.0001	1,3	38,4	60,3	15,1	0,0	32,0
02.0002	32,8	24,8	42,4	25,6	17,8	39,9
02.0003	9,8	22,0	68,3	28,4	20,0	29,3
02.0004	27,0	36,2	36,9	61,7	43,3	27,0
02.0005	25,9	46,8	27,2	63,3	54,0	29,4
02.0006	2,0	6,0	92,0	11,1	0,0	18,0
02.0007	1,2	8,3	90,5	9,7	11,1	29,8
02.0008	10,0	21,2	68,8	12,7	0,0	20,0
02.0009	22,2	27,8	50,0	30,4	0,0	22,2
02.0010	-	10,5	89,5	2,9	0,0	15,8
02.0011	-	-	100,0	10,7	11,7	53,3
02.0012	-	22,2	77,8	9,0	0,0	66,7
02.0014	5,6	5,6	88,9	5,3	0,0	44,4
02.0015	-	10,8	89,2	10,2	3,7	75,7
02.0016	100,0	-	-	227,7	227,7	-
02.0017	-	16,7	83,3	8,6	10,9	83,3
02.0018	12,5	37,5	50,0	15,7	14,6	37,5
02.0019	-	6,7	93,3	10,9	17,9	73,3
02.0020	-	-	100,0	16,5	27,5	-
02.0021	-	100,0	-	2,2	0,0	100,0
02.0022	-	-	100,0	7,1	10,8	25,0
02.0023	-	22,2	77,8	18,8	10,5	66,7
02.0024	-	4,8	95,2	2,7	0,0	38,1
02.0025	10,0	10,0	80,0	8,1	0,0	50,0
02.0026	8,3	16,7	75,0	16,0	6,4	25,0
02.0027	-	-	100,0	6,5	10,2	33,3
02.0028	-	-	100,0	3,9	0,0	55,6

**Tabela 4.1.111:** 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 [%]			
02.0031	-	-	100,0	1,8	0,0	28,6
02.0032	19,9	34,8	45,3	36,7	16,7	53,6
02.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>20,2</b>	<b>38,6</b>	<b>41,2</b>	<b>48,9</b>	<b>34,5</b>	<b>32,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.68%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.39%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 25 (83.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.112. 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 4.1.112:** 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 [%]
02.0014	44,4	55,6	-	100,0	60,0	0	80,0
02.0002	23,8	68,5	7,7	100,0	51,2	0	52,6
02.0031	71,4	28,6	-	100,0	-	194	-
02.0001	86,0	14,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	34,0	66,0	-	100,0	3,2	10	6,5
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0008	52,5	45,0	2,5	100,0	2,8	7	11,1
02.0018	37,5	62,5	-	100,0	20,0	3	40,0
02.0017	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	80,0
02.0007	47,6	52,4	-	100,0	15,9	12	18,2
02.0006	74,0	26,0	-	100,0	30,8	3	46,2
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0005	1,3	24,4	74,3	100,0	40,4	12	41,6
02.0023	55,6	44,4	-	100,0	25,0	1	75,0
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	27,0	73,0	-	100,0	66,7	0	81,5
02.0003	82,9	17,1	-	100,0	-	15	-
02.0032	-	40,9	59,1	100,0	100,0	0	100,0
02.0009	72,2	27,8	-	100,0	20,0	4	20,0
02.0027	55,6	44,4	-	100,0	75,0	0	75,0
02.0019	93,3	-	6,7	-	-	-	-
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0026	58,3	41,7	-	100,0	60,0	0	60,0
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	20,0	80,0	-	100,0	25,0	6	25,0
02.0011	73,3	26,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0010	89,5	10,5	-	100,0	-	20	-
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0033	-	100,0	-	100,0	-	73	-
02.0021	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 4.1.112:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>23,5</b>	<b>30,3</b>	<b>46,2</b>	<b>100,0</b>	<b>45,3</b>	<b>3</b>	<b>47,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.113 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</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.

**Tabela 4.1.113:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,17	8,67	67,72	-	32,28
02.0002	0,20	2,53	67,36	-	32,64
02.0003	0,04	-	52,50	-	47,50
02.0004	0,14	4,26	79,26	-	20,74
02.0005	0,37	31,42	87,25	0,46	12,75
02.0006	0,05	-	18,37	-	81,63
02.0007	0,05	-	42,55	-	57,45
02.0008	0,08	1,25	39,24	-	60,76
02.0009	0,02	5,88	68,75	-	31,25
02.0010	0,02	-	50,00	-	50,00
02.0011	0,01	-	71,43	-	28,57
02.0012	0,01	-	44,44	-	55,56
02.0014	0,02	-	11,11	-	88,89
02.0015	0,04	-	18,92	-	81,08
02.0016	0,00	-	100,00	-	-
02.0017	0,01	-	16,67	-	83,33
02.0018	0,01	-	87,50	-	12,50
02.0019	0,02	-	26,67	-	73,33
02.0020	0,00	-	-	-	100,00
02.0021	0,00	-	-	-	100,00
02.0022	0,02	-	-	-	100,00
02.0023	0,01	11,11	-	-	100,00
02.0024	0,02	-	14,29	-	85,71
02.0025	0,01	-	33,33	-	66,67
02.0026	0,01	8,33	36,36	-	63,64
02.0027	0,01	-	33,33	-	66,67
02.0028	0,01	-	11,11	-	88,89
02.0031	0,01	-	-	-	100,00
02.0033	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,33</b>	<b>10,94</b>	<b>60,12</b>	<b>0,14</b>	<b>39,88</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>43</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 4.1.114:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	67,72	36,45	40,19	4,67	-	18,69
02.0002	67,36	70,00	14,62	5,38	0,77	9,23
02.0003	52,50	57,14	38,10	-	-	4,76
02.0004	79,26	49,53	29,91	17,76	0,93	1,87
02.0005	87,25	58,90	22,37	12,33	-	5,94
02.0006	18,37	33,33	33,33	22,22	-	11,11
02.0007	42,55	40,00	40,00	20,00	-	-
02.0008	39,24	25,81	51,61	9,68	-	9,68
02.0009	68,75	36,36	36,36	-	-	27,27
02.0010	50,00	33,33	55,56	-	-	-
02.0011	71,43	40,00	60,00	-	-	-
02.0012	44,44	25,00	50,00	25,00	-	-
02.0014	11,11	50,00	-	50,00	-	-
02.0015	18,92	-	100,00	-	-	-
02.0016	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	16,67	-	100,00	-	-	-
02.0018	87,50	100,00	-	-	-	-
02.0019	26,67	50,00	-	25,00	25,00	-
02.0024	14,29	33,33	66,67	-	-	-
02.0025	33,33	33,33	33,33	33,33	-	-
02.0026	36,36	100,00	-	-	-	-
02.0027	33,33	-	33,33	66,67	-	-
02.0028	11,11	-	-	100,00	-	-
02.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,12</b>	<b>52,11</b>	<b>28,73</b>	<b>10,56</b>	<b>0,42</b>	<b>7,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.115 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.116.

**Tabela 4.1.115:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	G11 [%]	F11 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,2	15,6	5,2	-	6,9	1,7	70,5
02.0002	0,2	5,1	8,6	41,4	2,0	4,0	38,9
02.0003	0,0	15,0	-	-	7,5	10,0	67,5
02.0004	0,1	7,1	4,3	3,5	-	0,7	84,4
02.0005	0,4	0,5	4,1	1,1	10,4	1,4	82,5
02.0006	0,0	14,3	22,4	-	2,0	6,1	55,1
02.0007	0,0	8,5	14,9	-	2,1	4,3	70,2
02.0008	0,1	22,5	5,0	1,2	1,2	6,2	63,7
02.0009	0,0	5,9	5,9	-	5,9	5,9	76,5
02.0010	0,0	16,7	-	-	5,6	5,6	72,2
02.0011	0,0	-	-	-	-	28,6	71,4
02.0012	0,0	22,2	11,1	-	-	22,2	44,4
02.0014	0,0	11,1	16,7	-	-	16,7	55,6
02.0015	0,0	27,0	18,9	-	-	8,1	45,9
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
02.0018	0,0	12,5	-	-	37,5	-	50,0
02.0019	0,0	26,7	-	-	6,7	13,3	53,3
02.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0022	0,0	18,8	37,5	-	-	-	43,8
02.0023	0,0	22,2	33,3	-	-	22,2	22,2
02.0024	0,0	14,3	9,5	4,8	-	38,1	33,3
02.0025	0,0	22,2	22,2	-	11,1	11,1	33,3

**Tabela 4.1.115:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	G11 [%]	F11 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0026	0,0	16,7	8,3	-	16,7	8,3	50,0
02.0027	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
02.0028	0,0	22,2	11,1	-	-	11,1	55,6
02.0031	0,0	42,9	14,3	-	-	-	42,9
02.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>9,5</b>	<b>7,7</b>	<b>7,0</b>	<b>5,2</b>	<b>4,4</b>	<b>66,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.116:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G38 przewlekłe choroby trzustki
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
G11 kompleksowe zabiegi wątroby
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
F07 choroby przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.117 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 4.1.117: 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]
02.0001	0,09	0,13	0,26	0,02	3,49	0,86	7,69	0,74	2,61	9,12
02.0002	0,04	0,06	0,11	0,00	3,11	0,39	7,07	0,25	2,21	6,89
02.0005	0,37	0,53	1,19	0,62	4,19	1,09	6,38	4,59	2,53	10,64
02.0007	0,00	0,01	0,03	0,00	4,38	0,04	6,50	0,08	2,37	10,38
02.0032	-	0,08	-	0,18	4,21	0,38	7,25	0,18	1,00	4,21
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,79</b>	<b>1,60</b>	<b>0,83</b>	<b>4,14</b>	<b>2,76</b>	<b>7,14</b>	<b>5,85</b>	<b>2,41</b>	<b>9,99</b>

<sup>1</sup> 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.

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

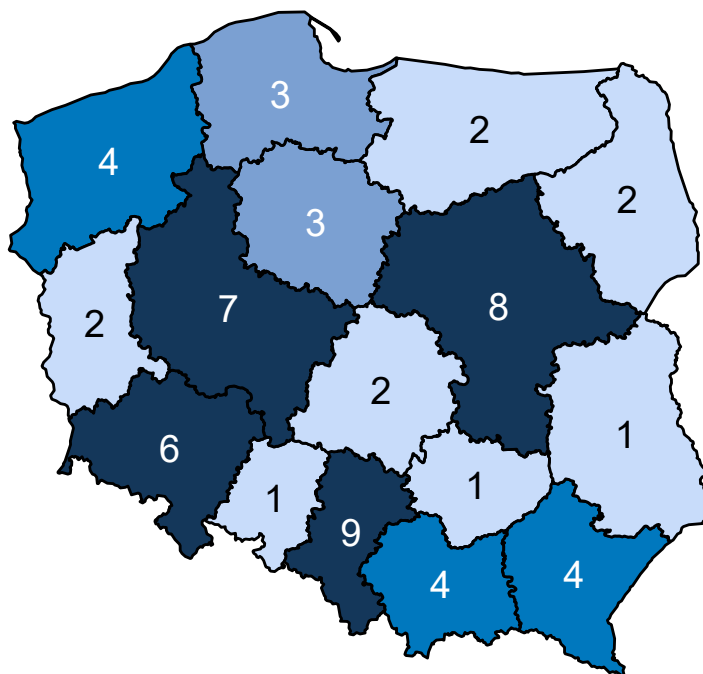
## Programy lekowe

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

- leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST) (A)
- leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki (B)
- leczenie zaawansowanego raka żołądka (C)

Mapa 4.1.12 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.118 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.119 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 4.1.12:** 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>44</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.118:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
dolnośląskie	3	2	4
kujawsko-pomorskie	3	2	3
lubelskie	1	1	1
lubuskie	2	-	1
łódzkie	2	-	1

<sup>44</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.118:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
małopolskie	3	1	3
mazowieckie	3	4	6
opolskie	1	-	1
podkarpackie	4	1	4
podlaskie	2	-	1
pomorskie	2	2	2
śląskie	4	2	9
świętokrzyskie	1	1	1
warmińsko-mazurskie	2	1	2
wielkopolskie	2	1	5
zachodniopomorskie	2	2	2
<b>Polska</b>	<b>37</b>	<b>20</b>	<b>46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

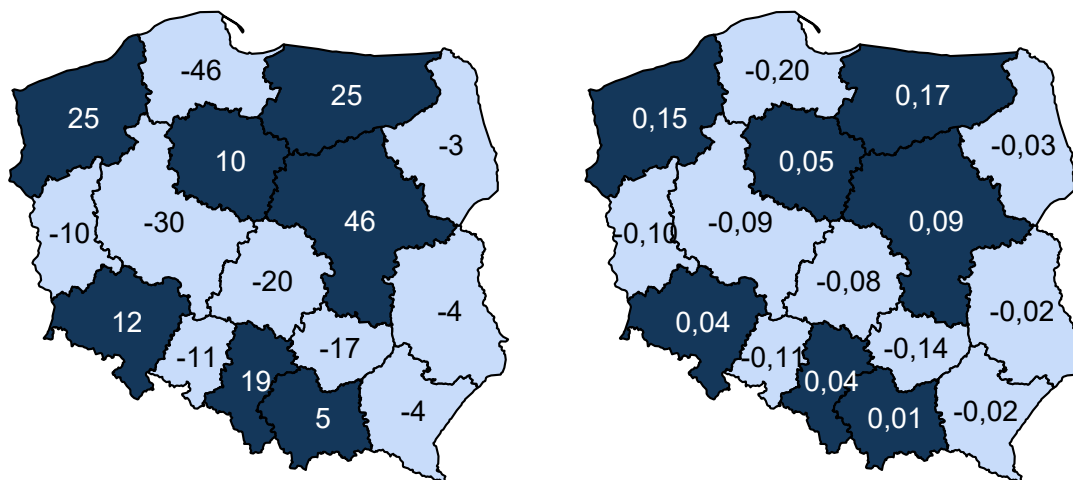
**Tabela 4.1.119:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,07	13,0	0,67	23,2	76,8
kujawsko-pomorskie	0,06	10,3	0,48	33,1	66,9
lubelskie	0,06	3,6	0,51	10,9	88,9
lubuskie	0,02	5,9	0,18	52,2	47,8
łódzkie	0,05	2,0	0,35	15,6	84,4
małopolskie	0,09	13,6	0,76	10,3	89,7
mazowieckie	0,31	40,2	2,29	8,3	91,7
opolskie	0,02	4,0	0,20	100,0	-
podkarpackie	0,06	4,7	0,48	16,4	83,6
podlaskie	0,03	9,7	0,23	65,0	35,0
pomorskie	0,06	-	0,59	16,1	83,9
śląskie	0,15	19,6	1,40	13,0	87,0
świętokrzyskie	0,04	8,3	0,17	28,9	71,1
warmińsko-mazurskie	0,04	14,3	0,37	100,0	-
wielkopolskie	0,09	7,7	0,92	8,4	91,6
zachodniopomorskie	0,04	6,8	0,34	93,3	6,7
<b>Polska</b>	<b>1,18</b>	<b>17,8</b>	<b>9,93</b>	<b>23,2</b>	<b>76,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.13 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 4.1.13: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)” był realizowany przez 37 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.120: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	11,9	0,58	19,6	80,4
kujawsko-pomorskie	0,04	7,0	0,39	21,0	79,0
lubelskie	0,04	2,2	0,45	-	100,0
lubuskie	0,02	6,2	0,18	51,1	48,9
łódzkie	0,05	2,2	0,32	8,2	91,8
małopolskie	0,08	13,2	0,70	2,8	97,2
mazowieckie	0,28	40,6	2,07	2,5	97,5
opolskie	0,02	5,0	0,17	100,0	-
podkarpackie	0,04	6,7	0,39	0,3	99,7
podlaskie	0,03	10,7	0,22	62,6	37,4
pomorskie	0,05	-	0,47	-	100,0
śląskie	0,10	14,4	1,06	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,02	8,7	0,12	0,9	99,1
warmińsko-mazurskie	0,03	18,5	0,28	100,0	-
wielkopolskie	0,07	8,3	0,78	0,1	99,9
zachodniopomorskie	0,03	9,1	0,28	93,3	6,7
<b>Polska</b>	<b>0,94</b>	<b>18,1</b>	<b>8,44</b>	<b>14,6</b>	<b>85,4</b>

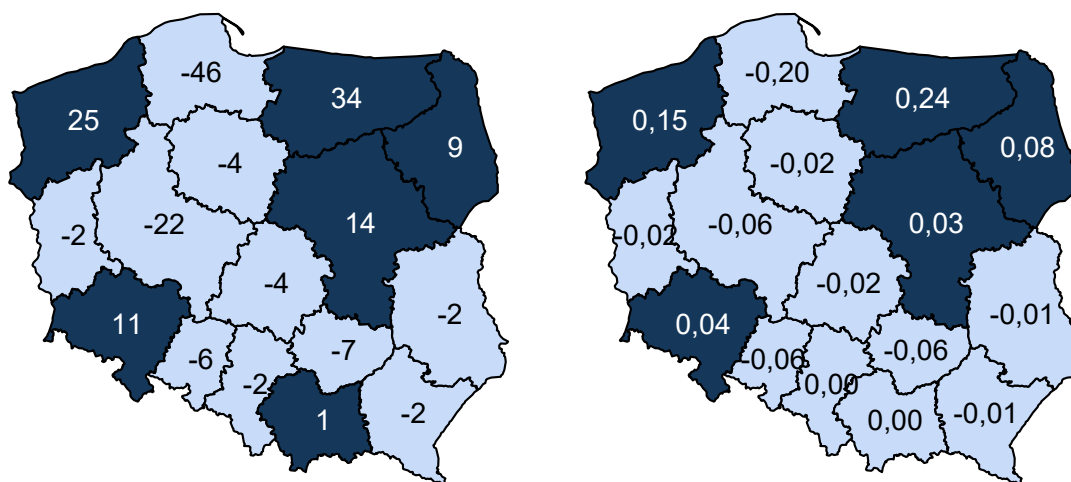
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.121:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,01	-	0,08	100,0	-
02.0005	0,03	9,7	0,27	0,4	99,6
02.0032	0,00	-	0,04	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>7,0</b>	<b>0,39</b>	<b>21,0</b>	<b>79,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.14 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 4.1.14:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.122:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	20,0	0,05	6,1	93,9
kujawsko-pomorskie	0,00	50,0	0,02	-	100,0
lubelskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	-	100,0
mazowieckie	0,01	63,6	0,10	24,7	75,3
podkarpackie	0,00	-	0,01	-	100,0
pomorskie	0,01	-	0,05	45,7	54,3

**Tabela 4.1.122:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
śląskie	0,02	57,9	0,16	-	100,0
świętokrzyskie	0,00	-	0,01	42,9	57,1
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,01	12,5	0,07	16,4	83,6
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	85,2	14,8
<b>Polska</b>	<b>0,06</b>	<b>35,5</b>	<b>0,50</b>	<b>18,5</b>	<b>81,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

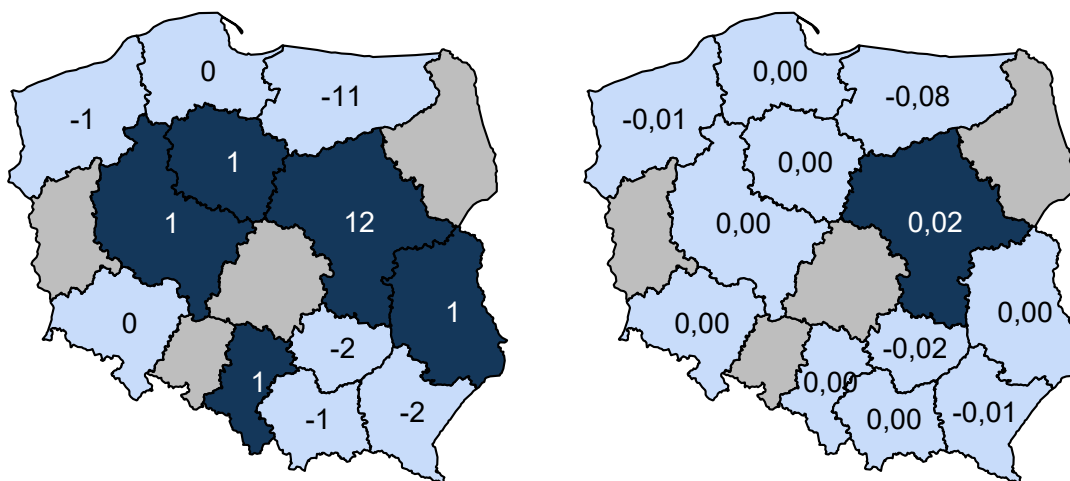
**Tabela 4.1.123:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0005	0,00	-	0,01	-	100,0
02.0032	0,00	100,0	0,01	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>50,0</b>	<b>0,02</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.15 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 4.1.15:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie zaawansowanego raka żołądka

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka żołądka” był realizowany przez 46 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.



**Tabela 4.1.124:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	20,0	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	20,0	0,08	96,3	3,7
lubelskie	0,01	-	0,05	98,1	-
lubuskie	0,00	-	0,00	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,03	100,0	-
małopolskie	0,01	18,2	0,06	100,0	-
mazowieckie	0,02	22,7	0,12	95,8	4,2
opolskie	0,00	-	0,03	100,0	-
podkarpackie	0,02	-	0,08	100,0	-
podlaskie	0,00	-	0,02	100,0	-
pomorskie	0,01	-	0,07	100,0	-
śląskie	0,03	12,5	0,18	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	9,1	0,04	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	7,7	0,09	100,0	-
wielkopolskie	0,01	-	0,07	97,0	3,0
zachodniopomorskie	0,01	-	0,03	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	<b>9,8</b>	<b>0,99</b>	<b>98,9</b>	<b>1,0</b>

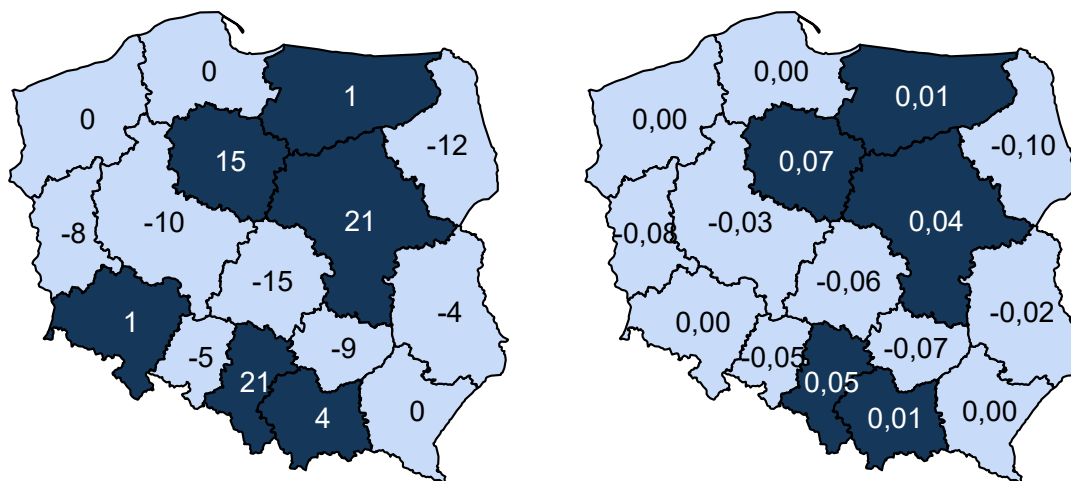
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.125:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,00	-	0,00	100,0	-
02.0005	0,01	23,1	0,08	97,5	2,5
02.0032	0,00	-	0,00	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>20,0</b>	<b>0,08</b>	<b>96,3</b>	<b>3,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.16 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 4.1.16:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

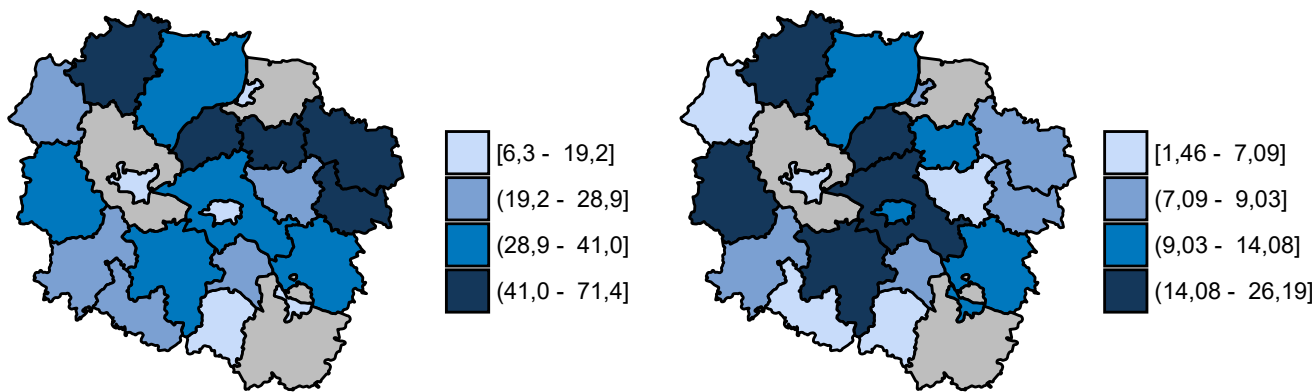
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.126.

**Tabela 4.1.126:** Statystyki dotyczące śmiertelności

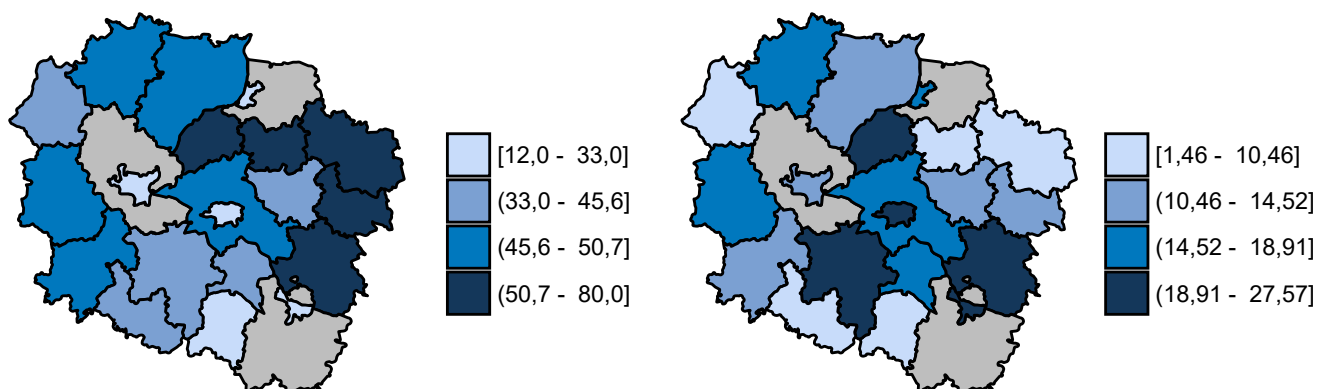
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	9,1	9,5	16,1	22,3	8,8	15,0	20,8
kujawsko-pomorskie	3,9	10,3	17,4	23,4	11,9	19,8	26,6
lubelskie	4,3	11,5	17,9	24,2	10,0	15,6	21,2
lubuskie	1,9	11,4	18,5	24,4	9,6	15,8	21,1
łódzkie	5,6	11,2	19,0	25,1	10,7	18,3	24,2
małopolskie	7,1	11,3	18,0	23,8	10,3	16,4	21,7
mazowieckie	21,2	7,9	13,1	18,2	7,1	11,9	16,4
opolskie	1,2	16,4	23,2	29,5	12,9	18,4	23,2
podkarpackie	4,5	10,1	17,2	23,7	9,0	15,5	21,4
podlaskie	1,7	12,7	19,5	26,1	10,3	16,1	21,8
pomorskie	4,7	9,8	16,0	22,1	10,1	16,6	23,0
śląskie	12,3	9,2	14,8	20,8	9,7	15,5	21,7
świętokrzyskie	3,2	9,9	16,6	23,2	9,4	16,2	22,6
warmińsko-mazurskie	3,7	8,5	15,1	20,9	8,2	14,3	19,9
wielkopolskie	7,3	9,8	16,3	22,9	9,5	15,9	22,2
zachodniopomorskie	5,0	10,0	15,8	21,4	9,6	15,0	20,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

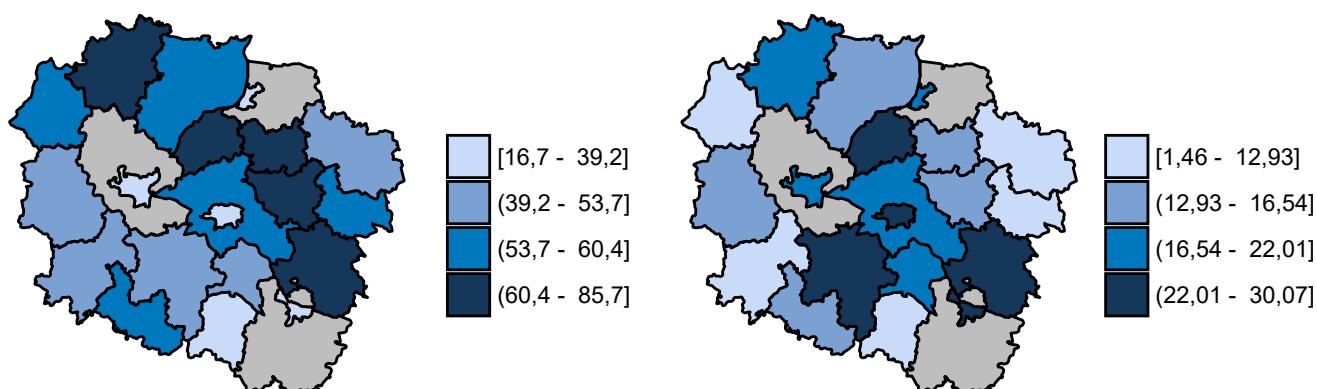
**Wykres 4.1.31:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.32:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.33:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.6 Płuco

### Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.127 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D38 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze ucha środkowego, narządów układu oddechowego i klatki piersiowej) na C33 lub C34 (nowotwory złośliwe - płuco). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano

świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D38<sup>45</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>46</sup>.

**Tabela 4.1.127:** Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
02.0001	0,73	25,10	67,9	45
02.0002	0,80	17,06	81,2	54
02.0003	0,12	4,03	45,1	19
02.0004	0,18	4,42	38,3	11
02.0005	2,30	21,03	93,8	58
02.0006	0,36	40,06	51,5	33
02.0007	0,42	20,38	55,7	28
02.0008	0,30	12,42	19,8	1
02.0010	0,02	22,73	22,1	18
02.0012	0,07	18,31	39,2	41
02.0013	0,76	24,80	70,4	45
02.0014	0,02	18,18	73,5	34
02.0015	0,05	44,23	73,8	34
02.0017	0,04	29,55	46,5	35
02.0018	0,07	21,74	24,1	-
02.0019	0,03	48,28	33,8	26
02.0021	0,01	36,36	8,7	1
02.0022	0,10	29,17	90,9	64
02.0023	0,04	36,11	59,0	23
02.0024	0,05	11,54	65,8	35
02.0025	0,02	9,09	71,0	71
02.0026	0,13	42,54	61,5	36
02.0027	0,01	20,00	52,5	52
02.0028	0,02	35,29	37,7	29
02.0031	0,01	18,18	40,5	40
02.0032	0,16	10,26	108,4	35
02.0058	0,05	15,38	49,2	56
02.0085	0,02	16,67	11,7	3
02.0125	0,02	5,26	65,0	65
02.0337	0,02	33,33	18,6	19
02.0389	0,08	6,41	101,1	98
02.0486	0,11	0,91	62,0	62
<b>Woj.</b>	<b>6,42</b>	<b>19,48</b>	<b>65,9</b>	<b>38</b>

<sup>1</sup> Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

<sup>2</sup> Przy czym pacjenci mogli pojawić się po raz pierwszy z rozpoznaniem C u innego świadczeniodawcy. Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.128:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

<sup>45</sup> Były to ośrodki: 02.0011, 02.0030, 02.0035, 02.0041, 02.0051, 02.0086, 02.0120, 02.0126, 02.0136, 02.0140, 02.0141, 02.0144, 02.0152, 02.0154, 02.0166, 02.0173, 02.0183, 02.0194, 02.0204, 02.0209, 02.0238, 02.0243, 02.0246, 02.0258, 02.0264, 02.0265, 02.0273, 02.0274, 02.0277, 02.0288, 02.0289, 02.0295, 02.0307, 02.0318, 02.0319, 02.0320, 02.0326, 02.0347, 02.0374, 02.0397, 02.0399, 02.0400, 02.0424, 02.0495, 02.0505, 02.0506, 02.0519, 02.0523, 02.0524, 02.0536, 02.0540, 02.0544, 02.1062, 02.1069.

<sup>46</sup> Były to ośrodki: 02.0009, 02.0016, 02.0030, 02.0037, 02.0041, 02.0051, 02.0075, 02.0086, 02.0120, 02.0126, 02.0136, 02.0140, 02.0144, 02.0152, 02.0154, 02.0166, 02.0173, 02.0183, 02.0194, 02.0204, 02.0209, 02.0238, 02.0243, 02.0246, 02.0258, 02.0265, 02.0273, 02.0274, 02.0277, 02.0288, 02.0289, 02.0307, 02.0318, 02.0319, 02.0320, 02.0326, 02.0347, 02.0374, 02.0379, 02.0397, 02.0399, 02.0400, 02.0424, 02.0454, 02.0495, 02.0505, 02.0506, 02.0519, 02.0523, 02.0524, 02.0540, 02.1062, 02.1069.

**Tabela 4.1.128:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pańskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,27 tys. hospitalizacji dla 1,65 tys. pacjentów. Tym samym 40,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.129 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.129:** 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 [%]
02.0005	1,65	3,27	0,06	1,29	40,6	40,6	16,7
02.0013	0,87	2,42	-	0,38	30,0	70,6	30,5
02.0001	0,32	0,64	0,08	0,15	7,9	78,5	20,8
02.0032	0,19	0,56	-	0,56	6,9	85,4	-
02.0006	0,15	0,36	0,00	0,05	4,5	89,8	40,4
02.0002	0,18	0,33	0,00	0,00	4,1	93,9	32,1
02.0008	0,10	0,12	-	-	1,4	95,3	97,4
02.0026	0,04	0,06	-	-	0,7	96,0	100,0
02.0007	0,04	0,06	0,00	0,02	0,7	96,7	23,6
02.0015	0,05	0,05	0,00	-	0,7	97,3	100,0
02.0022	0,03	0,03	0,00	-	0,4	97,7	100,0
02.0012	0,03	0,03	-	-	0,4	98,1	100,0
02.0028	0,02	0,02	-	-	0,2	98,3	100,0

Tabela 4.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

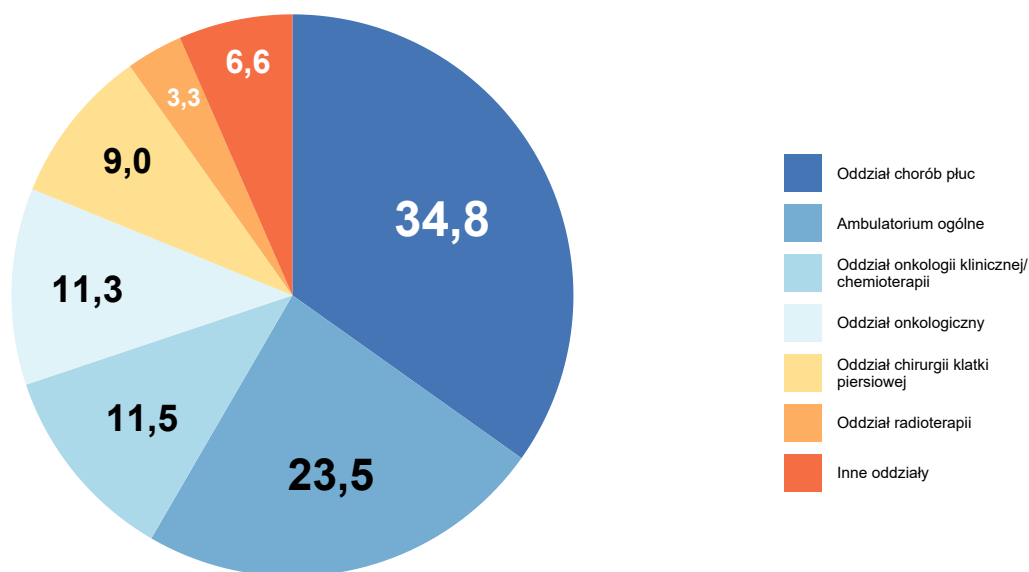
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0014	0,02	0,02	-	-	0,2	98,6	100,0
02.0011	0,01	0,01	0,01	-	0,2	98,7	-
02.0031	0,01	0,01	-	-	0,2	98,9	100,0
02.0004	0,02	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
02.0024	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,2	100,0
02.0010	0,01	0,01	-	-	0,1	99,3	100,0
02.0039	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	100,0
02.0018	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
02.0027	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
02.0009	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	85,7
02.0003	0,02	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
02.0017	0,01	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
02.0019	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
02.0023	0,01	0,00	0,00	-	0,1	100,0	100,0
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,88</b>	<b>8,06</b>	<b>0,17</b>	<b>2,46</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>26,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>47</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Ambulatorium ogólne. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,4% 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 65,8%.

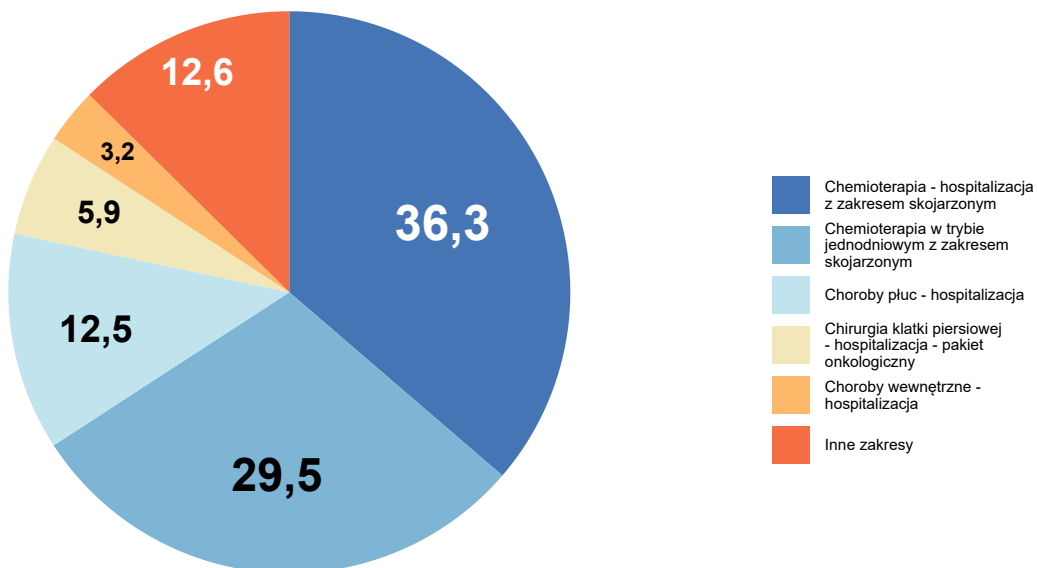
<sup>47</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.130 oraz Tabela 4.1.131. 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 4.1.130:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	-	1,34	0,22	0,91	0,52	0,27	3,27
02.0013	2,22	-	-	-	0,19	0,00	2,42
02.0001	0,12	-	0,44	-	-	0,08	0,64
02.0032	-	0,56	-	-	-	-	0,56
02.0006	0,36	-	-	-	-	0,00	0,36
02.0002	-	-	0,26	-	-	0,06	0,33
02.0008	0,09	-	-	-	0,01	0,02	0,12
02.0026	-	-	-	-	-	0,06	0,06
02.0007	-	-	-	-	-	0,06	0,06
02.0015	-	-	-	-	-	0,05	0,05
02.0022	-	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0012	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
02.0028	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0014	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0031	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0027	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,81</b>	<b>1,90</b>	<b>0,93</b>	<b>0,91</b>	<b>0,73</b>	<b>0,79</b>	<b>8,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.131:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	1,09	1,29	-	0,44	-	0,52	3,33
02.0013	1,26	0,38	0,58	0,04	-	0,29	2,55
02.0001	0,27	0,15	0,12	-	0,01	0,10	0,64
02.0032	-	0,56	-	-	-	-	0,56
02.0006	0,16	0,05	0,16	-	0,00	0,00	0,38
02.0002	0,22	0,00	0,05	-	0,01	0,04	0,33



**Tabela 4.1.131:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	-	-	0,06	0,01	0,01	0,05	0,13
02.0026	-	-	0,06	-	-	-	0,06
02.0007	0,02	0,02	-	-	0,01	0,00	0,06
02.0015	-	-	-	-	0,05	-	0,05
02.0022	-	-	-	-	0,03	-	0,03
02.0012	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
02.0028	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0014	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0004	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
02.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0031	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0024	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0010	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
02.0039	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0018	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0027	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0009	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
02.0003	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0019	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,02</b>	<b>2,46</b>	<b>1,04</b>	<b>0,49</b>	<b>0,26</b>	<b>1,03</b>	<b>8,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.132 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.132:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	63,2	44,7	-	-	4,2	24,5	71,3
02.0002	64,5	38,1	-	-	3,0	24,5	72,5
02.0003	67,1	-	-	-	25,0	12,5	62,5
02.0004	69,9	38,5	-	-	-	13,3	86,7
02.0005	63,4	39,1	-	0,3	5,7	22,1	71,9
02.0006	65,9	31,5	-	-	4,4	16,3	79,3
02.0007	63,2	30,9	-	-	-	45,6	54,4
02.0008	68,0	39,1	-	-	0,9	12,0	87,2
02.0009	67,4	28,6	-	-	-	42,9	57,1
02.0010	68,5	88,9	-	-	-	30,0	70,0
02.0011	64,4	35,7	-	-	-	28,6	71,4
02.0012	65,7	36,7	-	-	-	12,9	87,1
02.0013	65,7	39,3	0,2	0,1	1,2	19,5	79,1
02.0014	68,0	36,8	-	-	4,5	27,3	68,2
02.0015	65,4	26,4	-	-	3,6	18,2	78,2
02.0017	67,9	-	-	-	-	42,9	57,1
02.0018	61,8	37,5	-	-	-	40,0	60,0
02.0019	73,5	40,0	-	-	-	-	100,0
02.0021	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0022	66,2	38,7	-	-	9,1	12,1	78,8

**Tabela 4.1.132:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0023	65,7	40,0	-	-	16,7	16,7	66,7
02.0024	69,8	54,5	-	-	-	8,3	91,7
02.0025	54,0	100,0	-	-	25,0	50,0	25,0
02.0026	67,2	28,6	-	-	1,8	10,5	87,7
02.0027	63,2	25,0	-	-	-	20,0	80,0
02.0028	66,4	30,0	-	-	-	9,1	90,9
02.0031	63,3	35,7	-	-	-	40,0	60,0
02.0032	65,2	39,5	-	-	3,4	15,9	80,6
02.0039	58,4	77,8	-	10,0	10,0	20,0	60,0
<b>Woj.</b>	<b>64,5</b>	<b>39,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>3,6</b>	<b>20,7</b>	<b>75,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>48</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 4.1.133 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.133:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,64	2,20	37,11	39,47	18,24	2,99
02.0002	0,33	4,56	26,75	44,68	22,19	1,82
02.0003	0,01	16,67	16,67	16,67	33,33	16,67
02.0004	0,01	14,29	21,43	35,71	14,29	14,29
02.0005	3,27	6,85	28,38	45,29	17,43	2,05
02.0006	0,36	4,44	26,94	41,11	15,28	12,22
02.0007	0,06	1,79	17,86	71,43	8,93	-
02.0008	0,12	7,76	25,00	41,38	23,28	2,59
02.0009	0,01	14,29	-	28,57	57,14	-
02.0010	0,01	10,00	40,00	20,00	20,00	10,00
02.0011	0,01	-	35,71	28,57	35,71	-
02.0012	0,03	6,45	16,13	51,61	22,58	3,23
02.0013	2,40	3,38	24,76	46,27	20,26	5,34
02.0014	0,02	5,00	20,00	45,00	30,00	-
02.0015	0,05	3,70	14,81	48,15	22,22	11,11
02.0017	0,01	16,67	33,33	33,33	-	16,67

<sup>48</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.133:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0018	0,01	11,11	22,22	44,44	22,22	-
02.0019	0,01	16,67	-	16,67	33,33	33,33
02.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0022	0,03	3,12	28,12	40,62	28,12	-
02.0023	0,01	33,33	-	66,67	-	-
02.0024	0,01	8,33	16,67	33,33	25,00	16,67
02.0025	0,00	50,00	50,00	-	-	-
02.0026	0,06	1,75	17,54	56,14	15,79	8,77
02.0027	0,01	11,11	22,22	33,33	33,33	-
02.0028	0,02	4,76	-	52,38	33,33	9,52
02.0031	0,02	6,67	20,00	73,33	-	-
02.0032	0,56	5,76	29,86	39,21	20,50	4,68
02.0039	0,01	30,00	50,00	20,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,06</b>	<b>5,17</b>	<b>27,47</b>	<b>44,58</b>	<b>18,86</b>	<b>3,92</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.134. 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 4.1.134:** 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 [%]			
02.0001	-	22,8	77,2	12,7	0,0	30,4
02.0002	7,9	46,0	46,0	21,3	18,4	47,3
02.0003	-	20,0	80,0	10,5	0,0	-
02.0004	-	15,4	84,6	15,0	0,0	23,1
02.0005	22,4	61,8	15,8	66,3	58,3	32,7
02.0006	4,7	15,9	79,4	11,3	0,0	39,8
02.0007	-	-	100,0	7,1	2,0	30,9
02.0008	8,7	27,0	64,3	45,1	11,9	33,0
02.0009	-	-	100,0	1,6	0,0	28,6
02.0010	-	-	100,0	2,5	0,0	33,3
02.0011	-	14,3	85,7	13,5	16,9	50,0
02.0012	-	23,3	76,7	16,2	17,3	66,7
02.0013	5,3	58,2	36,5	34,4	34,8	33,0
02.0014	-	-	100,0	3,1	0,0	31,6
02.0015	-	5,7	94,3	9,6	9,4	73,6
02.0017	-	20,0	80,0	9,1	8,7	80,0
02.0018	-	12,5	87,5	3,8	0,0	62,5
02.0019	-	-	100,0	10,5	13,9	80,0
02.0021	-	-	100,0	17,6	17,6	100,0
02.0022	6,5	-	93,5	9,1	8,6	61,3
02.0023	-	-	100,0	3,8	0,0	40,0
02.0024	-	45,5	54,5	5,2	3,6	90,9
02.0025	-	-	100,0	2,1	0,0	100,0
02.0026	1,8	37,5	60,7	13,7	12,8	71,4
02.0027	-	-	100,0	6,6	0,0	50,0
02.0028	-	5,0	95,0	7,9	8,8	75,0
02.0031	-	7,1	92,9	8,1	2,3	50,0
02.0032	16,0	37,7	46,3	29,2	18,5	40,2
02.0039	-	-	100,0	-	0,0	66,7

**Tabela 4.1.134:** 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 [%]			
<b>Woj.</b>	<b>12,5</b>	<b>50,5</b>	<b>37,0</b>	<b>42,5</b>	<b>34,5</b>	<b>35,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>49</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 27.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 23 (79.31%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.135. 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 4.1.135:** 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 [%]
02.0002	14,0	85,4	0,6	100,0	86,1	0	93,2
02.0001	94,5	5,5	-	100,0	85,7	0	88,6
02.0008	36,5	61,7	1,7	100,0	4,2	14	26,8
02.0026	57,1	42,9	-	100,0	33,3	2	83,3
02.0015	28,3	71,7	-	100,0	60,5	0	100,0
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	84,6	15,4	-	100,0	-	30	50,0
02.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0006	28,7	18,9	52,4	100,0	16,2	6	52,9
02.0005	0,9	29,8	69,4	100,0	43,8	6	50,2
02.0014	63,2	36,8	-	100,0	57,1	0	100,0
02.0013	15,3	30,6	54,1	100,0	11,5	14	21,9
02.0027	62,5	37,5	-	100,0	33,3	4	66,7
02.0032	-	36,6	63,4	100,0	100,0	0	100,0
02.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	80,0	20,0	-	100,0	25,0	2	75,0
02.0007	25,5	74,5	-	100,0	73,2	0	73,2
02.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0031	92,9	7,1	-	100,0	-	1	100,0
02.0017	-	100,0	-	100,0	60,0	0	80,0
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	76,7	23,3	-	100,0	-	12	-
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0039	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	80,0	20,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,7</b>	<b>31,2</b>	<b>51,1</b>	<b>100,0</b>	<b>42,8</b>	<b>6</b>	<b>52,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>49</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 4.1.136 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>50</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.

**Tabela 4.1.136:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,14	7,04	3,03	-	96,97
02.0002	0,10	-	4,76	-	95,24
02.0003	0,00	-	-	-	100,00
02.0004	0,01	-	-	-	100,00
02.0005	0,81	32,55	88,99	25,77	11,01
02.0006	0,15	0,68	-	-	100,00
02.0007	0,01	-	-	-	100,00
02.0008	0,11	0,88	53,57	-	46,43
02.0009	0,01	14,29	-	-	100,00
02.0010	0,01	-	-	-	100,00
02.0012	0,03	-	3,33	-	96,67
02.0013	0,74	0,14	35,23	55,00	64,77
02.0014	0,02	-	-	-	100,00
02.0015	0,05	-	-	-	100,00
02.0017	0,00	-	-	-	100,00
02.0018	0,01	-	-	-	100,00
02.0019	0,00	-	40,00	-	60,00
02.0021	0,00	-	-	-	100,00
02.0022	0,03	-	-	-	100,00
02.0023	0,00	-	-	-	100,00
02.0024	0,01	-	-	-	100,00
02.0025	0,00	-	-	-	100,00
02.0026	0,06	-	1,79	-	98,21
02.0027	0,01	-	-	-	100,00
02.0028	0,02	-	-	-	100,00
02.0031	0,01	-	-	-	100,00
02.0039	0,01	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,38</b>	<b>11,66</b>	<b>38,97</b>	<b>32,76</b>	<b>61,03</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 4.1.137:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	3,03	-	100,00	-	-	-
02.0002	4,76	-	-	-	40,00	60,00
02.0005	88,99	37,32	7,01	27,84	25,98	1,86
02.0008	53,57	16,67	1,67	80,00	1,67	-
02.0012	3,33	-	-	-	100,00	-
02.0013	35,23	60,00	6,15	33,85	-	-
02.0019	40,00	-	-	-	100,00	-
02.0026	1,79	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>38,97</b>	<b>42,42</b>	<b>6,72</b>	<b>33,13</b>	<b>16,14</b>	<b>1,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>50</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 4.1.138 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.139.

**Tabela 4.1.138:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	D01 [%]	D06 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D07 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	90,1	-	-	-	-	9,9
02.0002	0,1	95,2	-	-	-	1,9	2,9
02.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0005	0,8	7,4	15,5	16,3	20,4	15,3	25,0
02.0006	0,1	99,3	-	-	-	-	0,7
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,1	46,0	-	42,5	-	0,9	10,6
02.0009	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
02.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	96,7	-	-	-	3,3	-
02.0013	0,7	64,7	19,4	11,9	-	-	4,1
02.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,1	98,2	-	-	-	-	1,8
02.0027	0,0	37,5	-	-	-	-	62,5
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,4</b>	<b>53,7</b>	<b>11,3</b>	<b>11,3</b>	<b>6,9</b>	<b>5,5</b>	<b>11,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.139:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
D01 złożone zabiegi klatki piersiowej
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
Hospitalizacja do teleradioterapii
D07 małe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.140 przedstawiono strukturę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca leczonych w sposób radykalny. Przyjęto, że pacjent był leczony radykalnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg resekcji płuca<sup>51</sup> lub został poddany teleradioterapii radykalnej<sup>52</sup>.

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 2,88 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym płuca, z czego 20,7% leczonych było radykalnie. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C33 lub C34, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C33 lub

<sup>51</sup>Uwzględniono następujące kody procedur medycznych wg kwalifikacji ICD-9: 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

<sup>52</sup>Uwzględniono następujące kody procedur medycznych wg kwalifikacji ICD-9: 92.22, 92.221, 92.222, 92.24, 92.241, 92.242, 92.243, 92.244, 92.245, 92.246, 92.247, 92.248, 92.249, 92.25, 92.251, 92.252, 92.253, 92.254, 92.255, 92.256, 92.257, 92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.27, 92.28, 92.281, 92.288, 92.29, 92.291, 92.292, 92.293 oraz kody produktów: 5.07.01.0000011, 5.07.01.0000012, 5.07.01.0000013, 5.07.01.0000014, 5.07.01.0000020, 5.07.01.0000022, 5.07.01.0000023.

C34 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto ośrodki, które nie leczyły pacjentów z nowotworem płuc w sposób radykalny. Dodatkowo zaprezentowano udziały pacjentów z zabiegiem resekcji płuca (O), poddanych teleradioterapii radykalnej (RTH) oraz zabiegowi resekcji płuca i teleradioterapii radykalnej (ORTH). Z uwagi na fakt, że poddanie pacjenta radioterapii nie jest możliwe w każdym ośrodku (ze względu na specjalistyczną infrastrukturę) kolumna 'ORTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo teleradioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie kujawsko-pomorskim<sup>53</sup>.

**Tabela 4.1.140:** Leczenie radykalne pacjentów z nowotworem złośliwym płuca

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca [tys.]	Udział pacjentów leczonych radykalnie [%]	Liczba pacjentów leczonych radykalnie [tys.]	Wśród pacjentów leczonych radykalnie		
				O [%]	RTH [%]	ORTH <sup>1</sup> [%]
02.0005	1,65	27,3	0,45	26,4	75,3	4,7
02.0008	0,10	9,5	0,01	100,0	-	-
02.0013	0,87	16,6	0,14	100,0	-	9,0
02.0032	0,19	3,2	0,01	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,88</b>	<b>20,7</b>	<b>0,60</b>	<b>45,8</b>	<b>57,7</b>	<b>3,5</b>

<sup>1</sup> Przy czym zabieg operacyjny lub teleradioterapia radykalna mogła zostać wykonana u innego świadczeniodawcy w analizowanym województwie.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Badanie PET (Pozytonowa Tomografia Emisyjna) jest wykorzystywane w diagnostyce raka płuca do oceny rodzaju zmiany, stopnia zaawansowania nowotworu oraz do stwierdzenia wznowy. Służy również celom rokowniczym oraz weryfikacji skuteczności leczenia. Spośród wszystkich procedur diagnostycznych raka płuca wybrano badanie PET-TK, gdyż zdaniem ekspertów jest ono kluczowe do ustalenia wskazań do leczenia radykalnego. Badanie pozwala na określenie zaawansowania miejscowego procesu nowotworowego w klatce piersiowej i dokładniejszą kwalifikację do ewentualnego leczenia operacyjnego lub radioterapii (czułość ok. 90%, swoistość ok. 96%). Wysoka jest też czułość w wykrywaniu przerzutów do narządów odległych. Nie analizowano liczby bronchoskopii w diagnostyce raka płuca, ponieważ sprawozdawczość tej procedury jest niepełna. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że w trakcie hospitalizacji czasem wykonywanych jest kilka procedur diagnostycznych (w tym obrazowe) i nie wszystkie sprawozdawane są do NFZ.

W Tabeli 4.1.141 przedstawiono, jaki odsetek pacjentów nie miał wykonanego badania PET przed rozpoczęciem leczenia radykalnego. Z początku udział pacjentów bez badania PET starano się wyliczyć na podstawie kodów procedur medycznych ICD-9 tj. procedury 92.06 [Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET)], jednakże z uwagi na niepełną sprawozdawczość procedur w analizie wykorzystano kod produktu rozliczeniowego 5.10.00.0000042. Na potrzeby wyliczenia wskaźnika rozszerzono również zakres analizy o drugą połowę 2015 roku.

**Tabela 4.1.141:** Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych <sup>1</sup> [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET <sup>2</sup> [%]
02.0005	0,45	0,20	0,26	56,7
02.0008	0,01	-	0,01	100,0
02.0013	0,14	0,02	0,12	83,4
02.0032	0,01	0,00	0,00	83,3
<b>Woj.</b>	<b>0,60</b>	<b>0,22</b>	<b>0,38</b>	<b>63,7</b>

<sup>1</sup> Liczba pacjentów z wykonanym zabiegiem operacyjnym resekcji płuca lub poddanych teleradioterapii radykalnej.

<sup>2</sup> Uwzględniono kod produktu 5.10.00.0000042.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.142 zawiera informacje na temat pacjentów ze sprawozdaną procedurą resekcji płuca. Resekcje płuca zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

<sup>53</sup>Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna teleradioterapia radykalna lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

- segmentektomie (usunięcia segmentu płuca): 32.3,
- lobektomie (usunięcia płata płuca): 32.4,
- pneumonektomie (usunięcia całego płuca): 32.5,
- inne wycięcia płuc: 32.2, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

Ostatnia kolumna dotyczy odsetka wykonanych procedur pneumonektomii wśród wszystkich procedur resekcji płuc. Głównym kierunkiem w rozwoju chirurgii raka płuca jest dążenie do leczenia oszczędzającego. Zdaniem ekspertów wartość wskaźnika nie powinna zatem przekraczać poziomu 7-10%.

**Tabela 4.1.142:** Procedury resekcji płuca wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba pacjentów z resekcją płuca <sup>1</sup> [tys.]	SEG <sup>2</sup> [%]	LOB <sup>3</sup> [%]	PNE <sup>4</sup> [%]	Inne <sup>5</sup> [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
02.0005	0,12	0,8	93,3	6,7	-	2,0
02.0008	0,01	-	80,0	20,0	-	7,1
02.0013	0,14	6,9	89,0	4,1	-	1,1
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>4,0</b>	<b>90,5</b>	<b>5,8</b>	-	<b>1,6</b>

1 Uwzględniono następujące kody procedur 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

2 Segmentektomia (32.3).

3 Lobektomia (32.4).

4 Pneumonektomia (32.5).

5 Inne wycięcia płuc (32.2, 32.9).

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.143 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 4.1.143: 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]
02.0001	0,08	0,22	0,27	0,15	2,94	0,98	5,16	0,72	1,71	5,02
02.0002	0,00	0,14	0,22	0,00	3,08	0,62	5,25	0,64	2,89	8,90
02.0005	0,64	0,71	1,09	1,29	3,80	1,14	3,75	3,18	1,34	5,08
02.0006	0,05	0,04	0,16	0,05	4,84	-	-	0,35	1,66	8,05
02.0007	-	0,01	0,02	0,02	3,50	0,02	3,67	0,06	1,55	5,42
02.0013	0,54	0,43	1,26	0,38	4,25	0,68	4,75	4,15	2,52	10,73
02.0032	-	0,17	-	0,56	3,88	0,36	3,79	0,56	1,00	3,88
<b>Woj.</b>	<b>1,37</b>	<b>1,66</b>	<b>3,02</b>	<b>2,46</b>	<b>3,94</b>	<b>3,80</b>	<b>4,50</b>	<b>9,67</b>	<b>1,76</b>	<b>6,96</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

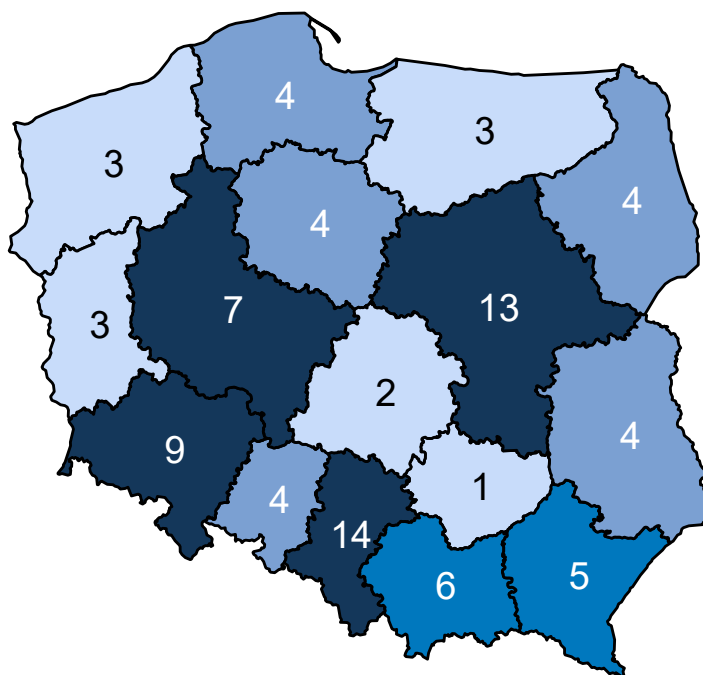
## Programy lekowe

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

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)

Mapa 4.1.17 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.144 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.145 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 4.1.17:** 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>54</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.144:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	9	3
kujawsko-pomorskie	4	2
lubelskie	4	2
lubuskie	3	3
łódzkie	2	1
małopolskie	6	4
mazowieckie	13	5

<sup>54</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.144:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	4	2
podkarpackie	5	3
podlaskie	4	2
pomorskie	4	2
śląskie	14	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	6	3
zachodniopomorskie	3	1
<b>Polska</b>	<b>85</b>	<b>40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

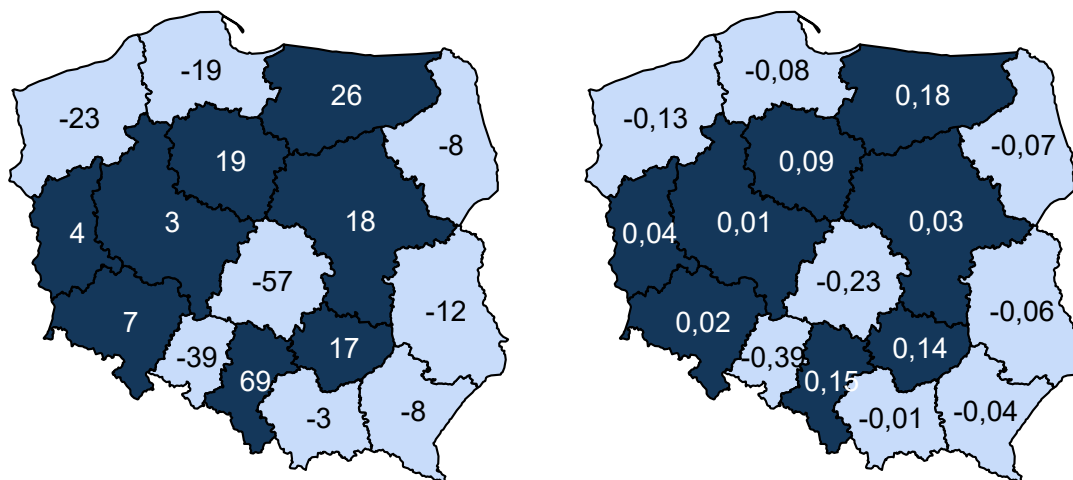
**Tabela 4.1.145:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,12	3,3	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,4	0,39	36,6	63,4
lubelskie	0,09	6,7	0,38	99,7	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,05	4,0	0,23	46,7	53,3
małopolskie	0,13	7,0	0,63	86,1	13,9
mazowieckie	0,22	12,1	1,00	56,3	43,7
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,06	1,7	0,24	97,5	2,5
pomorskie	0,09	6,6	0,41	67,2	32,8
śląskie	0,24	11,5	1,05	62,8	37,2
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,07	21,7	0,25	74,6	25,4
wielkopolskie	0,12	16,8	0,52	66,9	33,1
zachodniopomorskie	0,04	5,4	0,12	99,2	0,8
<b>Polska</b>	<b>1,62</b>	<b>9,9</b>	<b>6,83</b>	<b>72,8</b>	<b>27,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.18 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 4.1.18: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.146: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
<b>Polska</b>	<b>1,49</b>	<b>9,7</b>	<b>5,91</b>	<b>77,4</b>	<b>22,5</b>

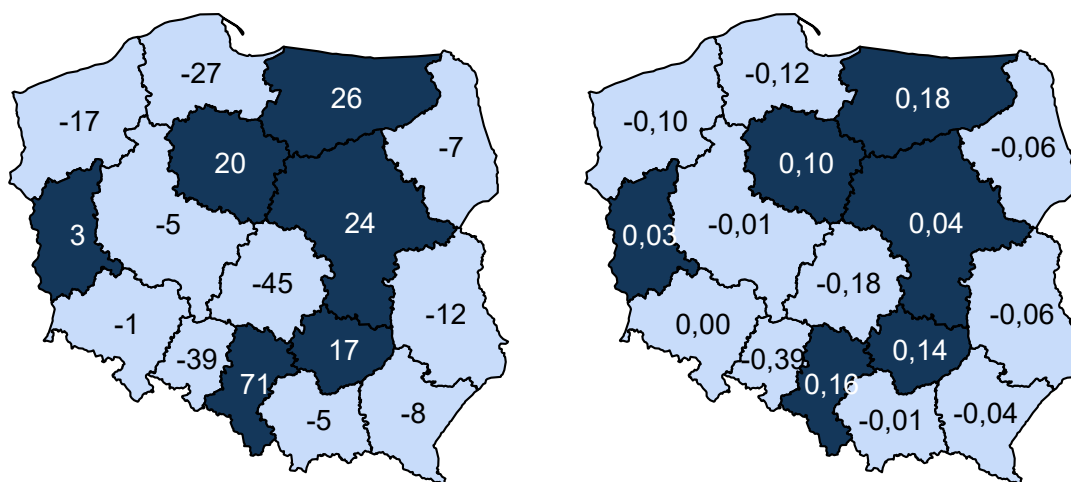
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.147:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,01	-	0,02	100,0	-
02.0005	0,07	27,3	0,25	34,4	65,6
02.0013	0,02	-	0,07	58,0	42,0
02.0032	0,00	-	0,01	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>19,6</b>	<b>0,34</b>	<b>41,6</b>	<b>58,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.19 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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 4.1.19:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.148:** 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	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7

**Tabela 4.1.148:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	<b>15,7</b>	<b>0,97</b>	<b>41,9</b>	<b>58,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

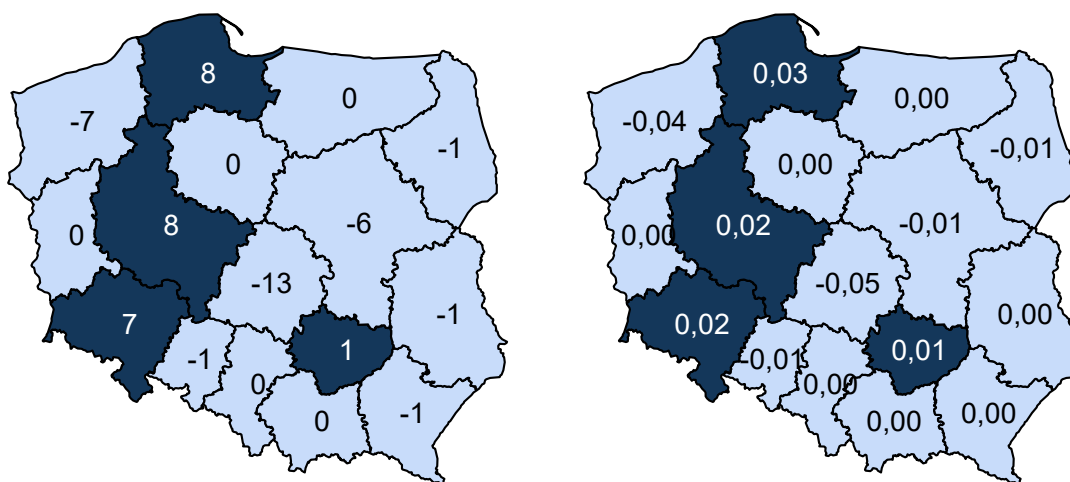
**Tabela 4.1.149:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0005	0,01	50,0	0,04	2,5	97,5
02.0013	0,00	-	0,03	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>33,3</b>	<b>0,07</b>	<b>1,5</b>	<b>98,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.20 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 4.1.20:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

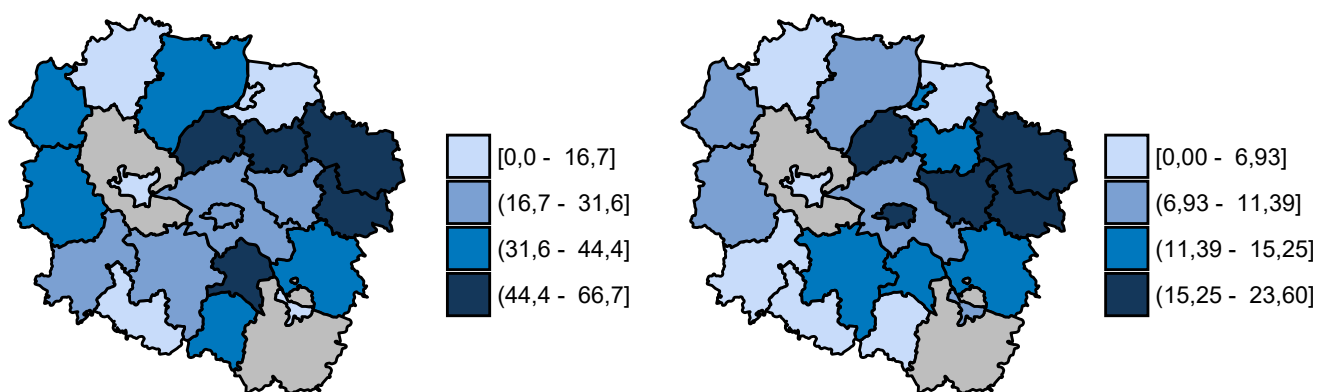
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.150.

Tabela 4.1.150: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	11,8	12,0	18,4	24,3	11,1	17,0	22,3
kujawsko-pomorskie	8,1	9,1	15,3	20,9	10,7	17,9	24,3
lubelskie	8,6	12,0	18,2	23,6	10,8	16,2	21,0
lubuskie	3,2	13,1	19,5	25,0	12,7	18,7	24,0
łódzkie	12,4	8,8	14,7	20,5	9,1	15,1	21,0
małopolskie	10,2	12,3	18,8	24,6	10,7	16,5	21,6
mazowieckie	17,2	12,4	18,7	24,1	11,3	17,0	21,9
opolskie	2,6	11,3	16,9	21,7	9,1	13,7	17,7
podkarpackie	5,8	10,0	16,5	23,0	9,7	15,8	22,2
podlaskie	4,1	10,3	15,7	21,5	9,1	13,8	18,8
pomorskie	7,7	12,2	18,8	24,8	11,6	17,7	23,4
śląskie	16,6	10,7	16,5	22,1	11,0	17,0	22,8
świętokrzyskie	6,1	10,6	16,6	23,1	11,0	17,2	24,0
warmińsko-mazurskie	6,3	12,4	19,8	26,0	11,8	18,6	24,4
wielkopolskie	14,4	10,5	17,1	23,2	10,3	16,7	22,7
zachodniopomorskie	6,2	14,7	21,6	27,5	14,1	20,7	26,4

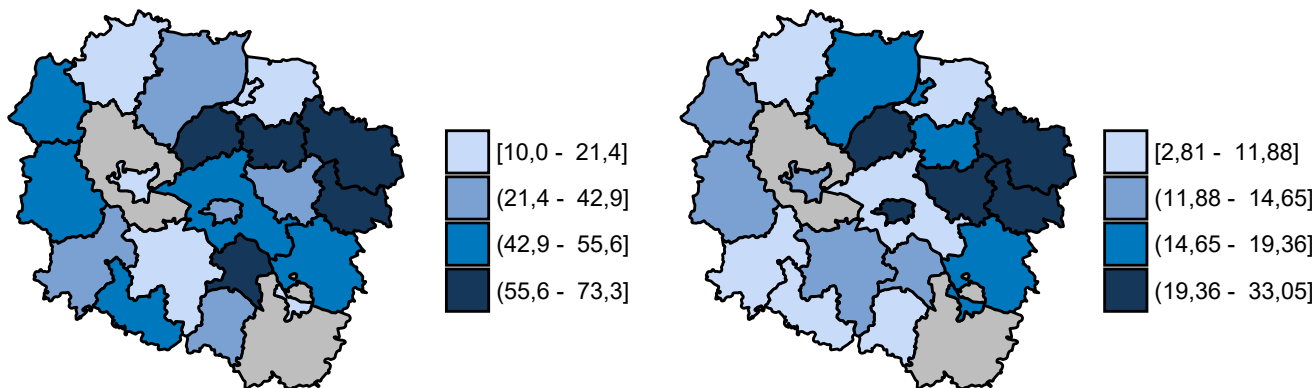
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.36: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



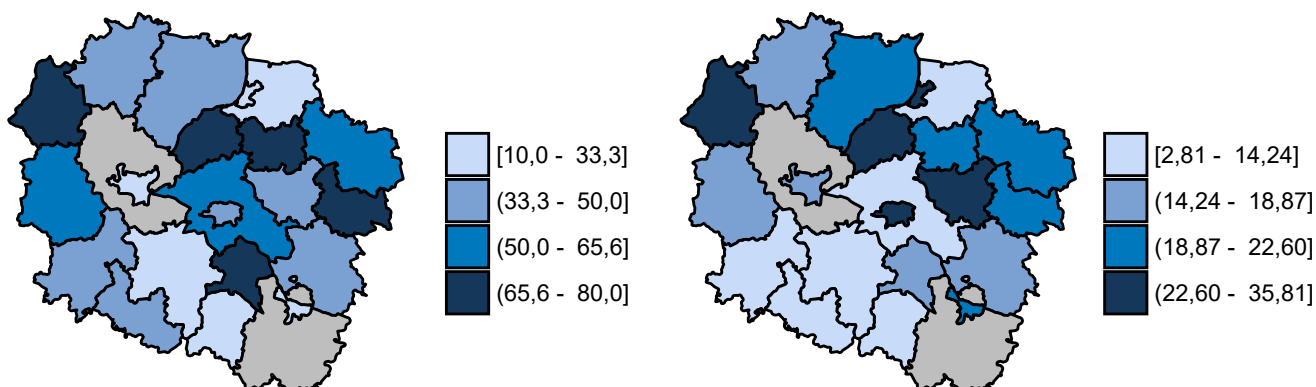
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.37:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.38:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.7 Głowa i szyja

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.151:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń



**Tabela 4.1.151:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0035	Centrum Diagnostyczne - Lecznice Barska sp. z o.o.	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,89 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 58,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.152 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.152:** 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 [%]
02.0005	0,40	0,89	0,00	0,65	58,1	58,1	2,5
02.0001	0,10	0,18	0,05	-	11,9	70,0	54,9
02.0004	0,15	0,14	0,00	-	9,0	79,1	100,0
02.0007	0,05	0,07	0,00	-	4,3	83,4	90,9
02.0003	0,07	0,06	-	-	4,2	87,6	100,0
02.0002	0,06	0,06	-	0,00	4,1	91,7	57,1
02.0032	0,01	0,06	-	0,06	3,9	95,6	-
02.0008	0,04	0,04	0,00	-	2,6	98,2	97,4
02.0006	0,03	0,01	-	-	0,7	98,9	90,9
02.0011	0,00	0,01	0,01	-	0,4	99,3	-
02.0013	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,4	-
02.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5	50,0
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	-
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
02.0035	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0	100,0
02.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-

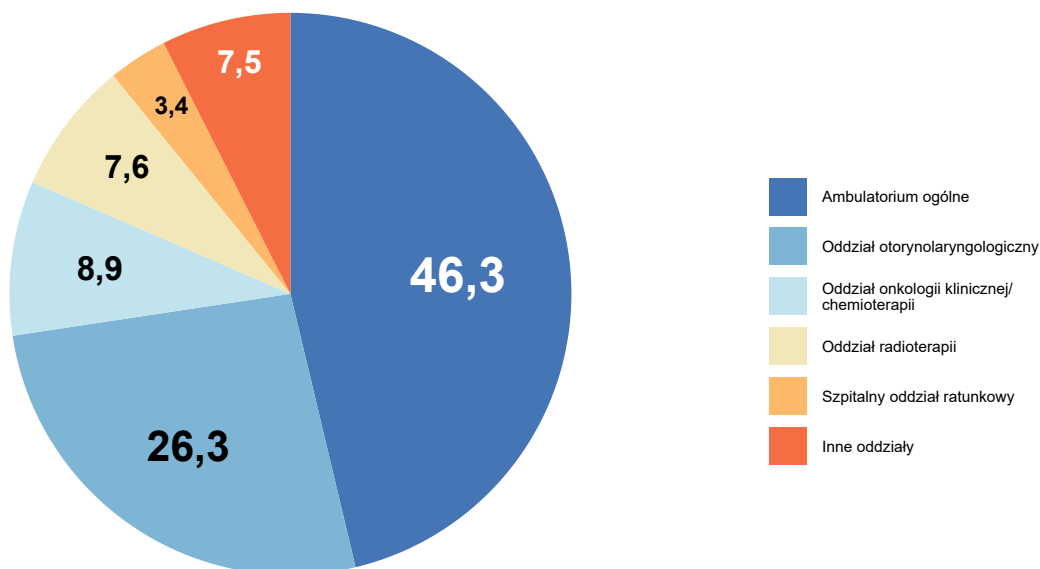
**Tabela 4.1.152:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
02.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0031	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>1,53</b>	<b>0,06</b>	<b>0,71</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	31,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>55</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Ambulatorium ogólne oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63%.

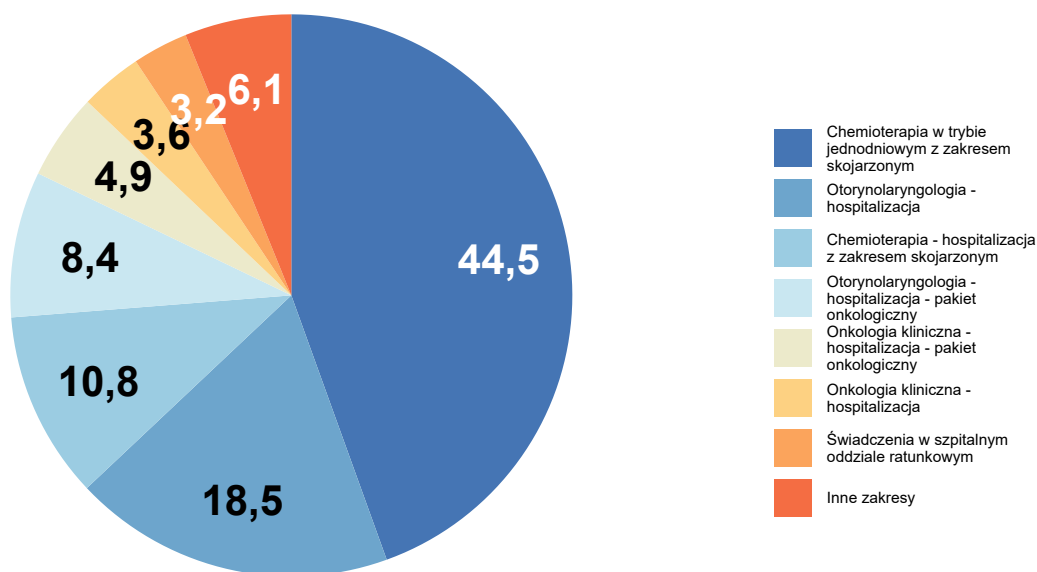
**Wykres 4.1.39:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>55</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 4.1.40: 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 4.1.153 oraz Tabela 4.1.154. 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 4.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,65	-	0,08	0,12	-	0,04	0,89
02.0001	-	0,09	0,03	-	0,05	0,01	0,18
02.0004	-	0,13	-	-	-	0,00	0,14
02.0007	-	0,06	-	-	-	0,01	0,07
02.0003	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0002	-	0,03	0,03	-	-	0,00	0,06
02.0032	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0008	-	0,01	-	-	-	0,03	0,04
02.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
02.0011	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
02.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.153:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,71</b>	<b>0,40</b>	<b>0,14</b>	<b>0,12</b>	<b>0,05</b>	<b>0,11</b>	<b>1,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.154:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,65	-	0,11	-	0,08	0,06	0,90
02.0001	-	0,07	0,03	0,03	-	0,06	0,19
02.0004	-	0,10	-	0,05	-	0,00	0,15
02.0003	-	0,03	-	0,03	-	0,02	0,07
02.0002	0,00	0,03	0,02	0,01	-	0,00	0,07
02.0007	-	0,06	0,01	-	-	0,00	0,07
02.0032	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0008	-	0,01	-	0,00	-	0,03	0,04
02.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0013	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,71</b>	<b>0,30</b>	<b>0,17</b>	<b>0,13</b>	<b>0,08</b>	<b>0,19</b>	<b>1,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.155 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.155:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	64,8	12,6	-	3,2	25,9	70,8
02.0002	62,0	27,0	-	6,1	47,0	47,0
02.0003	64,2	20,3	-	3,0	28,4	68,7
02.0004	62,8	31,2	-	8,5	29,1	62,4
02.0005	59,8	22,1	0,4	13,5	31,6	54,5

**Tabela 4.1.155:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0006	60,9	-	-	28,6	14,3	57,1
02.0007	61,5	18,2	-	2,9	48,5	48,5
02.0008	65,7	41,0	-	9,5	19,0	71,4
02.0011	58,5	-	-	-	100,0	-
02.0012	73,3	-	-	-	33,3	66,7
02.0013	70,0	-	-	-	-	100,0
02.0014	66,2	-	-	-	50,0	50,0
02.0015	64,0	-	-	-	-	100,0
02.0018	72,5	-	-	-	33,3	66,7
02.0019	58,0	-	-	-	100,0	-
02.0022	80,3	-	-	-	-	100,0
02.0023	55,3	50,0	-	33,3	33,3	33,3
02.0024	63,5	-	-	-	50,0	50,0
02.0027	65,0	-	-	-	-	100,0
02.0028	63,7	-	-	-	33,3	66,7
02.0031	64,0	-	-	-	-	100,0
02.0032	68,7	1,7	-	16,4	1,6	82,0
02.0035	85,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>61,5</b>	<b>21,1</b>	<b>0,3</b>	<b>10,3</b>	<b>30,4</b>	<b>59,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>56</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 4.1.156 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.156:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,18	1,09	9,29	61,75	25,14	2,73
02.0002	0,06	1,56	20,31	56,25	21,88	-
02.0003	0,06	1,54	15,38	67,69	15,38	-
02.0004	0,14	1,44	25,90	51,80	17,27	3,60
02.0005	0,89	5,41	23,11	50,85	16,35	4,28
02.0006	0,01	8,33	25,00	50,00	16,67	-
02.0007	0,07	1,49	16,42	65,67	13,43	2,99

<sup>56</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.156:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0008	0,04	2,50	17,50	65,00	15,00	-
02.0011	0,01	-	-	16,67	-	83,33
02.0012	0,00	50,00	-	-	50,00	-
02.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0014	0,00	33,33	-	66,67	-	-
02.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0018	0,00	50,00	-	-	-	50,00
02.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0022	0,00	50,00	-	-	-	50,00
02.0023	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
02.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0028	0,00	50,00	-	50,00	-	-
02.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0032	0,06	1,67	1,67	31,67	36,67	28,33
02.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>4,47</b>	<b>19,68</b>	<b>52,82</b>	<b>18,12</b>	<b>4,92</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 4.1.157. 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 4.1.157:** 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 [%]			
02.0001	4,9	30,2	64,8	19,3	0,0	24,2
02.0002	9,5	38,1	52,4	11,7	0,0	31,7
02.0003	10,9	50,0	39,1	38,1	33,6	26,6
02.0004	5,1	67,4	27,5	44,1	43,3	38,4
02.0005	8,9	53,2	37,9	50,1	44,7	33,2
02.0006	-	27,3	72,7	14,0	12,4	27,3
02.0007	-	22,7	77,3	7,6	2,0	31,8
02.0008	17,9	33,3	48,7	35,5	11,9	35,9
02.0011	-	-	100,0	4,1	0,0	16,7
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0013	-	100,0	-	59,6	59,6	100,0
02.0014	-	-	100,0	1,9	0,0	50,0
02.0015	-	-	-	3,9	0,0	-
02.0018	-	100,0	-	2,6	0,0	100,0
02.0019	-	-	-	87,7	87,7	-
02.0022	-	-	100,0	12,2	10,2	-
02.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0024	-	-	-	7,5	8,3	-
02.0027	-	-	-	19,9	19,9	-
02.0028	-	-	100,0	0,3	0,0	-
02.0031	-	-	-	-	0,0	-
02.0032	-	42,4	57,6	11,1	17,4	54,2
02.0035	-	-	100,0	8,2	8,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,5</b>	<b>48,1</b>	<b>44,3</b>	<b>39,9</b>	<b>32,9</b>	<b>33,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>57</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (52.94%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.158. 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 4.1.158:** 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 [%]
02.0001	50,5	49,5	-	100,0	52,2	0	52,2
02.0004	9,4	89,1	1,4	100,0	2,4	14	4,9
02.0008	33,3	53,8	12,8	100,0	4,8	13	14,3
02.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	6	-
02.0002	9,5	57,1	33,3	100,0	69,4	0	69,4
02.0006	36,4	63,6	-	100,0	-	6	28,6
02.0007	15,2	84,8	-	100,0	7,1	8	19,6
02.0005	1,1	33,4	65,5	100,0	74,7	0	75,3
02.0032	-	57,6	42,4	100,0	100,0	0	100,0
02.0003	37,5	62,5	-	100,0	2,5	18	5,0
02.0018	-	100,0	-	100,0	-	5	-
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0035	-	100,0	-	100,0	-	13	-
02.0012	-	100,0	-	100,0	-	7	-
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0013	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,9</b>	<b>46,4</b>	<b>41,6</b>	<b>100,0</b>	<b>47,6</b>	<b>2</b>	<b>50,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.159 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>58</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 4.1.159:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,10	3,85	57,00	38,60	43,00	95,35
02.0002	0,04	-	94,44	23,53	5,56	100,00
02.0003	0,06	-	92,19	38,98	7,81	100,00
02.0004	0,14	-	86,96	55,83	13,04	100,00
02.0005	0,13	82,81	36,36	-	63,64	100,00
02.0006	0,01	9,09	100,00	-	-	-
02.0007	0,06	-	65,00	28,21	35,00	100,00

<sup>57</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>58</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.159:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0008	0,04	2,56	71,05	37,04	28,95	100,00
02.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0014	0,00	50,00	-	-	100,00	-
02.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0035	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,59</b>	<b>20,00</b>	<b>75,64</b>	<b>39,50</b>	<b>24,36</b>	<b>97,39</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 4.1.160:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	57,00	56,14	33,33	10,53	-	-
02.0002	94,44	61,76	11,76	20,59	2,94	2,94
02.0003	92,19	79,66	16,95	3,39	-	-
02.0004	86,96	65,00	24,17	10,83	-	-
02.0005	36,36	12,50	62,50	12,50	-	12,50
02.0006	100,00	-	60,00	30,00	-	10,00
02.0007	65,00	30,77	17,95	48,72	2,56	-
02.0008	71,05	55,56	33,33	11,11	-	-
02.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>75,64</b>	<b>57,70</b>	<b>25,49</b>	<b>15,41</b>	<b>0,56</b>	<b>0,84</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.161 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.162.

**Tabela 4.1.161:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C01 [%]	Hospitalizacja do... [%]	C11 [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	39,4	20,2	-	10,6	14,4	15,4
02.0002	0,0	5,6	22,2	-	36,1	11,1	25,0
02.0003	0,1	7,8	29,7	-	39,1	12,5	10,9
02.0004	0,1	13,0	34,8	-	13,8	10,1	28,3
02.0005	0,1	10,9	-	75,0	0,8	3,1	10,2
02.0006	0,0	-	-	-	-	45,5	54,5
02.0007	0,1	35,0	15,0	-	1,7	11,7	36,7
02.0008	0,0	28,2	10,3	-	15,4	15,4	30,8
02.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0



**Tabela 4.1.161:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C01 [%]	Hospitalizacja do... [%]	C11 [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>19,0</b>	<b>18,5</b>	<b>16,3</b>	<b>12,9</b>	<b>10,8</b>	<b>22,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.162:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C01 rozległe operacje nowotworów jamy ustnej, gardła i krtani z rekonstrukcją Hospitalizacja do teleradioterapii
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.163 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 4.1.163:** 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]
02.0001	0,05	0,01	0,03	-	2,58	0,02	2,71	0,12	3,84	9,92
02.0002	0,03	0,02	0,02	0,00	2,17	0,06	5,25	0,11	4,12	8,92
02.0005	0,10	0,17	0,11	0,65	4,80	0,12	5,76	1,08	1,42	6,84
02.0007	0,00	0,00	0,01	-	2,00	-	-	0,02	4,00	8,00
02.0013	-	0,00	0,00	0,00	2,00	-	-	0,00	1,50	3,00
02.0032	-	0,01	-	0,06	9,83	0,00	1,50	0,06	1,00	9,83
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>0,21</b>	<b>0,17</b>	<b>0,71</b>	<b>4,67</b>	<b>0,21</b>	<b>4,90</b>	<b>1,39</b>	<b>1,58</b>	<b>7,37</b>

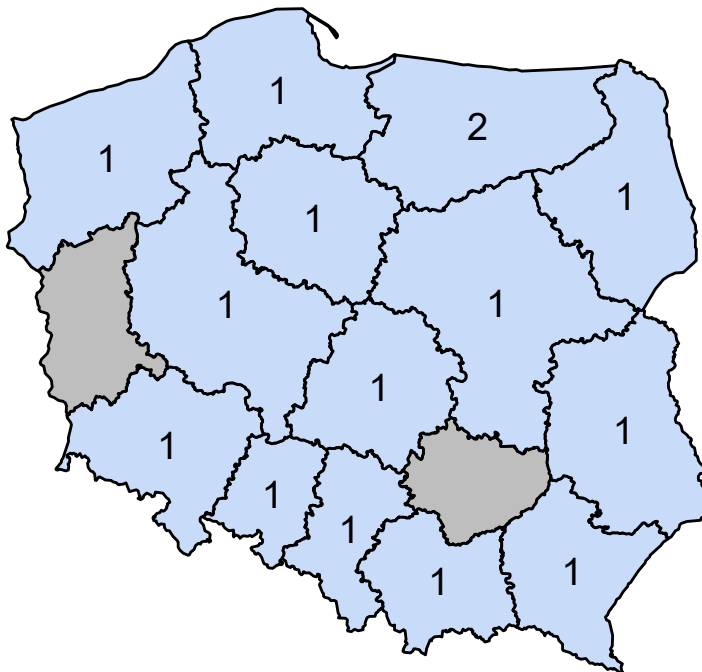
1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.21:** 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>59</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie” był realizowany przez 15 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie kujawsko-pomorskim. 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 4.1.164:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
łódzkie	0,01	25,0	0,01	100,0	-

<sup>59</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.164:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,01	-	100,0
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,03	7,4	0,11	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,00	100,0	-
podlaskie	0,00	-	0,01	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,01	7,7	0,08	14,6	18,3
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	71,4	-
<b>Polska</b>	<b>0,08</b>	<b>6,5</b>	<b>0,29</b>	<b>71,1</b>	<b>7,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

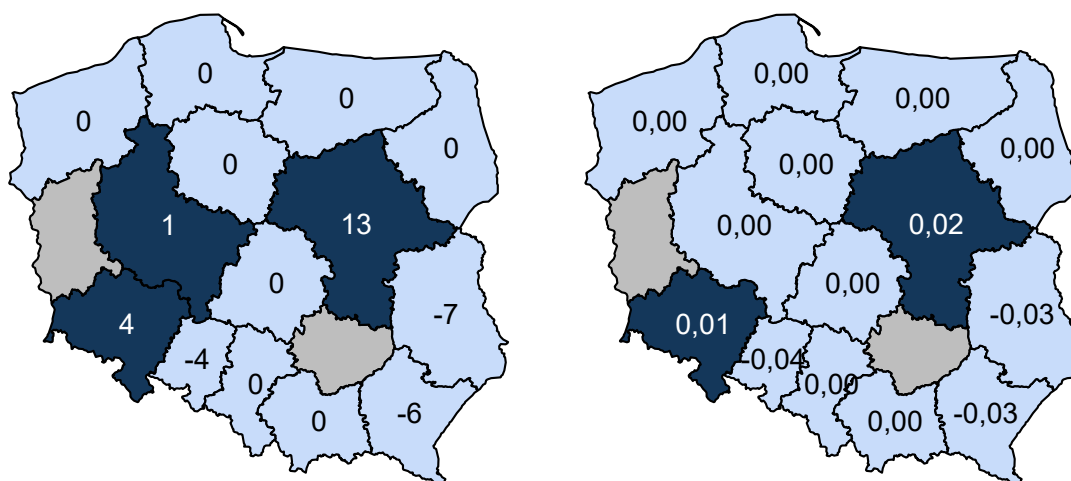
**Tabela 4.1.165:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0005	0,00	-	0,01	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.22 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 4.1.22:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

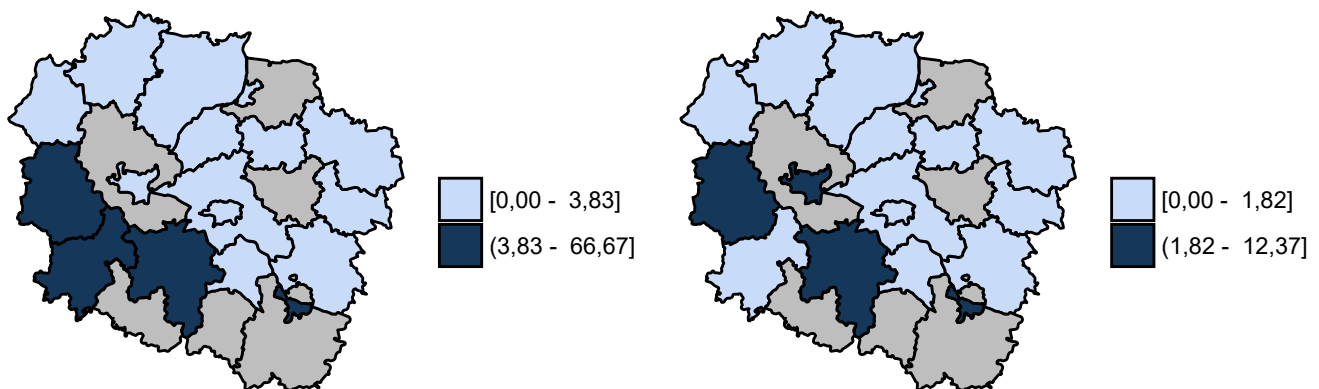
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.166.

Tabela 4.1.166: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

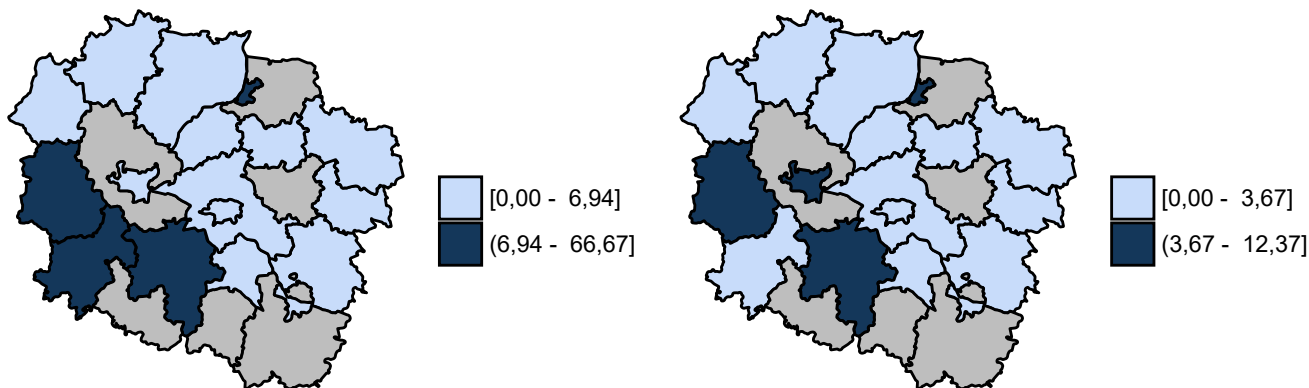
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.41: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



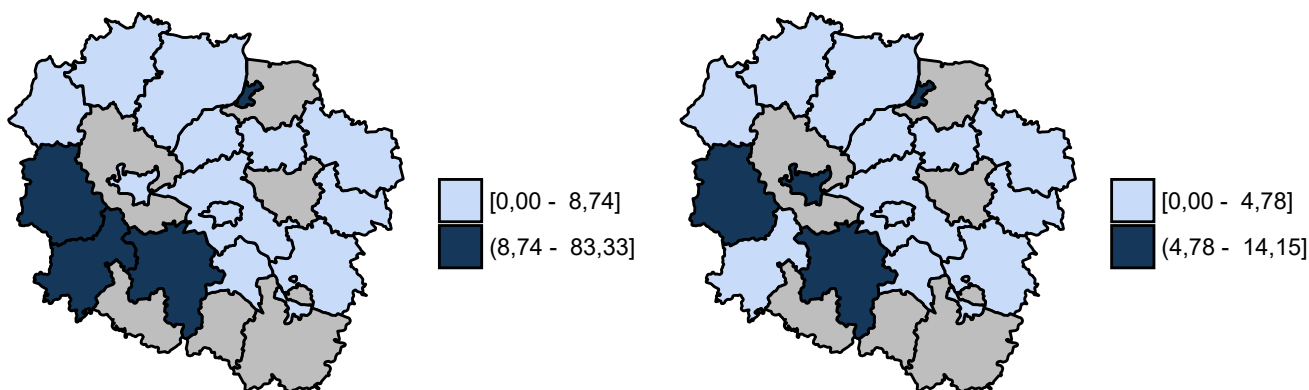
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.42:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.43:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.8 Czerniak

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C43. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.167:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.167:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0045	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 79,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.168 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.168:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

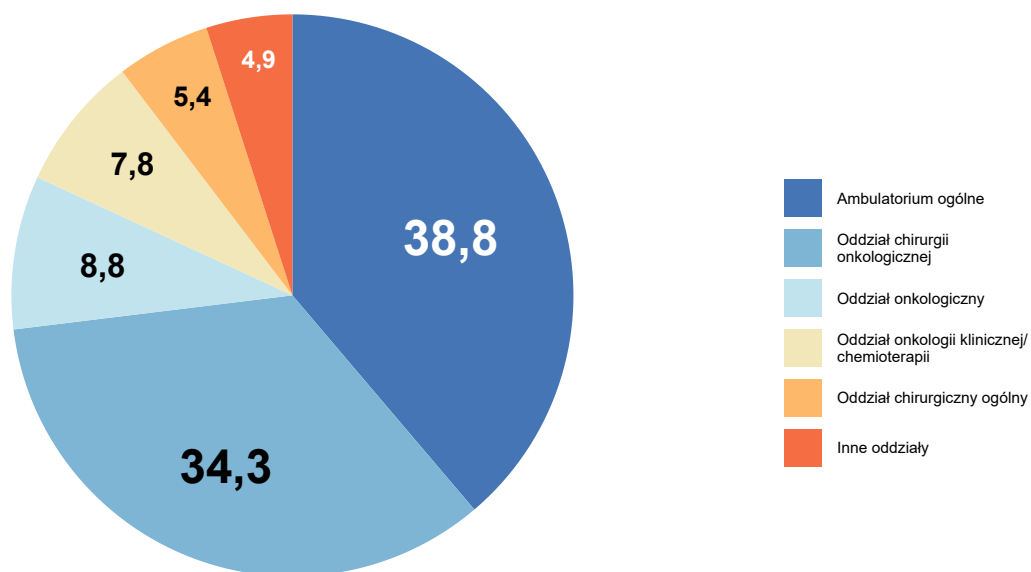
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0005	0,22	0,37	0,04	0,12	79,1	79,1	39,2
02.0001	0,02	0,04	0,02	-	8,0	87,1	32,4
02.0032	0,02	0,02	-	0,02	4,7	91,8	-
02.0002	0,02	0,02	-	-	4,5	96,3	100,0
02.0007	0,01	0,00	-	-	1,1	97,4	100,0
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	98,1	66,7
02.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5	100,0
02.0010	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9	100,0
02.0045	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,4	100,0
02.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6	100,0
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
02.0035	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0	100,0
02.0006	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,46</b>	<b>0,06</b>	<b>0,14</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>41,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>60</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Ambulatorium ogólne oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,5%.

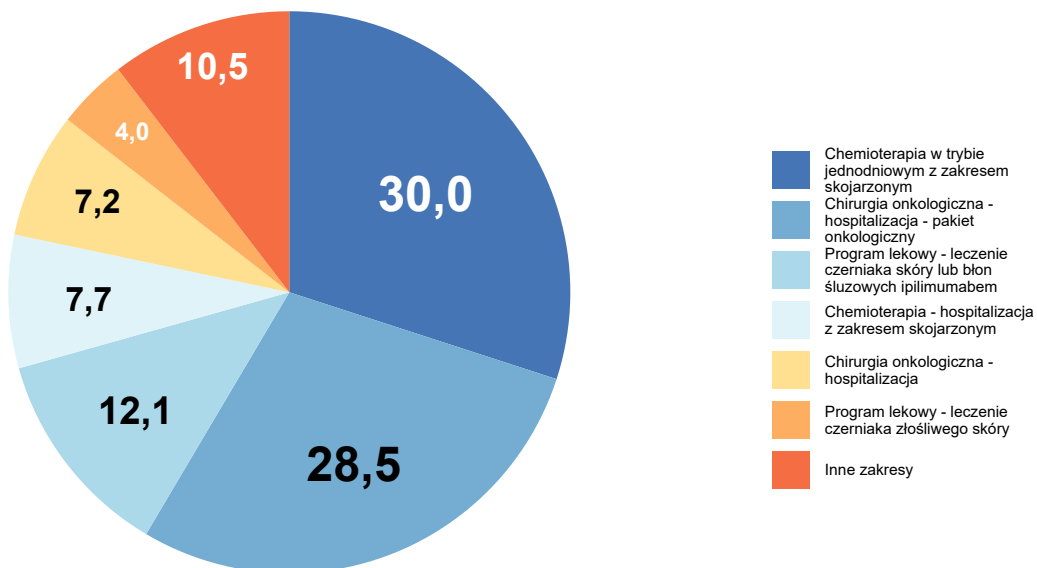
<sup>60</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.45: 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 4.1.169 oraz Tabela 4.1.170. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania



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

**Tabela 4.1.169:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,16	0,14	0,04	0,02	-	0,01	0,37
02.0001	-	-	-	0,02	0,01	0,01	0,04
02.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0002	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
02.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0010	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0035	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,16</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.170:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,12	0,11	0,06	0,04	0,03	0,02	0,37
02.0001	-	0,00	-	-	0,00	0,03	0,04
02.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0002	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
02.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,13</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,07</b>	<b>0,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.171 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.171:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	65,1	56,8	-	-	7,7	15,4	76,9
02.0002	66,1	47,6	-	-	12,5	29,2	58,3
02.0003	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0004	44,8	50,0	25,0	25,0	-	50,0	-
02.0005	59,8	44,4	0,3	3,5	13,2	27,2	55,8
02.0006	78,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0007	59,7	60,0	-	-	37,5	25,0	37,5
02.0008	48,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
02.0010	77,5	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0018	79,2	66,7	-	-	-	-	100,0
02.0023	83,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0032	70,2	27,3	-	3,8	3,8	11,5	80,8
02.0035	65,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0045	45,5	50,0	-	50,0	-	50,0	-
<b>Woj.</b>	<b>61,0</b>	<b>45,3</b>	<b>0,4</b>	<b>3,0</b>	<b>11,8</b>	<b>25,2</b>	<b>59,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</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 4.1.172 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.172:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,04	2,63	42,11	34,21	18,42	2,63
02.0002	0,02	4,55	22,73	59,09	13,64	-
02.0003	0,00	50,00	-	50,00	-	-
02.0004	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
02.0005	0,36	1,37	18,08	60,55	18,63	1,37
02.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0007	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
02.0008	0,00	50,00	-	50,00	-	-
02.0010	0,00	33,33	-	66,67	-	-
02.0018	0,00	25,00	-	25,00	50,00	-
02.0023	0,00	100,00	-	-	-	-

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.172:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0032	0,02	4,35	26,09	21,74	47,83	-
02.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0045	0,00	50,00	-	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>3,59</b>	<b>20,51</b>	<b>54,97</b>	<b>19,66</b>	<b>1,27</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 4.1.173. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.173:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	59,5	40,5	28,1	29,2	21,6
02.0002	4,8	38,1	57,1	8,4	0,0	28,6
02.0003	100,0	-	-	15,8	0,0	-
02.0004	-	100,0	-	12,9	0,0	100,0
02.0005	10,4	56,4	33,2	49,4	44,7	38,4
02.0006	-	-	-	-	0,0	-
02.0007	20,0	40,0	40,0	26,5	14,8	60,0
02.0008	-	-	100,0	17,1	0,0	-
02.0010	-	50,0	50,0	8,6	0,0	50,0
02.0018	-	33,3	66,7	158,6	227,5	66,7
02.0023	-	-	-	-	0,0	-
02.0032	-	27,3	72,7	17,1	12,4	54,5
02.0035	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
02.0045	-	50,0	50,0	22,4	22,4	-
<b>Woj.</b>	<b>8,8</b>	<b>53,9</b>	<b>37,3</b>	<b>44,5</b>	<b>42,1</b>	<b>37,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>62</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 2.57%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.06%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (16.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.174. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

<sup>62</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.1.174:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0002	-	23,8	76,2	100,0	-	12	-
02.0001	70,3	29,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0045	-	100,0	-	100,0	50,0	8	50,0
02.0007	-	100,0	-	100,0	-	1	60,0
02.0005	1,4	33,2	65,4	100,0	75,4	0	76,2
02.0018	33,3	66,7	-	100,0	-	10	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	43	-
02.0032	-	77,3	22,7	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	-	100,0	-	100,0	-	5	-
02.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	8	-
02.0003	-	100,0	-	100,0	-	56	-
02.0035	-	100,0	-	100,0	-	15	-
<b>Woj.</b>	<b>7,1</b>	<b>36,6</b>	<b>56,2</b>	<b>100,0</b>	<b>71,2</b>	<b>0</b>	<b>73,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.175 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>63</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 4.1.175:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,01	7,69	91,67	-	8,33	100,00
02.0002	0,02	-	100,00	-	-	-
02.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0004	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0005	0,15	6,49	92,36	0,75	7,64	100,00
02.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0018	0,00	33,33	100,00	-	-	-
02.0035	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0045	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>5,85</b>	<b>93,78</b>	<b>1,66</b>	<b>6,22</b>	<b>100,00</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 4.1.176:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	91,67	-	18,18	81,82	-	-
02.0002	100,00	-	14,29	80,95	-	4,76
02.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0004	100,00	50,00	50,00	-	-	-

<sup>63</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.176:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0005	92,36	3,01	26,32	69,92	-	0,75
02.0007	100,00	-	60,00	40,00	-	-
02.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0018	100,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0035	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0045	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>93,78</b>	<b>2,76</b>	<b>24,86</b>	<b>70,72</b>	<b>0,55</b>	<b>1,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.177 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.178.

**Tabela 4.1.177:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q19 [%]	Q18 [%]	J33 [%]	J47 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	46,2	15,4	23,1	7,7	-	7,7
02.0002	0,0	52,4	14,3	28,6	-	-	4,8
02.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0005	0,2	44,8	21,4	15,6	7,1	5,8	5,2
02.0007	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0010	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
02.0018	0,0	-	33,3	33,3	-	-	33,3
02.0035	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0045	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>43,4</b>	<b>20,5</b>	<b>19,0</b>	<b>5,9</b>	<b>4,4</b>	<b>6,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.178:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Q19 średnie zabiegi na układzie limfatycznym
Q18 duże zabiegi na układzie limfatycznym
J33 średnie zabiegi skórne
J47 duże guzy skóry
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.179 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 4.1.179:** 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]
02.0001	0,01	0,00	-	-	-	0,00	4,00	-	-	-
02.0002	0,02	0,00	-	-	-	0,01	6,00	-	-	-
02.0005	0,11	0,04	0,04	0,12	7,75	0,14	5,00	0,24	1,51	11,75
02.0032	-	0,01	-	0,02	3,67	0,03	3,50	0,02	1,00	3,67
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,14</b>	<b>7,08</b>	<b>0,17</b>	<b>4,68</b>	<b>0,26</b>	<b>1,44</b>	<b>10,28</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

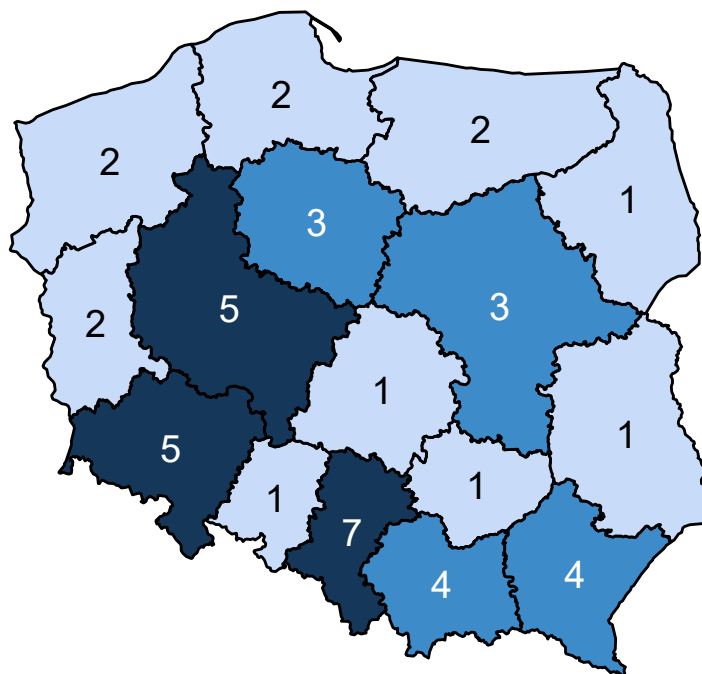
## Programy lekowe

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

- leczenie czerniaka złośliwego skóry (A)
- leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43) (B)
- leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem (C)

Mapa 4.1.23 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.180 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.181 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 4.1.23:** 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>64</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.180:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
dolnośląskie	5	3	1
kujawsko-pomorskie	3	1	1
lubelskie	1	1	1
lubuskie	1	2	1
łódzkie	1	1	1

<sup>64</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.180:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
małopolskie	4	4	1
mazowieckie	2	3	1
opolskie	-	1	1
podkarpackie	3	4	1
podlaskie	1	1	1
pomorskie	2	2	2
śląskie	7	4	2
świętokrzyskie	1	1	1
warmińsko-mazurskie	2	1	2
wielkopolskie	5	3	1
zachodniopomorskie	2	1	1
<b>Polska</b>	<b>40</b>	<b>33</b>	<b>19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.181:** Podstawowe statystyki dla województw

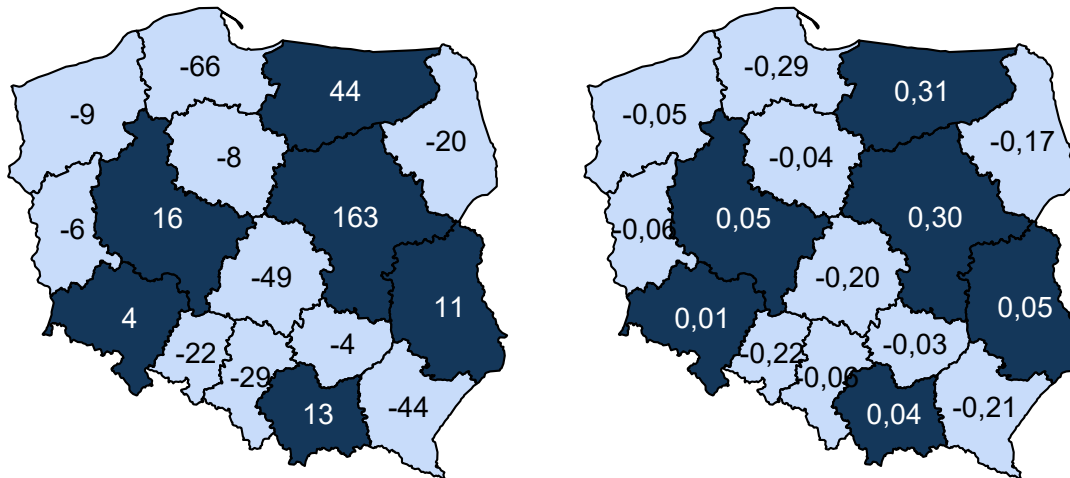
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	8,8	0,32	86,4	13,6
kujawsko-pomorskie	0,06	13,6	0,35	21,5	78,5
lubelskie	0,04	7,3	0,20	100,0	-
lubuskie	0,01	8,3	0,07	42,3	57,7
łódzkie	0,05	4,2	0,23	54,9	45,1
małopolskie	0,08	18,4	0,41	45,7	54,3
mazowieckie	0,23	30,5	1,16	45,5	54,5
opolskie	0,01	-	0,04	100,0	-
podkarpackie	0,03	-	0,14	31,9	68,1
podlaskie	0,02	-	0,11	53,2	46,8
pomorskie	0,04	5,4	0,20	37,4	62,6
śląskie	0,11	12,7	0,75	26,9	73,1
świętokrzyskie	0,03	14,3	0,15	22,0	78,0
warmińsko-mazurskie	0,02	30,0	0,11	100,0	-
wielkopolskie	0,07	20,0	0,41	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,02	8,3	0,15	92,7	7,3
<b>Polska</b>	<b>0,86</b>	<b>17,0</b>	<b>4,80</b>	<b>47,8</b>	<b>52,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.24 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 4.1.24: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie czerniaka złośliwego skóry

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka złośliwego skóry” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.182: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	7,4	0,16	77,7	22,3
kujawsko-pomorskie	0,04	13,5	0,19	9,8	90,2
lubelskie	0,01	10,0	0,08	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,02	-	100,0
łódzkie	0,02	4,2	0,10	12,0	88,0
małopolskie	0,03	18,8	0,17	17,5	82,5
mazowieckie	0,06	26,2	0,23	-	100,0
podkarpackie	0,02	-	0,07	9,1	90,9
podlaskie	0,00	-	0,02	100,0	-
pomorskie	0,01	8,3	0,08	2,6	97,4
śląskie	0,05	6,2	0,44	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,01	7,7	0,08	1,2	98,8
warmińsko-mazurskie	0,02	31,2	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,03	15,4	0,14	18,3	81,7
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	96,1	3,9
<b>Polska</b>	<b>0,34</b>	<b>13,1</b>	<b>1,94</b>	<b>24,8</b>	<b>75,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.183: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,00	-	0,02	100,0	-

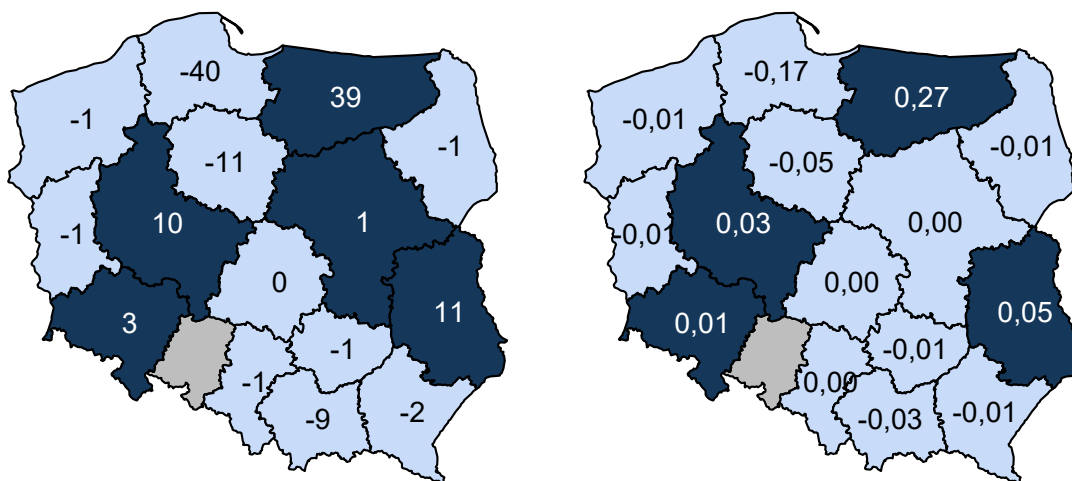
**Tabela 4.1.183:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0005	0,03	16,1	0,14	0,7	99,3
02.0032	0,00	-	0,03	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>13,5</b>	<b>0,19</b>	<b>9,8</b>	<b>90,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.25 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 4.1.25:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)” był realizowany przez 33 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie kujawsko-pomorskim. 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 4.1.184:** 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	11,1	0,04	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,10	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,04	39,0	61,0
łódzkie	0,01	10,0	0,06	67,7	32,3
małopolskie	0,02	16,7	0,11	11,1	88,9
mazowieckie	0,07	30,0	0,40	-	100,0
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	16,7	83,3

**Tabela 4.1.184:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podlaskie	0,01	-	0,05	-	100,0
pomorskie	0,01	10,0	0,06	24,6	75,4
śląskie	0,02	20,0	0,12	2,6	97,4
świętokrzyskie	0,01	28,6	0,04	5,1	94,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,02	30,4	0,12	-	100,0
zachodniopomorskie	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4
<b>Polska</b>	<b>0,23</b>	<b>18,2</b>	<b>1,28</b>	<b>17,0</b>	<b>83,0</b>

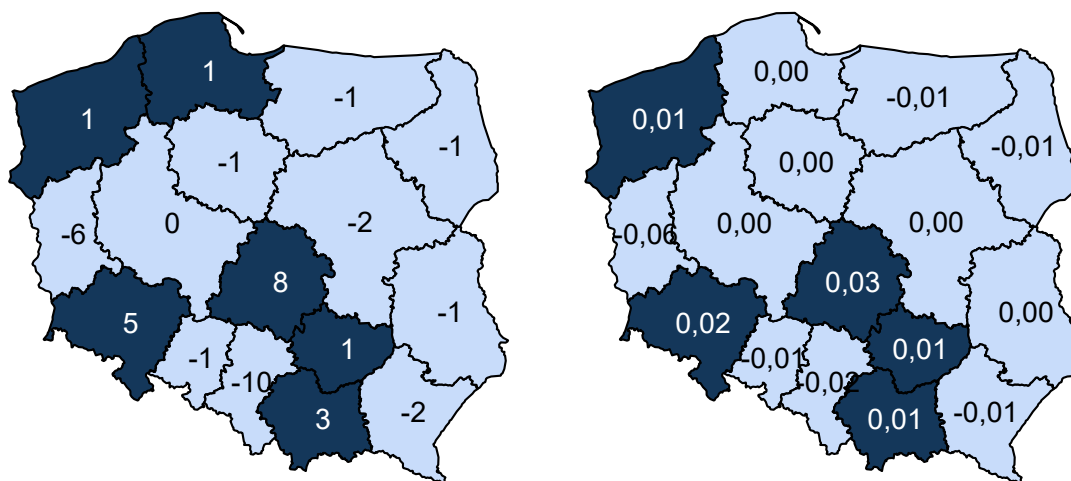
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.185:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0005	0,02	-	0,10	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>-</b>	<b>0,10</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.26 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 4.1.26:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem” był realizowany przez 19 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie kujawsko-pomorskim. 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 4.1.186:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	5,9	0,13	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,04	22,2	0,12	46,8	53,2
lubelskie	0,02	10,0	0,07	100,0	-
lubuskie	0,00	20,0	0,01	100,0	-
łódzkie	0,02	4,2	0,07	97,3	2,7
małopolskie	0,04	22,5	0,15	99,3	0,7
mazowieckie	0,13	33,6	0,53	100,0	-
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	100,0	-
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,06	96,7	3,3
śląskie	0,05	13,7	0,20	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,04	19,4	0,15	94,0	6,0
zachodniopomorskie	0,01	7,7	0,06	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,45</b>	<b>19,2</b>	<b>1,69</b>	<b>95,3</b>	<b>4,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

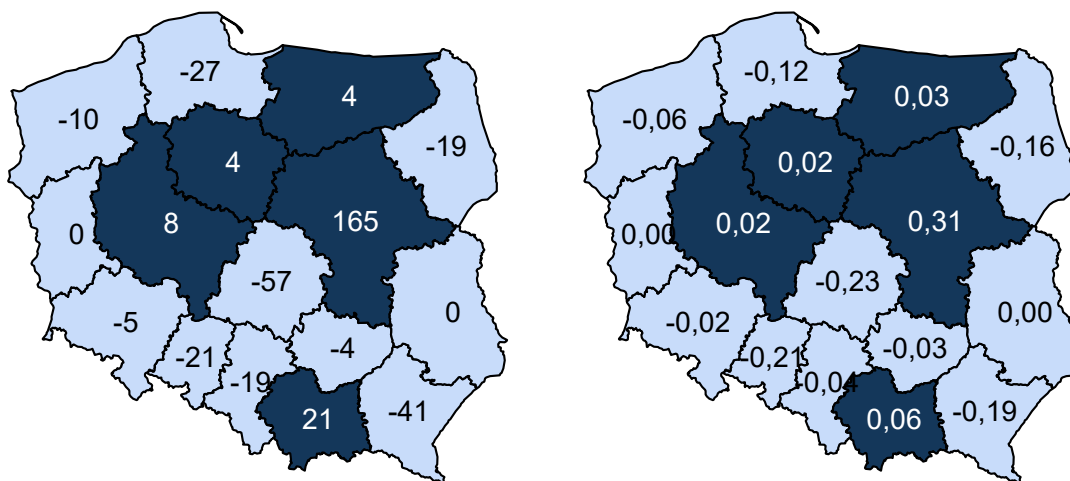
**Tabela 4.1.187:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0005	0,04	22,2	0,12	46,8	53,2
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>22,2</b>	<b>0,12</b>	<b>46,8</b>	<b>53,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.27 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 4.1.27:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

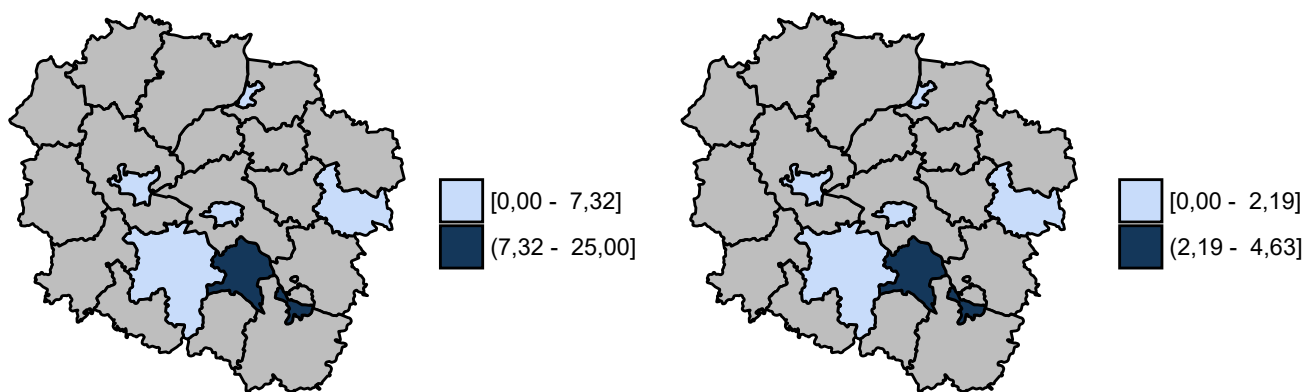
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **4.1.188**.

**Tabela 4.1.188:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

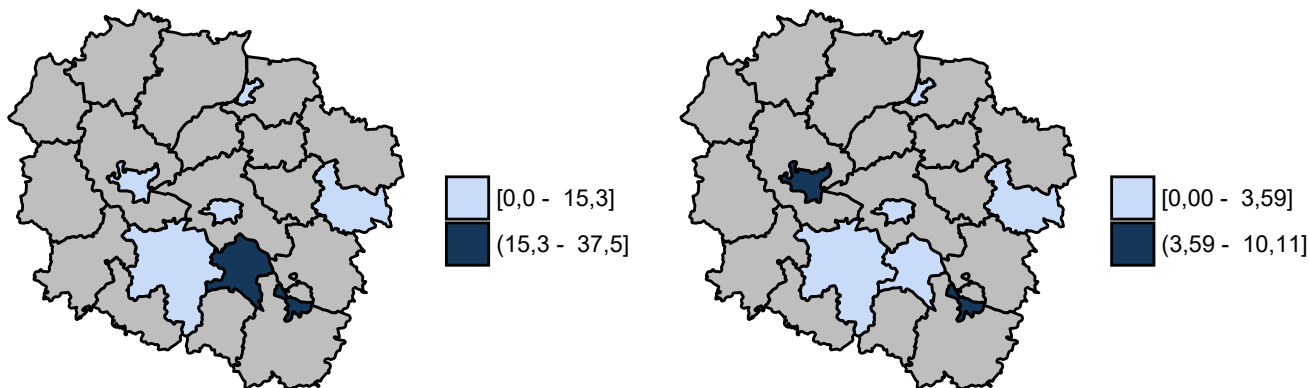
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.46:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



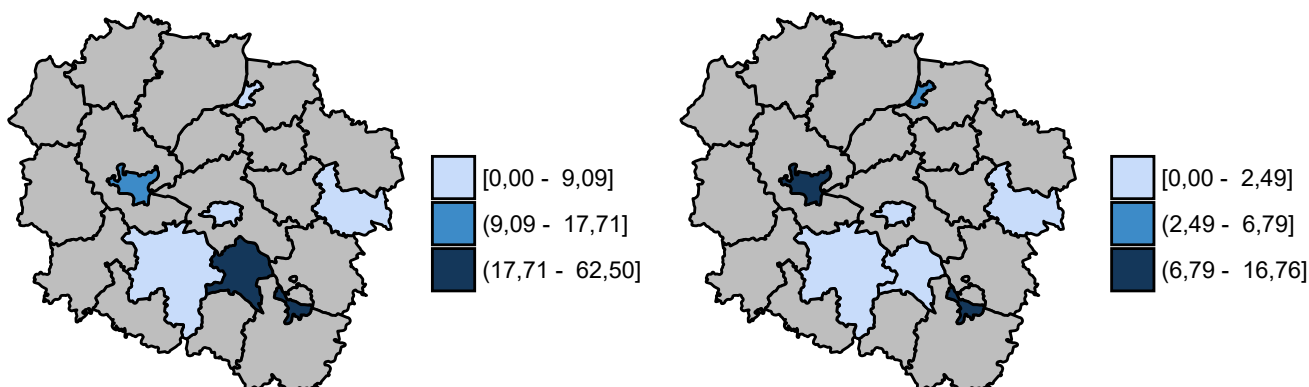
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.47:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.48:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.9 Nerka

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C64, C65, C66. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.189:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.189:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,43 tys. pacjentów. Tym samym 35,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.190:** 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 [%]
02.0005	0,43	0,25	0,01	0,01	35,0	35,0	81,5
02.0001	0,03	0,12	0,11	0,00	17,0	52,0	-
02.0010	0,09	0,08	-	-	11,4	63,4	100,0
02.0002	0,06	0,07	0,00	-	9,3	72,7	95,5
02.0004	0,06	0,06	-	-	9,0	81,7	100,0
02.0003	0,05	0,05	0,00	-	7,3	89,0	98,1
02.0008	0,02	0,02	-	-	3,1	92,1	100,0
02.0021	0,02	0,02	-	-	2,5	94,7	100,0
02.0007	0,02	0,02	0,00	0,00	2,3	96,9	87,5
02.0006	0,01	0,01	-	-	1,4	98,3	100,0
02.0032	0,02	0,00	-	0,00	0,7	99,0	-
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3	-
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6	100,0
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
02.0038	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
02.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,77</b>	<b>0,71</b>	<b>0,13</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>74,5</b>

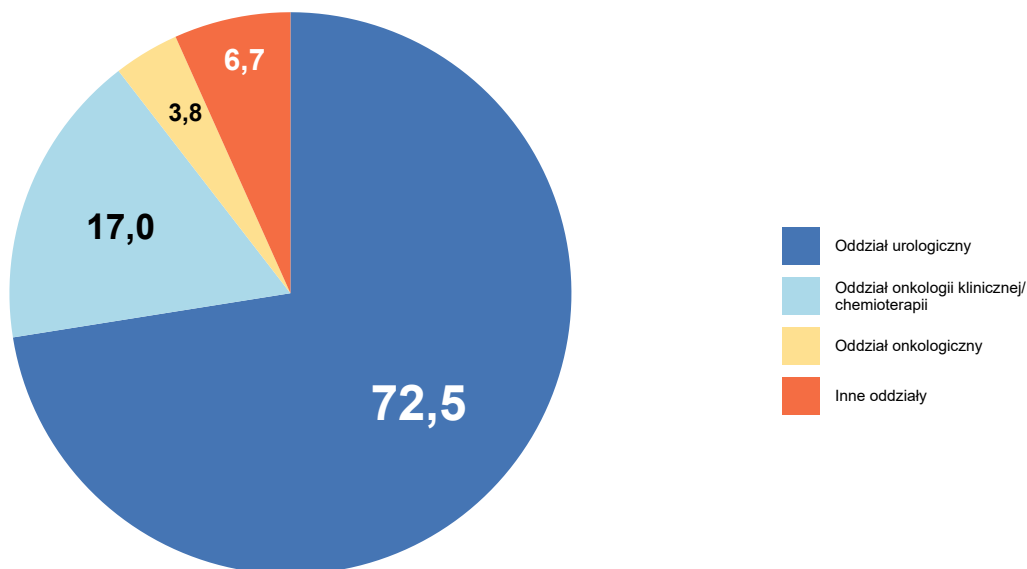
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>65</sup> i w ramach jakich

<sup>65</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71%.

**Wykres 4.1.49:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

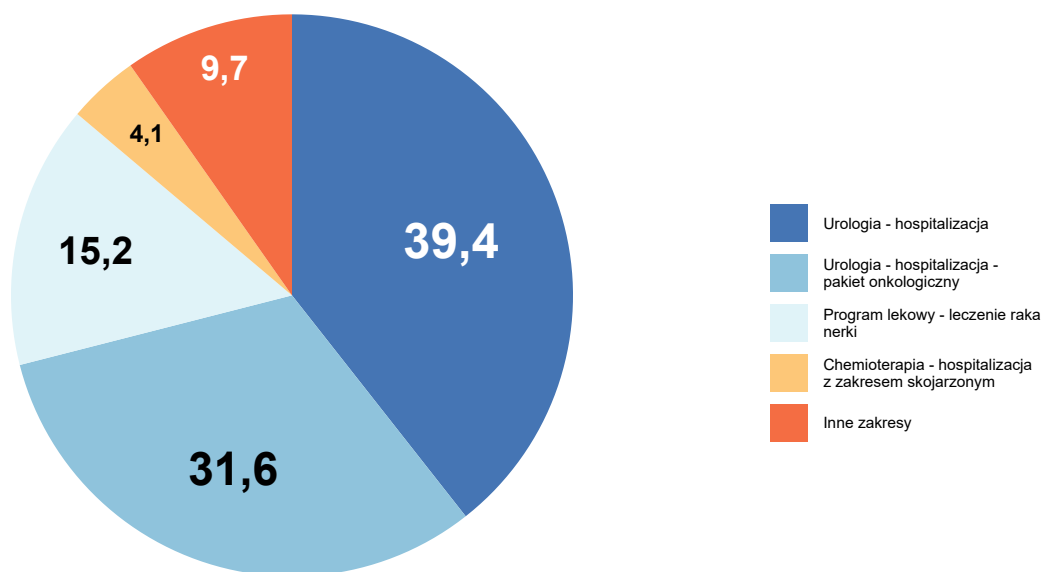


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))



Wykres 4.1.50: 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 4.1.191 oraz Tabela 4.1.192. 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 4.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,20	0,00	0,03	0,01	0,01	-	0,25
02.0001	-	0,12	-	-	-	0,00	0,12
02.0010	0,08	-	-	-	-	-	0,08
02.0002	0,07	-	-	-	-	-	0,07
02.0004	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
02.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
02.0008	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0021	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.191:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,12</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.192:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,14	0,07	0,00	0,03	0,02	0,01	0,26
02.0001	-	-	0,11	0,00	-	0,00	0,12
02.0010	0,03	0,06	-	-	-	-	0,09
02.0002	0,05	0,03	-	-	-	-	0,07
02.0004	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,07
02.0003	0,02	0,04	-	-	-	0,00	0,06
02.0008	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
02.0021	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0007	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
02.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,24</b>	<b>0,12</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,06</b>	<b>0,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.193 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.193:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	65,2	40,5	-	-	22,0	78,0
02.0002	62,6	42,4	2,9	10,0	24,3	62,9
02.0003	62,4	42,3	10,7	7,1	10,7	71,4
02.0004	66,3	26,6	-	3,0	22,7	74,2
02.0005	64,6	36,5	0,4	5,9	19,0	74,7
02.0006	63,8	40,0	-	18,2	9,1	72,7
02.0007	66,6	37,5	-	-	27,8	72,2
02.0008	64,6	27,3	4,0	4,0	20,0	72,0
02.0010	65,4	46,9	2,4	10,6	10,6	76,5

**Tabela 4.1.193:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0011	69,0	-	-	-	-	100,0
02.0014	51,7	-	-	66,7	33,3	-
02.0018	65,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0019	66,0	-	-	-	-	100,0
02.0021	68,2	33,3	-	9,5	9,5	81,0
02.0023	72,5	100,0	-	-	-	100,0
02.0024	65,0	-	-	-	-	100,0
02.0032	63,6	100,0	-	12,5	12,5	75,0
02.0038	67,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>64,8</b>	<b>38,5</b>	<b>1,1</b>	<b>5,6</b>	<b>17,8</b>	<b>75,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</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 4.1.194 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.194:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,12	1,64	19,67	59,84	15,57	3,28
02.0002	0,07	4,48	28,36	49,25	16,42	1,49
02.0003	0,05	5,66	24,53	49,06	15,09	5,66
02.0004	0,06	3,08	21,54	38,46	29,23	7,69
02.0005	0,25	1,60	18,80	59,60	18,80	1,20
02.0006	0,01	9,09	36,36	27,27	27,27	-
02.0007	0,02	11,76	17,65	52,94	17,65	-
02.0008	0,02	4,35	-	82,61	13,04	-
02.0010	0,08	4,88	20,73	52,44	21,95	-
02.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0014	0,00	33,33	-	66,67	-	-
02.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0021	0,02	5,26	5,26	47,37	21,05	21,05
02.0023	0,00	50,00	-	50,00	-	-
02.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0032	0,01	16,67	83,33	-	-	-
02.0038	0,00	-	-	100,00	-	-

<sup>66</sup> Długość wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.194:** 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>0,73</b>	<b>3,86</b>	<b>20,39</b>	<b>54,27</b>	<b>18,73</b>	<b>2,75</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 4.1.195. 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 4.1.195:** 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 [%]			
02.0001	-	36,4	63,6	10,3	0,0	37,2
02.0002	31,8	25,8	42,4	28,8	27,8	37,9
02.0003	23,1	21,2	55,8	48,5	11,9	26,9
02.0004	20,3	45,3	34,4	67,5	69,0	37,5
02.0005	30,9	44,2	24,9	65,8	54,4	29,3
02.0006	20,0	10,0	70,0	25,7	33,7	40,0
02.0007	18,8	18,8	62,5	18,8	16,3	37,5
02.0008	22,7	45,5	31,8	37,8	27,5	27,3
02.0010	3,7	35,8	60,5	21,6	18,8	34,6
02.0011	-	-	100,0	17,3	17,4	100,0
02.0014	-	-	100,0	6,5	6,5	100,0
02.0018	-	-	100,0	6,9	6,9	-
02.0019	-	-	-	19,5	19,5	-
02.0021	16,7	61,1	22,2	44,5	41,2	38,9
02.0023	-	100,0	-	9,3	8,3	100,0
02.0024	-	-	-	-	0,0	-
02.0032	-	-	100,0	19,5	12,4	-
02.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>19,5</b>	<b>37,4</b>	<b>43,0</b>	<b>50,8</b>	<b>41,2</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 26.38%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.44%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (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 4.1.196. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

<sup>67</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.1.196:** 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 [%]
02.0004	1,6	95,3	3,1	100,0	1,6	25	14,8
02.0002	7,6	43,9	48,5	100,0	6,9	27	24,1
02.0010	3,7	17,3	79,0	100,0	-	24	21,4
02.0001	99,2	0,8	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0005	0,8	21,7	77,5	100,0	7,4	14	29,6
02.0008	13,6	59,1	27,3	100,0	-	16	30,8
02.0003	15,4	84,6	-	100,0	2,3	40	13,6
02.0021	-	94,4	5,6	100,0	-	4	70,6
02.0006	30,0	70,0	-	100,0	14,3	24	14,3
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
02.0007	31,2	68,8	-	100,0	9,1	8	54,5
02.0032	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
02.0038	-	100,0	-	100,0	-	28	-
<b>Woj.</b>	<b>21,7</b>	<b>35,7</b>	<b>42,6</b>	<b>100,0</b>	<b>4,3</b>	<b>22</b>	<b>26,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.197 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>68</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 4.1.197:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0002	0,07	4,55	93,65	16,95	6,35	100,00
02.0003	0,05	-	84,31	-	15,69	100,00
02.0004	0,06	-	98,44	6,35	1,56	100,00
02.0005	0,22	5,58	92,12	24,60	7,88	100,00
02.0006	0,01	-	40,00	-	60,00	100,00
02.0007	0,02	6,67	100,00	-	-	-
02.0008	0,02	-	90,91	5,00	9,09	50,00
02.0010	0,08	-	90,12	-	9,88	100,00
02.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0021	0,02	-	100,00	-	-	-
02.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0038	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>3,28</b>	<b>91,13</b>	<b>12,63</b>	<b>8,87</b>	<b>93,62</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>68</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.198:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	93,65	15,25	77,97	3,39	3,39	-
02.0003	84,31	-	97,67	-	2,33	-
02.0004	98,44	6,35	90,48	1,59	1,59	-
02.0005	92,12	22,99	50,80	19,79	4,81	1,60
02.0006	40,00	-	75,00	25,00	-	-
02.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0008	90,91	5,00	90,00	5,00	-	-
02.0010	90,12	-	95,89	-	4,11	-
02.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0021	100,00	-	88,89	5,56	5,56	-
02.0038	100,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>91,13</b>	<b>11,80</b>	<b>74,95</b>	<b>8,90</b>	<b>3,52</b>	<b>0,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.199 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.200.

**Tabela 4.1.199:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L05 [%]	Q45 [%]	L08 [%]	L06 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0002	0,1	56,1	12,1	13,6	6,1	1,5	10,6
02.0003	0,1	58,8	23,5	-	15,7	-	2,0
02.0004	0,1	75,0	12,5	1,6	1,6	-	9,4
02.0005	0,2	41,9	0,5	20,0	7,4	15,8	14,4
02.0006	0,0	10,0	20,0	-	60,0	-	10,0
02.0007	0,0	66,7	26,7	-	-	-	6,7
02.0008	0,0	77,3	4,5	4,5	4,5	-	9,1
02.0010	0,1	58,0	27,2	-	9,9	-	4,9
02.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
02.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>54,2</b>	<b>10,6</b>	<b>9,9</b>	<b>8,0</b>	<b>6,4</b>	<b>10,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.200:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek
Q45 zabiegi endowaskularne - 5. grupa
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L06 średnie endoskopowe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.201** 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 4.1.201:** 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]
02.0001	-	0,02	0,00	0,00	1,50	0,13	8,93	0,01	1,00	1,50
02.0005	0,17	0,03	0,03	0,01	3,00	0,10	3,50	0,04	1,15	3,45
02.0007	0,01	0,00	-	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00
02.0032	-	0,01	-	0,00	5,00	0,04	5,38	0,00	1,00	5,00
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>2,65</b>	<b>0,28</b>	<b>5,31</b>	<b>0,05</b>	<b>1,11</b>	<b>2,94</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.

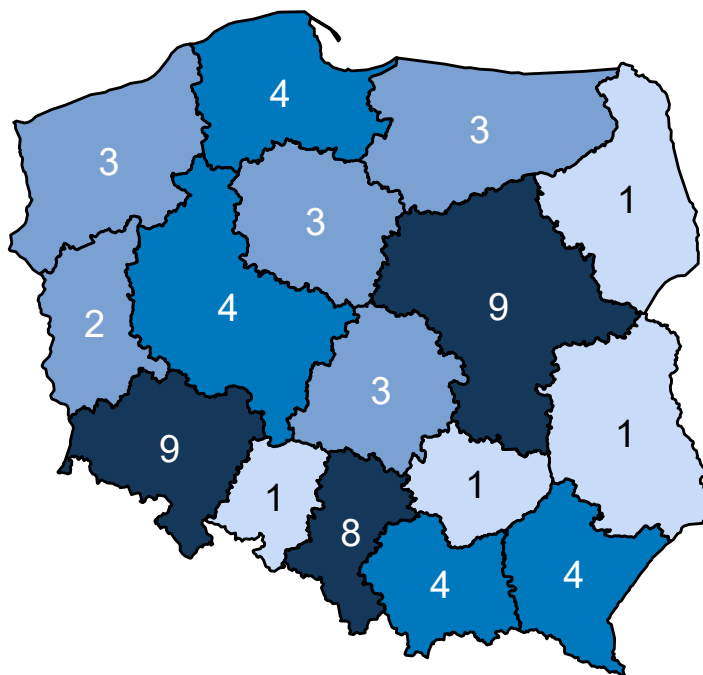
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.28 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.28:** 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>69</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie raka nerki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka nerki” był realizowany przez 60 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.202:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,17	11,0	1,07	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,17	23,1	1,13	10,2	89,8
lubelskie	0,10	7,8	0,61	100,0	-

<sup>69</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.202:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,03	-	0,21	58,5	41,5
łódzkie	0,12	6,6	0,77	11,4	88,6
małopolskie	0,20	16,8	1,28	10,4	89,6
mazowieckie	0,39	22,1	2,63	6,0	94,0
opolskie	0,03	15,4	0,13	100,0	-
podkarpackie	0,11	3,6	0,77	5,3	94,7
podlaskie	0,07	12,7	0,49	100,0	-
pomorskie	0,10	7,4	0,64	19,2	80,8
śląskie	0,31	9,3	2,66	2,1	97,9
świętokrzyskie	0,09	15,9	0,61	2,6	97,4
warmińsko-mazurskie	0,08	18,4	0,51	100,0	-
wielkopolskie	0,17	10,5	1,04	13,0	87,0
zachodniopomorskie	0,10	7,3	0,65	91,2	8,8
<b>Polska</b>	<b>2,23</b>	<b>13,5</b>	<b>15,20</b>	<b>27,4</b>	<b>72,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

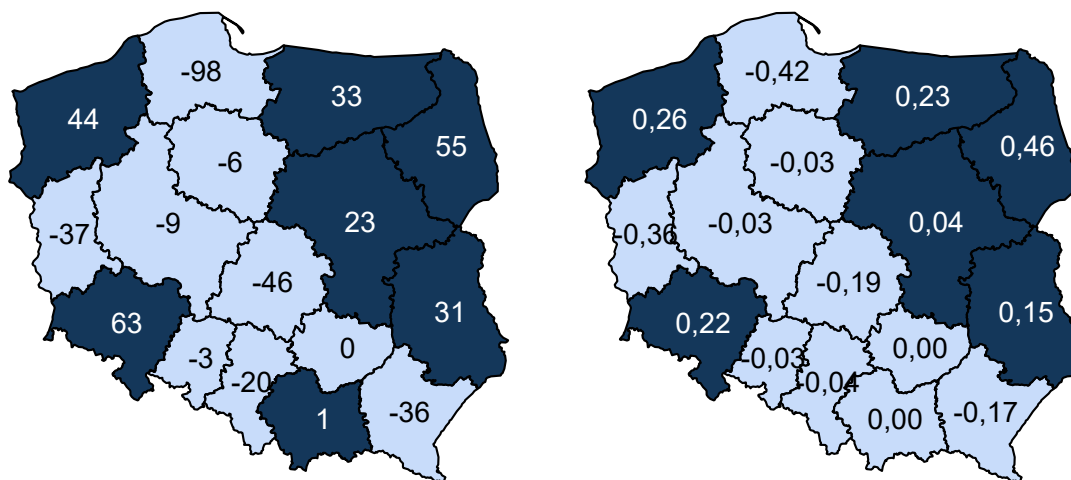
**Tabela 4.1.203:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,02	-	0,11	100,0	-
02.0005	0,14	27,1	0,95	0,1	99,9
02.0032	0,02	20,0	0,07	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>23,1</b>	<b>1,13</b>	<b>10,2</b>	<b>89,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.29 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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 4.1.29:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

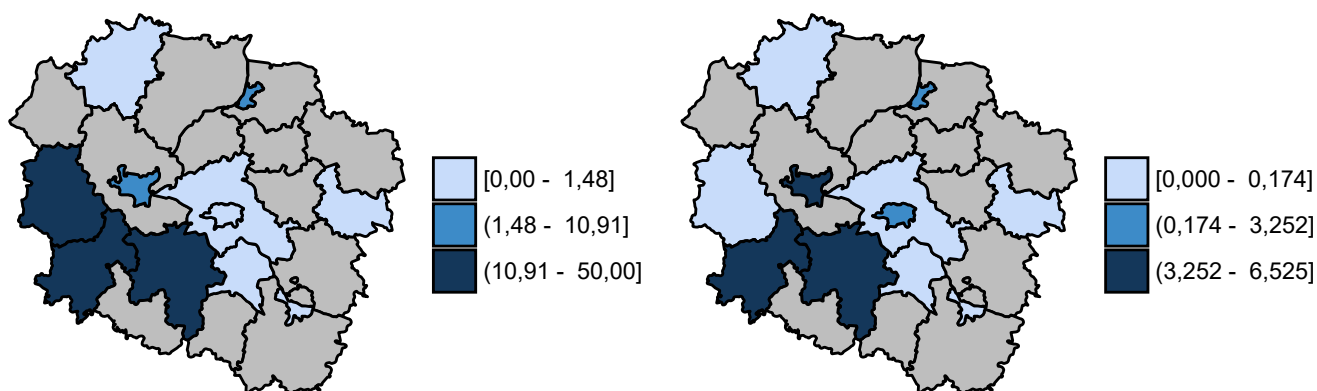
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.204.

**Tabela 4.1.204:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

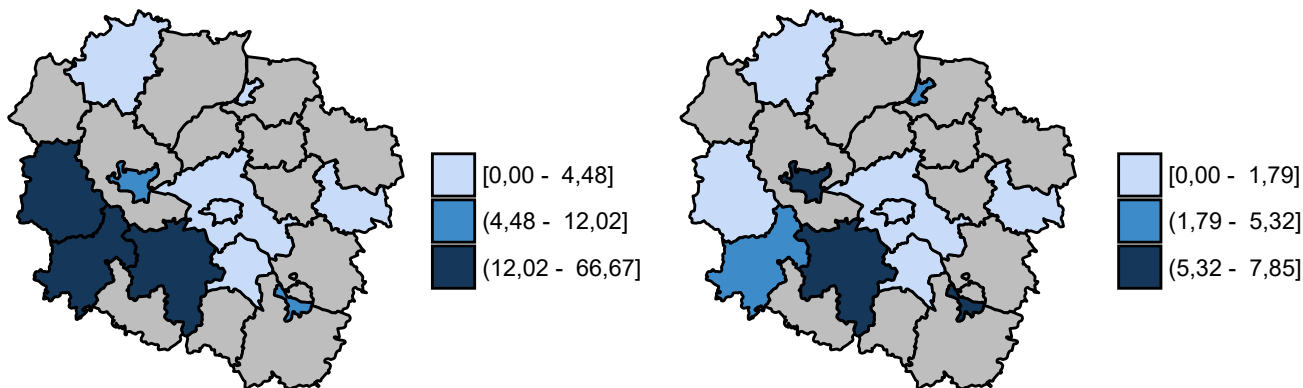
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.51:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



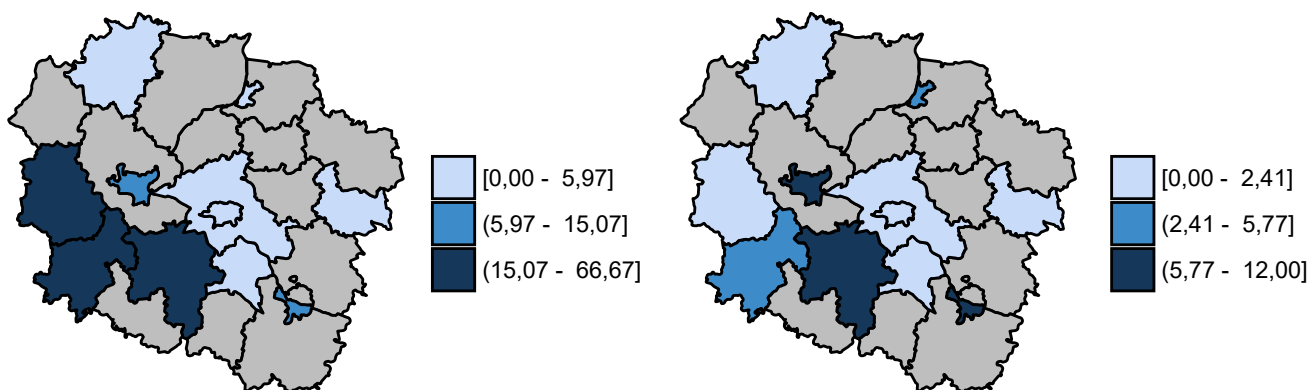
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.52:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.53:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.10 Pęcherz

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C67. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.205:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.205:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sepoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,72 tys. hospitalizacji dla 0,44 tys. pacjentów. Tym samym 27,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.206 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.206:** 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 [%]
02.0005	0,44	0,72	0,01	0,26	27,5	27,5	53,8
02.0010	0,28	0,44	0,00	-	16,7	44,2	99,8
02.0003	0,15	0,30	0,01	0,08	11,7	55,9	72,8
02.0002	0,21	0,30	-	0,00	11,6	67,4	91,4
02.0004	0,18	0,24	0,00	-	9,3	76,7	99,6
02.0007	0,13	0,19	0,02	0,02	7,2	83,8	87,7
02.0008	0,11	0,10	0,00	-	3,7	87,5	100,0
02.0006	0,06	0,07	0,00	-	2,6	90,2	100,0
02.0047	0,05	0,06	0,01	-	2,4	92,6	100,0
02.0032	0,03	0,05	-	0,05	2,0	94,5	-
02.0021	0,03	0,04	-	-	1,6	96,1	100,0
02.0001	0,03	0,03	0,00	0,02	1,0	97,1	11,5
02.0070	0,02	0,02	-	0,02	1,0	98,0	100,0
02.0038	0,01	0,02	-	0,02	0,9	98,9	100,0
02.0035	0,01	0,02	0,00	-	0,7	99,7	100,0
02.0030	0,00	0,01	0,00	-	0,2	99,9	100,0
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0	-
02.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-

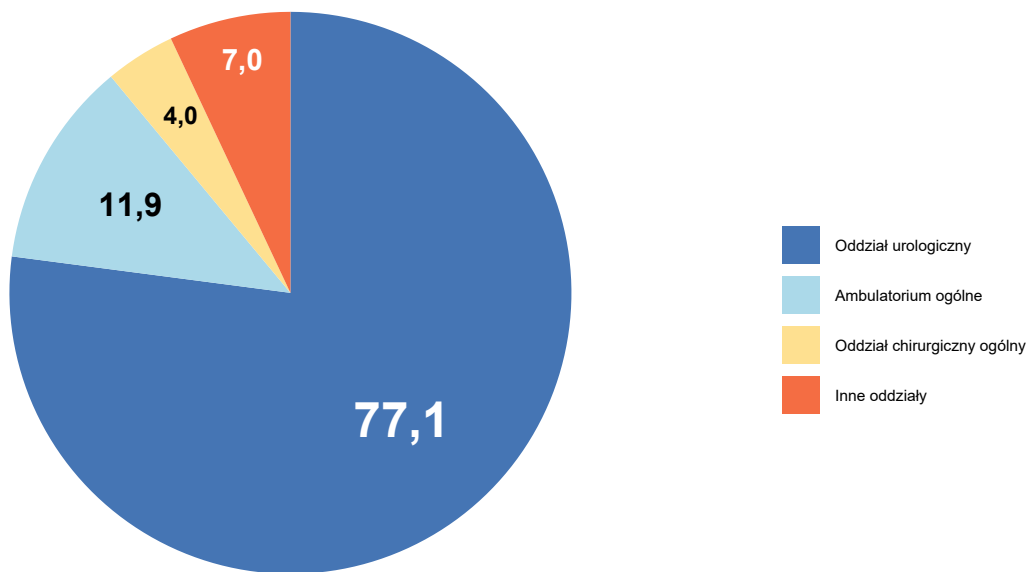
**Tabela 4.1.206:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
02.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,61</b>	<b>2,61</b>	<b>0,06</b>	<b>0,48</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	79,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>70</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Ambulatorium ogólne. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73%.

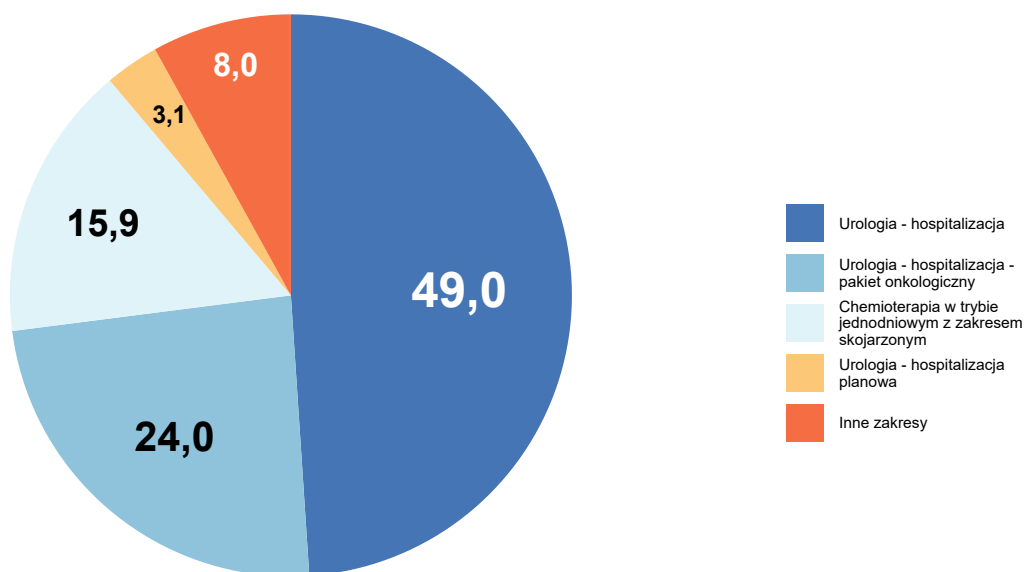
**Wykres 4.1.54:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>70</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 4.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.207 oraz Tabela 4.1.208. 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 4.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,39	0,26	-	0,05	-	0,02	0,72
02.0010	0,44	-	-	-	-	-	0,44
02.0003	0,30	-	-	-	-	0,00	0,31
02.0002	0,28	-	-	-	-	0,03	0,31
02.0004	0,24	-	0,00	-	-	0,00	0,24
02.0007	0,17	-	0,02	-	-	-	0,19
02.0008	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
02.0006	0,07	-	-	-	-	-	0,07
02.0047	-	-	0,06	-	-	-	0,06
02.0032	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0021	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0001	-	-	0,00	-	-	0,02	0,03
02.0070	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0038	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0035	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0030	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,03</b>	<b>0,31</b>	<b>0,11</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>	<b>0,09</b>	<b>2,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.208:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,17	0,25	0,26	-	0,05	0,02	0,75
02.0010	0,29	0,18	-	-	-	-	0,47
02.0002	0,24	0,06	0,00	-	0,02	0,01	0,32
02.0003	0,13	0,10	0,08	-	-	0,00	0,32
02.0004	0,21	0,04	-	-	-	0,00	0,25
02.0007	0,16	0,00	0,02	-	-	-	0,19
02.0008	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
02.0006	0,07	-	-	-	-	-	0,07
02.0047	-	-	-	0,06	-	-	0,06
02.0032	-	-	0,05	-	-	-	0,05
02.0021	-	-	-	0,00	-	0,04	0,04
02.0001	-	-	0,02	-	0,01	0,00	0,03
02.0070	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0038	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0035	-	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0030	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,34</b>	<b>0,66</b>	<b>0,43</b>	<b>0,08</b>	<b>0,08</b>	<b>0,14</b>	<b>2,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.209 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.209:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	65,3	11,5	3,6	-	28,6	67,9
02.0002	70,4	27,2	-	2,3	10,2	87,5
02.0003	69,9	28,5	-	1,3	8,1	90,6
02.0004	69,6	19,8	0,4	1,2	10,2	88,1
02.0005	66,0	26,7	0,1	3,6	15,6	80,6
02.0006	71,3	20,3	-	1,4	1,4	97,1
02.0007	68,2	22,5	-	4,2	18,9	76,8
02.0008	66,9	24,0	-	3,0	17,2	79,8
02.0010	68,8	22,3	0,7	3,0	13,9	82,4
02.0011	71,0	-	-	-	-	100,0
02.0013	63,0	-	-	-	-	100,0
02.0014	83,0	-	-	-	-	100,0
02.0015	67,0	-	-	50,0	-	50,0
02.0018	76,0	-	-	-	-	100,0
02.0021	69,6	24,4	-	4,5	6,8	88,6
02.0022	70,5	-	-	-	50,0	50,0
02.0027	67,0	-	-	-	-	100,0
02.0028	68,3	-	-	-	-	100,0
02.0030	70,2	-	-	-	-	100,0
02.0032	64,7	17,6	-	-	30,2	69,8
02.0035	66,9	31,6	-	-	21,1	78,9
02.0038	66,0	78,3	-	-	4,3	95,7
02.0047	66,9	54,0	4,8	4,8	4,8	85,7
02.0070	67,4	52,0	-	-	16,0	84,0
<b>Woj.</b>	<b>68,1</b>	<b>26,0</b>	<b>0,3</b>	<b>2,5</b>	<b>13,0</b>	<b>84,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>71</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 4.1.210 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.210:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,03	7,41	11,11	74,07	7,41	-
02.0002	0,30	1,98	21,78	48,18	25,08	2,97
02.0003	0,31	2,61	17,32	56,86	18,95	4,25
02.0004	0,24	3,29	18,52	48,97	21,81	7,41
02.0005	0,72	4,44	23,75	55,56	11,94	4,31
02.0006	0,07	2,86	11,43	48,57	28,57	8,57
02.0007	0,19	5,32	18,62	44,68	30,32	1,06
02.0008	0,10	4,12	29,90	49,48	15,46	1,03
02.0010	0,44	2,52	24,08	49,31	20,87	3,21
02.0011	0,00	-	-	66,67	33,33	-
02.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0021	0,04	2,38	23,81	50,00	21,43	2,38
02.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0030	0,01	-	-	83,33	16,67	-
02.0032	0,05	11,54	36,54	46,15	5,77	-
02.0035	0,02	10,53	31,58	42,11	15,79	-
02.0038	0,02	4,35	60,87	34,78	-	-
02.0047	0,06	14,29	25,40	47,62	12,70	-
02.0070	0,02	16,00	24,00	48,00	12,00	-
<b>Woj.</b>	<b>2,63</b>	<b>4,30</b>	<b>22,28</b>	<b>51,33</b>	<b>18,48</b>	<b>3,61</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 4.1.211. 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>71</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.211: 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 [%]			
02.0001	3,8	11,5	84,6	16,1	0,0	19,2
02.0002	8,9	43,0	48,0	24,6	20,0	31,8
02.0003	8,9	22,3	68,9	24,4	0,0	18,4
02.0004	19,4	32,2	48,3	35,8	0,0	28,1
02.0005	32,1	37,6	30,3	66,0	49,5	26,1
02.0006	5,8	20,3	73,9	19,4	7,6	36,2
02.0007	2,1	34,8	63,1	16,2	16,3	37,4
02.0008	18,8	37,5	43,8	21,2	0,0	28,1
02.0010	4,4	34,0	61,6	21,1	13,5	29,7
02.0011	-	66,7	33,3	14,1	20,1	100,0
02.0013	-	-	-	-	0,0	-
02.0014	-	-	-	-	0,0	-
02.0015	-	-	-	3,7	3,7	-
02.0018	-	-	-	6,9	6,9	-
02.0021	12,2	36,6	51,2	34,8	22,4	39,0
02.0022	-	-	-	5,0	3,8	-
02.0027	-	-	-	-	0,0	-
02.0028	-	-	-	1,4	1,4	-
02.0030	16,7	-	83,3	44,5	11,6	66,7
02.0032	25,5	11,8	62,7	31,4	30,6	31,4
02.0035	-	36,8	63,2	18,4	19,2	26,3
02.0038	-	30,4	69,6	15,9	11,9	30,4
02.0047	6,3	31,7	61,9	26,4	0,0	9,5
02.0070	8,0	24,0	68,0	23,8	0,0	12,0
<b>Woj.</b>	<b>15,4</b>	<b>33,5</b>	<b>51,1</b>	<b>38,8</b>	<b>24,7</b>	<b>27,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>72</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 29.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.78%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (29.41%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.212. 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 4.1.212: 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 [%]
02.0002	15,2	66,2	18,5	100,0	8,5	40	20,0
02.0004	6,6	93,0	0,4	100,0	1,3	34	13,8
02.0008	9,4	67,7	22,9	100,0	-	23	26,2
02.0047	-	100,0	-	100,0	7,9	74	11,1
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	39	12,0
02.0007	7,0	93,0	-	100,0	12,1	42	21,8
02.0010	11,3	48,7	40,0	100,0	-	30	18,4
02.0006	11,6	88,4	-	100,0	-	31	14,8
02.0038	-	100,0	-	100,0	4,3	36	47,8
02.0001	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>72</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.1.212:** 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 [%]
02.0005	1,4	24,1	74,5	100,0	59,5	0	72,8
02.0035	-	100,0	-	100,0	10,5	24	31,6
02.0003	5,9	94,1	-	100,0	0,3	35	31,4
02.0021	2,4	97,6	-	100,0	7,5	6	80,0
02.0032	-	19,6	80,4	100,0	100,0	0	100,0
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	44	50,0
<b>Woj.</b>	<b>7,6</b>	<b>60,6</b>	<b>31,8</b>	<b>100,0</b>	<b>10,5</b>	<b>32</b>	<b>29,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.213 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>73</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 4.1.213:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	-	33,33	100,00	66,67	100,00
02.0002	0,28	2,13	94,57	1,92	5,43	100,00
02.0003	0,22	-	92,79	0,97	7,21	100,00
02.0004	0,24	0,41	94,19	1,32	5,81	100,00
02.0005	0,40	3,97	87,60	1,18	12,40	100,00
02.0006	0,07	-	98,55	1,47	1,45	100,00
02.0007	0,17	1,20	98,78	-	1,22	100,00
02.0008	0,10	-	93,75	3,33	6,25	100,00
02.0010	0,43	-	94,01	0,49	5,99	100,00
02.0021	0,04	-	100,00	-	-	-
02.0030	0,01	-	100,00	-	-	-
02.0035	0,02	-	100,00	-	-	-
02.0038	0,02	-	100,00	-	-	-
02.0047	0,06	-	100,00	3,17	-	-
02.0070	0,02	-	100,00	4,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,09</b>	<b>1,19</b>	<b>93,72</b>	<b>1,24</b>	<b>6,28</b>	<b>100,00</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 4.1.214:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
02.0001	33,33	100,00	-	-	-	-
02.0002	94,57	5,75	3,45	89,27	1,15	0,38
02.0003	92,79	4,37	0,49	90,78	2,43	1,94
02.0004	94,19	1,76	20,26	77,53	0,44	-
02.0005	87,60	20,94	7,37	70,80	0,29	0,59

<sup>73</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.214:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0006	98,55	5,88	4,41	88,24	1,47	-
02.0007	98,78	8,64	1,85	83,33	3,09	3,09
02.0008	93,75	5,56	5,56	87,78	1,11	-
02.0010	94,01	4,17	9,80	85,29	0,25	0,49
02.0021	100,00	7,32	48,78	43,90	-	-
02.0030	100,00	-	66,67	33,33	-	-
02.0035	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0038	100,00	-	-	47,83	-	52,17
02.0047	100,00	-	3,17	93,65	3,17	-
02.0070	100,00	-	-	84,00	16,00	-
<b>Woj.</b>	<b>93,72</b>	<b>7,37</b>	<b>8,15</b>	<b>81,90</b>	<b>1,24</b>	<b>1,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.215 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.216.

**Tabela 4.1.215:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L21 [%]	L08 [%]	L22 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
02.0002	0,3	81,2	5,3	5,3	1,8	0,4	6,0
02.0003	0,2	83,3	4,1	7,2	-	1,8	3,6
02.0004	0,2	72,7	1,7	5,8	17,4	-	2,5
02.0005	0,4	58,6	17,6	11,9	4,2	0,5	7,2
02.0006	0,1	85,5	5,8	1,4	2,9	-	4,3
02.0007	0,2	81,3	8,4	1,2	1,2	3,0	4,8
02.0008	0,1	79,2	5,2	6,2	4,2	-	5,2
02.0010	0,4	80,2	3,9	6,0	8,5	0,5	0,9
02.0021	0,0	43,9	7,3	-	-	-	48,8
02.0030	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
02.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0038	0,0	47,8	-	-	-	52,2	-
02.0047	0,1	93,7	-	-	-	-	6,3
02.0070	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>75,1</b>	<b>6,8</b>	<b>6,2</b>	<b>5,2</b>	<b>1,2</b>	<b>5,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.216:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L21 kompleksowe zabiegi pęcherza moczowego z wytworzeniem przetoki
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L22 duże otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym, w tym plastyka
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.217** 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 4.1.217:** 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]
02.0001	-	0,02	0,01	0,02	2,00	0,13	6,05	0,02	1,00	2,00
02.0002	0,08	0,04	0,02	0,00	1,19	0,20	5,44	0,07	3,47	4,12
02.0003	0,04	0,01	-	0,08	5,93	-	-	0,08	1,00	5,93
02.0005	0,22	0,11	0,05	0,26	2,97	0,26	3,17	0,36	1,15	3,42
02.0007	0,01	0,01	-	0,02	3,50	0,02	3,80	0,02	1,00	3,50
02.0008	0,02	0,02	-	-	-	0,12	5,86	-	-	-
02.0032	-	0,02	-	0,05	3,00	0,05	2,17	0,05	1,00	3,00
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>0,23</b>	<b>0,08</b>	<b>0,43</b>	<b>3,10</b>	<b>0,78</b>	<b>4,16</b>	<b>0,61</b>	<b>1,18</b>	<b>3,67</b>

<sup>1</sup> 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.

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

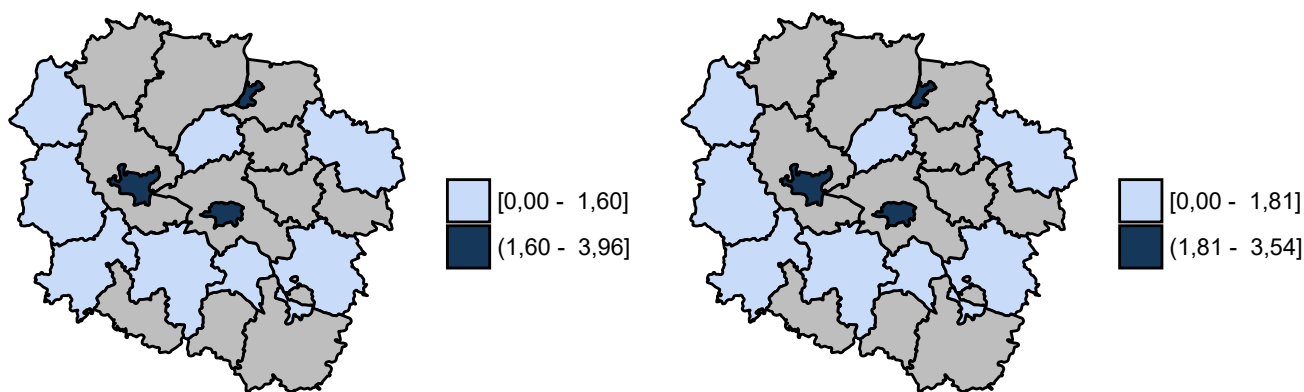
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **4.1.218**.

**Tabela 4.1.218:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

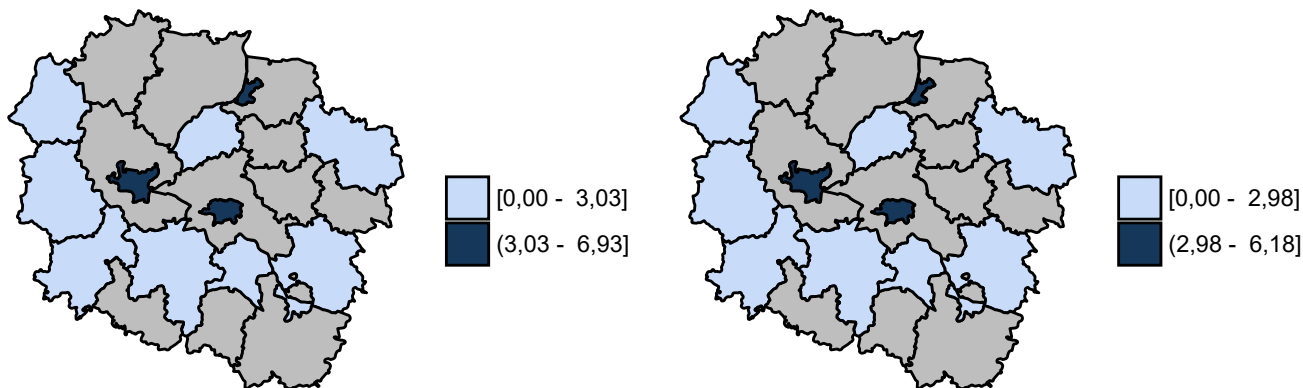
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.56:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



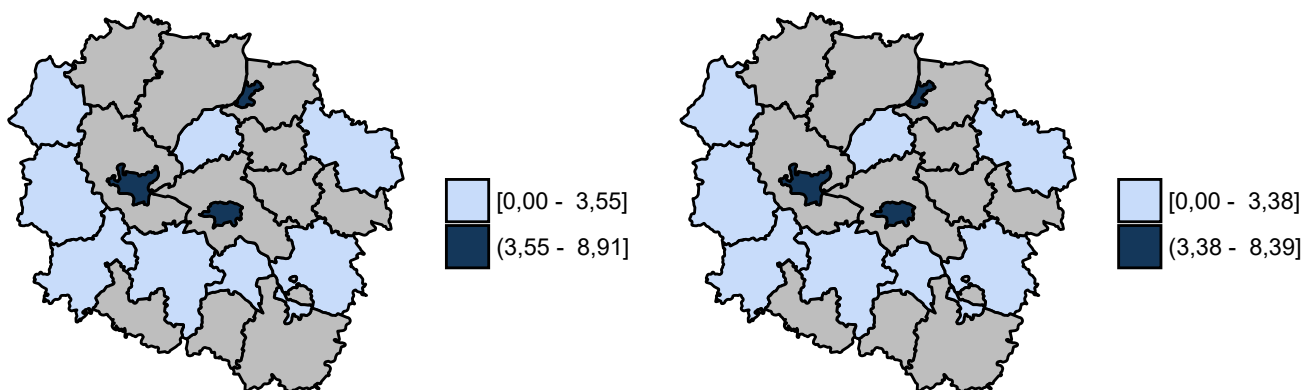
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.57:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.58:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.11 OUN

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C70, C71, C72. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.219:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń



**Tabela 4.1.219:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,46 tys. hospitalizacji dla 0,43 tys. pacjentów. Tym samym 47,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.220 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.220:** 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 [%]
02.0008	0,43	0,46	0,00	-	47,9	47,9	98,7
02.0005	0,30	0,15	-	-	15,8	63,8	4,7
02.0003	0,11	0,11	-	-	11,5	75,2	99,1
02.0006	0,05	0,06	-	-	6,1	81,3	100,0
02.0004	0,04	0,04	-	0,00	4,4	85,8	88,1
02.0010	0,04	0,04	-	-	3,9	89,7	100,0
02.0002	0,02	0,02	-	-	2,4	92,1	100,0
02.0001	0,02	0,02	0,01	-	2,1	94,2	70,0
02.0032	0,01	0,02	-	0,02	2,1	96,3	-
02.0007	0,02	0,01	0,00	-	1,3	97,6	91,7
02.0012	0,01	0,01	-	-	1,1	98,6	90,0
02.0021	0,01	0,01	-	-	0,6	99,3	100,0
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,7	25,0
02.0015	0,01	0,00	-	-	0,3	100,0	100,0
02.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-

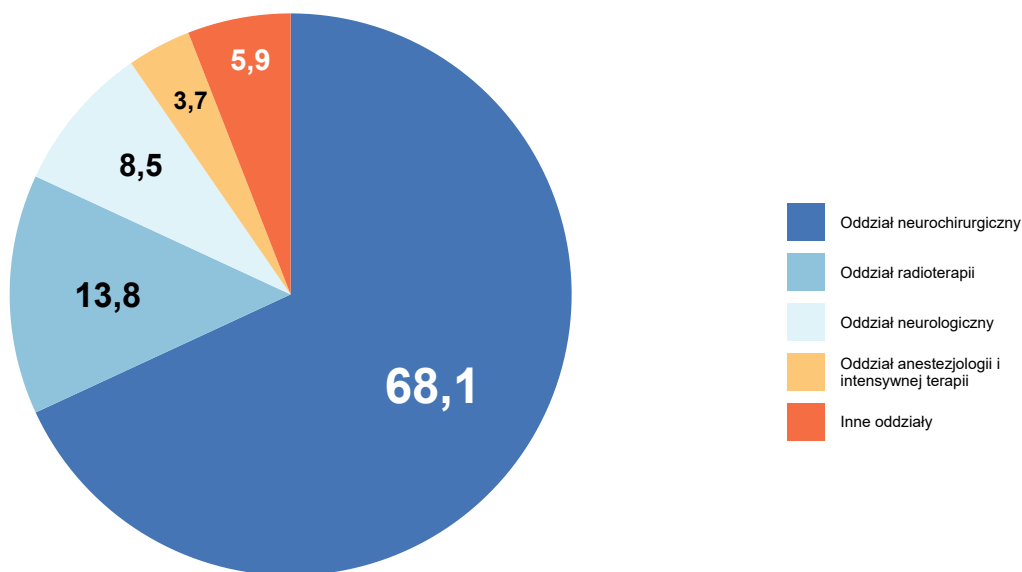
**Tabela 4.1.220:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	0,84	0,95	0,01	0,02	100,0	100,0	80,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>74</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział radioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,8%.

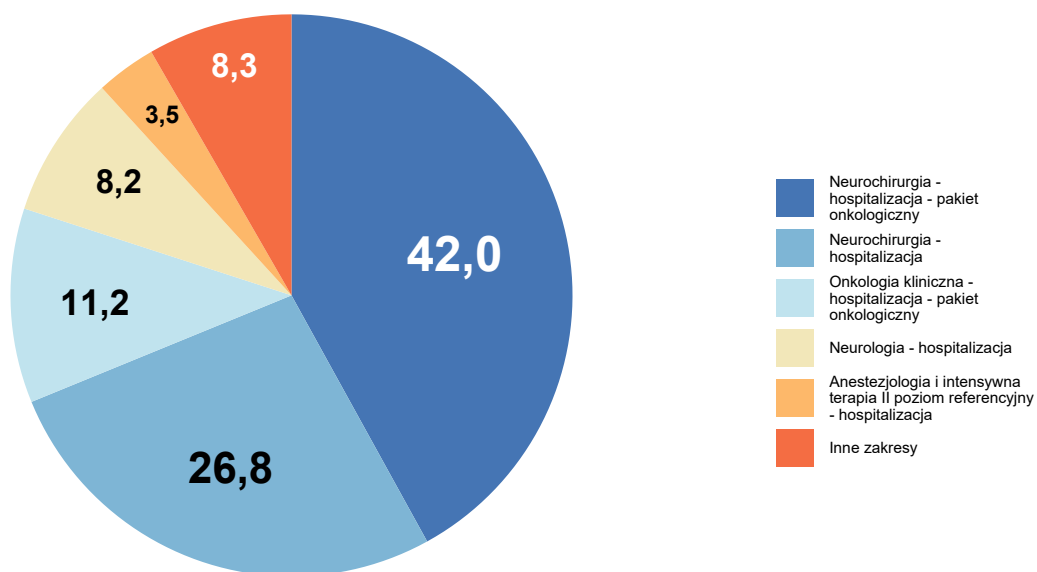
**Wykres 4.1.59:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>74</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 4.1.60: 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 4.1.221 oraz Tabela 4.1.222. 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 4.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	0,44	-	0,01	0,03	-	-	0,48
02.0005	-	0,14	-	-	-	0,02	0,15
02.0003	0,09	-	0,02	0,00	-	-	0,11
02.0006	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,06
02.0004	0,03	-	0,01	-	-	0,01	0,04
02.0010	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
02.0002	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
02.0001	0,01	-	0,01	-	-	0,01	0,02
02.0032	-	-	-	-	0,02	-	0,02
02.0007	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0012	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
02.0021	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>0,14</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>0,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.222:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	0,34	0,11	-	0,01	0,03	-	0,49
02.0005	-	-	0,11	-	-	0,04	0,15
02.0003	0,05	0,05	-	0,02	0,00	-	0,12
02.0006	0,01	0,05	-	0,00	-	0,00	0,06
02.0010	0,02	0,01	-	0,01	-	-	0,04
02.0004	0,00	0,03	-	0,01	-	0,01	0,04
02.0002	0,01	0,02	-	0,00	0,00	-	0,02
02.0001	-	0,01	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0032	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0007	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0012	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0021	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,27</b>	<b>0,11</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,08</b>	<b>1,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.223 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.223:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	61,9	45,0	4,5	4,5	4,5	22,7	63,6
02.0002	56,3	30,4	3,8	11,5	7,7	26,9	50,0
02.0003	62,6	47,7	0,9	7,1	5,4	26,8	59,8
02.0004	56,3	26,2	15,6	6,7	8,9	17,8	51,1
02.0005	53,8	51,3	11,0	2,6	14,8	25,8	45,8
02.0006	63,6	50,0	1,7	-	21,7	6,7	70,0
02.0007	63,9	33,3	-	-	6,7	40,0	53,3
02.0008	51,0	43,3	7,6	9,6	28,7	19,6	34,6
02.0010	61,0	59,5	2,5	5,0	12,5	27,5	52,5
02.0011	52,5	25,0	25,0	-	25,0	-	50,0
02.0012	63,2	40,0	-	8,3	16,7	25,0	50,0
02.0014	64,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0015	54,3	33,3	-	-	33,3	16,7	50,0
02.0017	74,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	62,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0019	53,0	-	-	-	50,0	-	50,0
02.0021	65,6	50,0	-	-	-	42,9	57,1
02.0022	58,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0023	39,5	-	50,0	-	-	50,0	-
02.0025	49,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0032	31,9	10,0	56,5	21,7	8,7	13,0	-
<b>Woj.</b>	<b>54,3</b>	<b>44,2</b>	<b>7,9</b>	<b>7,1</b>	<b>19,6</b>	<b>21,2</b>	<b>44,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>75</sup>. Aby umożliwić porównania

<sup>75</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 4.1.224 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.224:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,02	4,76	14,29	42,86	38,10	-
02.0002	0,02	8,33	20,83	45,83	25,00	-
02.0003	0,11	1,82	17,27	47,27	32,73	0,91
02.0004	0,04	4,65	32,56	30,23	25,58	6,98
02.0005	0,15	7,95	16,56	49,01	24,50	1,99
02.0006	0,06	3,39	15,25	52,54	25,42	3,39
02.0007	0,01	7,69	-	53,85	38,46	-
02.0008	0,46	5,04	36,18	41,89	15,79	1,10
02.0010	0,04	2,63	21,05	55,26	15,79	5,26
02.0011	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
02.0012	0,01	9,09	18,18	36,36	36,36	-
02.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0015	0,00	25,00	-	50,00	-	25,00
02.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0021	0,01	14,29	14,29	42,86	14,29	14,29
02.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0032	0,02	4,76	80,95	14,29	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,97</b>	<b>5,88</b>	<b>27,76</b>	<b>43,55</b>	<b>20,95</b>	<b>1,86</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.225. 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 4.1.225:** 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 [%]			
02.0001	5,0	35,0	60,0	14,4	0,0	35,0
02.0002	8,7	26,1	65,2	45,1	0,0	47,8
02.0003	15,6	51,4	33,0	41,4	41,2	35,8
02.0004	16,7	31,0	52,4	16,4	0,0	26,2
02.0005	30,7	53,3	16,0	78,2	58,3	33,3
02.0006	3,4	13,8	82,8	9,0	0,0	27,6
02.0007	-	25,0	75,0	7,5	0,0	58,3
02.0008	74,1	15,6	10,3	93,3	70,0	31,6
02.0010	21,6	27,0	51,4	60,8	45,8	35,1
02.0011	-	-	100,0	6,8	0,0	75,0
02.0012	-	30,0	70,0	8,4	0,0	80,0
02.0014	-	-	-	13,4	13,4	-
02.0015	-	-	100,0	5,5	3,7	66,7
02.0017	-	-	-	12,3	12,3	-
02.0018	-	-	-	247,1	247,1	-
02.0019	-	-	-	15,3	13,9	-
02.0021	-	16,7	83,3	3,2	0,0	16,7
02.0022	-	-	-	8,8	0,0	-
02.0023	-	-	-	94,5	142,6	-
02.0025	-	-	-	-	0,0	-
02.0032	10,0	60,0	30,0	23,7	21,6	60,0
<b>Woj.</b>	<b>44,5</b>	<b>28,5</b>	<b>27,1</b>	<b>69,8</b>	<b>43,3</b>	<b>34,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>76</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 24.95%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 36.6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (64.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.226. 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 4.1.226:** 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 [%]
02.0008	15,4	84,4	0,2	100,0	2,6	12	20,8
02.0004	45,2	54,8	-	100,0	4,3	18	30,4
02.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	78,3	21,7	-	100,0	80,0	0	100,0
02.0010	86,5	13,5	-	100,0	-	7	-
02.0006	79,3	20,7	-	100,0	58,3	0	75,0
02.0007	91,7	8,3	-	100,0	-	1	100,0
02.0005	1,3	34,7	64,0	100,0	1,9	13	15,4
02.0003	83,5	16,5	-	100,0	11,1	7	44,4
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	85,0	15,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0032	-	25,0	75,0	100,0	100,0	0	100,0
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>76</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.1.226:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>34,6</b>	<b>53,6</b>	<b>11,8</b>	<b>100,0</b>	<b>6,7</b>	<b>11</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.227 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>77</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 4.1.227:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,01	-	14,29	50,00	85,71	-
02.0002	0,02	-	78,26	100,00	21,74	-
02.0003	0,11	-	73,15	100,00	26,85	-
02.0004	0,04	-	64,86	95,83	35,14	15,38
02.0005	0,14	95,00	-	-	100,00	-
02.0006	0,06	-	34,48	85,00	65,52	-
02.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0008	0,45	-	93,32	99,28	6,68	-
02.0010	0,04	-	64,86	100,00	35,14	-
02.0011	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0012	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>14,84</b>	<b>76,80</b>	<b>98,63</b>	<b>23,20</b>	<b>1,69</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 4.1.228:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	14,29	50,00	-	50,00	-	-
02.0002	78,26	77,78	22,22	-	-	-
02.0003	73,15	65,82	34,18	-	-	-
02.0004	64,86	66,67	29,17	-	4,17	-
02.0006	34,48	-	85,00	15,00	-	-
02.0008	93,32	3,58	95,70	0,72	-	-
02.0010	64,86	33,33	66,67	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>76,80</b>	<b>18,09</b>	<b>80,55</b>	<b>1,19</b>	<b>0,17</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.229 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w

<sup>77</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

tabeli 4.1.230.

**Tabela 4.1.229:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	A11 [%]	A34D [%]	A34C [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	7,1	71,4	14,3	7,1
02.0002	0,0	13,0	-	60,9	4,3	17,4	4,3
02.0003	0,1	25,0	-	48,1	20,4	6,5	-
02.0004	0,0	13,5	-	43,2	18,9	10,8	13,5
02.0005	0,1	-	92,1	-	-	4,3	3,6
02.0006	0,1	27,6	-	-	36,2	29,3	6,9
02.0007	0,0	-	-	-	54,5	45,5	-
02.0008	0,4	86,4	-	3,3	2,7	4,0	3,6
02.0010	0,0	40,5	-	21,6	21,6	13,5	2,7
02.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0012	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0015	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0021	0,0	-	-	-	66,7	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>50,7</b>	<b>14,4</b>	<b>11,8</b>	<b>11,2</b>	<b>8,1</b>	<b>3,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.230:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
Hospitalizacja do teleradioterapii
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego >3 dni
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.231 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 4.1.231: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolich [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]
02.0001	0,00	0,00	-	-	-	0,00	2,00	-	-	-
02.0004	0,00	0,00	-	0,00	5,00	-	-	0,00	1,00	5,00
02.0005	0,14	0,12	0,01	-	5,00	0,53	4,64	0,02	2,10	10,50
02.0007	-	0,00	-	-	-	0,01	10,00	-	-	-
02.0032	-	0,01	-	0,02	5,00	0,02	4,00	0,02	1,00	5,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,12</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>5,00</b>	<b>0,57</b>	<b>4,72</b>	<b>0,05</b>	<b>1,31</b>	<b>6,57</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

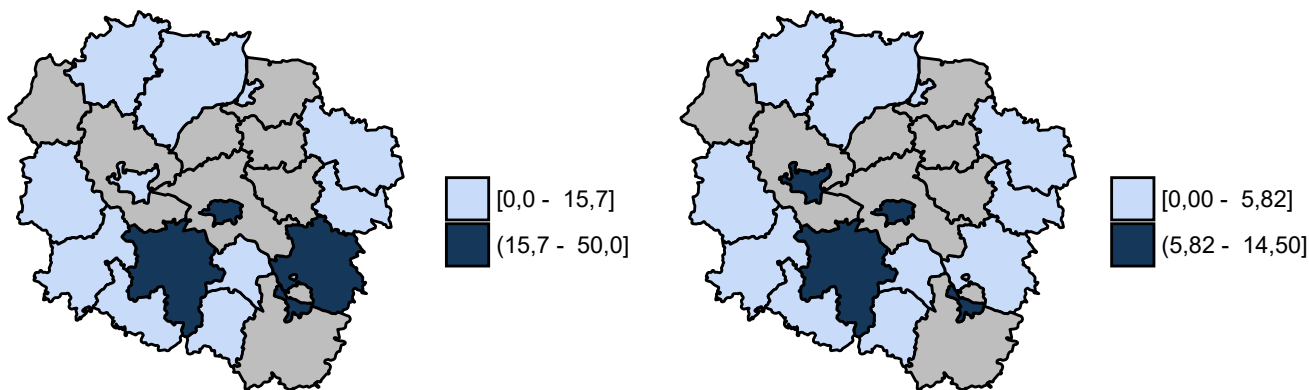
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.232.

**Tabela 4.1.232:** Statystyki dotyczące śmiertelności

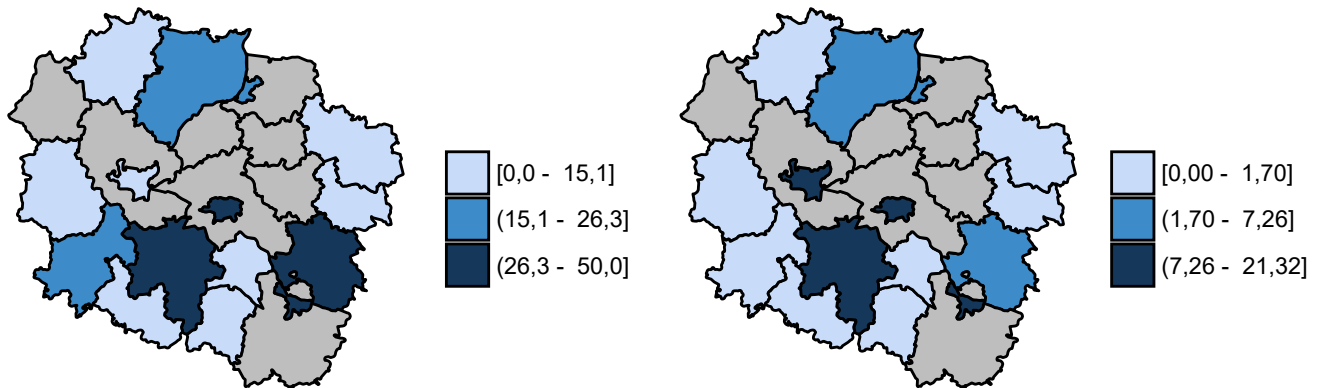
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	14,6	22,5	29,4	13,4	21,1	27,6
kujawsko-pomorskie	1,0	11,2	17,9	23,8	13,3	21,3	28,1
lubelskie	1,0	13,5	18,6	23,4	11,0	15,6	19,9
lubuskie	0,2	17,3	27,2	37,4	14,8	23,9	34,2
łódzkie	0,8	16,3	26,2	32,9	15,2	23,8	30,2
małopolskie	0,9	13,2	22,8	30,1	12,0	20,8	27,7
mazowieckie	2,0	11,0	18,7	25,3	10,4	17,2	23,5
opolskie	0,3	19,1	35,8	43,2	15,2	26,9	33,6
podkarpackie	0,5	15,9	24,9	34,3	11,2	18,4	25,2
podlaskie	0,2	15,1	29,3	36,0	9,8	21,9	26,6
pomorskie	0,7	8,9	16,8	23,1	9,4	16,2	22,6
śląskie	1,6	14,1	22,2	28,3	14,5	23,1	29,5
świętokrzyskie	0,4	14,5	24,3	30,2	10,9	18,9	24,3
warmińsko-mazurskie	0,5	10,0	20,1	31,1	8,4	17,6	27,1
wielkopolskie	1,0	14,3	22,8	30,5	12,2	19,4	26,0
zachodniopomorskie	0,6	12,7	21,9	28,6	10,1	18,0	23,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

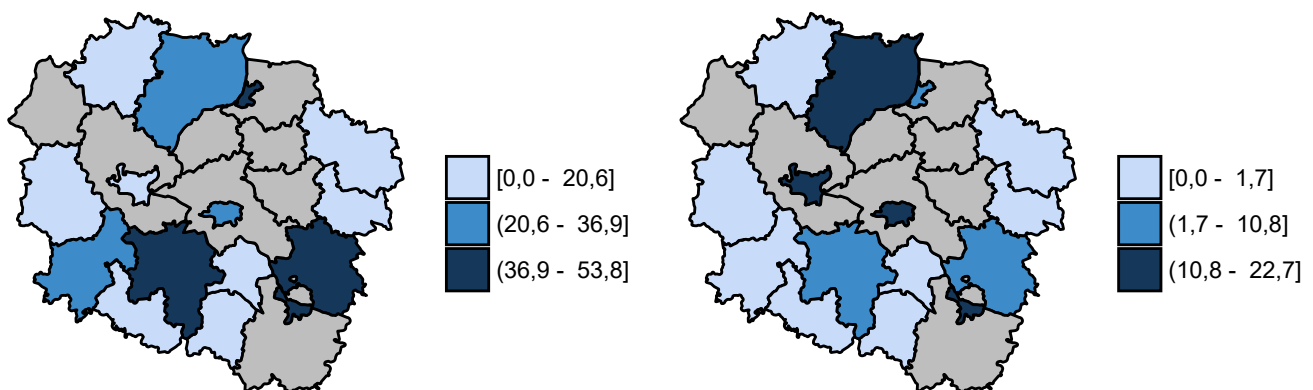
**Wykres 4.1.61:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.62:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.63:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.12 Tarczyca

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C73. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.233:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.233:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 46,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.234 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.234:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

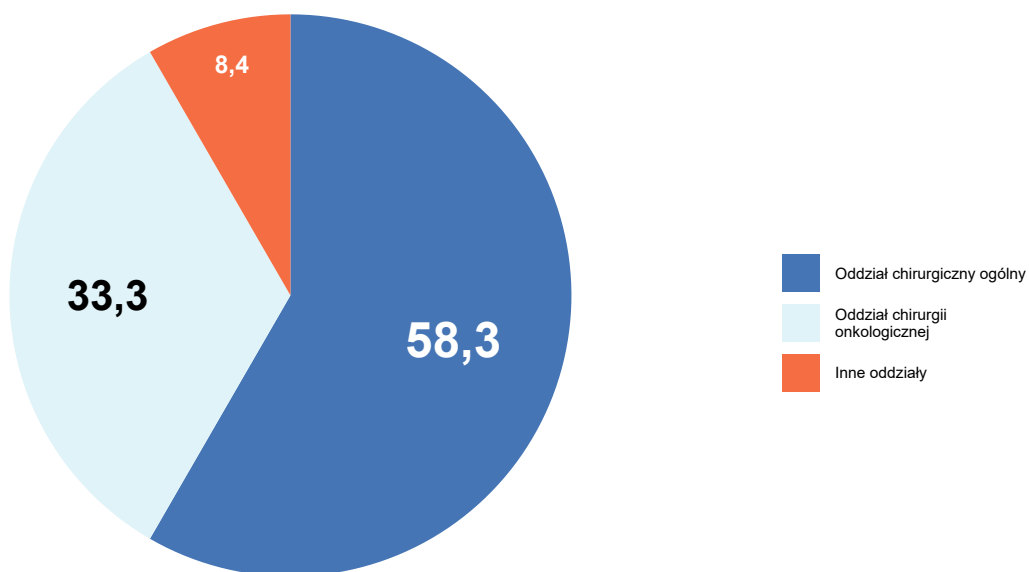
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0004	0,06	0,05	-	-	46,3	46,3	100,0
02.0005	0,05	0,04	-	0,00	37,0	83,3	90,0
02.0010	0,01	0,01	-	-	7,4	90,7	100,0
02.0018	0,00	0,00	-	-	2,8	93,5	66,7
02.0006	0,00	0,00	-	-	1,9	95,4	100,0
02.0001	0,00	0,00	-	0,00	0,9	96,3	-
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,9	97,2	100,0
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,9	98,1	100,0
02.0013	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1	100,0
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,9	100,0	100,0
02.0002	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0003	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>0,11</b>	-	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>94,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>78</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,8%.

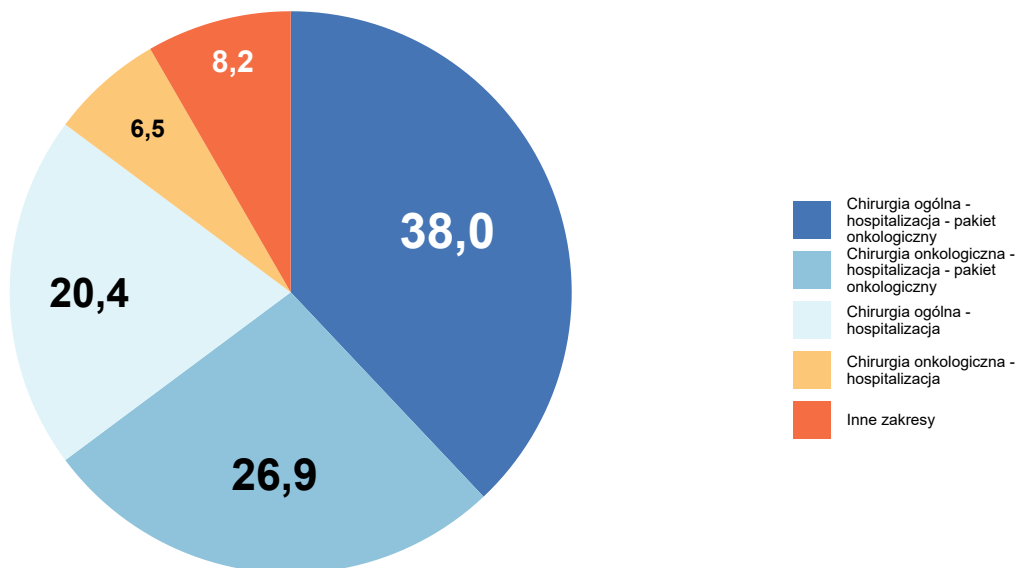
<sup>78</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.65: 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 4.1.235 oraz Tabela 4.1.236. 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 4.1.235:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0005	-	0,04	-	0,00	0,00	0,00	0,04
02.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0006	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.236:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,04	-	0,01	-	-	-	0,05
02.0005	-	0,03	-	0,01	0,00	0,00	0,04
02.0010	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.237 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.237:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]

**Tabela 4.1.237:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	64,0	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0002	49,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0003	87,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0004	46,5	88,0	7,3	16,4	41,8	14,5	20,0
02.0005	53,8	70,0	4,4	15,6	20,0	15,6	44,4
02.0006	77,7	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0007	68,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
02.0008	36,5	100,0	-	66,7	33,3	-	-
02.0010	49,9	100,0	11,1	11,1	11,1	55,6	11,1
02.0013	56,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0018	54,7	100,0	-	33,3	-	33,3	33,3
02.0024	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>50,5</b>	<b>81,5</b>	<b>5,3</b>	<b>15,9</b>	<b>28,3</b>	<b>18,6</b>	<b>31,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>79</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 4.1.238 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

**Tabela 4.1.238:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	50,00	-	-	50,00	-
02.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0003	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0004	0,05	7,84	37,25	33,33	19,61	1,96
02.0005	0,04	9,76	19,51	29,27	26,83	14,63
02.0006	0,00	33,33	-	-	66,67	-
02.0007	0,00	50,00	-	50,00	-	-

<sup>79</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.238:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0008	0,00	50,00	50,00	-	-	-
02.0010	0,01	11,11	44,44	33,33	11,11	-
02.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
02.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>13,68</b>	<b>27,35</b>	<b>29,91</b>	<b>22,22</b>	<b>6,84</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 4.1.239. 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 4.1.239:** 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 [%]			
02.0001	-	-	100,0	4,2	4,2	-
02.0002	-	-	-	14,5	14,5	-
02.0003	-	-	-	-	0,0	-
02.0004	18,0	26,0	56,0	30,6	20,0	38,0
02.0005	22,5	57,5	20,0	60,2	64,4	37,5
02.0006	-	50,0	50,0	18,8	31,4	50,0
02.0007	-	-	100,0	119,4	119,4	-
02.0008	100,0	-	-	74,8	96,5	-
02.0010	-	37,5	62,5	27,7	21,4	62,5
02.0013	100,0	-	-	113,1	113,1	-
02.0018	-	100,0	-	41,4	43,5	66,7
02.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>18,5</b>	<b>39,8</b>	<b>41,7</b>	<b>44,1</b>	<b>39,7</b>	<b>38,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>80</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.07%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.240. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

<sup>80</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



**Tabela 4.1.240:** 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 [%]
02.0004	2,0	98,0	-	100,0	-	18	63,3
02.0010	12,5	75,0	12,5	100,0	-	32	33,3
02.0006	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
02.0018	33,3	66,7	-	100,0	-	18	100,0
02.0005	-	20,0	80,0	100,0	-	12	87,5
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	-	100,0	-	100,0	-	56	-
02.0013	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>63,9</b>	<b>30,6</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>18</b>	<b>65,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.241 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>81</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 4.1.241:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0004	0,05	-	100,00	-
02.0005	0,04	5,26	97,22	2,78
02.0006	0,00	-	50,00	50,00
02.0007	0,00	-	100,00	-
02.0008	0,00	-	100,00	-
02.0010	0,01	-	100,00	-
02.0013	0,00	-	100,00	-
02.0018	0,00	33,33	100,00	-
02.0024	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>2,86</b>	<b>97,06</b>	<b>2,94</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 4.1.242:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	100,00	68,00	32,00	-	-	-
02.0005	97,22	31,43	68,57	-	-	-
02.0006	50,00	-	100,00	-	-	-
02.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0013	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>97,06</b>	<b>46,46</b>	<b>53,54</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>81</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 4.1.243 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.244.

**Tabela 4.1.243:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K01 [%]	K58 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0004	0,0	32,0	68,0	-	-	-	-
02.0005	0,0	60,5	28,9	2,6	2,6	-	5,3
02.0006	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
02.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>48,6</b>	<b>42,9</b>	<b>2,9</b>	<b>1,9</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.244:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K01 zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.245 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 4.1.245: 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]
02.0001	0,00	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
02.0005	0,03	0,00	0,00	0,00	1,00	-	-	0,01	3,00	3,00
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>2,33</b>	<b>2,33</b>

<sup>1</sup> 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.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

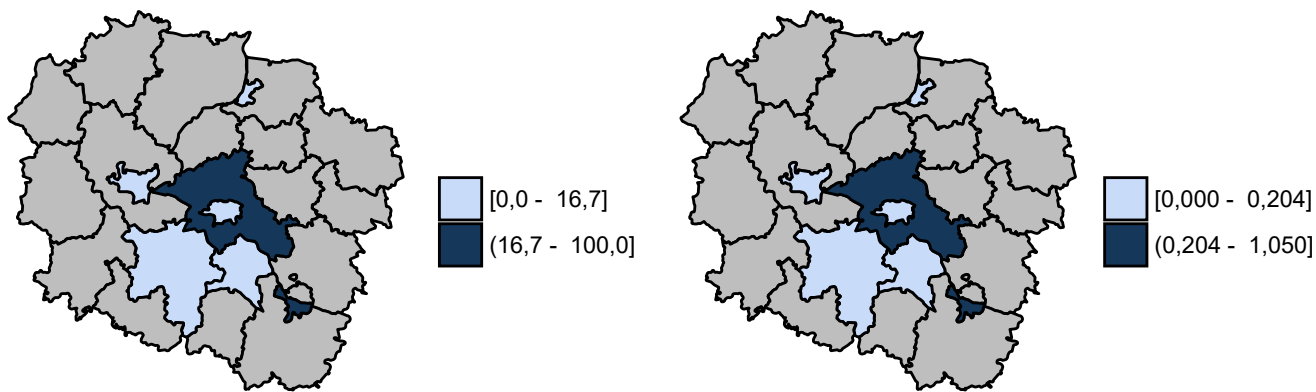
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.246.

**Tabela 4.1.246:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	8,8	10,2	11,6	6,9	11,5	11,9
kujawsko-pomorskie	0,1	1,8	1,8	2,8	2,5	2,5	3,9
lubelskie	0,1	10,8	14,0	16,1	2,4	4,5	5,6
lubuskie	0,1	1,5	3,0	4,5	0,8	1,5	2,3
łódzkie	1,5	0,7	0,7	0,9	0,5	0,5	0,8
małopolskie	0,8	2,1	2,7	3,2	1,5	1,9	2,3
mazowieckie	3,0	0,6	1,0	1,4	0,7	1,1	1,5
opolskie	0,0	10,5	26,3	26,3	0,5	1,2	1,2
podkarpackie	0,1	10,3	11,3	15,5	3,5	3,7	5,4
podlaskie	0,1	2,6	4,3	5,1	1,2	1,7	3,1
pomorskie	0,4	1,0	1,8	2,8	1,2	2,0	2,7
śląskie	2,9	0,8	1,1	1,3	0,8	1,1	1,3
świętokrzyskie	0,9	0,2	0,5	0,9	0,1	0,7	0,8
warmińsko-mazurskie	0,1	1,8	3,6	5,4	0,2	0,5	1,7
wielkopolskie	1,6	0,4	0,6	0,7	0,3	0,6	0,7
zachodniopomorskie	0,4	2,0	2,0	2,3	1,4	1,4	1,7

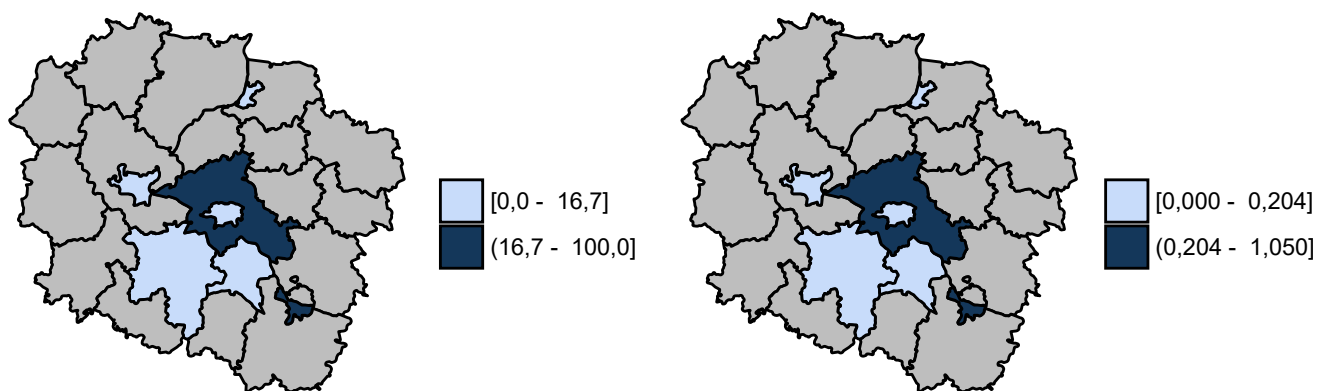
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.66:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



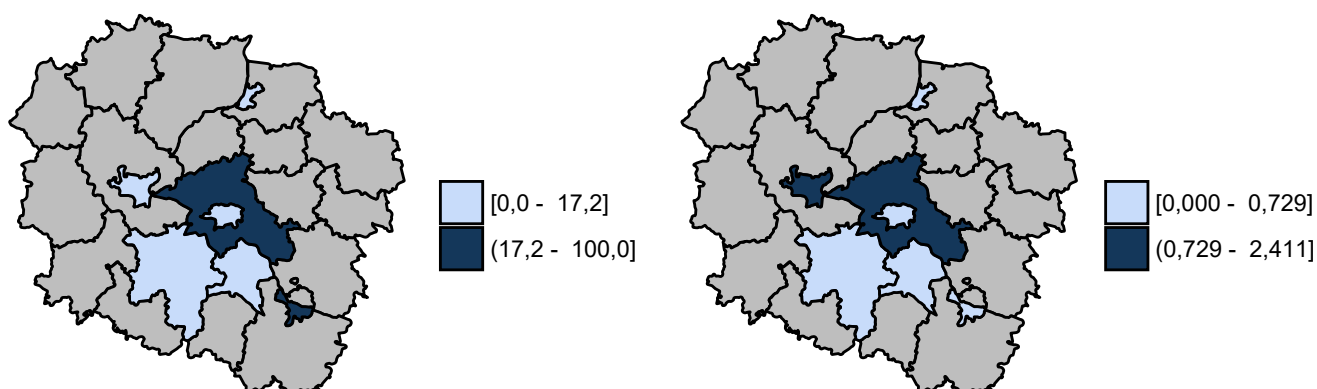
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.67:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.68:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.13 Jądro

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C62. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.247:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.247:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,35 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 74,26% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.248 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.248:** 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 [%]
02.0005	0,10	0,35	0,00	0,10	74,3	74,3	6,0
02.0010	0,03	0,03	0,00	-	7,0	81,2	100,0
02.0032	0,01	0,03	-	0,03	5,5	86,7	-
02.0001	0,01	0,02	-	-	3,8	90,5	5,6
02.0002	0,02	0,02	-	-	3,4	93,9	62,5
02.0003	0,01	0,01	-	-	1,7	95,6	100,0
02.0004	0,01	0,01	-	-	1,7	97,3	37,5
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	98,1	25,0
02.0008	0,01	0,00	-	-	0,8	98,9	100,0
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,6	99,6	100,0
02.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0	100,0
02.0006	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
02.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,47</b>	<b>0,00</b>	<b>0,13</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>18,1</b>

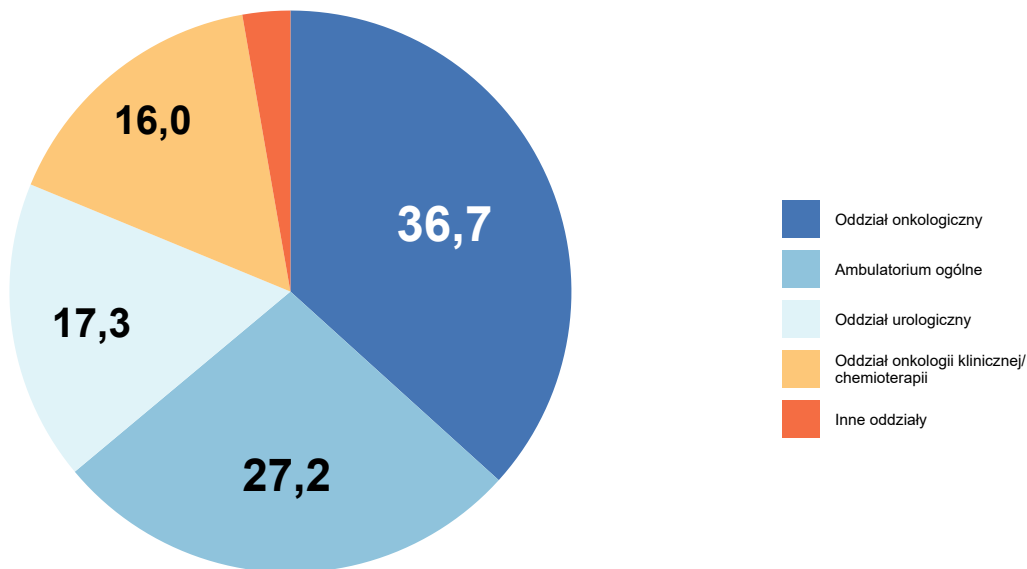
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>82</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Ambulatorium ogólne. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia

<sup>82</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))

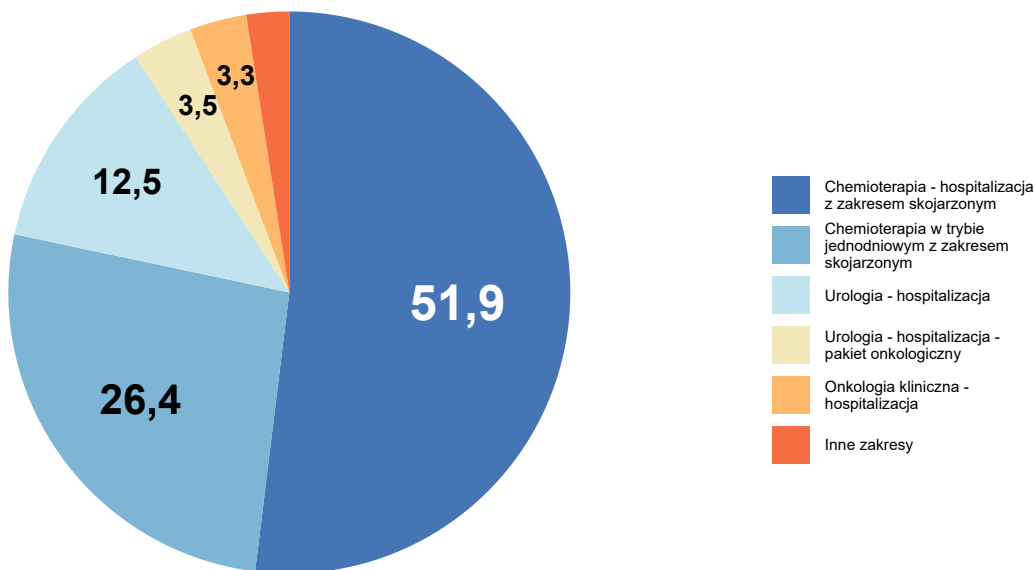
w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,3%.

Wykres 4.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.70: 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 4.1.249 oraz Tabela 4.1.250. 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 4.1.249:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,17	0,10	0,02	0,05	-	0,00	0,35
02.0010	-	-	0,03	-	-	-	0,03
02.0032	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0001	-	-	-	0,02	0,00	-	0,02
02.0002	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
02.0003	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0004	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
02.0007	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
02.0008	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
02.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0030	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,13</b>	<b>0,08</b>	<b>0,08</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.250:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,22	0,10	0,01	0,01	0,02	0,00	0,36
02.0010	-	-	0,03	-	-	-	0,03
02.0032	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0001	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
02.0002	0,01	-	0,01	0,00	-	-	0,02
02.0004	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
02.0003	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
02.0007	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0008	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,13</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.251 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.



Tabela 4.1.251: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	32,2	-	22,7	45,5	27,3	4,5	-
02.0002	38,3	-	5,0	25,0	55,0	5,0	10,0
02.0003	34,9	-	-	63,6	18,2	-	18,2
02.0004	28,2	-	58,3	16,7	8,3	16,7	-
02.0005	35,2	-	18,2	34,5	36,1	8,4	2,8
02.0006	32,0	-	50,0	-	50,0	-	-
02.0007	60,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0008	40,3	-	12,5	25,0	25,0	25,0	12,5
02.0010	44,5	-	3,0	39,4	30,3	3,0	24,2
02.0015	61,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0019	23,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0021	41,3	-	-	33,3	50,0	-	16,7
02.0027	29,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0030	49,0	-	-	50,0	-	-	50,0
02.0032	42,7	-	-	36,7	10,0	50,0	3,3
<b>Woj.</b>	<b>36,4</b>	<b>-</b>	<b>16,1</b>	<b>35,3</b>	<b>33,4</b>	<b>10,0</b>	<b>5,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>83</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 4.1.252 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 4.1.252: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,02	5,26	-	89,47	5,26	-
02.0002	0,02	5,88	11,76	47,06	35,29	-
02.0003	0,01	11,11	11,11	55,56	22,22	-
02.0004	0,01	11,11	77,78	-	11,11	-
02.0005	0,35	0,28	14,45	58,07	23,23	3,97
02.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0007	0,00	20,00	-	-	-	80,00
02.0008	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
02.0010	0,03	-	3,03	63,64	12,12	21,21
02.0015	0,00	100,00	-	-	-	-

<sup>83</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.252:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0021	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
02.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0030	0,00	-	-	50,00	-	50,00
02.0032	0,03	3,70	-	44,44	-	51,85
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>2,67</b>	<b>12,94</b>	<b>56,06</b>	<b>20,12</b>	<b>8,21</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 4.1.253. 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 4.1.253:** 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 [%]			
02.0001	-	94,4	5,6	41,8	51,6	38,9
02.0002	6,2	31,2	62,5	15,0	18,1	31,2
02.0003	12,5	75,0	12,5	25,8	17,6	37,5
02.0004	12,5	87,5	-	44,2	43,3	25,0
02.0005	28,7	38,4	33,0	76,8	58,3	33,8
02.0006	-	-	-	-	0,0	-
02.0007	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
02.0008	25,0	50,0	25,0	16,8	0,0	50,0
02.0010	3,0	51,5	45,5	31,7	18,8	30,3
02.0015	-	-	-	3,7	3,7	-
02.0019	-	-	-	-	0,0	-
02.0021	-	33,3	66,7	15,8	18,0	33,3
02.0027	-	-	-	10,2	10,2	-
02.0030	-	50,0	50,0	48,7	48,7	50,0
02.0032	53,8	7,7	38,5	40,5	35,4	38,5
<b>Woj.</b>	<b>25,3</b>	<b>40,7</b>	<b>34,0</b>	<b>71,8</b>	<b>54,0</b>	<b>34,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>84</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.42%. 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 15.31%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.254. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

<sup>84</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.1.254:** 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 [%]
02.0004	62,5	37,5	-	100,0	-	20	-
02.0010	42,4	57,6	-	100,0	-	7	10,5
02.0005	-	32,1	67,9	100,0	44,2	6	45,1
02.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0003	-	100,0	-	100,0	-	14	-
02.0002	18,8	62,5	18,8	100,0	40,0	4	40,0
02.0008	50,0	25,0	25,0	100,0	-	2	-
02.0032	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0021	-	100,0	-	100,0	-	2	-
02.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	11	50,0
02.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,9</b>	<b>34,4</b>	<b>56,8</b>	<b>100,0</b>	<b>35,6</b>	<b>7</b>	<b>37,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.255 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>85</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 4.1.255:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,00	-	100,00	-
02.0002	0,01	-	100,00	-
02.0003	0,01	-	100,00	-
02.0004	0,00	-	100,00	-
02.0005	0,03	19,23	66,67	33,33
02.0007	0,00	-	100,00	-
02.0008	0,00	-	100,00	-
02.0010	0,03	-	93,94	6,06
02.0021	0,00	-	100,00	-
02.0030	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>5,49</b>	<b>89,53</b>	<b>10,47</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 4.1.256:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0005	66,67	-	-	92,86	-	7,14
02.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0008	100,00	-	25,00	75,00	-	-
02.0010	93,94	-	-	100,00	-	-
02.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	100,00	-	-

<sup>85</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.256:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>89,53</b>	-	<b>2,60</b>	<b>96,10</b>	-	<b>1,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.257** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.258**.

**Tabela 4.1.257:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F42 [%]	F44 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
02.0005	0,0	50,0	26,9	11,5	-	3,8	7,7
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
02.0010	0,0	93,9	6,1	-	-	-	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>80,2</b>	<b>9,9</b>	<b>3,3</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>4,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.258:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
F44 diagnostyczne zabiegi jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.259** 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 4.1.259: 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]
02.0001	0,00	0,01	0,02	-	2,83	0,04	4,88	0,07	3,94	11,17
02.0002	0,00	0,01	0,01	-	1,50	0,01	1,40	0,02	3,00	4,50
02.0005	0,05	0,08	0,22	0,10	4,79	0,13	3,94	1,03	3,17	15,21
02.0007	0,00	0,00	0,00	-	3,00	0,00	5,00	0,01	4,00	12,00
02.0032	-	0,00	-	0,03	8,67	0,01	3,67	0,03	1,00	8,67
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,10</b>	<b>0,25</b>	<b>0,13</b>	<b>4,61</b>	<b>0,19</b>	<b>3,84</b>	<b>1,16</b>	<b>3,06</b>	<b>14,11</b>

<sup>1</sup> 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.

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

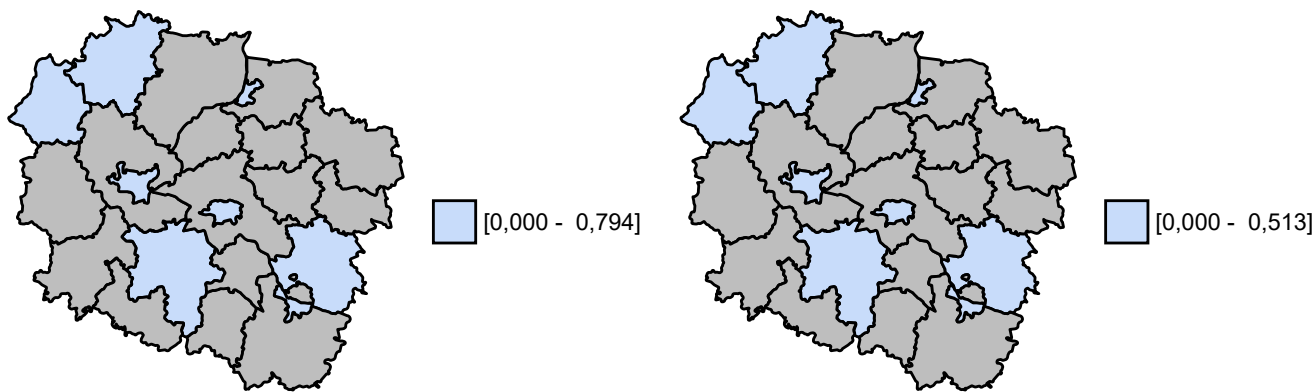
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.260.

**Tabela 4.1.260:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

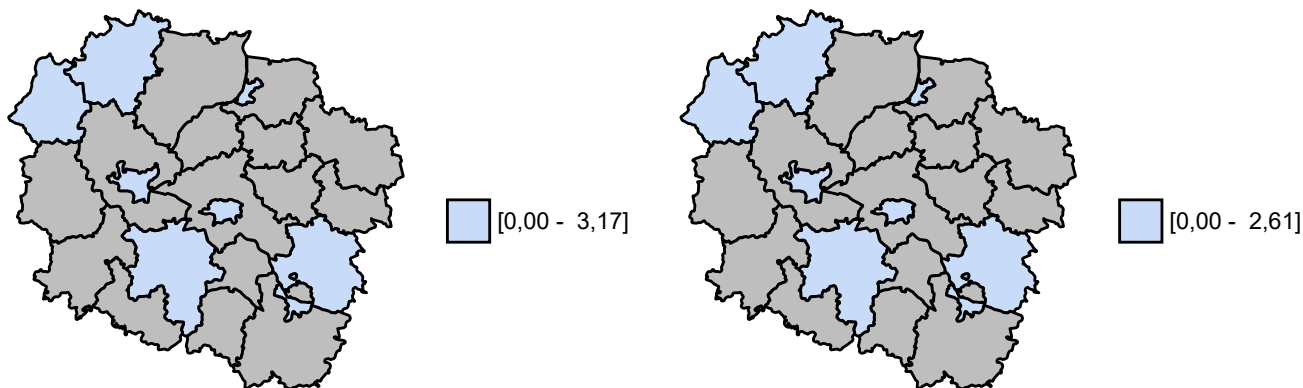
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.71:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



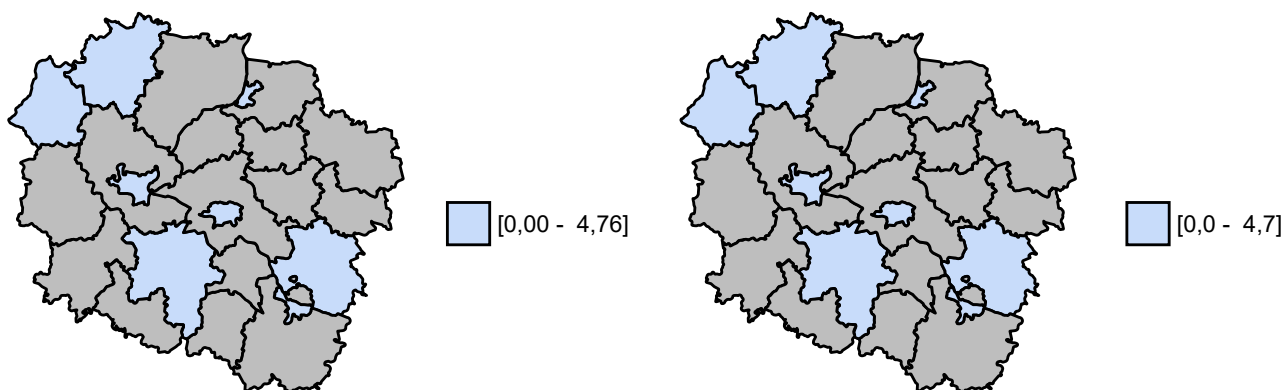
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.72:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.73:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

#### 4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C37, C38, C39, C40, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C63, C68, C69, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.261:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń

**Tabela 4.1.261:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0045	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0066	Chirurg s.c.	brodnicki

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,41 tys. hospitalizacji dla 0,84 tys. pacjentów. Tym samym 45,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.262 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.262:** 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 [%]
02.0005	0,84	1,41	0,01	0,28	45,9	45,9	34,6
02.0004	0,39	0,42	0,02	-	13,7	59,6	96,9
02.0001	0,20	0,24	0,08	0,01	7,9	67,5	58,4
02.0002	0,15	0,22	0,00	-	7,2	74,7	74,5
02.0007	0,09	0,09	0,00	0,00	2,8	77,5	78,2
02.0010	0,07	0,08	0,00	-	2,6	80,2	100,0



Tabela 4.1.262: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

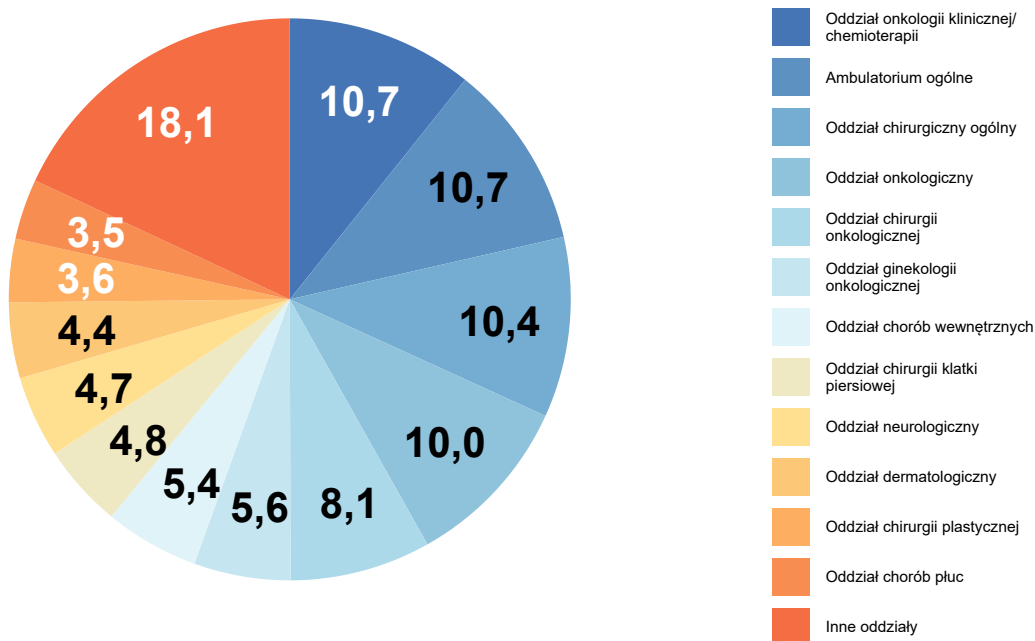
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
02.0008	0,08	0,07	-	-	2,4	82,6	94,6
02.0003	0,08	0,07	0,00	-	2,4	85,0	95,9
02.0013	0,07	0,07	-	-	2,3	87,3	80,6
02.0006	0,06	0,06	0,00	-	2,0	89,3	83,9
02.0032	0,03	0,05	-	0,05	1,5	90,8	-
02.0041	0,03	0,03	0,01	0,02	1,1	91,9	100,0
02.0066	0,03	0,03	-	0,03	1,0	92,9	100,0
02.0022	0,02	0,02	-	-	0,7	93,6	95,2
02.0024	0,02	0,02	0,00	-	0,7	94,3	100,0
02.0035	0,02	0,02	0,02	-	0,6	94,9	100,0
02.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,6	95,5	100,0
02.0012	0,02	0,02	-	-	0,5	96,0	100,0
02.0018	0,02	0,01	-	-	0,4	96,4	92,3
02.0023	0,01	0,01	-	-	0,4	96,8	100,0
02.0045	0,01	0,01	-	0,01	0,4	97,2	100,0
02.0027	0,01	0,01	-	-	0,4	97,6	100,0
02.0011	0,01	0,01	0,01	-	0,3	97,9	90,0
02.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,2	100,0
02.0026	0,01	0,01	-	-	0,3	98,5	100,0
02.0019	0,01	0,01	-	-	0,3	98,8	100,0
02.0021	0,01	0,01	-	-	0,3	99,1	100,0
02.0025	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3	100,0
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
02.0030	0,00	0,00	0,00	0,00	0,1	99,8	100,0
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
02.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
02.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,20</b>	<b>3,07</b>	<b>0,17</b>	<b>0,40</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>61,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>86</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Ambulatorium ogólne. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 21,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednolodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 28%.

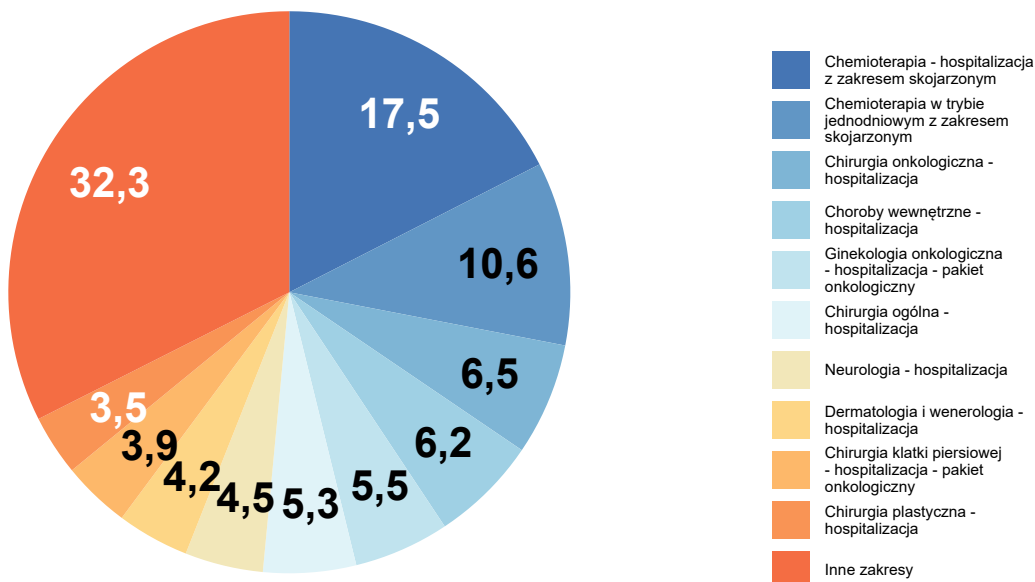
<sup>86</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.75: 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 4.1.263 oraz Tabela 4.1.264. 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 4.1.263:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Ambulatorium ogólne [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,25	0,28	-	0,31	0,16	0,41	1,41
02.0004	-	-	0,11	-	-	0,31	0,42
02.0001	0,04	-	0,04	-	-	0,17	0,24
02.0002	0,05	-	0,00	-	0,09	0,08	0,22
02.0007	-	-	0,03	-	-	0,06	0,09
02.0010	-	-	0,02	-	-	0,07	0,08
02.0008	-	-	0,00	-	-	0,07	0,07
02.0003	-	-	0,00	-	-	0,07	0,07
02.0013	-	-	-	-	-	0,07	0,07
02.0006	-	-	0,00	-	-	0,06	0,06
02.0032	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0041	-	-	0,03	-	-	-	0,03
02.0066	-	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0022	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0024	-	-	0,01	-	-	0,02	0,02
02.0035	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0014	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
02.0012	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0018	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
02.0045	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0027	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
02.0011	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0015	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
02.0026	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
02.0019	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
02.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>0,33</b>	<b>0,32</b>	<b>0,31</b>	<b>0,25</b>	<b>1,54</b>	<b>3,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	0,47	0,28	0,09	-	0,16	0,49	1,50
02.0004	-	-	-	0,00	-	0,42	0,42
02.0001	0,02	0,01	0,02	0,02	-	0,17	0,24
02.0002	0,05	-	0,09	0,05	-	0,03	0,22
02.0007	0,01	0,00	-	0,00	-	0,07	0,09
02.0003	-	-	-	0,00	0,02	0,06	0,08
02.0010	-	-	-	0,00	-	0,08	0,08
02.0008	-	-	-	0,01	-	0,07	0,07
02.0013	0,01	-	-	-	-	0,06	0,07
02.0006	0,00	-	-	0,01	-	0,05	0,06
02.0032	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0041	-	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0066	-	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0022	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
02.0024	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
02.0035	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0014	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0012	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
02.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0023	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0045	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0027	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0011	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0015	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0026	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0019	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0025	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,56</b>	<b>0,34</b>	<b>0,21</b>	<b>0,20</b>	<b>0,18</b>	<b>1,69</b>	<b>3,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.265 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.265: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	69,1	57,6	0,4	0,4	4,5	15,9	78,9
02.0002	63,9	43,6	2,7	3,1	6,7	19,6	68,0
02.0003	64,6	83,6	-	-	11,8	21,1	67,1
02.0004	67,9	50,1	-	0,7	7,5	13,9	77,9
02.0005	58,2	50,2	3,7	5,2	15,3	21,1	54,6
02.0006	65,3	41,9	1,5	3,1	6,2	10,8	78,5
02.0007	66,3	43,7	-	-	3,3	22,2	74,4

**Tabela 4.1.265:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0008	69,3	55,4	-	1,3	10,4	14,3	74,0
02.0009	62,0	100,0	-	25,0	-	-	75,0
02.0010	66,1	38,3	-	-	6,0	20,2	73,8
02.0011	66,4	70,0	-	-	20,0	10,0	70,0
02.0012	62,4	40,0	-	-	11,8	23,5	64,7
02.0013	68,4	54,2	1,4	4,1	4,1	5,5	84,9
02.0014	72,6	58,8	5,6	-	-	11,1	83,3
02.0015	69,5	80,0	-	-	-	27,3	72,7
02.0016	18,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0017	69,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
02.0018	69,9	61,5	-	-	6,2	12,5	81,2
02.0019	69,0	37,5	-	-	-	10,0	90,0
02.0020	78,2	-	-	-	-	25,0	75,0
02.0021	60,6	75,0	-	-	30,0	20,0	50,0
02.0022	64,2	85,7	-	-	12,5	25,0	62,5
02.0023	63,1	30,8	-	-	15,4	30,8	53,8
02.0024	69,7	33,3	-	-	4,5	9,1	86,4
02.0025	66,4	50,0	-	-	-	-	100,0
02.0026	66,7	70,0	-	-	9,1	9,1	81,8
02.0027	62,0	27,3	-	25,0	-	16,7	58,3
02.0028	63,8	50,0	-	-	-	40,0	60,0
02.0030	64,2	75,0	-	-	-	25,0	75,0
02.0031	64,8	50,0	-	-	25,0	-	75,0
02.0032	62,7	41,3	-	2,0	26,0	2,0	70,0
02.0033	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0035	75,2	42,1	-	-	-	10,5	89,5
02.0041	73,8	38,2	-	-	-	8,8	91,2
02.0045	79,3	41,7	-	-	-	-	100,0
02.0066	70,4	61,3	-	-	-	19,4	80,6
<b>Woj.</b>	<b>63,0</b>	<b>50,7</b>	<b>2,0</b>	<b>3,0</b>	<b>10,5</b>	<b>17,9</b>	<b>66,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>87</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 4.1.266 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

<sup>87</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.266:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,24	1,23	21,31	48,36	23,77	5,33
02.0002	0,22	6,79	19,91	41,18	22,62	9,50
02.0003	0,07	6,76	47,30	29,73	16,22	-
02.0004	0,42	2,13	16,82	51,66	25,59	3,79
02.0005	1,41	7,59	30,92	41,35	14,68	5,46
02.0006	0,06	4,76	12,70	53,97	25,40	3,17
02.0007	0,09	1,14	14,77	57,95	18,18	7,95
02.0008	0,08	4,00	21,33	40,00	29,33	5,33
02.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0010	0,08	2,44	15,85	56,10	19,51	6,10
02.0011	0,01	-	30,00	30,00	30,00	10,00
02.0012	0,02	6,25	25,00	31,25	37,50	-
02.0013	0,07	6,85	15,07	53,42	19,18	5,48
02.0014	0,02	11,11	16,67	27,78	38,89	5,56
02.0015	0,01	9,09	36,36	36,36	9,09	9,09
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0018	0,01	7,14	14,29	35,71	42,86	-
02.0019	0,01	11,11	11,11	66,67	11,11	-
02.0020	0,00	-	-	25,00	75,00	-
02.0021	0,01	22,22	22,22	33,33	22,22	-
02.0022	0,02	9,09	27,27	50,00	13,64	-
02.0023	0,01	-	30,77	38,46	23,08	7,69
02.0024	0,02	4,55	4,55	40,91	45,45	4,55
02.0025	0,01	14,29	-	71,43	14,29	-
02.0026	0,01	9,09	9,09	72,73	9,09	-
02.0027	0,01	8,33	33,33	8,33	50,00	-
02.0028	0,00	20,00	-	40,00	40,00	-
02.0030	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0031	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
02.0032	0,05	12,77	21,28	61,70	4,26	-
02.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0035	0,02	-	10,53	36,84	42,11	10,53
02.0041	0,03	-	20,59	32,35	47,06	-
02.0045	0,01	-	-	25,00	66,67	8,33
02.0066	0,03	-	16,13	58,06	25,81	-
<b>Woj.</b>	<b>3,09</b>	<b>5,69</b>	<b>24,56</b>	<b>44,70</b>	<b>19,97</b>	<b>5,07</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.267. 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 4.1.267:** 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 [%]			
02.0001	2,1	19,3	78,6	12,9	0,0	26,3
02.0002	32,7	19,5	47,7	27,6	10,4	33,2
02.0003	6,8	42,5	50,7	28,0	21,8	26,0
02.0004	14,0	45,1	40,9	40,9	27,2	29,7
02.0005	30,8	50,7	18,5	71,0	54,4	37,4
02.0006	1,6	16,1	82,3	16,2	15,2	46,8
02.0007	2,3	17,2	80,5	12,8	15,4	34,5
02.0008	10,8	40,5	48,6	23,6	14,9	29,7

Tabela 4.1.267: 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 [%]			
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0010	3,7	23,5	72,8	16,8	0,0	23,5
02.0011	-	-	100,0	5,3	0,0	60,0
02.0012	-	26,7	73,3	5,8	0,0	53,3
02.0013	4,2	37,5	58,3	21,5	24,7	27,8
02.0014	11,8	11,8	76,5	12,1	0,0	52,9
02.0015	10,0	10,0	80,0	12,5	1,9	40,0
02.0016	-	-	100,0	14,9	14,9	100,0
02.0017	-	-	100,0	10,6	10,9	66,7
02.0018	7,7	38,5	53,8	26,0	15,0	53,8
02.0019	-	25,0	75,0	10,5	0,0	62,5
02.0020	25,0	50,0	25,0	73,2	43,3	-
02.0021	-	12,5	87,5	7,8	0,0	37,5
02.0022	-	-	100,0	5,3	0,0	66,7
02.0023	7,7	7,7	84,6	14,6	5,8	61,5
02.0024	-	14,3	85,7	14,9	6,0	52,4
02.0025	-	-	100,0	8,6	10,9	50,0
02.0026	-	20,0	80,0	7,0	6,4	70,0
02.0027	9,1	9,1	81,8	9,4	0,0	72,7
02.0028	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
02.0030	25,0	-	75,0	30,3	5,9	50,0
02.0031	-	-	100,0	6,0	0,0	100,0
02.0032	6,5	4,3	89,1	27,6	0,0	15,2
02.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0035	-	15,8	84,2	9,7	0,0	42,1
02.0041	8,8	35,3	55,9	31,2	17,5	29,4
02.0045	-	8,3	91,7	10,3	0,0	16,7
02.0066	6,5	-	93,5	8,2	10,2	41,9
<b>Woj.</b>	<b>19,8</b>	<b>38,1</b>	<b>42,1</b>	<b>55,2</b>	<b>41,2</b>	<b>34,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>88</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 32.15%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 25 (69.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.268. 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 4.1.268: 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 [%]
02.0002	30,9	67,3	1,8	100,0	33,1	16	41,9
02.0001	72,8	26,7	0,4	100,0	78,5	0	81,5
02.0008	29,7	70,3	-	100,0	3,8	14	17,3
02.0004	11,6	88,1	0,2	100,0	1,6	27	14,6
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	7,7	92,3	-	100,0	16,7	14	25,0

<sup>88</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.1.268:** 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 [%]
02.0041	-	100,0	-	100,0	-	41	2,9
02.0045	-	100,0	-	100,0	-	32	8,3
02.0007	55,2	44,8	-	100,0	20,5	11	38,5
02.0010	58,0	33,3	8,6	100,0	3,7	14	29,6
02.0006	59,7	33,9	6,5	100,0	33,3	3	61,9
02.0024	81,0	19,0	-	100,0	25,0	4	75,0
02.0005	2,1	35,1	62,9	100,0	23,1	15	32,8
02.0013	63,9	23,6	12,5	100,0	5,9	11	11,8
02.0023	69,2	30,8	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0003	53,4	46,6	-	100,0	2,9	14	20,6
02.0014	58,8	41,2	-	100,0	14,3	10	42,9
02.0032	-	69,6	30,4	100,0	100,0	0	100,0
02.0035	-	100,0	-	100,0	-	20	21,1
02.0025	33,3	66,7	-	100,0	50,0	6	50,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	10,0	90,0	-	100,0	44,4	1	77,8
02.0066	-	100,0	-	100,0	-	16	12,9
02.0012	93,3	6,7	-	100,0	-	9	-
02.0026	40,0	60,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0011	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	87,5	12,5	-	100,0	-	21	-
02.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	36,4	63,6	-	100,0	57,1	0	85,7
02.0017	33,3	66,7	-	100,0	-	4	100,0
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	8	50,0
02.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	38	25,0
<b>Woj.</b>	<b>22,1</b>	<b>47,7</b>	<b>30,2</b>	<b>100,0</b>	<b>20,2</b>	<b>15</b>	<b>32,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.269 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>89</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 4.1.269:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,14	1,39	40,14	22,81	59,86	12,94
02.0002	0,17	5,75	59,76	3,06	40,24	1,52
02.0003	0,07	-	70,00	44,90	30,00	14,29
02.0004	0,42	3,09	61,03	16,87	38,97	83,65
02.0005	0,59	17,43	91,60	7,38	8,40	29,27
02.0006	0,06	10,34	28,85	53,33	71,15	-
02.0007	0,07	6,85	25,00	17,65	75,00	13,73
02.0008	0,07	-	67,14	29,79	32,86	13,04
02.0009	0,00	-	75,00	-	25,00	-
02.0010	0,08	-	61,73	36,00	38,27	-
02.0011	0,01	-	77,78	-	22,22	-

<sup>89</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 4.1.269:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0012	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0013	0,06	-	24,14	7,14	75,86	-
02.0014	0,02	-	35,29	16,67	64,71	-
02.0015	0,01	-	30,00	-	70,00	14,29
02.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0017	0,00	-	33,33	-	66,67	-
02.0018	0,01	7,69	100,00	-	-	-
02.0019	0,01	-	50,00	-	50,00	-
02.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,01	-	37,50	66,67	62,50	20,00
02.0022	0,02	4,76	-	-	100,00	-
02.0023	0,01	-	7,69	-	92,31	-
02.0024	0,02	-	19,05	-	80,95	-
02.0025	0,01	-	16,67	-	83,33	-
02.0026	0,01	-	10,00	-	90,00	-
02.0027	0,01	-	36,36	-	63,64	-
02.0028	0,00	-	25,00	-	75,00	-
02.0030	0,00	-	100,00	25,00	-	-
02.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0035	0,02	-	100,00	-	-	-
02.0041	0,03	-	100,00	-	-	-
02.0045	0,01	-	100,00	-	-	-
02.0066	0,03	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,02</b>	<b>6,98</b>	<b>63,56</b>	<b>13,56</b>	<b>36,44</b>	<b>25,26</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 4.1.270:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	40,14	22,81	31,58	40,35	-	5,26
02.0002	59,76	72,45	13,27	11,22	-	3,06
02.0003	70,00	18,37	73,47	6,12	2,04	-
02.0004	61,03	34,14	39,76	23,29	1,20	1,20
02.0005	91,60	35,57	46,53	10,74	6,26	0,67
02.0006	28,85	6,67	60,00	20,00	13,33	-
02.0007	25,00	17,65	29,41	47,06	-	5,88
02.0008	67,14	6,38	85,11	8,51	-	-
02.0009	75,00	33,33	33,33	33,33	-	-
02.0010	61,73	16,00	50,00	18,00	16,00	-
02.0011	77,78	-	-	100,00	-	-
02.0013	24,14	28,57	28,57	42,86	-	-
02.0014	35,29	-	-	83,33	16,67	-
02.0015	30,00	-	33,33	66,67	-	-
02.0017	33,33	-	-	100,00	-	-
02.0018	100,00	8,33	25,00	66,67	-	-
02.0019	50,00	-	100,00	-	-	-
02.0021	37,50	-	33,33	33,33	33,33	-
02.0023	7,69	100,00	-	-	-	-
02.0024	19,05	-	25,00	75,00	-	-
02.0025	16,67	-	-	100,00	-	-
02.0026	10,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	36,36	25,00	-	75,00	-	-
02.0028	25,00	-	-	100,00	-	-

**Tabela 4.1.270:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0030	100,00	-	25,00	75,00	-	-
02.0033	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0035	100,00	-	47,37	52,63	-	-
02.0041	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0045	100,00	-	83,33	16,67	-	-
02.0066	100,00	-	19,35	70,97	9,68	-
<b>Woj.</b>	<b>63,56</b>	<b>30,13</b>	<b>44,18</b>	<b>20,42</b>	<b>4,02</b>	<b>1,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.271 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.272.

**Tabela 4.1.271:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F42 [%]	J33 [%]	J32 [%]	J47 [%]	A34D [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	1,4	13,2	1,4	5,6	15,3	63,2
02.0002	0,2	0,6	2,9	0,6	-	1,7	94,3
02.0003	0,1	30,0	-	-	-	10,0	60,0
02.0004	0,4	2,6	8,6	11,4	31,4	3,8	42,3
02.0005	0,6	21,5	3,4	1,7	0,8	-	72,6
02.0006	0,1	1,7	1,7	-	-	13,8	82,8
02.0007	0,1	-	9,6	2,7	-	45,2	42,5
02.0008	0,1	-	1,4	37,1	-	4,3	57,1
02.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0010	0,1	6,2	8,6	-	-	14,8	70,4
02.0011	0,0	-	77,8	-	-	-	22,2
02.0012	0,0	-	-	-	-	86,7	13,3
02.0013	0,1	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,0	-	23,5	-	-	-	76,5
02.0015	0,0	-	10,0	10,0	-	-	80,0
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
02.0018	0,0	7,7	53,8	-	-	-	38,5
02.0019	0,0	25,0	-	-	-	12,5	62,5
02.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	0,0	12,5	-	-	-	50,0	37,5
02.0022	0,0	-	-	-	-	9,5	90,5
02.0023	0,0	-	-	-	-	7,7	92,3
02.0024	0,0	-	14,3	4,8	-	9,5	71,4
02.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0026	0,0	-	10,0	-	-	-	90,0
02.0027	0,0	-	27,3	-	-	-	72,7
02.0028	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
02.0030	0,0	-	25,0	25,0	-	-	50,0
02.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0035	0,0	-	52,6	47,4	-	-	-
02.0041	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0045	0,0	-	16,7	83,3	-	-	-
02.0066	0,0	-	71,0	19,4	-	-	9,7
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>8,5</b>	<b>7,9</b>	<b>7,5</b>	<b>7,2</b>	<b>6,3</b>	<b>62,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.272:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
J33 średnie zabiegi skórne
J32 duże zabiegi skórne
J47 duże guzy skóry
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.273 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 4.1.273:** 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]
02.0001	0,02	0,02	0,02	0,01	2,56	0,04	3,42	0,04	1,70	4,33
02.0002	0,01	0,02	0,05	-	3,29	0,10	6,19	0,12	2,70	8,86
02.0005	0,40	0,20	0,47	0,28	4,11	0,23	3,87	1,66	2,20	9,04
02.0006	0,00	0,00	0,00	-	4,00	-	-	0,00	1,00	4,00
02.0007	0,00	0,00	0,01	0,00	3,50	0,00	3,00	0,03	2,36	8,25
02.0013	0,01	0,00	0,01	-	4,67	0,00	4,00	0,03	2,00	9,33
02.0032	-	0,02	-	0,05	3,29	0,08	4,17	0,05	1,00	3,36
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>0,26</b>	<b>0,56</b>	<b>0,34</b>	<b>4,03</b>	<b>0,45</b>	<b>4,32</b>	<b>1,94</b>	<b>2,14</b>	<b>8,66</b>

<sup>1</sup> 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.

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

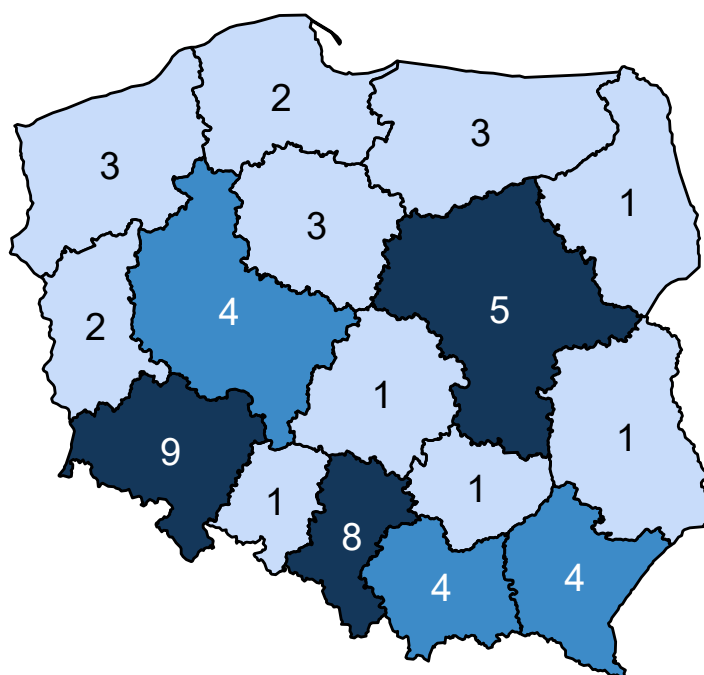
## Programy lekowe

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

- leczenie raka wątrobokomórkowego (A)
- leczenie mięsaków tkanek miękkich (B)

Mapa 4.1.30 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.274 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.275 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 4.1.30:** 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>90</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.274:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	8	5
kujawsko-pomorskie	2	2
lubelskie	1	1
lubuskie	2	1
łódzkie	1	1
małopolskie	4	4
mazowieckie	5	2

<sup>90</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.274:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	1	1
podkarpackie	3	3
podlaskie	1	1
pomorskie	2	1
śląskie	7	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	4	3
zachodniopomorskie	3	2
<b>Polska</b>	<b>48</b>	<b>34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

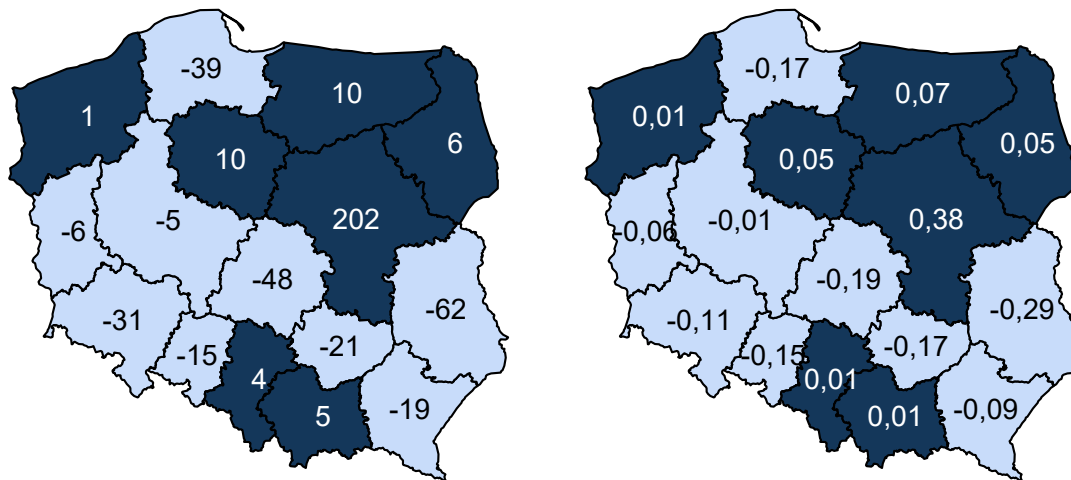
**Tabela 4.1.275:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	3,6	0,32	80,9	19,1
kujawsko-pomorskie	0,03	29,6	0,15	47,7	52,3
lubelskie	0,03	6,5	0,11	97,4	-
lubuskie	0,01	-	0,06	67,3	32,7
łódzkie	0,02	-	0,11	9,3	90,7
małopolskie	0,05	19,1	0,26	23,3	76,7
mazowieckie	0,16	42,7	0,95	51,2	48,8
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	8,3	0,04	16,3	83,7
podlaskie	0,02	5,3	0,11	100,0	-
pomorskie	0,03	3,4	0,20	22,9	77,1
śląskie	0,07	13,2	0,42	16,8	83,2
świętokrzyskie	0,01	20,0	0,06	15,6	84,4
warmińsko-mazurskie	0,02	10,5	0,10	100,0	-
wielkopolskie	0,03	5,9	0,17	12,5	87,5
zachodniopomorskie	0,02	10,0	0,13	86,7	13,3
<b>Polska</b>	<b>0,56</b>	<b>19,3</b>	<b>3,22</b>	<b>47,9</b>	<b>52,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.31 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 4.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie raka wątrobokomórkowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka wątrobokomórkowego” był realizowany przez 48 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.276: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	6,5	0,16	80,0	20,0
kujawsko-pomorskie	0,02	25,0	0,08	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,06	100,0	-
lubuskie	0,01	-	0,04	60,0	40,0
łódzkie	0,02	-	0,10	7,1	92,9
małopolskie	0,03	18,5	0,17	8,6	91,4
mazowieckie	0,06	31,2	0,40	35,4	64,6
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,01	8,3	0,07	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,14	-	100,0
śląskie	0,05	11,3	0,34	2,9	97,1
świętokrzyskie	0,00	40,0	0,04	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,02	-	0,12	3,4	96,6
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	81,2	18,8
<b>Polska</b>	<b>0,32</b>	<b>13,6</b>	<b>1,90</b>	<b>31,4</b>	<b>68,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

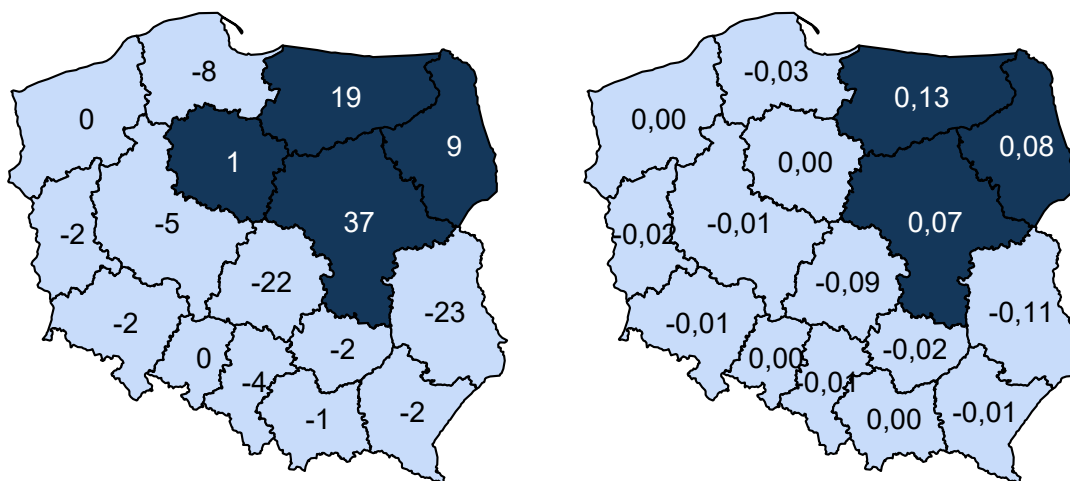
**Tabela 4.1.277:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0005	0,01	33,3	0,06	-	100,0
02.0032	0,00	-	0,02	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>25,0</b>	<b>0,08</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.32 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 4.1.32:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie mięsaków tkanek miękkich

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mięsaków tkanek miękkich” był realizowany przez 34 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.278:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	-	0,16	81,8	18,2
kujawsko-pomorskie	0,01	36,4	0,07	100,0	-
lubelskie	0,02	11,1	0,05	94,3	-
lubuskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	33,3	66,7
małopolskie	0,02	20,0	0,08	54,2	45,8
mazowieckie	0,09	50,5	0,55	62,9	37,1
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	16,7	0,02	33,3	66,7



**Tabela 4.1.278:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,01	-	0,06	72,3	27,7
śląskie	0,02	20,0	0,07	83,3	16,7
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	35,7	64,3
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,01	22,2	0,05	32,7	67,3
zachodniopomorskie	0,01	25,0	0,04	97,7	2,3
<b>Polska</b>	<b>0,24</b>	<b>26,7</b>	<b>1,32</b>	<b>71,5</b>	<b>28,2</b>

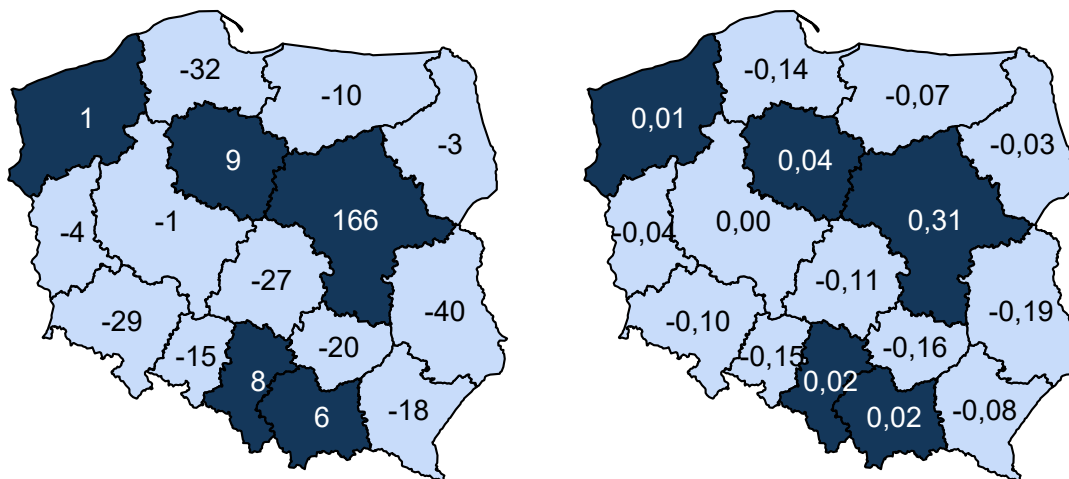
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.279:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,00	-	0,01	100,0	-
02.0005	0,01	40,0	0,06	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>36,4</b>	<b>0,07</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.33 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 4.1.33:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

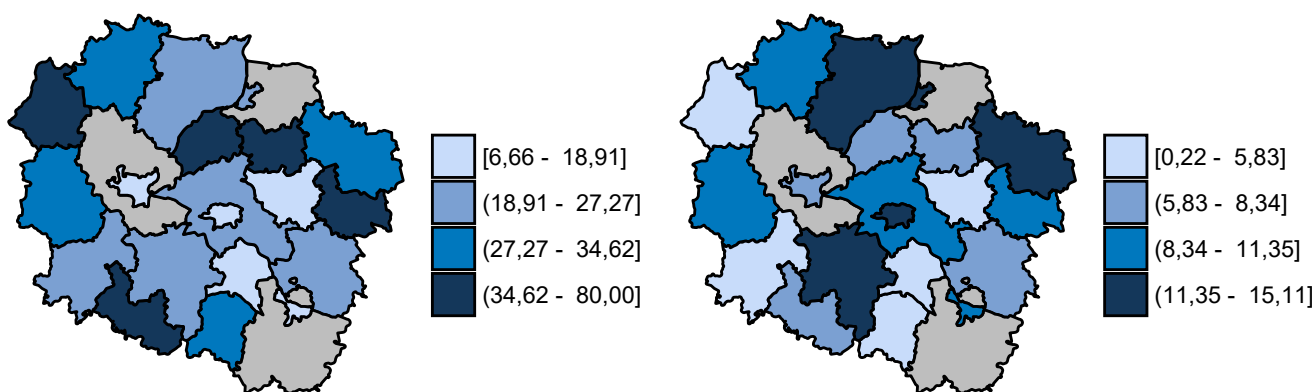
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.280.

**Tabela 4.1.280:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,1	14,8	21,3	25,6	14,2	20,5	24,7
kujawsko-pomorskie	3,1	11,1	16,1	20,0	11,3	16,4	20,5
lubelskie	3,4	15,1	21,8	27,0	14,4	20,7	25,6
lubuskie	1,0	16,2	23,5	29,0	13,8	19,5	24,0
łódzkie	3,5	18,1	25,2	30,2	17,4	24,3	29,1
małopolskie	5,9	13,6	19,9	23,8	14,0	20,6	24,6
mazowieckie	16,0	8,4	12,5	16,0	8,3	12,3	15,6
opolskie	1,1	18,4	25,9	31,6	16,0	22,9	28,3
podkarpackie	2,5	11,9	18,6	23,4	10,6	16,6	21,1
podlaskie	1,8	14,1	20,5	25,3	11,8	17,3	21,7
pomorskie	4,1	13,8	19,7	24,6	12,5	17,8	22,2
śląskie	7,6	13,1	19,4	23,9	13,9	20,5	25,3
świętokrzyskie	2,7	12,7	19,5	25,3	13,0	20,0	25,6
warmińsko-mazurskie	1,6	15,6	22,4	27,6	14,9	21,3	26,2
wielkopolskie	4,9	12,7	18,6	23,0	12,9	19,0	23,5
zachodniopomorskie	3,4	12,3	17,7	21,3	12,4	17,9	21,5

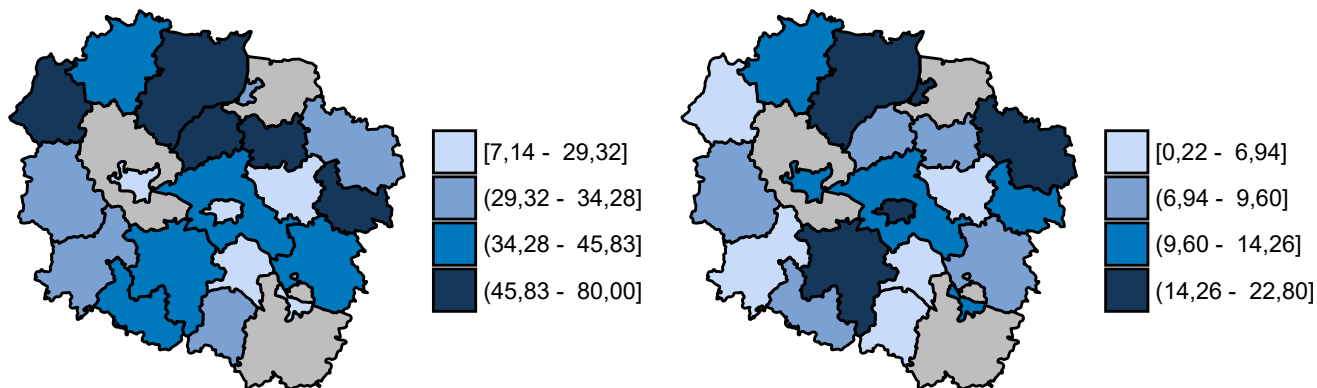
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.76:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



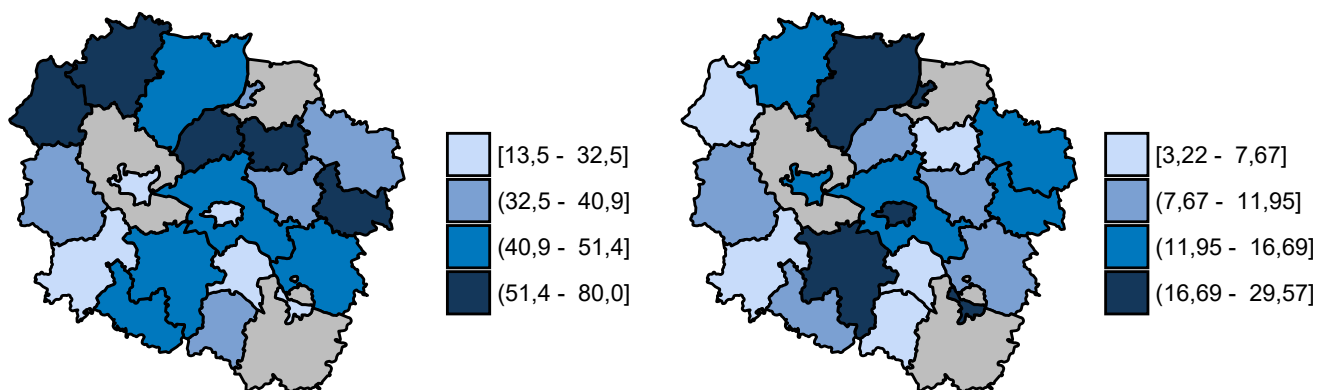
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.77:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.78:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



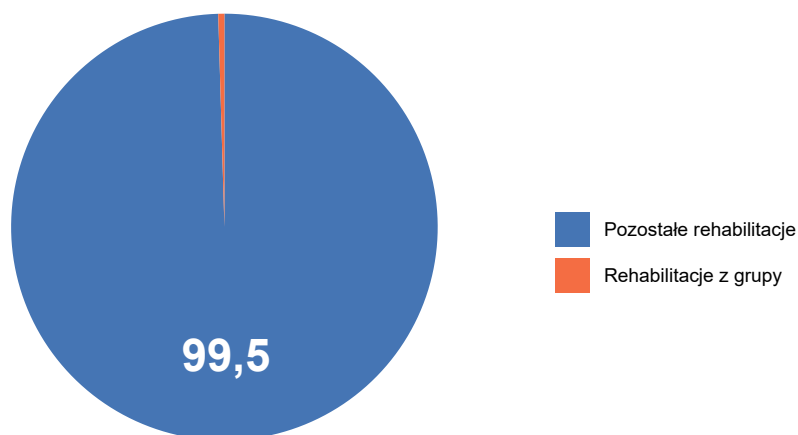
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.2 Rehabilitacja lecznicza

### 4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

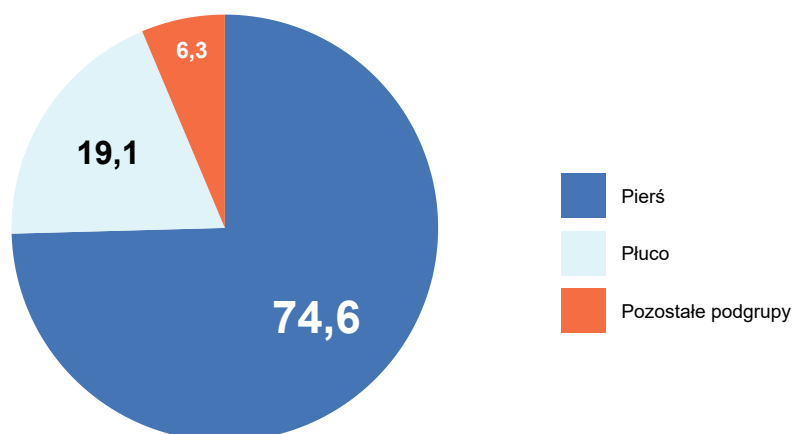
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 4.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 4.2.1:** Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.2.2:** Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

**Tabela 4.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310
dolnośląskie	5	2	1	2
kujawsko-pomorskie	7	6	-	1
lubelskie	1	-	-	1
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	5	4	-	1
opolskie	1	-	-	1
podkarpackie	3	3	-	-
podlaskie	1	1	-	-
pomorskie	2	1	-	1
śląskie	7	6	-	2
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-	-
wielkopolskie	7	3	-	4
zachodniopomorskie	3	3	-	-
<b>Polska</b>	<b>50</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.2 oraz 4.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
aleksandrowski	16	16	322	62	43,75
m. Bydgoszcz	2	2	62	66	-
inowrocławski	1	1	21	67	100,00
świecki	1	1	41	84	-
<b>Woj.</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>446</b>	<b>64</b>	<b>40,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Głowa i szyja	15	15	301	63	46,67
Pierś	2	2	42	62	50,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1	1	41	63	-
Pozostałe nowotwory	1	1	41	84	-
Prostata	1	1	21	69	-
<b>Woj.</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>446</b>	<b>64</b>	<b>40,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.4 oraz 4.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.4:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Bydgoszcz	2	2	40	78	50,00
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>40</b>	<b>78</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.5:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Płuco	2	2	40	78	50,00

**Tabela 4.2.5:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Woj.	2	2	40	78	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 4.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.6:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

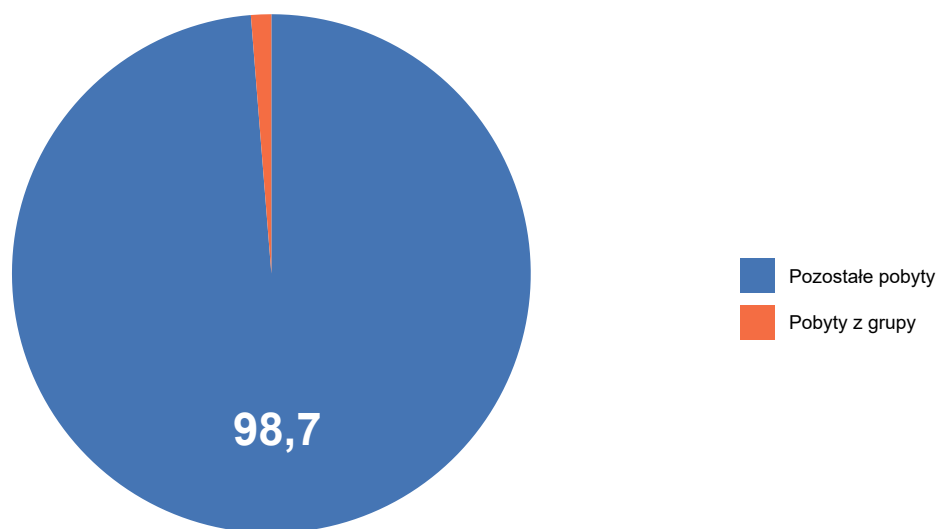
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0004	4300	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0008	4300	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0012	4300	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki	1
02.0013	4310	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	2
02.0018	4300	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski	1
02.0044	4300	Solanki Uzdrawisko Inowrocław sp. z o.o.	inowrocławski	1
02.0057	4300	NZOZ Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o.o. w Ciechocinku	aleksandrowski	15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

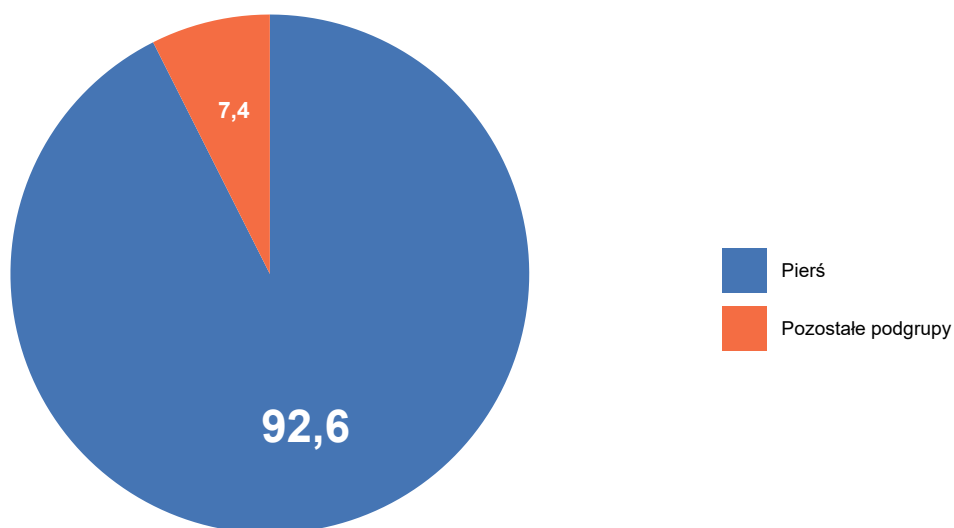
W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 4.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki według VIII części kodu resortowego:



- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

**Tabela 4.2.7:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	3	2	1
kujawsko-pomorskie	7	6	1
lubelskie	12	11	1
lubuskie	1	1	-
łódzkie	13	12	1
małopolskie	24	22	2
mazowieckie	45	42	3
opolskie	8	8	-
podkarpackie	23	22	2
podlaskie	4	4	-
pomorskie	8	8	-
śląskie	18	18	1
świętokrzyskie	4	4	-
warmińsko-mazurskie	8	7	1
wielkopolskie	14	14	1
zachodniopomorskie	9	9	-
<b>Polska</b>	<b>201</b>	<b>190</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 4.2.8 oraz 4.2.9 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

**Tabela 4.2.8:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
aleksandrowski	0,37	0,38	3,38	89,40	51,32
m. Toruń	0,06	0,12	1,74	1,69	17,82
brodnicki	0,01	0,02	0,22	-	6,55
m. Włocławek	0,00	0,00	0,09	-	4,04
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,53</b>	<b>5,42</b>	<b>74,83</b>	<b>23,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.9:** Podstawowe statystyki

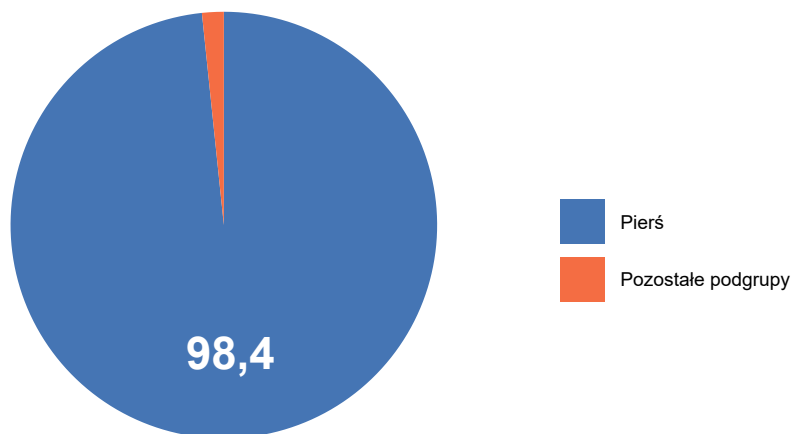
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	0,44	0,52	5,33	75,51
Nowotwory ginekologiczne	0,00	0,00	0,03	-
Jądro	0,00	0,00	0,02	-
OUN	0,00	0,00	0,04	-
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,53</b>	<b>5,42</b>	<b>74,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Jądro
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN

**Wykres 4.2.5:** Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

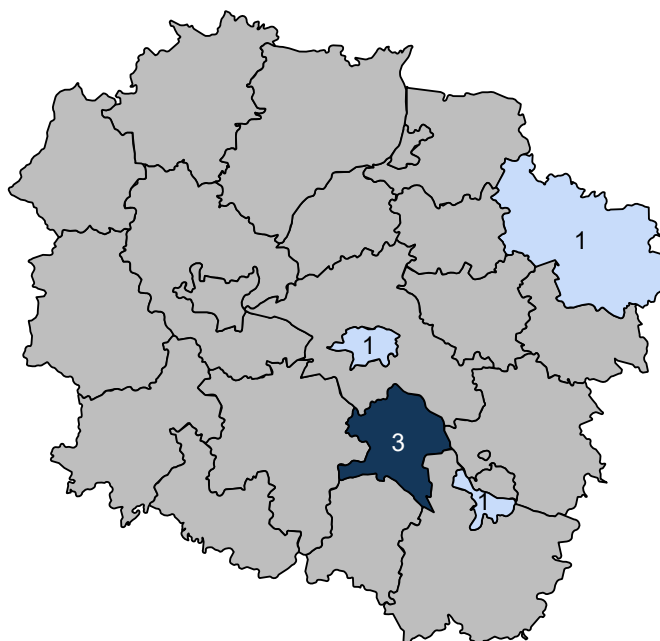
Tabela 4.2.10 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

**Tabela 4.2.10:** Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Piersz [%]	Pozostałe podgrupy [%]
aleksandrowski	3,38	99,88	0,12
m. Toruń	1,74	100,00	-
brodnicki	0,22	82,79	17,21
m. Włocławek	0,09	47,25	52,75
<b>Woj.</b>	<b>5,42</b>	<b>98,36</b>	<b>1,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

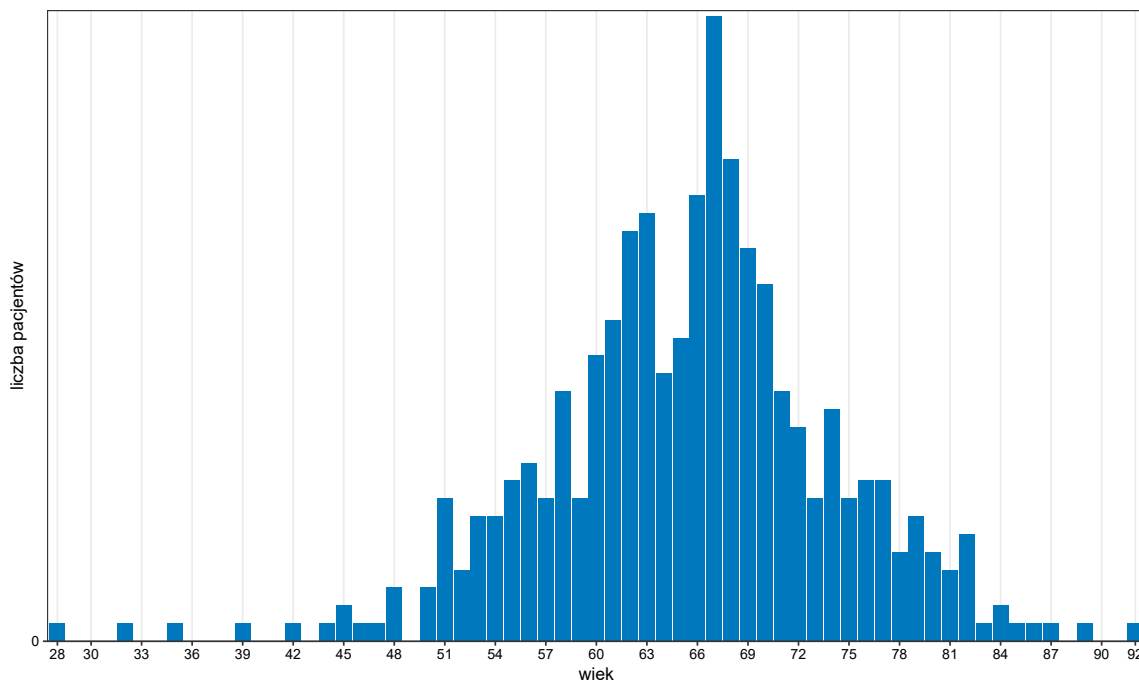
Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

**Mapa 4.2.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.11 oraz 4.2.12 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

**Wykres 4.2.6:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.2.11:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
aleksandrowski	66	59,27	4,96	99,74
brodnicki	55	31,58	-	78,95
m. Toruń	64	47,58	8,06	100,00
m. Włocławek	62	50,00	-	75,00
<b>Woj.</b>	<b>65</b>	<b>55,47</b>	<b>5,47</b>	<b>98,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.12:** Struktura demograficzna pacjentów

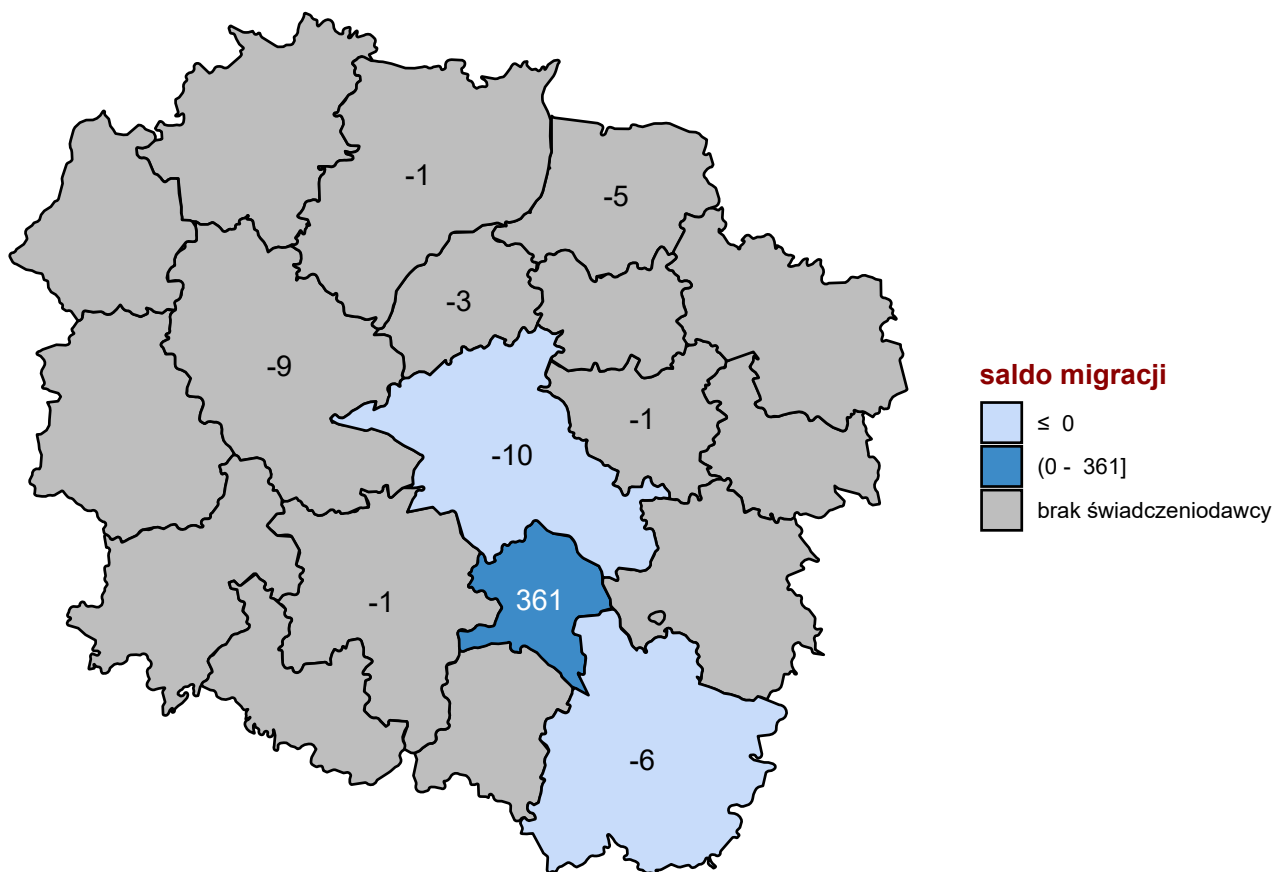
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Jądro	45	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	66	50,00	-	100,00
OUN	28	-	-	-
Pierś	65	56,02	5,54	99,81
<b>Woj.</b>	<b>65</b>	<b>55,47</b>	<b>5,47</b>	<b>98,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.13 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia

podsumowanie dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość, jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość, jaką przejechali pacjenci [km]
toruński i m. Toruń	TAK	0,01	16,18	1,22	0,00	1,69	2,53
bydgoski i m. Bydgoszcz	-	0,01	100,00	158,59	-	-	-
włocławski i m. Włocławek	TAK	0,01	60,00	64,70	-	-	-
grudziądzki i m. Grudziądz	-	0,00	100,00	66,98	-	-	-
chełmiński	-	0,00	100,00	49,05	-	-	-

**Tabela 4.2.13:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
golubsko-dobrzyński	-	0,00	100,00	22,43	-	-	-
inowrocławski	-	0,00	100,00	24,39	-	-	-
świecki	-	0,00	100,00	64,73	-	-	-
aleksandrowski	TAK	-	-	-	0,36	98,10	180,55
brodnicki	TAK	-	-	3,26	-	-	3,26
<b>Woj.</b>	-	<b>0,04</b>	<b>31,90</b>	<b>6,93</b>	<b>0,36</b>	<b>82,09</b>	<b>73,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,43% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.14 oraz 4.2.15 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 4.2.7:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.2.14:** Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			
aleksandrowski	99,48	-	0,52	50,00	-	50,00	0,52	99,21	-
brodnicki	89,47	-	94,12	100,00	-	-	11,76	-	-
m. Toruń	100,00	-	-	-	-	-	0,81	100,00	-
m. Włocławek	100,00	-	75,00	66,67	33,33	-	25,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>99,25</b>	-	<b>3,99</b>	<b>90,48</b>	<b>4,76</b>	<b>4,76</b>	<b>1,14</b>	<b>95,44</b>	-

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.15:** Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			
Jądro	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-	-
OUN	75,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Pierś	99,43	-	3,08	93,75	6,25	-	0,96	96,54	-
<b>Woj.</b>	<b>99,25</b>	-	<b>3,99</b>	<b>90,48</b>	<b>4,76</b>	<b>4,76</b>	<b>1,14</b>	<b>95,44</b>	-

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



W Tabelach 4.2.16 oraz 4.2.17 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>91</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 53 dni.

**Tabela 4.2.16:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
aleksandrowski	99,48	-	-	98,95	98,95
brodnicki	89,47	64	81	23,53	35,29
m. Toruń	100,00	47	74	22,58	58,06
m. Włocławek	100,00	149	192	-	-
<b>Woj.</b>	<b>99,25</b>	<b>-</b>	<b>18</b>	<b>77,76</b>	<b>86,50</b>

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

**Tabela 4.2.17:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Jądro	100,00	154	154	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	113	142	-	-
OUN	75,00	70	82	-	33,33
Pierś	99,43	-	13	78,65	87,31
<b>Woj.</b>	<b>99,25</b>	<b>-</b>	<b>18</b>	<b>77,76</b>	<b>86,50</b>

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

Tabele 4.2.18 oraz 4.2.19 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.20 oraz 4.2.21 udział pobytów względem czasu trwania.

**Tabela 4.2.18:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Włocławek	41	42	2	42
brodnicki	21	20	9	42
m. Toruń	21	20	6	42
aleksandrowski	13	13	3	50

<sup>91</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 4.2.18:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
<b>Woj.</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.19:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Jądro	39	39	-	39
Nowotwory ginekologiczne	36	42	13	42
Pierś	18	18	6	50
OUN	18	18	4	21
<b>Woj.</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.20:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
aleksandrowski	96,61	1,83	1,31	0,26
brodnicki	26,32	57,89	10,53	5,26
m. Toruń	12,90	58,06	24,19	4,84
m. Włocławek	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>73,77</b>	<b>16,98</b>	<b>6,98</b>	<b>2,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.21:** Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Jądro	-	-	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	50,00	-	-	50,00
OUN	25,00	75,00	-	-
Pierś	74,38	16,63	7,07	1,91
<b>Woj.</b>	<b>73,77</b>	<b>16,98</b>	<b>6,98</b>	<b>2,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 4.2.22 oraz 4.2.23 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 4.2.24 oraz 4.2.25 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 4.2.22:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]				Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]				z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	W tym:	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	W tym:	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	W tym:	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
aleksandrowski	2,87	27,27	27,27	18,18	8,62	69,70	69,70	45,45	23,50	43,33	43,33	21,11	29,77	41,23	41,23	31,58
brodnicki	-	-	-	-	36,84	71,43	71,43	71,43	94,74	66,67	66,67	50,00	42,11	50,00	50,00	50,00
m. Toruń	-	-	-	-	28,23	100,00	100,00	100,00	29,03	77,78	77,78	38,89	26,61	51,52	51,52	39,39
m. Włocławek	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	-	50,00	50,00	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>2,08</b>	<b>27,27</b>	<b>27,27</b>	<b>18,18</b>	<b>14,15</b>	<b>84,00</b>	<b>84,00</b>	<b>73,33</b>	<b>27,55</b>	<b>54,79</b>	<b>54,79</b>	<b>28,77</b>	<b>29,62</b>	<b>43,95</b>	<b>43,95</b>	<b>34,39</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.23:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Jądro	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
OUN	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Piersń	2,10	27,27	18,18	13,96	84,93	73,97	26,77	55,71	29,29	29,06	43,42	43,42	33,55
<b>Woj.</b>	<b>2,08</b>	<b>27,27</b>	<b>18,18</b>	<b>14,15</b>	<b>84,00</b>	<b>73,33</b>	<b>27,55</b>	<b>54,79</b>	<b>28,77</b>	<b>29,62</b>	<b>43,95</b>	<b>43,95</b>	<b>34,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.24:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]				Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]				z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	6,01	21,74	21,74	13,04	32,90	91,27	91,27	84,13	35,77	46,72	46,72	24,82	44,39	46,47	46,47	37,06
brodnicki	-	-	-	-	78,95	86,67	86,67	86,67	100,00	73,68	73,68	63,16	57,89	63,64	63,64	63,64
m. Toruń	1,61	100,00	100,00	100,00	59,68	100,00	100,00	100,00	37,10	91,30	91,30	50,00	30,65	60,53	60,53	47,37
m. Włocławek	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	100,00	100,00	66,67	75,00	100,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>4,72</b>	<b>28,00</b>	<b>28,00</b>	<b>20,00</b>	<b>40,75</b>	<b>93,52</b>	<b>93,52</b>	<b>89,35</b>	<b>38,68</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>34,63</b>	<b>41,89</b>	<b>50,45</b>	<b>50,45</b>	<b>40,99</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.25:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Jądro	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	100,00	-	-	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-	-
OUN	-	-	-	40,34	93,84	100,00	100,00	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Piersń	4,78	28,00	20,00	40,34	93,84	89,57	38,05	60,80	60,80	60,80	35,18	41,30	49,54	49,54	39,81
<b>Woj.</b>	<b>4,72</b>	<b>28,00</b>	<b>20,00</b>	<b>40,75</b>	<b>93,52</b>	<b>89,35</b>	<b>38,68</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>60,00</b>	<b>34,63</b>	<b>41,89</b>	<b>50,45</b>	<b>50,45</b>	<b>40,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.26** oraz **4.2.27** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.28** oraz **4.2.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 4.2.26:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działach (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	3,92	40,00	40,00	15,14	84,48	84,48	75,86	23,50	43,33	43,33	26,67	28,98	41,44	41,44	33,33
brodnicki	-	-	-	26,32	60,00	60,00	60,00	68,42	76,92	76,92	23,08	42,11	50,00	50,00	25,00
m. Toruń	2,42	100,00	100,00	25,81	96,88	96,88	96,88	28,23	80,00	80,00	57,14	37,10	43,48	43,48	36,96
m. Włocławek	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	100,00	25,00	25,00	25,00
<b>Woj.</b>	<b>3,40</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>17,92</b>	<b>87,37</b>	<b>87,37</b>	<b>82,11</b>	<b>26,79</b>	<b>55,63</b>	<b>55,63</b>	<b>34,51</b>	<b>31,89</b>	<b>42,01</b>	<b>42,01</b>	<b>33,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.2.27:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Jądro	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	50,00	-	-	100,00	-	-	-
OUN	-	50,00	50,00	25,00	-	-	50,00	-	-	-
Piersń	3,44	17,78	89,25	26,58	56,12	34,53	31,36	43,29	43,29	34,76
<b>Woj.</b>	<b>3,40</b>	<b>17,92</b>	<b>87,37</b>	<b>26,79</b>	<b>55,63</b>	<b>34,51</b>	<b>31,89</b>	<b>42,01</b>	<b>42,01</b>	<b>33,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.28:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]													
Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]													
z tej samej grupy chorób [%]	36,00	36,00	24,00	49,09	94,15	94,15	92,55	35,77	45,99	45,99	45,26	40,73	47,44
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	68,42	69,23	69,23	69,23	68,42	92,31	92,31	92,31	42,11	50,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	58,06	98,61	98,61	98,61	40,32	70,00	70,00	70,00	44,35	50,91
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]				25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	75,00	75,00	100,00	50,00
z tej samej grupy chorób [%]	42,86	42,86	21,43	51,70	94,16	94,16	93,07	38,49	55,39	55,39	54,90	42,08	48,43
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	51,70	94,16	94,16	93,07	38,49	55,39	55,39	54,90	42,08	48,43
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	51,70	94,16	94,16	93,07	38,49	55,39	55,39	54,90	42,08	48,43
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67	41,67
z tej samej grupy chorób [%]	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
z tej samej podgrupy [%]	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64	43,64
<b>Woj.</b>	<b>5,28</b>	<b>42,86</b>	<b>21,43</b>	<b>51,70</b>	<b>94,16</b>	<b>94,16</b>	<b>93,07</b>	<b>38,49</b>	<b>55,39</b>	<b>55,39</b>	<b>54,90</b>	<b>42,08</b>	<b>48,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.29:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Jądro	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	50,00	50,00	50,00
OUN	-	-	-	100,00	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-
Piersń	5,35	42,86	21,43	51,63	95,56	94,44	38,24	55,50	55,00	34,00	48,62	48,62	42,66
<b>Woj.</b>	<b>5,28</b>	<b>42,86</b>	<b>21,43</b>	<b>51,70</b>	<b>94,16</b>	<b>93,07</b>	<b>38,49</b>	<b>55,39</b>	<b>54,90</b>	<b>33,82</b>	<b>48,43</b>	<b>48,43</b>	<b>42,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 4.2.30 oraz 4.2.31 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przestawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.30: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Bydgoszcz	2	3	62	14	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>62</b>	<b>14</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.31: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	2	3	62	14	-
<b>Woj.</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>62</b>	<b>14</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.32 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.32: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0009	2301	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	2
02.0054	2300	SP ZOZ 22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo Rehabilitacyjny SP ZOZ Ciechocinek	aleksandrowski	1
02.0057	2300	NZOZ Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o.o. w Ciechocinku	aleksandrowski	4
02.0120	2300	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń	59

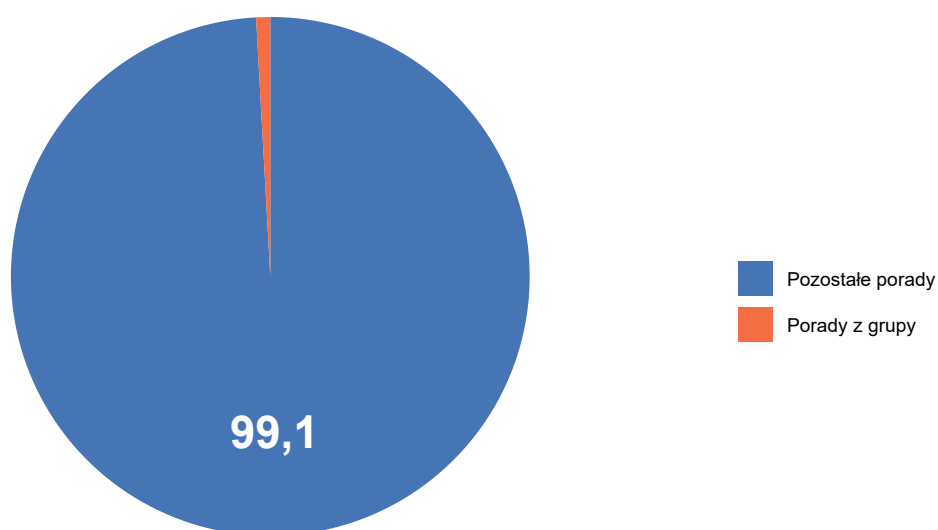
**Tabela 4.2.32:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0584	2300	Sanatorium Uzdrawiskowe Wrzos, sp. z o.o. w Ciechocinku	aleksandrowski	363
02.0589	2300	Wita Krystyna Jabłońska Usługi Rehabilitacyjne	m. Włocławek	4
02.0619	2300	Centrum Rehabilitacji Novamed sp. z o.o.	brodnicki	11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

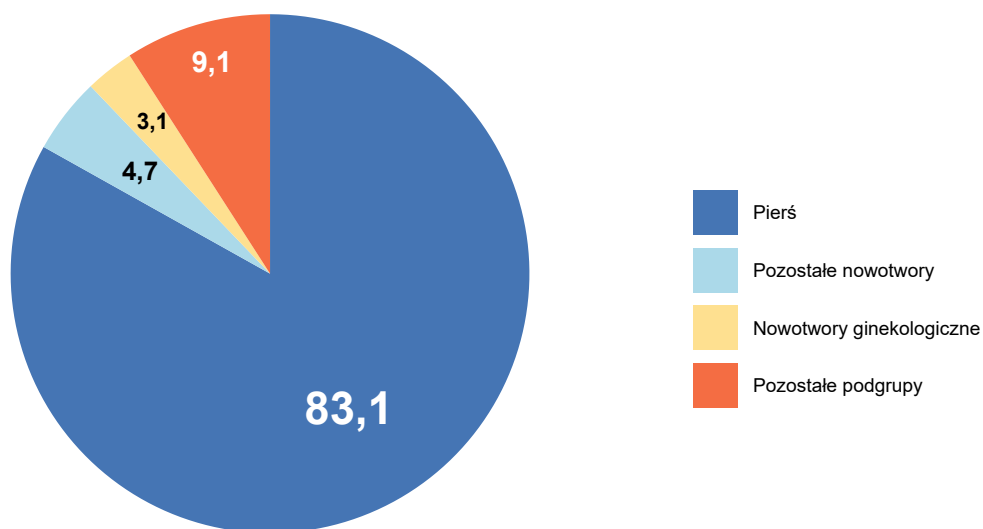
### 4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 4.2.8:** Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.2.9:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.33 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

**Tabela 4.2.33:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	43	43	-
kujawsko-pomorskie	59	58	1
lubelskie	44	44	-
lubuskie	5	5	-
łódzkie	84	84	-
małopolskie	105	103	3
mazowieckie	157	156	2
opolskie	13	13	-
podkarpackie	39	39	1
podlaskie	24	24	-
pomorskie	67	67	-
śląskie	122	122	-
świętokrzyskie	21	21	-
warmińsko-mazurskie	37	37	-
wielkopolskie	39	39	-
zachodniopomorskie	29	29	-
<b>Polska</b>	<b>888</b>	<b>884</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.34 oraz 4.2.35 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 4.2.34: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
aleksandrowski	0,01	0,01	-	1,21
brodnicki	0,02	0,03	5,00	1,77
bydgoski	0,00	0,00	-	0,18
grudziądzki	0,00	0,00	-	0,41
inowrocławski	0,00	0,00	-	0,45
lipnowski	0,00	0,01	-	0,88
nakielski	0,00	0,00	25,00	0,34
radziejowski	0,00	0,00	-	0,11
rypiński	0,00	0,01	-	1,72
sępoleński	0,00	0,00	-	0,22
toruński	0,00	0,01	-	1,69
tucholski	0,00	0,00	-	0,14
wąbrzeski	0,00	0,00	-	0,59
włocławski	0,00	0,01	-	0,32
żniński	0,00	0,00	25,00	0,34
m. Bydgoszcz	2,29	4,31	8,90	6,89
m. Grudziądz	0,14	0,18	0,74	2,00
m. Toruń	0,06	0,09	-	0,68
m. Włocławek	0,06	0,10	-	1,34
<b>Woj.</b>	<b>2,59</b>	<b>4,77</b>	<b>8,03</b>	<b>3,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.35: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Czerniak	0,05	0,12	7,84
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,04	0,05	5,13
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,01	0,02	8,33
Głowa i szyja	0,03	0,05	13,79
Jądro	0,00	0,01	-
Nerka	0,01	0,02	7,69
Nowotwory ginekologiczne	0,15	0,23	6,85
OUN	0,04	0,06	5,41
Pierś	2,11	3,98	8,16
Pozostałe nowotwory	0,06	0,10	4,84

Tabela 4.2.35: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Prostata	0,04	0,06	9,52
Płuco	0,04	0,05	-
Płuco	-	-	-
Pęcherz	0,02	0,02	-
Tarczycyca	0,01	0,02	-
<b>Woj.</b>	<b>2,59</b>	<b>4,77</b>	<b>8,03</b>

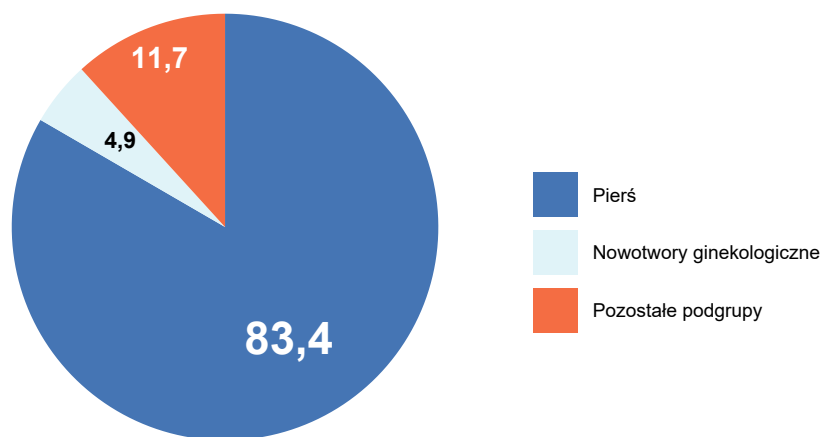
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Górny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Jądro
- Nerka
- OUN
- Pozostałe nowotwory
- Prostata
- Płuco
- Pęcherz
- Tarczycyca



Wykres 4.2.10: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.36 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.36: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Pierś [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Bydgoszcz	4,31	83,32	5,08	11,60
m. Grudziądz	0,18	91,21	2,75	6,04
m. Włocławek	0,10	72,00	1,00	27,00
m. Toruń	0,09	92,05	3,41	4,55
brodnicki	0,03	92,86	-	7,14
aleksandrowski	0,01	66,67	11,11	22,22
toruński	0,01	33,33	-	66,67
lipnowski	0,01	85,71	-	14,29
rypiński	0,01	71,43	-	28,57
włocławski	0,01	57,14	28,57	14,29
grudziądzki	0,00	100,00	-	-
inowrocławski	0,00	50,00	-	50,00
nakielski	0,00	75,00	25,00	-
sępoleński	0,00	75,00	-	25,00
żniński	0,00	50,00	-	50,00
bydgoski	0,00	100,00	-	-
radziejowski	0,00	100,00	-	-
tucholski	0,00	-	100,00	-
wąbrzeski	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,77</b>	<b>83,37</b>	<b>4,88</b>	<b>11,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.



**Tabela 4.2.37:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
aleksandrowski	59	-	44,44	-	88,89
brodnicki	62	-	46,43	-	100,00
bydgoski	63	-	33,33	-	100,00
grudziądzki	59	-	50,00	-	100,00
inowrocławski	64	-	50,00	-	75,00
lipnowski	56	-	42,86	-	100,00
nakielski	67	-	50,00	-	100,00
radziejowski	42	-	-	-	100,00
rypiński	66	-	42,86	14,29	100,00
sępoleński	56	-	25,00	25,00	100,00
toruński	46	-	-	-	33,33
tucholski	74	-	100,00	-	100,00
wąbrzeski	70	-	100,00	-	100,00
włocławski	57	-	-	-	85,71
żniński	60	-	25,00	-	50,00
m. Bydgoszcz	57	0,02	33,17	3,87	93,37
m. Grudziądz	64	-	50,55	9,34	94,51
m. Toruń	59	-	44,32	10,23	96,59
m. Włocławek	58	1,00	40,00	8,00	93,00
<b>Woj.</b>	<b>56</b>	<b>0,04</b>	<b>34,25</b>	<b>4,25</b>	<b>93,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

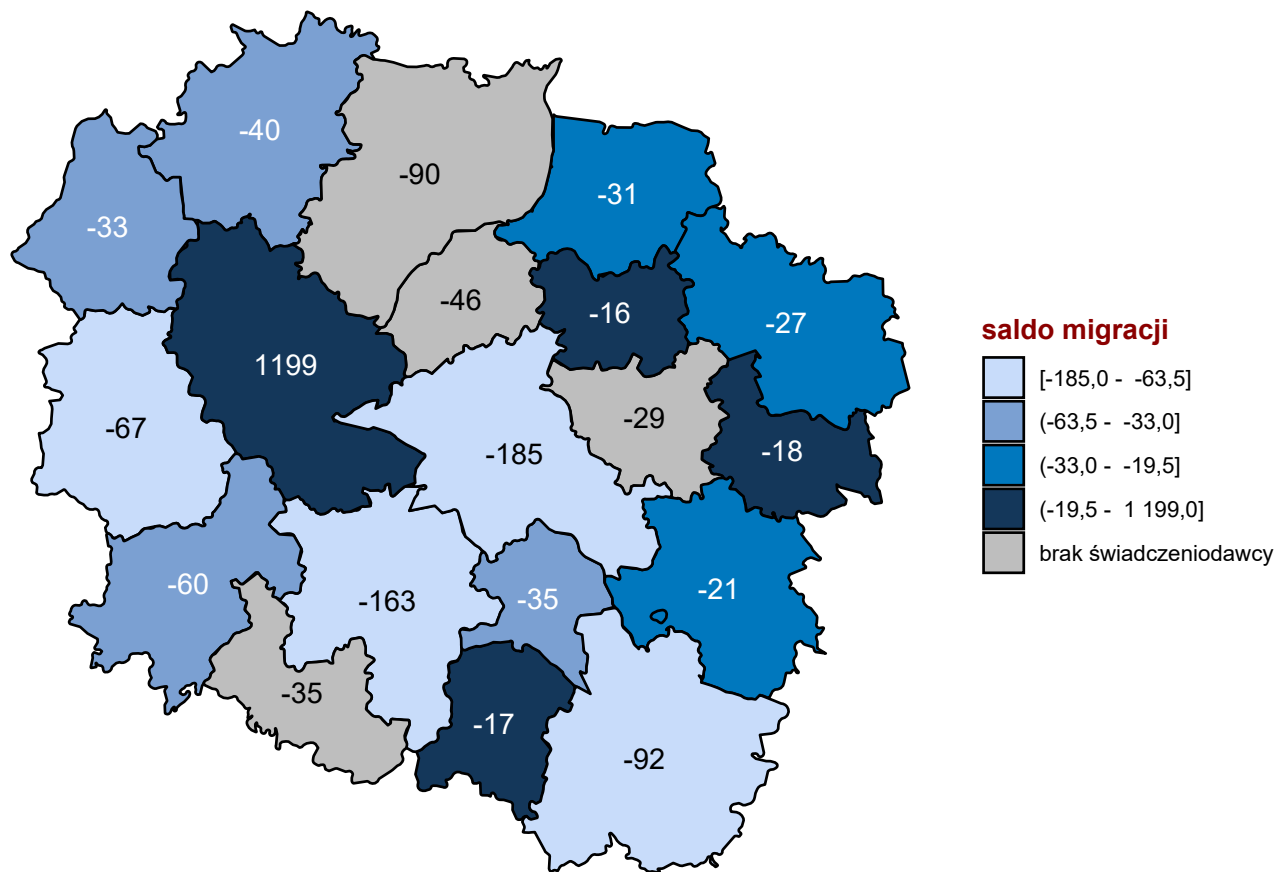
**Tabela 4.2.38:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	56	-	32,76	3,45	47,41
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	65	-	39,22	3,92	58,82
Górny odcinek przewodu pokarmowego	63	-	47,06	-	47,06
Głowa i szyja	63	-	34,78	6,52	34,78
Jądro	52	-	-	-	-
Nerka	63	-	50,00	-	43,75
Nowotwory ginekologiczne	58	-	40,34	3,86	100,00
OUN	49	3,17	19,05	-	49,21
Pierś	58	-	32,96	4,35	99,80
Pozostałe nowotwory	58	-	32,63	6,32	56,84
Prostata	69	-	87,30	4,76	-
Płuco	66	-	55,32	2,13	-
Pęcherz	69	-	56,52	4,35	-
Tarczycza	58	-	11,76	5,88	82,35
<b>Woj.</b>	<b>56</b>	<b>0,04</b>	<b>34,25</b>	<b>4,25</b>	<b>93,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.39 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Mapa 4.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.39: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

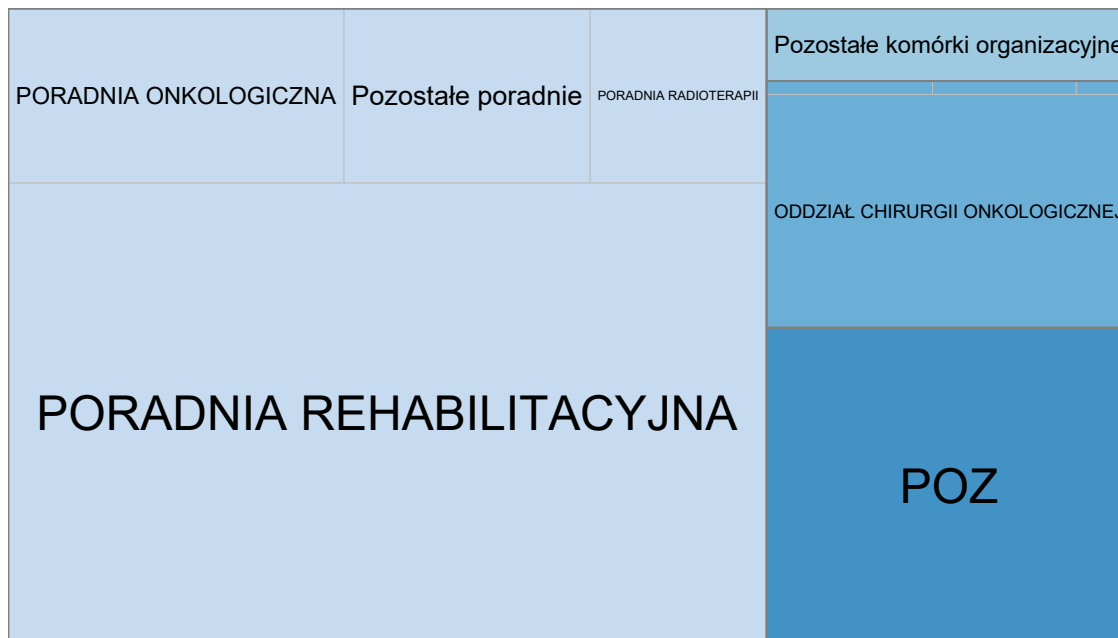
Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
toruński i m. Toruń	TAK	0,19	78,42	36,51	0,00	6,67	3,30
inowrocławski	TAK	0,16	97,60	44,21	-	-	0,49
włocławski i m. Włocławek	TAK	0,10	62,75	61,01	0,00	5,80	3,89
świecki	-	0,09	100,00	36,71	-	-	-
nakielski	TAK	0,07	97,14	30,28	0,00	25,00	6,23
żniński	TAK	0,06	95,31	37,91	0,00	25,00	9,69
chełmiński	-	0,05	100,00	33,01	-	-	-
grudziądzki i m. Grudziądz	TAK	0,04	26,06	21,11	0,01	8,70	2,63

**Tabela 4.2.39:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
tucholski	TAK	0,04	97,56	46,81	-	-	19,49
aleksandrowski	TAK	0,04	90,00	57,05	0,00	11,11	4,46
mogileński	-	0,04	100,00	59,00	-	-	-
sępoleński	TAK	0,03	89,19	49,60	-	-	3,49
brodnicki	TAK	0,03	66,67	70,66	0,00	15,00	11,47
golubsko-dobrzyński	-	0,03	100,00	61,33	-	-	-
lipnowski	TAK	0,02	87,50	64,46	-	-	5,16
rypiński	TAK	0,02	81,82	83,31	-	-	1,50
radziejowski	TAK	0,02	94,44	65,37	-	-	-
wąbrzeski	TAK	0,02	94,12	55,92	-	-	-
bydgoski i m. Bydgoszcz	TAK	0,00	0,18	2,45	1,20	52,38	35,93
<b>Woj.</b>	-	<b>1,03</b>	<b>43,08</b>	<b>25,67</b>	<b>1,23</b>	<b>47,28</b>	<b>32,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,64% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.40 oraz 4.2.41 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 4.2.12:** Udział skierowań dla województwa

 Typ komórki organizacyjnej:  AOS  Inne  LZ  POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.40: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia radioterapii [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]		
aleksandrowski	88,89	12,50	100,00	-	-	25,00	-	50,00	-	62,50	-	
brodnicki	60,71	-	-	-	-	64,71	-	100,00	-	35,29	-	
bydgoski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
grudziądzki	100,00	-	-	-	-	100,00	-	75,00	-	-	-	
inowrocławski	100,00	-	-	-	-	75,00	-	-	66,67	25,00	-	
lipnowski	100,00	-	-	-	-	57,14	-	25,00	-	42,86	-	
nakielski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
radziejowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	
rypiński	100,00	28,57	100,00	-	-	71,43	-	-	-	-	-	
sępoleński	100,00	50,00	100,00	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	
toruński	100,00	44,44	-	100,00	-	11,11	-	100,00	-	33,33	11,11	
tucholski	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	
wąbrzeski	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	
włocławski	100,00	42,86	-	-	100,00	28,57	-	-	50,00	28,57	-	
żniński	100,00	25,00	-	100,00	-	50,00	-	-	50,00	25,00	-	
m. Bydgoszcz	99,95	13,30	97,56	0,35	0,35	69,62	76,43	9,07	6,37	13,04	4,04	
m. Grudziądz	98,90	1,11	50,00	-	-	53,89	-	88,66	4,12	45,00	-	
m. Toruń	100,00	4,55	25,00	-	-	53,41	68,09	12,77	8,51	42,05	-	
m. Włocławek	99,00	9,09	22,22	66,67	-	30,30	16,67	26,67	3,33	59,60	1,01	
<b>Woj.</b>	<b>99,64</b>	<b>12,63</b>	<b>94,51</b>	<b>2,16</b>	<b>0,83</b>	<b>67,50</b>	<b>72,56</b>	<b>12,15</b>	<b>6,38</b>	<b>16,17</b>	<b>3,70</b>	

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

Tabela 4.2.41: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]		
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia onkologiczna [%]			Poradnia radioterapii [%]	
Czerniak	99,14	20,87	95,83	-	-	-	60,00	79,71	-	5,80	7,83	11,30
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	1,96	100,00	-	-	-	68,63	57,14	11,43	5,71	27,45	1,96
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	-	82,35	42,86	7,14	-	11,76	5,88
Głowa i szyja	100,00	-	-	-	-	-	76,09	60,00	5,71	5,71	19,57	4,35
Jądro	100,00	-	-	-	-	-	71,43	80,00	20,00	-	28,57	-
Nerka	100,00	-	-	-	-	-	50,00	62,50	-	-	31,25	18,75
Nowotwory ginekologiczne	99,57	0,43	-	-	-	-	70,26	61,96	5,52	4,29	28,45	0,86
OUN	100,00	19,05	-	100,00	-	-	58,73	43,24	-	27,03	19,05	3,17
Pierś	99,67	13,71	98,35	-	0,74	-	67,83	74,84	13,60	6,06	14,85	3,60
Pozostałe nowotwory	100,00	13,68	61,54	7,69	-	-	58,95	64,29	1,79	10,71	26,32	1,05
Prostata	100,00	1,59	-	-	100,00	-	68,25	62,79	-	9,30	30,16	-
Płuco	95,74	4,44	50,00	-	-	-	71,11	34,38	12,50	21,88	6,67	17,78
Pęcherz	100,00	13,04	-	-	-	-	60,87	50,00	14,29	-	26,09	-
Tarczycza	100,00	-	-	-	-	-	52,94	77,78	-	-	47,06	-
<b>Woj.</b>	<b>99,64</b>	<b>12,63</b>	<b>94,51</b>	<b>2,16</b>	<b>0,83</b>	<b>67,50</b>	<b>72,56</b>	<b>12,15</b>	<b>6,38</b>	<b>16,17</b>	<b>16,17</b>	<b>3,70</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 4.2.42 oraz 4.2.43 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>92</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

**Tabela 4.2.42:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
aleksandrowski	100,0	16	78	62,5	62,5
brodnicki	100,0	38	110	41,2	52,9
bydgoski	100,0	62	182	33,3	33,3
grudziądzki	100,0	60	96	25,0	25,0
inowrocławski	100,0	6	15	75,0	100,0
lipnowski	100,0	35	47	42,9	57,1
nakielski	100,0	24	28	75,0	100,0
radziejowski	100,0	226	226	-	-
rypiński	100,0	59	110	28,6	42,9
sępoleński	100,0	14	22	100,0	100,0
toruński	100,0	157	244	22,2	44,4
tucholski	100,0	13	13	100,0	100,0
wąbrzeski	100,0	16	16	100,0	100,0
włocławski	100,0	42	106	28,6	57,1
żniński	100,0	6	9	100,0	100,0
m. Bydgoszcz	100,0	56	154	38,4	45,7
m. Grudziądz	100,0	57	204	35,6	44,4
m. Toruń	100,0	44	140	42,0	50,0
m. Włocławek	100,0	60	184	34,3	47,5
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>155</b>	<b>38,4</b>	<b>46,0</b>

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

**Tabela 4.2.43:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,0	30	107	51,3	60,9
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	35	164	47,1	54,9
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	33	146	47,1	58,8
Głowa i szyja	100,0	98	177	37,0	41,3
Jądro	100,0	183	284	-	-
Nerka	100,0	43	147	37,5	50,0
Nowotwory ginekologiczne	100,0	75	178	35,3	41,4

<sup>92</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



**Tabela 4.2.43:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
OUN	100,0	32	119	47,6	55,6
Pierś	100,0	56	154	38,1	45,6
Pozostałe nowotwory	100,0	44	170	37,9	49,5
Prostata	100,0	72	176	25,4	38,1
Płuco	100,0	28	134	53,3	55,6
Pęcherz	100,0	46	148	39,1	47,8
Tarczycyca	100,0	145	286	35,3	41,2
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>155</b>	<b>38,4</b>	<b>46,0</b>

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

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 4.2.44 oraz 4.2.45 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.46 oraz 4.2.47 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 4.2.44:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	-	-	-	50,00	22,22	50,00	50,00	50,00	11,11	100,00	100,00	100,00	22,22	100,00	100,00	50,00
brodnicki	-	-	-	87,50	28,57	87,50	87,50	62,50	14,29	100,00	100,00	75,00	42,86	41,67	41,67	41,67
bydgoski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	33,33
grudziązki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
lipnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	71,43	80,00	80,00	60,00
nakielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rypiński	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	57,14	25,00	25,00	25,00
sepoliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
toruński	44,44	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	77,78	28,57	28,57	28,57
tucholski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	57,14	50,00	50,00	-
żniński	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
m. Bydgoszcz	0,28	0,05	0,05	68,97	0,67	68,97	68,97	6,90	15,98	71,84	70,83	63,43	56,58	85,69	84,95	72,12
m. Grudziądz	0,55	-	-	100,00	1,65	100,00	100,00	-	12,09	86,36	81,82	81,82	65,93	94,17	94,17	24,17
m. Toruń	-	-	-	100,00	13,64	100,00	100,00	100,00	15,91	42,86	42,86	28,57	63,64	64,29	64,29	62,50
m. Włocławek	-	-	-	100,00	1,00	100,00	100,00	100,00	25,00	84,00	84,00	68,00	62,00	88,71	88,71	79,03
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>80,00</b>	<b>1,15</b>	<b>80,00</b>	<b>80,00</b>	<b>38,18</b>	<b>15,94</b>	<b>72,14</b>	<b>71,09</b>	<b>63,34</b>	<b>56,93</b>	<b>85,21</b>	<b>84,55</b>	<b>69,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.45:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	-	12,93	100,00	100,00	93,33	57,76	94,03	80,60
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	1,96	-	-	-	-	-	11,76	50,00	33,33	33,33	41,18	71,43	52,38
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	11,76	50,00	50,00	50,00	41,18	57,14	28,57
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	26,09	50,00	25,00	25,00	65,22	76,67	73,33
Jądro	-	-	-	14,29	100,00	100,00	28,57	100,00	100,00	100,00	85,71	83,33	16,67
Nerka	-	-	-	-	-	-	31,25	40,00	20,00	20,00	50,00	75,00	62,50
Nowotwory ginekologiczne	0,43	-	-	1,29	-	-	12,88	40,00	33,33	33,33	63,52	79,05	68,24
OUN	11,11	-	-	1,59	-	-	26,98	41,18	41,18	41,18	55,56	68,57	68,57
Piers	0,18	0,05	0,05	1,26	86,00	86,00	16,21	74,88	74,73	66,20	56,93	86,36	69,55
Pozostałe nowotwory	1,05	-	-	-	-	-	15,79	80,00	80,00	60,00	51,58	89,80	83,67
Prostata	1,59	-	-	-	-	-	7,94	60,00	60,00	60,00	53,97	85,29	85,29
Płuco	-	-	-	-	-	-	4,26	50,00	50,00	50,00	46,81	59,09	27,27
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	13,04	-	-	-	60,87	71,43	71,43
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	11,76	100,00	100,00	100,00	64,71	54,55	54,55
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>1,15</b>	<b>80,00</b>	<b>38,18</b>	<b>15,94</b>	<b>72,14</b>	<b>71,09</b>	<b>63,34</b>	<b>56,93</b>	<b>85,21</b>	<b>69,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.46:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	-	-	-	50,00	22,22	50,00	100,00	100,00	22,22	100,00	100,00	100,00	55,56	60,00	60,00	40,00
brodnicki	-	-	-	70,00	35,71	90,00	92,86	92,86	50,00	92,86	92,86	85,71	53,57	53,33	53,33	46,67
bydgoski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00	33,33
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
lipnowski	-	-	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	28,57	50,00	50,00	-	71,43	80,00	80,00	60,00
nakielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
radziejowski	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
rypiński	-	-	-	-	28,57	-	-	-	28,57	-	-	-	57,14	25,00	25,00	25,00
sepoliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
toruński	55,56	-	-	-	-	-	100,00	100,00	77,78	100,00	100,00	85,71	77,78	28,57	28,57	28,57
tucholski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	-	71,43	80,00	80,00	80,00	71,43	80,00	80,00	80,00	71,43	60,00	60,00	60,00
żniński	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
m. Bydgoszcz	0,65	0,09	0,09	12,50	0,93	72,50	82,55	81,76	41,34	82,55	81,76	73,34	68,38	86,16	86,16	74,39
m. Grudziądz	0,55	-	-	100,00	2,75	100,00	91,67	88,10	46,15	91,67	88,10	86,90	74,73	94,12	94,12	26,47
m. Toruń	-	-	-	93,75	18,18	93,75	75,00	75,00	54,55	75,00	75,00	43,75	78,41	66,67	66,67	57,97
m. Włocławek	1,00	1,00	1,00	66,67	3,00	66,67	80,00	78,18	55,00	80,00	80,00	65,45	73,00	91,78	91,78	80,82
<b>Woj.</b>	<b>0,75</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>39,47</b>	<b>1,59</b>	<b>80,26</b>	<b>82,71</b>	<b>81,81</b>	<b>42,04</b>	<b>82,71</b>	<b>81,81</b>	<b>72,85</b>	<b>68,66</b>	<b>86,33</b>	<b>85,69</b>	<b>71,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.47:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	-	30,17	68,97	100,00	100,00	93,75	92,50	81,25	100,00	100,00	91,43
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	1,96	-	39,22	50,98	55,00	45,00	73,08	65,38	53,85	45,00	45,00	45,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	35,29	47,06	66,67	33,33	50,00	50,00	25,00	33,33	33,33	33,33
Głowa i szyja	-	-	58,70	76,09	77,78	74,07	77,14	77,14	74,29	74,07	70,37	70,37
Jądro	-	-	100,00	85,71	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00
Nerka	-	-	56,25	68,75	44,44	33,33	63,64	54,55	54,55	33,33	33,33	33,33
Nowotwory ginekologiczne	1,72	1,29	44,21	73,39	72,82	70,87	78,36	73,68	69,01	70,87	66,02	66,02
OUN	17,46	1,59	50,79	66,67	68,75	68,75	71,43	71,43	69,05	68,75	65,62	65,62
Piers	0,43	0,10	42,36	69,10	84,10	83,69	87,82	87,60	72,29	84,10	73,96	73,96
Pozostałe nowotwory	1,05	-	35,79	57,89	88,24	88,24	89,09	87,27	81,82	88,24	70,59	70,59
Prostata	3,17	-	33,33	65,08	76,19	76,19	75,61	75,61	75,61	76,19	76,19	76,19
Płuco	-	-	19,15	51,06	66,67	44,44	58,33	50,00	25,00	44,44	44,44	44,44
Pęcherz	-	-	43,48	65,22	50,00	40,00	66,67	66,67	66,67	40,00	40,00	40,00
Tarczyca	-	-	47,06	82,35	75,00	75,00	64,29	64,29	64,29	75,00	75,00	75,00
<b>Woj.</b>	<b>0,75</b>	<b>0,10</b>	<b>42,04</b>	<b>68,66</b>	<b>82,71</b>	<b>81,81</b>	<b>86,33</b>	<b>85,69</b>	<b>71,72</b>	<b>82,71</b>	<b>81,81</b>	<b>72,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.48** oraz **4.2.49** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.50** oraz **4.2.51** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

**Tabela 4.2.48:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	-	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	11,11	-	-	-	66,67	100,00	100,00	100,00
brodnicki	-	-	-	35,71	80,00	80,00	50,00	14,29	50,00	50,00	50,00	60,71	64,71	64,71	64,71
bydgoski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	66,67
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	75,00	66,67	66,67	66,67
lipnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,71	100,00	100,00	83,33
nakielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	-
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
rypiński	42,86	-	-	14,29	-	-	-	14,29	-	-	-	42,86	66,67	66,67	66,67
sepoliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
toruński	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77,78	28,57	28,57	28,57
tucholski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	85,71	66,67	66,67	66,67
żniński	25,00	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-	-	-
m. Bydgoszcz	0,37	0,12	0,02	0,81	82,86	82,86	8,57	24,98	83,19	82,08	72,52	62,49	89,53	89,27	77,95
m. Grudziądz	2,20	-	-	0,55	100,00	100,00	-	7,14	92,31	92,31	84,62	80,77	97,96	97,96	36,05
m. Toruń	1,14	1,14	-	15,91	92,86	92,86	92,86	26,14	56,52	56,52	56,52	75,00	74,24	72,73	68,18
m. Włocławek	1,00	-	-	2,00	100,00	100,00	100,00	21,00	52,38	52,38	33,33	81,00	81,48	81,48	71,60
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,13</b>	<b>0,02</b>	<b>1,32</b>	<b>85,71</b>	<b>85,71</b>	<b>38,10</b>	<b>23,98</b>	<b>81,75</b>	<b>80,70</b>	<b>71,27</b>	<b>63,93</b>	<b>88,96</b>	<b>88,70</b>	<b>75,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.49:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
Czerniak	-	-	-	27,59	78,12	78,12	64,66	90,67	89,33	88,00		
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	11,76	50,00	50,00	62,75	75,00	75,00	68,75		
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	5,88	-	-	41,18	71,43	71,43	57,14		
Głowa i szyja	4,35	4,35	2,17	21,74	50,00	30,00	67,39	77,42	74,19	70,97		
Jądro	-	-	-	28,57	100,00	100,00	85,71	66,67	66,67	16,67		
Nerka	-	-	-	18,75	100,00	100,00	37,50	100,00	100,00	100,00		
Nowotwory ginekologiczne	2,15	-	-	29,18	66,67	66,67	67,81	80,38	77,85	70,25		
OUN	7,94	-	-	19,05	66,67	66,67	68,25	79,07	79,07	74,42		
Pierś	0,33	0,10	0,10	24,45	84,28	83,86	64,02	90,23	90,15	75,20		
Pozostałe nowotwory	2,11	-	-	18,95	61,11	44,44	60,00	85,96	85,96	84,21		
Prostata	-	-	-	15,87	70,00	70,00	53,97	88,24	88,24	88,24		
Płuco	2,13	-	-	12,77	33,33	16,67	65,96	80,65	80,65	61,29		
Pęcherz	4,35	-	-	8,70	100,00	100,00	60,87	85,71	85,71	85,71		
Tarczyca	-	-	-	11,76	100,00	100,00	58,82	80,00	80,00	80,00		
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,13</b>	<b>0,02</b>	<b>23,98</b>	<b>81,75</b>	<b>80,70</b>	<b>63,93</b>	<b>88,96</b>	<b>88,70</b>	<b>75,26</b>		

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.2.50:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
aleksandrowski	-	-	-	100,00	11,11	100,00	100,00	100,00	55,56	60,00	60,00	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00
brodnicki	-	-	-	45,45	39,29	72,73	72,73	45,45	42,86	75,00	75,00	58,33	75,00	66,67	66,67	57,14
bydgoski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	66,67	66,67	66,67
lipnowski	14,29	14,29	14,29	14,29	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	-	100,00	100,00	100,00	83,33
nakielski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	-	42,86	33,33	33,33	33,33	100,00	100,00	71,43	57,14
rypiński	42,86	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
sepoliński	-	-	-	-	-	-	-	-	44,44	100,00	100,00	75,00	77,78	28,57	28,57	28,57
toruński	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
tucholski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
włocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	60,00	60,00	20,00	100,00	57,14	57,14	57,14
żniński	25,00	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-	-	-
m. Bydgoszcz	0,77	0,19	0,19	0,05	1,32	82,46	82,46	10,53	57,09	91,67	90,61	79,11	77,13	93,59	93,32	83,22
m. Grudziądz	2,75	-	-	-	0,55	100,00	100,00	-	45,60	90,36	89,16	89,16	88,46	98,14	98,14	40,37
m. Toruń	3,41	2,27	2,27	-	19,32	94,12	94,12	88,24	57,95	74,51	74,51	72,55	84,09	78,38	77,03	74,32
m. Włocławek	1,00	-	-	-	5,00	100,00	100,00	100,00	49,00	63,27	63,27	44,90	86,00	87,21	86,05	77,91
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>0,23</b>	<b>0,23</b>	<b>0,06</b>	<b>1,93</b>	<b>84,78</b>	<b>84,78</b>	<b>34,78</b>	<b>56,20</b>	<b>90,38</b>	<b>89,38</b>	<b>78,16</b>	<b>78,03</b>	<b>92,81</b>	<b>92,51</b>	<b>80,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.51:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	-	50,86	93,22	91,53	86,44	72,41	94,05	92,86	89,29
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	50,98	76,92	73,08	73,08	86,27	88,64	88,64	84,09
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	41,18	71,43	42,86	42,86	70,59	91,67	91,67	91,67
Głowa i szyja	6,52	6,52	6,52	100,00	100,00	-	60,87	75,00	60,71	53,57	84,78	92,31	89,74	87,18
Jądro	-	-	-	-	-	-	85,71	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	100,00	42,86
Nerka	-	-	-	-	-	-	43,75	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	3,00	-	-	50,00	50,00	50,00	63,52	81,76	77,03	70,95	85,84	91,50	89,00	83,00
OUN	7,94	-	-	-	-	-	46,03	86,21	86,21	82,76	79,37	78,00	78,00	74,00
Pierś	0,78	0,20	0,20	90,24	90,24	36,59	57,31	91,76	91,45	79,04	77,51	93,19	93,06	79,71
Pozostałe nowotwory	2,11	-	-	-	-	-	42,11	77,50	67,50	62,50	77,89	91,89	91,89	90,54
Prostata	-	-	-	-	-	-	38,10	83,33	83,33	83,33	84,13	98,11	98,11	98,11
Płuco	2,13	-	-	-	-	-	29,79	57,14	50,00	50,00	72,34	88,24	88,24	70,59
Pęcherz	4,35	-	-	-	-	-	17,39	100,00	100,00	100,00	82,61	78,95	78,95	78,95
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	58,82	90,00	90,00	90,00	94,12	93,75	93,75	93,75
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>0,23</b>	<b>0,23</b>	<b>84,78</b>	<b>84,78</b>	<b>34,78</b>	<b>56,20</b>	<b>90,38</b>	<b>89,38</b>	<b>78,16</b>	<b>78,03</b>	<b>92,81</b>	<b>92,51</b>	<b>80,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.52 oraz 4.2.53 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.52:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Bydgoszcz	1	4	12	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.53:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	1	4	12	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 59, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.54 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.54:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0001	1300	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń	3
02.0002	1300	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz	129
02.0003	1300	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	7
02.0005	1300	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	2 257
02.0006	1300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek	24
02.0007	1300	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu	inowrocławski	2

**Tabela 4.2.54:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0008	1300	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	4
02.0009	1300	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0013	1300	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0015	1300	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski	5
02.0016	1301	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0017	1300	SP ZOZ	radziejowski	1
02.0018	1300	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski	3
02.0019	1300	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski	1
02.0022	1300	ZOZ w Brodnicy	brodnicki	9
02.0027	1300	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński	1
02.0031	1300	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski	1
02.0039	1300	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki	3
02.0045	1300	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	5
02.0054	1300	SP ZOZ 22 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo Rehabilitacyjny SP ZOZ Ciechocinek	aleksandrowski	2
02.0057	1300	NZOZ Kolejowy Szpital Uzdrowiskowy sp. z o.o. w Ciechocinku	aleksandrowski	1
02.0059	1300	Szpital Rehabilitacyjny Barska	m. Włocławek	6
02.0075	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek	23
02.0085	1300	NZOZ - Centrum Medyczne Farma - Med w Inowrocławiu	inowrocławski	2
02.0120	1300	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń	31
02.0141	1300	SP ZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz	6
02.0144	1300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu	m. Toruń	1
02.0193	1300	NZOZ Wanda Murzyńska	włocławski	1
02.0195	1300	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski	4
02.0238	1300	NZOZ Eskulap w Rypinie s.c. Roman Bytner, Robert Wieczorek	rypiński	4
02.0266	1300	Wielospecjalistyczny Ośrodek Zdrowia Gryf - Med sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	1
02.0289	1300	NZOZ - Wielospecjalistyczna Przychodnia Bartodzieje sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	5
02.0290	1300	NZOZ Przychodnia Przyjazna Prowadzony Przez Przyjazna sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	2
02.0308	1300	Miejski ZOZ sp. z o.o. NZOZ Miejski ZOZ we Włocławku	m. Włocławek	7
02.0320	1300	NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony Przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz s.j.	m. Bydgoszcz	1
02.0321	1300	NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony Przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz s.j.	bydgoski	1
02.0327	1300	Przychodnia Nad Wisłą sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	1
02.0342	1300	NZOZ Przychodnia Lekarska w Rogowie - Kościelniak Usowska Rajkowski Lekarska Spółka Partnerska	żniński	4
02.0379	1300	NZOZ Centrum Medyczne Nad Brdą Utworzony Przez Centrum Medyczne Nad Brdą sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	1
02.0397	1300	Solmed sp. z o.o.	bydgoski	2
02.0414	1300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Bydgoszcz	2
02.0483	1300	Reh - Med sp. z o.o. NZOZ Przychodnia Reumatologiczno - Rehabilitacyjna Reh - Med	m. Bydgoszcz	4
02.0540	1300	Centrum Reumatologii i Rehabilitacji sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	2
02.0541	1300	Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy - sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	1
02.0580	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Zdrowie we Włocławku s.c. - Magdalena Poźniak - Wiśniewska, Beata Iwaniszczuk	m. Włocławek	3
02.0582	1300	NZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe Krystynka w Ciechocinku Utworzony Przez Ośrodek Wczasowo - Profilaktyczny Krystynka Sanatorium Uzdrowiskowe Krystynka sp. z o.o. w Ciechocinku	aleksandrowski	3
02.0586	1300	NZOZ Vitamed - Rehabilitacja Paweł Jęcka w Kowalu	włocławski	3
02.0588	1300	Centrum Rehabilitacji Medycznej Remed	m. Toruń	4
02.0589	1300	Wita Krystyna Jabłońska Usługi Rehabilitacyjne	m. Włocławek	4
02.0590	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacyjna Revita w Toruniu Prowadzony Przez Poradnię Rehabilitacyjną Revita sp. z o.o.	m. Toruń	14
02.0591	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacyjna Revita w Toruniu Prowadzony Przez Poradnię Rehabilitacyjną Revita sp. z o.o.	toruński	4
02.0594	1300	NZOZ Odnowa sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń	2

**Tabela 4.2.54:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0600	1300	NZOZ Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno Rehabilitacyjne Synapsa w Toruniu Prowadzony Przez Pawła Szczerbickiego	m. Toruń	1
02.0601	1300	NZOZsol - Med Prowadzony Przez Michała Sobolewskiego	brodnicki	3
02.0604	1300	Izomed - Zakład Rehabilitacji	sępoleński	3
02.0613	1300	Fontes - Med sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	1
02.0619	1300	Centrum Rehabilitacji Novamed sp. z o.o.	brodnicki	8
02.0622	1300	Akademickie Centrum Medyczne WSG	m. Bydgoszcz	1
02.1069	1300	Medic Klinika sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.3 Opieka długoterminowa

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

#### 4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej

##### 4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

**Tabela 4.3.1:** 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 4.3.2:** 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

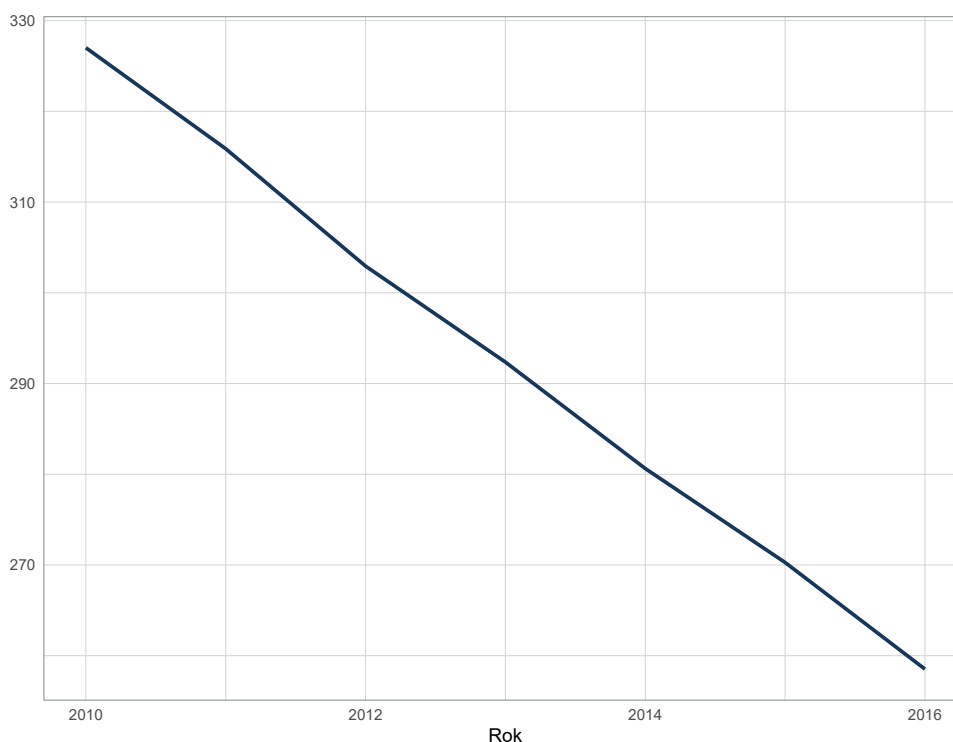
**Tabela 4.3.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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 4.3.1:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

### 4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie kujawsko-pomorskim

**Tabela 4.3.4:** 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	0,07	0,02	0,06	80,00
18 - 44	0,20	0,05	0,11	56,28
45 - 64	0,55	0,25	0,32	58,21
65 - 74	0,70	0,33	0,40	56,55
75 - 84	1,22	0,61	0,63	52,01

**Tabela 4.3.4:** 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 [%]
85+	1,53	0,78	0,80	51,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.5:** 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	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,03	0,01	0,01
45 - 64	0,10	0,05	0,06
65 - 74	0,38	0,18	0,22
75 - 84	1,31	0,66	0,68
85+	4,14	2,11	2,15

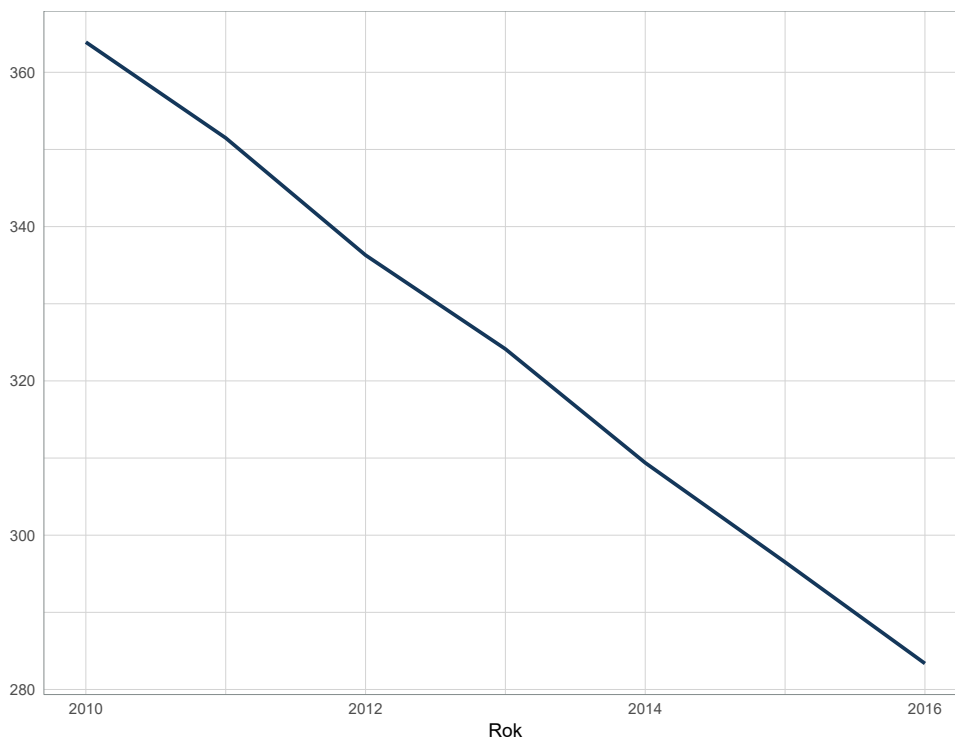
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.6:** 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	0,03	0,02	0,02
75 - 84	0,06	0,03	0,03
85+	0,07	0,04	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.3.2:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie kujawsko-pomorskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

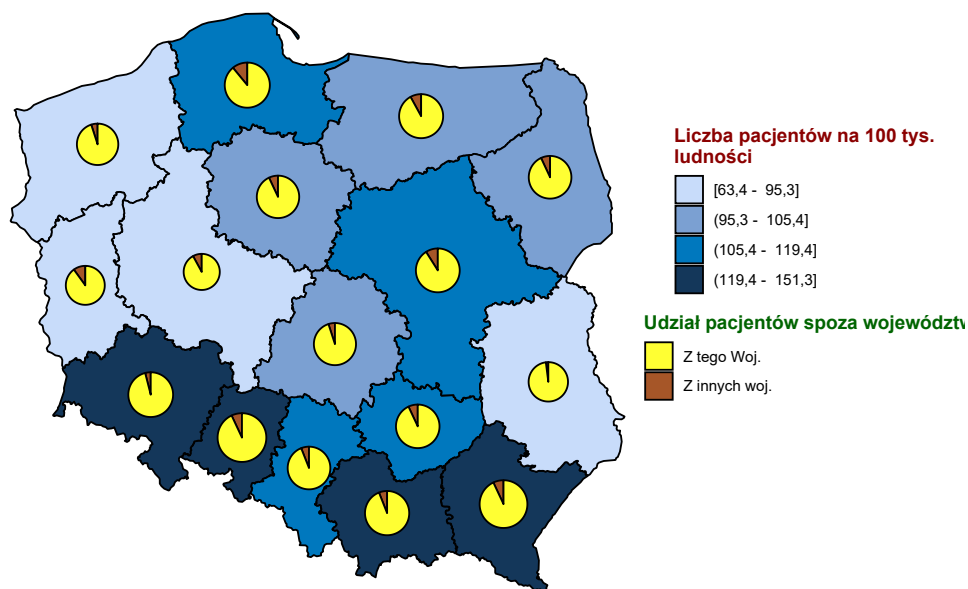
### 4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,03 tys. osób (w tym 0,15 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 97,36. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 117,95, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>93</sup> 3,98.

<sup>93</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.

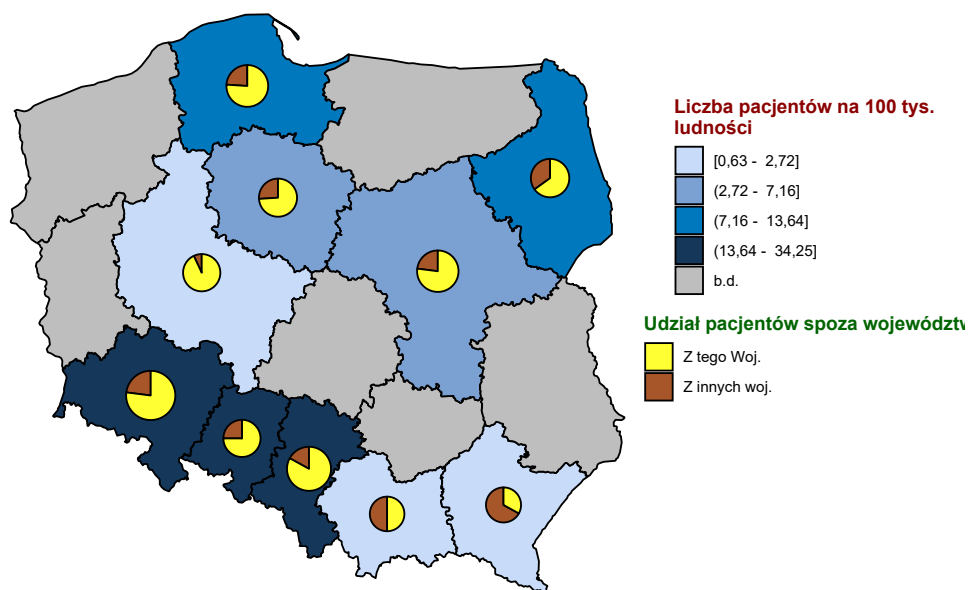


**Mapa 4.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



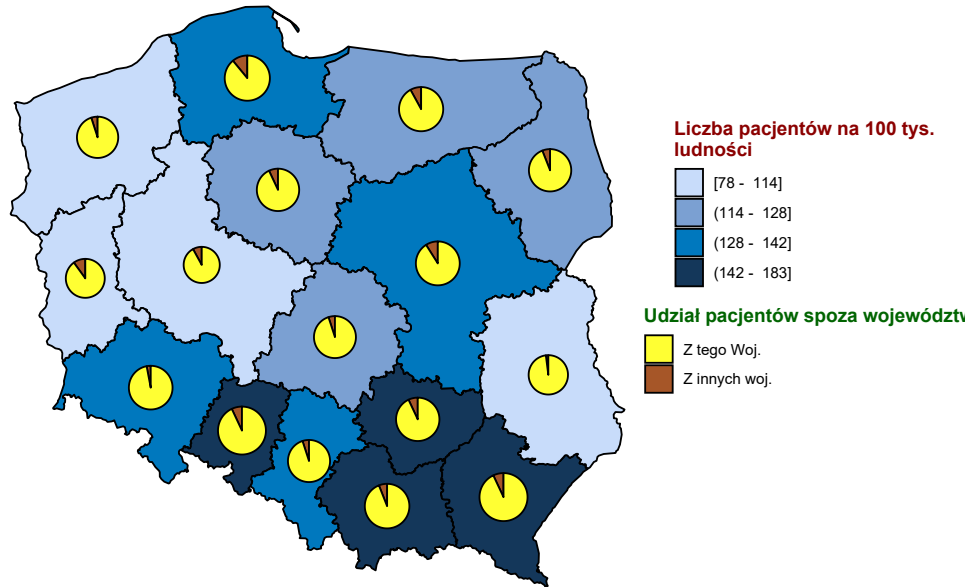
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



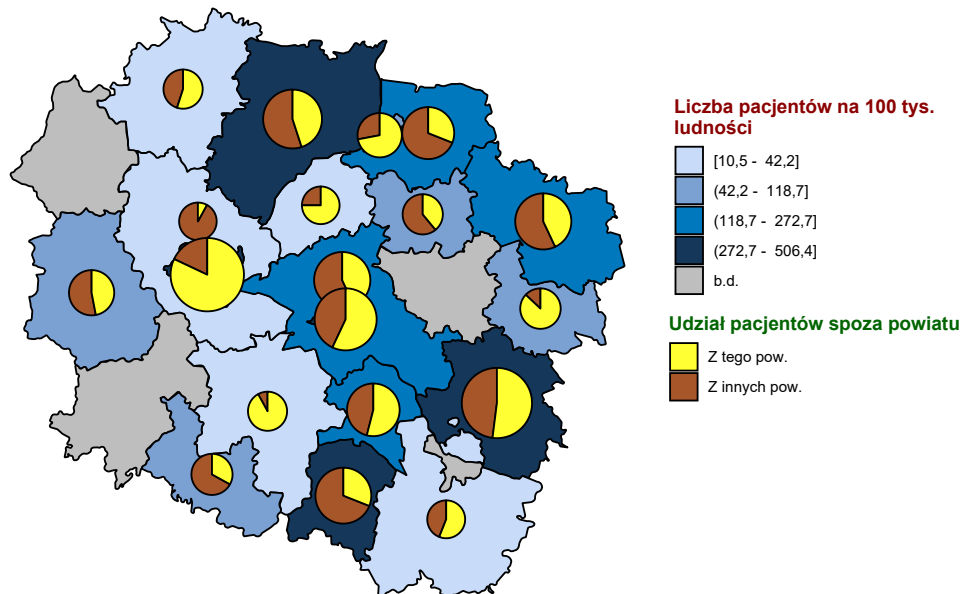
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



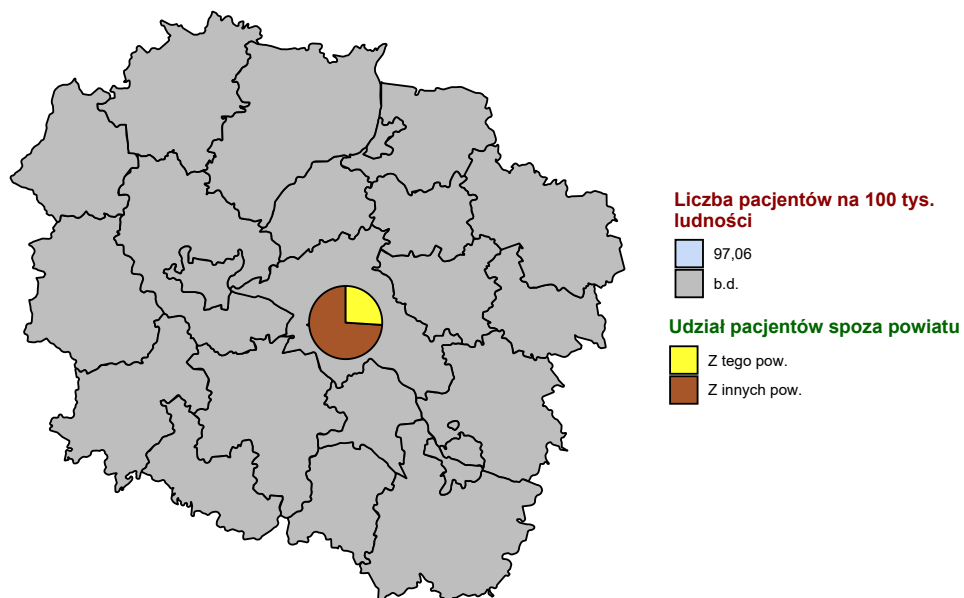
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



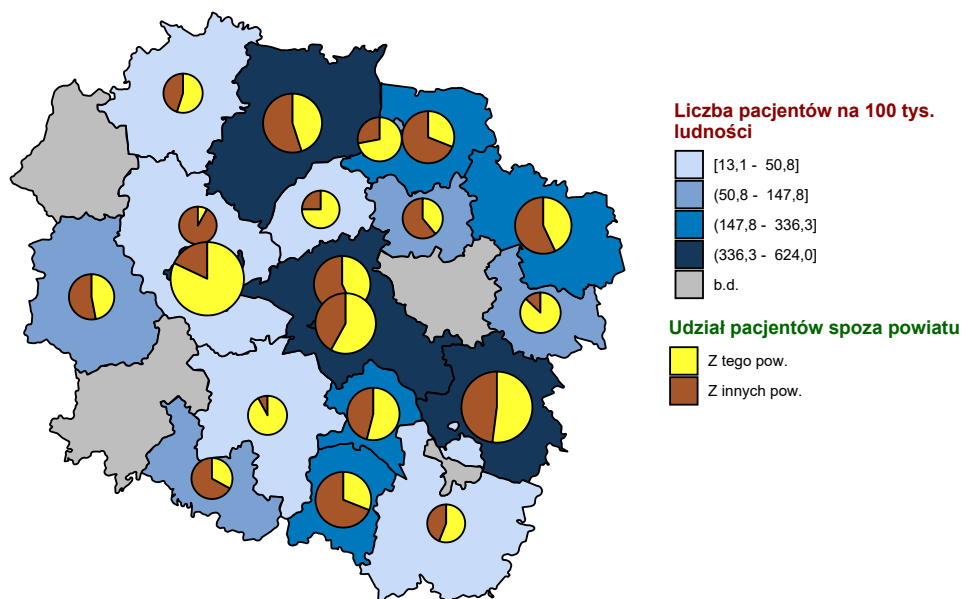
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



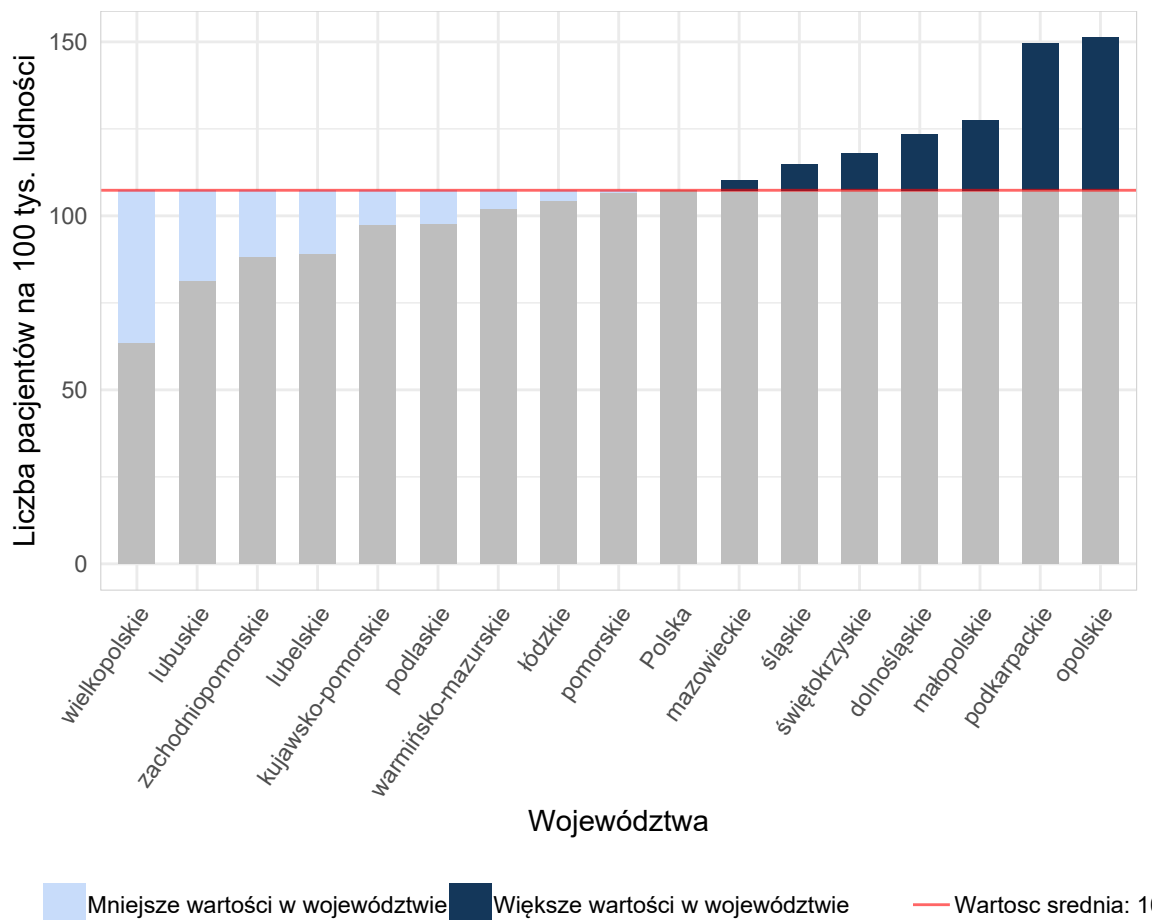
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.6:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



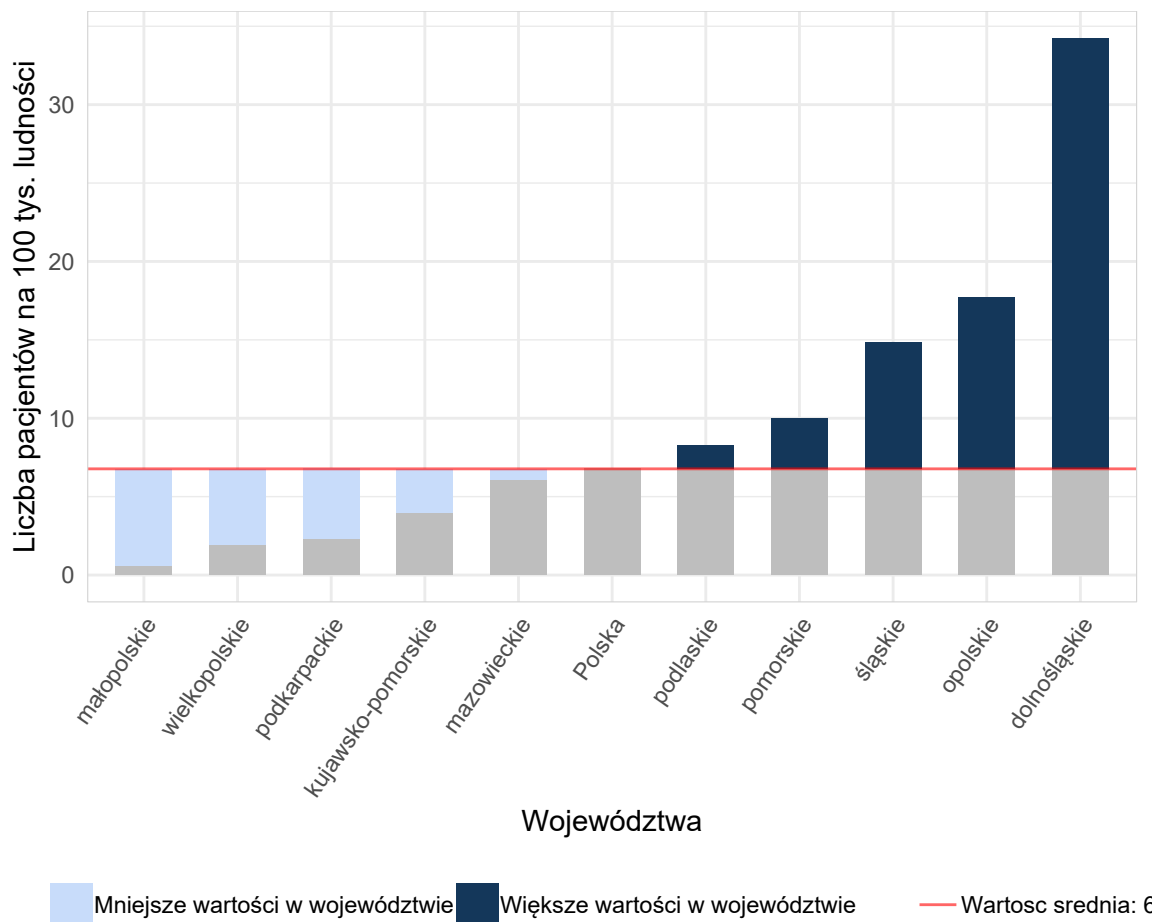
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



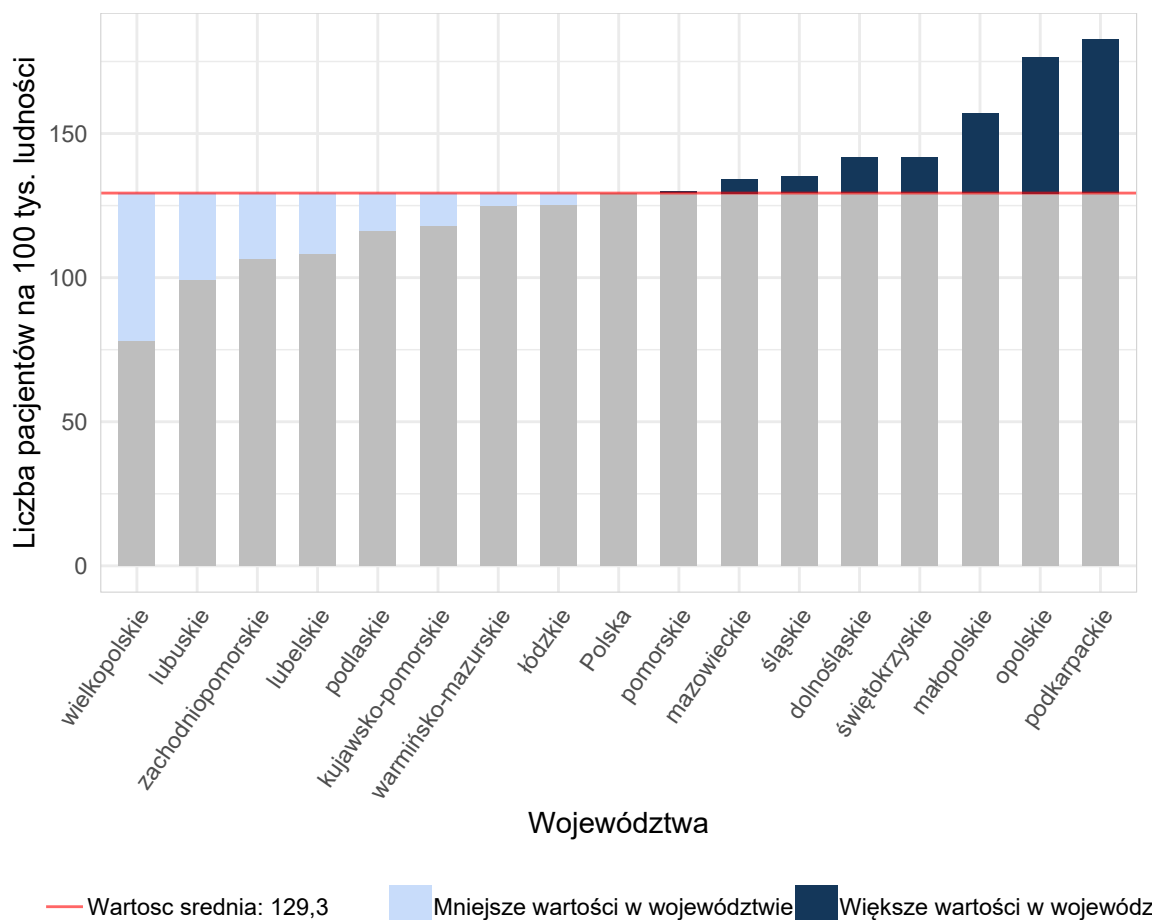
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.7: 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 4.3.7:** 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 4.3.8:** 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 0,03 tys. Tabela 4.3.9 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 4.3.9:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0083	NZOZ Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej dla Dzieci Nadzieja w Toruniu - Fundacja Społeczno - Charytatywna Pomoc Rodzinie i Ziemi w Toruniu	m. Toruń
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0065	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. ks. Jerzego Popiełuszki w Toruniu Utworzony Przez Radę Miejską Torunia	m. Toruń
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0060	NZOZ Ars Medica sp. z o.o. w Brodnicy	brodnicki
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

**Tabela 4.3.9:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0071	NZOZ Florencja II sp. z o.o. w Świeciu	świecki
02.0057	NZOZ Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o.o. w Ciechocinku	aleksandrowski
02.0084	Nicpoń Krzysztof NZOZ Centrum Medyczne Epimigren	bydgoski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0077	NZOZ Wimed w Lipnie Utworzony Przez Jolanę Wiśniewską	lipnowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0073	Zakład Opiekuńczo Leczniczy Fundacji Światło Prowadzony Przez Fundację Światło	m. Toruń
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0076	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0072	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Prowadzony Przez Zgromadzenie Córek Matki Boskiej Bolesnej Serafitki	m. Toruń
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0082	Centrum Medyczne Sir Med sp. z o.o.	inowrocławski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0080	Uzdrowisko Wieniec sp. z o.o.	włocławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.3.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.155 tys. pacjentów.

**Tabela 4.3.10:** 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
02.0022	0,16	0,18	8,20	8,20
02.0071	0,13	0,14	6,50	14,70
02.0017	0,13	0,17	7,60	22,30
02.0072	0,12	0,12	5,50	27,80
02.0015	0,12	0,12	5,20	33,00
02.0002	0,11	0,12	5,20	38,20
02.0024	0,11	0,11	5,00	43,20
02.0025	0,11	0,12	5,50	48,70
02.0076	0,11	0,11	4,80	53,50
02.0031	0,10	0,10	4,40	57,90
02.0039	0,09	0,09	4,20	62,10
02.0065	0,08	0,08	3,80	65,90
02.0073	0,08	0,10	4,60	70,50
02.0014	0,08	0,08	3,60	74,10
02.0077	0,08	0,08	3,40	77,50
02.0057	0,06	0,06	2,80	80,30
02.0018	0,06	0,06	2,80	83,10
02.0021	0,06	0,06	2,70	85,80
02.0060	0,05	0,06	2,50	88,30
02.0023	0,05	0,07	3,30	91,60
02.0028	0,04	0,05	2,10	93,70
02.0082	0,04	0,04	1,60	95,30



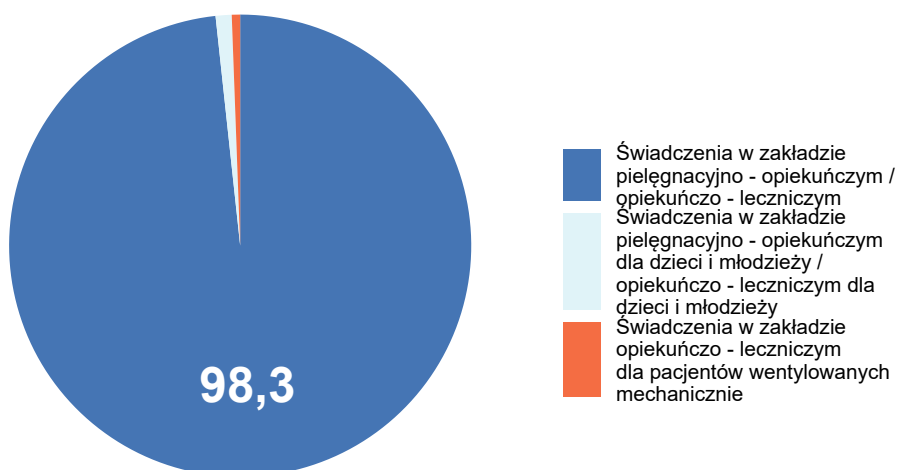
**Tabela 4.3.10:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
02.0019	0,03	0,03	1,40	96,70
02.0080	0,02	0,02	1,10	97,80
02.0083	0,02	0,02	1,10	98,90
02.0084	0,01	0,01	0,50	99,40
02.0056	0,01	0,01	0,40	99,80
Polska	2,03	2,23	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 4.3.6 i 4.3.7 oraz Tabela 4.3.11<sup>94</sup>.

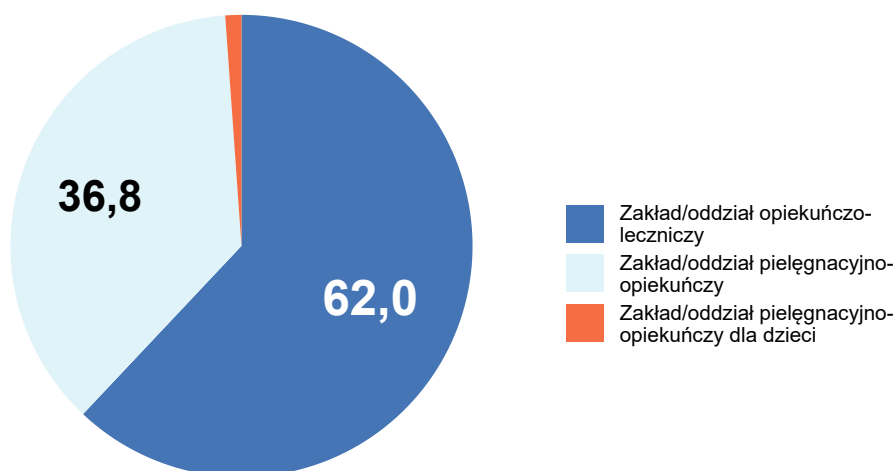
**Wykres 4.3.6:** Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>94</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 4.3.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,8
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci	0,0
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.3.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0022	0,6	-	0,0	-	0,2
02.0071	0,7	-	0,1	0,0	0,1
02.0017	0,8	-	0,1	0,0	0,1
02.0072	1,1	-	-	0,1	0,1

**Tabela 4.3.12:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0015	0,9	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0002	0,6	0,1	0,1	0,1	0,1
02.0024	0,9	-	0,0	0,1	0,1
02.0025	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0076	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0031	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0039	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0065	0,3	0,1	0,4	0,0	0,1
02.0073	-	-	0,7	0,1	0,1
02.0014	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0077	0,6	-	-	-	0,1
02.0057	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0018	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
02.0021	0,4	0,1	0,0	0,2	0,1
02.0060	0,4	-	-	0,0	0,1
02.0023	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
02.0028	0,4	0,0	-	0,0	0,0
02.0082	0,3	-	0,0	0,0	0,0
02.0019	0,2	0,0	0,0	-	0,0
02.0080	0,3	-	-	0,0	0,0
02.0083	-	-	-	0,2	0,0
02.0084	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
02.0056	0,0	-	0,1	0,0	0,0
<b>Województwo</b>	<b>12,1</b>	<b>0,4</b>	<b>2,0</b>	<b>1,1</b>	<b>2,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.13:** 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 żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,5

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 4.3.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.3.14:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0002	78,97	73,28	-	0,88	0,43
02.0014	81,04	77,50	-	0,88	0,44
02.0015	79,78	67,24	-	0,91	0,39
02.0017	77,89	70,00	-	0,85	0,36
02.0018	74,55	62,90	-	0,79	0,31
02.0019	71,58	54,84	-	0,71	0,26

**Tabela 4.3.14:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0021	79,16	65,57	-	0,82	0,51
02.0022	79,74	63,19	-	0,92	0,38
02.0023	80,27	72,97	-	0,85	0,50
02.0024	79,26	66,07	-	0,89	0,38
02.0025	74,63	58,54	-	0,77	0,25
02.0028	82,81	82,98	-	0,98	0,51
02.0031	80,94	67,01	-	0,90	0,49
02.0039	76,57	58,06	-	0,82	0,32
02.0056	78,50	70,00	-	0,90	0,40
02.0057	79,43	71,43	-	0,94	0,40
02.0060	73,27	49,09	-	0,69	0,27
02.0065	74,15	69,41	-	0,78	0,29
02.0071	79,17	69,66	-	0,88	0,39
02.0072	83,61	99,18	-	0,96	0,52
02.0073	40,03	29,13	0,01	0,11	0,02
02.0076	82,42	57,01	-	0,94	0,45
02.0077	79,22	59,21	-	0,87	0,39
02.0080	83,00	80,00	-	1,00	0,44
02.0082	80,56	55,56	-	0,92	0,47
02.0083	11,52	40,00	0,88	-	-
02.0084	61,25	41,67	-	0,42	0,33
<b>Województwo</b>	<b>76,28</b>	<b>65,71</b>	<b>0,01</b>	<b>0,82</b>	<b>0,37</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 4.3.15.

**Tabela 4.3.15:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

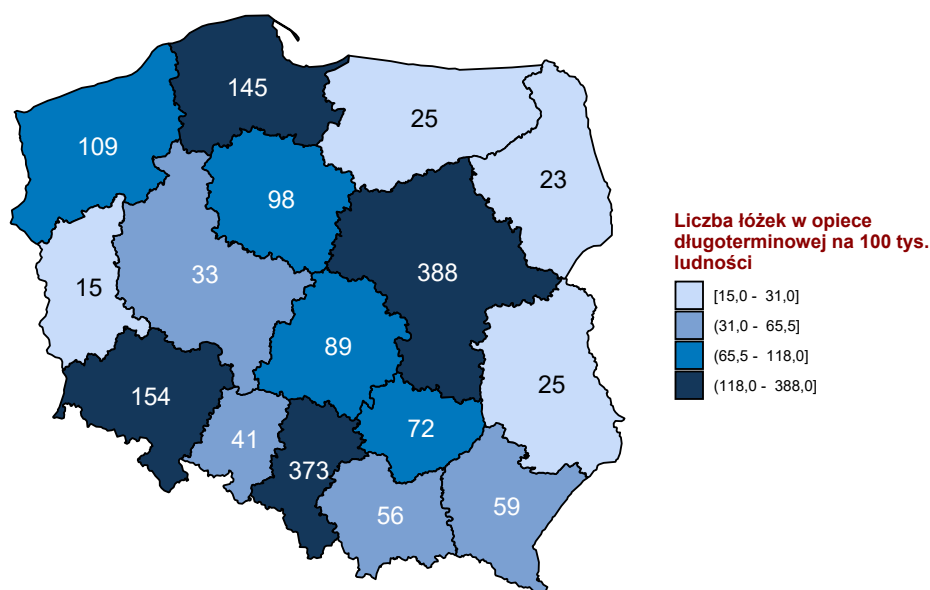
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
02.0002	71,7	27,4	0,9
02.0014	46,8	49,4	3,8
02.0015	53,0	44,3	2,6
02.0017	31,5	60,6	7,9
02.0018	59,7	38,7	1,6
02.0019	55,2	41,4	3,4
02.0021	76,3	20,3	3,4
02.0022	47,1	44,5	8,4
02.0023	87,0	13,0	-
02.0024	42,9	53,6	3,6
02.0025	32,7	62,7	4,5
02.0028	74,4	25,6	-
02.0031	38,9	57,9	3,2
02.0039	31,2	62,4	6,5
02.0056	70,0	30,0	-
02.0057	47,6	44,4	7,9
02.0060	33,3	53,7	13,0
02.0065	75,3	18,8	5,9
02.0071	44,7	53,8	1,5

**Tabela 4.3.15:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
02.0072	76,2	21,3	2,5
02.0073	13,4	13,4	73,2
02.0076	86,0	11,2	2,8
02.0077	49,3	44,0	6,7
02.0080	56,0	40,0	4,0
02.0082	91,7	5,6	2,8
02.0083	35,3	47,1	17,6
02.0084	8,3	41,7	50,0
<b>Województwo</b>	<b>52,9</b>	<b>40,5</b>	<b>7,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.3.7:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



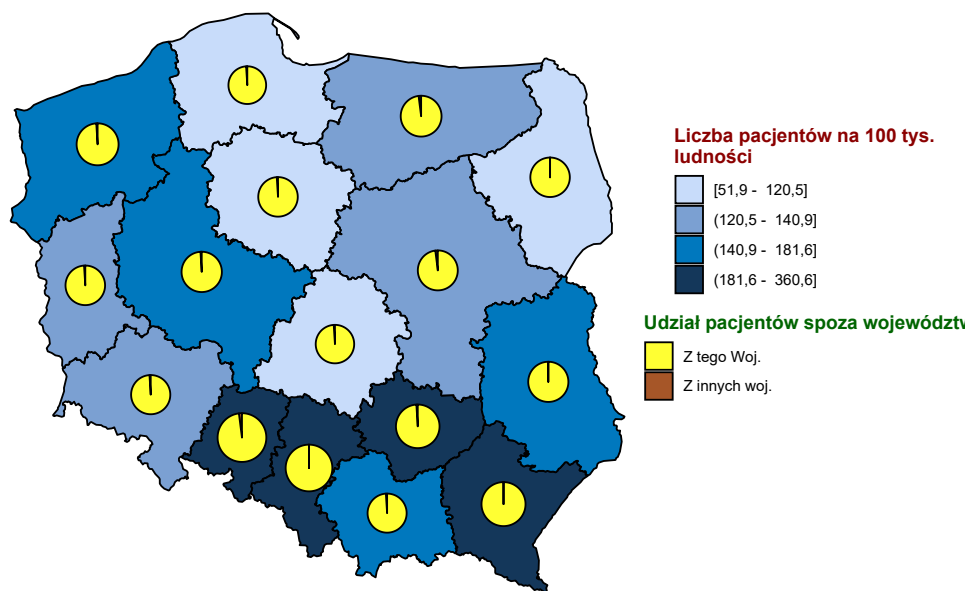
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 2,29 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 110,08. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 131,07, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>95</sup> 14,87.

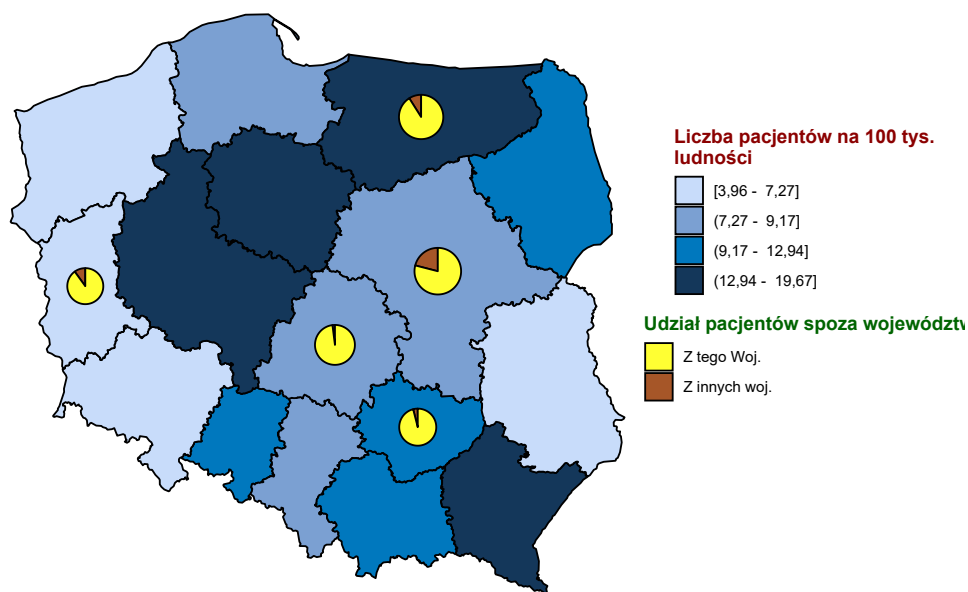
<sup>95</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



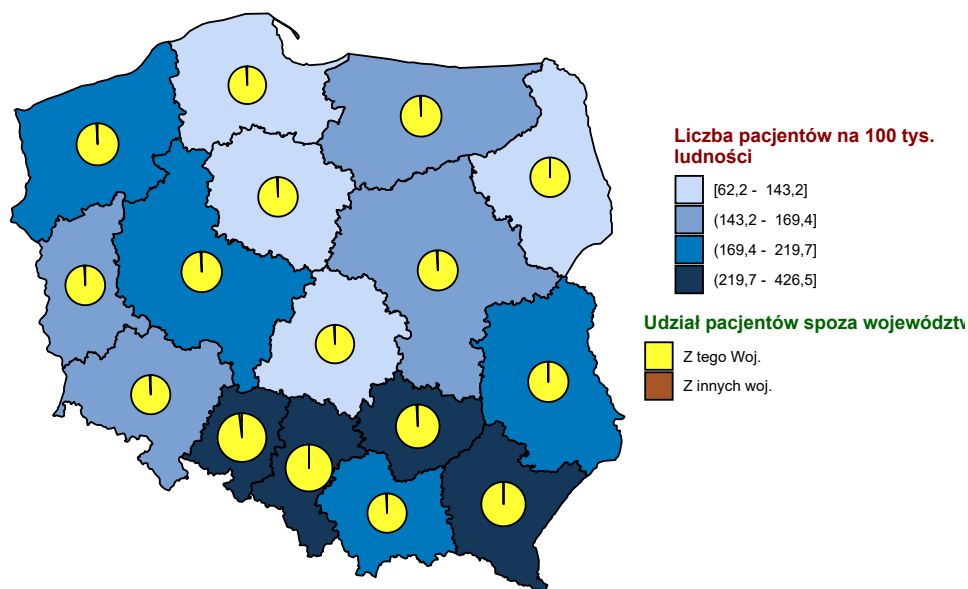
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



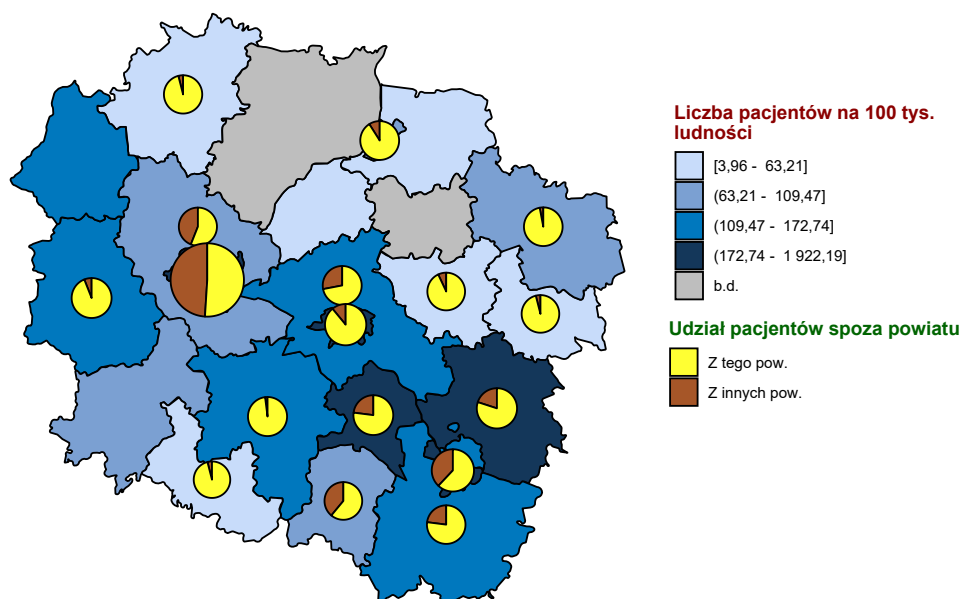
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.10:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

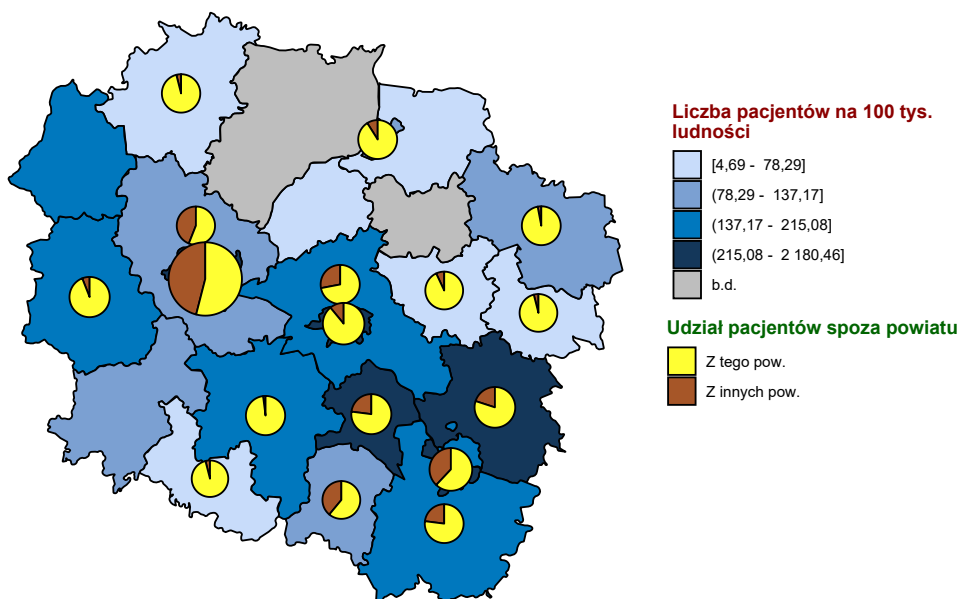
**Mapa 4.3.11:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

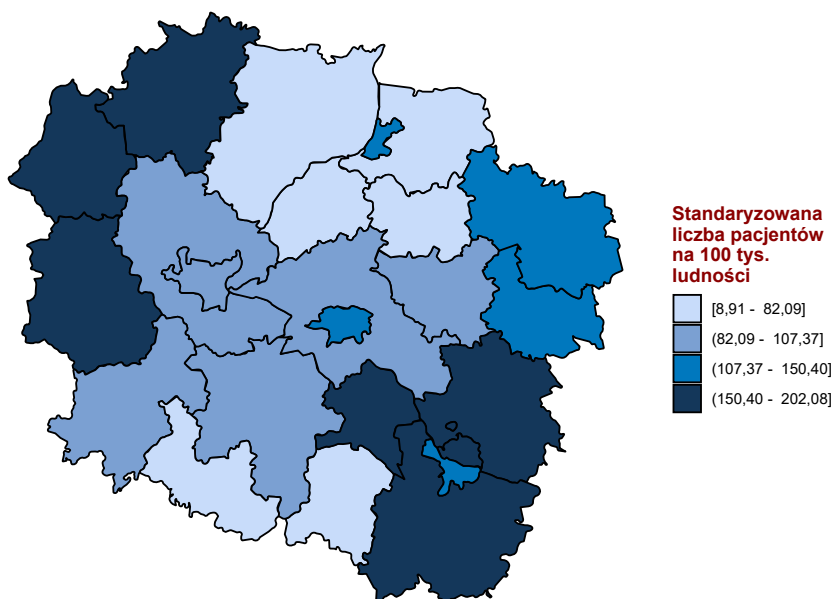
W badanym województwie nie było dzieci leczonych długoterminowo w warunkach domowych.

**Mapa 4.3.12:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

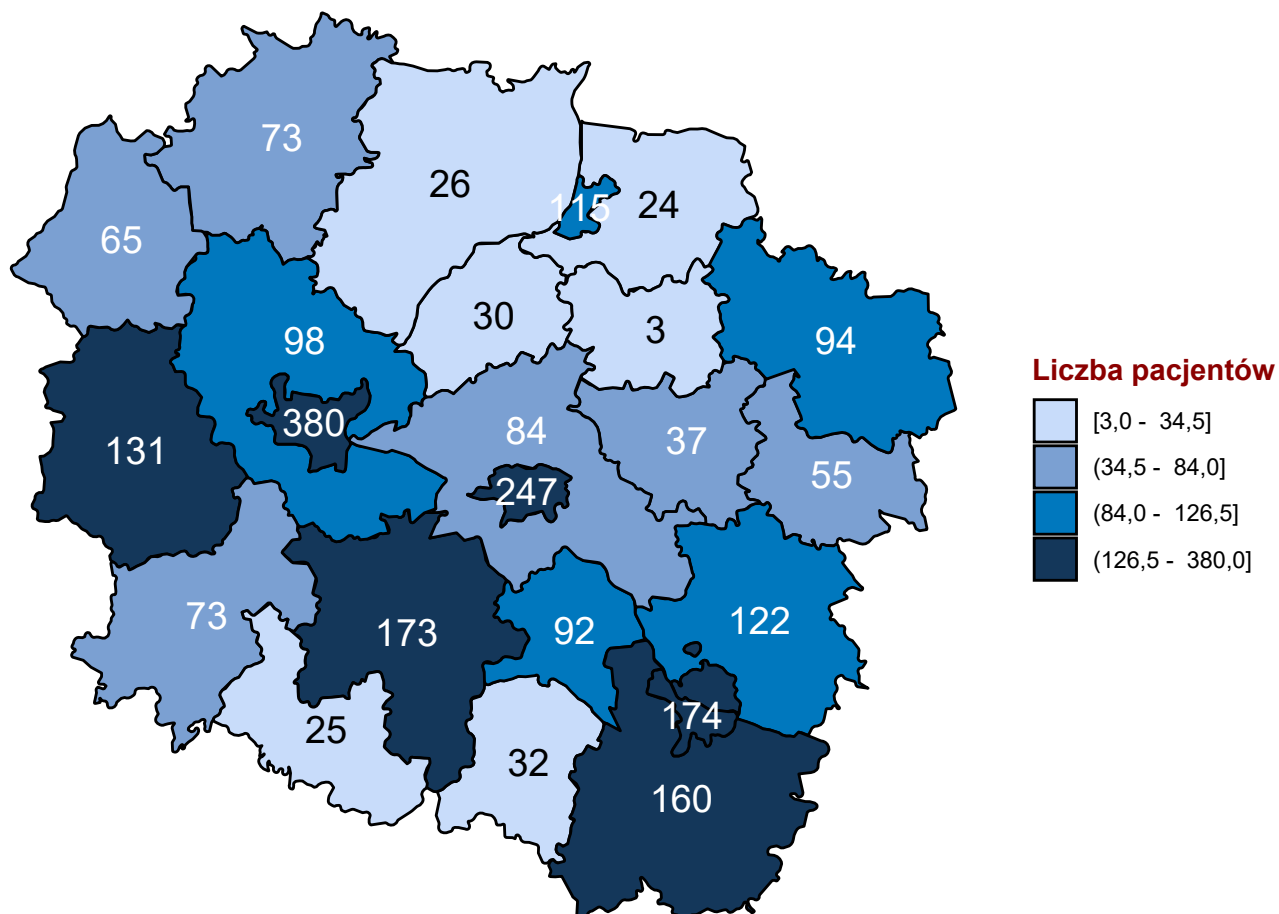
**Mapa 4.3.13:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

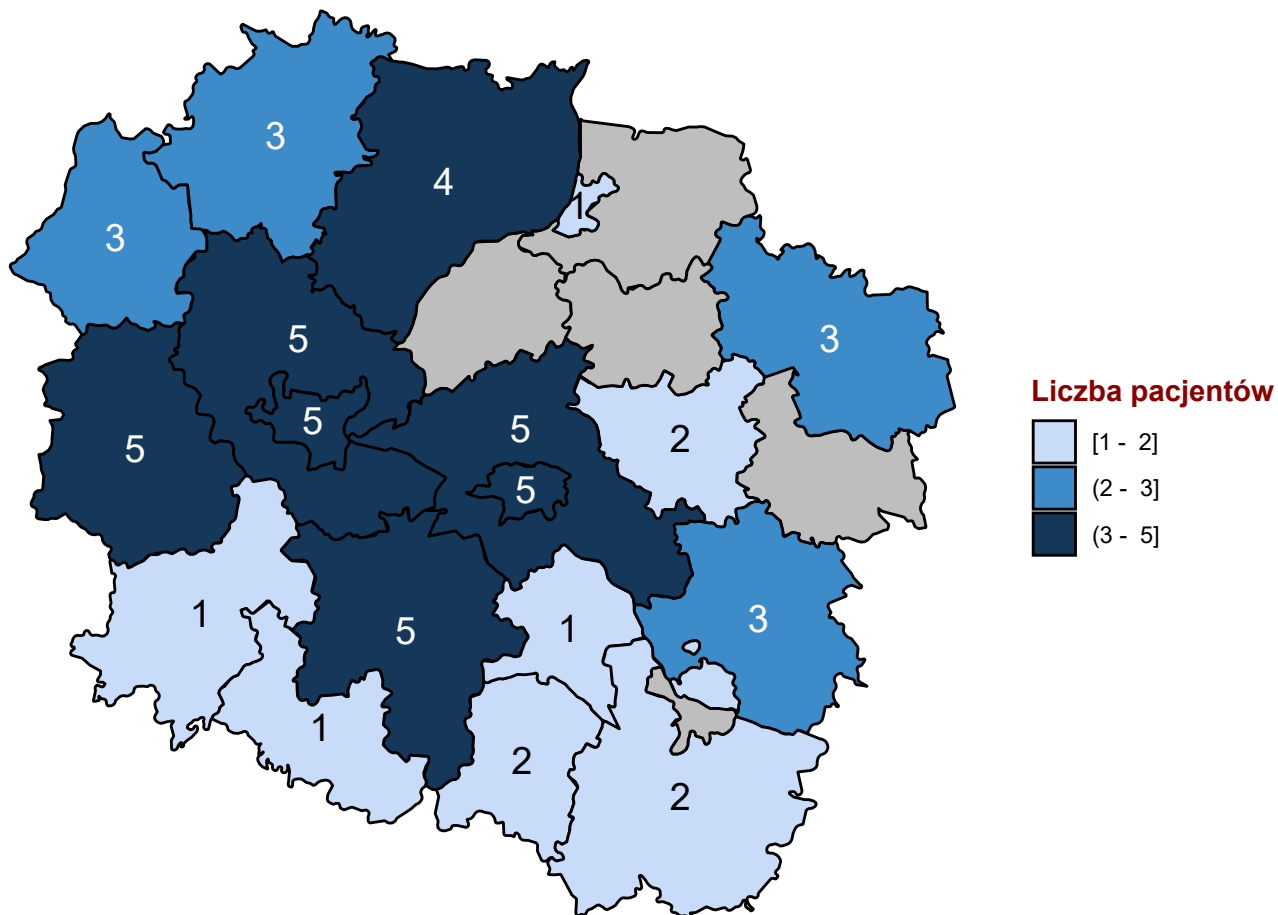


**Mapa 4.3.14:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



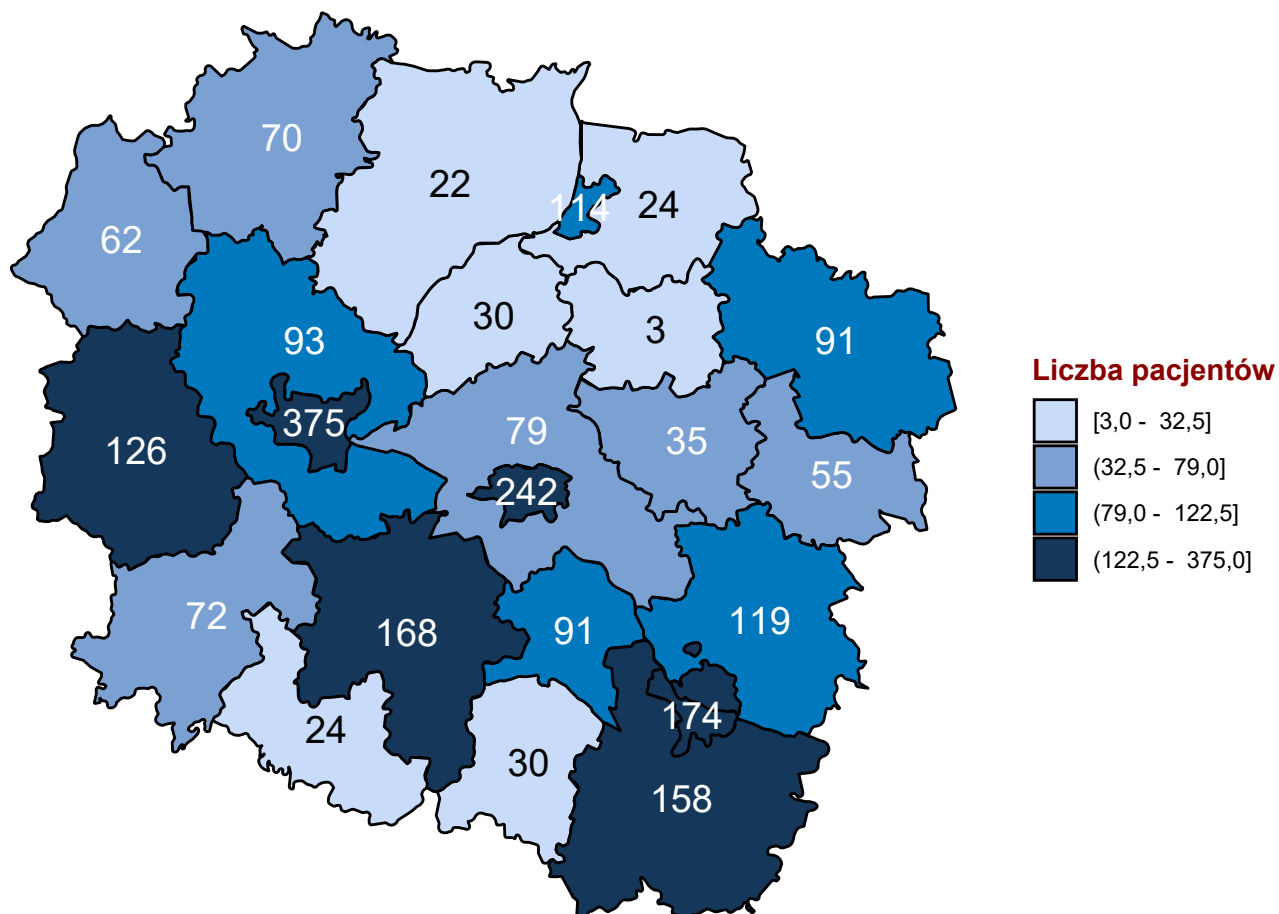
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



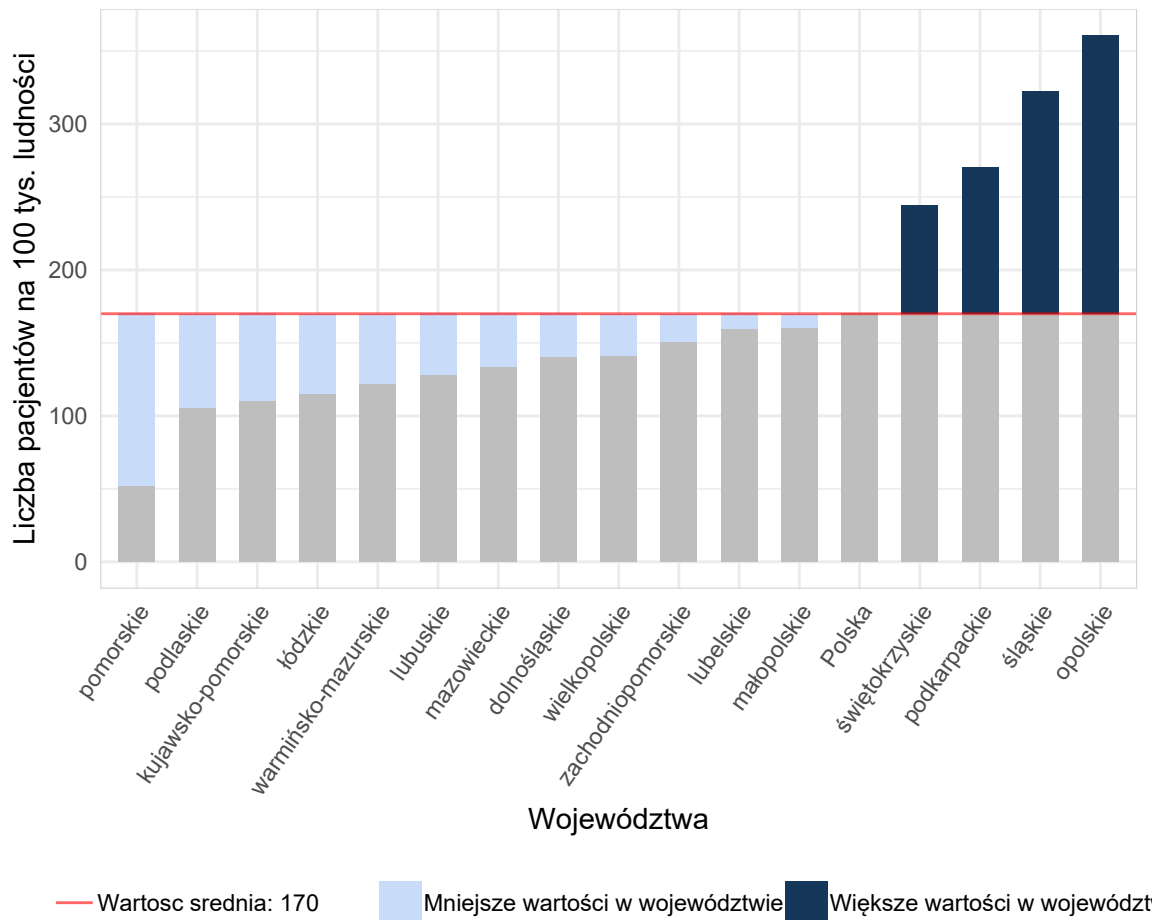
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.16:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



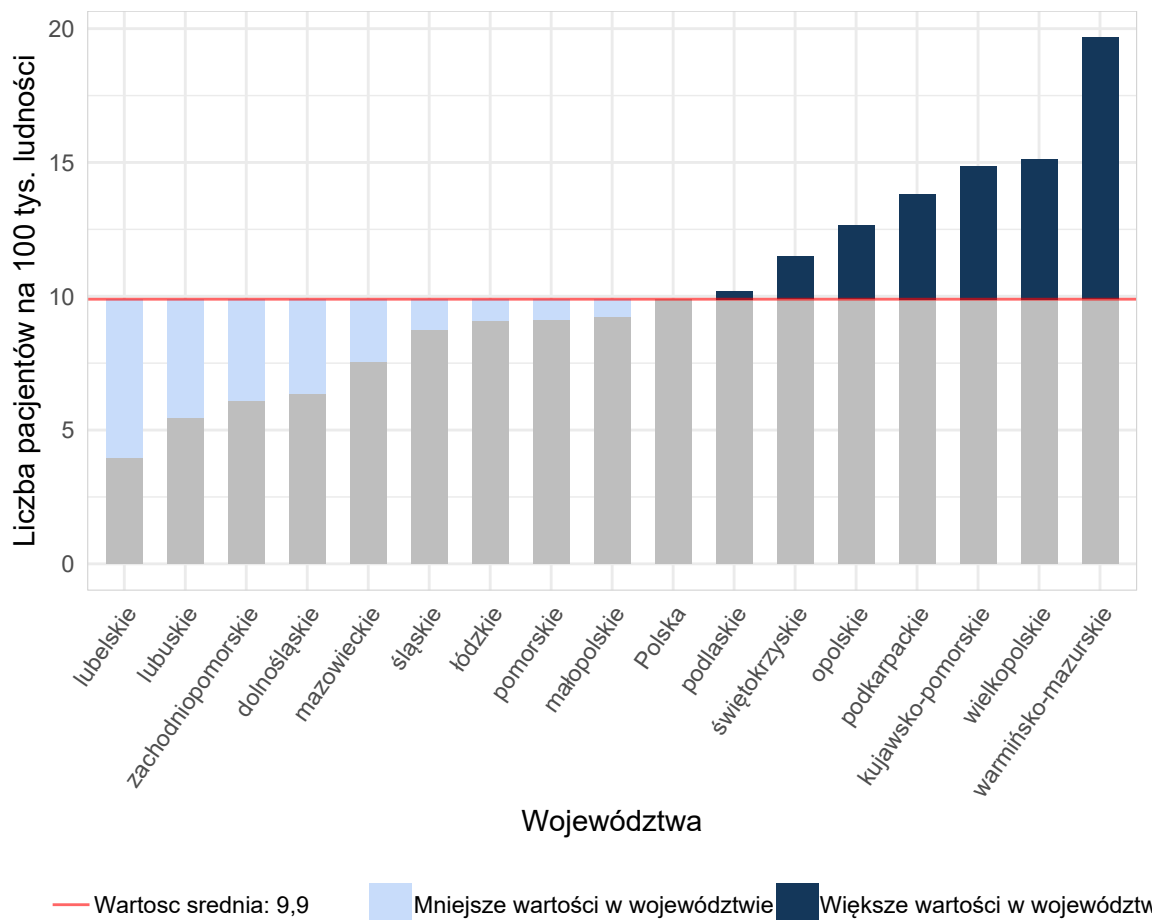
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



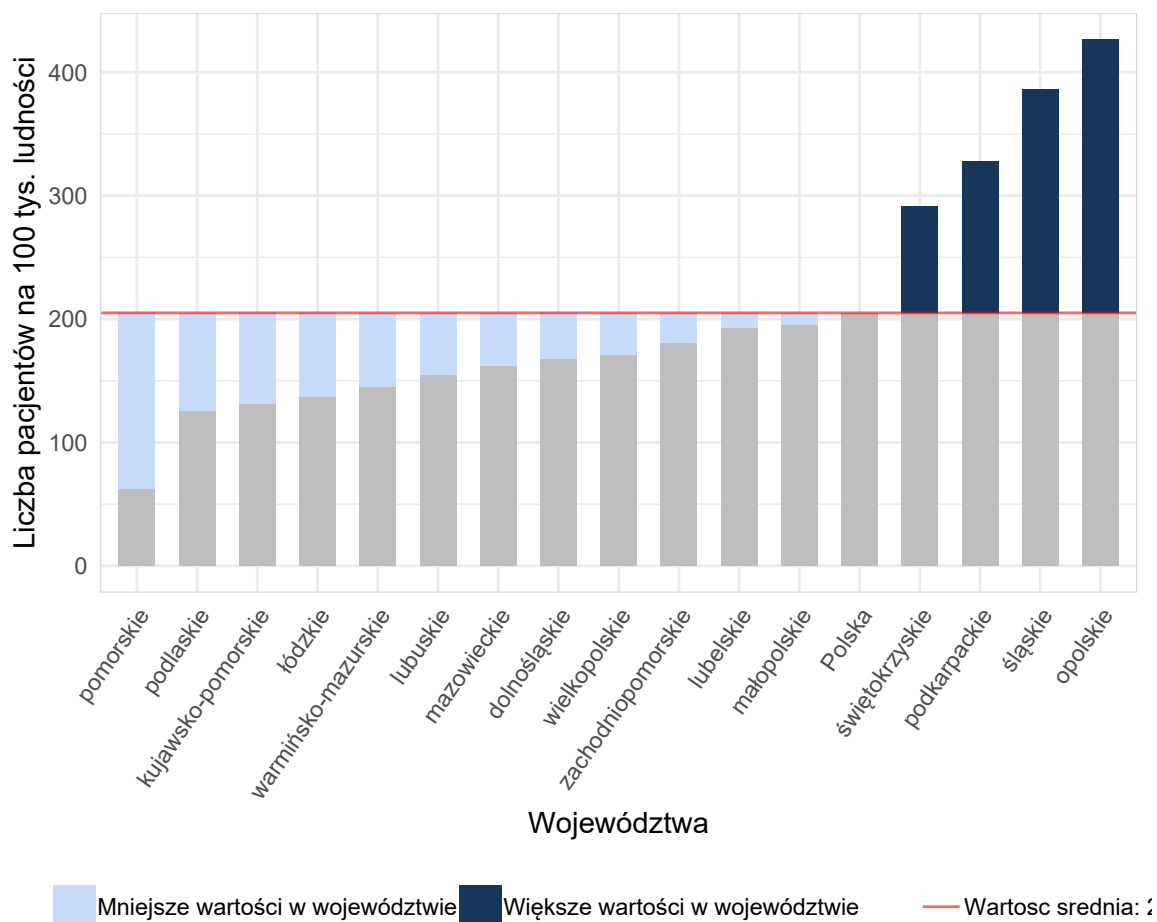
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.16: 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 4.3.16:** 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 4.3.17:** 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 rozpoznań wyniosła 0,07 tys. Tabela 4.3.18 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 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
02.0258	NZOZ Przychodnia Lekarska w Ciechocinku - Bogusława Kędziarska	aleksandrowski
02.1012	NZOZ Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Jol - Med - Jolanta Świerska	aleksandrowski
02.0996	Grupowa Praktyka Pielęgniarek Środowiskowo - Rodzinnych Meddom s.c. w Brodnicy	brodnicki
02.0183	NZOZ Novamed Przychodnia Rodzinna w Brodnicy Prowadzony Przez Novamed sp. z o.o.	brodnicki
02.0060	NZOZ Ars Medica sp. z o.o. w Brodnicy	brodnicki
02.1024	Blue - Med Usługi Pielęgniarskie	brodnicki
02.0136	SP ZOZ w Koronowie	bydgoski
02.1020	NZOZ - Pielęgniarska Opieka Długoterminowa - Alicja Grodzka - Marut	bydgoski
02.1025	Blue - Med Usługi Pielęgniarskie	bydgoski
02.0112	Gminny Ośrodek Zdrowia w Unistawiu	chełmiński
02.1013	NZOZ Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Jol - Med - Jolanta Świerska	golubsko-dobrzyński
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
02.0085	NZOZ - Centrum Medyczne Farma - Med w Inowrocławiu	inowrocławski
02.1001	NZOZ Elamed Elżbieta Bilicka	inowrocławski
02.1007	NZOZ Paliom Domowa Opieka Hospicyjno - Paliatywna w Inowrocławiu Prowadzony Przez Barbarę Szych	inowrocławski
02.0082	Centrum Medyczne Sir Med sp. z o.o.	inowrocławski
02.0537	NZOZ Flandria	inowrocławski
02.0159	NZOZ Remedium Praktyka Grupowa lek. Rodz. Maria i Jacek Wojtal	lipnowski
02.0237	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	lipnowski
02.0373	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno Opiekuńczy Utworzony Przez Kamila Adamczyka	lipnowski
02.1028	NZOZ Zdro - Vita Wiesława Chojnacka	lipnowski
02.1021	Opieka Długoterminowa i Hospicjum Domowe s.c.	mogileński
02.1022	Opieka Długoterminowa	mogileński
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0269	NZOZ Nasza Przychodnia w Kcyni	nakielski
02.1014	NZOZ Medika sp. z o.o.	nakielski
02.1031	Centrum Opieki Domowej im. św. Franciszka	nakielski
02.0997	NZOZ Wie - Med Wiesława Juszczyńska	radziejowski
02.1019	NZOZ Woj - Med	radziejowski
02.0238	NZOZ Eskulap w Rypinie s.c. Roman Bytner, Robert Wieczorek	rypiński
02.0225	NZOZ Doktor sp. z o.o. w Sępólnie Krajeńskim	sępoleński
02.1000	Stacja Opieki Długoterminowej Caritas	sępoleński
02.0339	NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony Przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński
02.0154	NZOZ Przychodnia Chełmżyńska s.c. E. Antoniak - Hałat, M. Jakubowska, A. Muzioł	toruński
02.1015	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Myszkowska Agnieszka	toruński
02.1016	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Rumińska Anna	toruński
02.1030	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Pielęgniarska Szablewska Elżbieta	toruński
02.0995	Punkt Pielęgniarsko - Opiekuńczy Troska	tucholski
02.0250	Gabinet Pielęgniarek Domowych	tucholski
02.0193	NZOZ Wanda Murzyńska	włocławski
02.1018	Grupowa Praktyka Pielęgniarek Med s.c. - H. Kuligowska, M. Skrzypińska, M. Adamowska	włocławski
02.0386	NZOZ Pro - Med Małgorzata Rusak - Śnieć s.j.	włocławski
02.0092	Epoka NZOZ Piotr Chodkiewicz	żniński
02.0342	NZOZ Przychodnia Lekarska w Rogowie - Kościelniak Usowska Rajkowski Lekarska Spółka Partnerska	żniński
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0231	Medycyna Specjalistyczna sp. z o.o. - Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0266	Wielospecjalistyczny Ośrodek Zdrowia Gryf - Med sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0278	NZOZ lek. Rodzinny Monika Iwaszko	m. Bydgoszcz
02.1006	NZOZ Fidelis w Bydgoszczy Prowadzony Przez Stowarzyszenie im. Sue Ryder	m. Bydgoszcz
02.1010	NZOZ Almach Bogusława Hirt - Nowak	m. Bydgoszcz
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.1067	Centrum Medyczne Novento	m. Bydgoszcz
02.1027	Centrum Medyczne Erkade Med sp. z o.o. s.k.	m. Bydgoszcz
02.1032	Opieka Długoterminowa Bea - Med	m. Bydgoszcz
02.0141	SP ZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz
02.1023	Mps - Med sp. z o.o.	m. Grudziądz
02.1029	Salve	m. Grudziądz
02.0565	Centrum Pielęgnacji Caritas Diecezji Toruńskiej w Toruniu	m. Toruń
02.1002	Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Opieki Długoterminowej Jolanta Zaborowska	m. Toruń
02.1003	Grażyna Drzewiecka Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Opieki Długoterminowej	m. Toruń
02.1004	Tubaja Małgorzata Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Opieki Długoterminowej	m. Toruń
02.1008	NZOZ Centrum Opieki Pielęgniarskiej Cordis s.c. Grażyna Drzewiecka, Małgorzata Tubaja, Jolanta Zaborowska	m. Toruń



**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
02.1011	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Pielęgniarska Małgorzata Strychalska	m. Toruń
02.1026	NZOZsan - Medmarta Wysocka	m. Toruń
02.1075	Centrum Medyczne Medicor	m. Toruń
02.0998	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Włocławek
02.0999	Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Domowej Opieki Długoterminowej Aleksandra Górczyńska	m. Włocławek
02.1005	Centrum Pielęgnacyjne NZOZ Caritas Diecezji Włocławskiej	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.3.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.159 tys. pacjentów.

**Tabela 4.3.19:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
02.0231	0,14	40,30	6,10
02.0013	0,14	36,66	5,60
02.0998	0,16	35,81	5,40
02.0056	0,10	30,77	4,70
02.0565	0,10	27,97	4,20
02.1006	0,09	25,13	3,80
02.1018	0,06	20,86	3,20
02.0141	0,06	19,28	2,90
02.1014	0,07	18,96	2,90
02.0193	0,05	18,75	2,80
02.0342	0,04	18,52	2,80
02.1012	0,09	17,53	2,70
02.1010	0,08	17,44	2,60
02.1075	0,03	13,99	2,10
02.1023	0,04	13,60	2,10
02.0537	0,03	13,07	2,00
02.0085	0,03	12,81	1,90
02.1005	0,06	12,58	1,90
02.1027	0,04	10,75	1,60
02.0039	0,02	10,36	1,60
02.0250	0,04	9,63	1,50
02.0258	0,01	9,50	1,40
02.0082	0,02	8,62	1,30
02.0238	0,05	8,26	1,30
02.1000	0,03	7,45	1,10
02.1031	0,01	7,10	1,10
02.1008	0,02	7,03	1,10
02.0266	0,02	6,89	1,00
02.0278	0,02	6,81	1,00
02.0995	0,02	6,73	1,00
02.0159	0,03	6,51	1,00
02.1016	0,01	6,47	1,00
02.1020	0,05	6,46	1,00
02.1026	0,03	6,42	1,00
02.1013	0,03	6,14	0,90
02.1015	0,02	5,93	0,90
02.0183	0,02	5,66	0,90

**Tabela 4.3.19:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

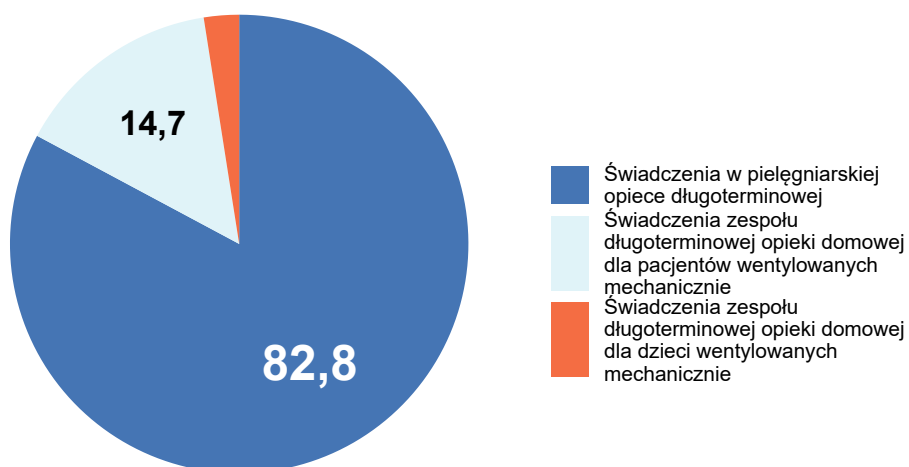
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
02.1019	0,02	5,56	0,80
02.1007	0,05	5,54	0,80
02.1011	0,01	5,39	0,80
02.0136	0,01	5,35	0,80
02.0195	0,02	5,25	0,80
02.0112	0,01	4,97	0,80
02.0092	0,01	4,79	0,70
02.0997	0,02	4,63	0,70
02.0386	0,02	4,57	0,70
02.0269	0,01	4,44	0,70
02.0996	0,03	4,42	0,70
02.0060	0,01	4,41	0,70
02.1029	0,02	4,33	0,70
02.0373	0,02	4,32	0,70
02.0237	0,03	4,31	0,70
02.1004	0,01	4,16	0,60
02.0225	0,01	4,05	0,60
02.1032	0,02	4,00	0,60
02.1030	0,01	3,90	0,60
02.1002	0,01	3,86	0,60
02.1003	0,01	3,72	0,60
02.1025	0,02	3,45	0,50
02.1022	0,01	3,13	0,50
02.1024	0,02	3,07	0,50
02.1028	0,01	3,05	0,50
02.1021	0,01	2,94	0,40
02.1001	0,02	2,85	0,40
02.0154	0,01	2,78	0,40
02.0339	0,01	2,28	0,30
02.0999	0,01	2,18	0,30
02.1067	-	0,28	-
województwo	2,29	658,73	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 4.3.11 i 4.3.12 oraz Tabela 4.3.20<sup>96</sup>.

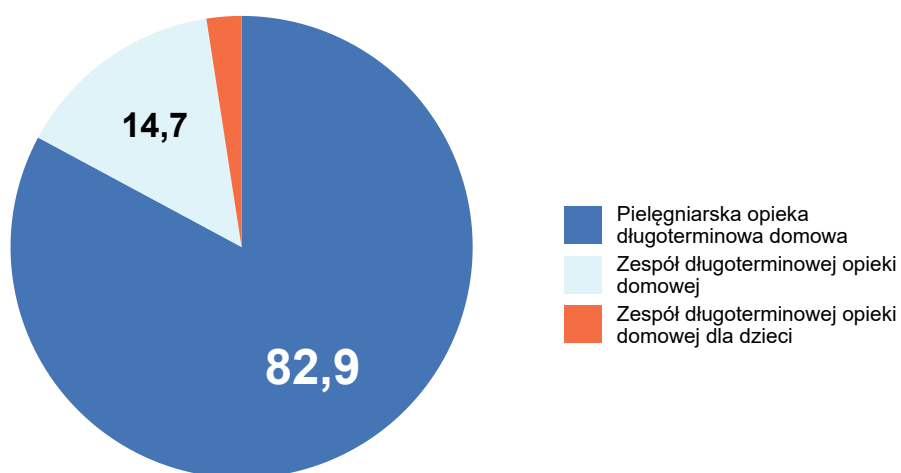
<sup>96</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 4.3.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.20: 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.]
Pielęgniarstwo	-	-	1,9
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,3	0,0	-

**Tabela 4.3.20:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 4.3.21:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0998	23,8	1,3	-	-	0,2
02.0231	-	-	0,3	1,2	0,1
02.0013	-	-	1,3	0,0	0,1
02.0056	-	-	0,4	0,7	0,1
02.0565	13,0	0,8	-	-	0,1
02.1006	18,7	0,9	-	0,0	0,1
02.1012	11,6	0,6	-	-	0,1
02.1010	10,0	0,6	-	-	0,1
02.1014	12,0	0,4	-	0,3	0,1
02.1018	14,5	0,1	-	0,6	0,1
02.0141	7,6	0,4	-	-	0,1
02.1005	7,8	0,5	-	-	0,1
02.1020	3,6	0,3	-	-	0,0
02.0193	7,4	0,4	-	-	0,0
02.0238	4,8	0,3	-	-	0,0
02.1007	3,2	0,2	-	-	0,0
02.1027	6,1	0,4	-	-	0,0
02.0250	5,8	0,3	-	-	0,0
02.0342	7,4	0,4	-	-	0,0
02.1023	4,0	0,2	-	-	0,0
02.0996	4,4	0,2	-	-	0,0
02.1000	4,4	0,3	-	-	0,0
02.0159	4,9	0,2	-	-	0,0
02.1013	3,5	0,2	-	-	0,0
02.0085	4,8	0,3	-	0,0	0,0
02.0237	2,8	0,1	-	-	0,0
02.0537	5,2	0,3	-	-	0,0
02.1026	3,7	0,2	-	-	0,0
02.1075	4,5	0,3	-	-	0,0
02.0082	3,6	0,2	-	0,0	0,0
02.0995	4,7	0,2	-	-	0,0
02.0039	3,0	0,2	-	-	0,0
02.0266	3,9	0,2	-	0,0	0,0
02.1032	2,8	0,2	-	-	0,0
02.1019	3,3	0,2	-	-	0,0
02.1025	2,0	0,1	-	-	0,0
02.0195	3,0	0,2	-	0,0	0,0
02.0386	3,0	0,2	-	-	0,0
02.1008	2,6	0,2	-	-	0,0
02.1024	1,9	0,1	-	-	0,0
02.0183	2,1	0,1	-	-	0,0
02.0278	2,5	0,2	-	-	0,0
02.0373	3,0	0,1	-	-	0,0
02.0997	2,9	0,2	-	-	0,0

**Tabela 4.3.21:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.1001	2,0	0,1	-	-	0,0
02.1015	2,8	0,1	-	0,0	0,0
02.1029	2,5	0,1	-	-	0,0
02.0092	3,5	0,2	-	-	0,0
02.0112	1,9	0,1	-	-	0,0
02.0258	2,6	0,1	-	-	0,0
02.1016	3,0	0,1	-	0,1	0,0
02.1031	2,7	0,2	-	-	0,0
02.0339	1,4	0,1	-	-	0,0
02.1003	1,4	0,1	-	-	0,0
02.1028	2,2	0,1	-	-	0,0
02.0060	2,2	-	-	0,1	0,0
02.0225	1,5	0,1	-	-	0,0
02.0269	1,7	0,1	-	-	0,0
02.1004	1,6	0,1	-	-	0,0
02.1011	2,4	0,1	-	0,0	0,0
02.1021	1,7	0,1	-	-	0,0
02.1030	1,4	0,1	-	-	0,0
02.0136	2,2	0,1	-	-	0,0
02.1002	1,6	0,1	-	-	0,0
02.1022	1,8	0,1	-	-	0,0
02.0154	1,9	0,1	-	0,0	0,0
02.0999	1,5	0,1	-	-	0,0
02.1067	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	291,2	14,8	1,9	3,2	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.22:** 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 4.3.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.3.23:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
02.0013	61,82	49,65	-	48,94	2,13
02.0039	74,74	81,82	-	81,82	22,73
02.0056	46,14	45,19	18,27	35,58	2,88
02.0060	74,60	72,73	-	81,82	18,18
02.0082	72,05	66,67	-	79,17	20,83
02.0085	80,32	62,96	-	85,19	33,33
02.0092	80,45	78,57	-	85,71	64,29

Tabela 4.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
02.0112	78,85	78,57	-	85,71	50,00
02.0136	74,00	70,00	-	80,00	50,00
02.0141	76,96	69,49	-	89,83	37,29
02.0154	78,56	55,56	-	100,00	22,22
02.0159	76,05	71,43	-	85,71	35,71
02.0183	72,46	62,50	-	81,25	6,25
02.0193	80,36	68,09	-	93,62	46,81
02.0195	72,50	65,00	-	80,00	40,00
02.0225	76,25	81,82	-	90,91	27,27
02.0231	41,46	45,83	22,92	26,39	0,69
02.0237	78,28	62,96	-	96,30	37,04
02.0238	76,10	73,91	-	84,78	47,83
02.0250	73,85	57,50	-	77,50	47,50
02.0258	76,36	78,57	-	78,57	35,71
02.0266	82,21	81,82	-	100,00	40,91
02.0269	71,82	81,82	-	63,64	36,36
02.0278	80,38	81,25	-	93,75	37,50
02.0339	85,27	53,85	-	100,00	46,15
02.0342	84,28	74,36	-	97,44	58,97
02.0373	81,00	73,33	-	93,33	46,67
02.0386	81,08	75,00	-	100,00	45,00
02.0537	77,33	69,23	-	88,46	34,62
02.0565	77,00	65,00	-	90,00	46,00
02.0995	74,27	69,57	-	82,61	26,09
02.0996	81,76	76,67	-	96,67	46,67
02.0997	76,91	66,67	-	93,33	20,00
02.0998	71,84	70,44	0,63	89,31	41,51
02.0999	75,86	87,50	-	87,50	37,50
02.1000	80,68	68,97	-	96,55	44,83
02.1001	75,38	86,67	-	86,67	33,33
02.1002	88,22	70,00	-	90,00	80,00
02.1003	82,44	91,67	-	100,00	58,33
02.1004	83,11	72,73	-	100,00	45,45
02.1005	74,81	55,36	-	83,93	37,50
02.1006	75,68	68,09	-	91,49	40,43
02.1007	80,88	67,39	-	100,00	58,70
02.1008	82,57	65,00	-	95,00	60,00
02.1010	73,95	71,76	-	87,06	48,24
02.1011	77,00	81,82	-	90,91	27,27
02.1012	71,75	67,44	-	82,56	37,21
02.1013	73,48	57,14	-	78,57	39,29
02.1014	76,31	68,57	-	90,00	40,00
02.1015	80,23	86,67	-	93,33	53,33
02.1016	77,07	85,71	-	78,57	42,86
02.1018	68,25	64,62	-	53,85	15,38
02.1019	80,47	71,43	-	95,24	38,10
02.1020	75,35	75,51	-	85,71	42,86
02.1021	78,40	72,73	-	81,82	27,27
02.1022	68,60	40,00	-	80,00	20,00
02.1023	78,96	60,00	-	91,43	48,57
02.1024	82,33	65,00	-	100,00	55,00
02.1025	78,94	76,19	-	85,71	47,62
02.1026	67,25	57,69	7,69	80,77	34,62
02.1027	76,92	75,61	-	85,37	51,22
02.1028	77,67	83,33	-	83,33	33,33
02.1029	79,67	86,67	-	100,00	20,00
02.1030	83,78	72,73	-	81,82	36,36
02.1031	85,91	50,00	-	100,00	57,14
02.1032	83,00	72,73	-	100,00	45,45
02.1067	2,00	-	100,00	-	-

**Tabela 4.3.23:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
02.1075	75,15	57,69	-	76,92	38,46
<b>Województwo</b>	<b>53,39</b>	<b>65,43</b>	<b>2,44</b>	<b>78,86</b>	<b>34,26</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 4.3.24.

**Tabela 4.3.24:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
02.0013	33,33	62,41	4,26
02.0039	100,00	-	-
02.0056	19,23	75,96	4,81
02.0060	72,73	27,27	-
02.0082	95,83	4,17	-
02.0085	100,00	-	-
02.0092	100,00	-	-
02.0112	100,00	-	-
02.0136	100,00	-	-
02.0141	89,83	6,78	3,39
02.0154	100,00	-	-
02.0159	100,00	-	-
02.0183	100,00	-	-
02.0193	65,96	31,91	2,13
02.0195	100,00	-	-
02.0225	100,00	-	-
02.0231	21,53	77,78	0,69
02.0237	40,74	55,56	3,70
02.0238	95,65	4,35	-
02.0250	92,50	2,50	5,00
02.0258	100,00	-	-
02.0266	100,00	-	-
02.0269	90,91	9,09	-
02.0278	100,00	-	-
02.0339	100,00	-	-
02.0342	100,00	-	-
02.0373	93,33	6,67	-
02.0386	100,00	-	-
02.0537	88,46	7,69	3,85
02.0565	92,00	8,00	-
02.0995	100,00	-	-
02.0996	100,00	-	-
02.0997	100,00	-	-
02.0998	55,35	42,77	1,89
02.0999	50,00	37,50	12,50
02.1000	100,00	-	-
02.1001	100,00	-	-
02.1002	90,00	10,00	-
02.1003	100,00	-	-
02.1004	81,82	18,18	-
02.1005	82,14	17,86	-
02.1006	81,91	18,09	-

Tabela 4.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
02.1007	100,00	-	-
02.1008	100,00	-	-
02.1010	97,65	1,18	1,18
02.1011	81,82	18,18	-
02.1012	73,26	26,74	-
02.1013	92,86	3,57	3,57
02.1014	91,43	8,57	-
02.1015	73,33	26,67	-
02.1016	78,57	21,43	-
02.1018	76,92	20,00	3,08
02.1019	33,33	66,67	-
02.1020	53,06	44,90	2,04
02.1021	100,00	-	-
02.1022	90,00	10,00	-
02.1023	97,14	2,86	-
02.1024	100,00	-	-
02.1025	42,86	57,14	-
02.1026	57,69	42,31	-
02.1027	56,10	43,90	-
02.1028	100,00	-	-
02.1029	80,00	20,00	-
02.1030	36,36	63,64	-
02.1031	100,00	-	-
02.1032	95,45	4,55	-
02.1067	-	100,00	-
02.1075	96,15	3,85	-
<b>Województwo</b>	<b>74,76</b>	<b>25,02</b>	<b>1,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.4 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).

### 4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

#### 4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 4.4.1: 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



**Tabela 4.4.1:** 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 [%]
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 4.4.2:** 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 4.4.3:** 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

#### 4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie kujawsko-pomorskim

**Tabela 4.4.4:** 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	0,12	0,00	0,12	100,85
18 - 44	0,17	0,04	0,15	86,98
45 - 64	1,57	0,53	1,32	84,12
65 - 74	1,79	0,56	1,53	85,16
75 - 84	1,61	0,53	1,35	83,99
85+	0,83	0,31	0,65	77,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.5:** 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	0,00	0,02
45 - 64	0,30	0,10	0,25
65 - 74	0,98	0,31	0,84
75 - 84	1,74	0,58	1,46
85+	2,25	0,83	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.6:** 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	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,08	0,03	0,06
65 - 74	0,09	0,03	0,07
75 - 84	0,08	0,03	0,06
85+	0,04	0,01	0,03

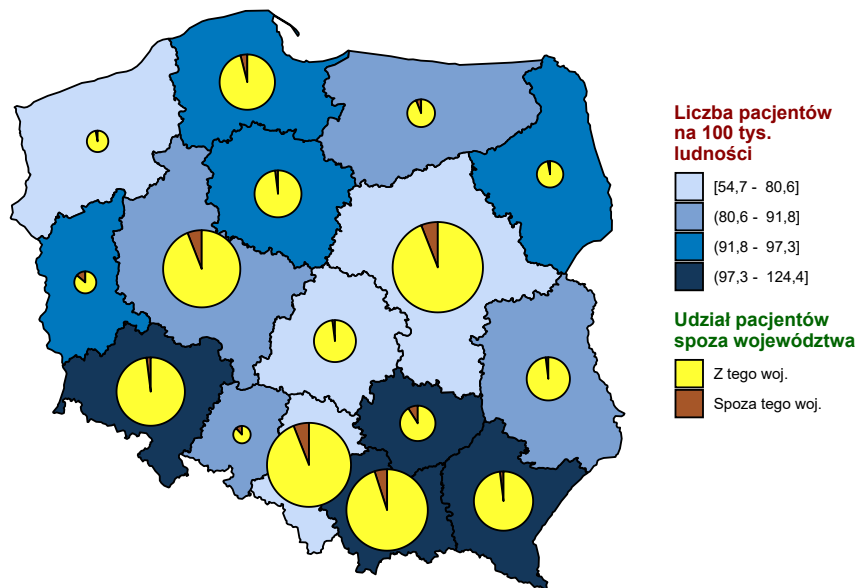
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

#### 4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,93 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 92,81. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 113,21 oraz 0,27 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>97</sup>.

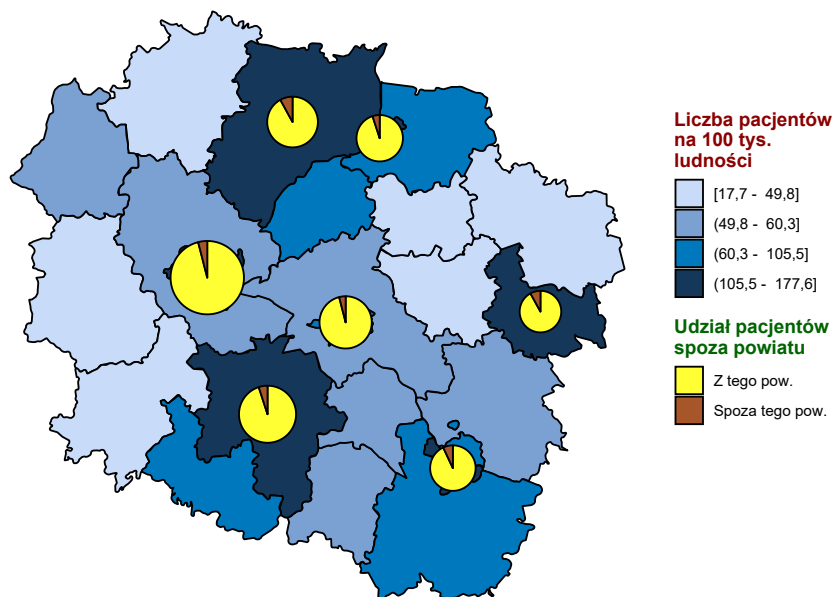
<sup>97</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



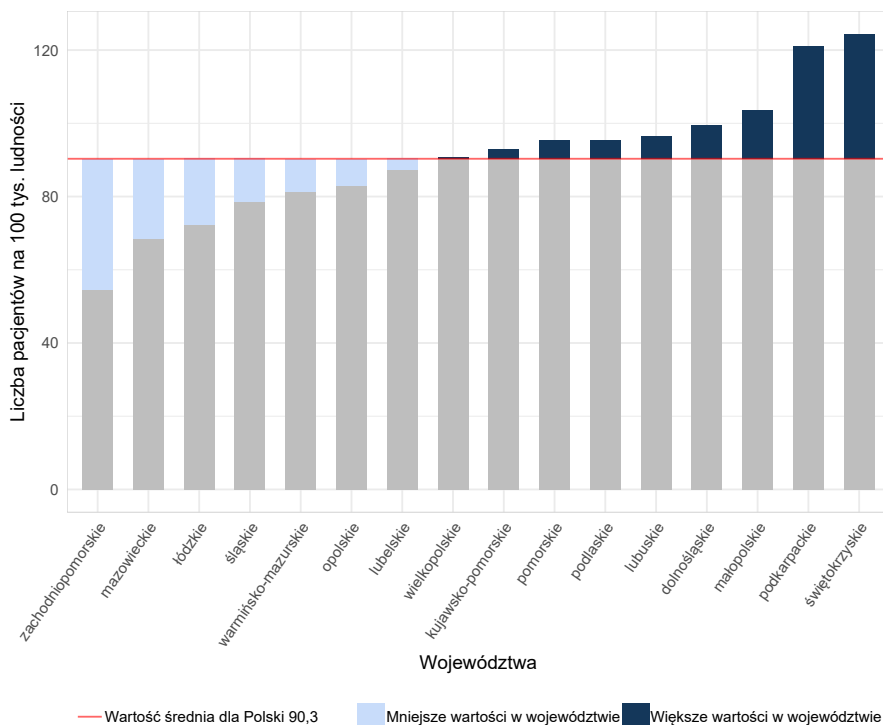
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.2:** 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 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.4.7:** 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 9. Tabela 4.4.8 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 4.4.8:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,33 tys. pacjentów.

**Tabela 4.4.9:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

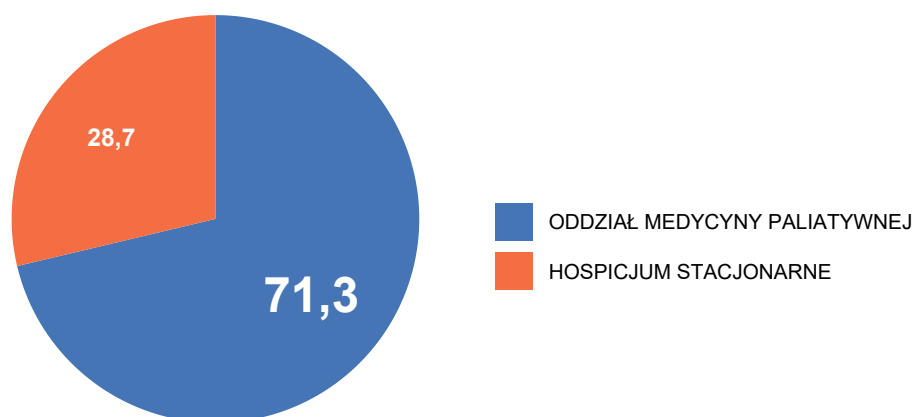
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
02.0007	0,3	0,4	17,9	17,9
02.0053	0,3	0,3	15,5	33,4
02.0061	0,3	0,3	13,3	46,6
02.0056	0,2	0,3	12,1	58,8
02.0006	0,2	0,2	10,0	68,8
02.0012	0,2	0,2	10,9	79,7
02.0002	0,2	0,2	9,2	88,9
02.0004	0,1	0,1	6,1	95,0
02.0023	0,1	0,1	5,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</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 4.4.2 oraz Tabela 4.4.10<sup>98</sup>.

<sup>98</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 4.4.2:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.10:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.4.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 4.4.11:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0007	0,5	-	0,0	0,3
02.0053	0,6	0,0	-	0,3
02.0061	0,6	0,1	-	0,3
02.0056	0,4	0,1	-	0,2
02.0006	0,4	0,0	-	0,2
02.0012	0,3	-	-	0,2
02.0002	0,3	0,0	0,0	0,2
02.0004	0,2	0,0	0,0	0,1
02.0023	0,2	0,0	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>2,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.12:** 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 4.4.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.4.13:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0002	71,32	0,47	-	0,73	0,11
02.0004	68,88	0,48	-	0,65	0,18
02.0006	71,46	0,43	-	0,74	0,17
02.0007	69,38	0,45	-	0,66	0,11
02.0012	70,27	0,51	-	0,69	0,13
02.0023	68,77	0,39	-	0,62	0,12
02.0053	71,03	0,51	-	0,70	0,18
02.0056	72,30	0,57	0,00	0,75	0,18
02.0061	73,96	0,57	-	0,79	0,22
<b>Woj.</b>	<b>71,02</b>	<b>0,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,71</b>	<b>0,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

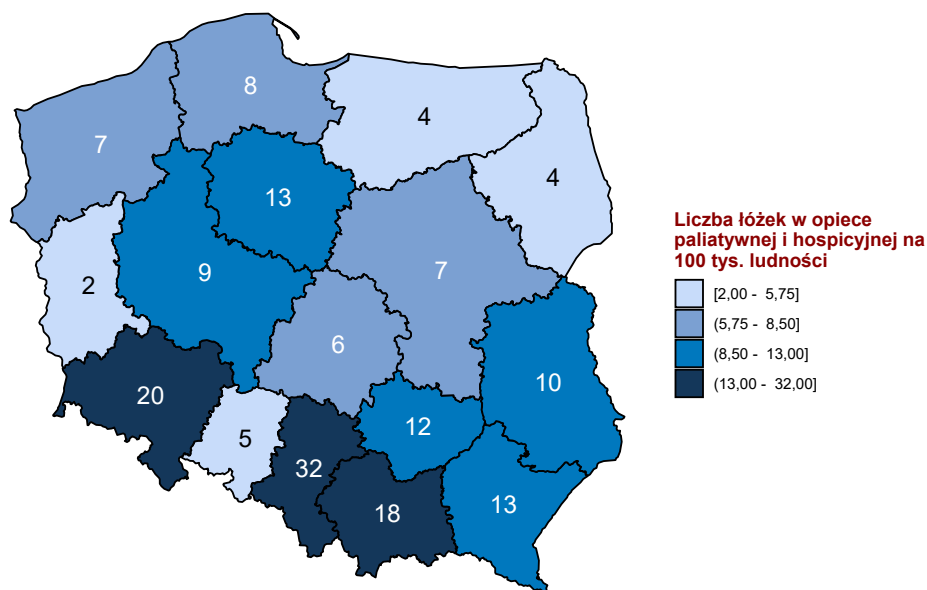
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.14.

**Tabela 4.4.14:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
02.0002	62,1	34,2	3,7
02.0004	69,2	29,9	0,9
02.0006	53,7	44,4	1,9
02.0007	79,4	18,7	1,8
02.0012	80,3	18,7	1,0
02.0023	68,8	25,8	5,4
02.0053	60,9	36,9	2,2
02.0056	66,8	31,1	2,1
02.0061	84,3	13,8	1,9
<b>Woj.</b>	<b>70,5</b>	<b>27,8</b>	<b>2,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.4.3:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

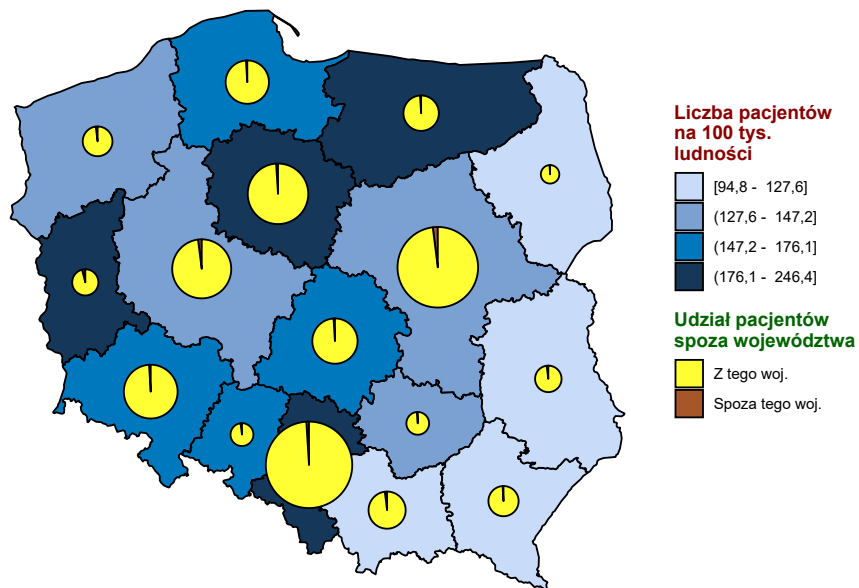
### 4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,13 tys. osób (w tym 0,07 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 246,36. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 293,83, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci<sup>99</sup> 31,08 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

<sup>99</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.

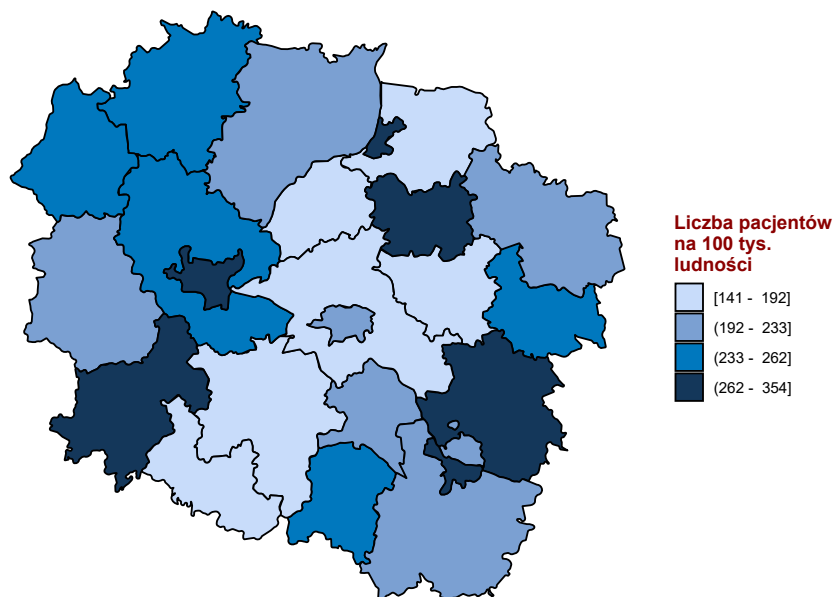


**Mapa 4.4.4:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



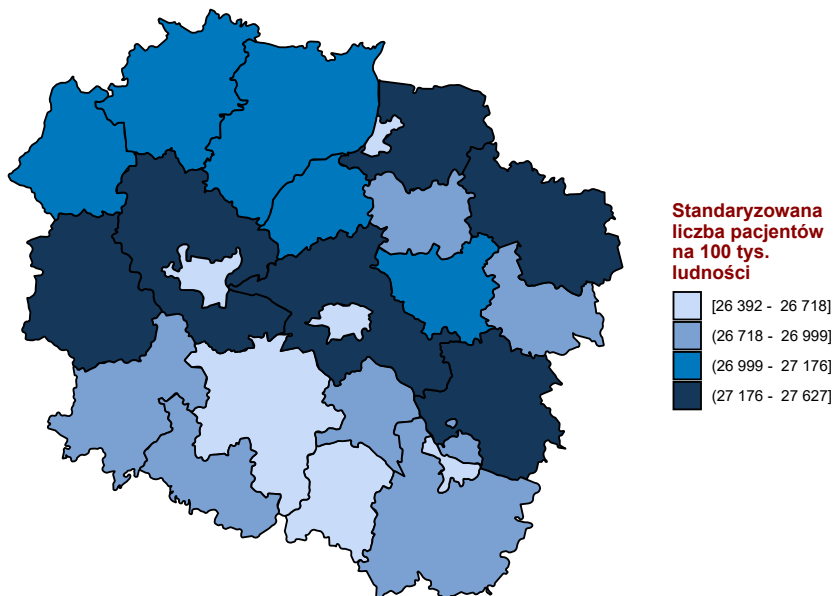
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



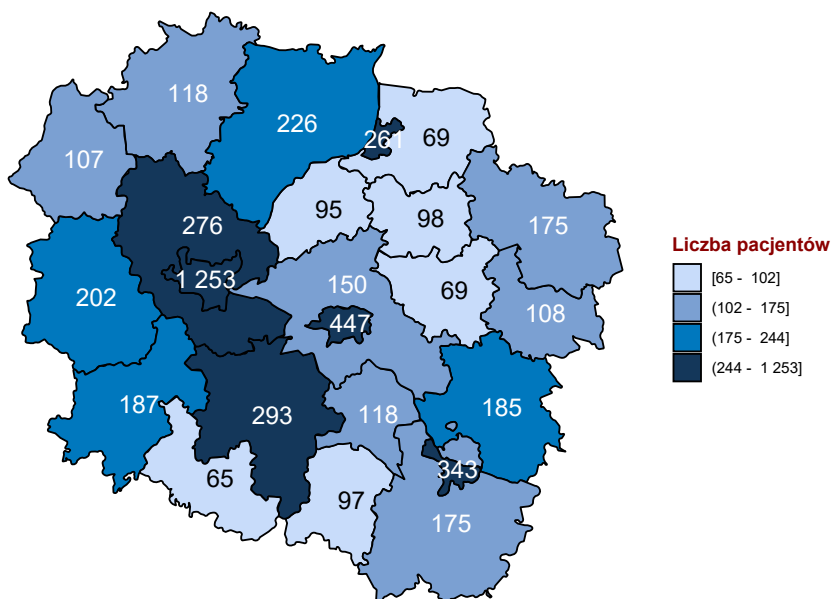
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.6:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

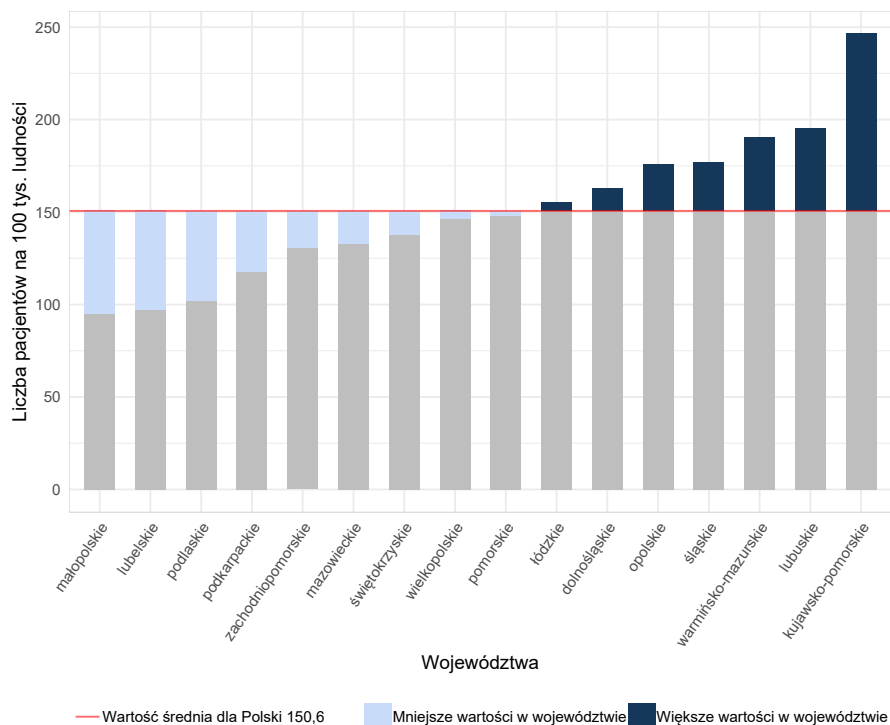


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.7:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.4.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.4.15:** 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	-	0,1	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	-	-	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>-</b>	<b>0,1</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 21. Tabela 4.4.16 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 4.4.16:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz
02.0083	NZOZ Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej dla Dzieci Nadzieja w Toruniu - Fundacja Społeczno - Charytatywna Pomoc Rodzinie i Ziemi w Toruniu	m. Toruń
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0237	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	lipnowski
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0339	NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony Przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński
02.0565	Centrum Pielęgnacji Caritas Diecezji Toruńskiej w Toruniu	m. Toruń
02.0997	NZOZ Wie - Med Wiesława Juszczyńska	radziejowski
02.0998	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Włocławek
02.1000	Stacja Opieki Długoterminowej Caritas	sępoleński
02.1023	Mps - Med sp. z o.o.	m. Grudziądz
02.1033	NZOZ Zespół Opieki Domowej Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej Oddział we Włocławku	m. Włocławek
02.1034	Stowarzyszenie Hospicjum - Organizacja Katolicka przy Parafii Rzymsko - Katolickiej pw. Bożego Ciała	tucholski
02.1035	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	żniński
02.1036	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	mogileński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 1,16 tys. pacjentów.

**Tabela 4.4.17:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

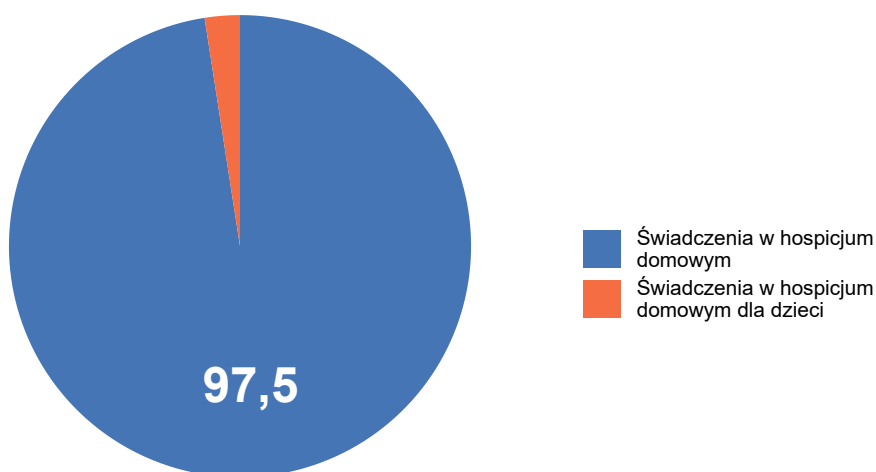
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.0056	1,2	174,4	28,5
02.0053	0,9	141,0	23,0
02.0061	0,6	40,1	6,5
02.1033	0,4	33,6	5,5
02.1023	0,3	42,3	6,9
02.0007	0,3	17,6	2,9
02.0012	0,2	14,8	2,4
02.0015	0,2	10,3	1,7
02.1035	0,1	23,4	3,8
02.0998	0,1	12,7	2,1
02.1034	0,1	9,3	1,5
02.0023	0,1	16,0	2,6
02.0195	0,1	11,8	1,9
02.1036	0,1	7,5	1,2
02.0295	0,1	6,6	1,1
02.0565	0,1	15,5	2,5
02.0997	0,1	8,4	1,4
02.0237	0,1	5,6	0,9
02.0339	0,1	4,9	0,8

**Tabela 4.4.17:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.1000	0,1	3,4	0,6
02.0083	0,0	13,2	2,2
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>612,5</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

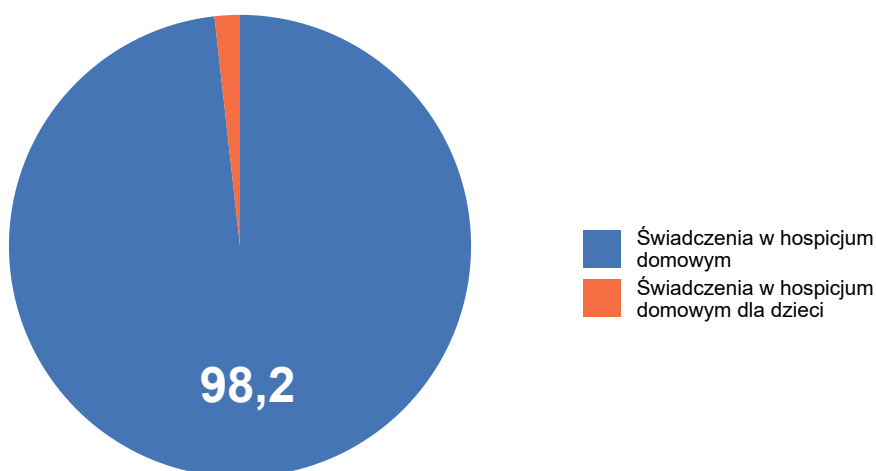
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18<sup>100</sup>.

**Wykres 4.4.4:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>100</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 4.4.5:** Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.18:** 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	5,0	-
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 4.4.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 4.4.19:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0056	6,5	1,0	1,2
02.0053	4,4	-	0,9
02.0061	40,1	-	0,6
02.1033	1,6	0,0	0,4
02.1023	1,5	0,1	0,3
02.0007	1,0	-	0,3
02.0012	0,9	-	0,2
02.0015	0,6	-	0,2
02.1035	1,0	-	0,1
02.0998	0,5	-	0,1
02.1034	0,6	-	0,1
02.0023	0,5	-	0,1
02.0195	0,6	-	0,1
02.1036	0,4	-	0,1
02.0295	0,4	-	0,1
02.0565	1,5	-	0,1

**Tabela 4.4.19:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0997	0,4	-	0,1
02.0237	0,3	-	0,1
02.0339	0,2	-	0,1
02.1000	0,2	-	0,1
02.0083	-	0,5	0,0
<b>Woj.</b>	<b>63,5</b>	<b>1,7</b>	<b>5,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.20:** 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 4.4.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.4.21:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0007	66,56	0,48	-	0,68	0,12
02.0012	67,57	0,48	-	0,71	0,11
02.0015	71,63	0,50	-	0,66	0,14
02.0023	67,50	0,42	-	0,65	0,08
02.0053	60,79	0,51	0,00	0,69	0,13
02.0056	51,71	0,54	0,06	0,68	0,14
02.0061	68,47	0,53	-	0,79	0,19
02.0083	9,89	0,52	0,88	-	-
02.0195	66,75	0,51	-	0,59	0,08
02.0237	70,13	0,41	-	0,61	0,08
02.0295	67,12	0,51	-	0,68	0,07
02.0339	67,08	0,38	-	0,64	0,15
02.0565	74,10	0,64	-	0,71	0,16
02.0997	63,03	0,43	-	0,65	0,03
02.0998	69,45	0,45	-	0,70	0,15
02.1000	71,03	0,40	-	0,76	0,13
02.1023	61,92	0,48	0,02	0,73	0,10
02.1033	60,32	0,45	0,01	0,70	0,10
02.1034	68,50	0,49	-	0,70	0,14
02.1035	67,98	0,49	-	0,66	0,12
02.1036	67,21	0,47	-	0,65	0,10
<b>Woj.</b>	<b>51,25</b>	<b>0,50</b>	<b>0,02</b>	<b>0,69</b>	<b>0,13</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 4.4.22.

Tabela 4.4.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
02.0007	95,7	3,2	1,1
02.0012	97,6	1,4	0,9
02.0015	91,7	8,3	-
02.0023	92,8	5,4	1,8
02.0053	35,9	62,4	1,7
02.0056	65,3	33,9	1,0
02.0061	88,6	10,5	1,1
02.0083	73,8	26,2	-
02.0195	98,2	0,9	0,9
02.0237	42,4	54,2	3,4
02.0295	97,1	1,0	1,9
02.0339	94,5	1,8	3,6
02.0565	95,2	3,8	1,0
02.0997	89,7	9,3	1,0
02.0998	41,9	51,6	6,5
02.1000	90,9	9,1	-
02.1023	79,1	19,6	1,2
02.1033	72,4	26,0	1,5
02.1034	99,1	0,9	-
02.1035	96,8	1,6	1,6
02.1036	55,5	43,6	0,9
<b>Woj.</b>	<b>72,3</b>	<b>26,5</b>	<b>1,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 4.5.1 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>101</sup> w niniejszym podrozdziale<sup>102</sup> pominięto pacjentów z rozpoznaniem głównym Z51. Ponadto ze względu na odrębność nowotworów dziecięcych w poniższym rozdziale przedstawiono dane jedynie dla osób powyżej 17 roku życia, które w 2016 r. skorzystały ze świadczeń w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. W tabeli 4.5.1 i 4.5.2 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 4.5.1: 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 [%]
Pierś	180,93	759,13	79,65	40,93	-	10,10

<sup>101</sup>rodzaj świadczeń 3<sup>102</sup>obejmującym rodzaj świadczeń 2



**Tabela 4.5.1:** 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 [%]
Pozostałe nowotwory złośliwe	102,98	282,21	74,24	48,06	-	16,55
Prostata	98,36	413,71	82,14	48,87	-	5,23
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	91,30	413,62	73,21	38,97	-	8,97
Nowotwory ginekologiczne	74,70	252,81	82,27	40,61	-	3,18
Płuco	50,58	217,27	76,69	45,41	-	2,32
Pęcherz	39,67	136,21	53,58	29,96	-	38,06
Głowa i szyja	34,33	147,29	76,94	54,21	-	8,17
Nerka	32,86	100,11	75,78	40,21	-	2,69
Górny odcinek przewodu pokarmowego	32,45	139,18	72,92	41,01	-	4,60
Tarczycza	27,58	64,16	90,84	25,10	-	2,77
Czerniak	21,21	83,48	72,43	40,59	-	13,71
OUN	12,52	38,43	71,86	56,24	-	1,34
Jądro	10,34	35,29	77,22	27,75	-	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pierś	PORADNIA ONKOLOGICZNA	119,59	379,77	50,0
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	39,67	128,44	16,9
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	24,96	74,21	9,8
Prostata	PORADNIA UROLOGICZNA	66,83	197,16	47,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	32,79	100,72	24,3
	PORADNIA RADIOTERAPII	21,47	63,52	15,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	21,47	63,52	15,4
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	57,78	183,98	44,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	19,18	54,26	13,1
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	19,35	49,63	12,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,35	49,63	12,0
Pozostałe nowotwory złośliwe	PORADNIA ONKOLOGICZNA	29,15	66,32	23,5
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	24,27	55,87	19,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	16,29	37,83	13,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	16,29	37,83	13,4
Nowotwory ginekologiczne	PORADNIA ONKOLOGICZNA	43,24	112,80	44,6
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	19,00	41,42	16,4
	PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	14,04	35,92	14,2
	PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	14,04	35,92	14,2
Płuco	PORADNIA ONKOLOGICZNA	29,90	94,96	43,7
	PORADNIA PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	22,62	33,94	15,6
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	22,62	33,94	15,6
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	22,62	33,94	15,6

**Tabela 4.5.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Głowa i szyja	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	13,85	28,84	13,3
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	18,51	52,80	35,8
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,72	34,96	23,7
Górny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA RADIOTERAPII	7,94	19,96	13,6
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,18	61,11	43,9
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,64	16,91	12,1
Pęcherz	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,88	15,35	11,0
	PORADNIA UROLOGICZNA	35,48	102,19	75,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	5,86	17,05	12,5
Nerka	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,45	6,76	5,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,89	33,51	33,5
	PORADNIA UROLOGICZNA	18,26	32,94	32,9
Czerniak	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,40	15,63	15,6
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,28	34,56	41,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,08	26,39	31,6
Tarczycza	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,26	6,17	7,4
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,87	35,09	54,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	13,06	19,06	29,7
OUN	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,67	3,06	4,8
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,99	9,46	24,6
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	5,76	8,22	21,4
Jądro	PORADNIA RADIOTERAPII	2,75	5,88	15,3
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	6,93	17,83	50,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,59	6,39	18,1
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	1,77	4,54	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki spe-

specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>103</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 4.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 4.5.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS

Tabela 4.5.4 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 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),
- PORADNIA RADIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna).

<sup>103</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.

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	1 157,90	37,56	37,56
PORADNIA UROLOGICZNA	340,33	11,04	48,60
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	297,01	9,63	58,23
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	209,99	6,81	65,04
PORADNIA RADIOTERAPII	206,29	6,69	71,74
PORADNIA CHEMIOTERAPII	182,58	5,92	77,66
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	158,16	5,13	82,79
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	59,51	1,93	84,72
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	55,97	1,82	86,53
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	52,96	1,72	88,25
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	40,14	1,30	89,55
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	40,05	1,30	90,85
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	39,02	1,27	92,12
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	33,98	1,10	93,22
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	33,93	1,10	94,32
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	20,03	0,65	94,97
PORADNIA LECZENIA BÓLU	18,15	0,59	95,56
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,75	0,48	96,04
PRACOWNIA ENDOSKOPII	14,67	0,48	96,51
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	14,46	0,47	96,98
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	12,37	0,40	97,38
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	12,24	0,40	97,78
PORADNIA OKULISTYCZNA	9,29	0,30	98,08
PORADNIA NEUROLOGICZNA	7,15	0,23	98,32
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	6,81	0,22	98,54
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	5,45	0,18	98,71
PRACOWNIA SCYNTYGRAFII	5,19	0,17	98,88

**Tabela 4.5.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	5,17	0,17	99,05
INNE PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE LUB ZABIEGOWE	4,96	0,16	99,21
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	3,61	0,12	99,33
PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ	3,40	0,11	99,44
PORADNIA GENETYCZNA	3,31	0,11	99,54
POZOSTAŁE PORADNIE	14,05	0,46	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 4.5.5.

**Tabela 4.5.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	50,8	49,2
kujawsko-pomorskie	46,8	53,2
lubelskie	55,7	44,3
lubuskie	55,1	44,9
łódzkie	53,5	46,5
małopolskie	52,9	47,1
mazowieckie	49,8	50,2
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	62,9	37,1
podlaskie	47,0	53,0
pomorskie	59,4	40,6
śląskie	54,5	45,5
świętokrzyskie	36,6	63,4
warmińsko-mazurskie	45,8	54,2
wielkopolskie	47,8	52,2
zachodniopomorskie	48,7	51,3
<b>Polska</b>	<b>51,5</b>	<b>48,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.5.2 Poradnia onkologiczna

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 13. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela

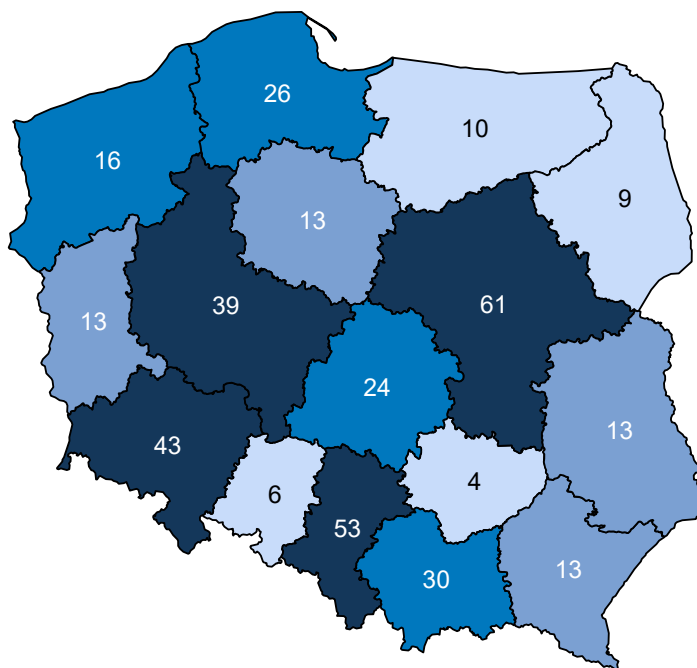
4.5.6.

**Tabela 4.5.6:** PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

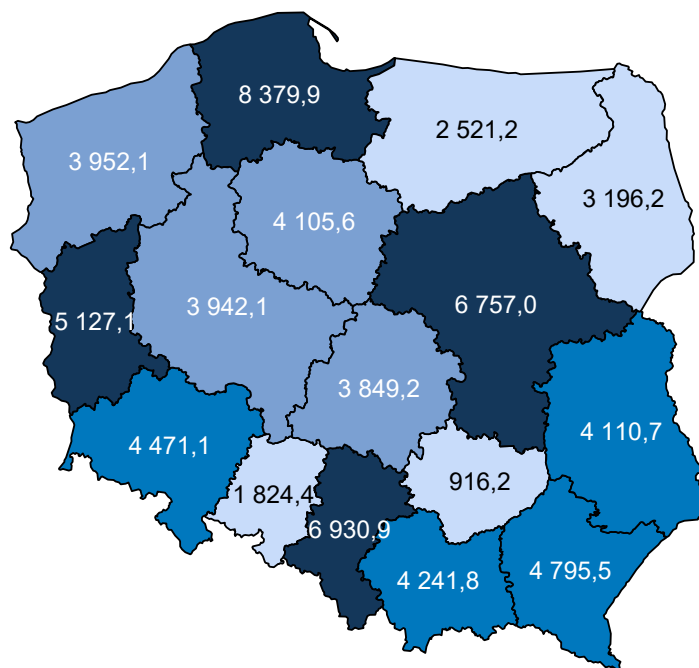
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	129,83	3 019,23	43
kujawsko-pomorskie	85,56	6 581,31	13
lubelskie	87,70	6 745,85	13
lubuskie	52,16	4 012,46	13
łódzkie	95,67	3 986,08	24
małopolskie	143,47	4 782,33	30
mazowieckie	362,57	5 943,82	61
opolskie	18,12	3 019,50	6
podkarpackie	102,03	7 848,62	13
podlaskie	37,93	4 214,11	9
pomorskie	194,05	7 463,35	26
śląskie	315,99	5 962,06	53
świętokrzyskie	11,48	2 869,75	4
warmińsko-mazurskie	36,21	3 621,30	10
wielkopolskie	137,25	3 519,23	39
zachodniopomorskie	67,51	4 219,31	16
<b>Polska</b>	<b>1 877,51</b>	<b>5 033,55</b>	<b>373</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.1:** PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.2:** 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 146,5 tys. porad (por. Tabela 4.5.7)<sup>104</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 116,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 30,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 20,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.1<sup>105</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	82,39
PORADNIA RADIOTERAPII	18,55
PORADNIA CHEMIOTERAPII	12,99
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	2,15
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

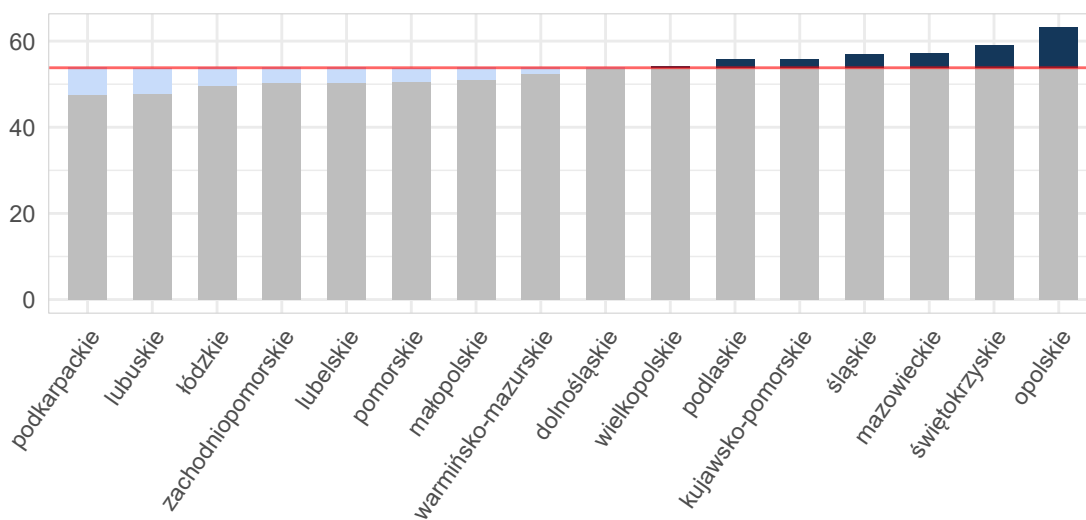
<sup>104</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>105</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 4.5.8:** 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 onkologiczna	146,48	116,29	20,61	14,18

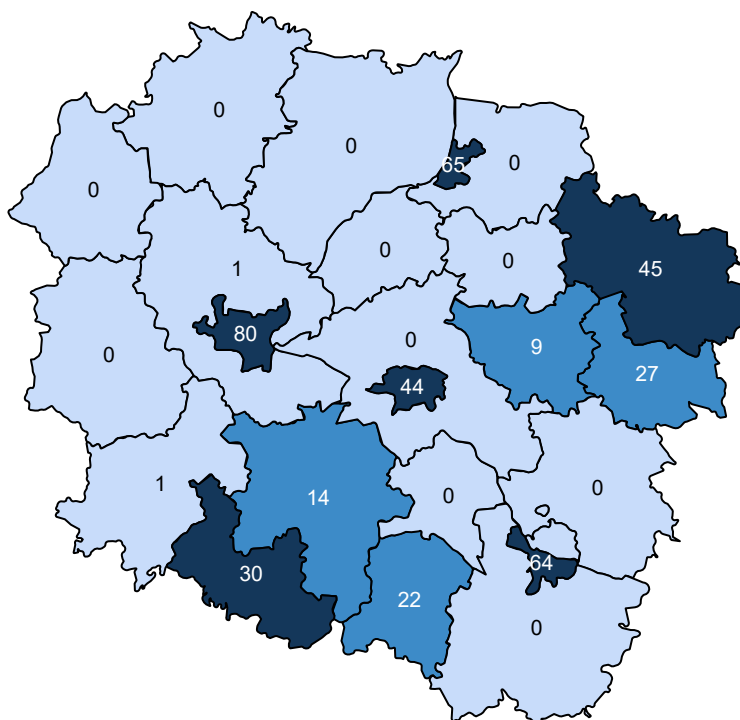
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.5.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 4.5.3:** 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 53,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,68.

**Tabela 4.5.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,77	0,31	0,9	2,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	6,83	2,71	8,0	2,52
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,41	1,01	2,8	2,38
Głowa i szyja	0,45	0,23	0,5	1,95
Jądro	1,01	0,42	1,2	2,39
Nerka	0,53	0,28	0,6	1,93
Nowotwory ginekologiczne	2,98	1,16	3,5	2,58
OUN	0,26	0,14	0,3	1,78
Pierś	22,06	7,59	25,8	2,91
Pozostałe nowotwory złośliwe	2,66	1,26	3,1	2,11
Prostata	1,92	0,66	2,2	2,90
Pęcherz	0,48	0,22	0,6	2,22
Płuco	2,93	1,26	3,4	2,32
Tarczycyca	0,13	0,05	0,1	2,44
Nowotwory złośliwe razem	45,40	16,93	53,1	2,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 44% porad stanowiły porady typu W11<sup>106</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 świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 4.5.10:** 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. [%]
Czerniak	90,08	55,35	-	3,39	3,52	2,87	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	96,59	59,97	-	1,00	2,65	0,23	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	93,81	62,68	-	2,16	4,07	0,04	-
Głowa i szyja	93,75	74,11	-	3,35	7,14	-	-
Jądro	98,71	33,00	-	-	1,78	-	-
Nerka	94,91	60,19	-	3,77	3,02	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,40	41,66	-	1,95	3,32	-	-
OUN	97,27	82,42	-	1,17	6,64	-	-
Pierś	78,42	42,06	-	15,67	2,90	0,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	88,82	61,67	-	6,44	7,57	0,04	-
Prostata	90,05	55,03	-	6,98	5,16	-	-
Pęcherz	97,73	61,65	-	1,86	3,71	-	-
Płuco	96,24	70,39	-	2,15	4,34	0,31	-
Tarczycza	94,49	59,84	-	0,79	4,72	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>86,62</b>	<b>50,38</b>	-	<b>8,98</b>	<b>3,48</b>	<b>0,11</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>79,92</b>	<b>37,31</b>	-	<b>12,13</b>	<b>13,66</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.11:** 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 [%]
Czerniak	88,97	48,64	-	4,73	6,56	0,22	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	90,47	41,17	-	6,58	4,83	0,01	0,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,09	46,73	-	2,56	7,91	0,01	-
Głowa i szyja	94,24	60,90	-	2,26	5,88	-	-
Jądro	97,85	32,39	-	0,83	3,80	-	-
Nerka	96,23	51,13	-	1,20	6,21	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,90	43,32	-	2,06	4,27	0,00	-
OUN	95,37	70,62	-	0,42	8,23	-	-
Pierś	90,56	43,38	-	6,18	3,40	0,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	88,68	54,80	-	7,39	8,47	0,02	-
Prostata	92,03	48,37	-	3,26	6,06	-	-
Pęcherz	88,10	50,06	-	8,18	8,48	0,01	-
Płuco	95,22	54,85	-	1,48	8,12	0,01	0,00
Tarczycza	91,59	17,06	-	3,00	4,40	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>91,82</b>	<b>45,82</b>	-	<b>4,63</b>	<b>5,22</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>83,36</b>	<b>33,69</b>	-	<b>10,58</b>	<b>13,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>106</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 13. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 4.5.13.

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek
02.0194	Wojsk. Spec. Przych. lek. SP ZOZ Toruń	m. Toruń
02.0330	NZOZ Rodzina sp. z o.o. w Mogilnie	mogileński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Piers [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Płuco [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Jądro [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
02.0002	1,95	1,16	0,34	0,58	0,26	0,23	0,68	0,11	5,82	0,69
02.0003	0,00	0,00	0,70	-	0,07	-	-	-	0,77	2,22
02.0005	16,28	4,28	1,18	1,50	0,89	1,58	0,31	0,77	27,95	10,58
02.0007	0,06	0,02	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	-	0,12	0,46
02.0008	0,06	0,06	0,00	0,01	0,04	0,01	-	0,00	0,22	4,84
02.0017	0,01	0,00	0,00	-	0,09	-	-	-	0,10	0,54
02.0022	0,28	0,06	-	-	0,04	0,01	-	-	0,41	3,38
02.0023	0,05	0,01	0,00	-	0,03	0,00	0,00	-	0,11	0,68
02.0032	1,64	0,95	0,27	0,75	0,44	0,44	0,83	0,10	5,97	3,45
02.0064	0,27	0,03	0,04	0,00	0,06	0,02	0,01	0,01	0,50	2,34
02.0075	1,14	0,20	0,43	0,06	0,57	0,08	0,07	0,00	2,76	8,65
02.0194	0,31	0,06	0,02	0,01	0,12	0,02	0,02	0,01	0,60	1,32
02.0330	0,01	0,00	-	-	0,04	0,00	0,00	-	0,06	1,00
<b>Woj.</b>	<b>22,06</b>	<b>6,83</b>	<b>2,98</b>	<b>2,93</b>	<b>2,66</b>	<b>2,41</b>	<b>1,92</b>	<b>1,01</b>	<b>45,40</b>	<b>40,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 38,5 tys. porad dla 16,2 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 44,2%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 4.5.14:** 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. [%]
02.0002	6,51	2,52	2,59	97,22	41,41	-	0,63	10,32	-	-
02.0003	2,99	1,82	1,65	96,49	5,82	-	-	25,00	-	-
02.0005	38,53	16,22	2,37	81,81	48,79	-	10,66	4,10	0,13	-
02.0007	0,58	0,38	1,53	93,10	52,41	-	0,17	6,90	-	-
02.0008	5,06	2,28	2,22	82,02	26,73	-	5,71	11,97	-	-
02.0017	0,64	0,29	2,17	69,07	14,44	-	30,93	22,29	-	-
02.0022	3,79	1,67	2,27	73,74	33,80	-	7,12	18,82	-	-
02.0023	0,79	0,39	2,03	69,87	46,58	-	30,13	12,53	-	-
02.0032	9,42	3,94	2,39	83,41	60,51	-	13,50	2,50	-	-
02.0064	2,84	1,38	2,06	87,10	27,66	-	11,87	29,03	-	-
02.0075	11,41	3,36	3,40	82,37	43,89	-	17,63	9,35	-	-
02.0194	1,92	1,01	1,90	85,65	27,44	-	-	14,35	-	-
02.0330	1,07	0,46	2,30	77,04	71,42	-	17,34	5,62	-	-
<b>Woj.</b>	<b>85,56</b>	<b>34,55</b>	<b>2,48</b>	<b>83,47</b>	<b>44,24</b>	<b>-</b>	<b>10,46</b>	<b>8,26</b>	<b>0,06</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>107</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.17.

**Tabela 4.5.15:** 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	93,95	5,42	0,63
kujawsko-pomorskie	95,99	3,83	0,17
lubelskie	94,68	4,99	0,33
lubuskie	91,49	7,87	0,64
łódzkie	93,97	5,53	0,50
małopolskie	95,15	4,54	0,32
mazowieckie	92,63	6,66	0,71
opolskie	96,26	3,56	0,18
podkarpackie	94,44	5,06	0,49
podlaskie	95,99	3,70	0,31
pomorskie	95,52	4,17	0,31
śląskie	93,24	6,30	0,47
świętokrzyskie	97,16	2,74	0,10
warmińsko-mazurskie	96,24	3,50	0,25
wielkopolskie	95,09	4,57	0,34
zachodniopomorskie	95,42	4,36	0,22

<sup>107</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 4.5.15:** 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 [%]
<b>Polska</b>	<b>94,29</b>	<b>5,27</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0002	0,06	0,25	98,34	1,35	7,06	493	13,95	19,97	66,09
02.0003	2,47	0,20	94,08	3,24	0,64	92	38,47	25,53	36,00
02.0005	0,01	50,22	41,95	7,82	22,64	231	16,47	26,00	57,53
02.0007	-	8,97	91,03	-	8,79	7	38,97	40,34	20,69
02.0008	0,32	2,43	96,92	0,34	2,11	61	17,78	32,29	49,93
02.0017	-	30,30	69,70	-	23,39	103	18,52	28,89	52,59
02.0022	0,34	2,37	96,60	0,69	3,69	46	6,80	58,00	35,20
02.0023	-	-	100,00	-	0,13	-	17,97	39,24	42,78
02.0032	-	77,54	18,70	3,76	47,94	119	17,64	20,08	62,28
02.0064	-	-	98,59	1,41	0,04	-	27,10	15,50	57,40
02.0075	-	-	100,00	-	0,01	-	8,47	12,97	78,56
02.0194	-	0,42	99,43	0,16	0,47	31	21,21	39,40	39,40
02.0330	-	0,28	99,72	-	0,37	21	20,43	19,68	59,89
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>31,73</b>	<b>63,89</b>	<b>4,25</b>	<b>16,56</b>	<b>189</b>	<b>16,45</b>	<b>25,04</b>	<b>58,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.17:** 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. [%]
02.0002	1	4,30	0,96	0,00	96,98	0,47	-	0,79	-	-	0,26
02.0003	1	1,08	0,28	0,00	95,36	0,13	-	-	-	-	-
02.0005	1	22,17	4,87	0,00	75,49	0,63	-	16,39	-	-	0,01
02.0007	1	0,12	0,04	0,00	95,00	0,40	-	0,83	-	-	-
02.0008	1	2,53	0,57	0,00	79,82	0,29	-	9,34	-	-	0,35
02.0017	1	0,34	0,08	0,00	57,61	0,20	-	42,39	-	-	-
02.0022	1	1,34	0,31	0,00	71,09	0,58	-	15,73	-	-	0,11
02.0023	1	0,34	0,09	0,00	70,41	0,75	-	29,59	-	-	-
02.0032	1	5,87	1,33	0,00	78,67	0,70	-	18,88	-	-	-
02.0064	-	1,63	0,39	0,00	79,13	0,52	-	19,34	-	-	-
02.0075	-	8,96	1,65	0,01	82,11	0,53	-	17,89	-	-	-
02.0194	-	0,76	0,22	0,00	83,77	0,30	-	-	-	-	-
02.0330	-	0,64	0,14	0,00	70,11	0,96	-	26,92	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>50,06</b>	<b>10,77</b>	<b>0,00</b>	<b>79,49</b>	<b>0,56</b>	<b>-</b>	<b>15,09</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.5.3 Poradnia chemioterapii

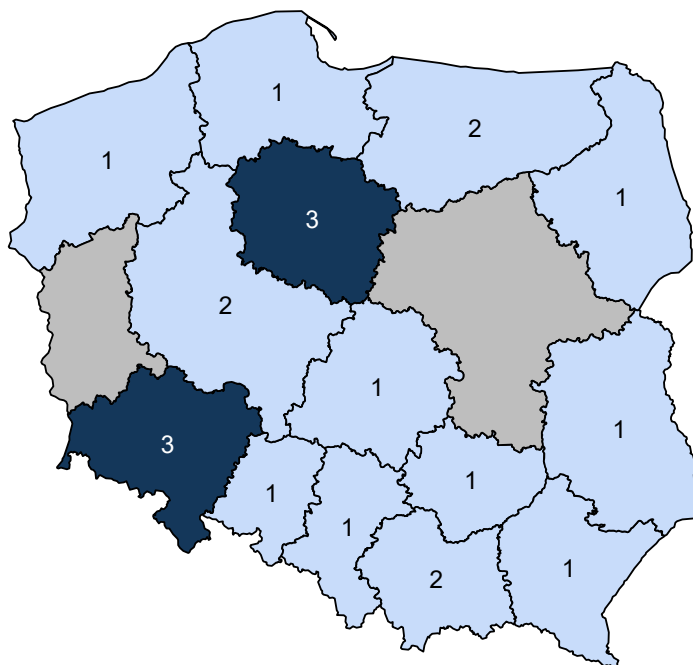
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

**Tabela 4.5.18:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

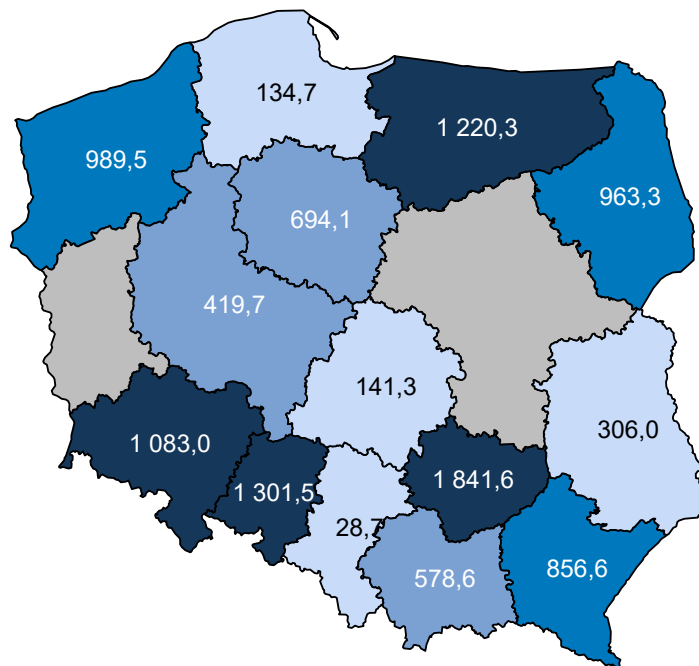
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	31,45	10 482,33	3
kujawsko-pomorskie	14,46	4 821,67	3
lubelskie	6,53	6 528,00	1
łódzkie	3,51	3 512,00	1
małopolskie	19,57	9 784,50	2
opolskie	12,92	12 924,00	1
podkarpackie	18,23	18 226,00	1
podlaskie	11,43	11 431,00	1
pomorskie	3,12	3 119,00	1
śląskie	1,31	1 308,00	1
świętokrzyskie	23,07	23 074,00	1
warmińsko-mazurskie	17,53	8 764,00	2
wielkopolskie	14,61	7 305,50	2
zachodniopomorskie	16,90	16 903,00	1
<b>Polska</b>	<b>194,65</b>	<b>9 268,81</b>	<b>21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.4:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.5:** 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 146,5 tys. porad (por. Tabela 4.5.19)<sup>108</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 116,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 30,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 20,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.2<sup>109</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 4.5.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	82,39
PORADNIA RADIOTERAPII	18,55
PORADNIA CHEMIOTERAPII	12,99
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	2,15
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

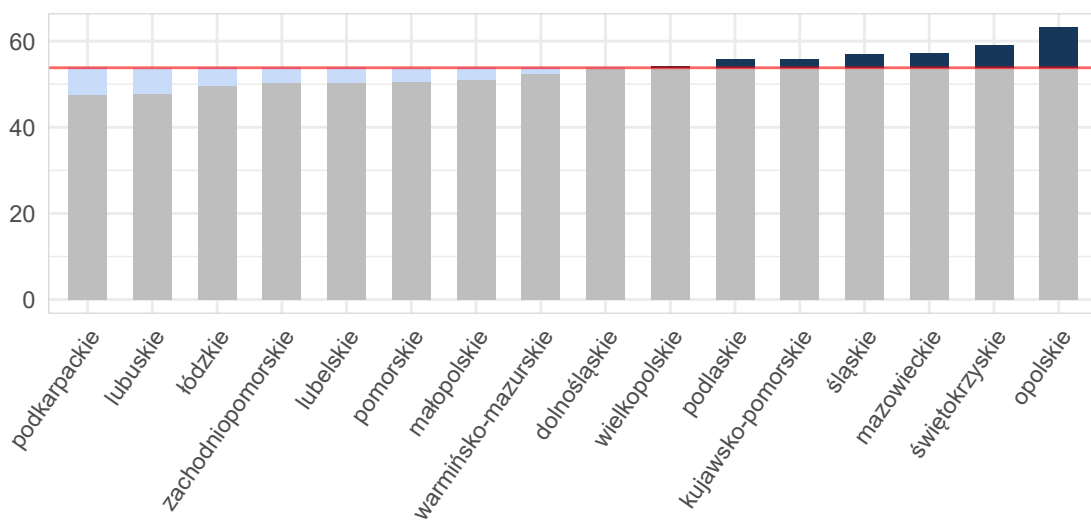
<sup>108</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>109</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 4.5.20:** 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	146,48	116,29	20,61	14,18

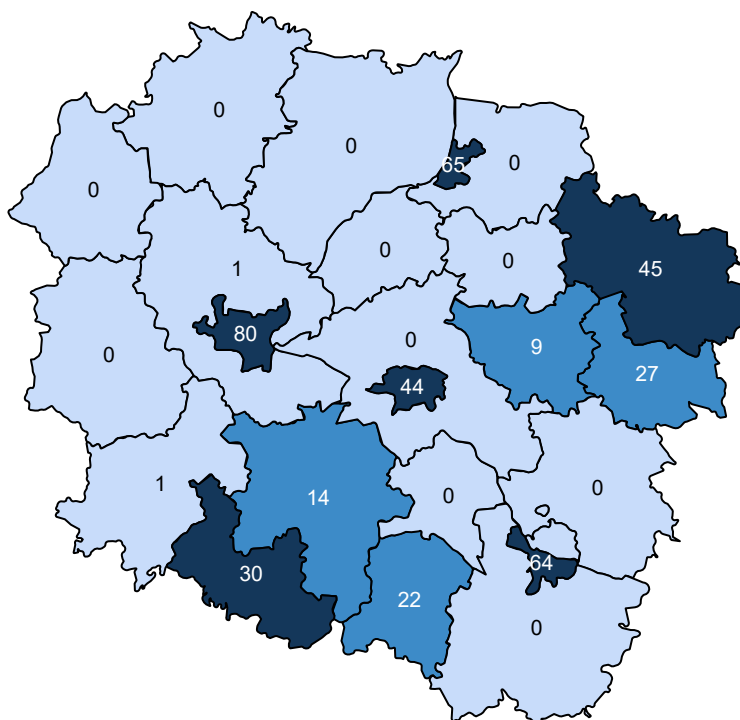
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.5.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 4.5.6:** 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 95,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,67.

**Tabela 4.5.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,14	0,07	1,0	2,14
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,45	0,96	16,9	2,56
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,05	0,50	7,3	2,12
Głowa i szyja	0,27	0,12	1,8	2,19
Jądro	0,20	0,09	1,4	2,11
Nerka	0,42	0,20	2,9	2,07
Nowotwory ginekologiczne	1,30	0,55	9,0	2,37
OUN	0,29	0,10	2,0	2,83
Pierś	4,38	1,45	30,2	3,03
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,32	0,16	2,2	1,98
Prostata	1,08	0,30	7,4	3,53
Pęcherz	0,35	0,15	2,4	2,34
Płuco	1,50	0,66	10,4	2,29
Tarczycyca	0,01	0,00	0,1	4,00
Nowotwory złośliwe razem	13,76	5,16	95,1	2,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 84%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11<sup>110</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 więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 4.5.22:** 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. [%]
Czerniak	95,74	53,19	-	4,26	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	82,16	49,49	-	17,72	3,63	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	93,53	46,24	-	6,37	5,99	-	-
Głowa i szyja	89,51	55,81	-	10,49	4,12	-	-
Jądro	96,46	41,92	-	3,03	8,59	-	-
Nerka	93,59	45,61	-	6,41	3,33	-	-
Nowotwory ginekologiczne	90,52	42,56	-	9,41	2,24	-	-
OUN	99,65	38,11	-	0,35	1,05	-	-
Pierś	77,97	42,40	-	21,90	1,07	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	83,69	45,23	-	16,00	2,77	-	-
Prostata	64,87	35,13	-	35,13	1,49	-	-
Pęcherz	97,73	41,08	-	2,27	7,93	-	-
Płuco	94,15	53,72	-	5,78	5,05	0,07	-
Tarczycza	100,00	33,33	-	-	8,33	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>84,09</b>	<b>45,04</b>	-	<b>15,81</b>	<b>2,93</b>	<b>0,01</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,27</b>	<b>46,20</b>	-	<b>8,31</b>	<b>5,21</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.23:** 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 [%]
Czerniak	97,60	62,55	-	0,97	1,27	0,52	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	93,31	45,29	-	6,17	1,16	0,04	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	96,50	48,70	-	2,35	2,29	-	-
Głowa i szyja	93,58	58,28	-	5,80	1,53	0,04	-
Jądro	98,61	34,26	-	1,26	1,12	-	-
Nerka	98,24	57,76	-	1,25	1,88	-	-
Nowotwory ginekologiczne	93,72	51,49	-	5,93	1,02	0,01	-
OUN	99,34	68,41	-	0,48	0,78	-	-
Pierś	96,04	50,99	-	3,63	0,47	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	94,06	54,83	-	4,92	1,78	0,02	-
Prostata	94,74	49,38	-	4,68	1,33	-	-
Pęcherz	97,40	56,24	-	1,32	4,13	-	-
Płuco	97,53	58,60	-	1,56	2,08	0,31	-
Tarczycza	96,80	64,00	-	-	4,00	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>95,51</b>	<b>50,50</b>	-	<b>3,95</b>	<b>1,11</b>	<b>0,04</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,05</b>	<b>51,60</b>	-	<b>2,34</b>	<b>4,67</b>	<b>0,12</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>110</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.25.

Tabela 4.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Płuco [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Prostata [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nerka [tys.]	Pęcherz [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0001	1,72	1,24	0,46	0,34	0,25	0,42	0,13	0,09	4,90	0,28
02.0002	0,31	0,44	0,34	0,14	0,03	0,21	-	0,13	1,74	0,05
02.0005	2,35	0,76	0,70	0,82	0,79	0,42	0,29	0,13	7,11	0,39
<b>Woj.</b>	<b>4,38</b>	<b>2,45</b>	<b>1,50</b>	<b>1,30</b>	<b>1,08</b>	<b>1,05</b>	<b>0,42</b>	<b>0,35</b>	<b>13,76</b>	<b>0,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,5 tys. porad dla 2,9 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,1%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 4.5.26: 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. [%]
02.0001	5,18	2,06	2,52	97,47	62,16	-	2,43	6,18	-	-
02.0002	1,79	0,55	3,24	98,99	47,90	-	0,73	6,44	-	-
02.0005	7,50	2,87	2,61	71,98	32,64	-	27,93	0,07	0,01	-
<b>Woj.</b>	<b>14,46</b>	<b>5,44</b>	<b>2,66</b>	<b>84,45</b>	<b>45,10</b>	<b>-</b>	<b>15,44</b>	<b>3,04</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali

się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>111</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 4.5.29.

**Tabela 4.5.27:** 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	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	-
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 4.5.28:** 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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0001	52,39	-	47,59	0,02	0,04	0	13,71	21,85	64,44
02.0002	0,06	-	99,83	0,11	2,29	72	9,85	11,42	78,74
02.0005	0,04	69,50	30,38	0,08	35,10	113	17,30	16,35	66,35
<b>Woj.</b>	<b>18,79</b>	<b>36,02</b>	<b>45,12</b>	<b>0,06</b>	<b>18,48</b>	<b>112</b>	<b>15,09</b>	<b>17,71</b>	<b>67,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.29:** 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 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. [%]
02.0001	1	3,34	0,78	0,00	96,46	0,67	-	3,45	-	-	0,03
02.0002	1	1,41	0,27	0,01	99,36	0,48	-	0,57	-	-	0,36
02.0005	1	4,98	0,96	0,01	62,15	0,43	-	37,77	-	-	0,06

<sup>111</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 4.5.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]	
<b>Woj.</b>	-	<b>9,72</b>	<b>2,01</b>	<b>0,00</b>	<b>79,32</b>	<b>0,54</b>	-	<b>20,60</b>	-	-	-	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

#### 4.5.4 Poradnia radioterapii

W województwie kujawsko-pomorskim 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 4.5.30.

**Tabela 4.5.30:** PORADNIA RADIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	23,10	11 548,00	2
kujawsko-pomorskie	22,50	11 250,50	2
lubelskie	4,63	4 633,00	1
łódzkie	10,21	10 213,00	1
małopolskie	49,09	9 817,40	5
opolskie	8,16	8 160,00	1
podkarpackie	8,98	8 980,00	1
podlaskie	17,99	17 988,00	1
śląskie	3,65	3 651,00	1
świętokrzyskie	12,44	12 442,00	1
warmińsko-mazurskie	8,27	8 267,00	1
wielkopolskie	32,11	32 109,00	1
zachodniopomorskie	19,99	9 993,00	2
<b>Polska</b>	<b>221,11</b>	<b>11 055,65</b>	<b>20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Tabela 4.5.31)<sup>112</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 116,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 30,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 20,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.3<sup>113</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 4.5.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	82,39
PORADNIA RADIOTERAPII	18,55
PORADNIA CHEMIOTERAPII	12,99
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	2,15
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.32:** 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	146,48	116,29	20,61	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>112</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>113</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.





wyniosła 325 dni.

**Tabela 4.5.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,18	0,09	97	0,8	2,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,60	0,34	154	2,6	1,72
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,31	0,17	83	1,4	1,78
Głowa i szyja	0,99	0,51	189	4,4	1,95
Jądro	0,11	0,06	414	0,5	1,97
Nerka	0,15	0,08	74	0,7	1,86
Nowotwory ginekologiczne	2,10	1,15	311	9,3	1,82
OUN	1,02	0,50	261	4,5	2,04
Pierś	6,81	3,21	408	30,3	2,12
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,87	0,50	172	3,9	1,77
Prostata	5,59	2,32	455	24,8	2,41
Pęcherz	0,12	0,07	64	0,5	1,66
Płuco	2,25	1,09	119	10,0	2,06
Tarczycza	0,03	0,02	188	0,1	1,65
Nowotwory złośliwe razem	21,14	10,03	325	93,9	2,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 73% porad stanowiły porady typu W11<sup>114</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 70%. 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 4.5.34:** 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. [%]
Czerniak	97,25	79,67	-	2,20	2,20	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	98,99	81,51	-	-	2,52	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	98,37	85,34	-	-	3,58	-	-
Głowa i szyja	96,67	79,44	-	1,71	4,03	-	-
Jądro	99,12	47,37	-	0,88	-	-	-
Nerka	99,35	91,56	-	0,65	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	99,38	82,97	-	0,19	1,38	-	-
OUN	99,02	95,10	-	-	1,37	-	-
Pierś	98,52	53,22	-	1,38	0,25	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	98,17	84,32	-	1,26	1,49	-	-
Prostata	97,26	77,37	-	0,11	2,60	-	-
Pęcherz	97,52	88,43	-	0,83	3,31	-	-
Płuco	99,78	89,11	-	0,09	1,33	-	-
Tarczycza	100,00	87,88	-	-	-	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>98,33</b>	<b>72,91</b>	-	<b>0,67</b>	<b>1,52</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,65</b>	<b>76,65</b>	-	<b>0,22</b>	<b>2,50</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>114</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.35: 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 [%]
Czerniak	98,29	47,27	-	0,88	1,79	0,08	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	96,26	72,31	-	0,93	7,64	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	95,41	71,78	-	0,59	8,67	-	-
Głowa i szyja	96,85	78,68	-	0,60	4,70	-	-
Jądro	98,01	46,93	-	0,32	2,79	-	-
Nerka	96,81	79,38	-	1,39	4,99	-	-
Nowotwory ginekologiczne	98,65	64,88	-	0,29	4,52	-	-
OUN	98,66	88,51	-	0,05	5,54	-	-
Pierś	98,71	59,88	-	1,02	1,91	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	98,00	80,97	-	0,54	4,17	0,01	-
Prostata	93,97	71,43	-	0,32	4,98	-	-
Pęcherz	93,78	74,82	-	0,26	9,66	-	-
Płuco	96,86	79,73	-	1,08	8,78	0,01	-
Tarczycza	96,49	71,28	-	1,86	3,72	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>96,63</b>	<b>70,00</b>	-	<b>0,65</b>	<b>4,55</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,31</b>	<b>70,01</b>	-	<b>1,55</b>	<b>7,77</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 kujawsko-pomorskim. 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 4.5.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 4.5.37.

Tabela 4.5.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	OUN [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0001	0,25	0,16	0,12	0,31	0,01	0,04	0,06	0,06	1,06	0,04
02.0005	6,56	5,43	2,13	1,79	1,01	0,95	0,81	0,54	20,08	1,32
<b>Woj.</b>	<b>6,81</b>	<b>5,59</b>	<b>2,25</b>	<b>2,10</b>	<b>1,02</b>	<b>0,99</b>	<b>0,87</b>	<b>0,60</b>	<b>21,14</b>	<b>1,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawował 21,4 tys. porad dla 10,2 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 73,1%.

**Tabela 4.5.38:** 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. [%]
02.0001	1,10	0,70	1,58	99,64	77,02	-	0,36	10,08	-	-
02.0005	21,40	10,21	2,10	98,22	72,93	-	0,65	1,14	-	-
<b>Woj.</b>	<b>22,50</b>	<b>10,79</b>	<b>2,09</b>	<b>98,29</b>	<b>73,13</b>	-	<b>0,64</b>	<b>1,58</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 328. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>115</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 4.5.41.

**Tabela 4.5.39:** 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	99,44	0,56	-
kujawsko-pomorskie	98,59	1,41	-
lubelskie	99,62	0,38	-
lubuskie	99,68	0,32	-
łódzkie	99,58	0,42	-
małopolskie	97,74	2,22	0,05
mazowieckie	99,85	0,15	-
opolskie	99,28	0,72	-
podkarpackie	99,31	0,69	-
podlaskie	99,92	0,08	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,11	0,84	0,05
świętokrzyskie	99,76	0,24	-

<sup>115</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 4.5.39:** 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 [%]
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,74	0,26	-
zachodniopomorskie	99,37	0,62	0,01
<b>Polska</b>	<b>99,18</b>	<b>0,81</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.40:** 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. [%]
02.0001	54,31	-	45,69	-	0,18	205	37,24	34,88	27,88
02.0005	-	95,54	3,15	1,30	47,61	328	17,85	31,62	50,54
<b>Woj.</b>	<b>2,66</b>	<b>90,87</b>	<b>5,24</b>	<b>1,24</b>	<b>45,28</b>	<b>328</b>	<b>18,79</b>	<b>31,78</b>	<b>49,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0001	1	0,31	0,09	0,00	99,02	0,83	-	0,98	-	-	-	-
02.0005	1	10,81	3,01	0,00	97,62	0,74	-	1,16	-	-	-	0,04
<b>Woj.</b>	-	<b>11,12</b>	<b>3,10</b>	<b>0,00</b>	<b>97,66</b>	<b>0,74</b>	-	<b>1,15</b>	-	-	-	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.5.5 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.42.

**Tabela 4.5.42:** PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - podstawowe statystyki według województw

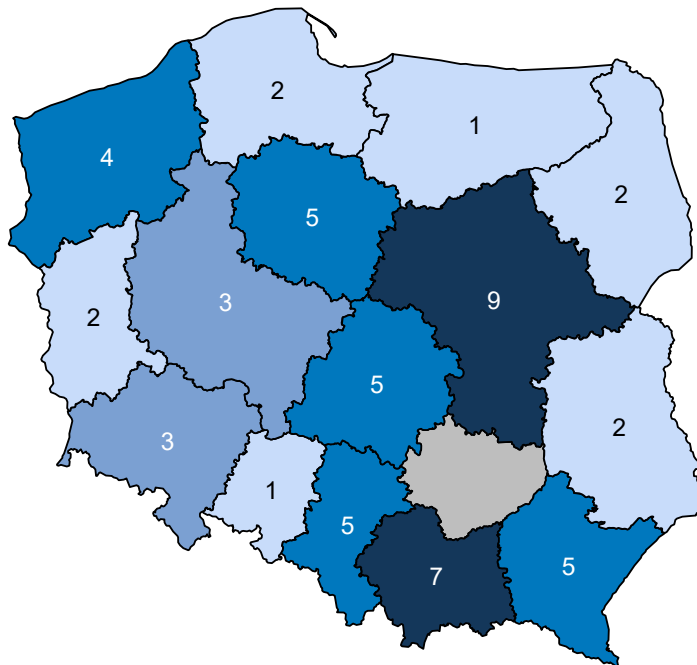
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,62	1 207,33	3
kujawsko-pomorskie	6,70	1 339,20	5
lubelskie	18,09	9 044,00	2
lubuskie	3,62	1 812,50	2
łódzkie	15,76	3 151,80	5
małopolskie	11,26	1 609,00	7
mazowieckie	8,94	993,00	9
opolskie	1,81	1 806,00	1

**Tabela 4.5.42:** PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYN Y NUKLEARNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podkarpackie	3,45	689,20	5
podlaskie	2,12	1 059,50	2
pomorskie	4,69	2 346,00	2
śląskie	9,45	1 890,80	5
warmińsko-mazurskie	0,18	177,00	1
wielkopolskie	4,95	1 649,33	3
zachodniopomorskie	6,87	1 716,50	4
<b>Polska</b>	<b>101,50</b>	<b>1 812,46</b>	<b>56</b>

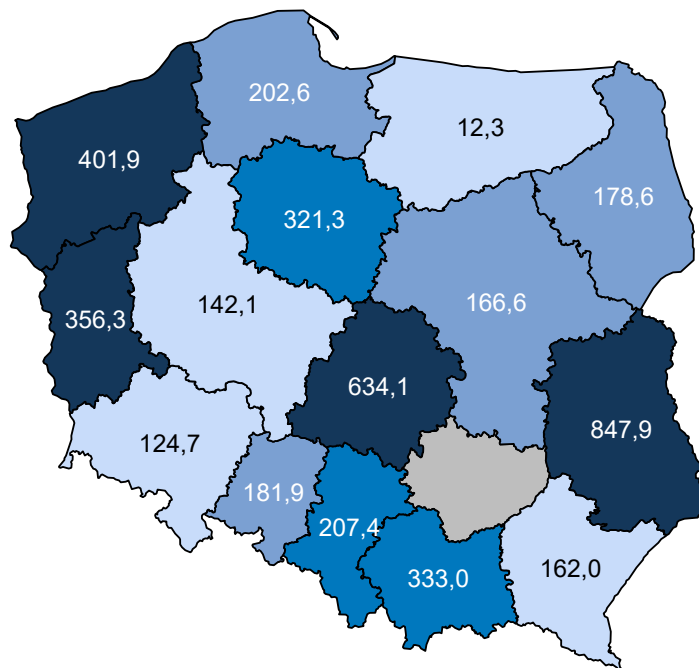
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.10:** PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYN Y NUKLEARNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.11: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 45,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,08.

Tabela 4.5.43: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,02	0,02	0,3	1,05
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,12	0,11	1,8	1,04
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,05	0,05	0,8	1,04
Głowa i szyja	0,02	0,02	0,3	1,06
Jądro	0,01	0,01	0,1	1,00
Nerka	0,09	0,09	1,4	1,03
Nowotwory ginekologiczne	0,10	0,10	1,6	1,02
OUN	0,00	0,00	0,1	1,00
Pierś	1,16	1,05	17,3	1,10
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,07	0,06	1,0	1,05
Prostata	1,13	1,03	16,9	1,10
Pęcherz	0,05	0,05	0,8	1,04
Płuco	0,20	0,20	3,1	1,04
Tarczycza	0,02	0,02	0,3	1,00
Nowotwory złośliwe razem	3,06	2,82	45,7	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.44 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.45.

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 4.5.44:** 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. [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.45:** 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 [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</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 kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.46). Rozkład porad świad-

czonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.47.

**Tabela 4.5.46:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0037	NZOZ Lecznice Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.47:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Piersi [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Nerka [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
02.0002	0,15	0,15	0,04	0,03	0,02	0,01	0,01	0,00	0,44	0,55
02.0005	0,81	0,60	0,14	0,07	0,07	0,07	0,04	0,04	1,91	0,86
02.0008	0,01	0,10	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-	0,12	1,44
02.0037	0,11	0,19	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,35	0,53
02.0058	0,08	0,10	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	0,01	0,25	0,26
<b>Woj.</b>	<b>1,16</b>	<b>1,13</b>	<b>0,20</b>	<b>0,12</b>	<b>0,10</b>	<b>0,09</b>	<b>0,07</b>	<b>0,05</b>	<b>3,06</b>	<b>3,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.48. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 4.5.48:** 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. [%]
02.0002	0,99	0,96	1,04	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0005	2,76	2,42	1,14	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0008	1,55	1,28	1,21	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0037	0,88	0,79	1,12	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0058	0,51	0,49	1,03	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>6,70</b>	<b>5,90</b>	<b>1,13</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</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 4.5.49 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.50 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>116</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.

**Tabela 4.5.49:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,38	0,62	-
lubelskie	98,87	1,13	-
lubuskie	99,78	0,22	-
łódzkie	99,17	0,83	-
małopolskie	99,28	0,72	-
mazowieckie	99,52	0,48	-
opolskie	99,49	0,51	-
podkarpackie	99,51	0,49	-
podlaskie	99,47	0,53	-
pomorskie	99,52	0,48	-
śląskie	99,36	0,64	-
świętokrzyskie	99,68	0,32	-
warmińsko-mazurskie	99,77	0,23	-
wielkopolskie	99,63	0,37	-
zachodniopomorskie	99,35	0,63	0,02
<b>Polska</b>	<b>99,31</b>	<b>0,69</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.50:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0002	-	100,00	-	-	76,08	6	92,94	7,06	-
02.0005	-	100,00	-	-	49,11	18	75,43	23,16	1,41
02.0008	-	100,00	-	-	38,00	23	64,90	34,71	0,39
02.0037	-	100,00	-	-	50,68	17	78,39	20,59	1,02
02.0058	-	100,00	-	-	52,76	17	94,09	5,91	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>51,02</b>	<b>17</b>	<b>77,39</b>	<b>21,80</b>	<b>0,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.51:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0005	1	0,04	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

<sup>116</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 4.5.51:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0008	1	0,01	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0037	-	0,01	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 4.6.1 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>117</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>118</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 4.6.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68

<sup>117</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.<sup>118</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

**Tabela 4.6.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznanych chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 4.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>119</sup>.

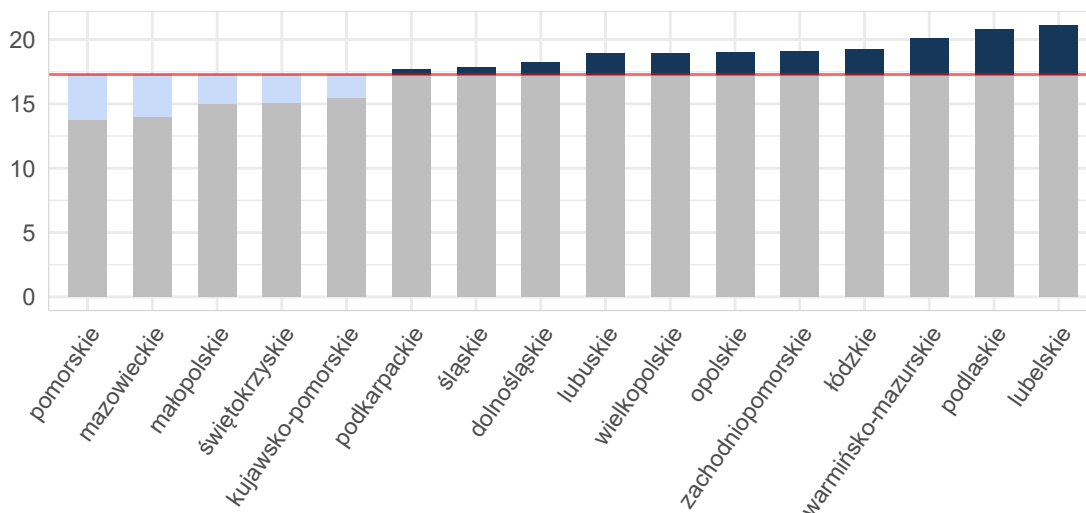
**Tabela 4.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	522	10	4	21	17,98	0,34	0,14	0,72
kujawsko-pomorskie	320	1	8	15	15,36	0,05	0,38	0,72
lubelskie	444	6	5	16	20,81	0,28	0,23	0,75
lubuskie	187	2	1	7	18,38	0,20	0,10	0,69
łódzkie	467	2	-	24	18,79	0,08	-	0,97
małopolskie	498	6	8	19	14,72	0,18	0,24	0,56
mazowieckie	748	2	5	18	13,94	0,04	0,09	0,34
opolskie	186	1	-	10	18,73	0,10	-	1,01
podkarpackie	365	2	2	14	17,16	0,09	0,09	0,66
podlaskie	247	-	3	3	20,82	-	0,25	0,25
pomorskie	311	10	3	22	13,43	0,43	0,13	0,95
śląskie	809	3	5	33	17,74	0,07	0,11	0,72
świętokrzyskie	187	1	2	2	14,93	0,08	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	285	5	3	1	19,84	0,35	0,21	0,07
wielkopolskie	638	4	20	16	18,32	0,11	0,57	0,46
zachodniopomorskie	311	3	3	23	18,21	0,18	0,18	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 525</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>244</b>	<b>16,98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>119</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

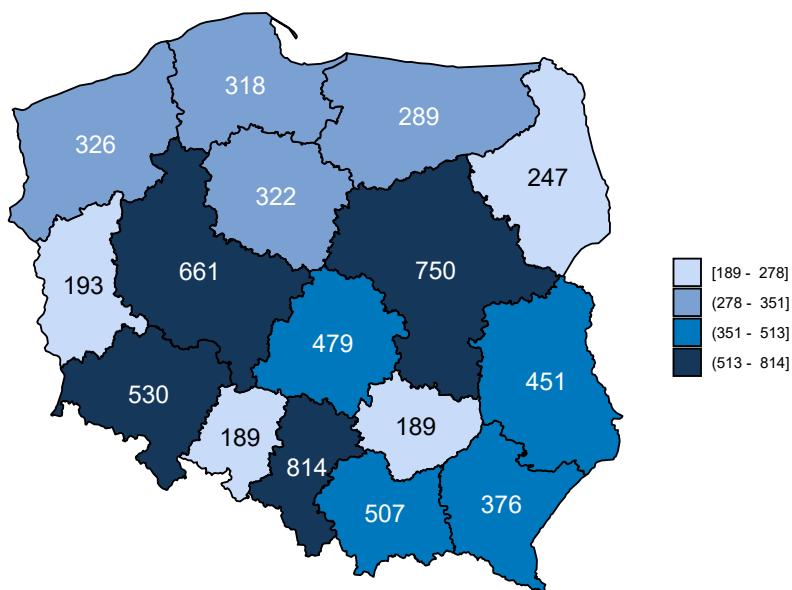
**Wykres 4.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

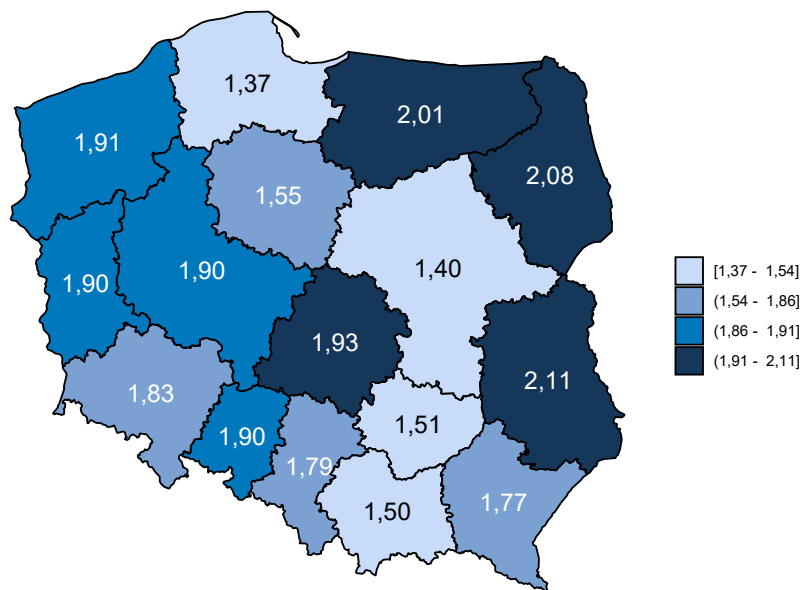
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 4.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 4.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 4.6.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.6.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

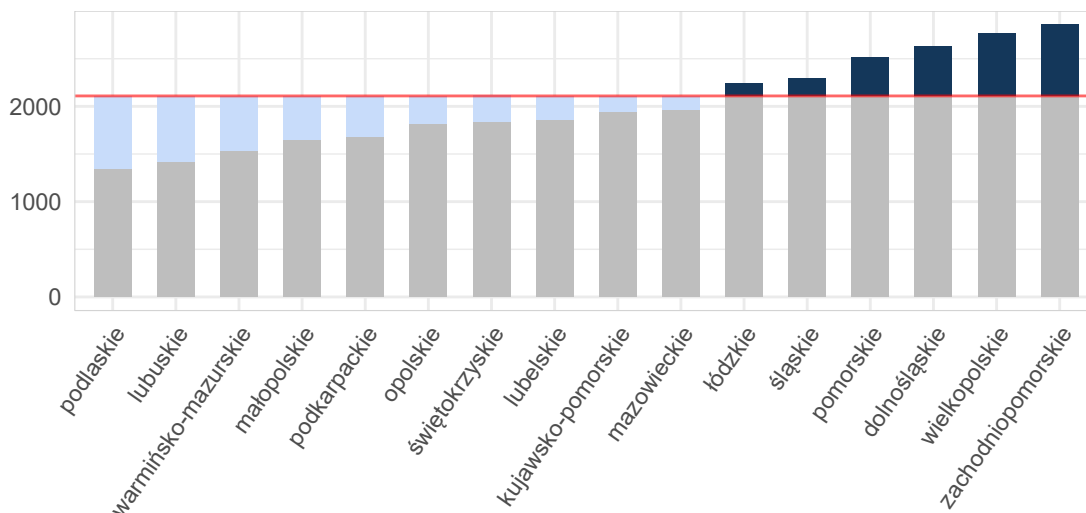
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

**Tabela 4.6.3:** 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	75,70	0,04	0,00	0,63	2 606,98	1,31	0,17	21,59
kujawsko-pomorskie	40,02	0,00	0,16	0,45	1 920,51	0,05	7,49	21,64
lubelskie	39,55	0,01	0,01	0,19	1 853,71	0,28	0,56	9,05
lubuskie	14,33	0,00	0,02	0,12	1 408,53	0,49	2,16	12,19
łódzkie	54,73	0,01	-	0,90	2 202,13	0,36	-	36,41
małopolskie	55,28	0,02	0,12	0,45	1 634,50	0,47	3,43	13,39
mazowieckie	104,78	0,00	0,01	0,56	1 952,66	0,06	0,17	10,36
opolskie	17,82	0,00	-	0,24	1 794,60	0,10	-	24,57
podkarpackie	35,47	0,01	0,02	0,33	1 666,90	0,56	1,13	15,32
podlaskie	15,88	-	0,01	0,09	1 338,67	-	0,93	7,42
pomorskie	57,23	0,10	0,02	0,90	2 471,66	4,28	0,65	39,00
śląskie	103,41	0,04	0,01	0,88	2 268,24	0,94	0,24	19,39
świętokrzyskie	22,92	0,00	0,03	0,04	1 829,60	0,08	2,23	3,51
warmińsko-mazurskie	22,01	0,02	0,01	0,01	1 532,06	1,18	0,91	0,91
wielkopolskie	95,57	0,00	0,17	0,56	2 745,07	0,11	4,94	15,97
zachodniopomorskie	48,22	0,01	0,01	0,54	2 822,90	0,82	0,76	31,38
<b>Polska</b>	<b>802,93</b>	-	-	<b>6,90</b>	<b>2 089,17</b>	-	-	<b>17,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

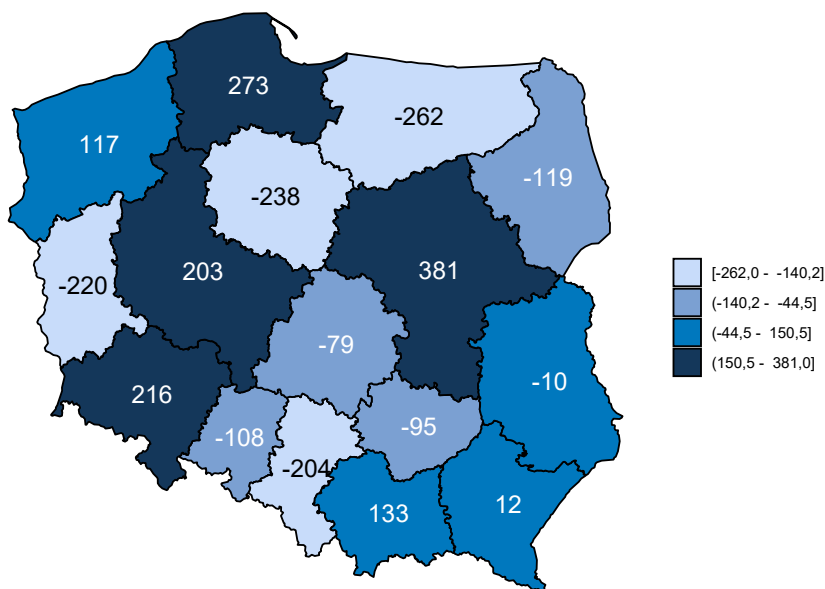
**Wykres 4.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 4.6.3, 4.6.4 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>120</sup>

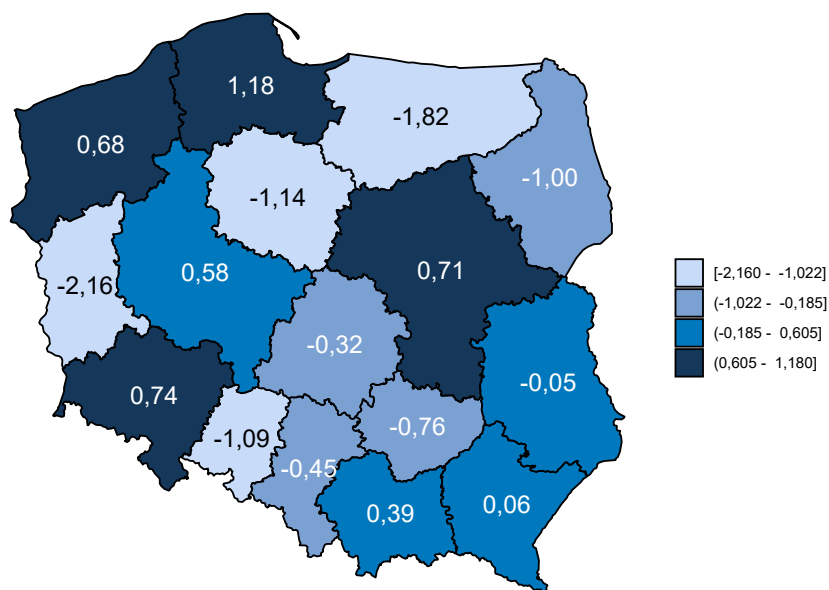
**Mapa 4.6.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>120</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**Mapa 4.6.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.4 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 4.6.4:** 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	0,1	0,1	0,2	0,3	4,0	29,2	42,8
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,2	16,5	21,9
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	2,3	14,9	22,3
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	6,0	7,6
łódzkie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	3,1	22,4	29,9
małopolskie	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	3,1	20,2	32,1
mazowieckie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	6,2	40,1	59,0
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	6,6	10,5
podkarpackie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,9	13,5	20,1
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,6	9,4
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,5	22,6	32,0
śląskie	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	5,2	39,5	59,0
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	1,2	8,7	12,9
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	1,3	9,2	11,4
wielkopolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	5,6	39,1	51,3
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	2,5	19,5	26,7
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>	<b>3,3</b>	<b>44,3</b>	<b>313,6</b>	<b>448,9</b>

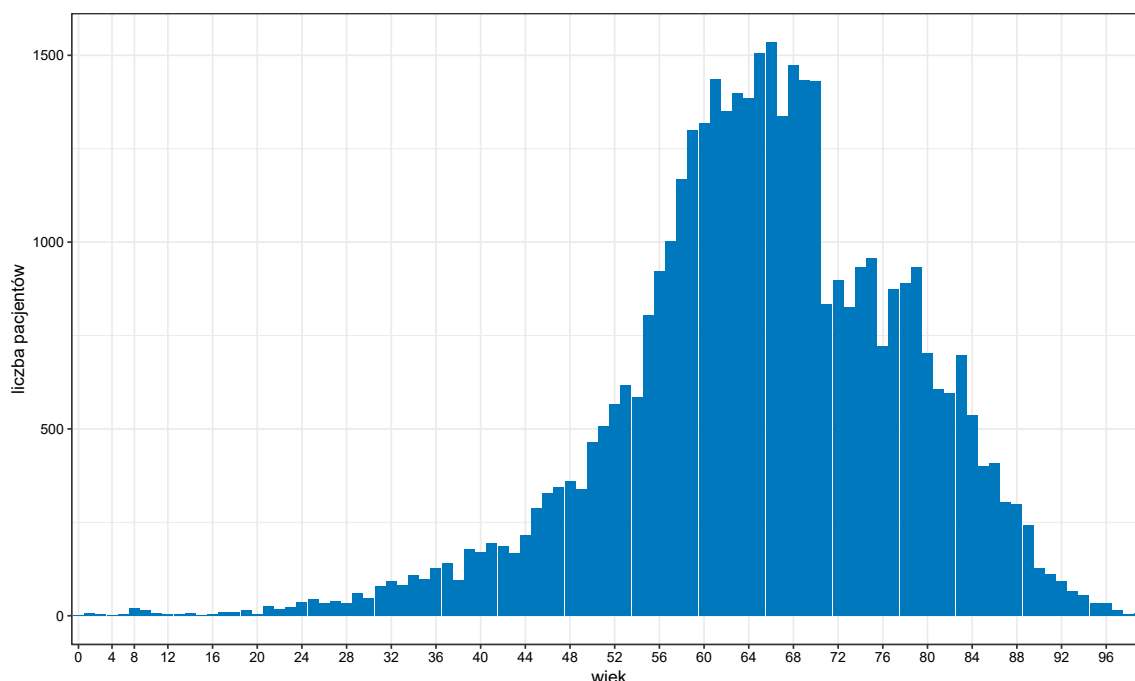
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim. 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 kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 322 podmiotów, a skorzystało z nich 16,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 4.6.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 1 w analizowanej grupie.

Wykres 4.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie kujawsko-pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 4.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,48	6,57	2,7	16,4	99,1	-	0,9
Płuco	2,18	5,90	2,7	14,8	98,0	-	2,0
Pierś	2,86	5,84	2,0	14,6	98,0	-	0,6
Prostata	1,99	5,44	2,7	13,6	99,5	-	0,5
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,26	3,35	2,7	8,4	97,4	-	2,6



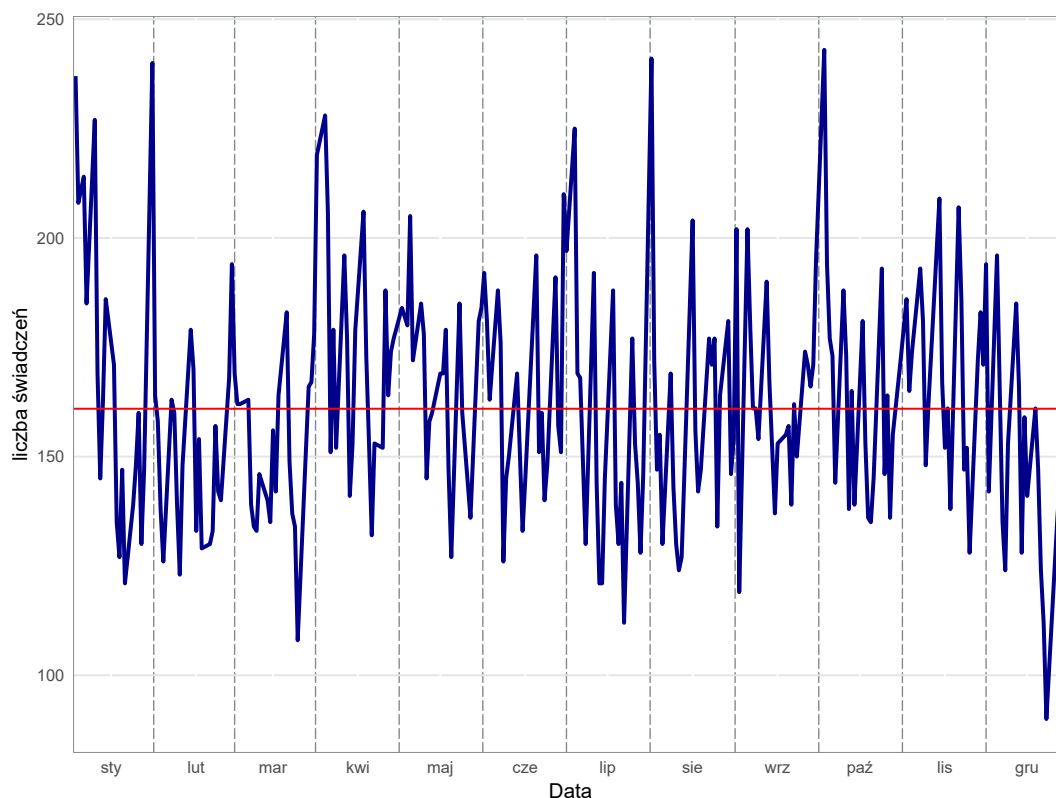
**Tabela 4.6.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Pozostałe nowotwory	1,47	2,77	1,9	6,9	98,6	-	1,4
Pęcherz	1,07	2,76	2,6	6,9	99,3	-	0,7
Nowotwory ginekologiczne	1,11	2,66	2,4	6,6	96,5	-	0,8
Głowa i szyja	0,74	1,60	2,2	4,0	98,6	-	1,4
Nerka	0,54	1,25	2,3	3,1	99,1	-	0,9
OUN	0,41	1,20	2,9	3,0	98,8	0,1	1,1
Tarczycza	0,30	0,63	2,1	1,6	99,8	-	0,2
Czerniak	0,20	0,41	2,1	1,0	98,8	-	1,2
Jądro	0,12	0,26	2,2	0,6	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim. 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 4.6.4:** Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

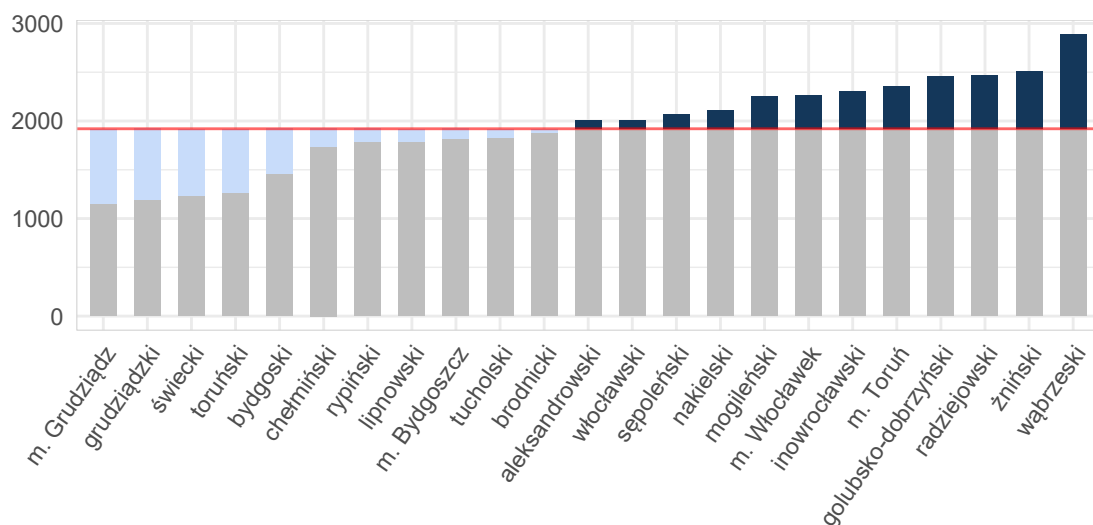
## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

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 kujawsko-pomorskiego.

**Tabela 4.6.6:** 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
aleksandrowski	11	0,45	1,11	4,32	19,87	811,25	2 009,14
brodnicki	18	0,53	1,48	2,50	22,89	671,50	1 879,69
bydgoski	15	0,71	1,66	8,23	13,11	617,04	1 455,19
chełmiński	8	0,38	0,90	2,32	15,32	723,64	1 732,52
golubsko-dobrzyński	9	0,39	1,11	3,24	19,89	868,51	2 457,46
grudziądzki	6	0,19	0,48	4,37	14,86	480,63	1 191,66
inowrocławski	22	1,36	3,73	2,36	13,58	840,68	2 302,31
lipnowski	10	0,43	1,19	4,29	15,02	642,88	1 787,46
mogileński	8	0,37	1,04	4,41	17,32	805,25	2 255,56
nakielski	9	0,66	1,83	4,42	10,37	754,83	2 113,54
radziejowski	8	0,32	1,02	6,19	19,43	782,14	2 472,73
rypiński	7	0,29	0,79	2,78	15,83	662,61	1 786,56
sępoleński	8	0,32	0,86	1,52	19,33	773,10	2 072,86
świecki	17	0,53	1,23	4,38	17,06	531,80	1 236,19
toruński	18	0,56	1,32	6,51	17,23	533,13	1 265,35
tucholski	7	0,36	0,89	1,92	14,46	753,88	1 832,04
wąbrzeski	10	0,33	1,00	2,89	28,78	940,95	2 889,04
włocławski	22	0,57	1,74	4,77	25,40	661,62	2 010,28
żniński	9	0,60	1,77	3,16	12,76	854,98	2 512,48
m. Bydgoszcz	50	2,96	6,43	5,08	14,13	837,72	1 816,98
m. Grudziądz	8	0,48	1,11	8,39	8,34	504,36	1 154,60
m. Toruń	26	2,00	4,77	8,20	12,84	986,07	2 354,32
m. Włocławek	14	1,07	2,54	7,28	12,45	949,48	2 259,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 4.6.7:** 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.]
aleksandrowski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,40	0,66
brodnicki	-	-	-	0,00	0,02	0,10	0,71	0,65
bydgoski	0,00	-	0,01	0,00	0,01	0,10	0,71	0,84
chełmiński	-	-	-	-	0,00	0,07	0,32	0,51
golubsko-dobrzyński	-	-	0,00	-	0,01	0,04	0,46	0,60
grudziądzki	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,21	0,26
inowrocławski	0,00	-	-	0,00	0,00	0,24	1,57	1,92
lipnowski	-	-	0,00	-	0,00	0,04	0,53	0,62
mogileński	0,00	-	-	0,00	0,00	0,04	0,47	0,53
nakielski	-	0,00	-	0,00	0,01	0,10	0,77	0,96
radziejowski	0,00	-	0,00	0,00	-	0,05	0,45	0,53
rypiński	-	-	-	0,00	0,00	0,06	0,36	0,36
sępoleński	-	0,00	0,00	-	-	0,04	0,29	0,54
świecki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,52	0,65
toruński	-	-	-	-	0,00	0,09	0,57	0,66
tucholski	-	-	-	0,00	0,00	0,06	0,36	0,46
wąbrzeski	-	-	-	0,00	0,00	0,06	0,41	0,54
włocławski	-	-	-	0,00	0,01	0,09	0,69	0,94
żniński	0,00	-	0,01	0,00	0,01	0,10	0,83	0,82
m. Bydgoszcz	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,32	2,29	3,85
m. Grudziądz	-	-	-	-	-	0,03	0,42	0,66
m. Toruń	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,23	1,87	2,70
m. Włocławek	-	-	0,00	0,00	0,00	0,19	1,03	1,32
Województwo	-	-	-	-	-	2,16	16,23	21,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

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

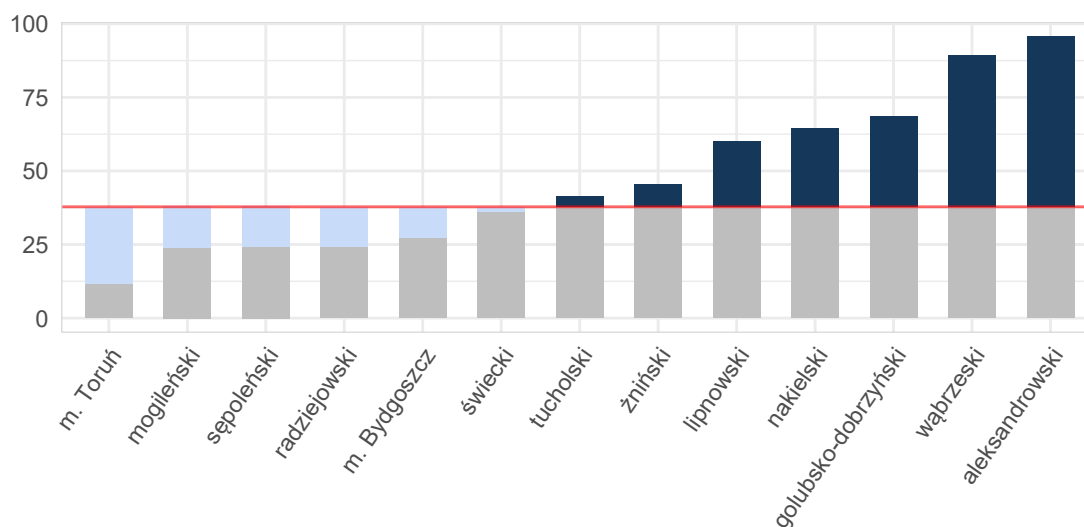
## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 4.6.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	1	0,05	0,05	5,66	1,81	88,53	95,76
golubsko-dobrzyński	1	0,03	0,03	16,13	2,21	64,09	68,51
lipnowski	1	0,03	0,04	-	1,50	46,56	60,08
mogileński	1	0,01	0,01	27,27	2,16	23,81	23,81
nakielski	1	0,05	0,06	8,93	1,15	59,93	64,54
radziejowski	1	0,01	0,01	10,00	2,43	21,86	24,29
sępoleński	1	0,01	0,01	10,00	2,42	21,74	24,16
świecki	1	0,03	0,04	5,56	1,00	32,11	36,12
tucholski	1	0,02	0,02	5,00	2,07	35,11	41,31
wąbrzeski	1	0,02	0,03	-	2,88	71,94	89,20
żniński	1	0,03	0,03	6,25	1,42	43,95	45,37
m. Bydgoszcz	2	0,10	0,10	18,56	0,57	27,12	27,41
m. Toruń	2	0,02	0,02	20,83	0,99	11,36	11,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 4.6.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
aleksandrowski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,04
golubsko-dobrzyński	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
lipnowski	-	-	-	-	-	-	0,02	0,02
mogileński	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01
nakielski	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,03
radziejowski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
sępoleński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
świecki	-	-	-	-	-	-	0,02	0,02
tucholski	-	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
wąbrzeski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
żniński	-	-	0,00	-	-	-	0,01	0,02
m. Bydgoszcz	-	-	-	-	-	0,01	0,02	0,07
m. Toruń	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,16	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.7 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.

## 4.8 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 5

# Prognoza

### Spis treści

---

5.1	Prognoza demograficzna . . . . .	488
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	488

---

## 5.1 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.

## 5.2 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.



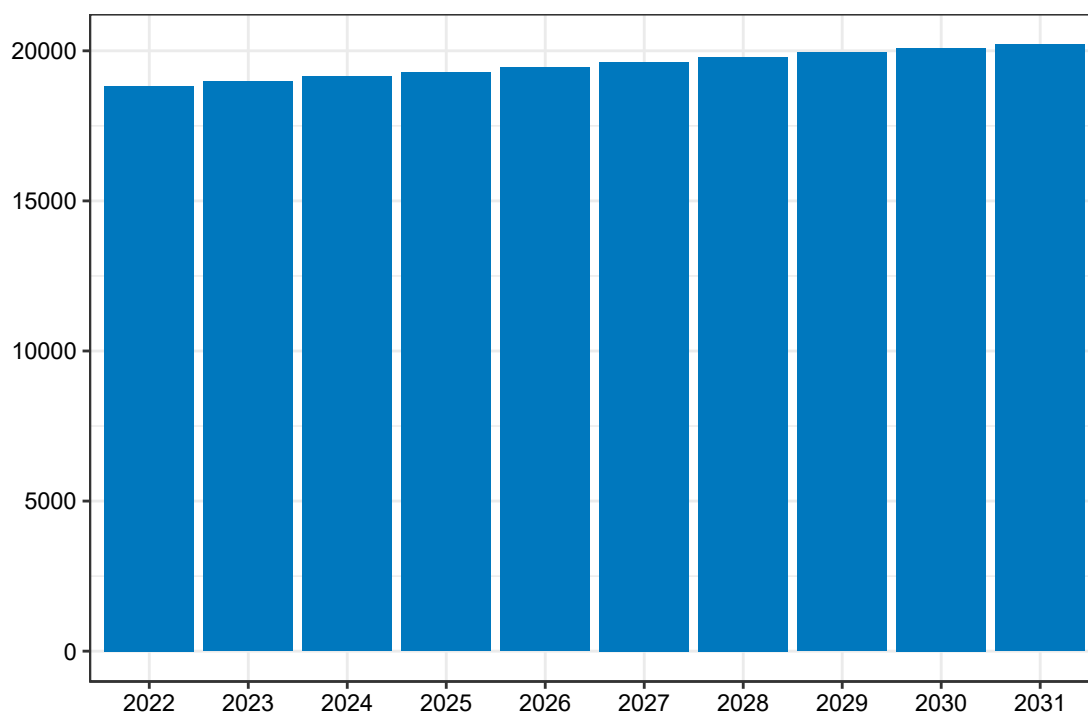
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Pierś

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,2 tys. (wzrost o 7.4 %). Wykres 5.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

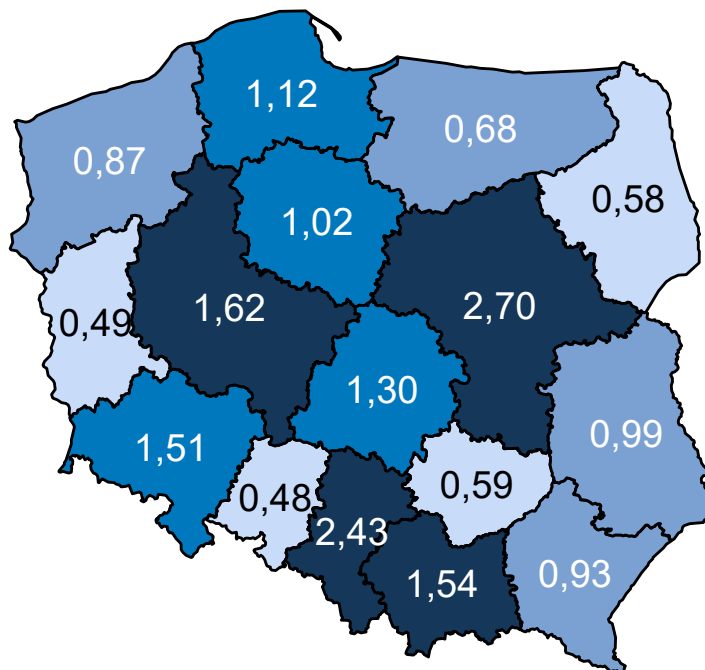
Wykres 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

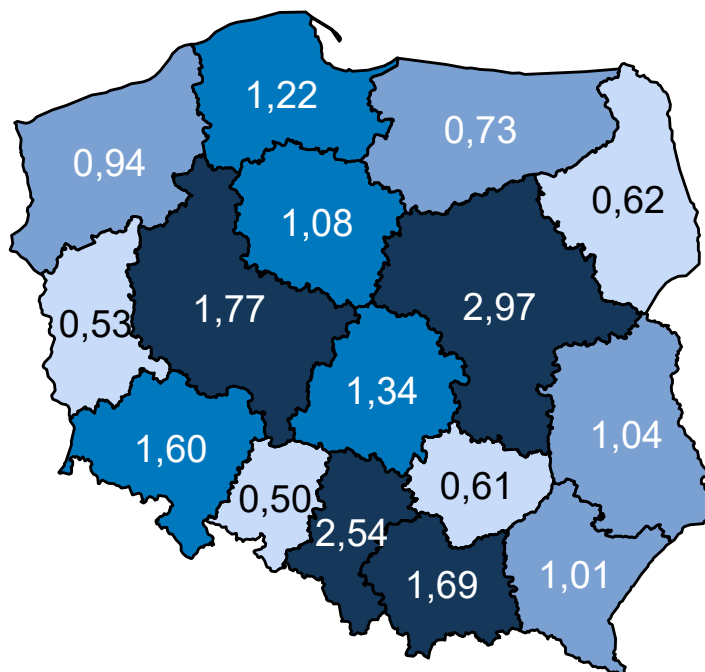
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

**Mapa 5.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

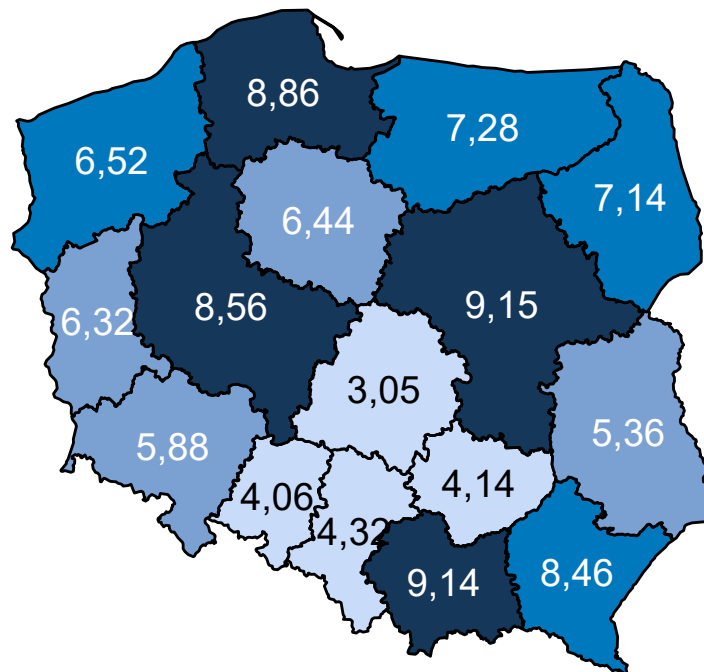


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,44%.

**Mapa 5.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

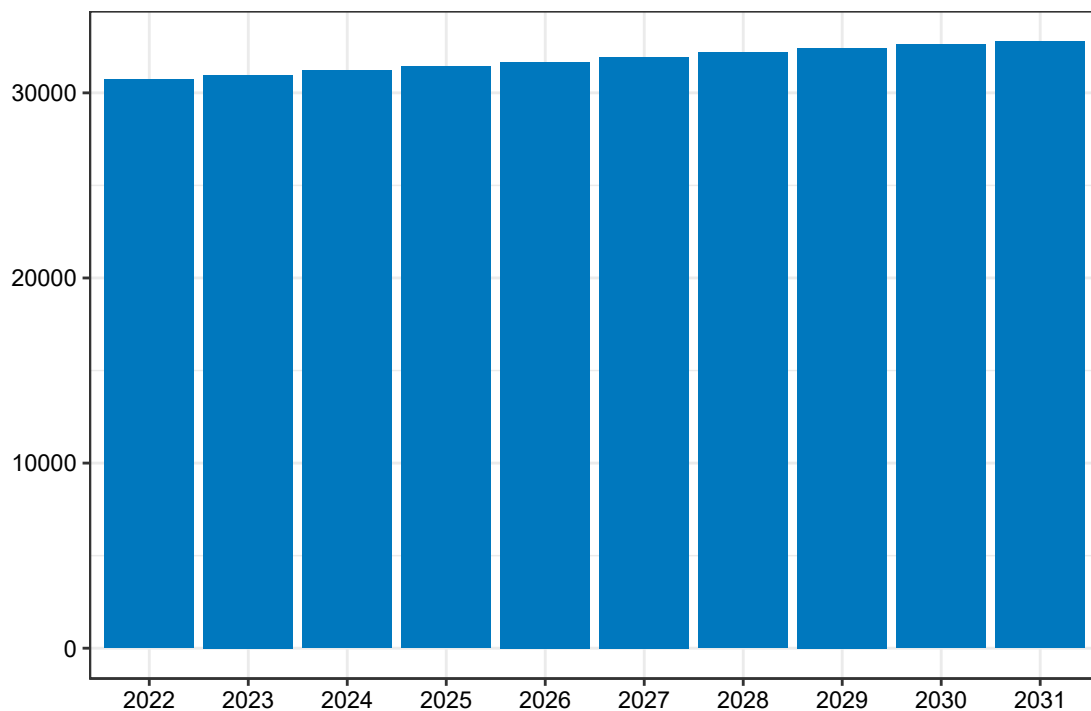


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,8 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 5.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

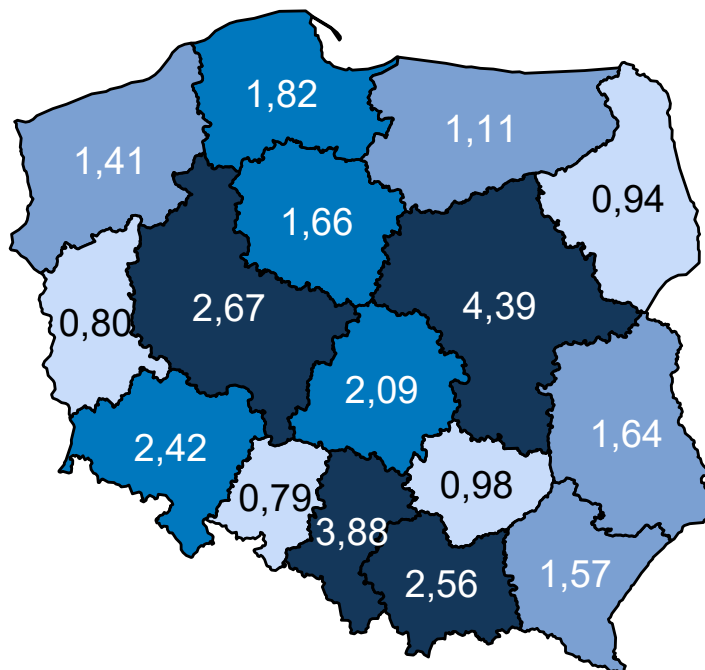
Wykres 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

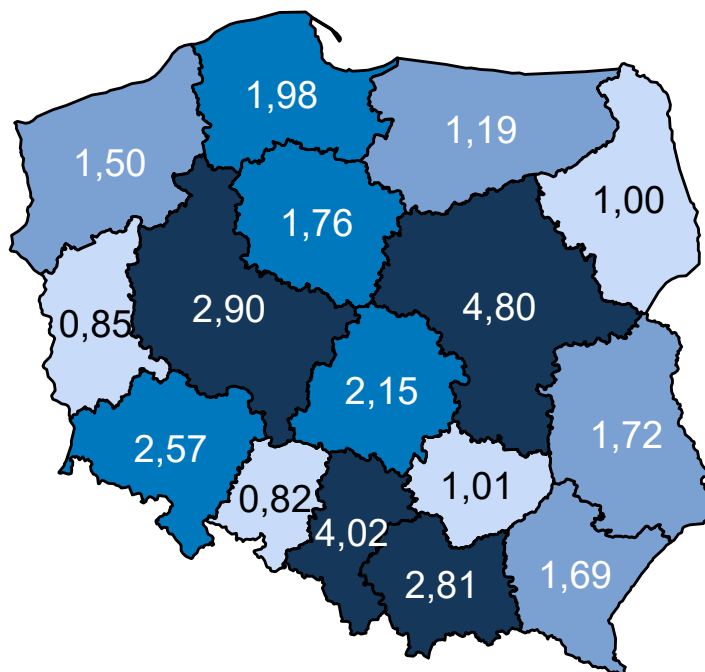
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

**Mapa 5.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

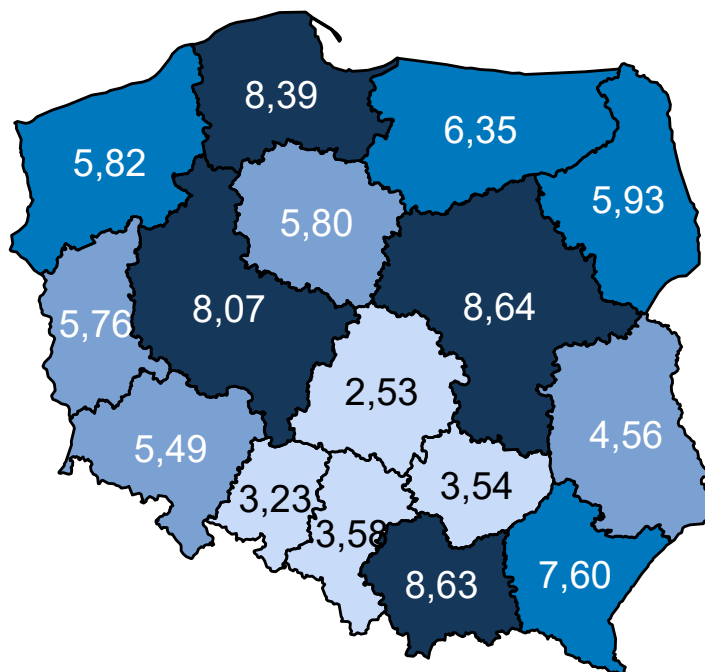


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,80%.

**Mapa 5.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

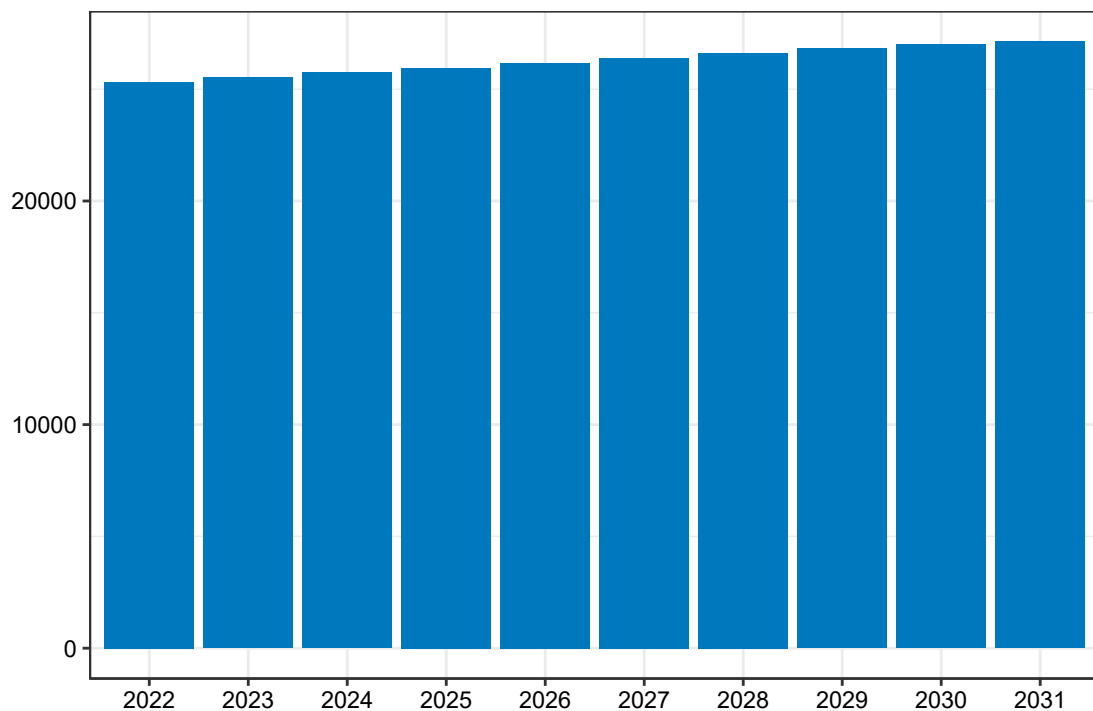


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

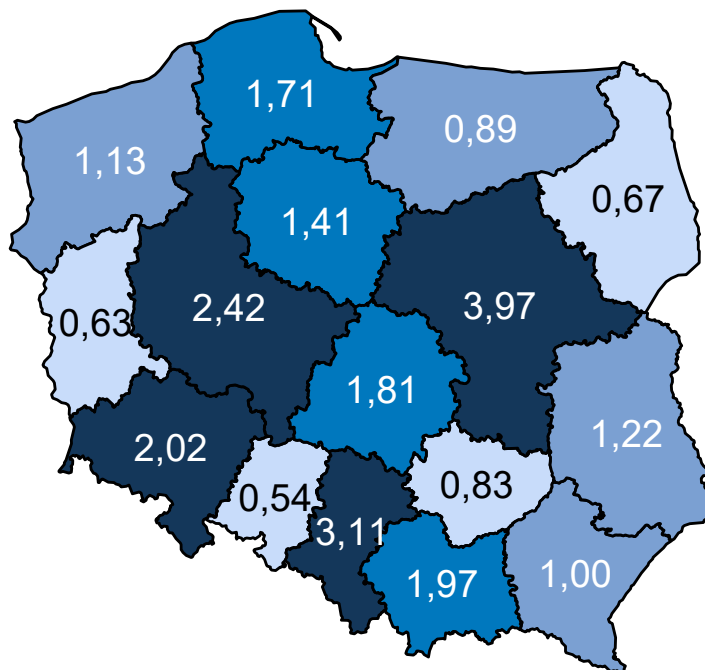
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

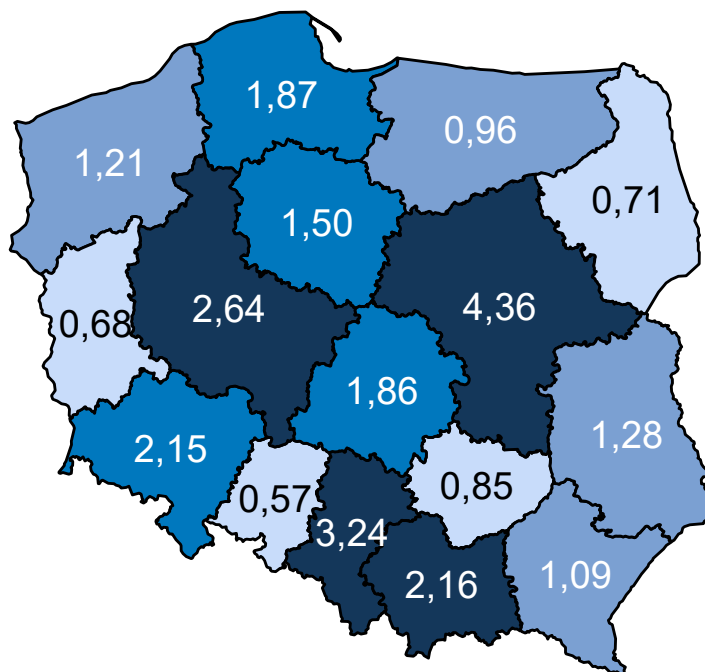
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

**Mapa 5.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



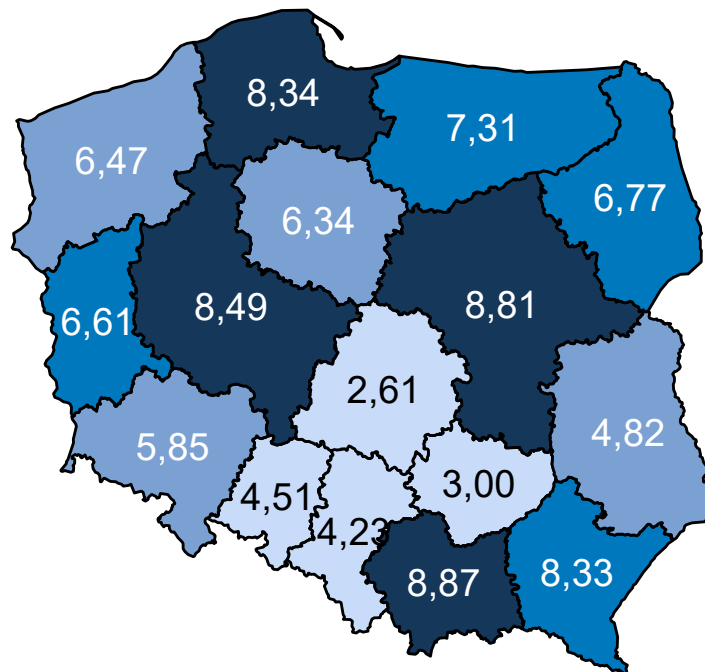
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,34%.

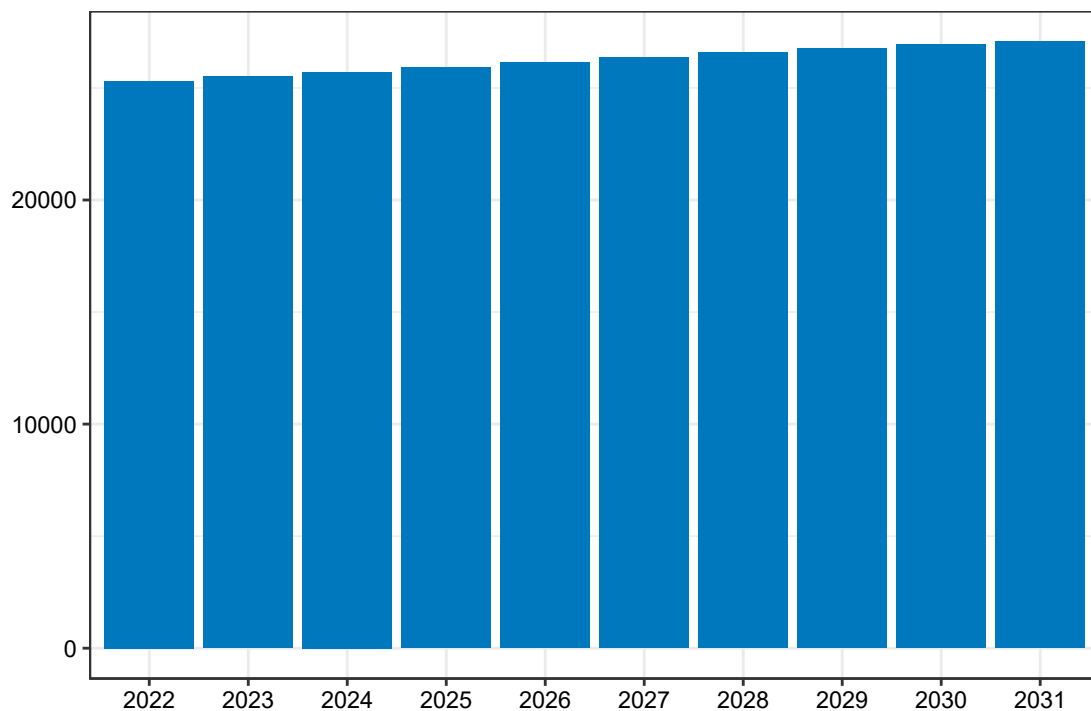
**Mapa 5.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

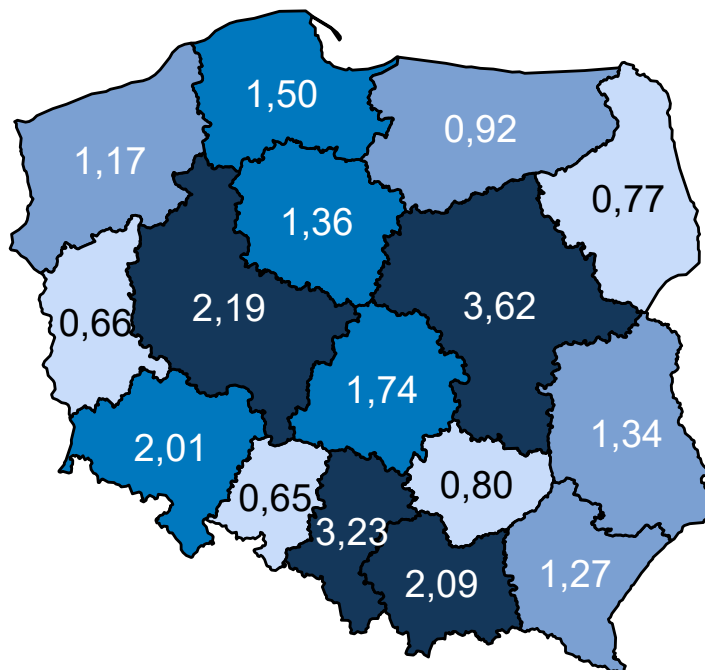
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

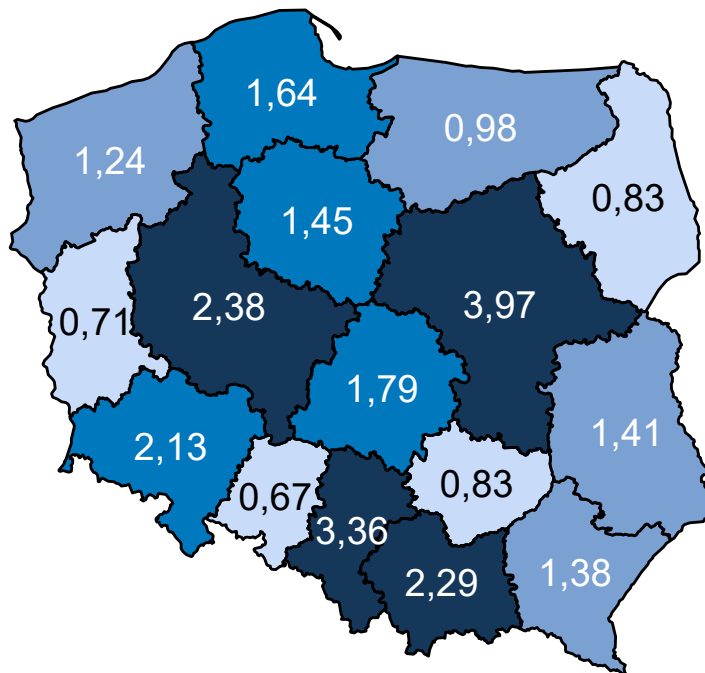
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

**Mapa 5.2.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

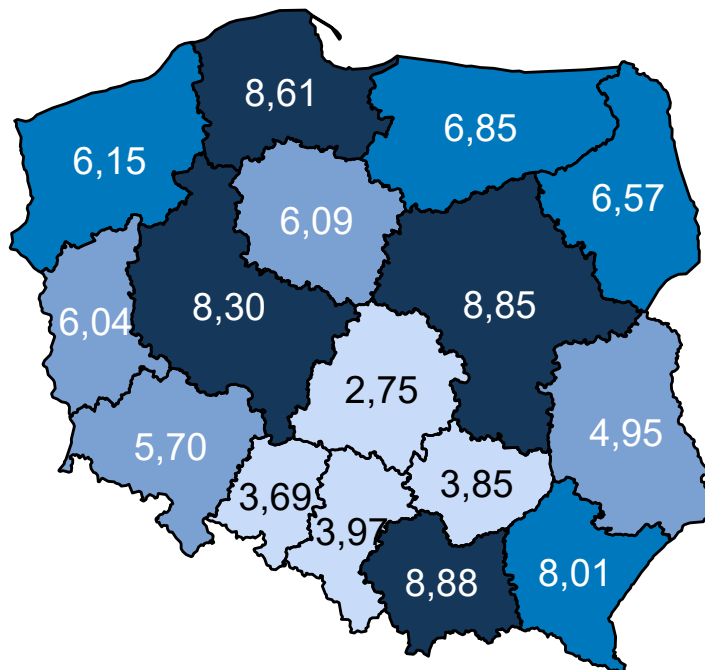


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,09%.

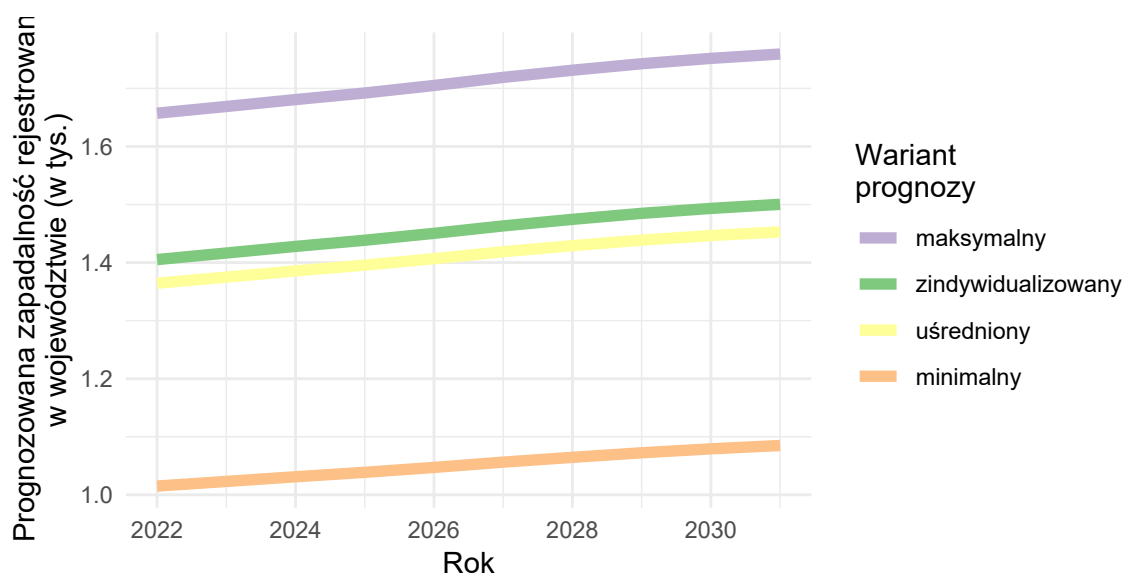
**Mapa 5.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.5.

**Wykres 5.2.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



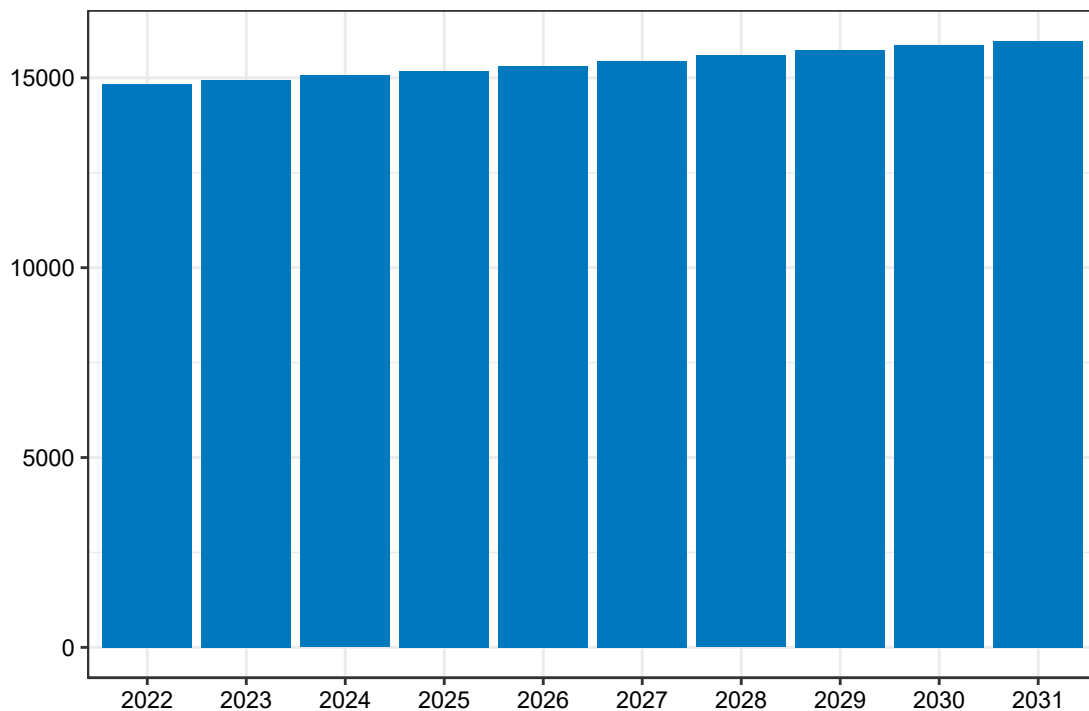
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Nowotwory ginekologiczne

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,0 tys. (wzrost o 8.1 %). Wykres 5.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

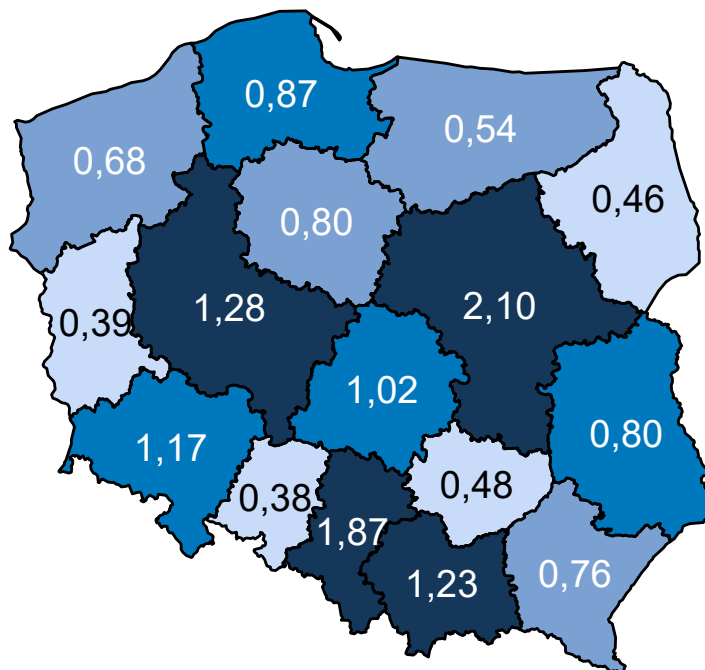
**Wykres 5.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

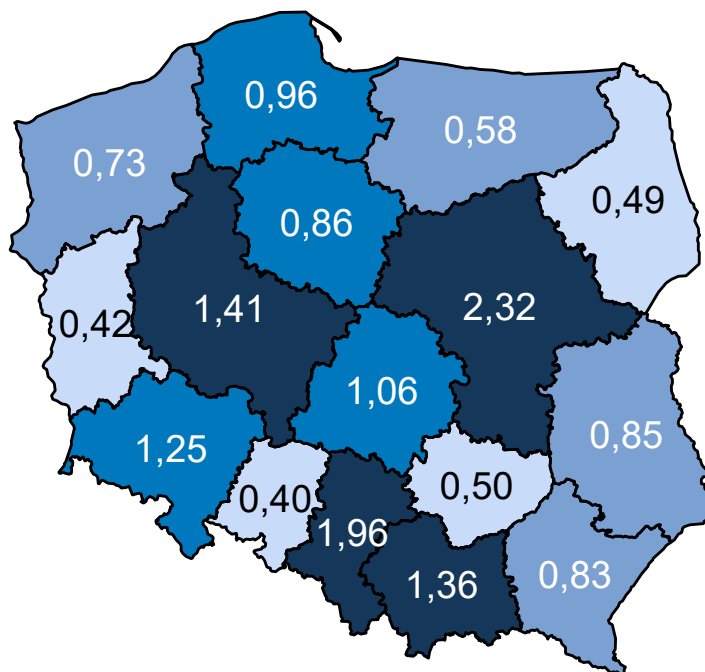
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

**Mapa 5.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

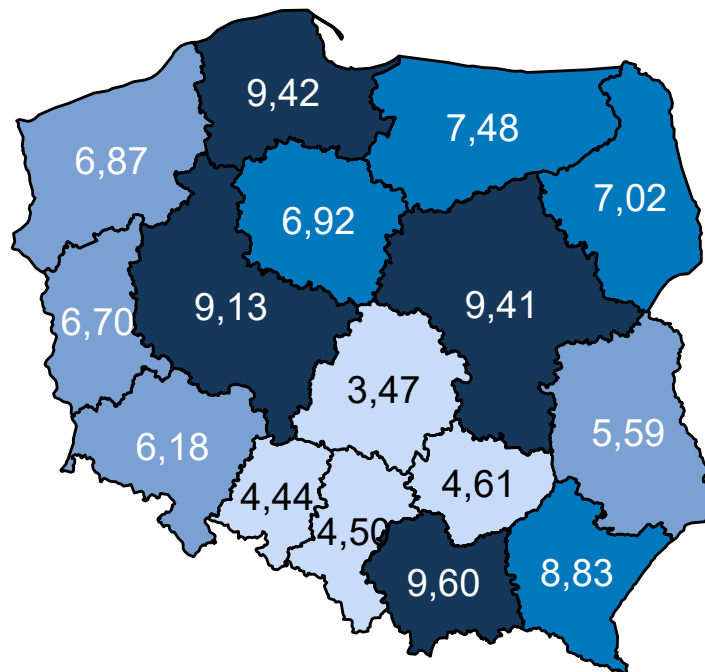


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,92%.

**Mapa 5.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

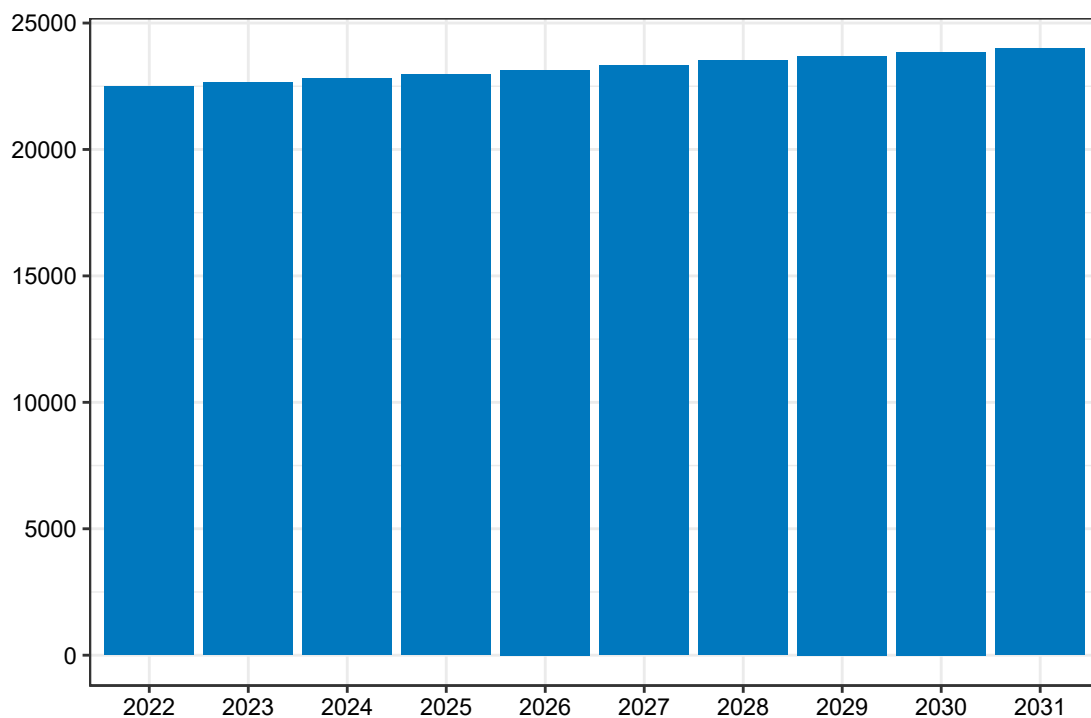


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,0 tys. (wzrost o 6.7 %). Wykres 5.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

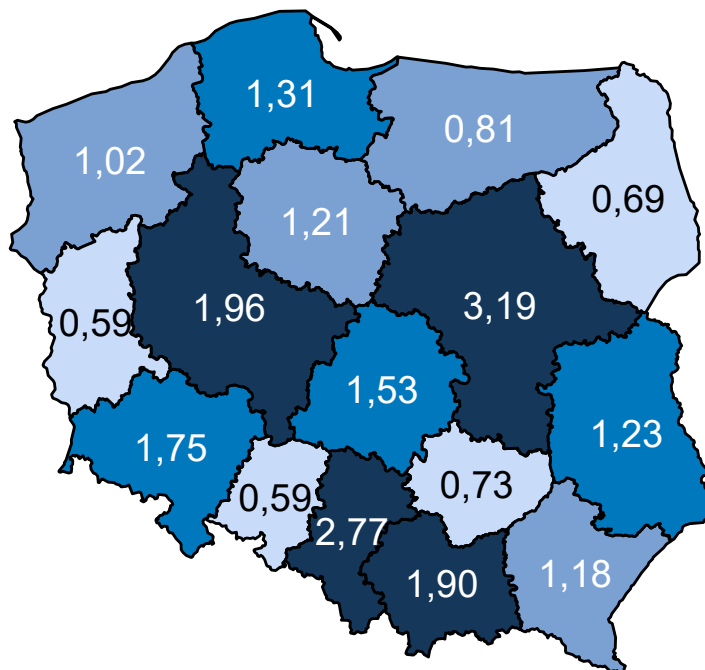


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

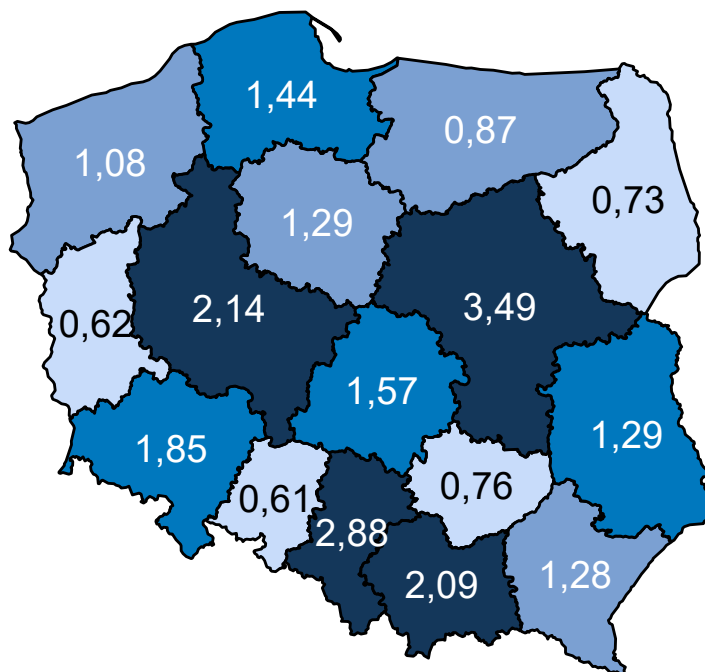


**Mapa 5.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

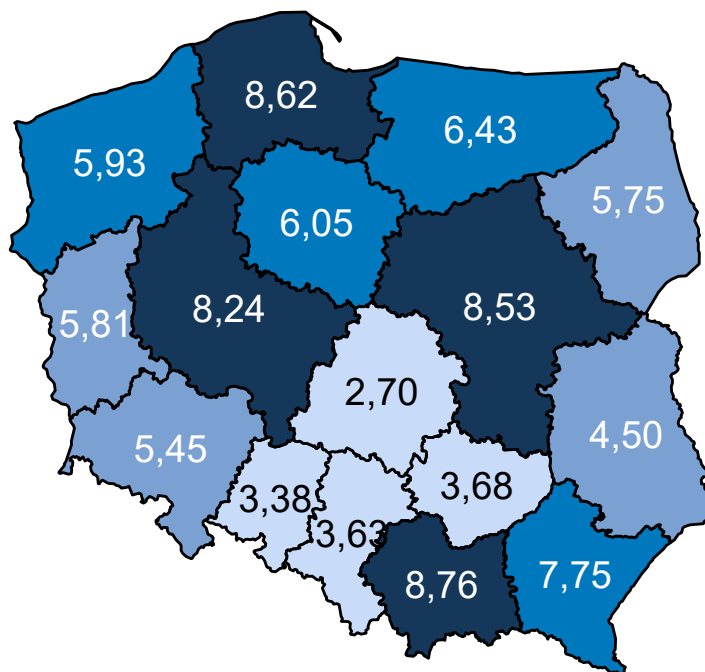


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,05%.

**Mapa 5.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

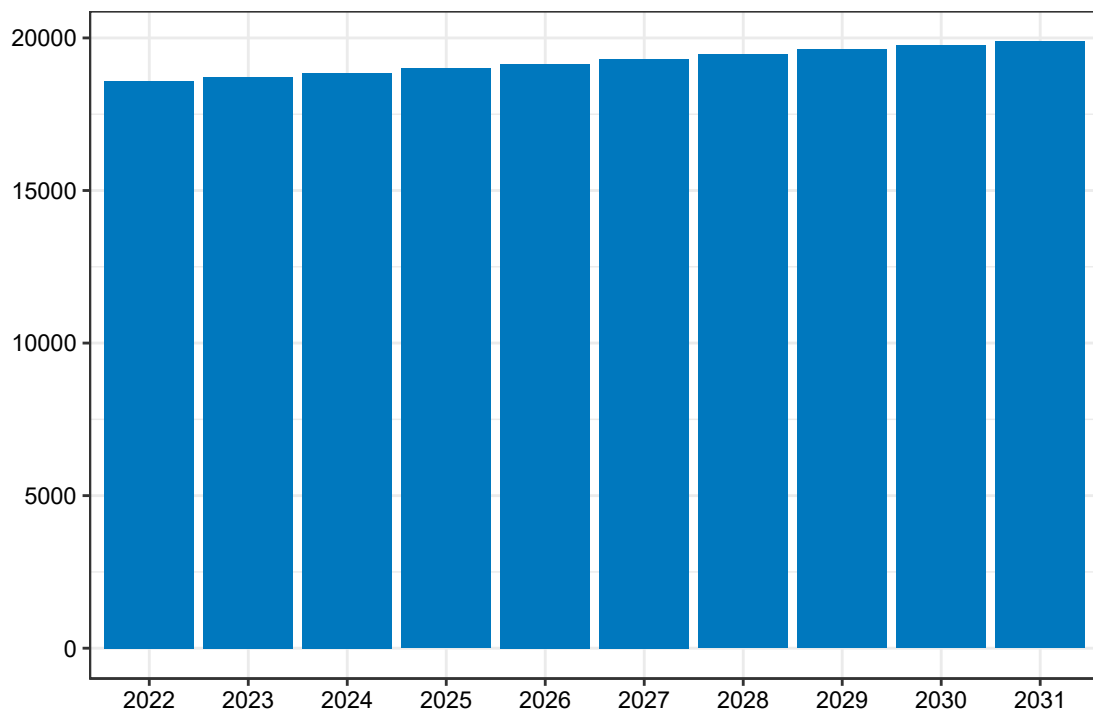


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

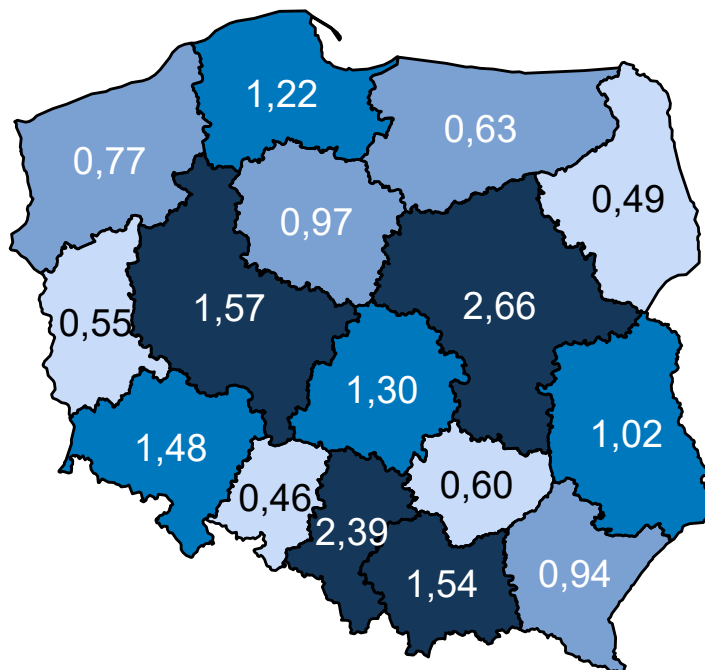
**Wykres 5.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

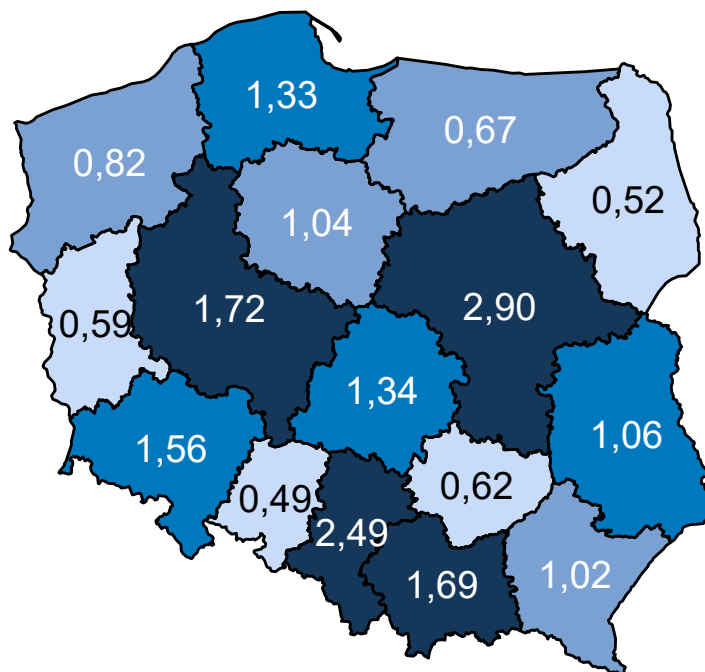
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

**Mapa 5.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

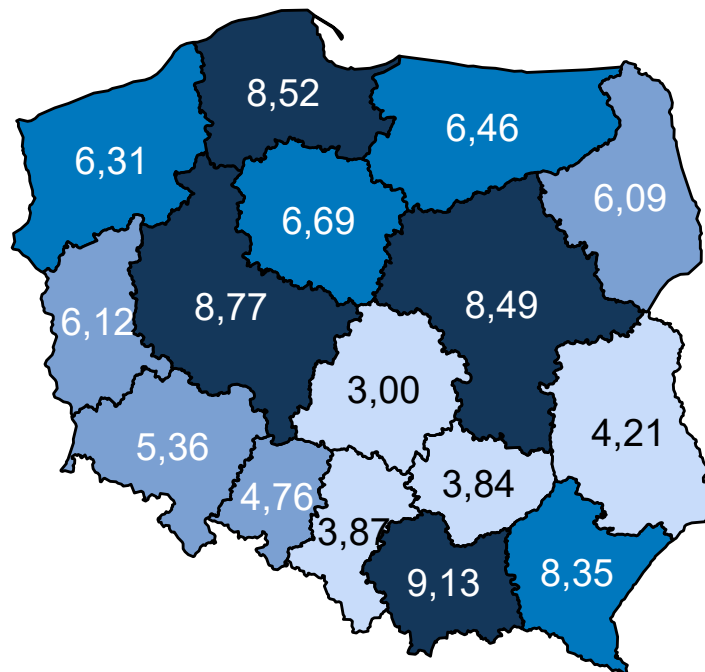


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,69%.

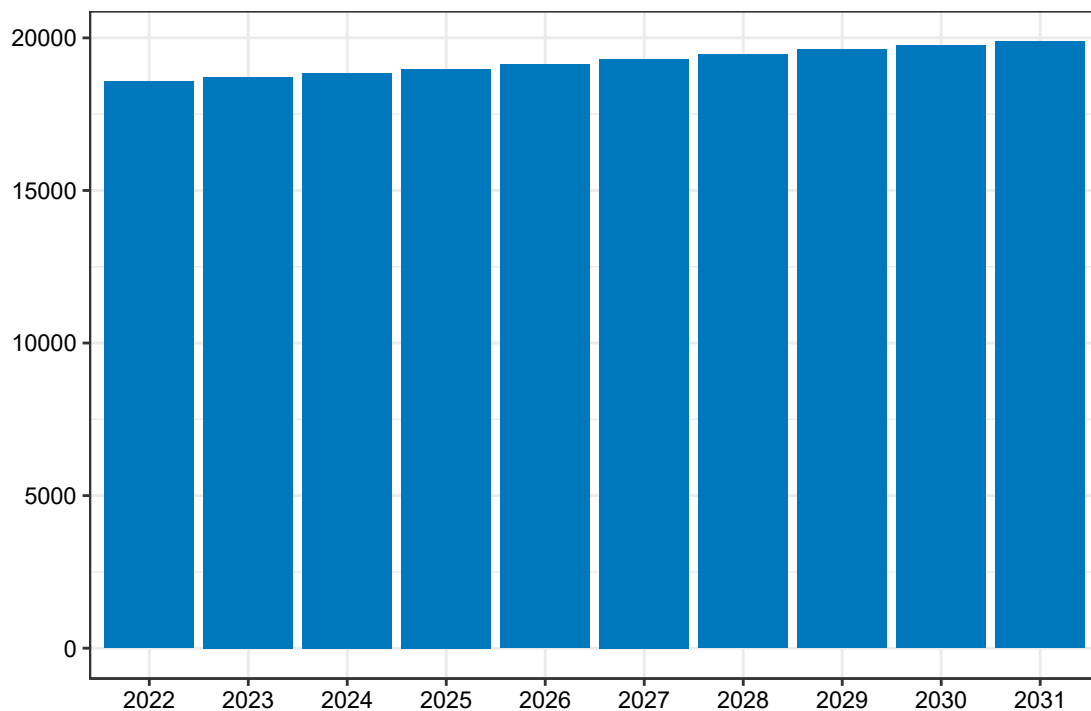
**Mapa 5.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

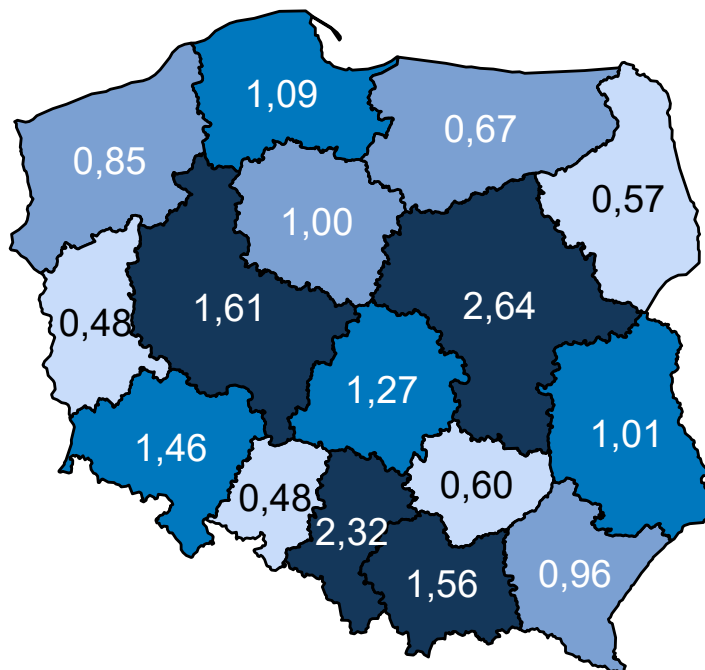
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

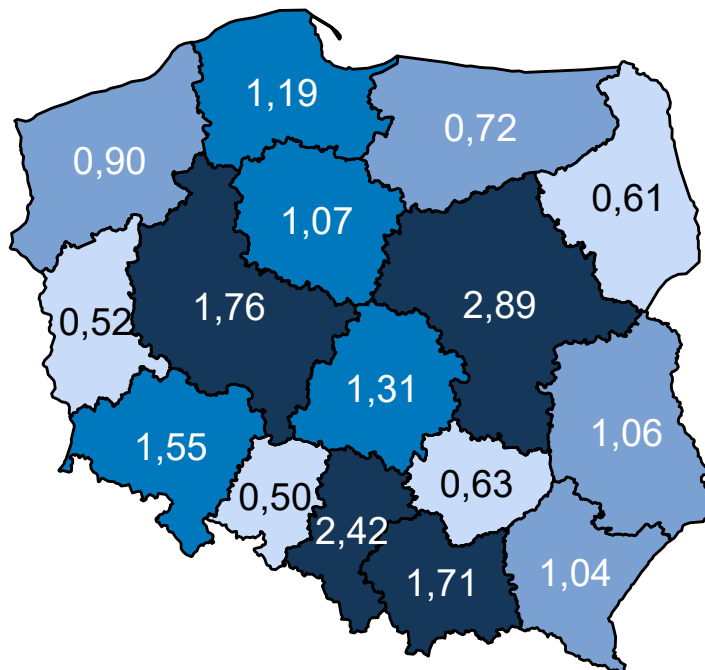
Mapa 5.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

Mapa 5.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

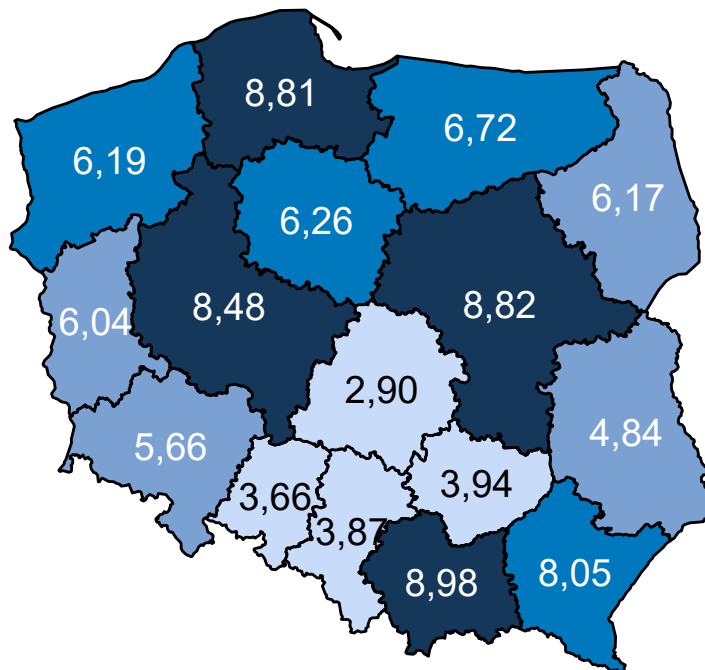


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,26%.

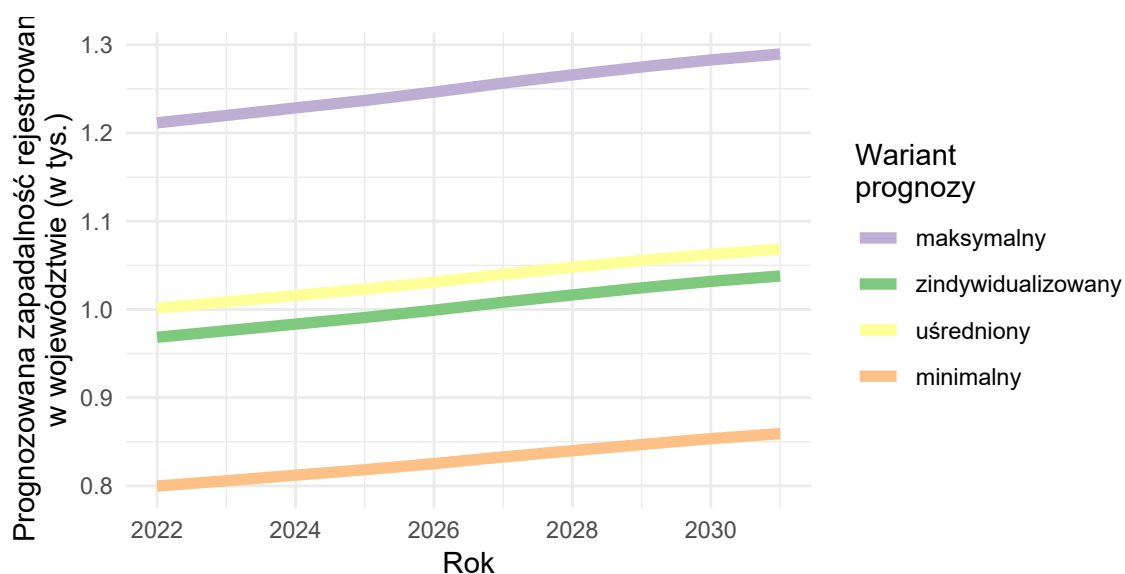
**Mapa 5.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.10.

**Wykres 5.2.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

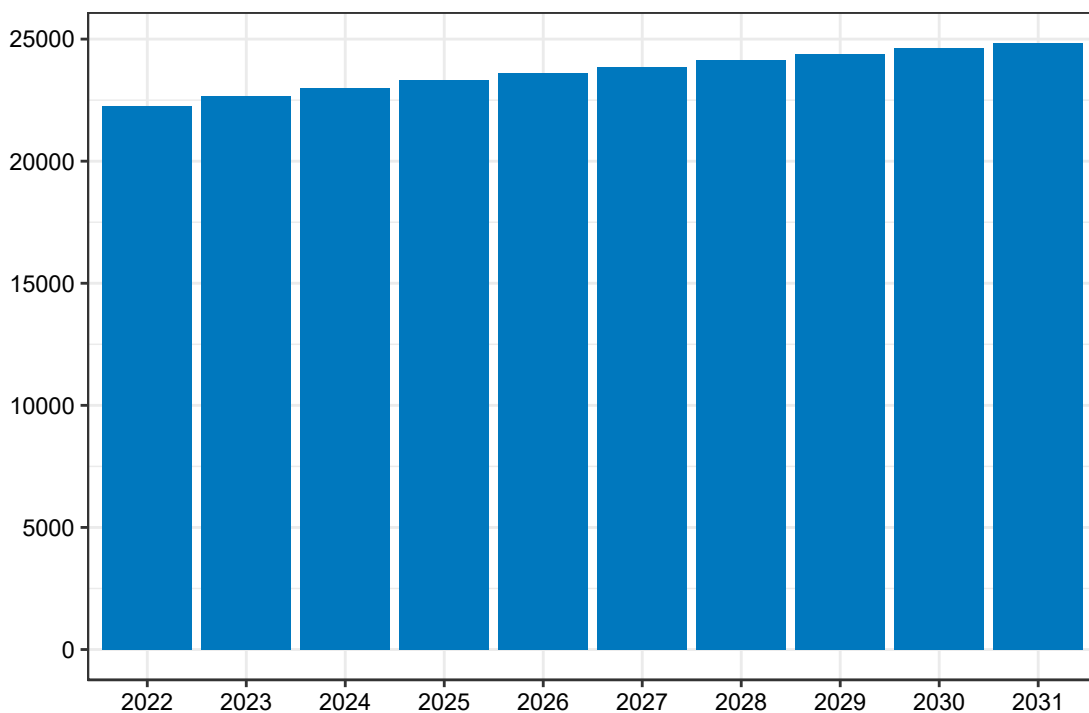


## Prostata

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Prostata prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,8 tys. (wzrost o 11,2 %). Wykres 5.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

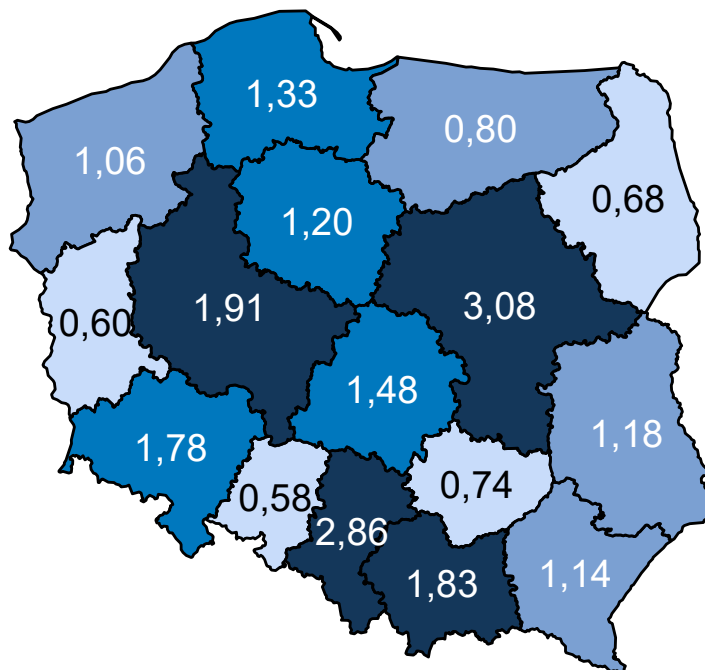
**Wykres 5.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

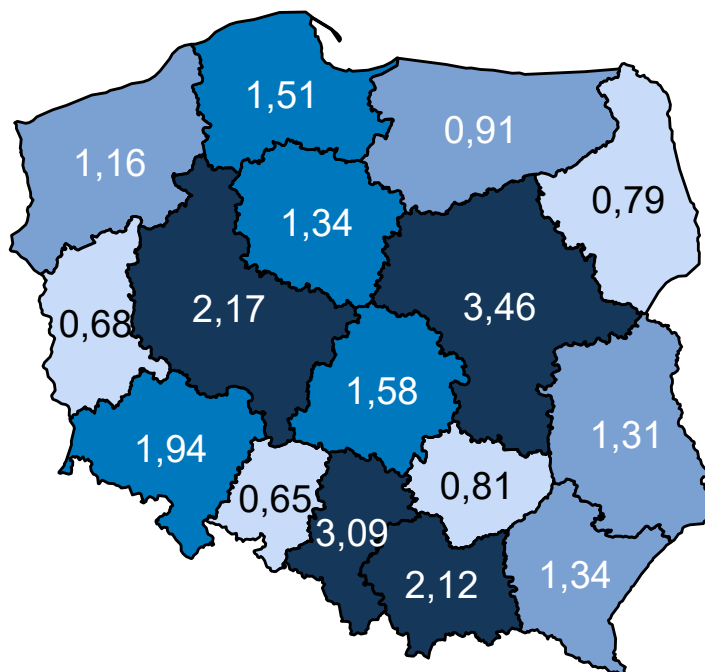
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

**Mapa 5.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

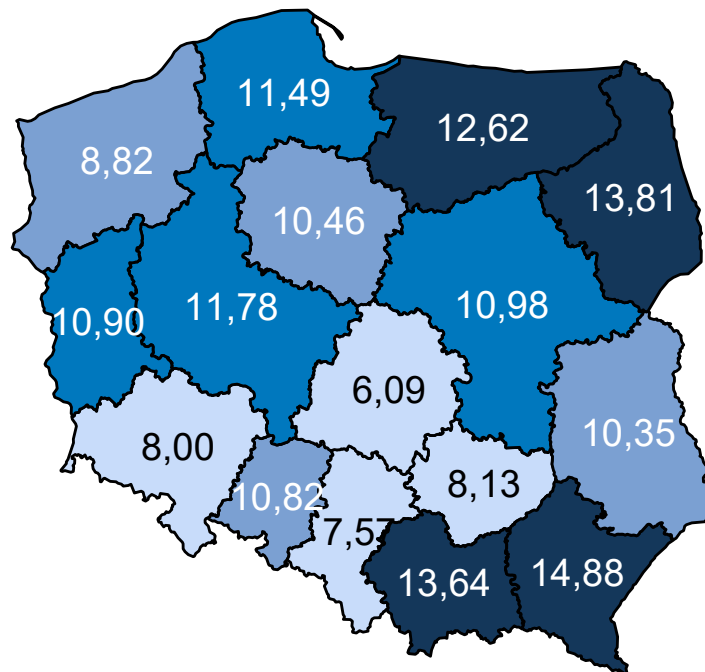


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,46%.

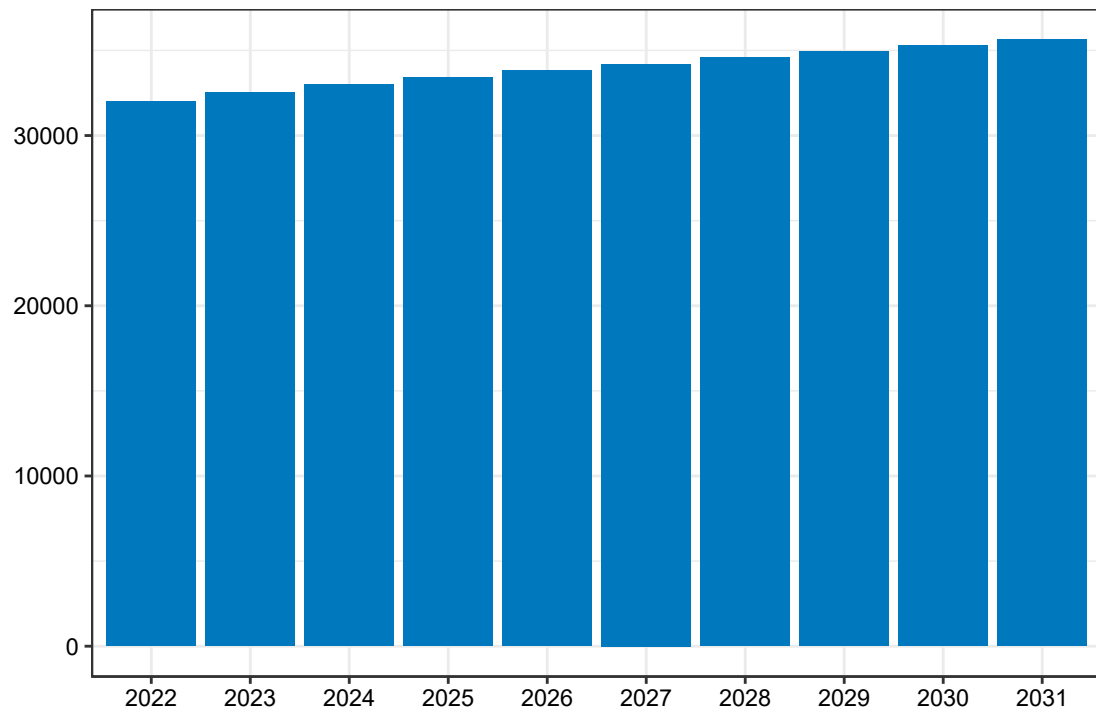
**Mapa 5.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

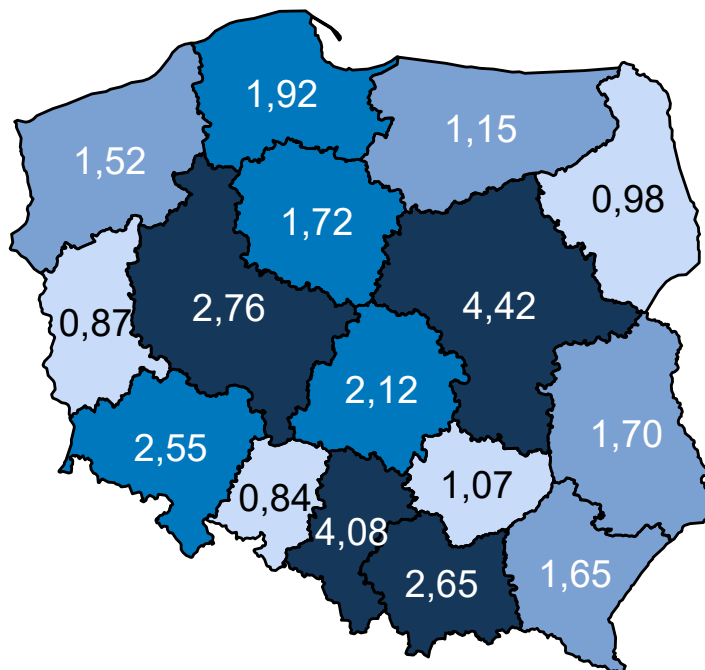
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

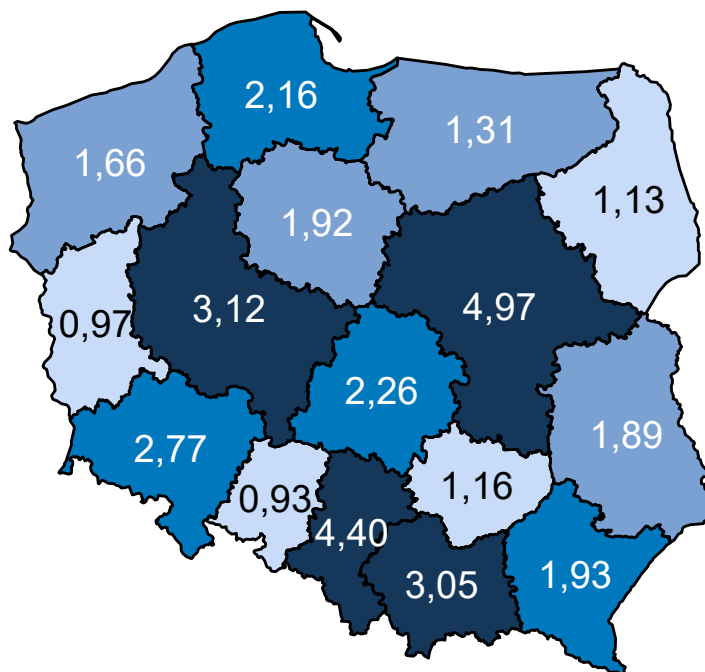
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

Mapa 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

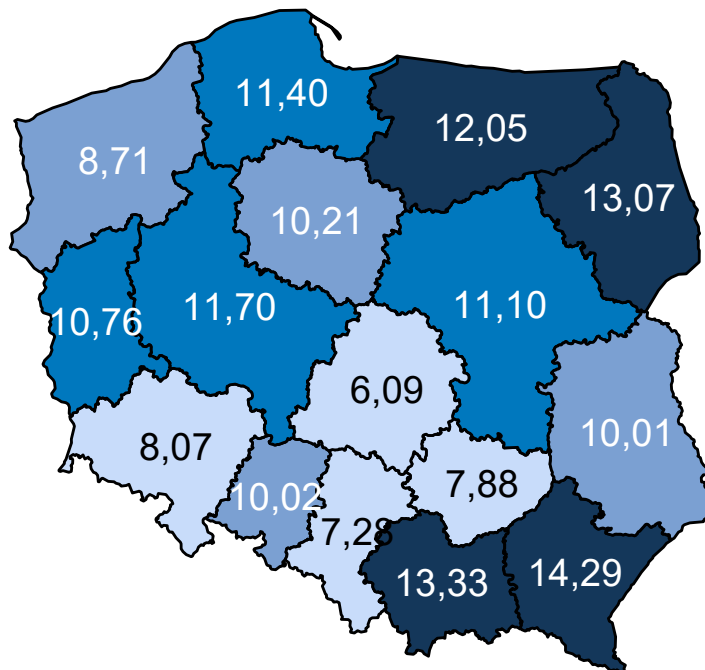


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,21%.

**Mapa 5.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

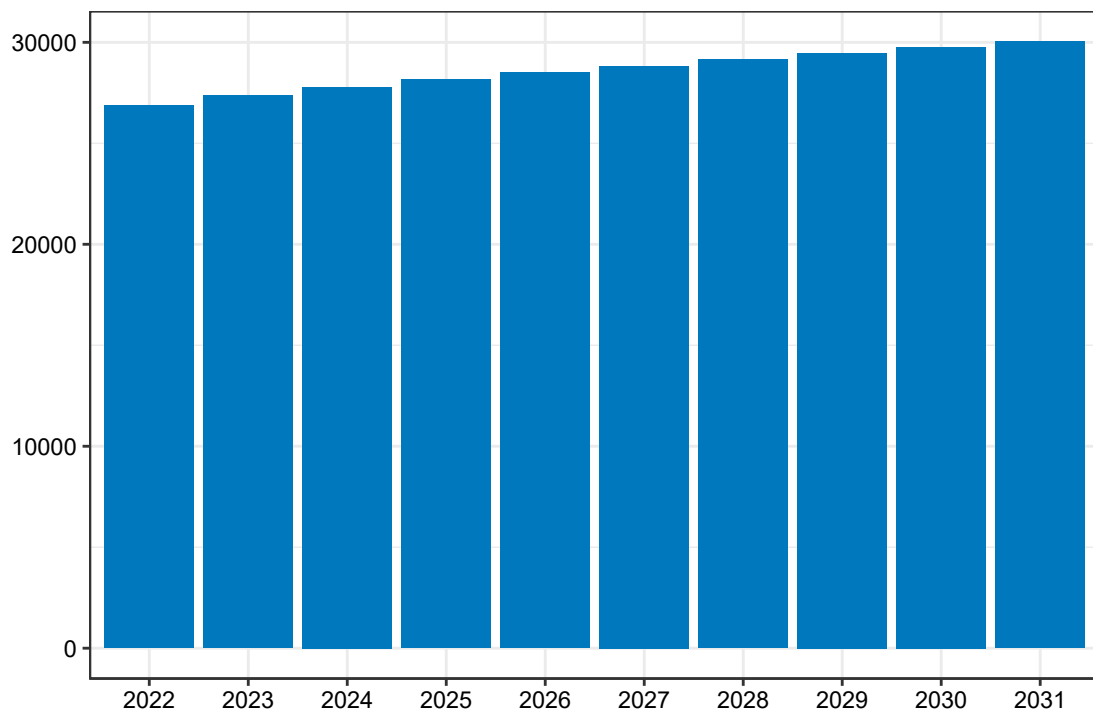


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

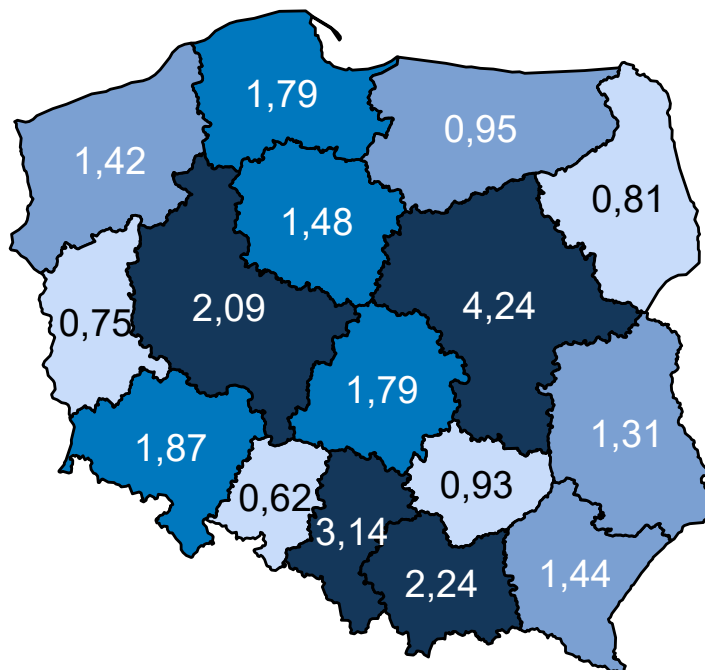
**Wykres 5.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

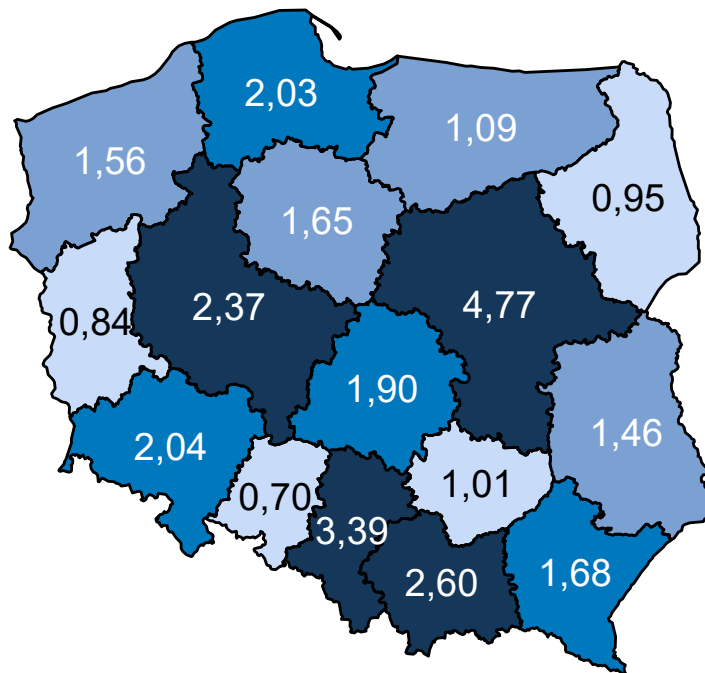
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

**Mapa 5.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



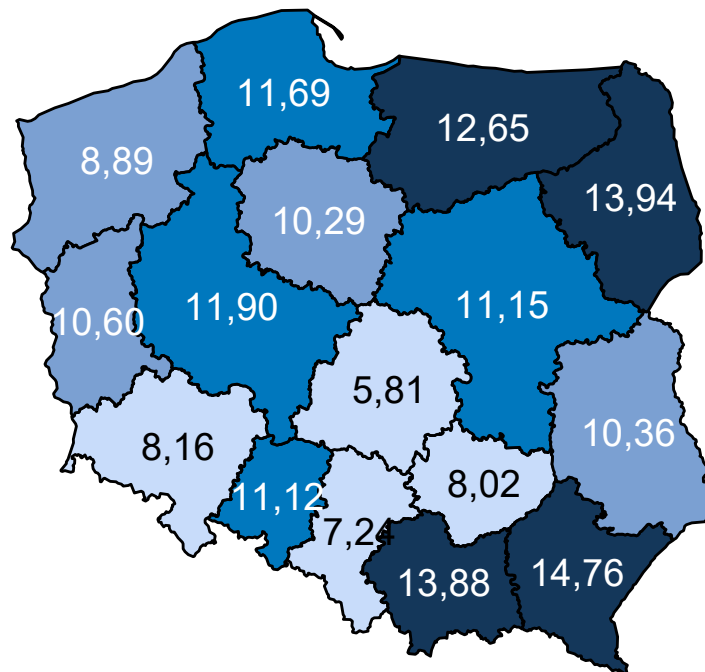
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,29%.

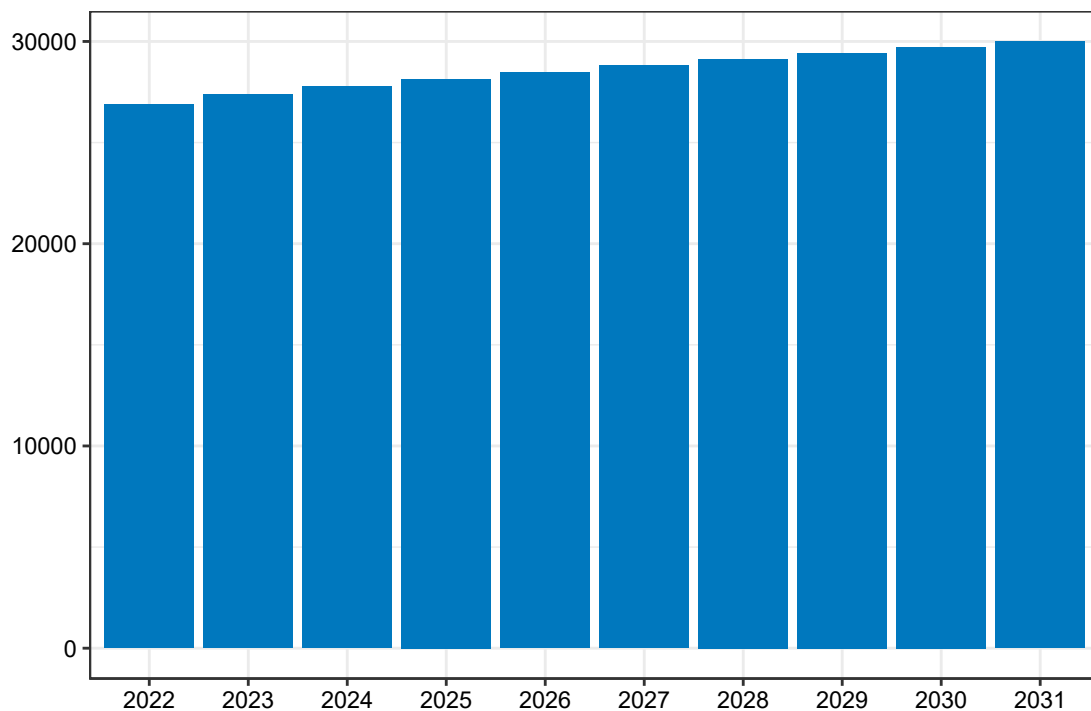
**Mapa 5.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

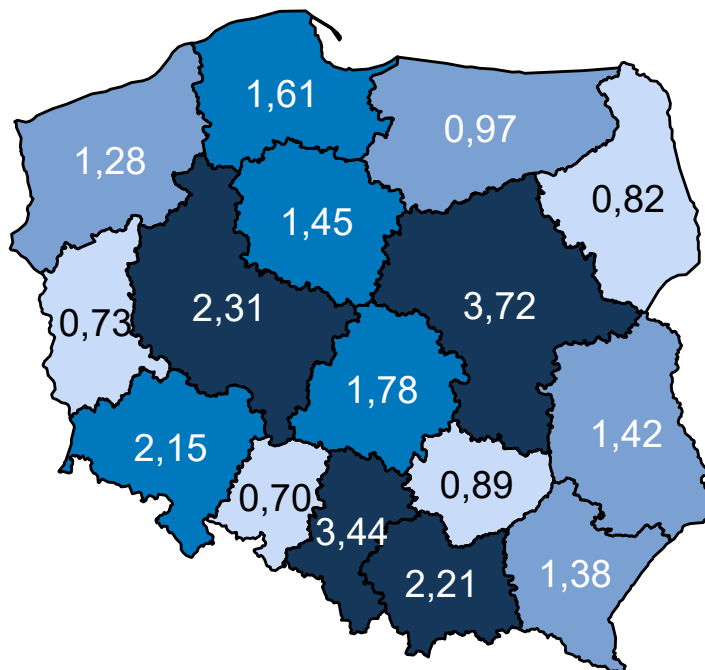
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

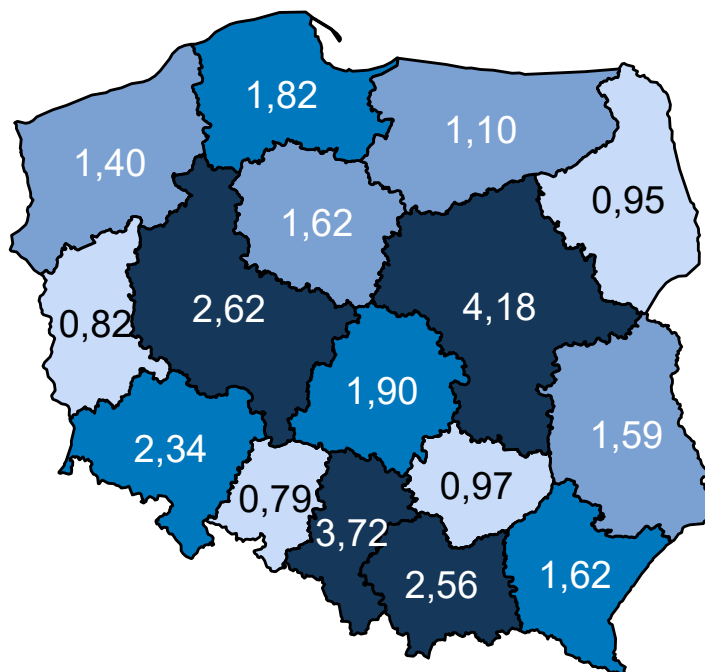
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

**Mapa 5.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

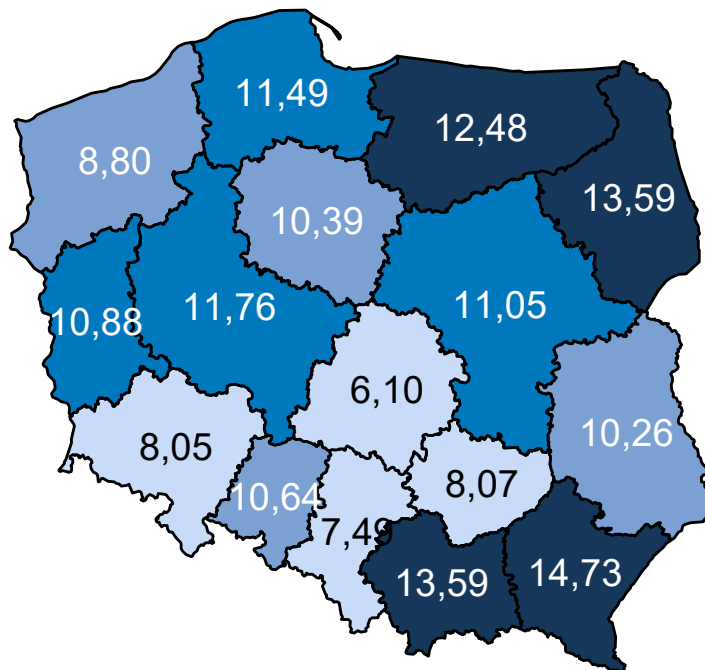


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,39%.

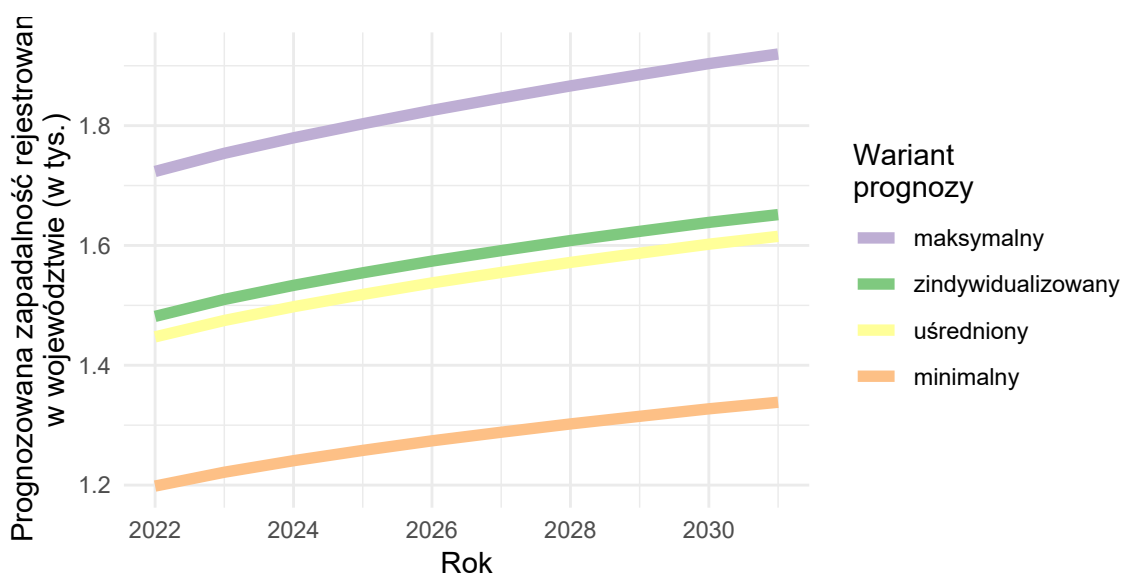
**Mapa 5.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.15.

**Wykres 5.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



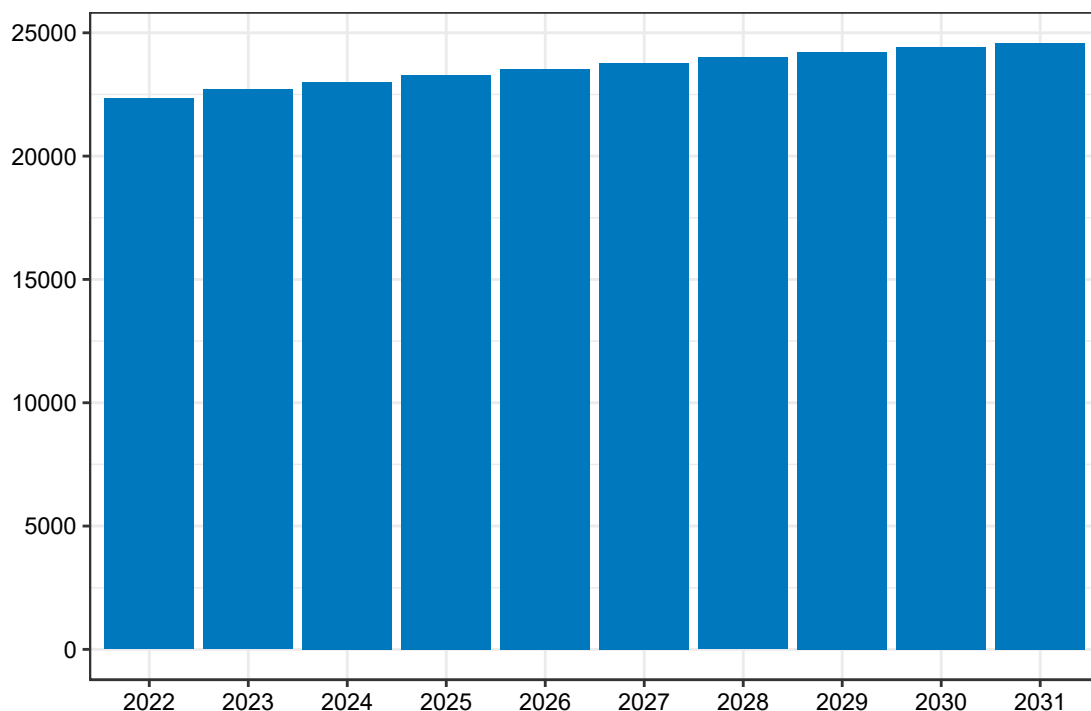
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Dolny odcinek przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,6 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 5.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

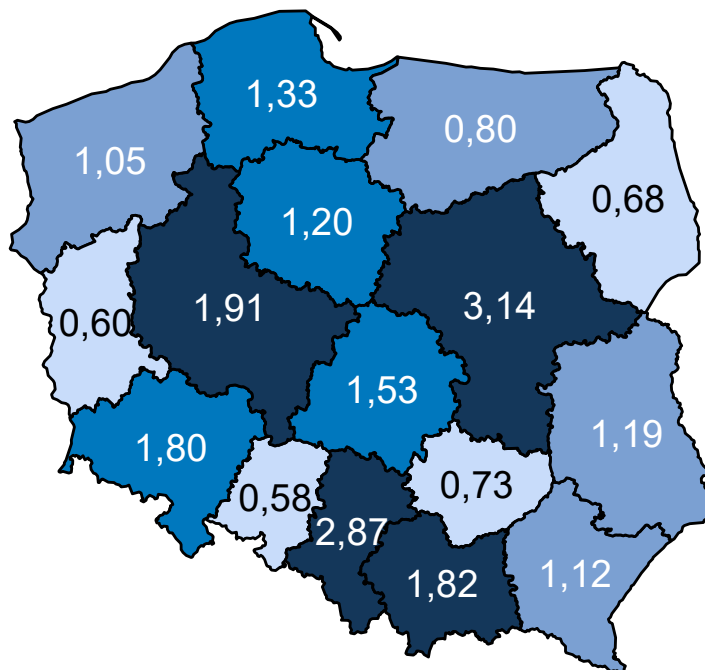
**Wykres 5.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

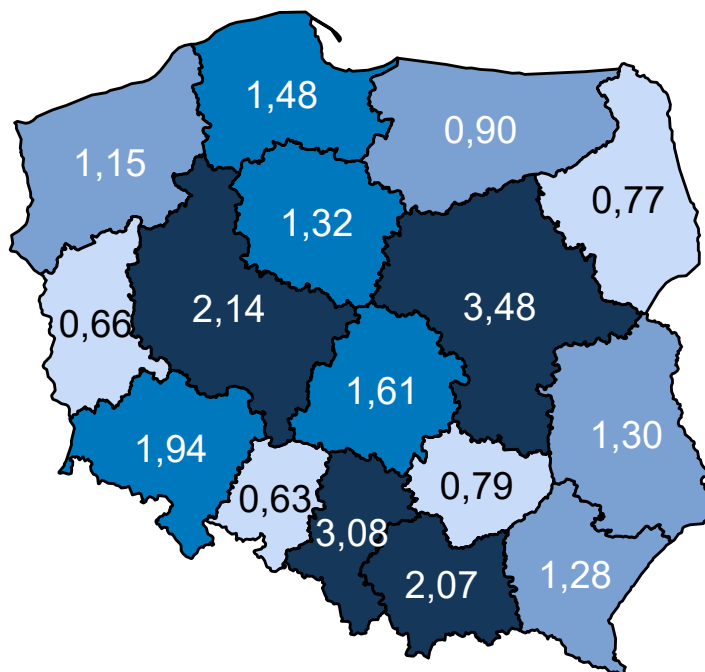
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

**Mapa 5.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

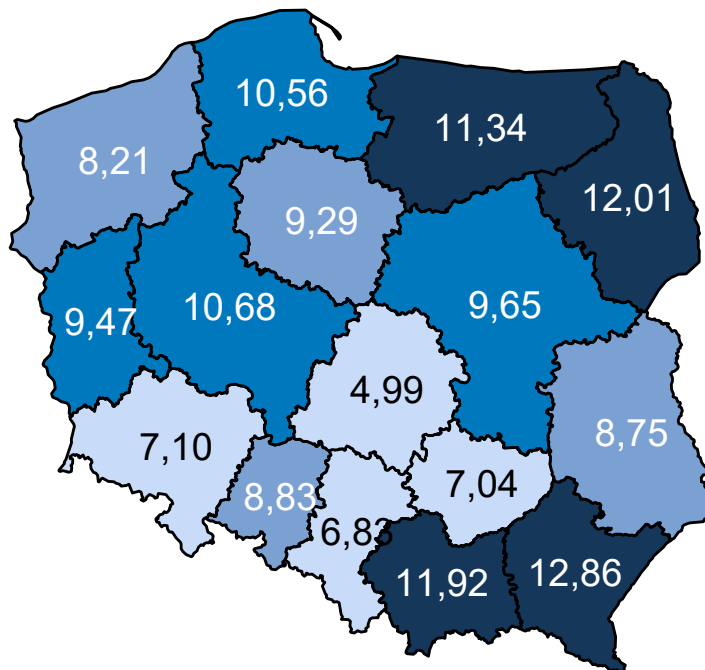


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,29%.

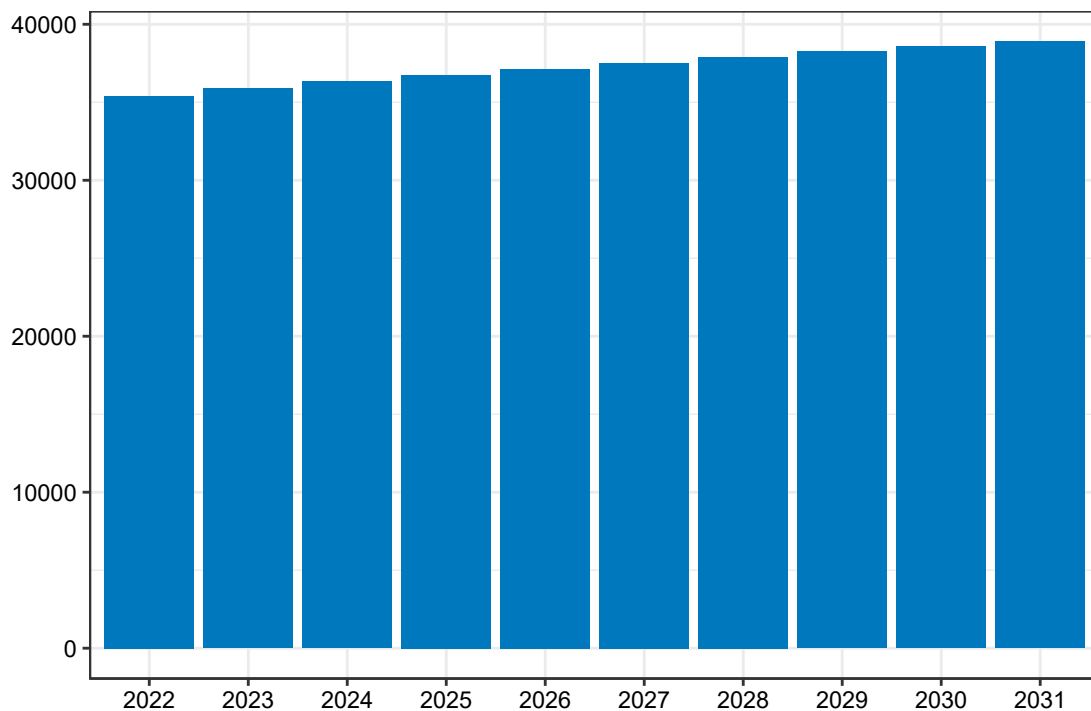
**Mapa 5.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 9,9 %). Wykres 5.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

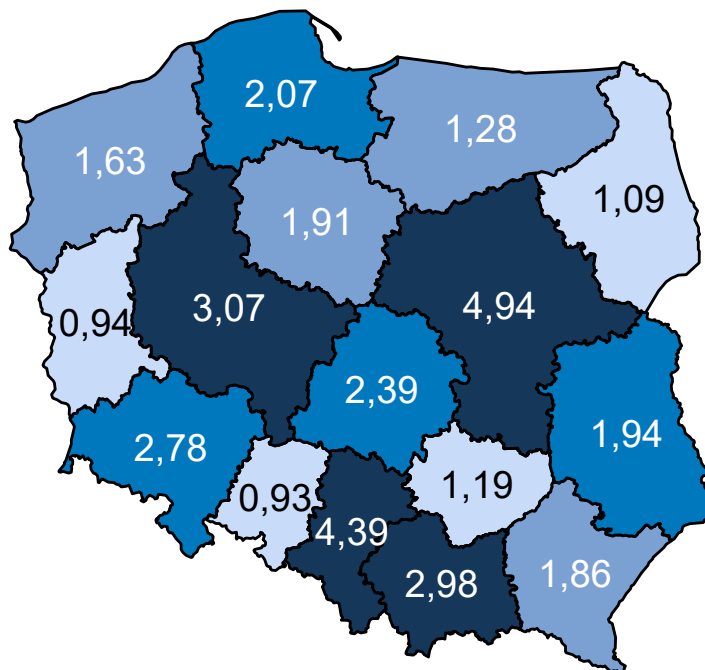
**Wykres 5.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

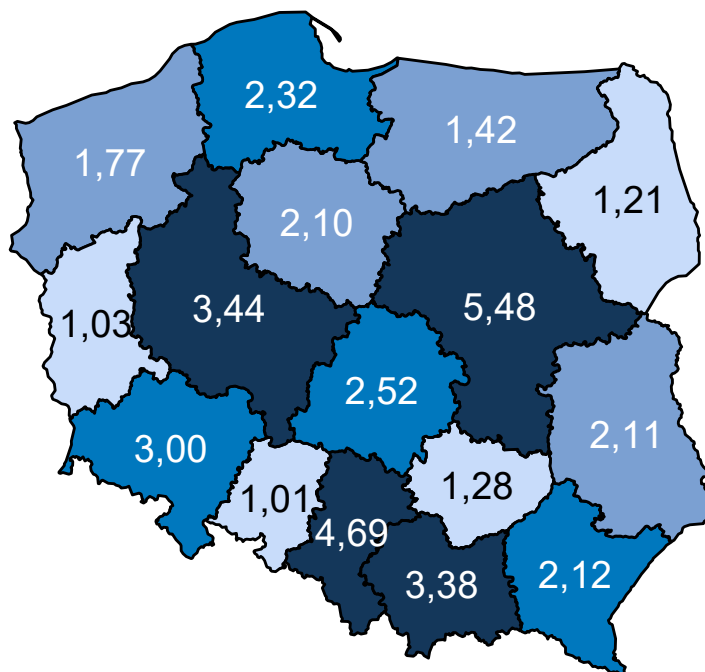


Mapa 5.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

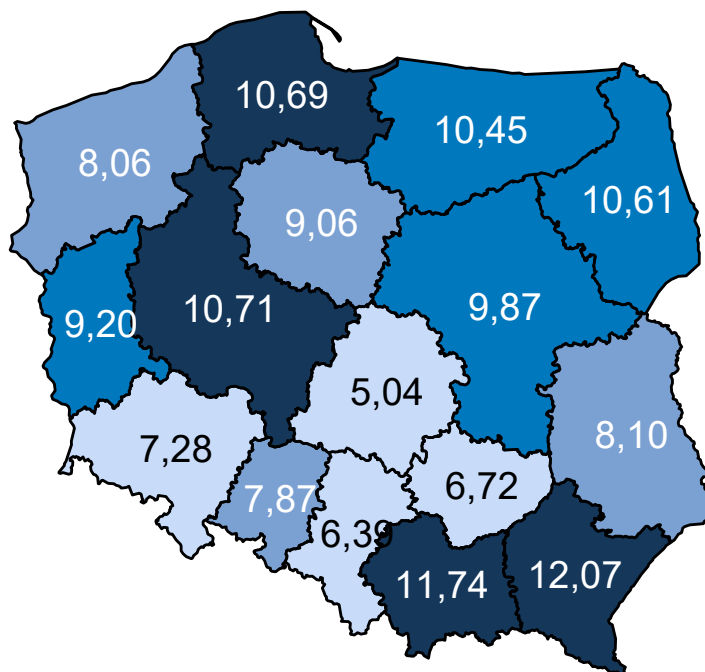


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,06%.

**Mapa 5.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

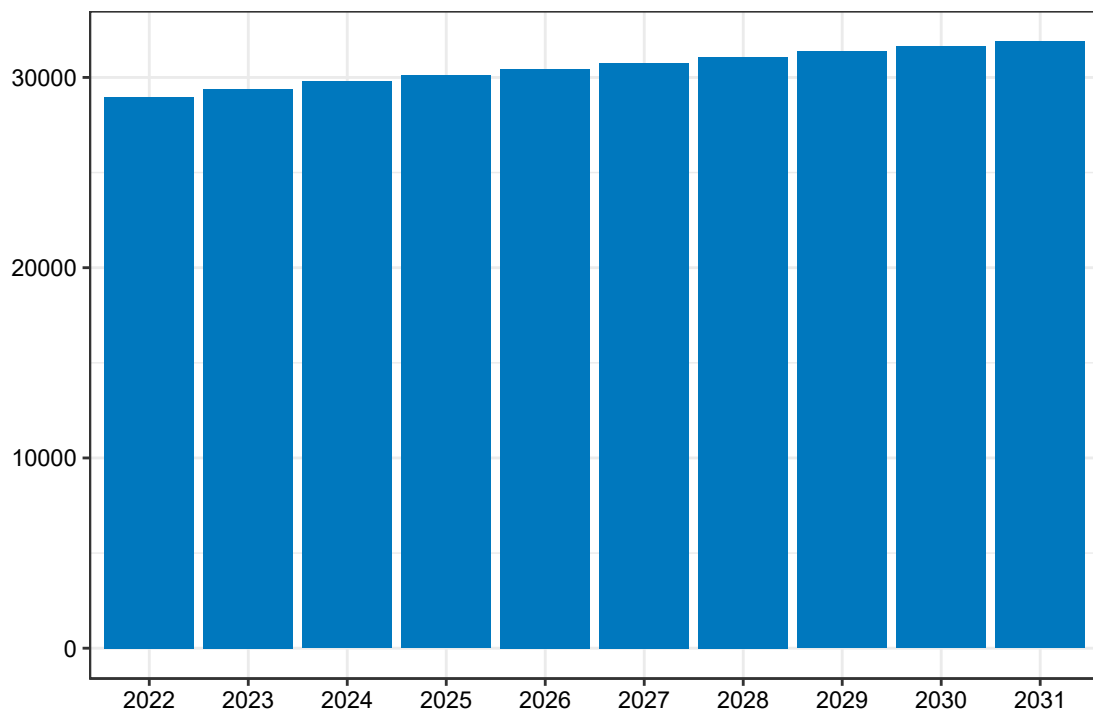


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

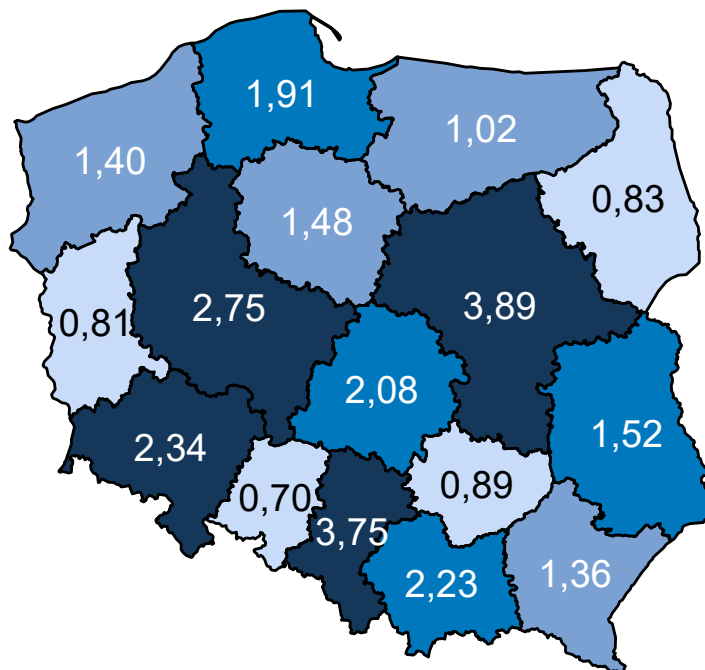
**Wykres 5.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

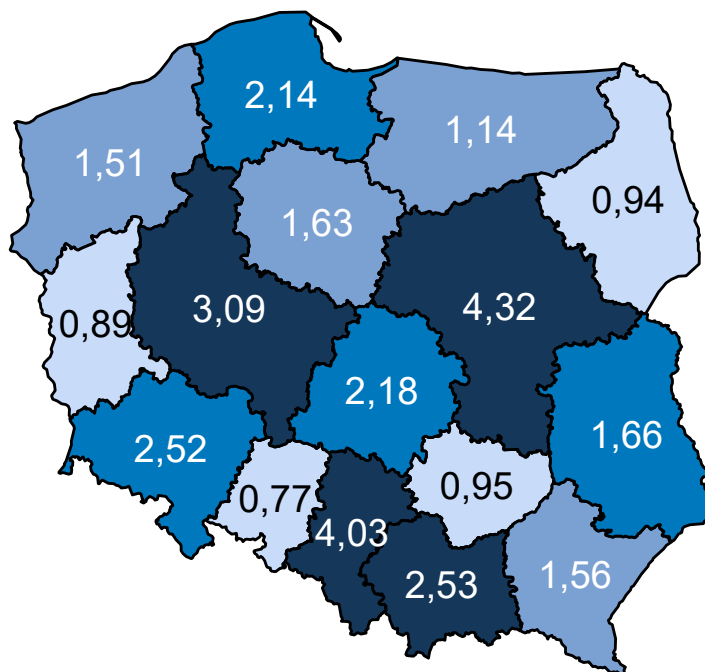
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

**Mapa 5.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

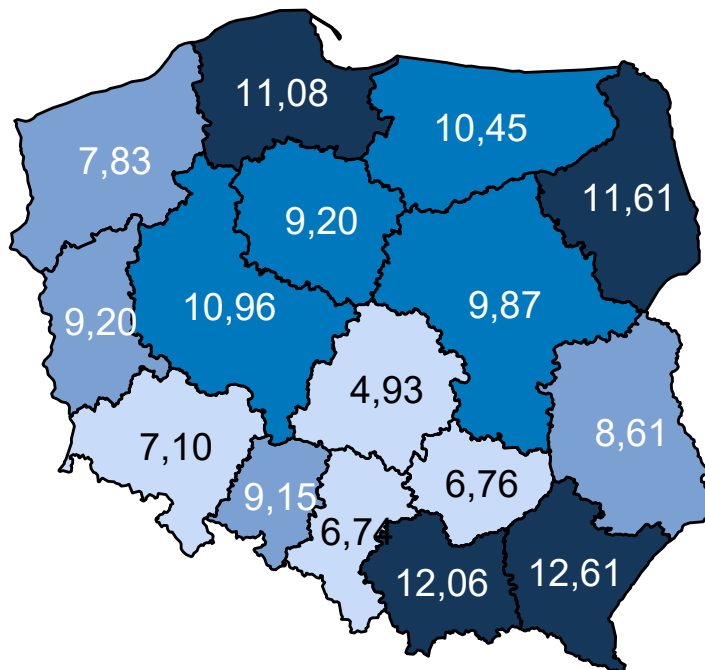


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,20%.

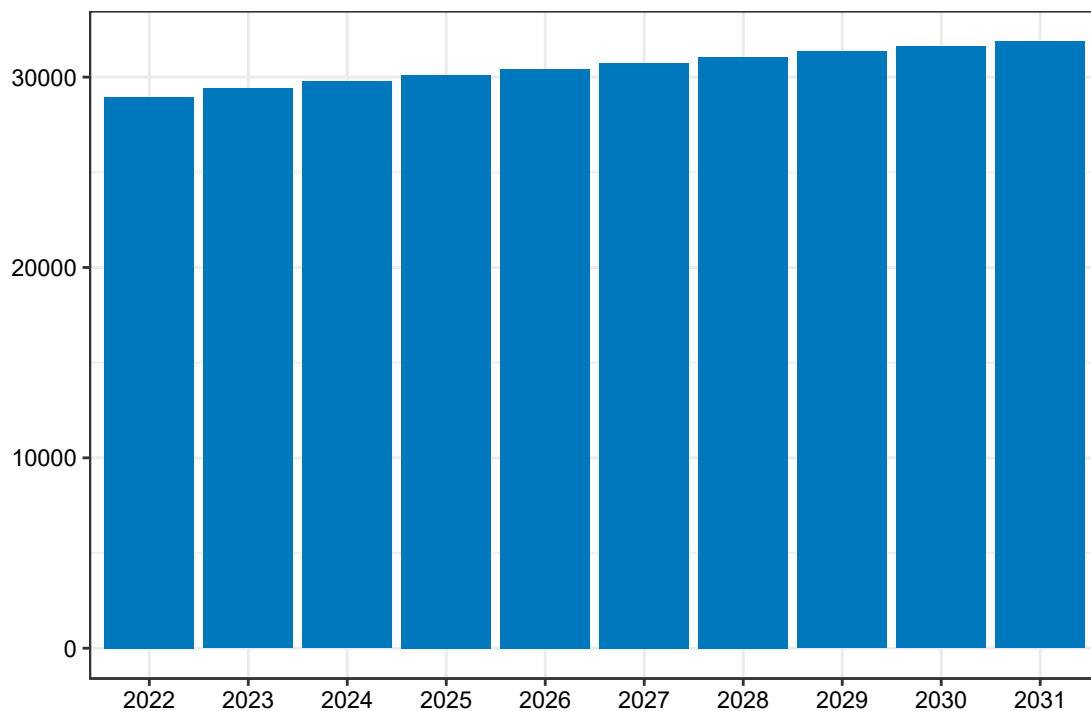
**Mapa 5.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

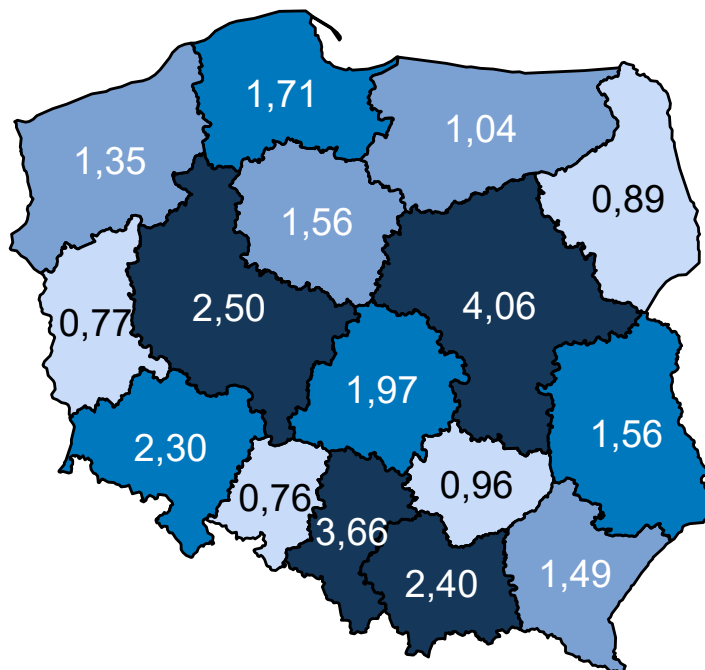
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

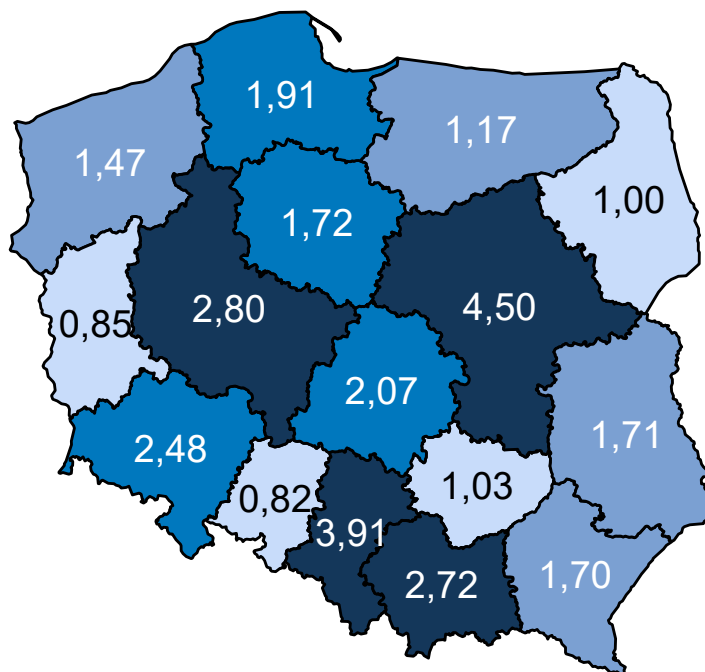
Mapa 5.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

**Mapa 5.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

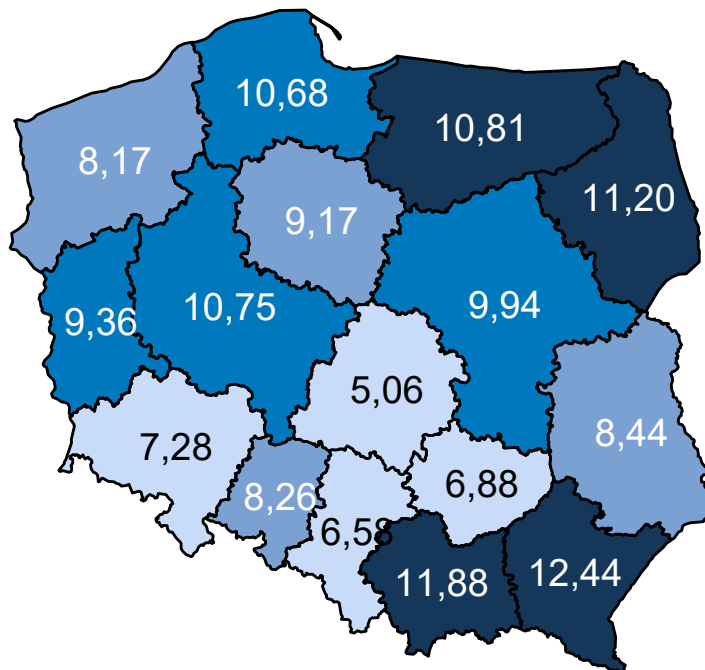


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,17%.

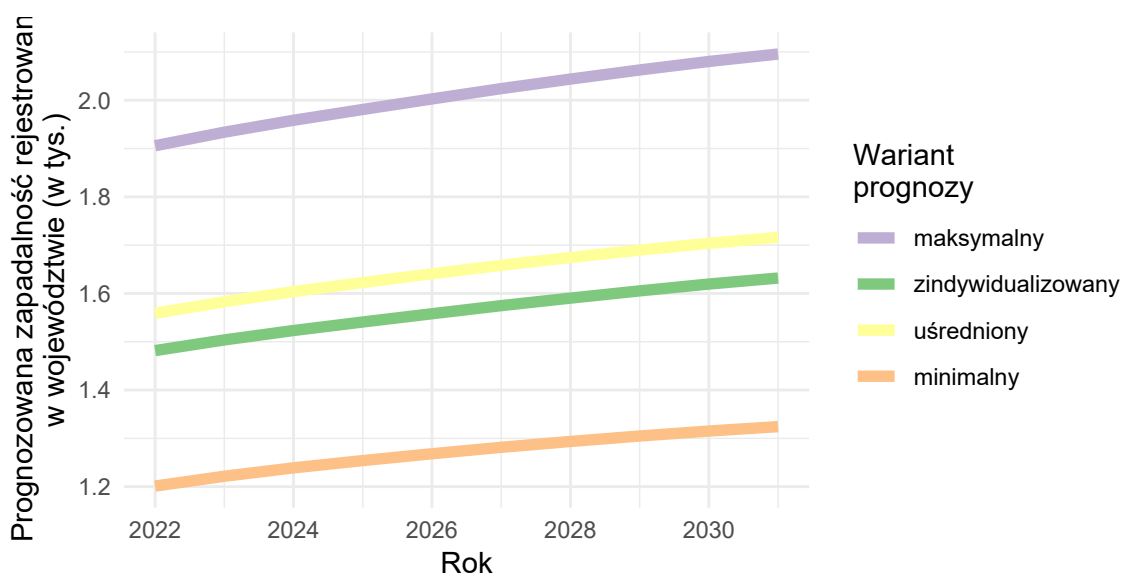
**Mapa 5.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.20.

**Wykres 5.2.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

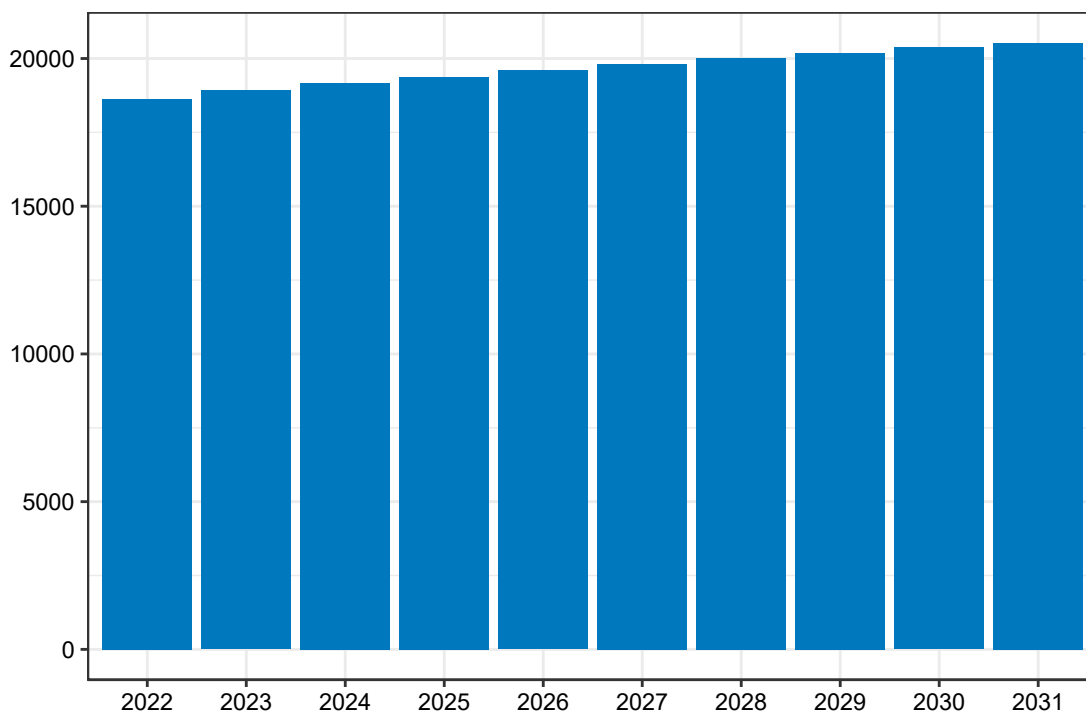


## Górny odcinek przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 10.2 %). Wykres 5.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

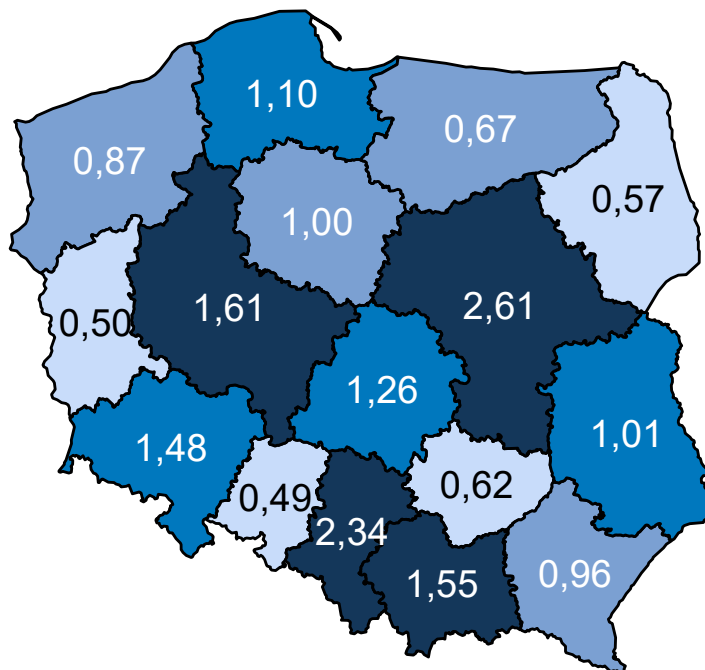
**Wykres 5.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

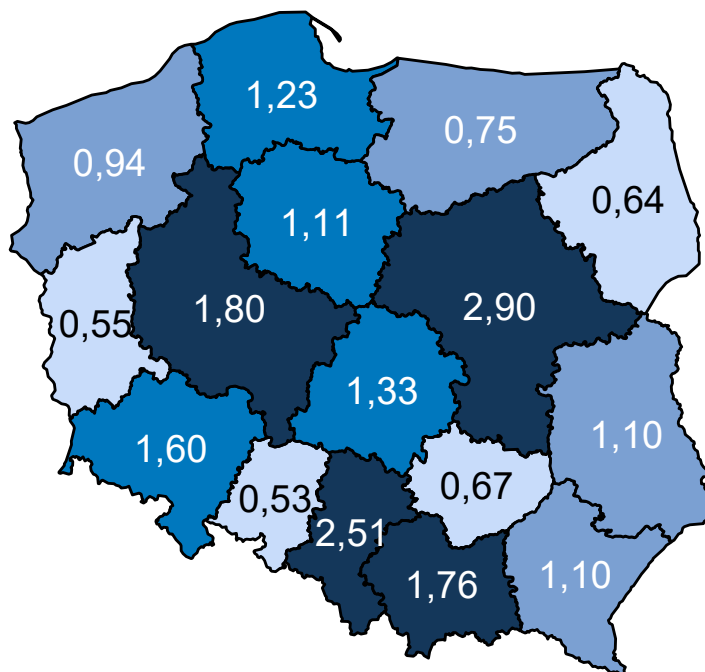
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

**Mapa 5.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

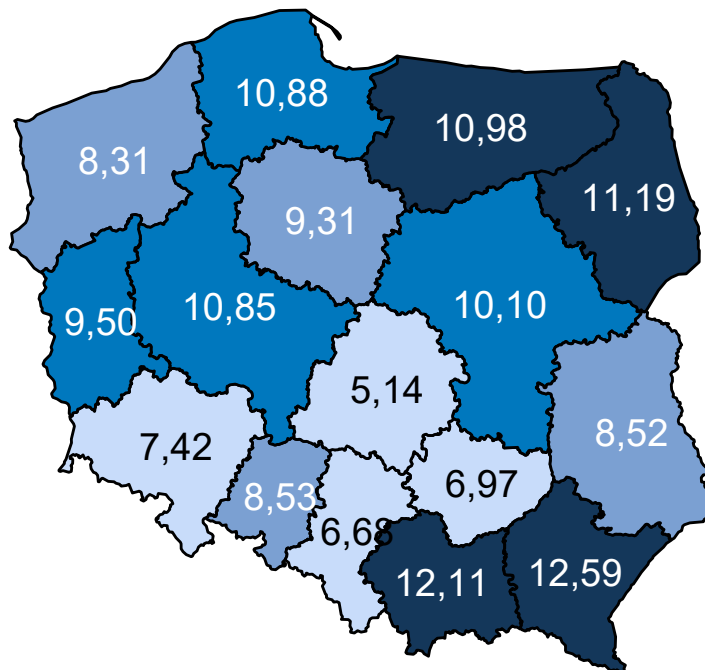


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,31%.

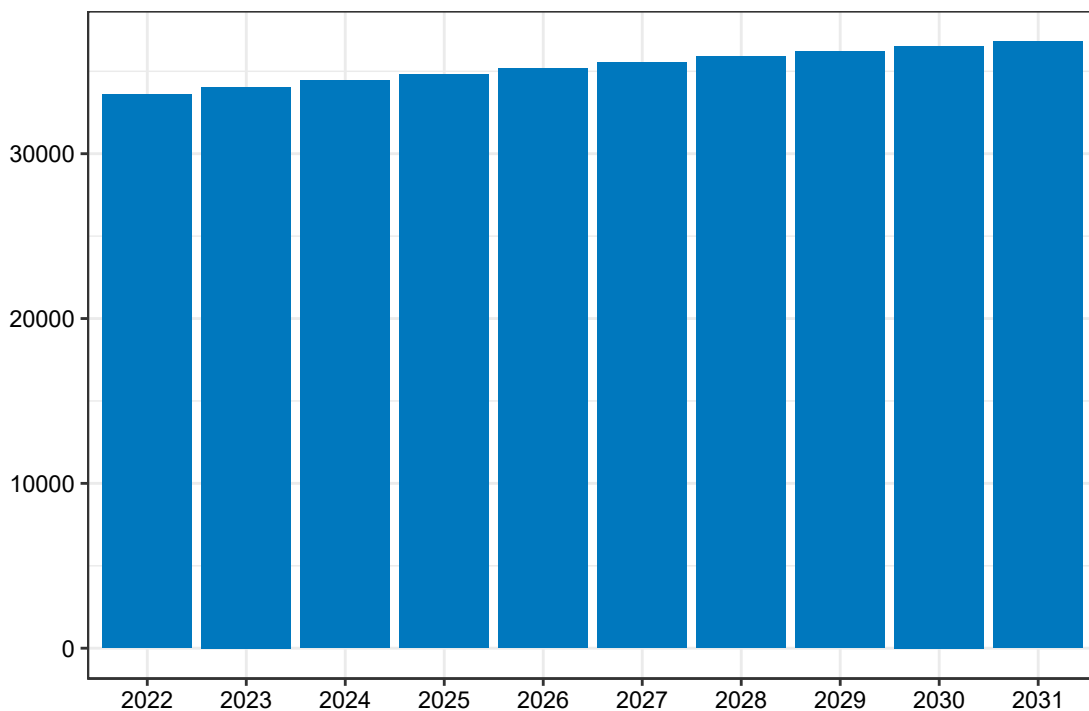
**Mapa 5.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

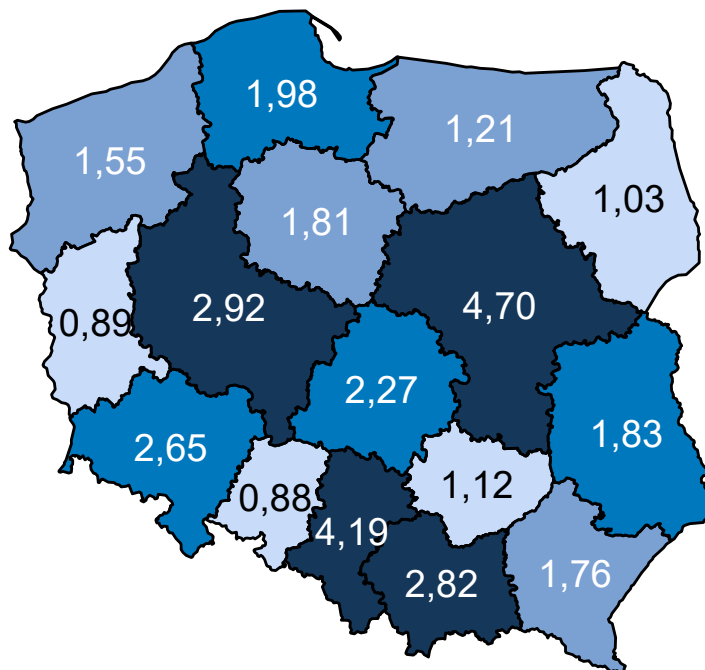
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9,5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

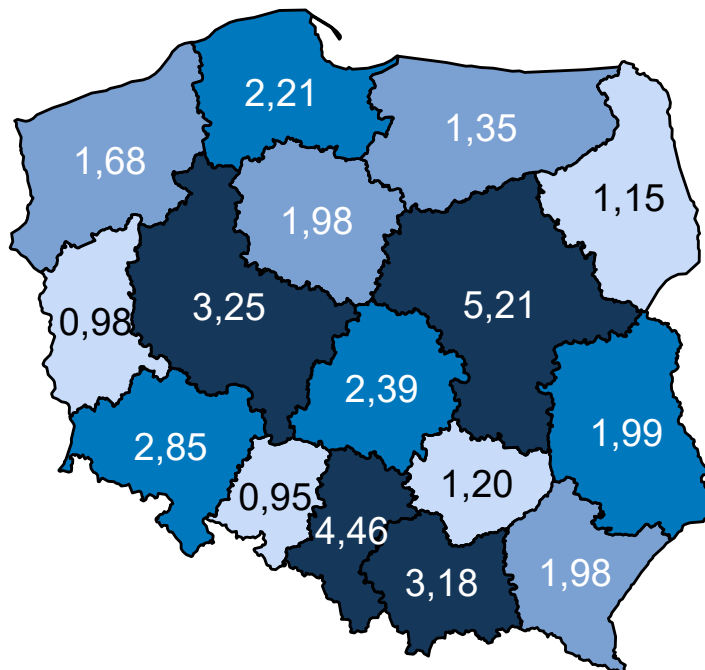
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

Mapa 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

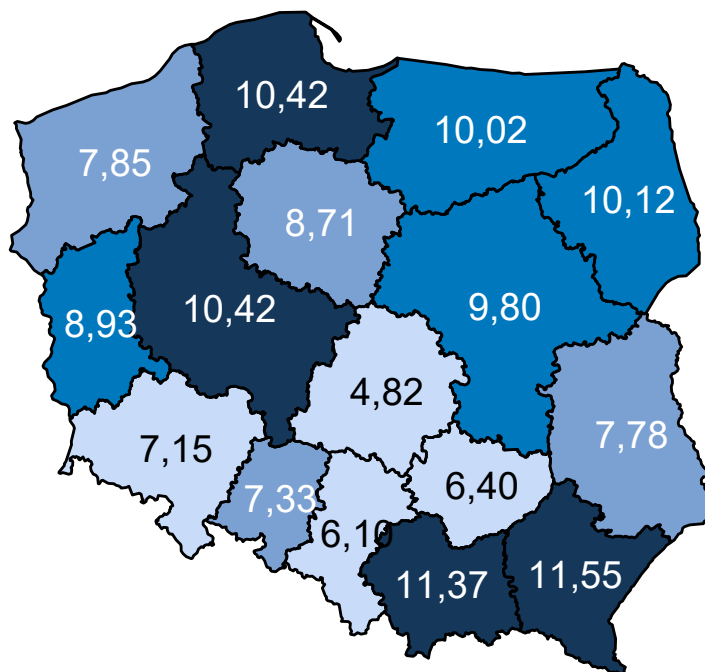


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,71%.

**Mapa 5.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

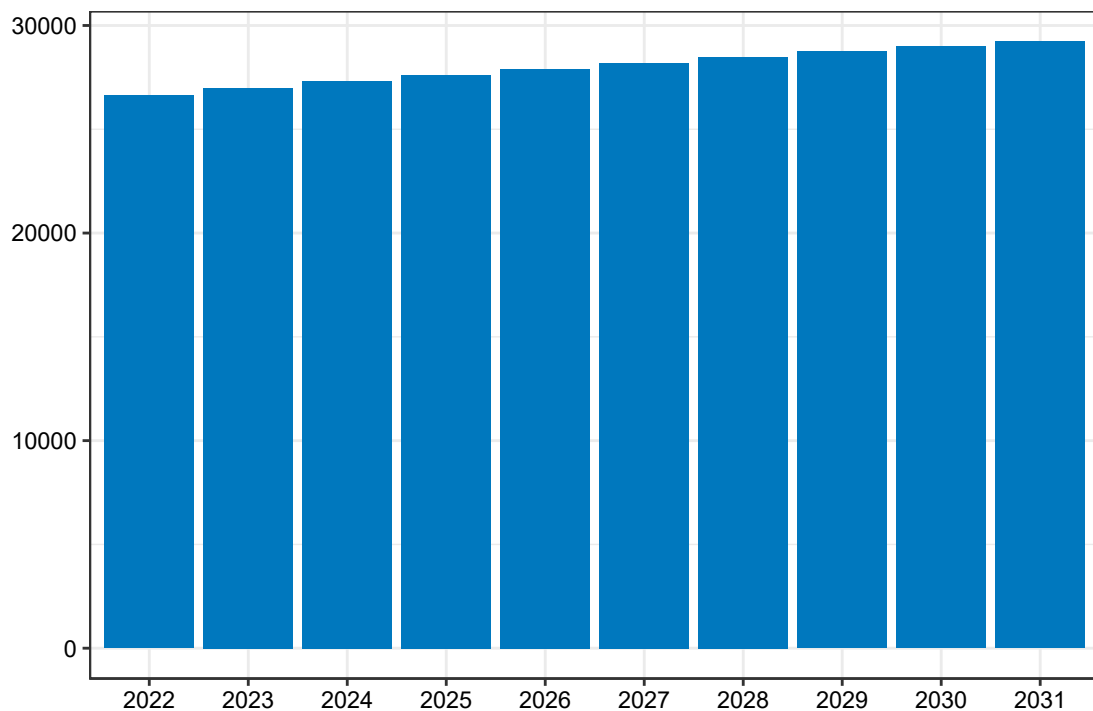


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

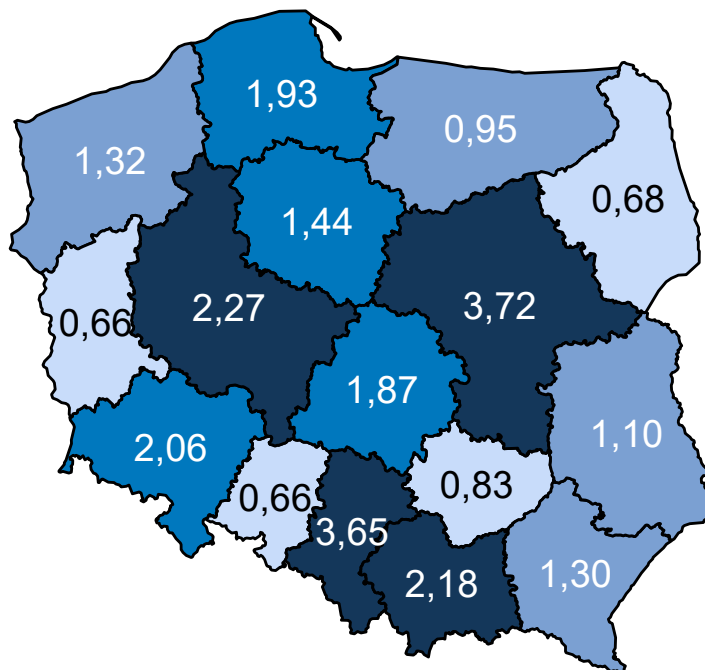
**Wykres 5.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

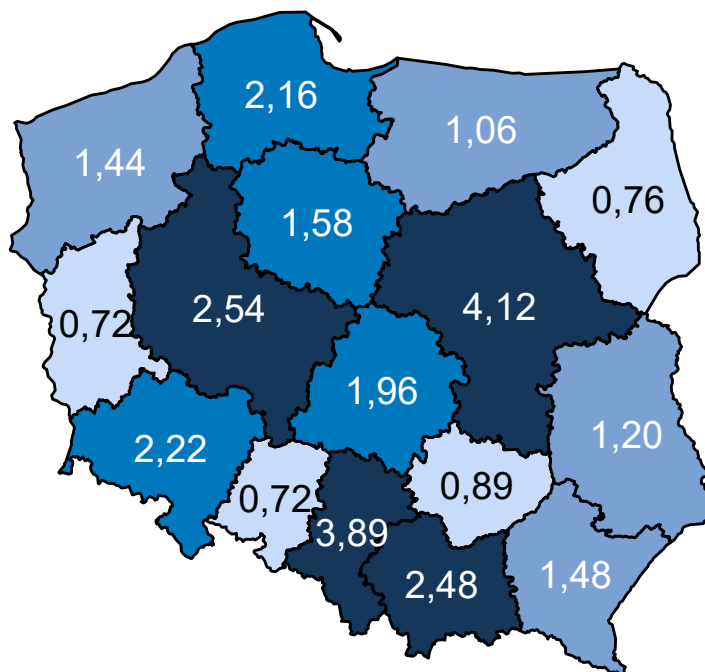
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

**Mapa 5.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



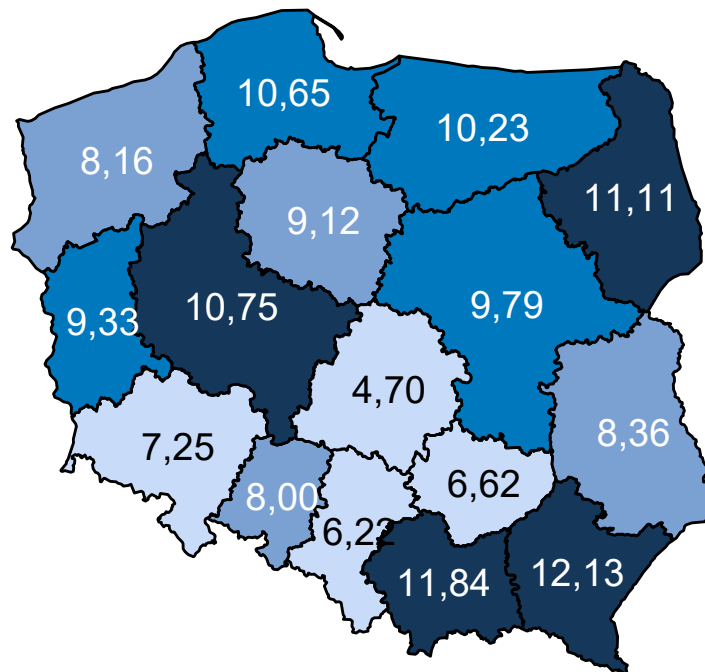
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,12%.

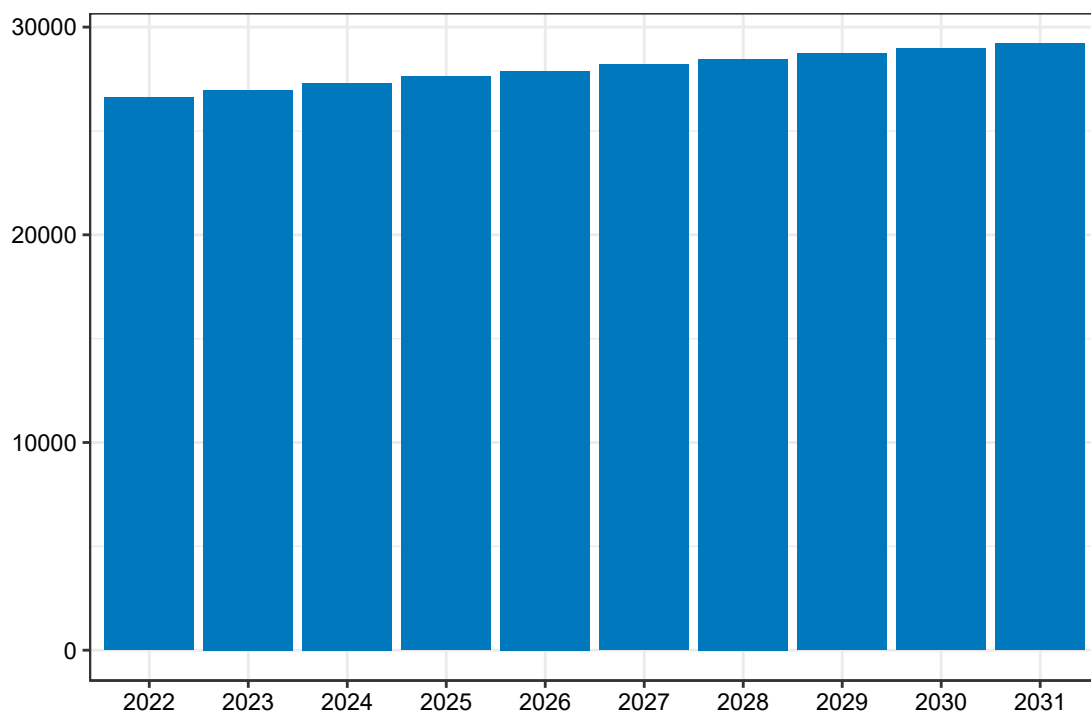
**Mapa 5.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

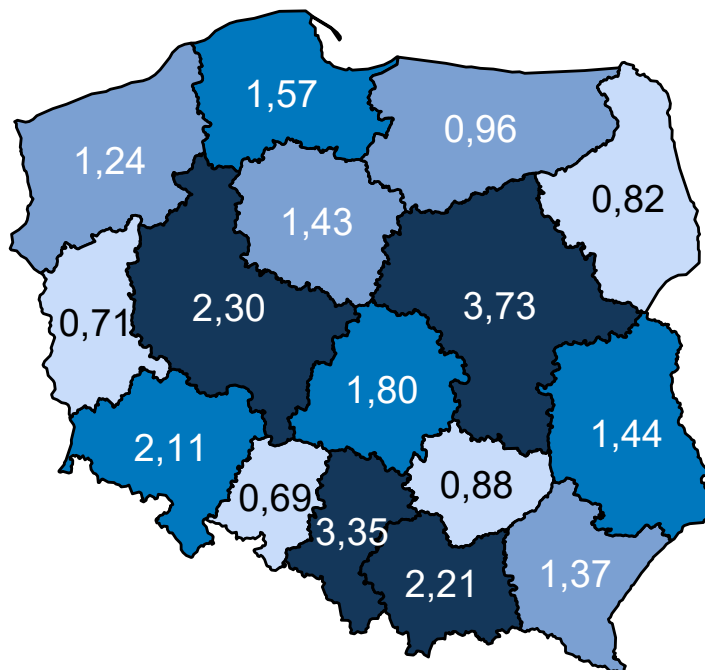
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

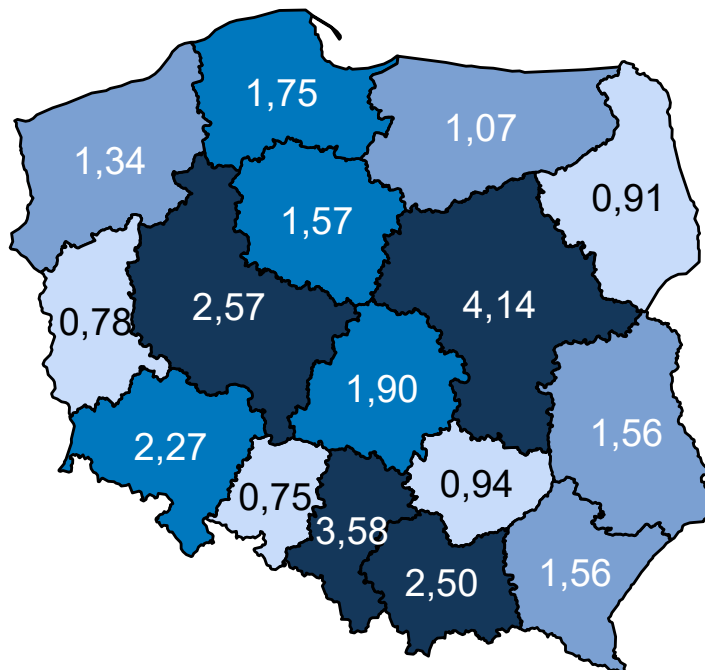
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

**Mapa 5.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

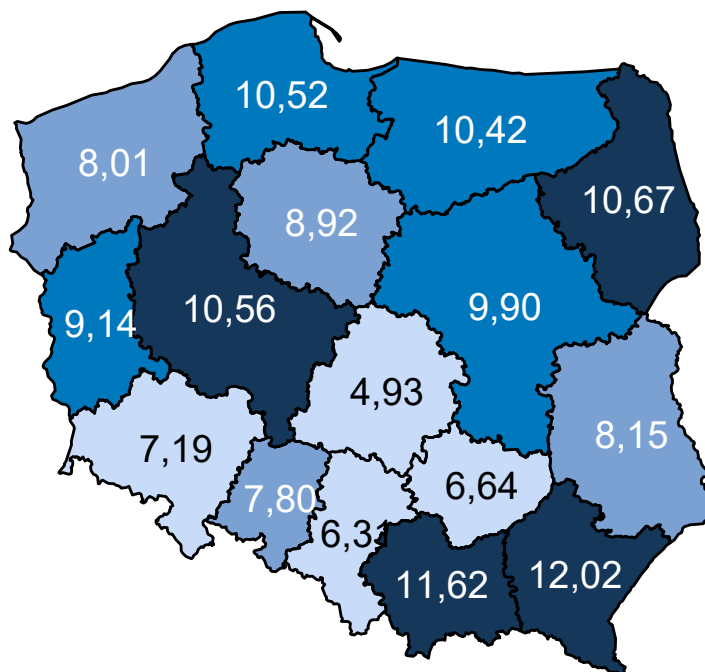


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,92%.

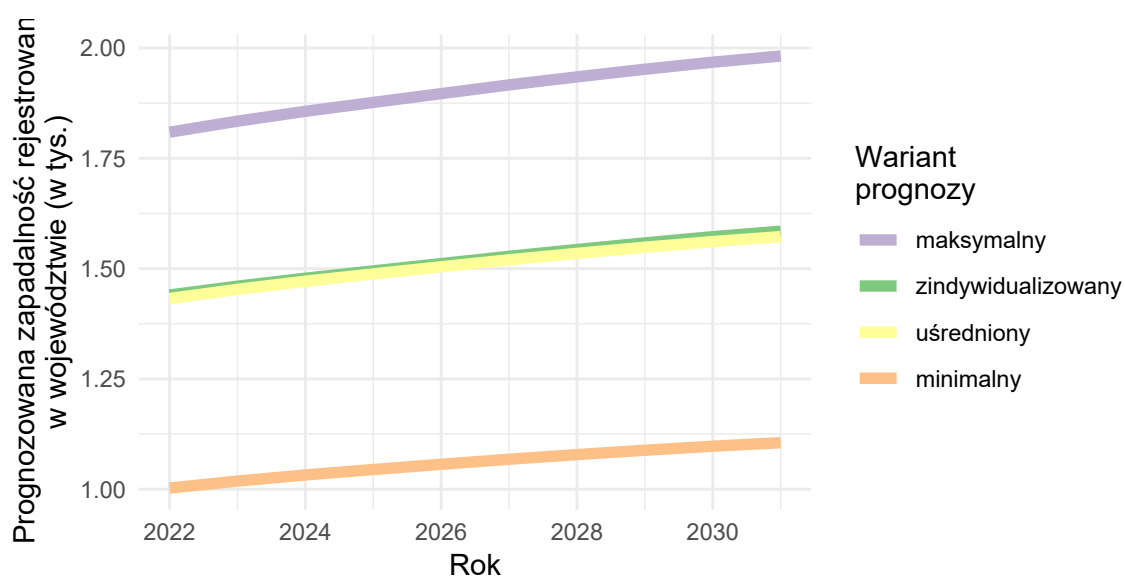
**Mapa 5.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.25.

**Wykres 5.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



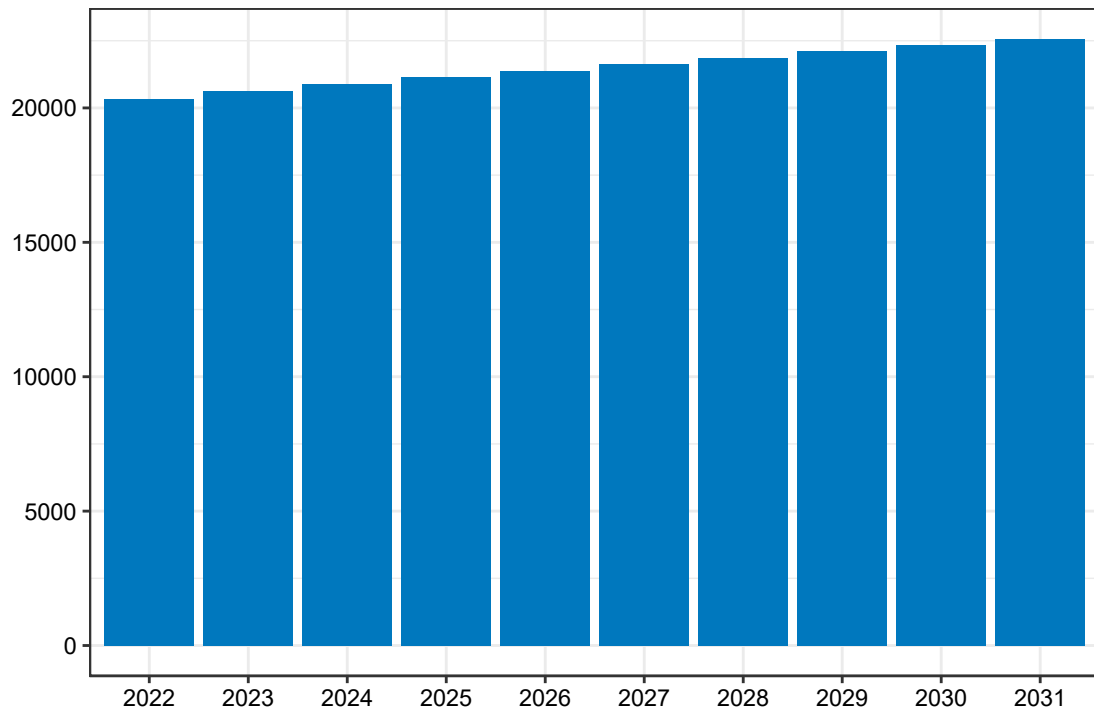
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Płuco

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

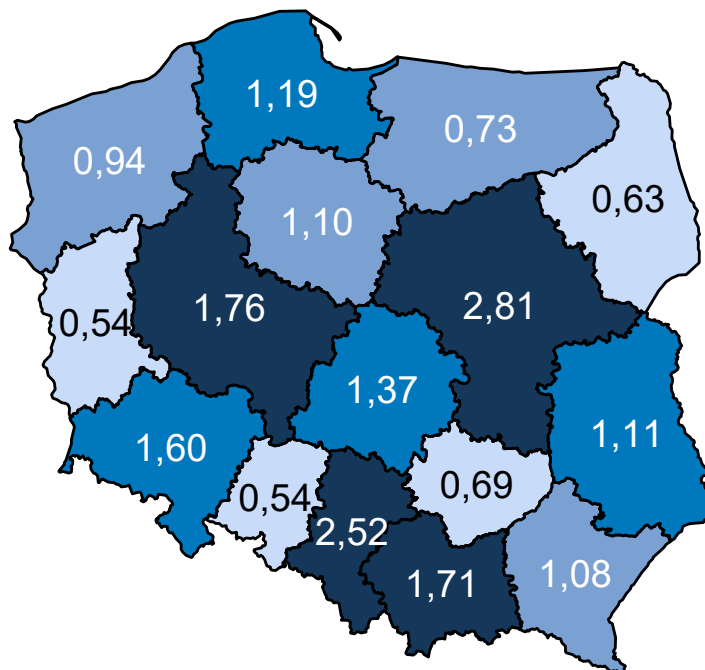
**Wykres 5.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

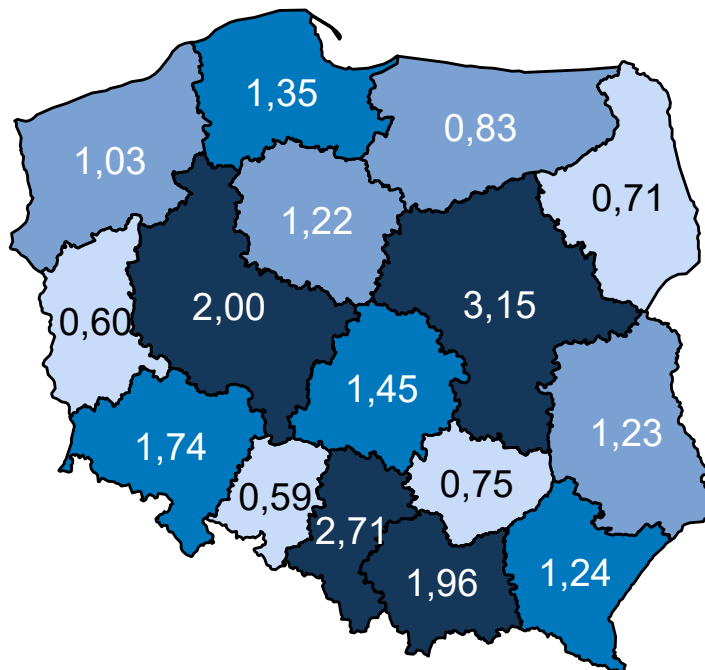
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

**Mapa 5.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

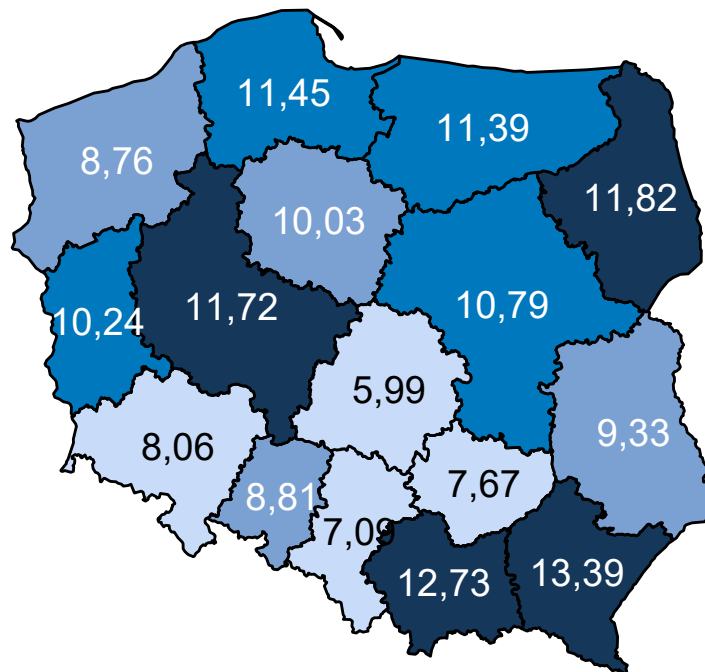


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,03%.

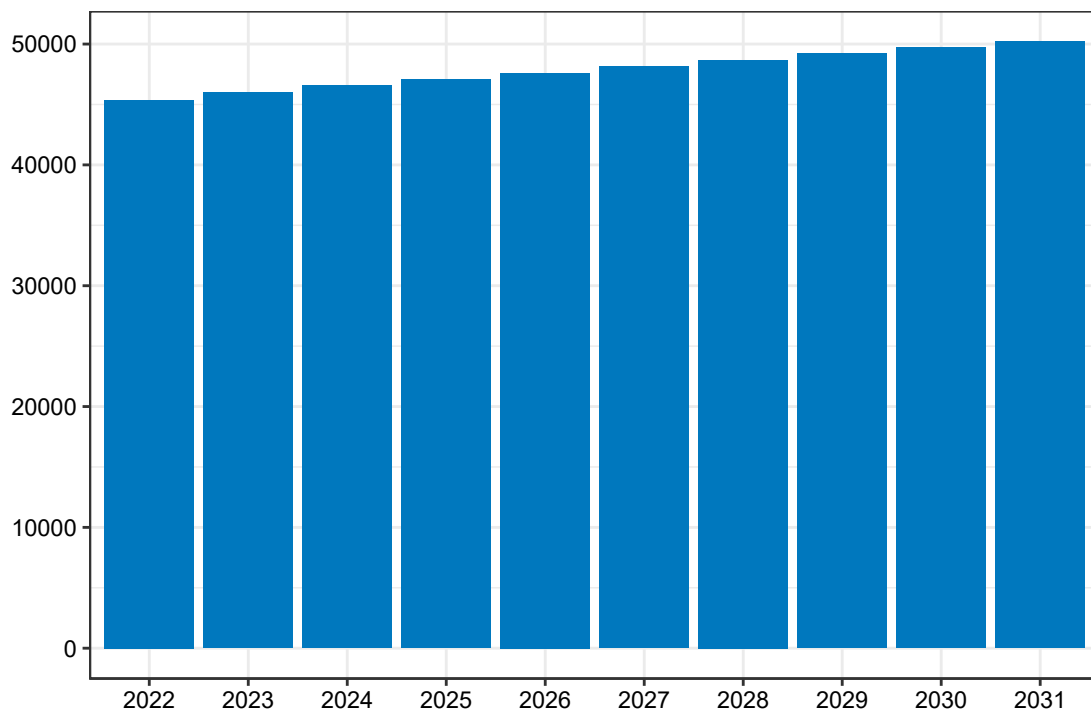
**Mapa 5.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,2 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 5.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

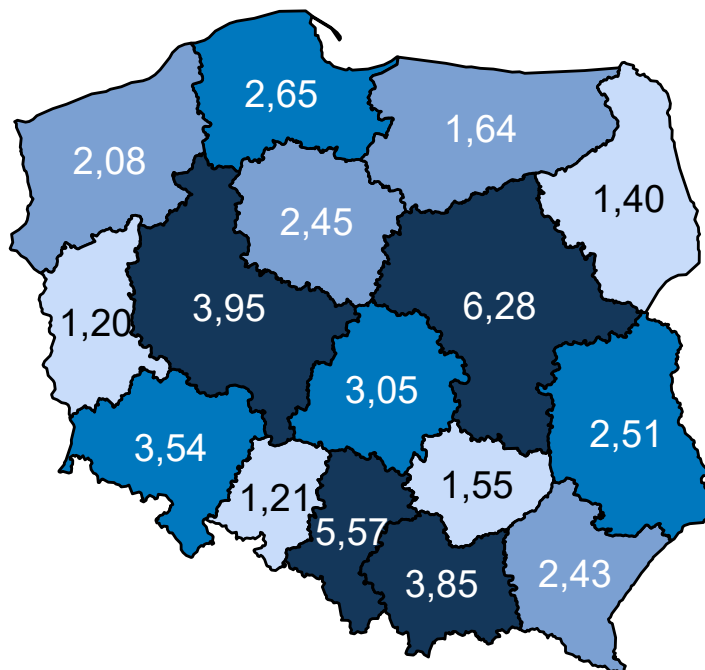
**Wykres 5.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

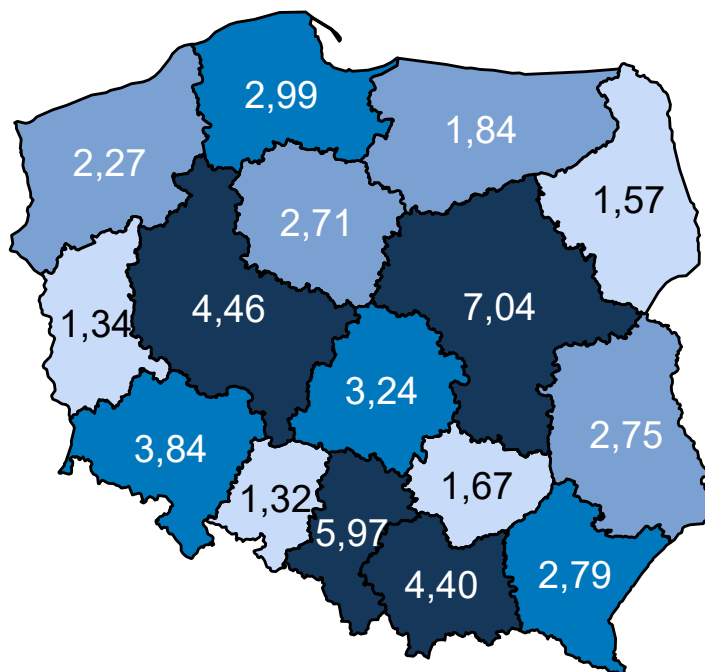


**Mapa 5.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

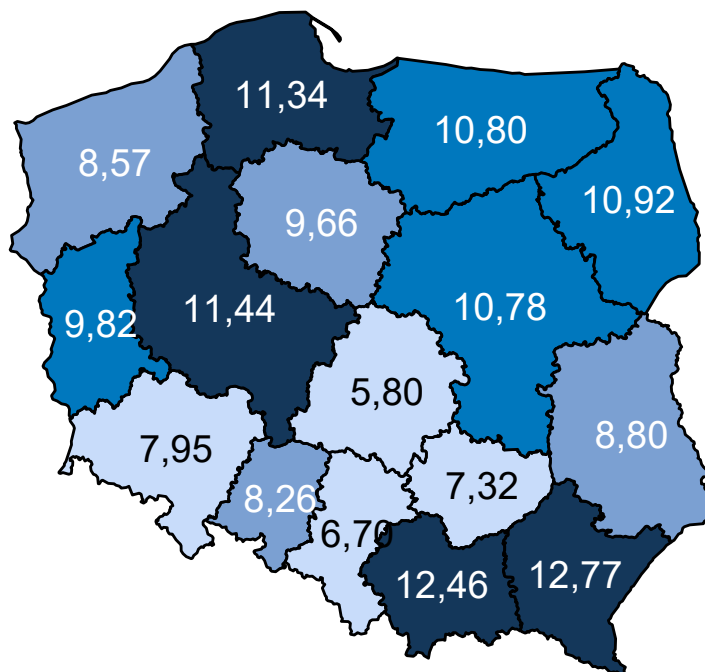


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,66%.

**Mapa 5.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

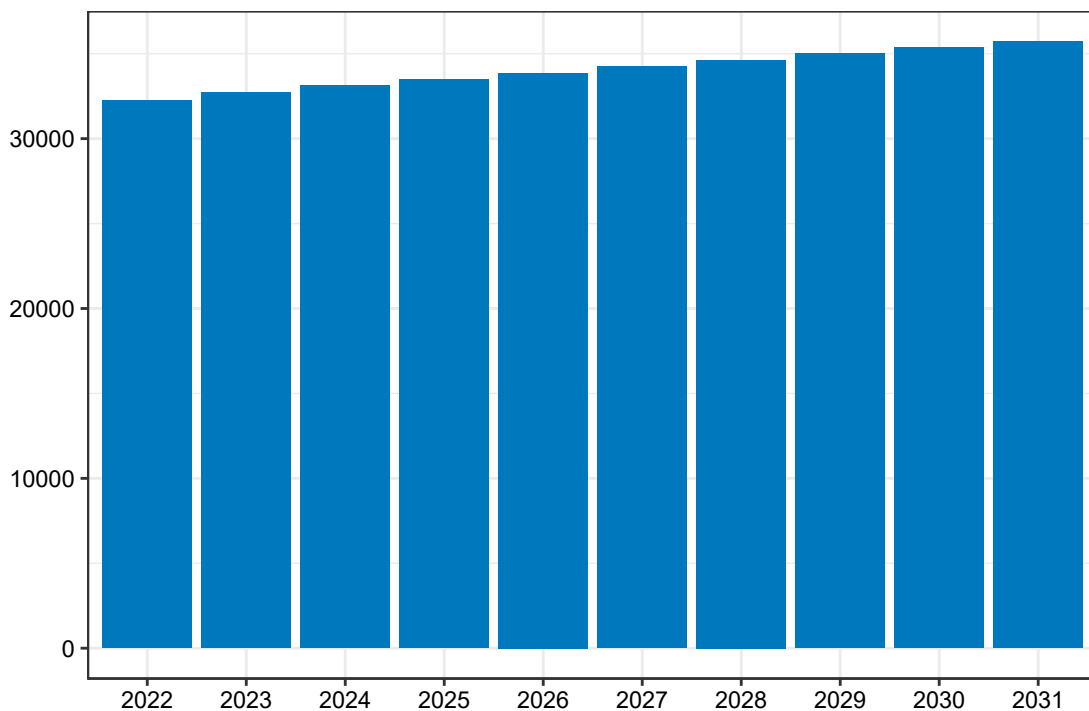


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,5 %). Wykres 5.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

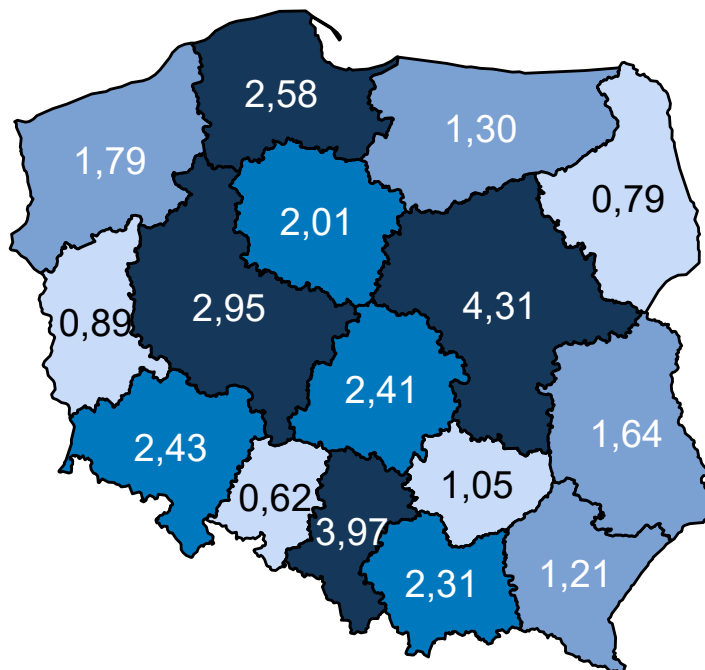
**Wykres 5.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

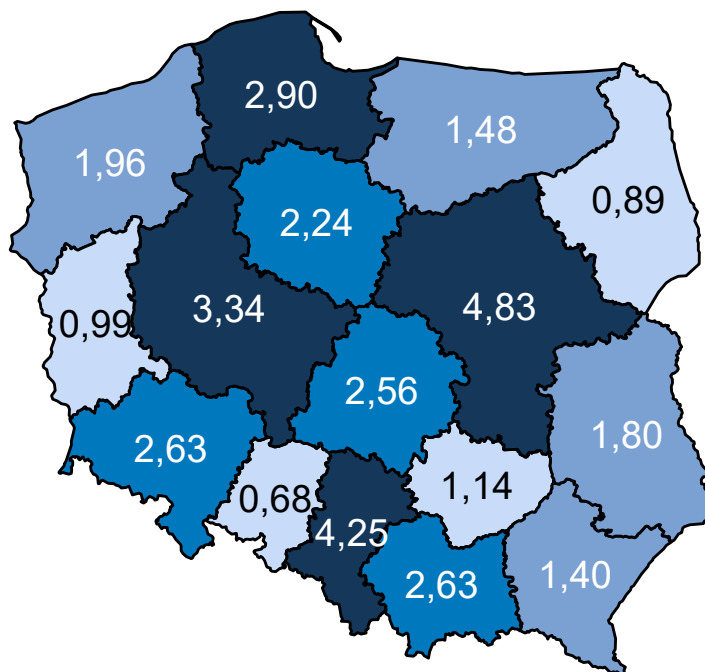
Mapa 5.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.68.

**Mapa 5.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

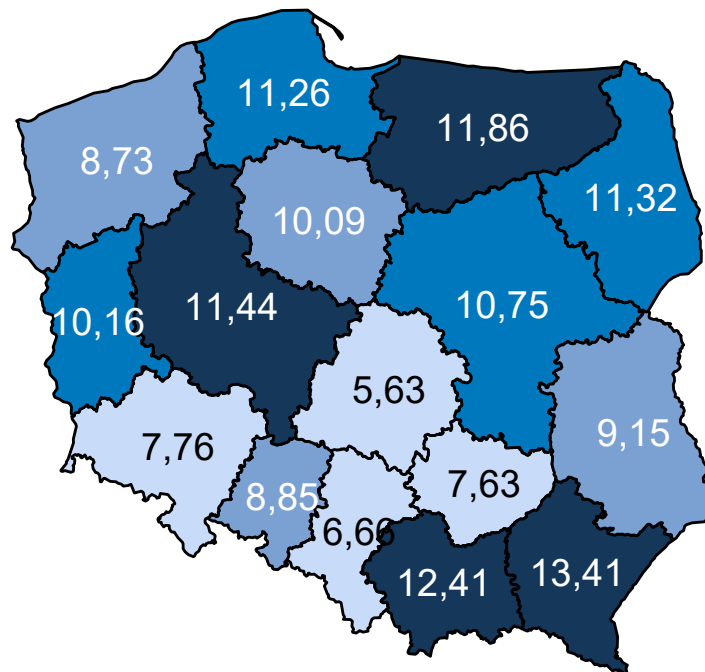


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,09%.

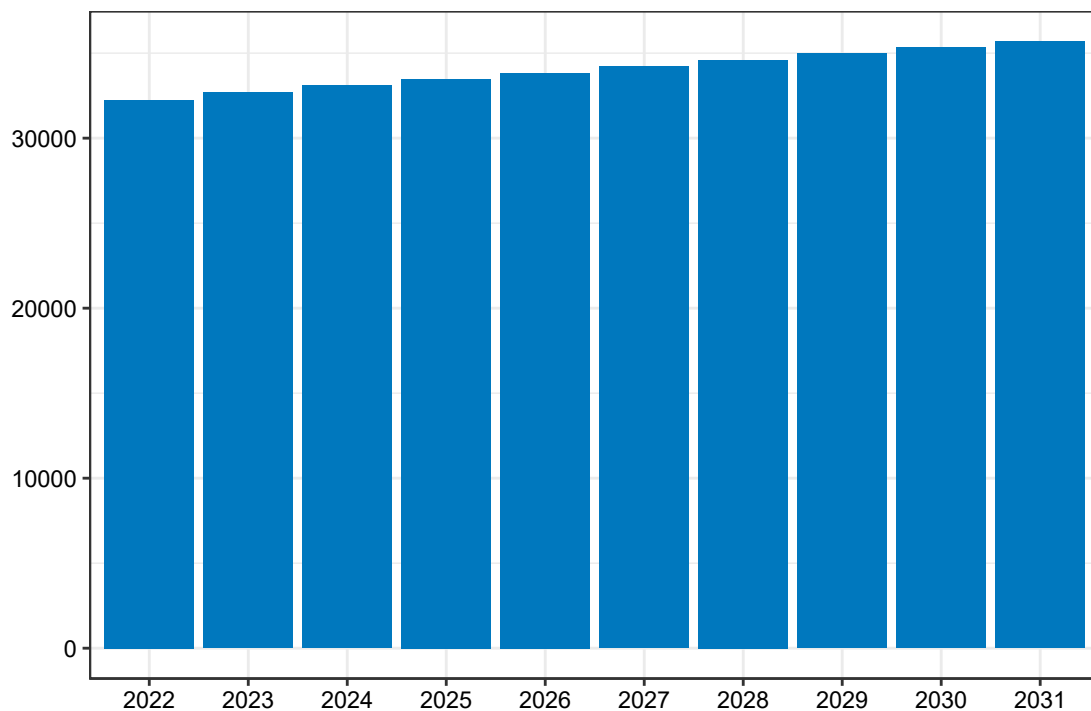
**Mapa 5.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

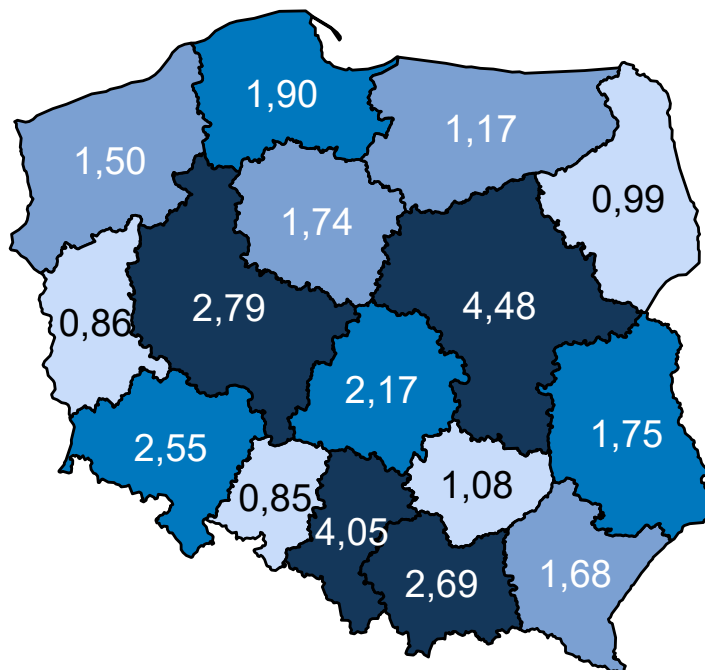
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

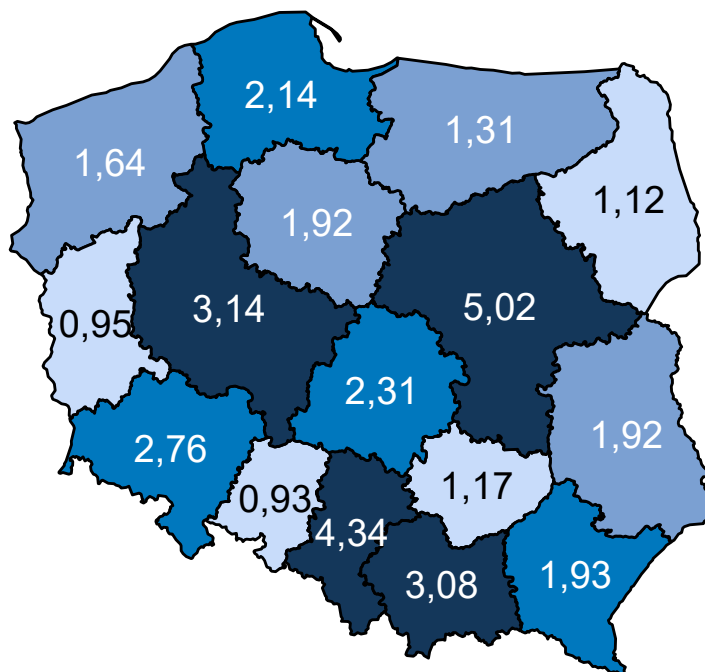
Mapa 5.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

Mapa 5.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

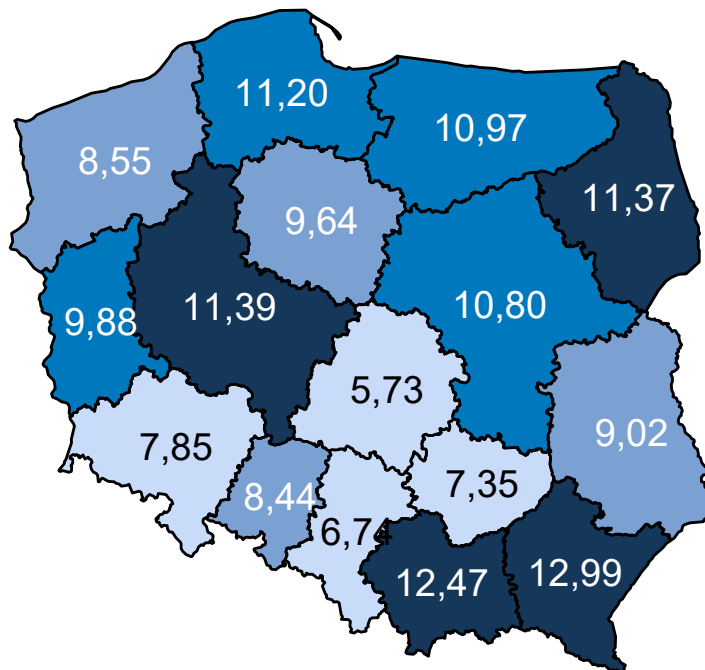


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,64%.

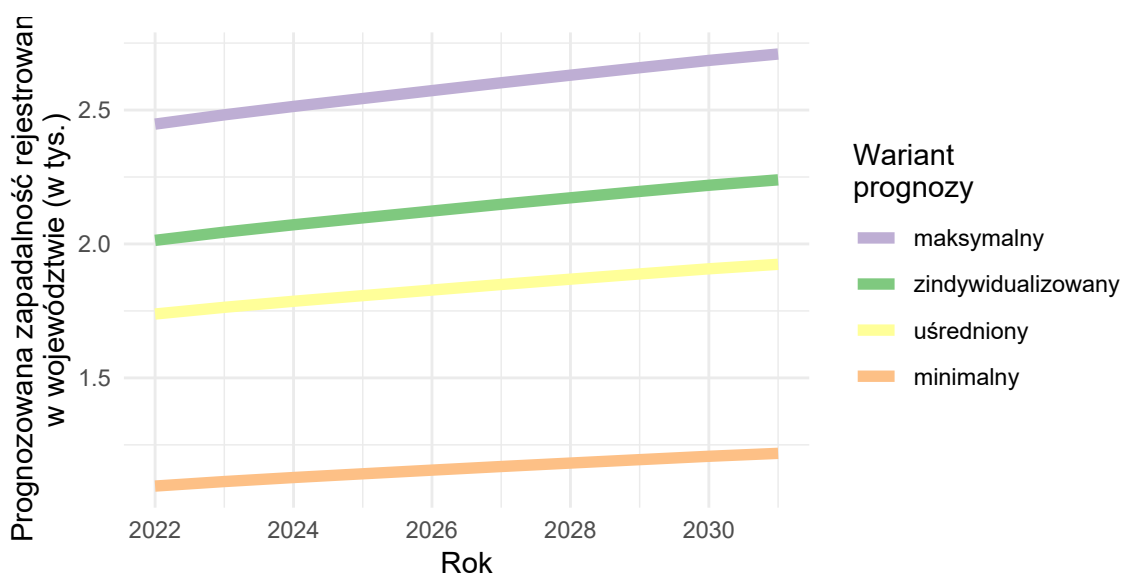
**Mapa 5.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.30.

**Wykres 5.2.30:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

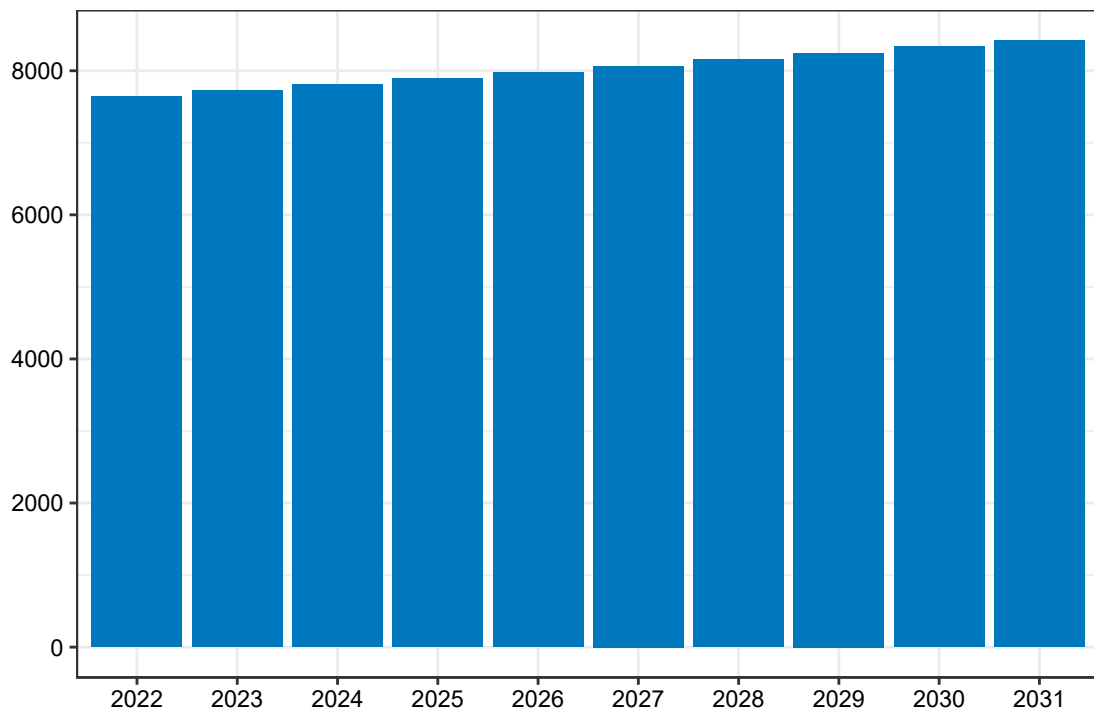


## Głowa i szyja

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,4 tys. (wzrost o 10.5 %). Wykres 5.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

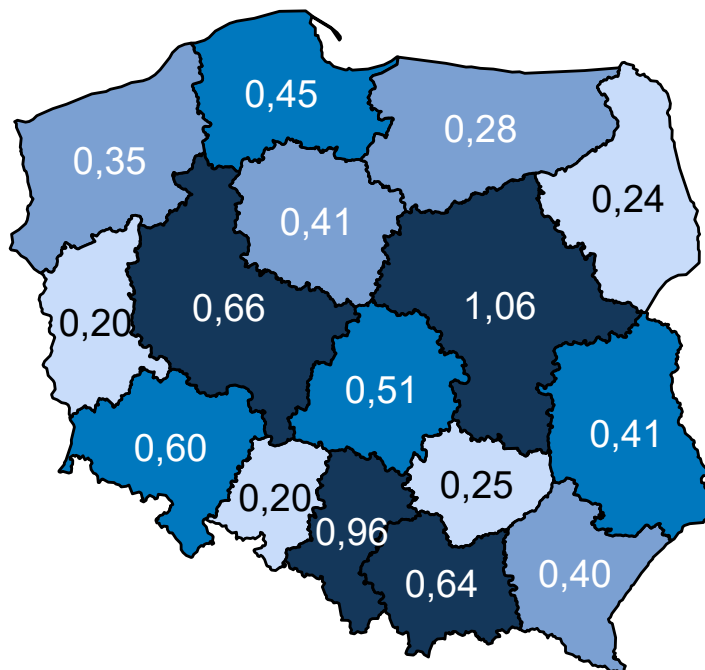
**Wykres 5.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

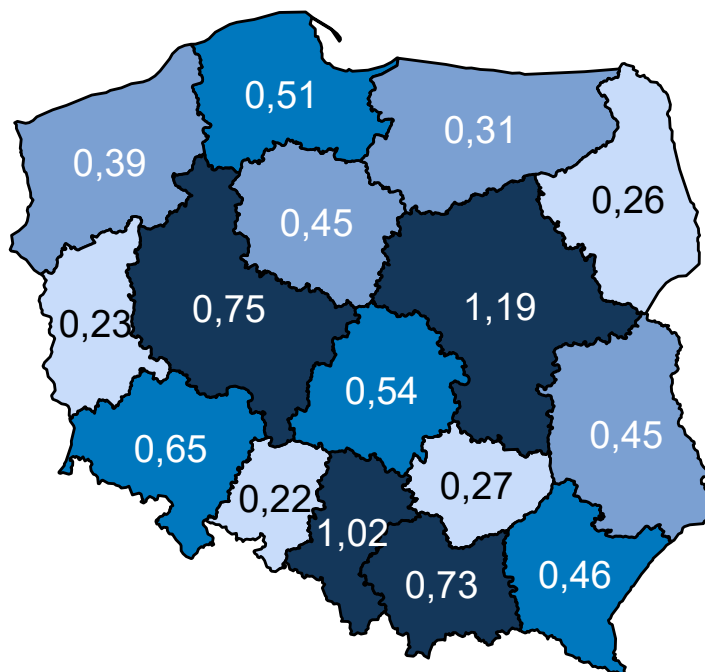
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

**Mapa 5.2.73:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.74:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

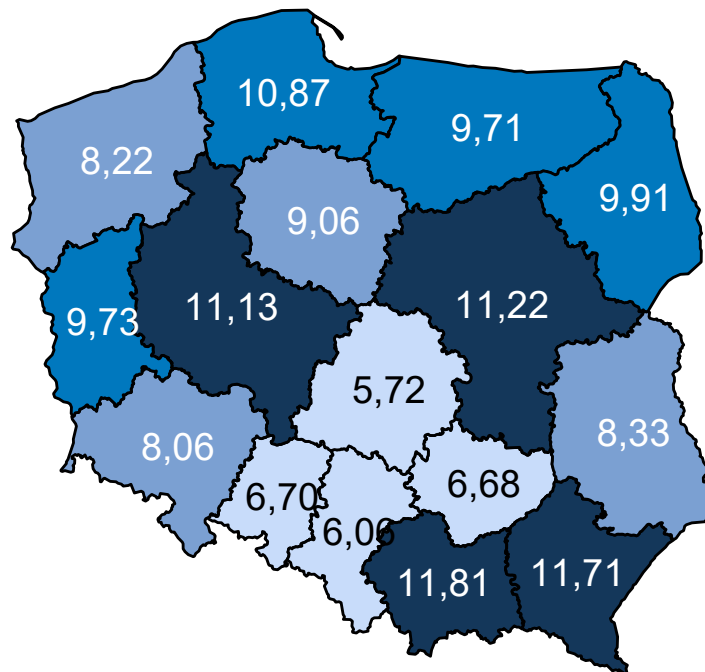


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,06%.

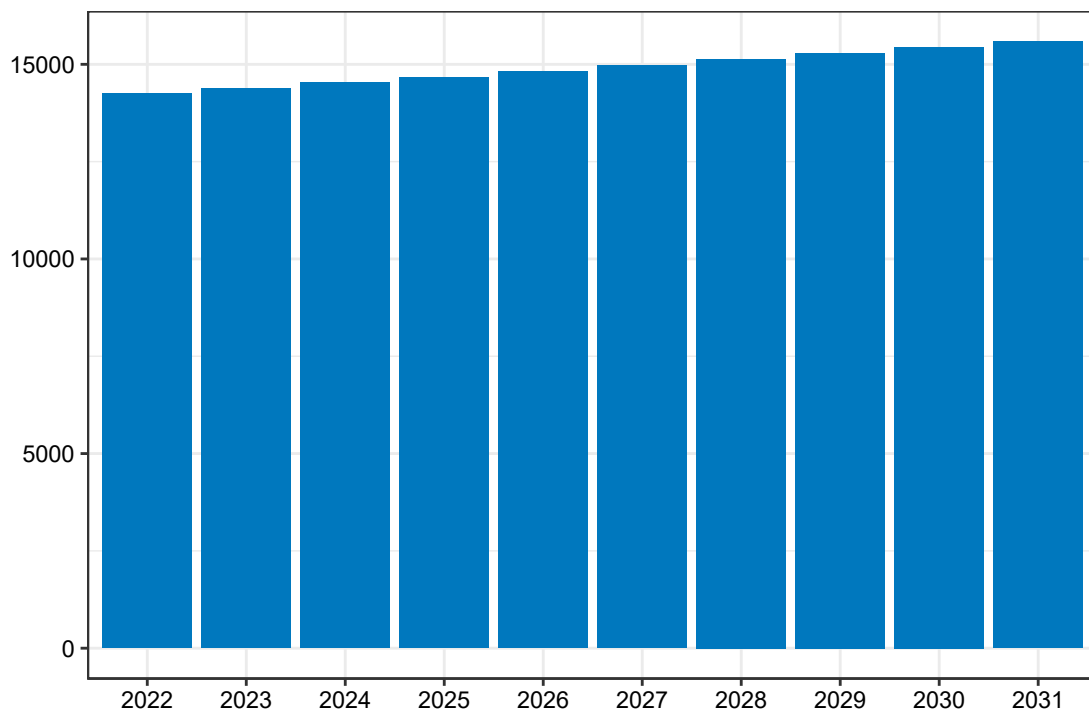
**Mapa 5.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

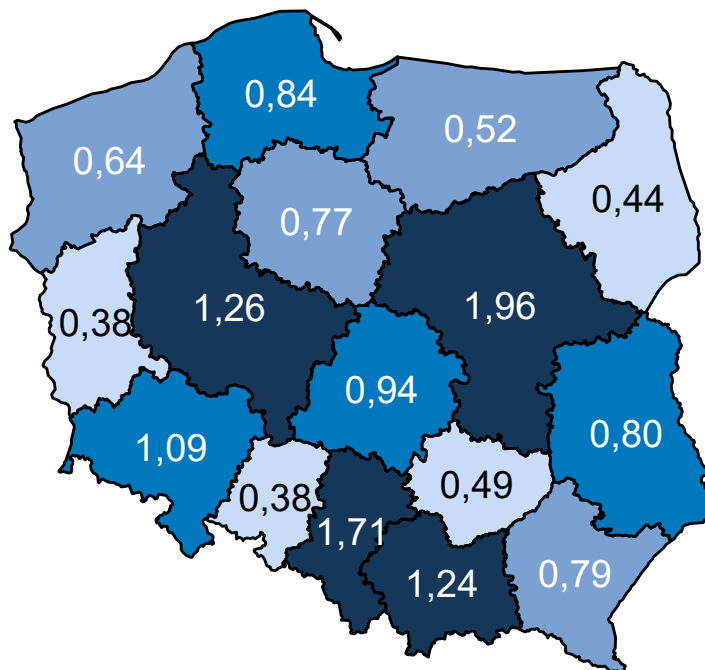
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

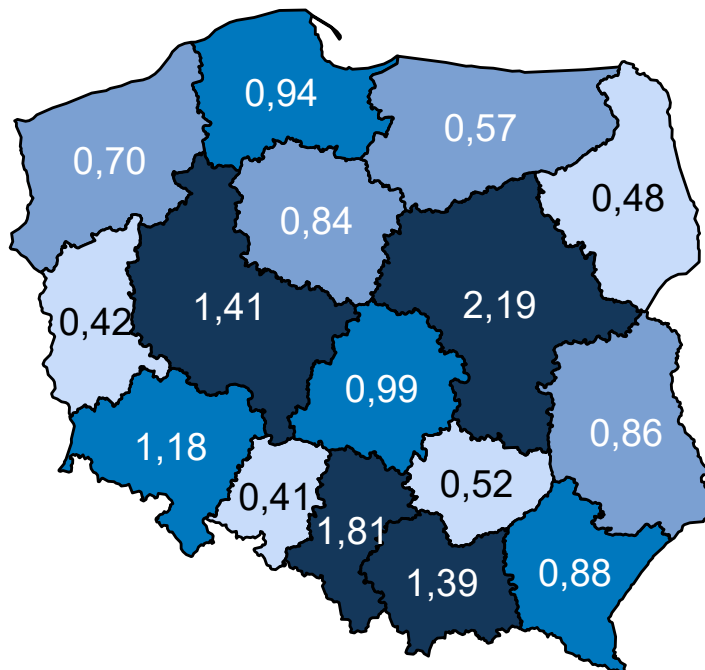
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

**Mapa 5.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

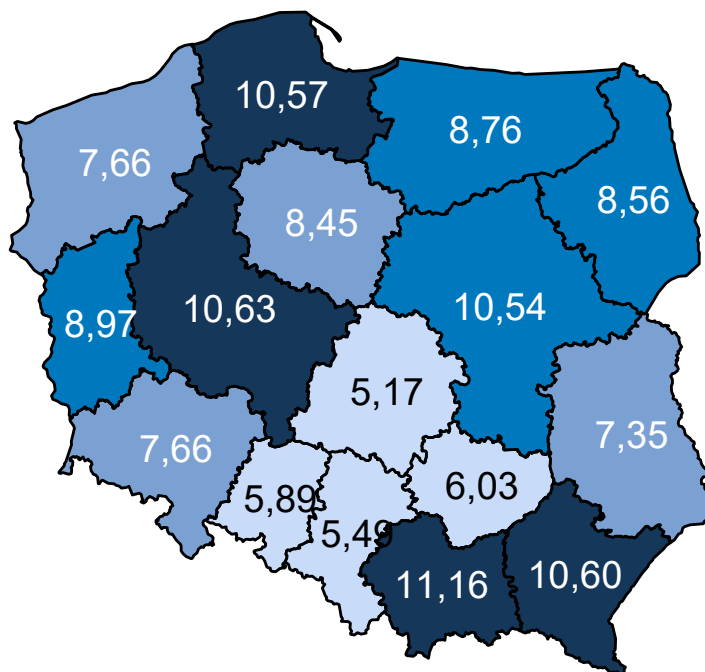


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,45%.

**Mapa 5.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

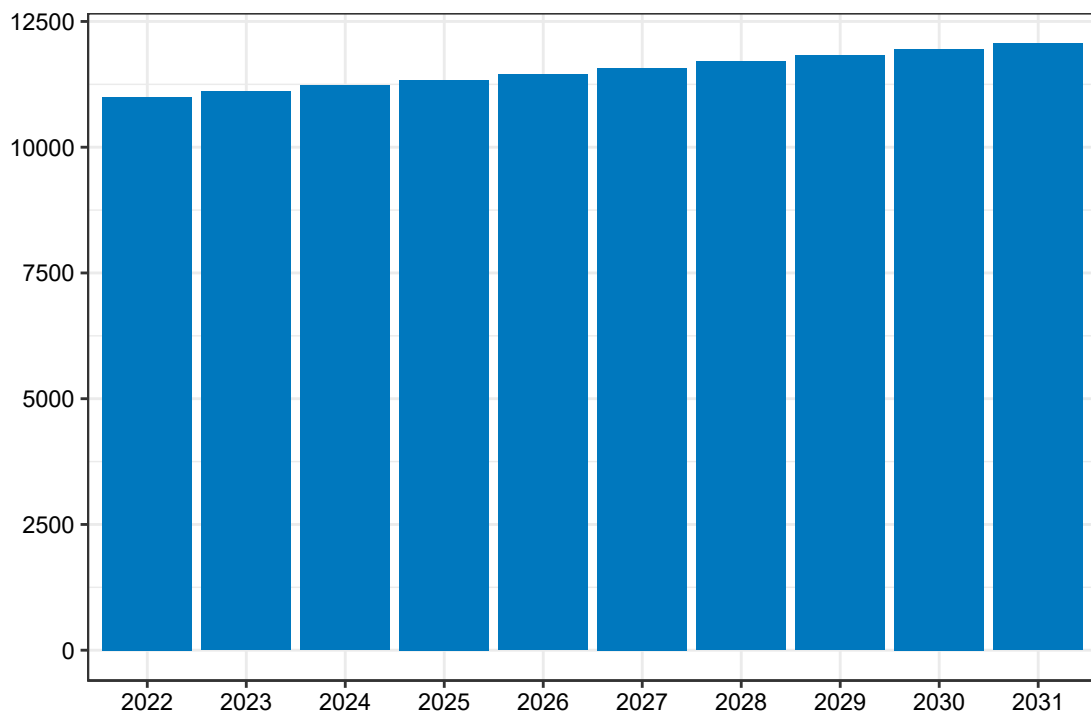


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

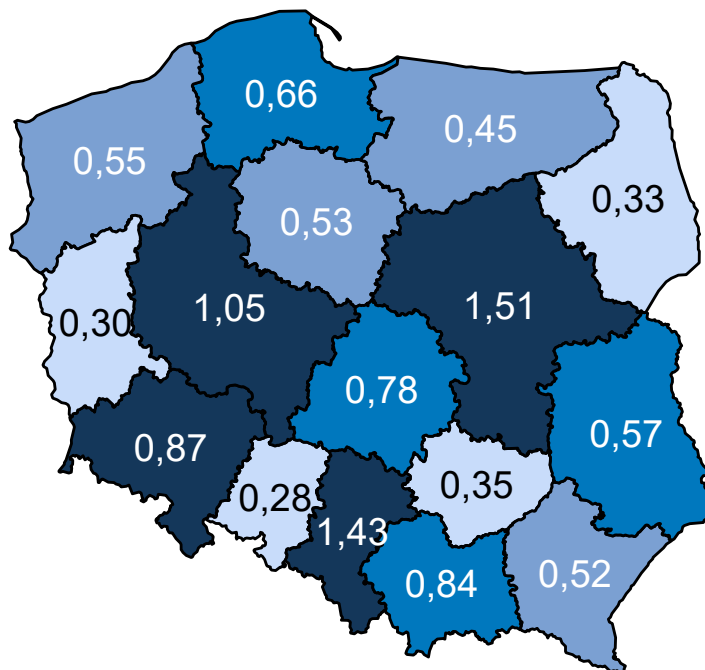
**Wykres 5.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

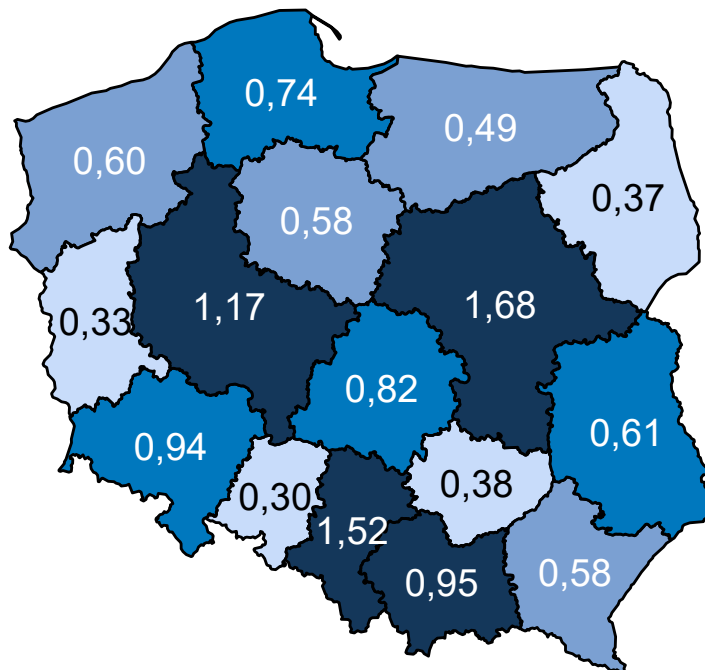
Mapa 5.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.80.

**Mapa 5.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



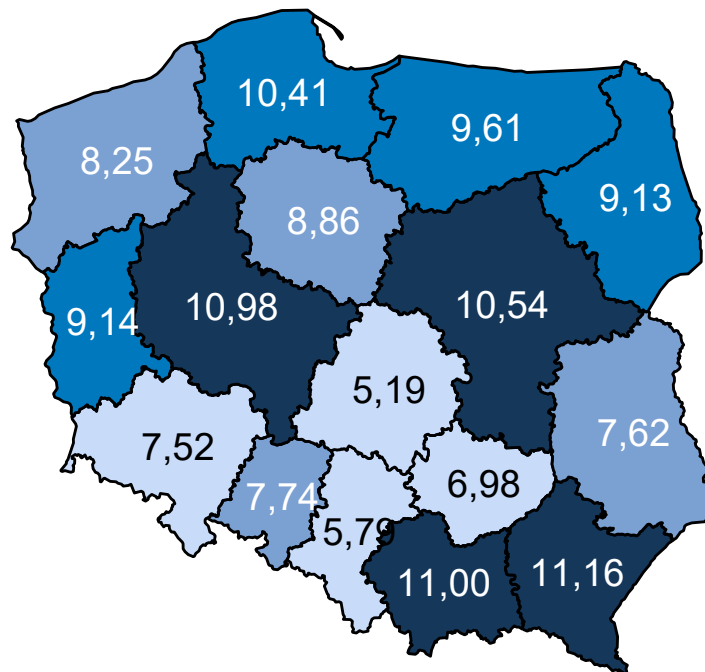
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,86%.

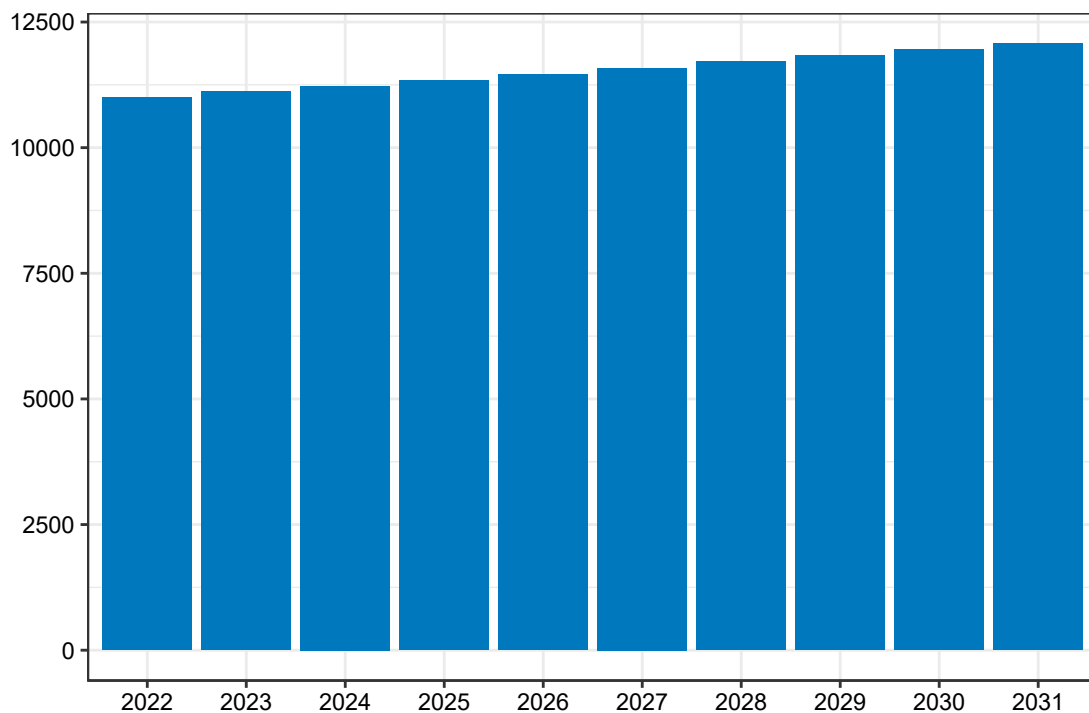
**Mapa 5.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

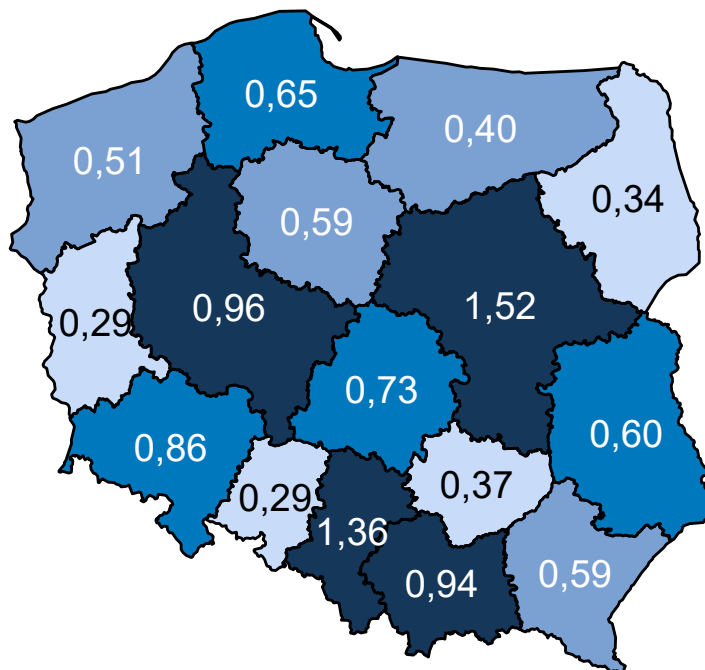
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

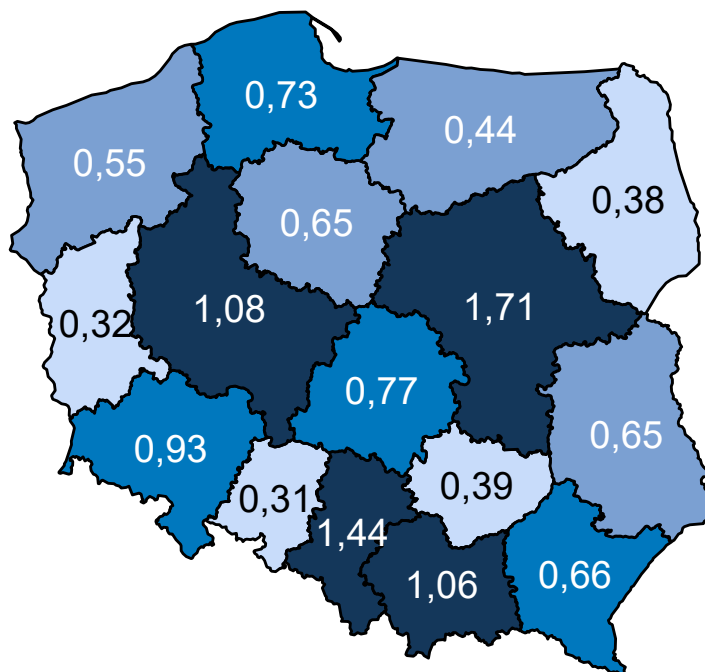
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

**Mapa 5.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

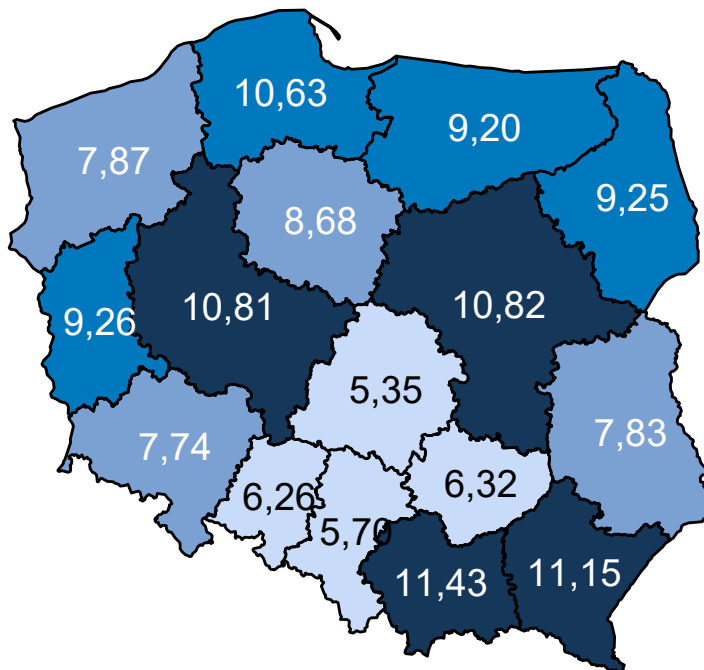


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,68%.

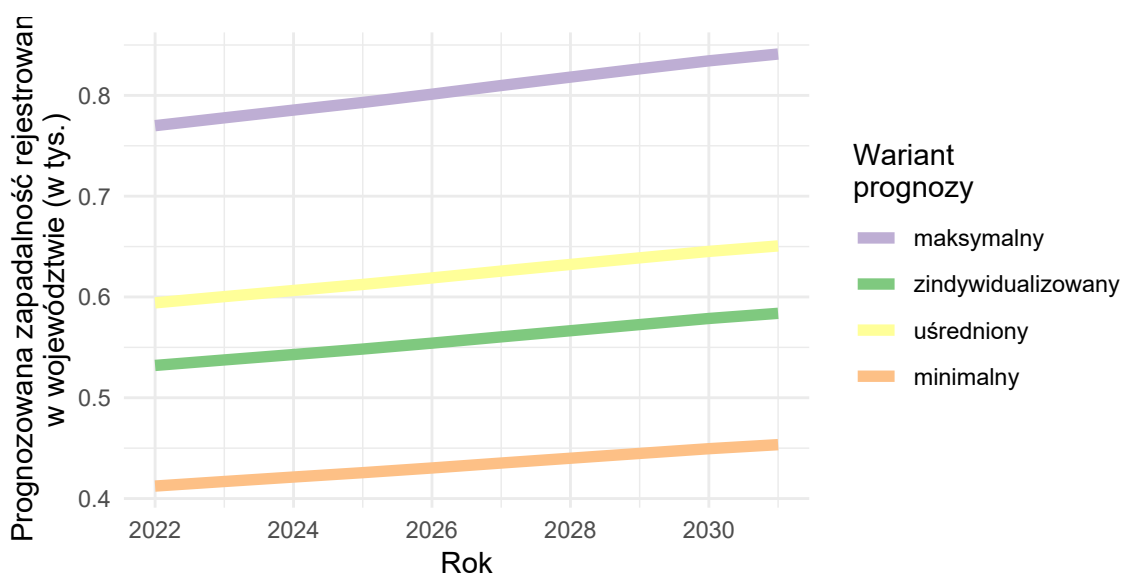
**Mapa 5.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.35.

**Wykres 5.2.35:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



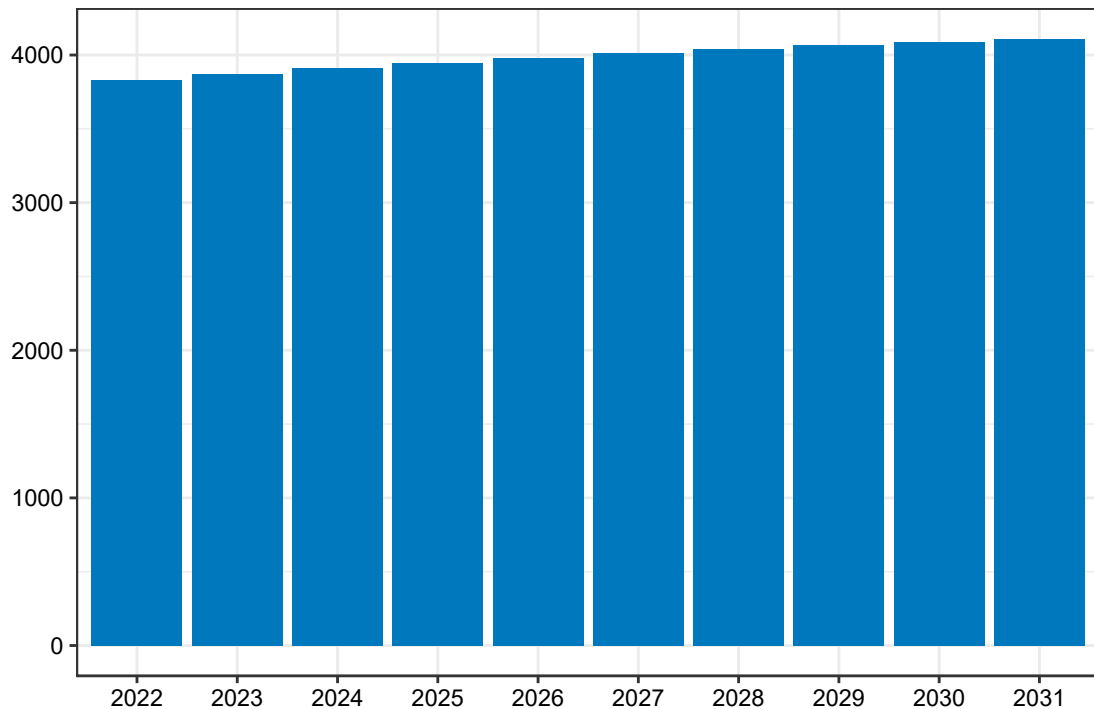
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Czerniak

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,1 tys. (wzrost o 7.9 %). Wykres 5.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

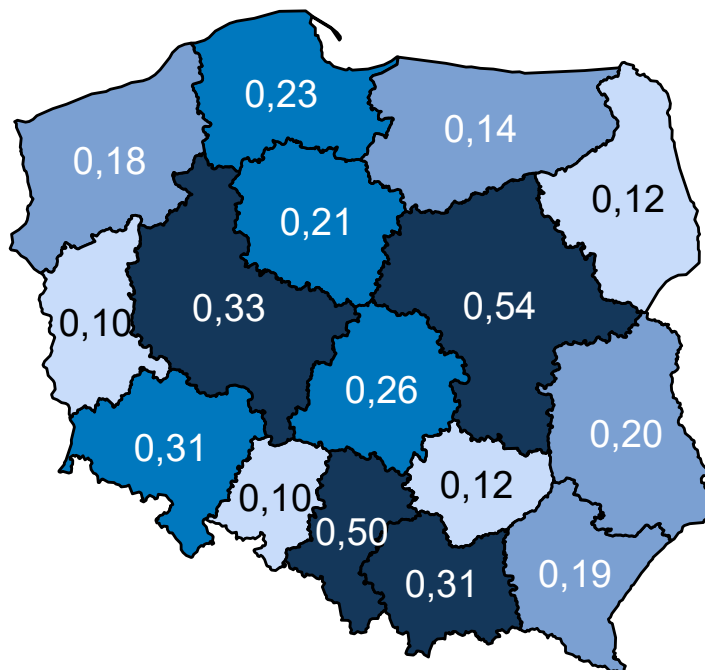
**Wykres 5.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

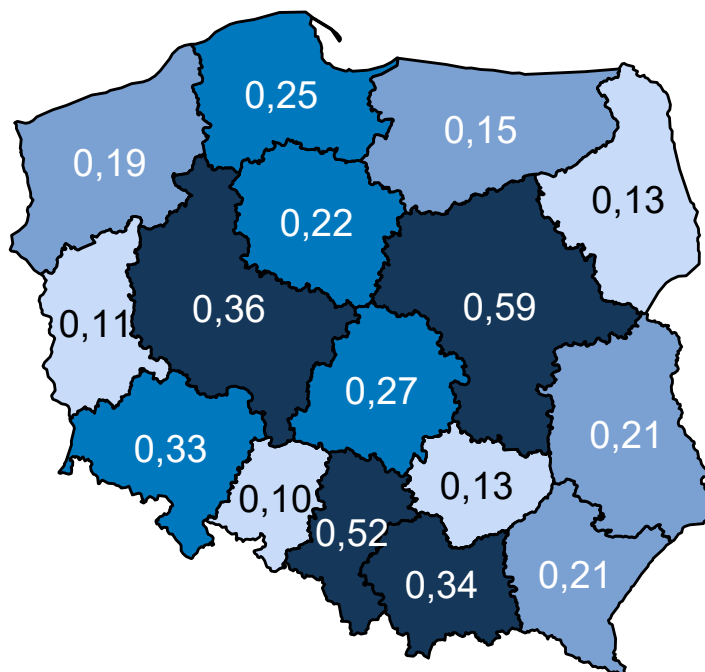
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

**Mapa 5.2.85:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.86:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

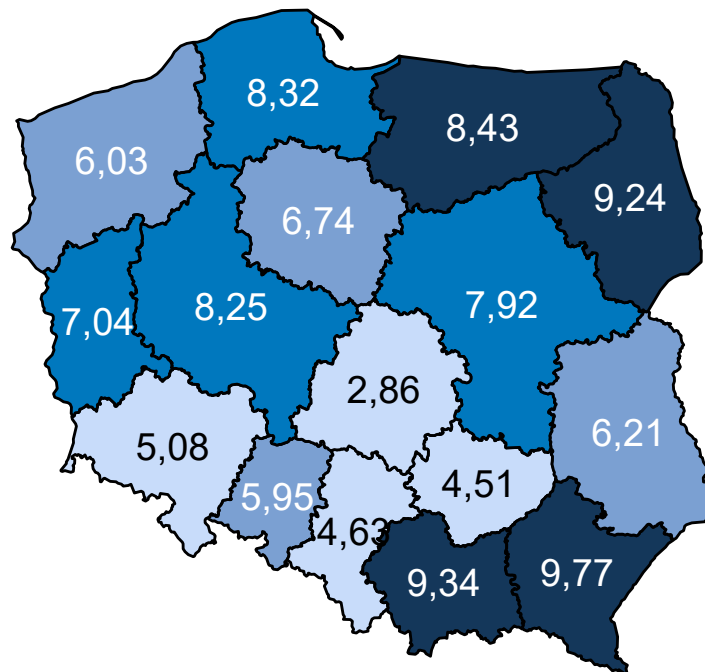


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,74%.

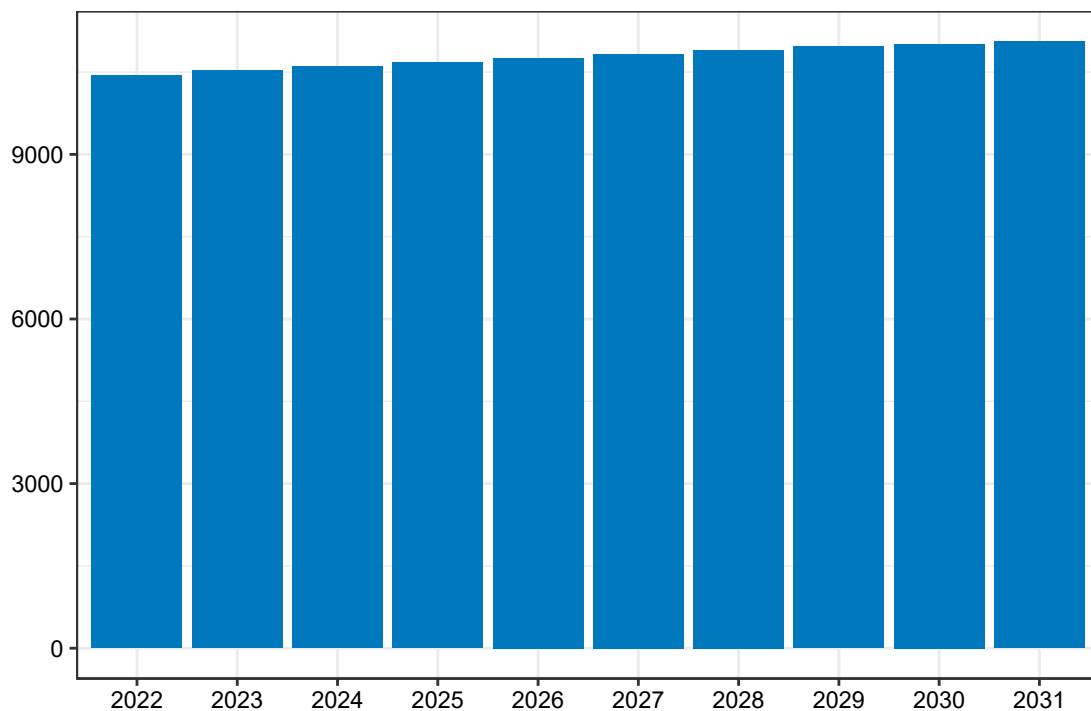
**Mapa 5.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

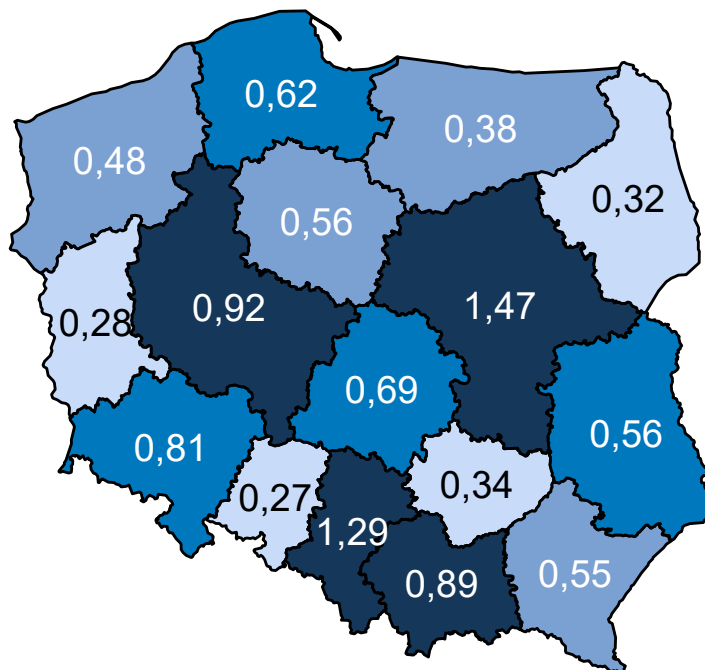
**Wykres 5.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

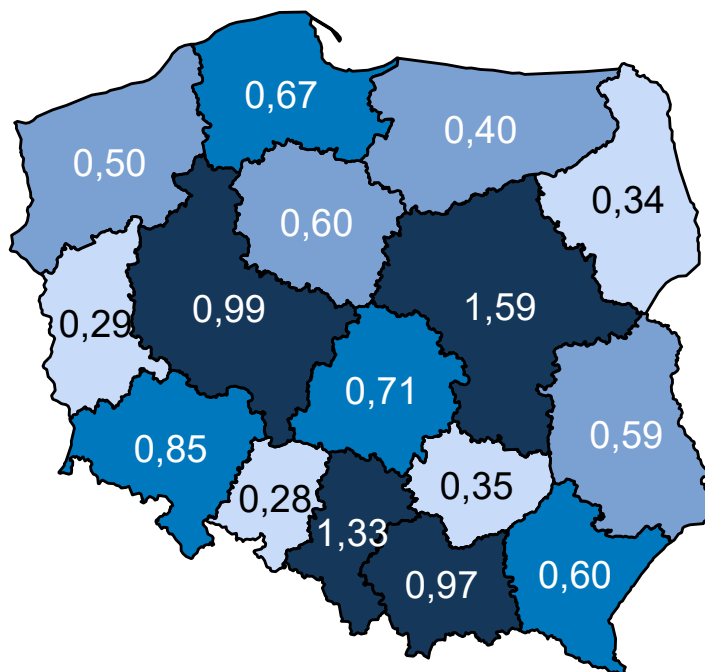


Mapa 5.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

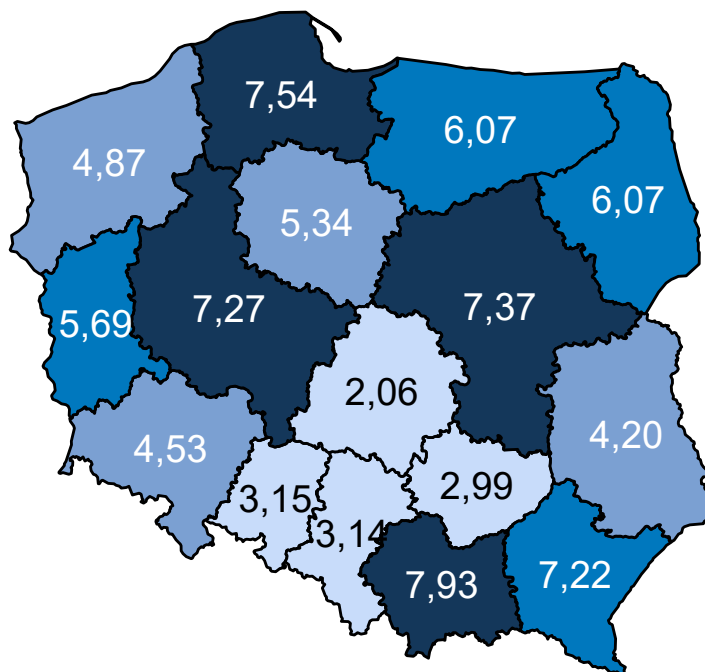


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,34%.

**Mapa 5.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

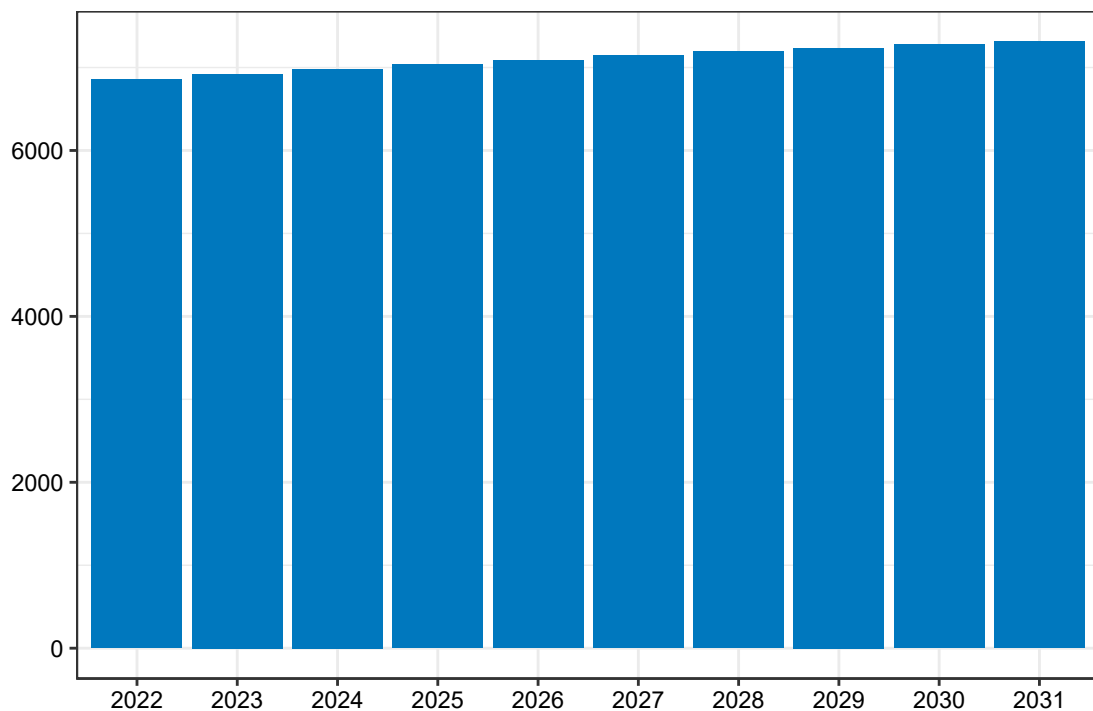


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5.8 %). Wykres 5.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

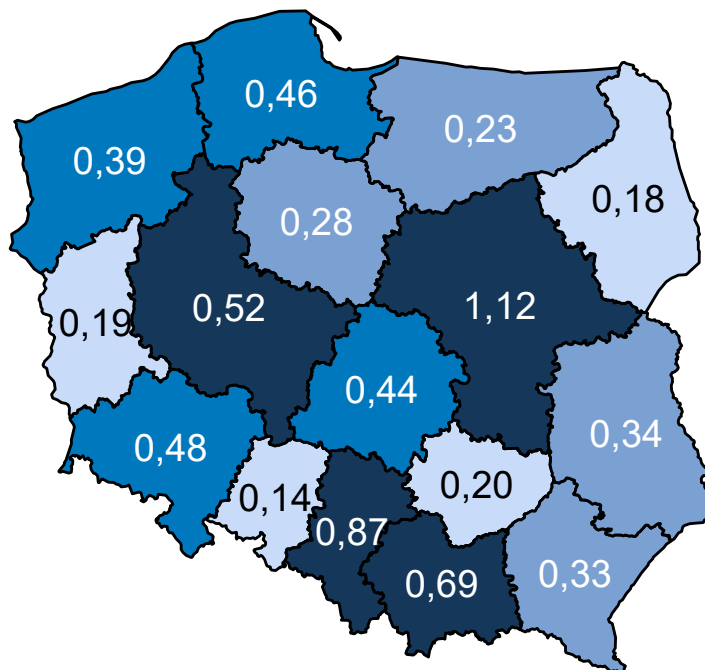
**Wykres 5.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

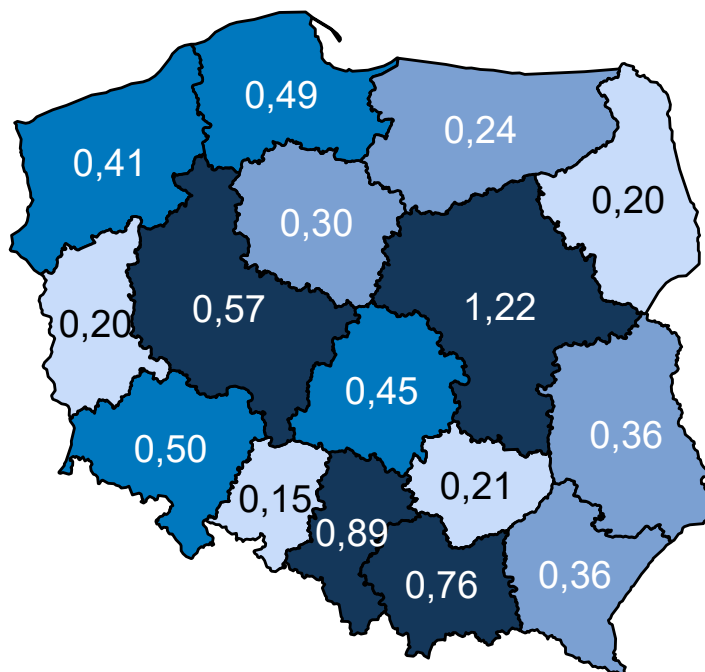
Mapa 5.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.92.

**Mapa 5.2.91:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.92:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

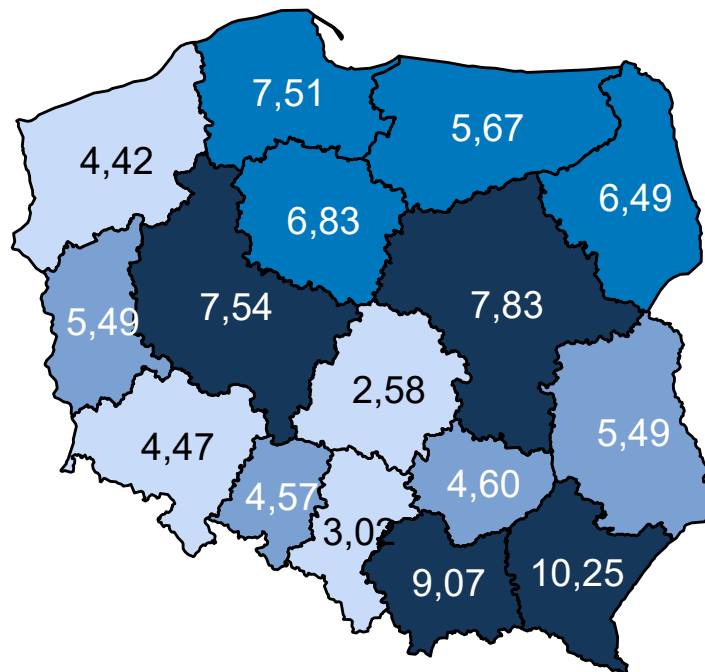


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,83%.

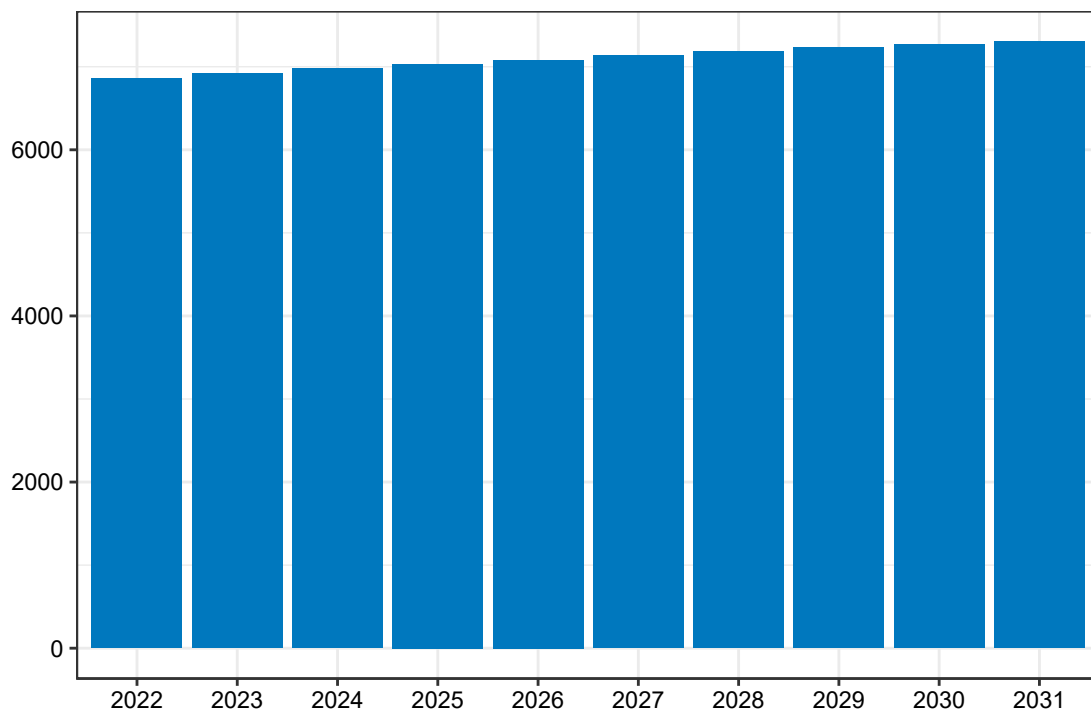
**Mapa 5.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

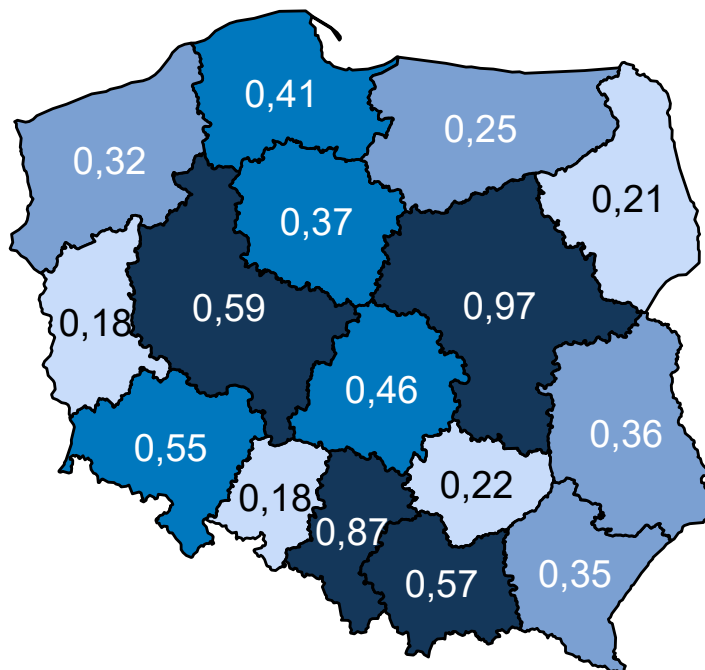
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5,8 %). Wykres 5.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

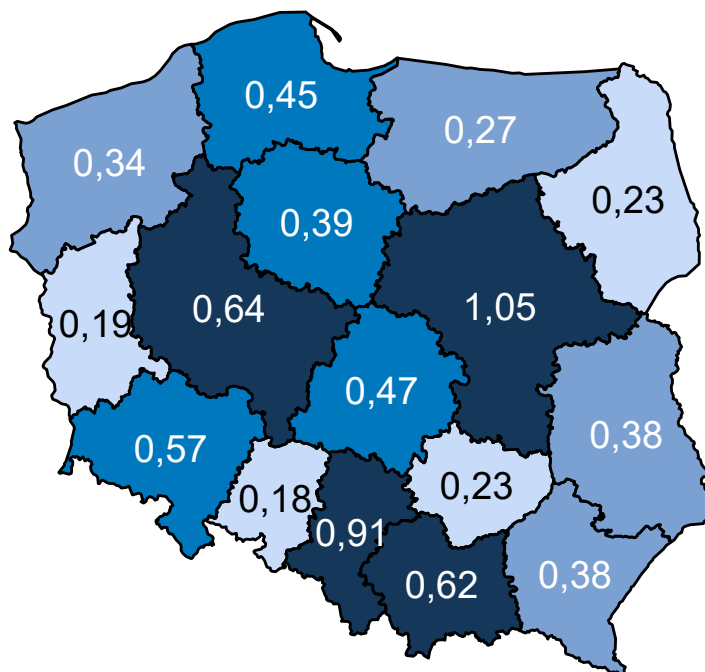
Mapa 5.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

**Mapa 5.2.94:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.95:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

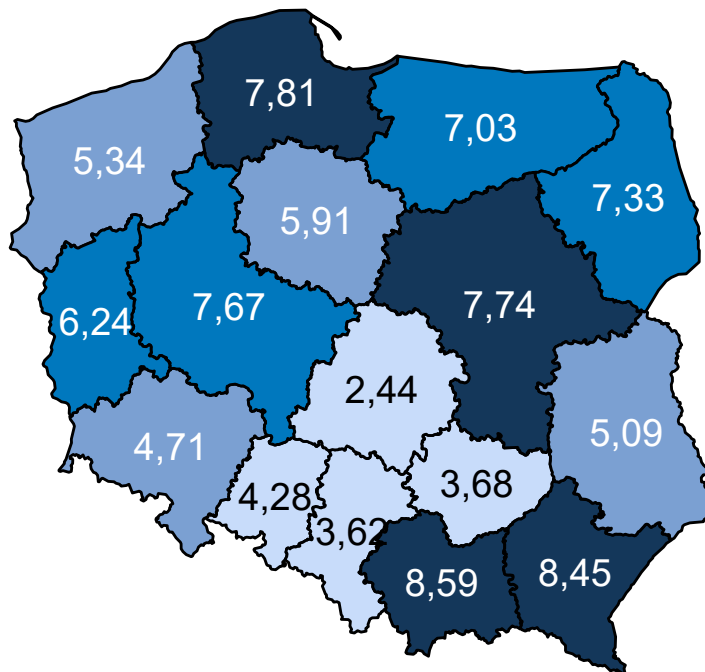


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,91%.

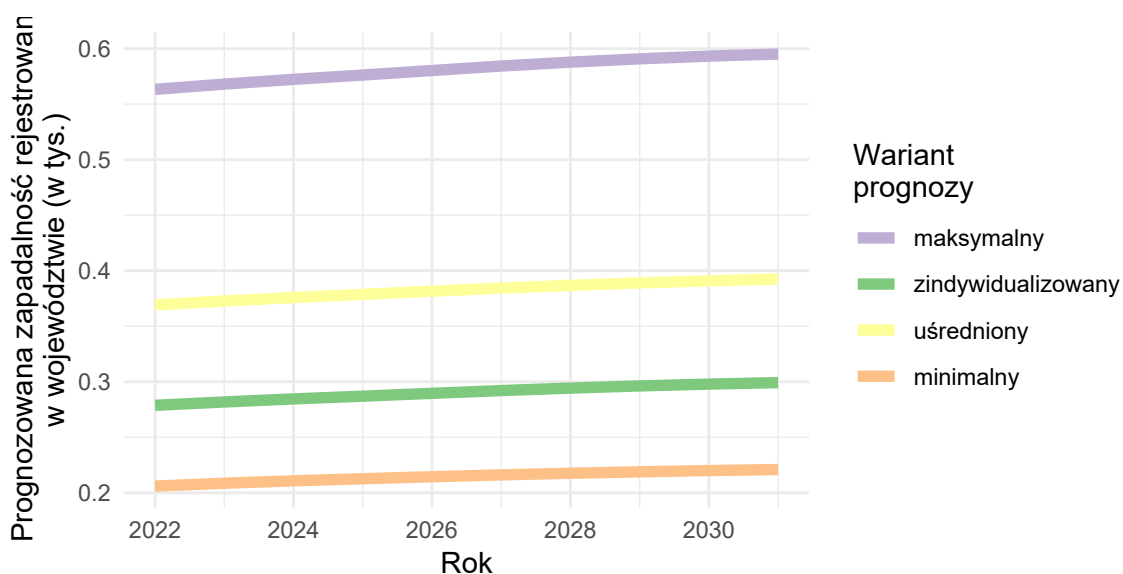
**Mapa 5.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.40.

**Wykres 5.2.40:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

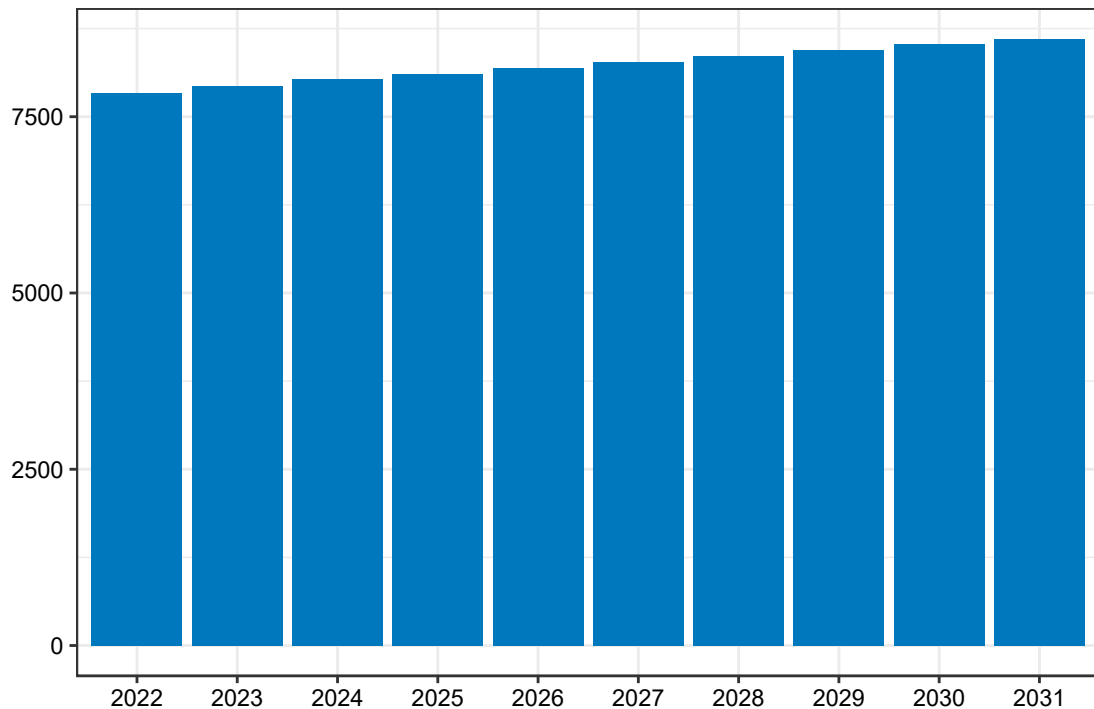


## Nerka

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,6 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 5.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

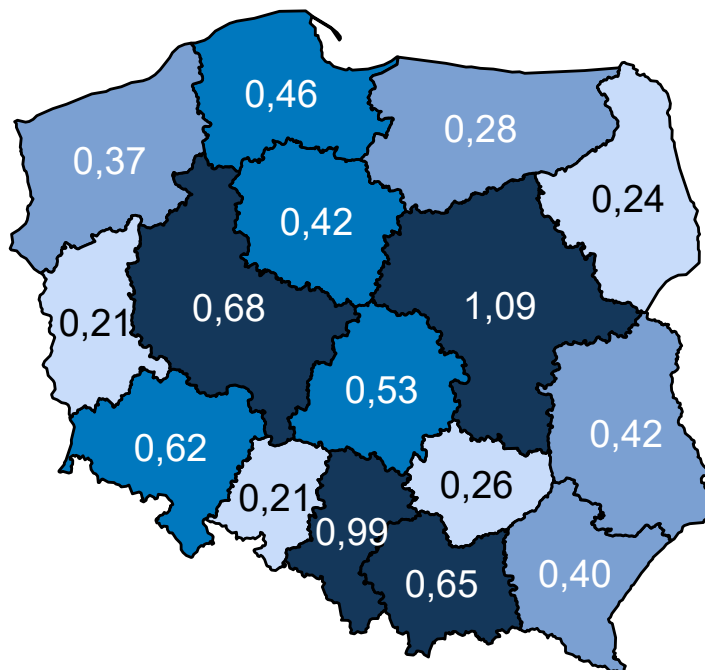
**Wykres 5.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

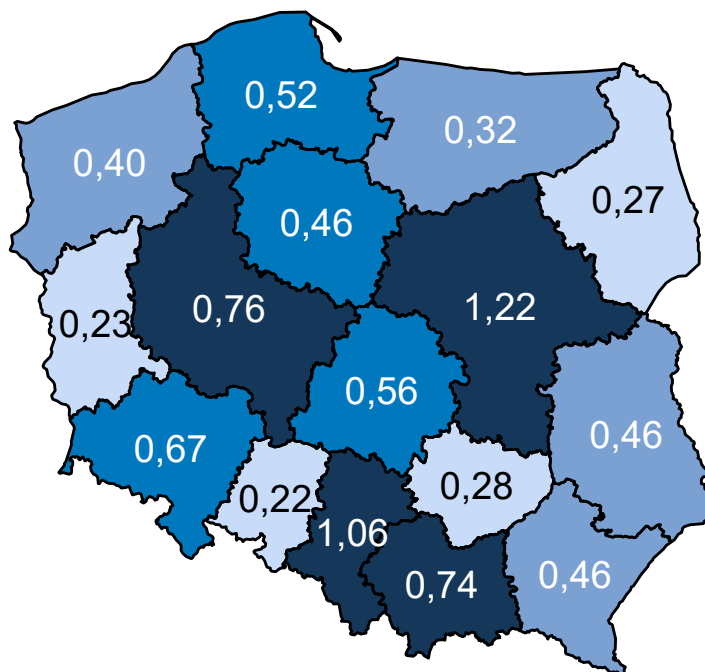
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

**Mapa 5.2.97:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.98:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

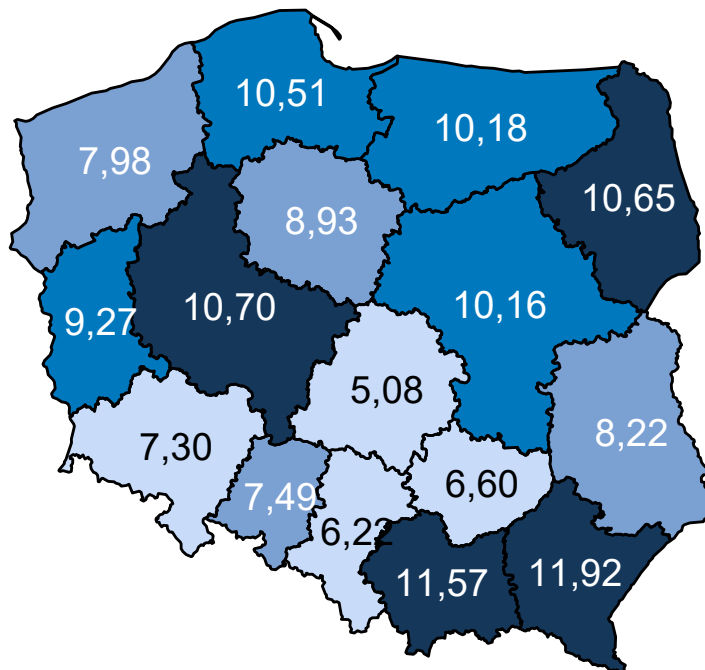


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,93%.

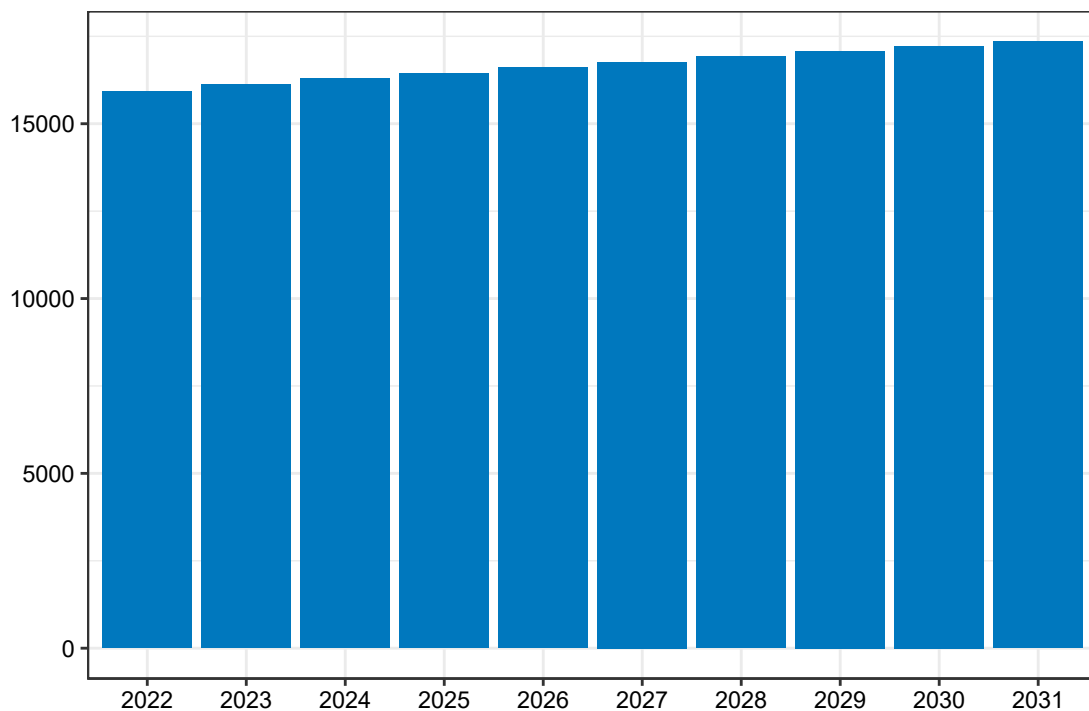
**Mapa 5.2.99:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

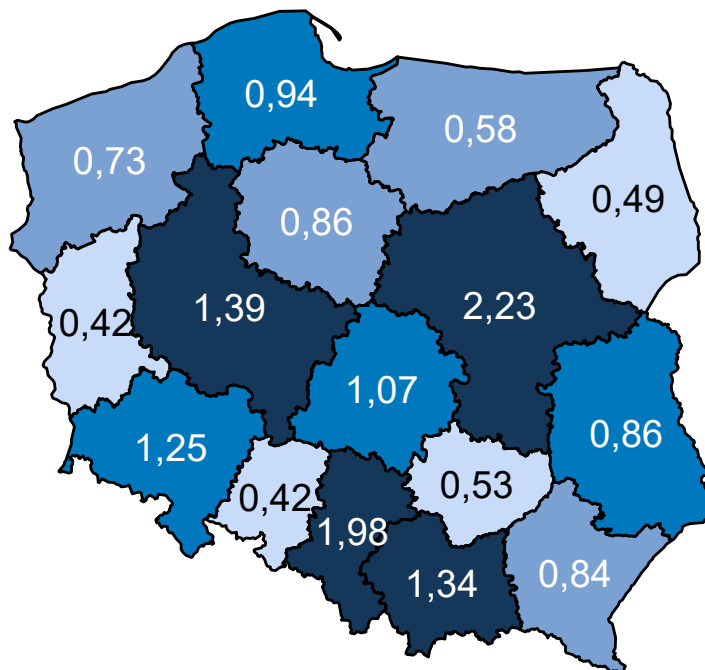
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.42:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

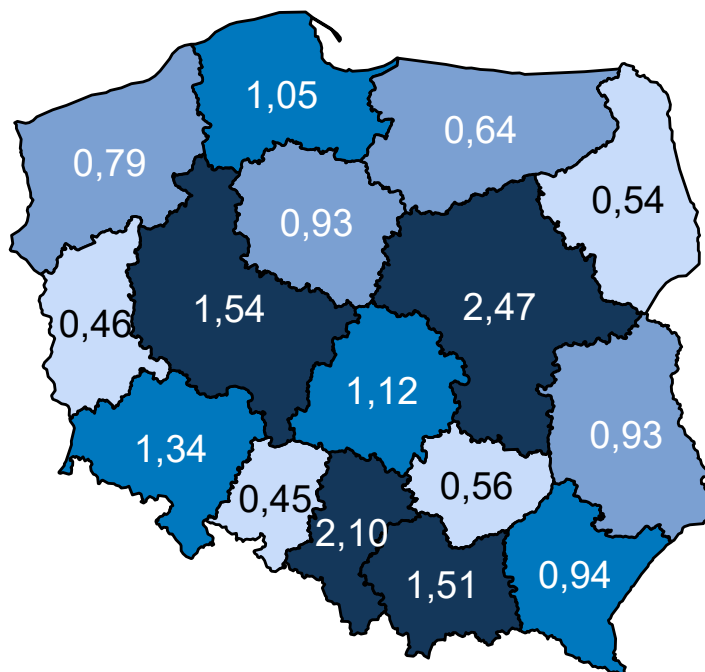
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

**Mapa 5.2.100:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.101:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

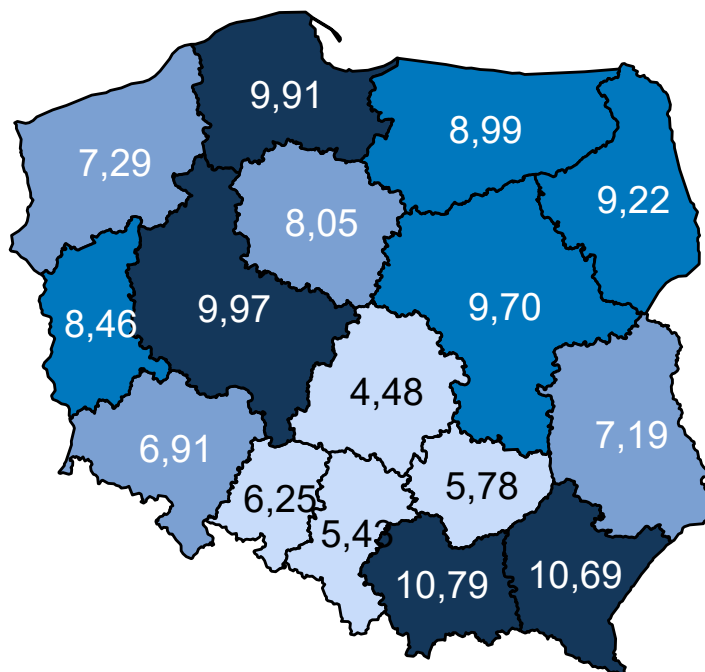


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,05%.

**Mapa 5.2.102:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

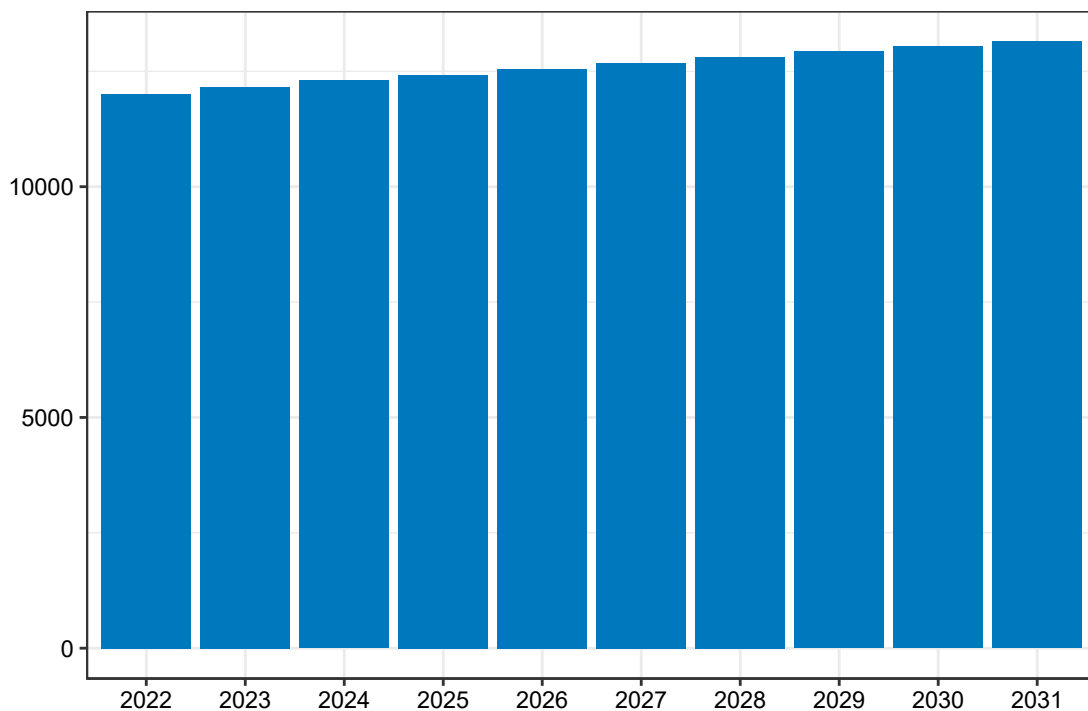


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

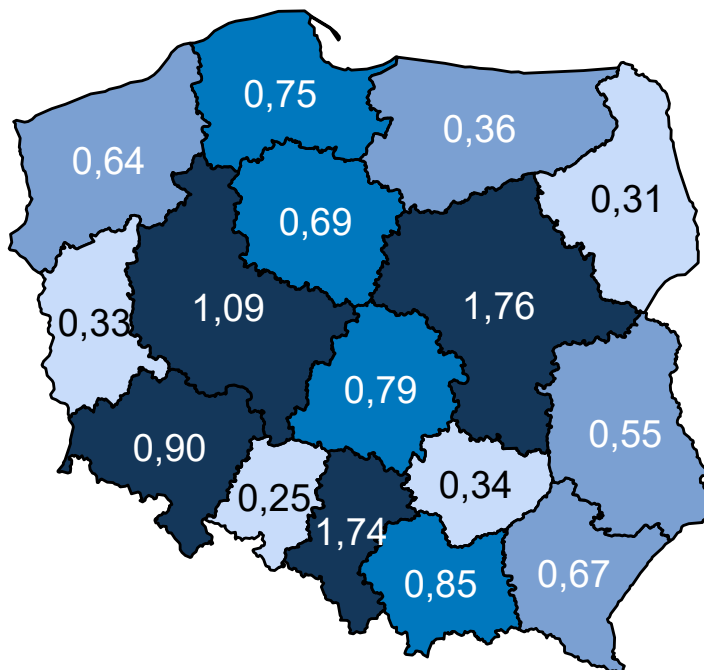
**Wykres 5.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

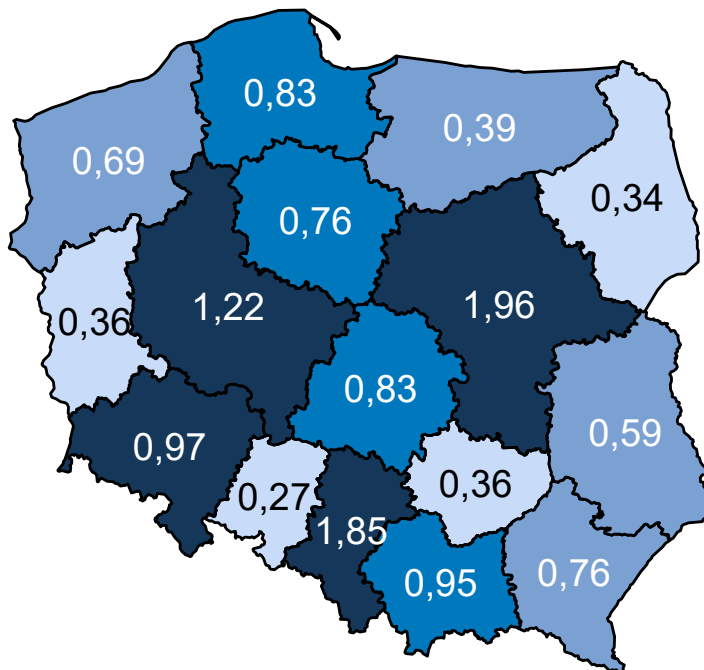
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

**Mapa 5.2.103:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.104:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



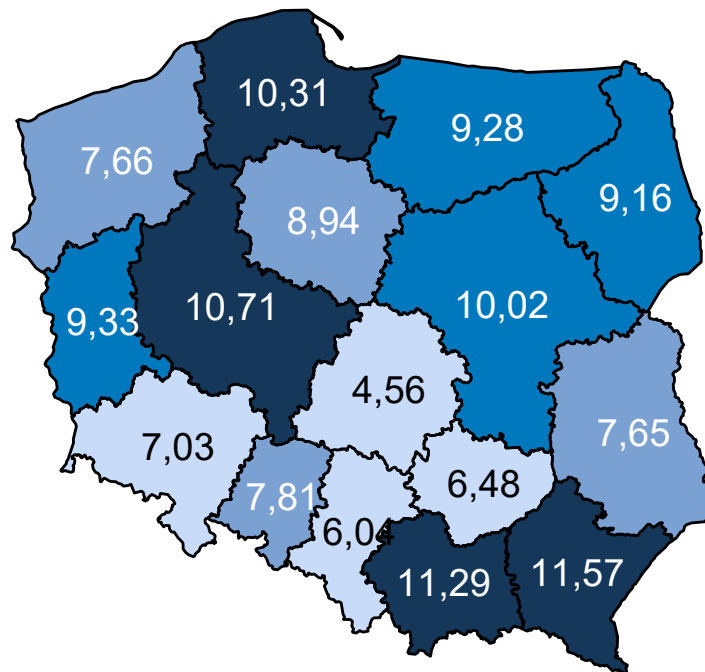
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,94%.

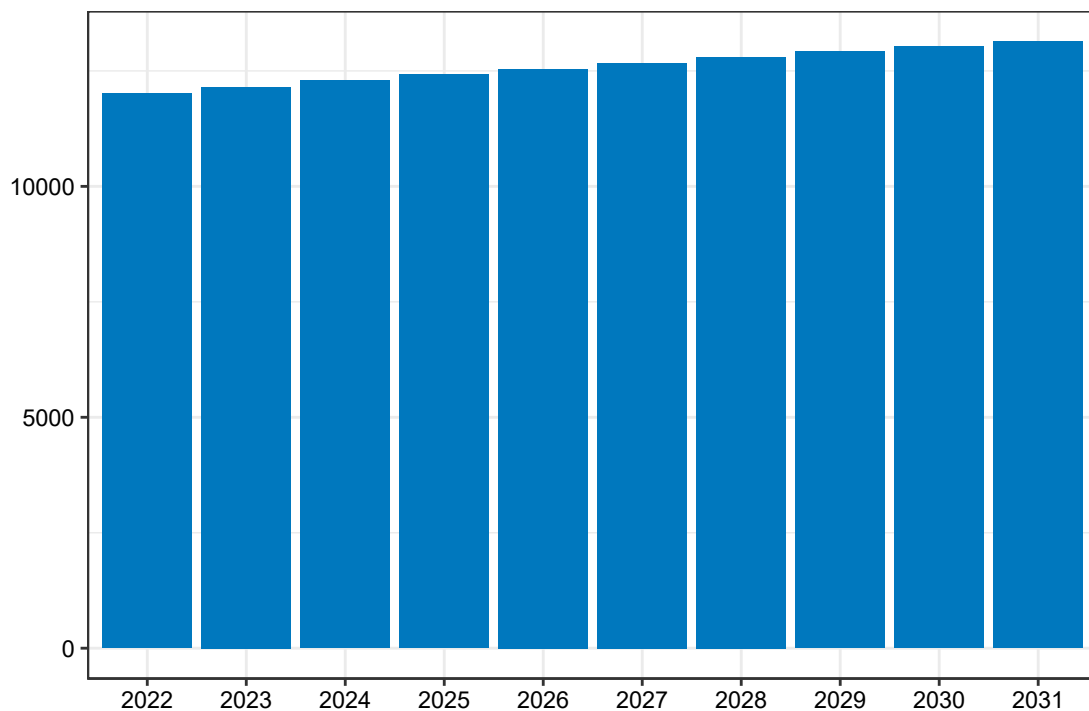
**Mapa 5.2.105:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

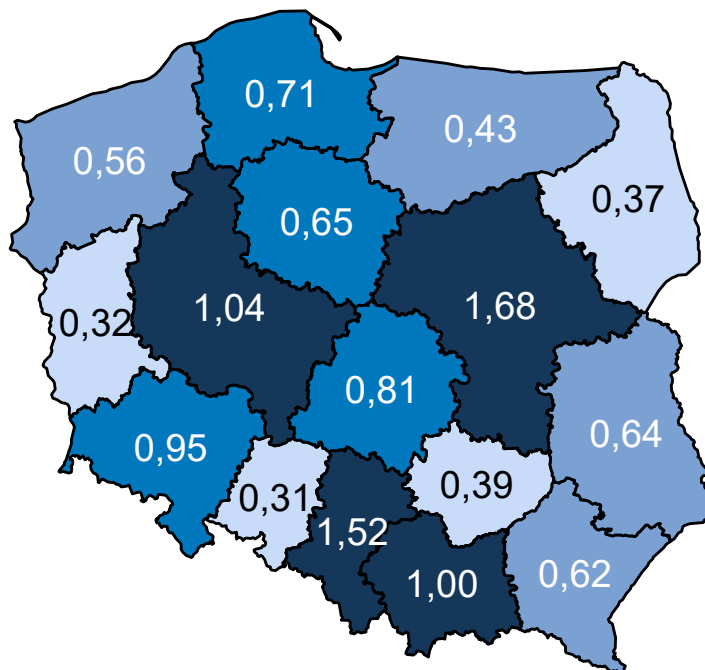
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

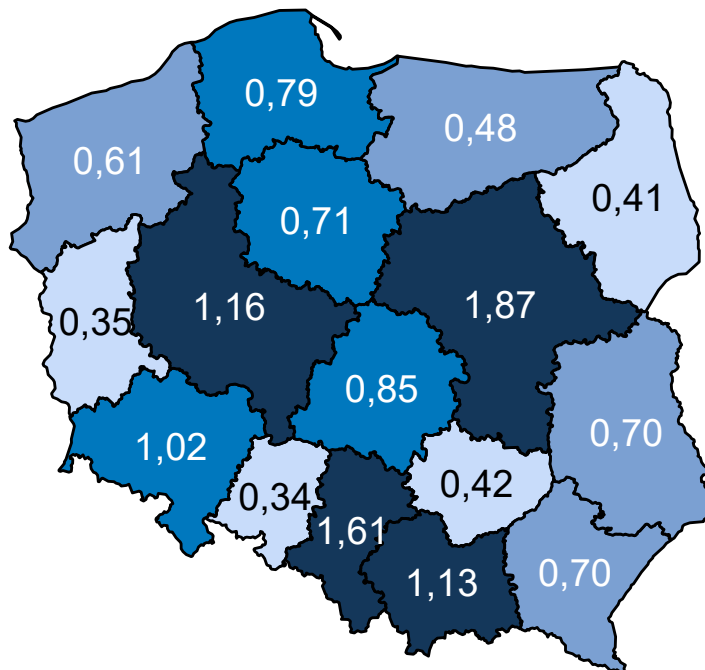
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

**Mapa 5.2.106:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.107:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

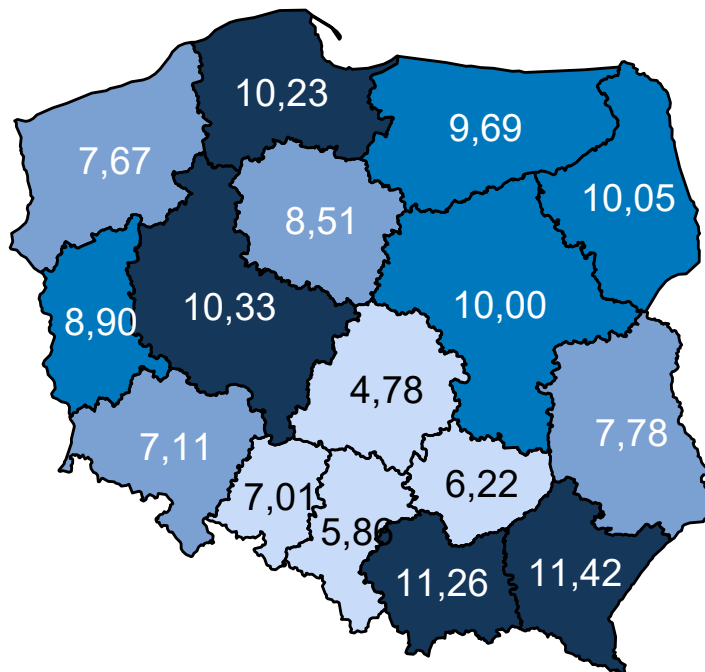


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,51%.

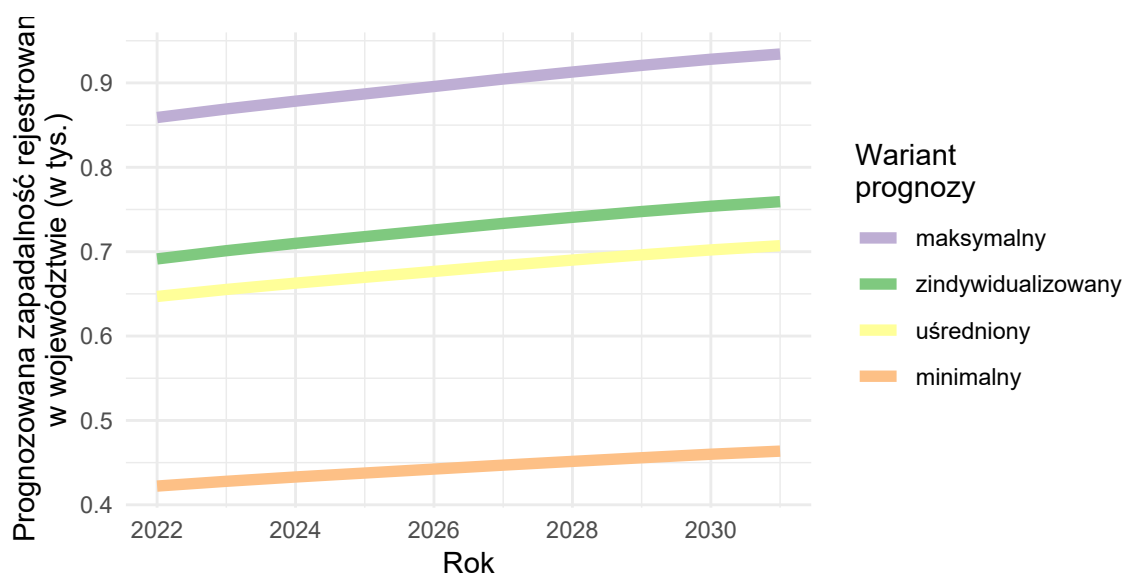
**Mapa 5.2.108:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.45.

**Wykres 5.2.45:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



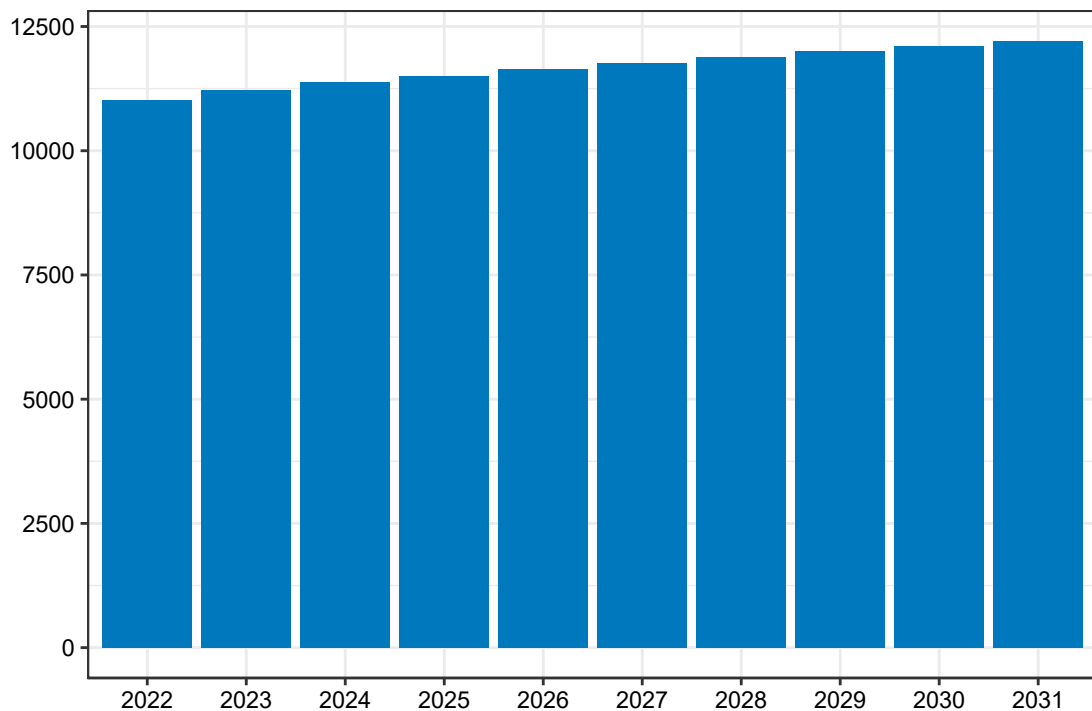
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Pęcherz

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,2 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

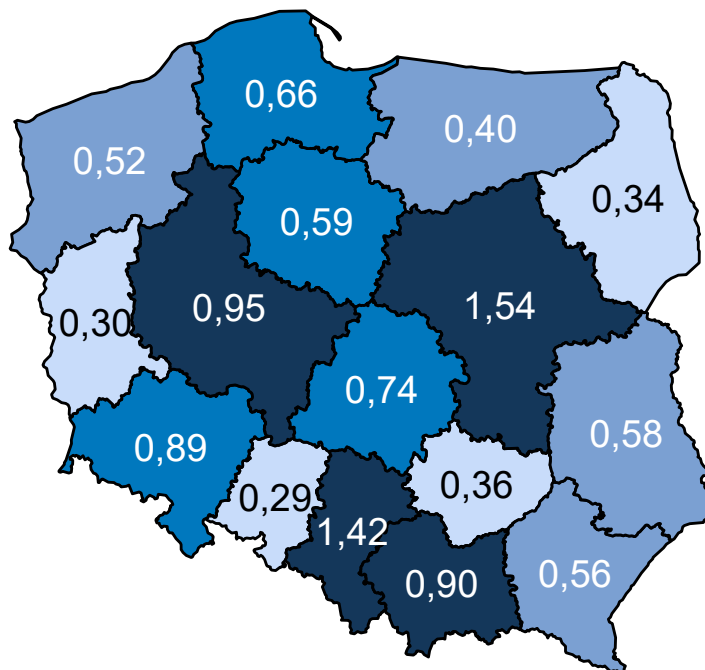
**Wykres 5.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

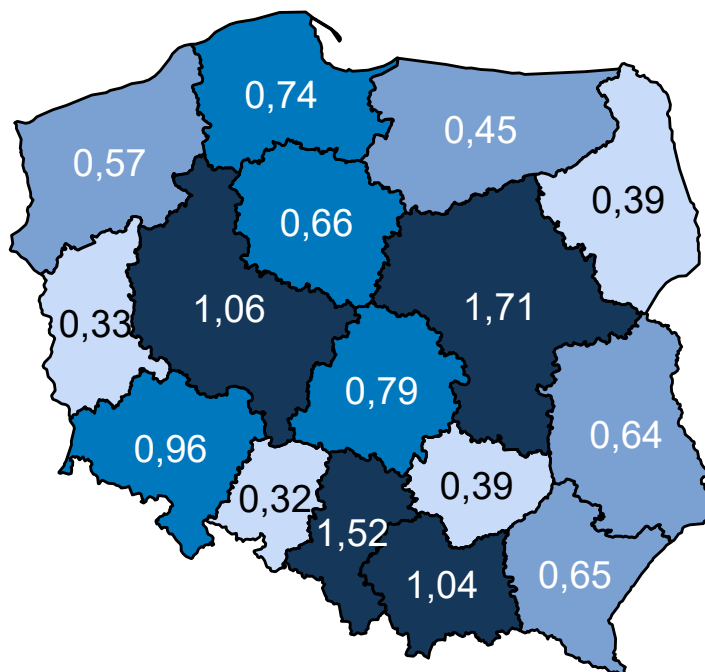
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

**Mapa 5.2.109:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.110:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

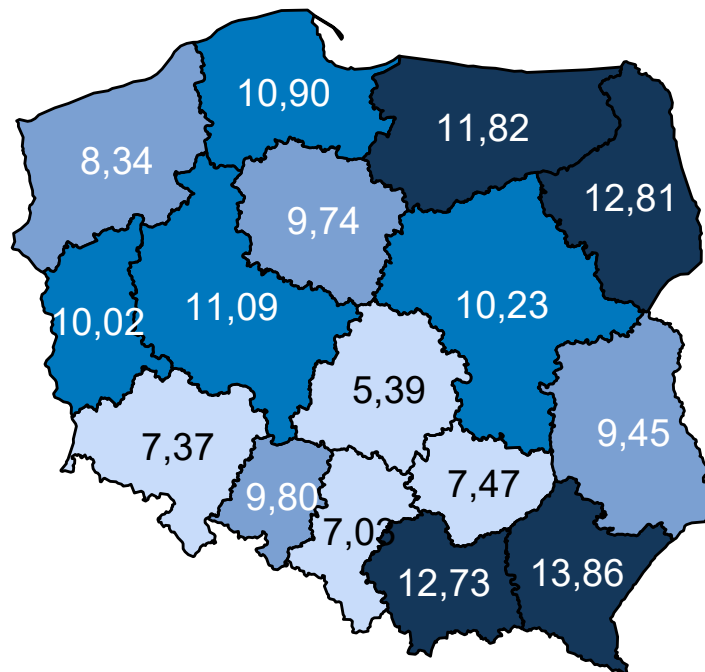


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,74%.

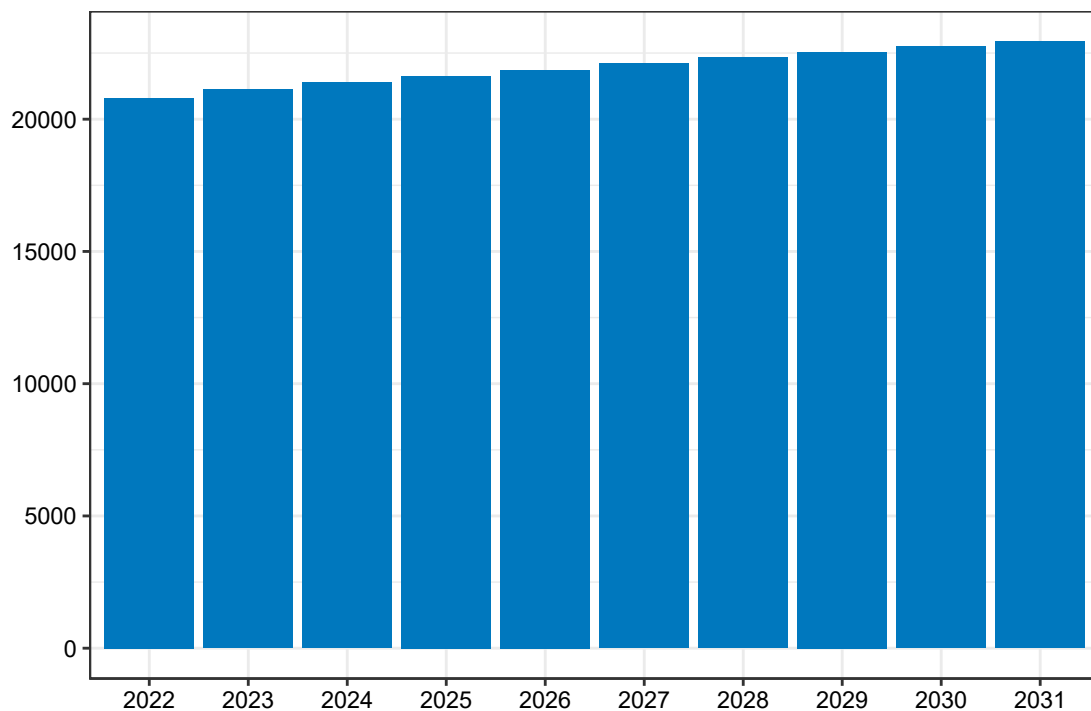
**Mapa 5.2.111:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,9 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 5.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

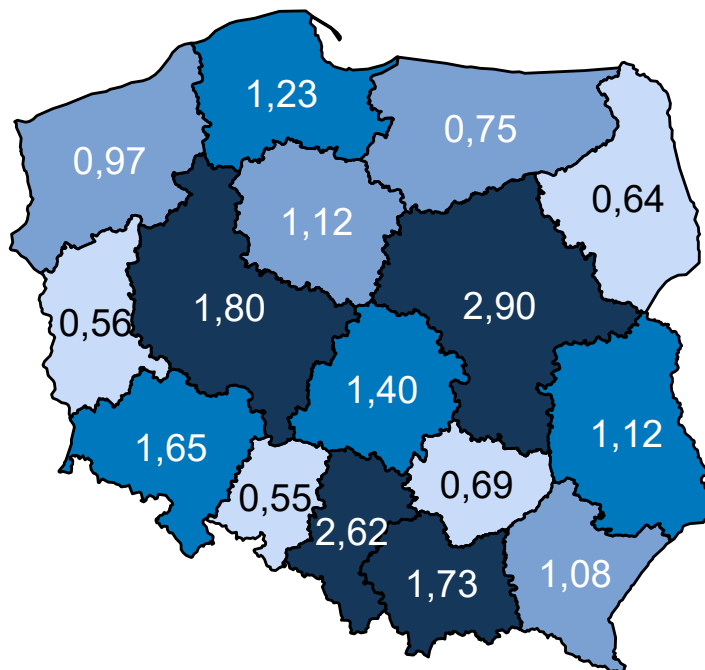
**Wykres 5.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.113.

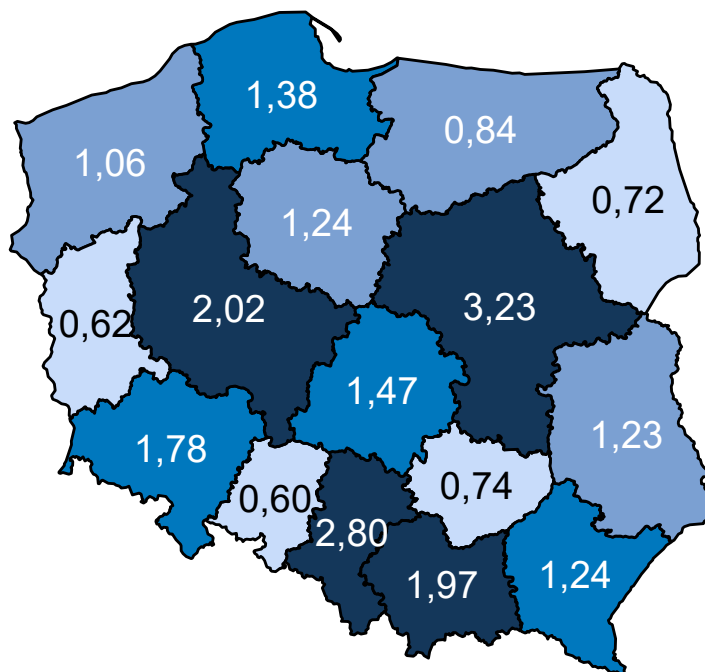


**Mapa 5.2.112:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.113:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

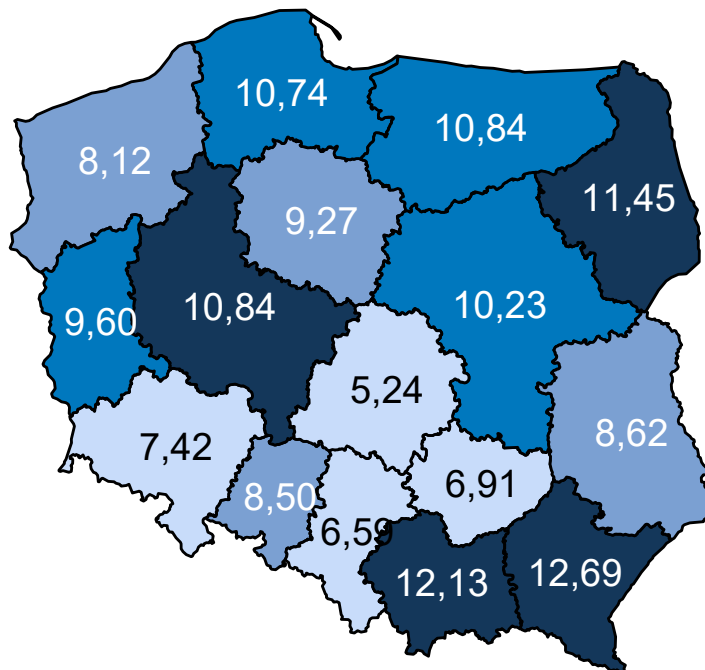


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,27%.

**Mapa 5.2.114:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

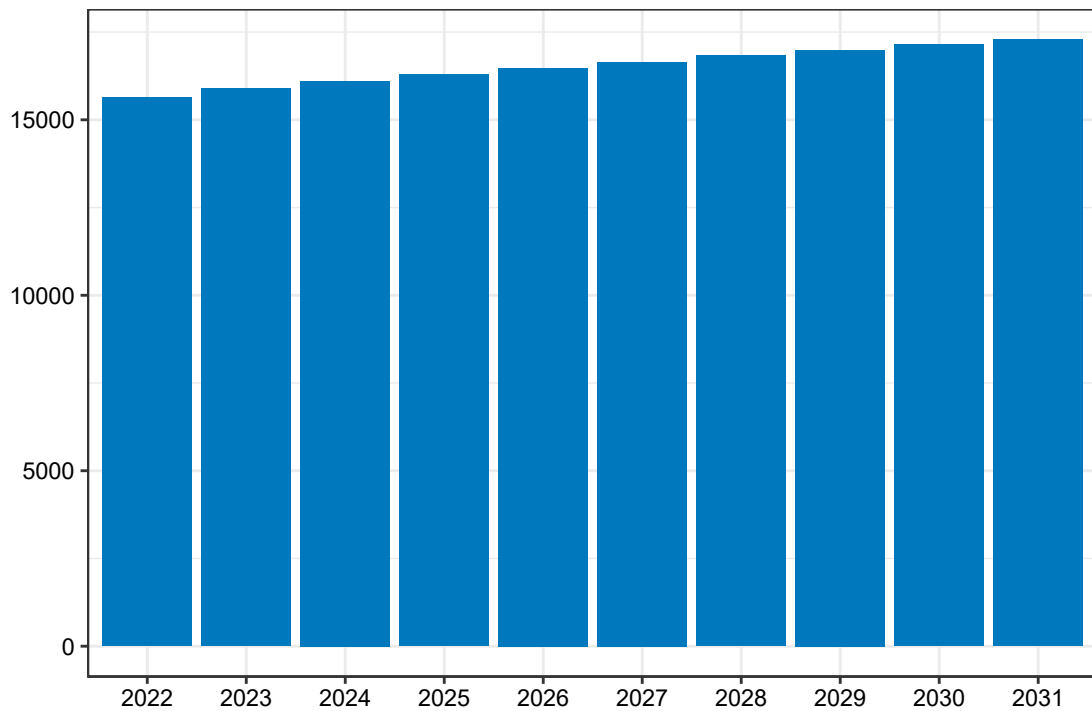


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

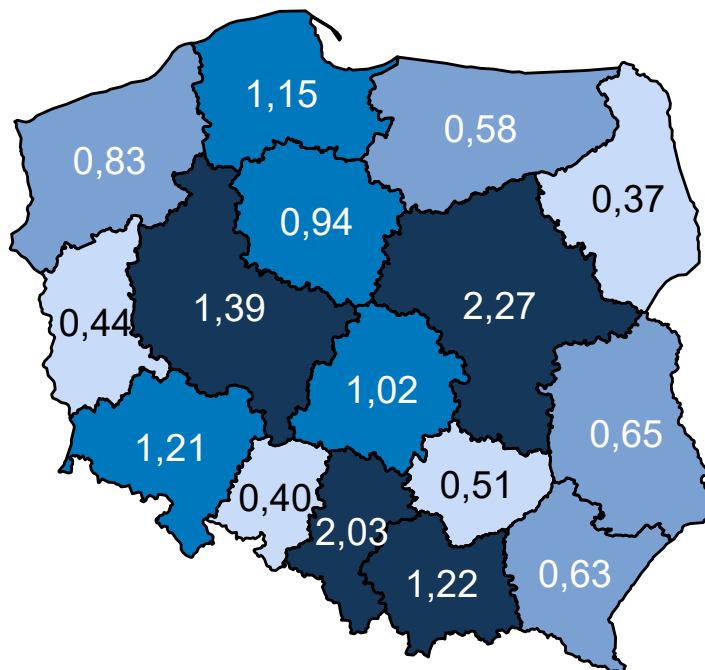
**Wykres 5.2.48:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

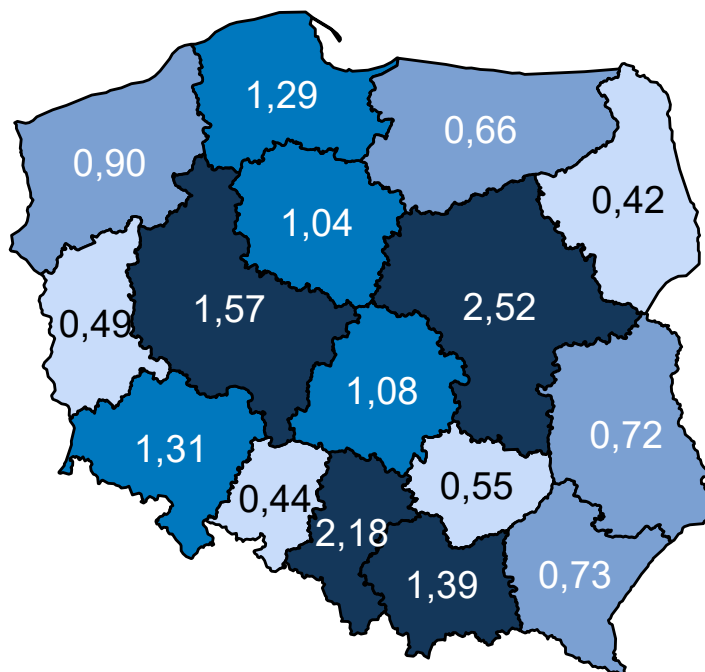
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

**Mapa 5.2.115:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.116:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

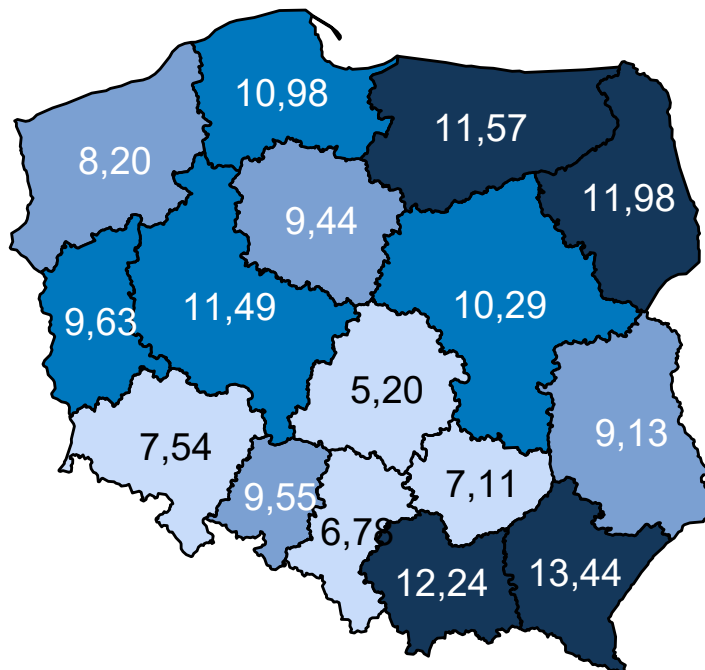


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,44%.

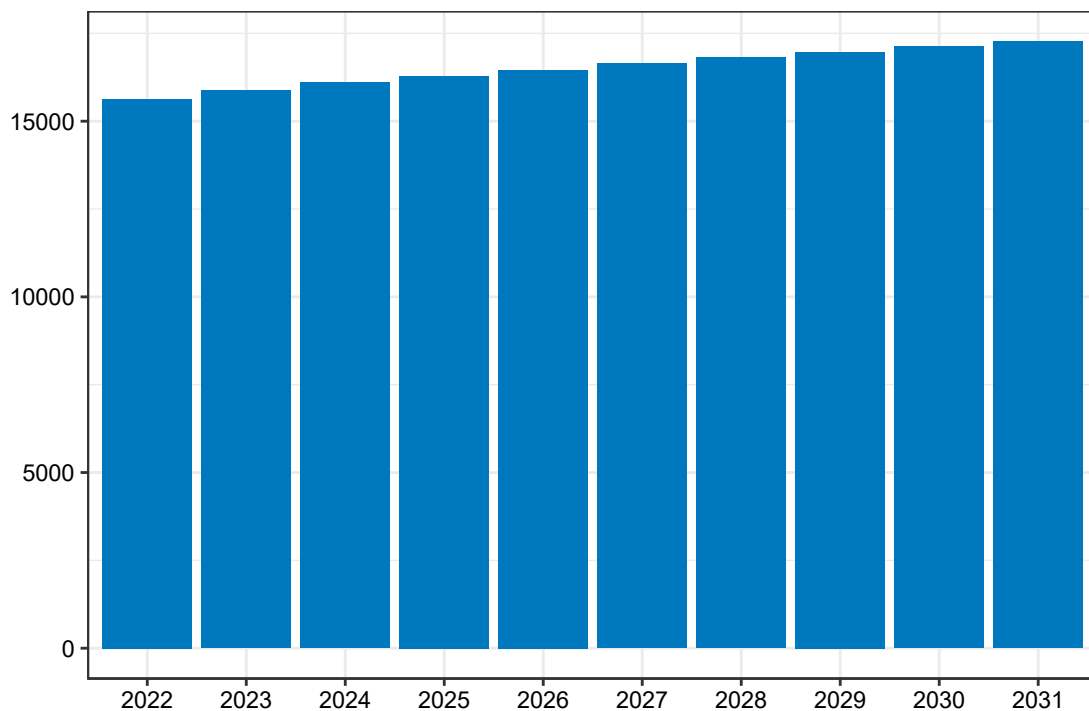
**Mapa 5.2.117:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

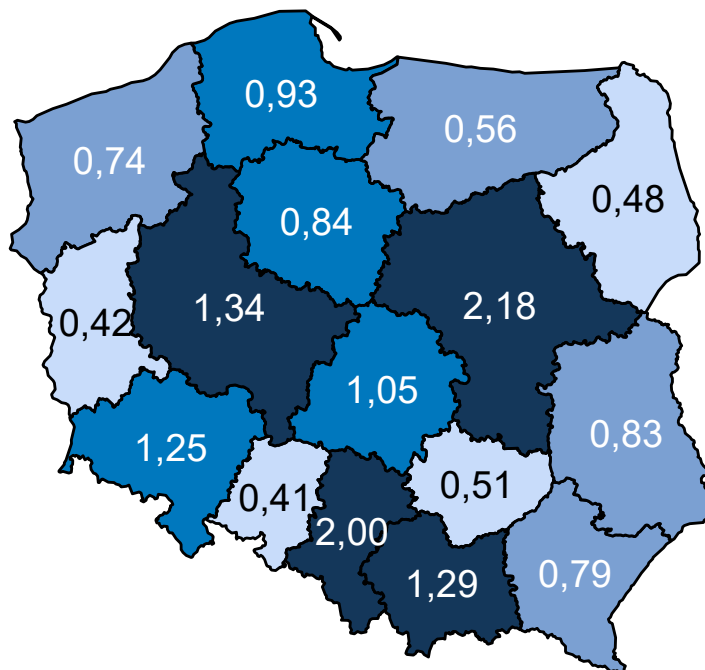
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

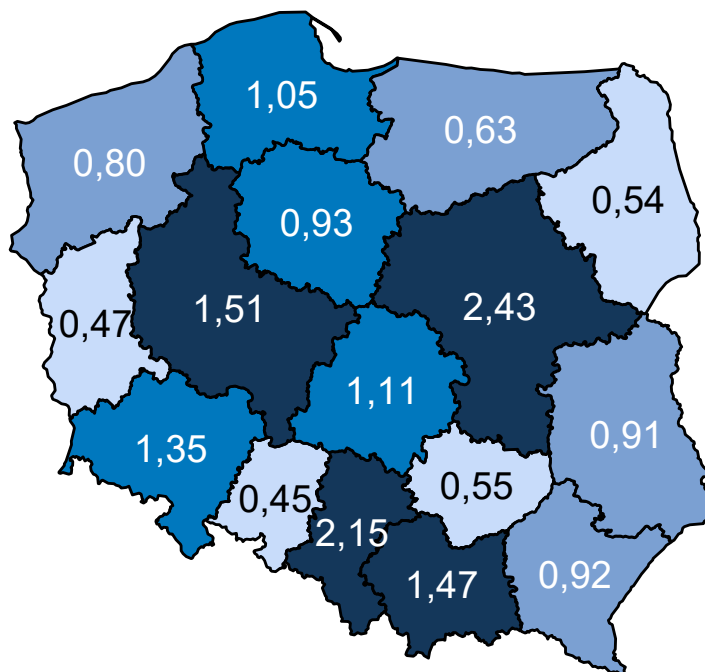
Mapa **5.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

**Mapa 5.2.118:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.119:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

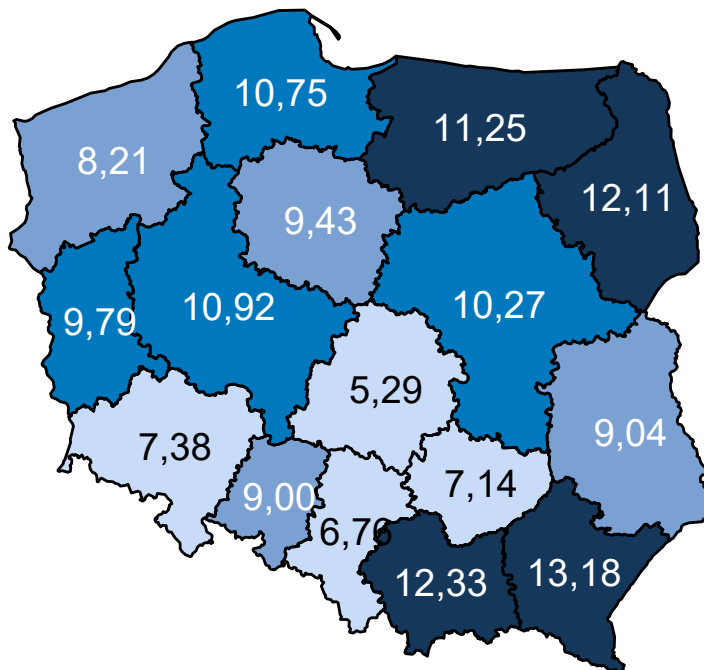


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,43%.

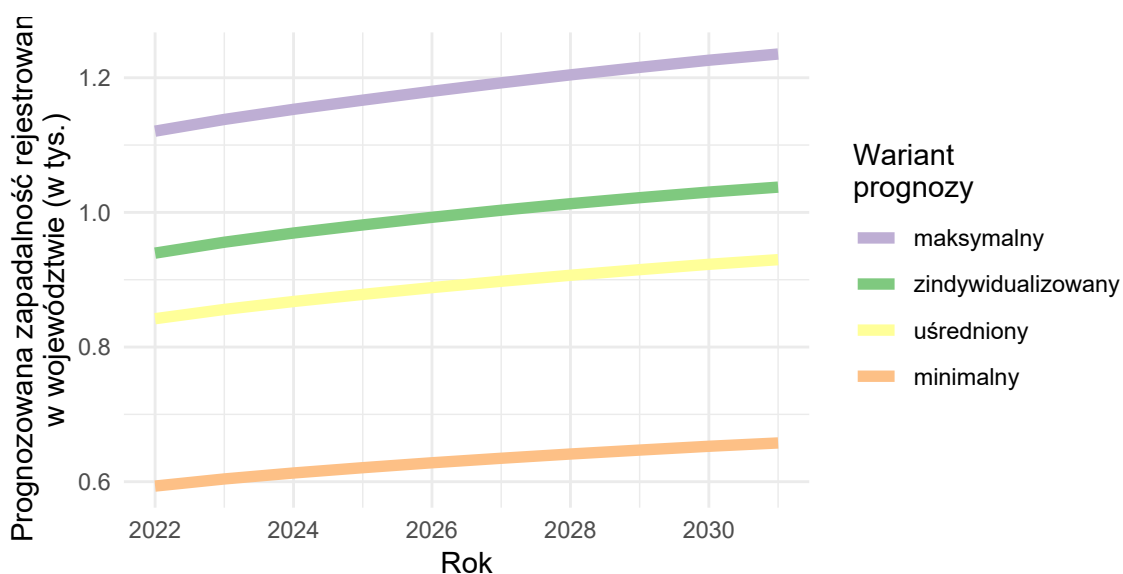
**Mapa 5.2.120:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.50.

**Wykres 5.2.50:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

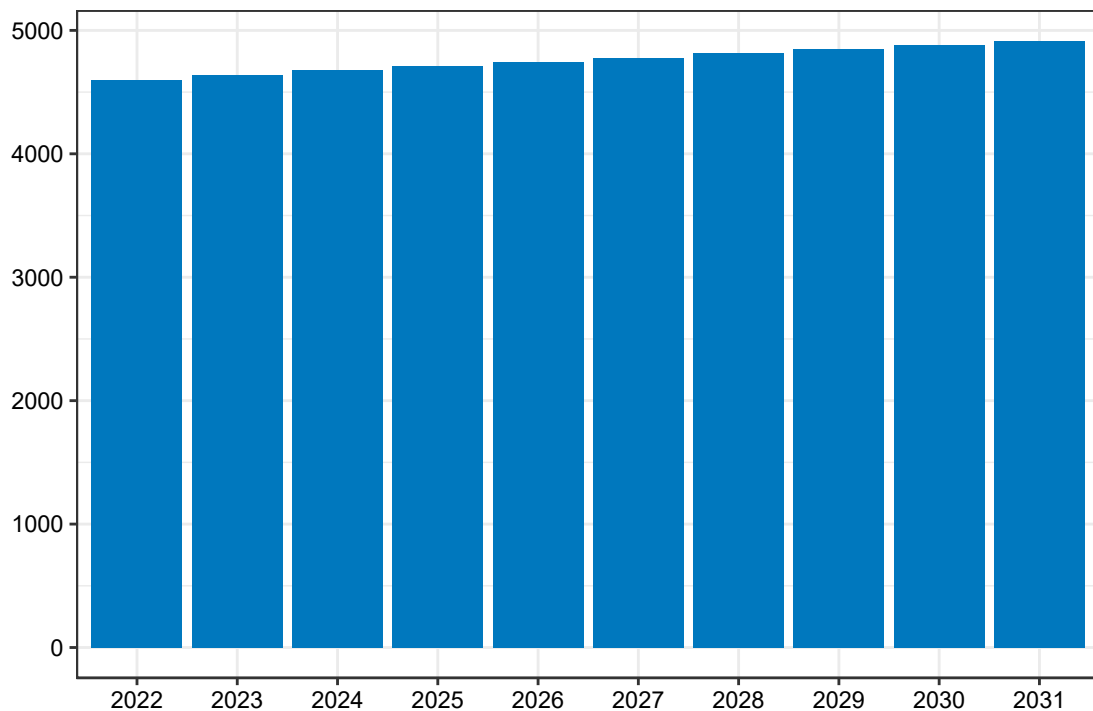


## OUN

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6,5 %). Wykres 5.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

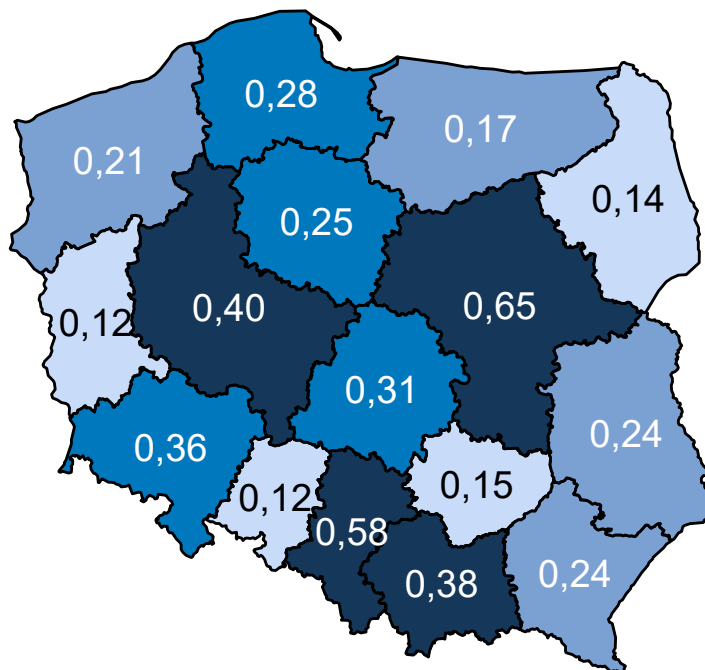
**Wykres 5.2.51:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

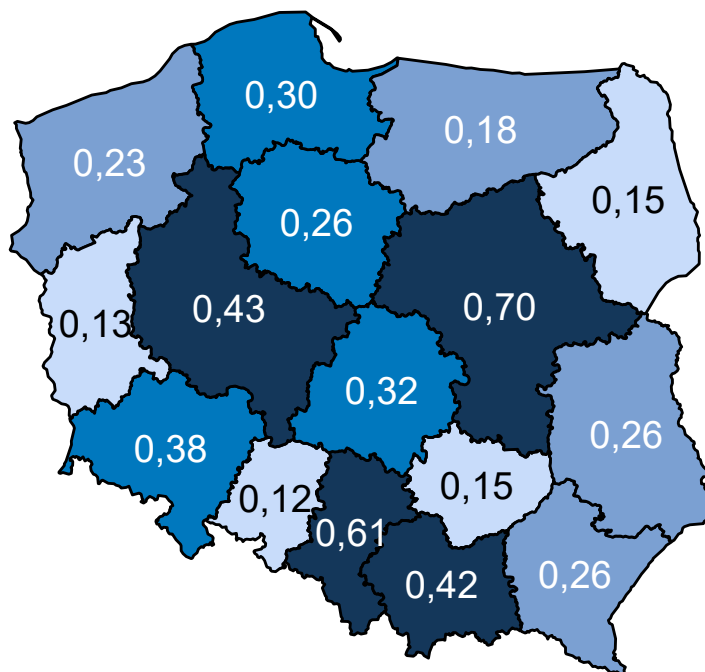
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

**Mapa 5.2.121:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.122:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

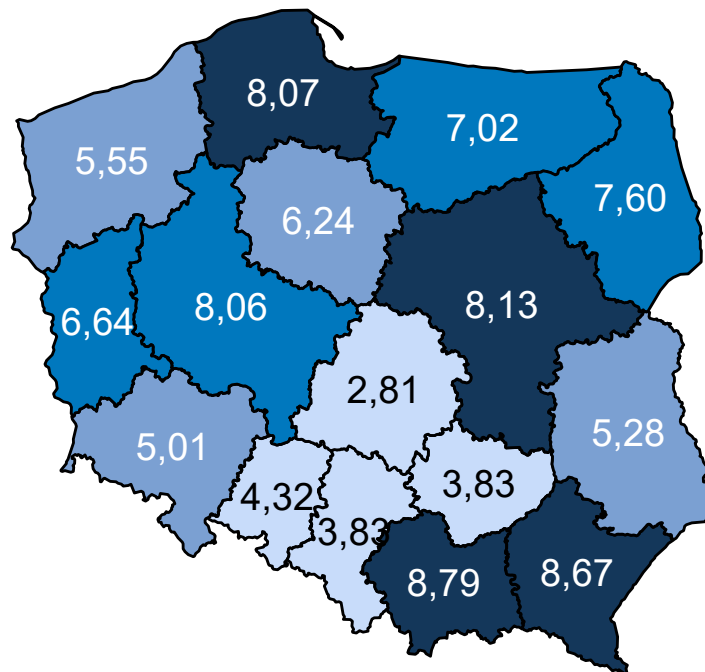


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,24%.

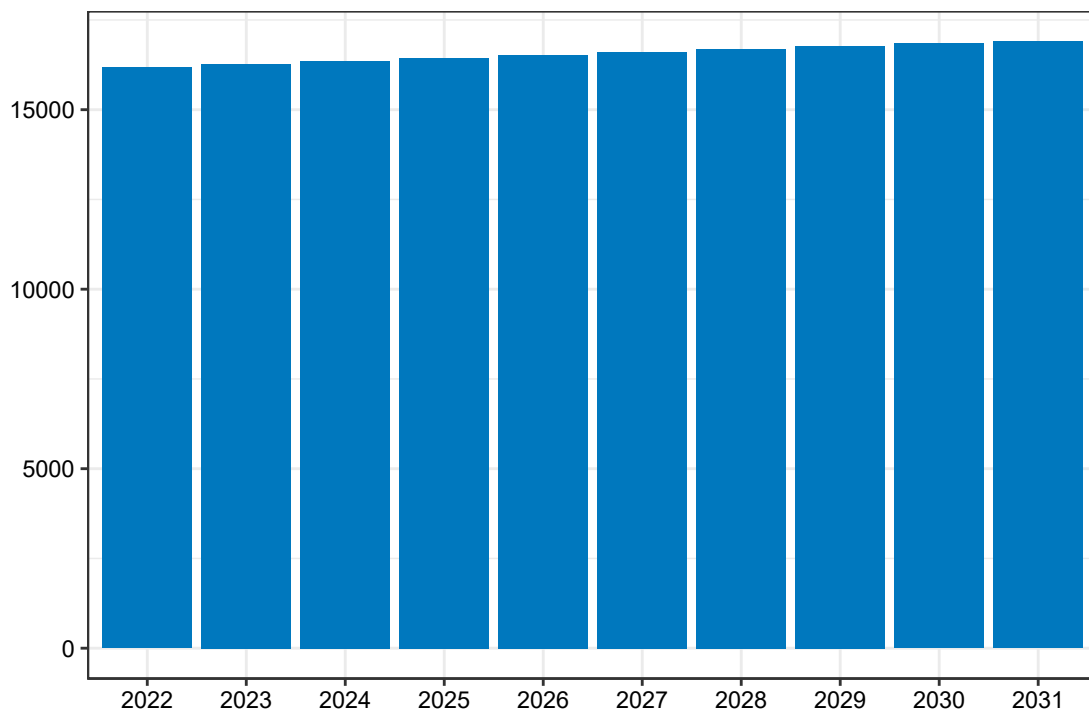
**Mapa 5.2.123:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

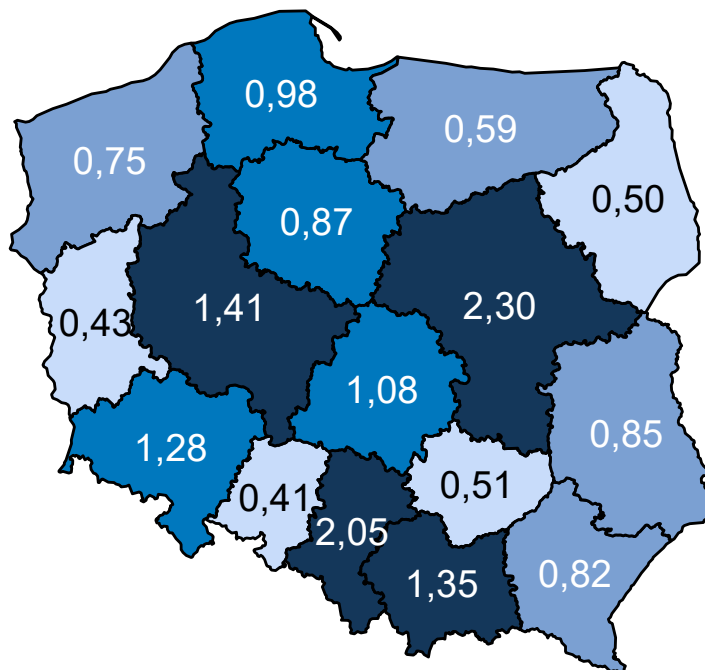
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

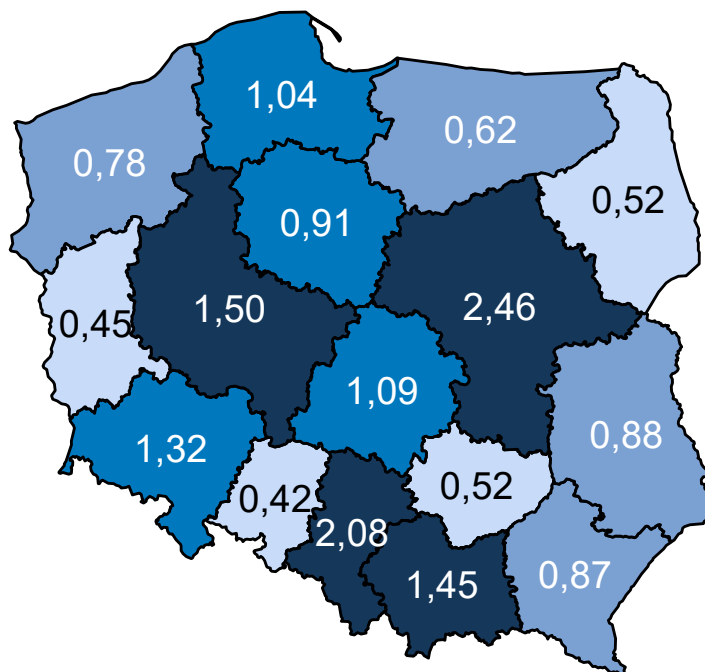
Mapa 5.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.125.

**Mapa 5.2.124:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.125:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

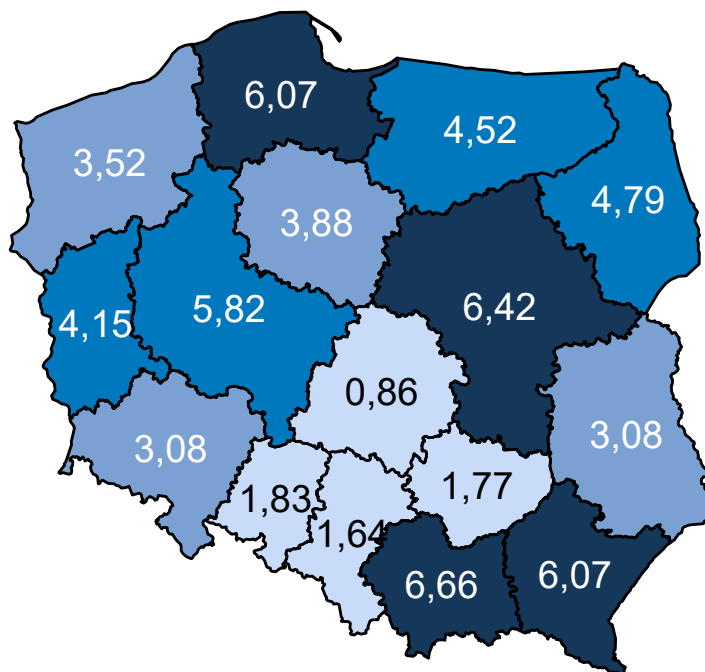


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,88%.

**Mapa 5.2.126:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

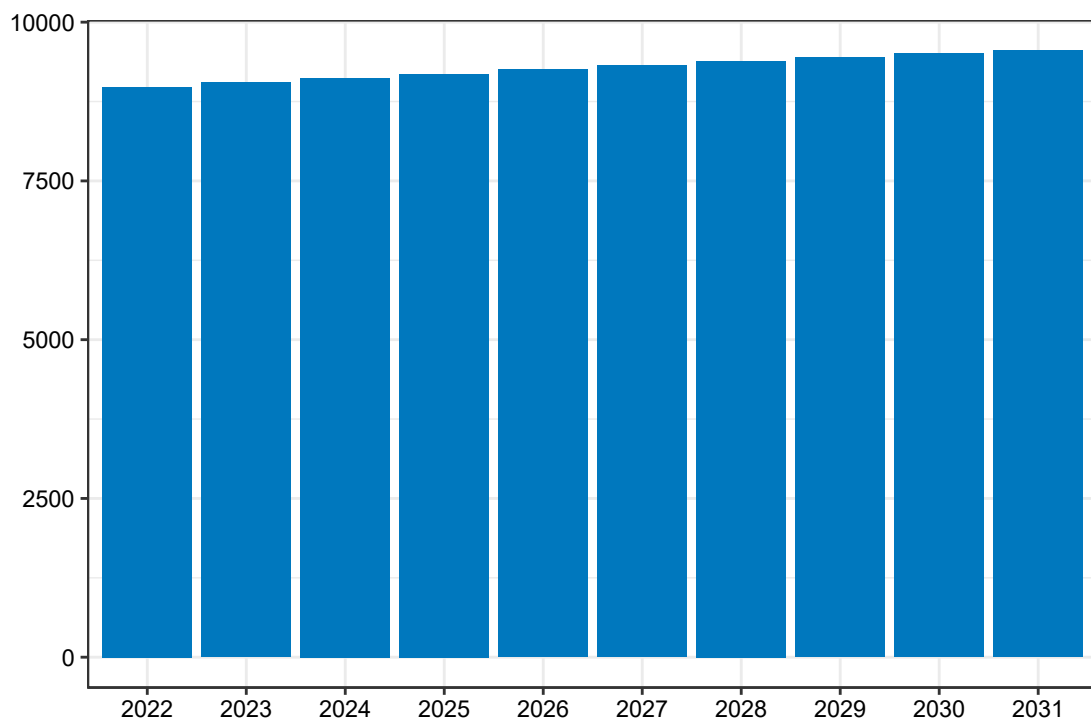


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,6 tys. (wzrost o 6.7 %). Wykres 5.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

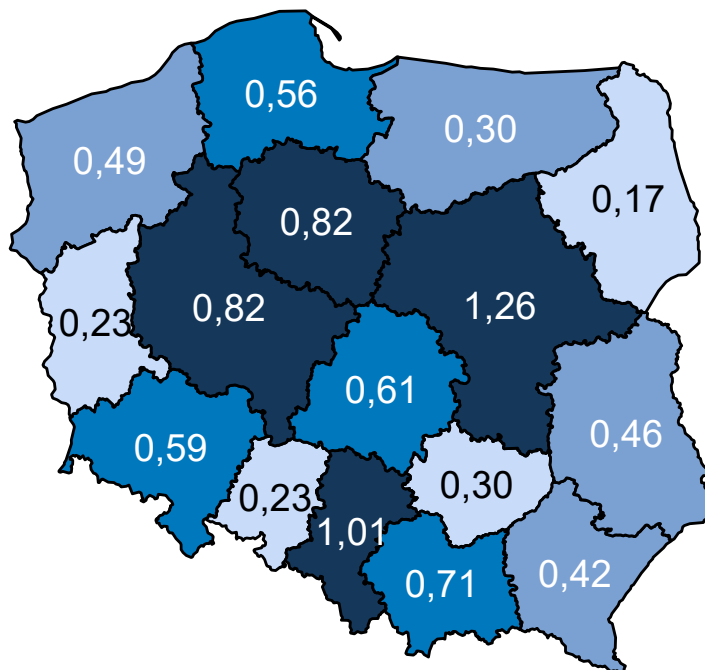
**Wykres 5.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

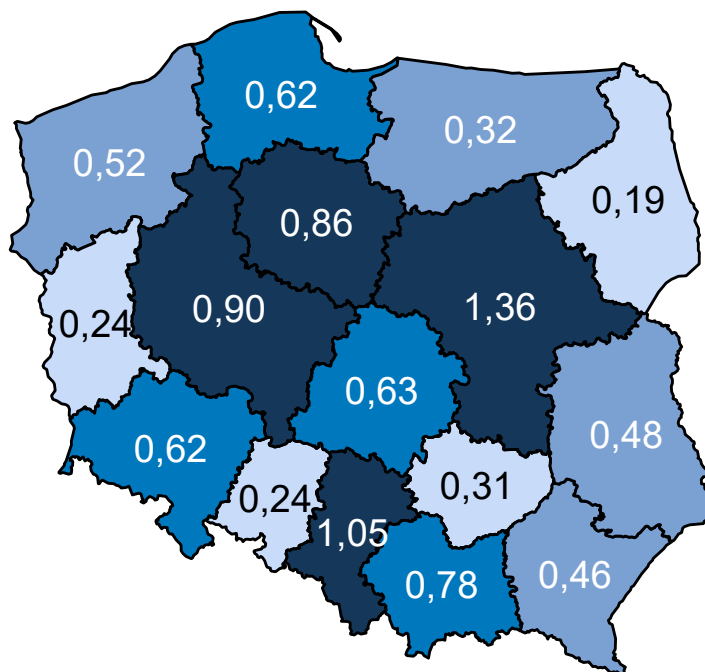
Mapa 5.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.128.

**Mapa 5.2.127:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.128:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



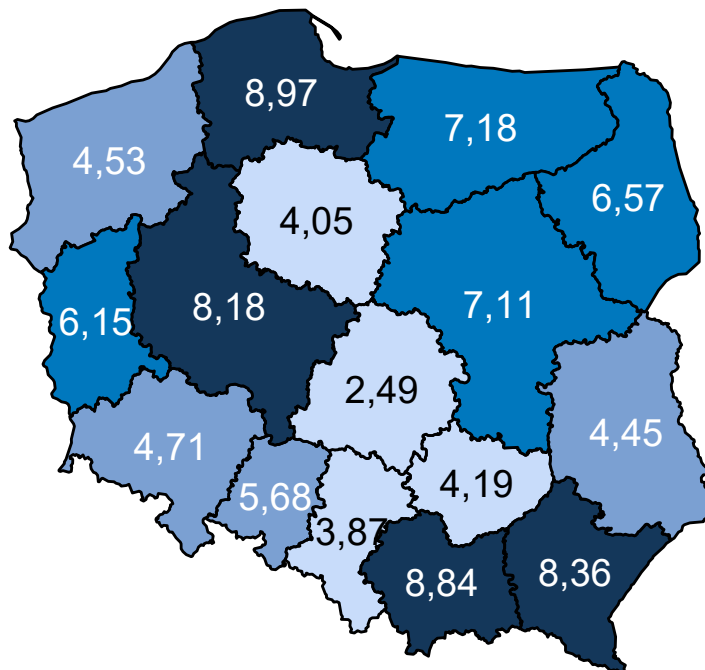
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,05%.

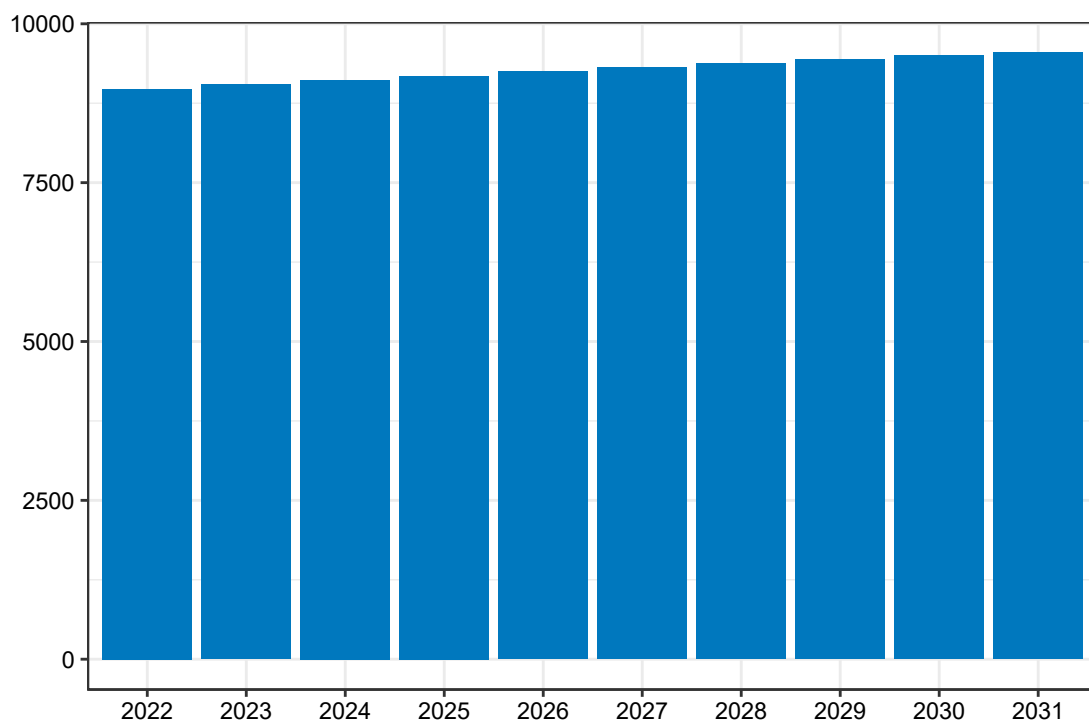
**Mapa 5.2.129:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

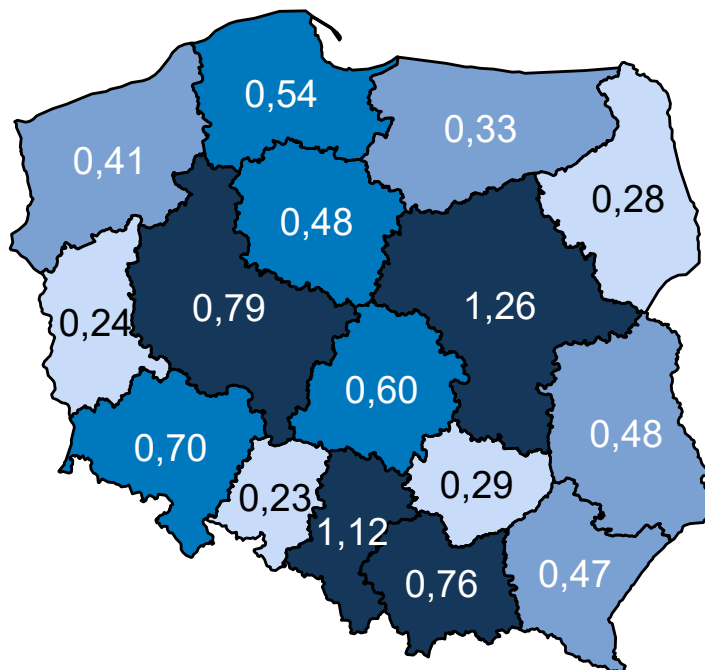
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.54:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

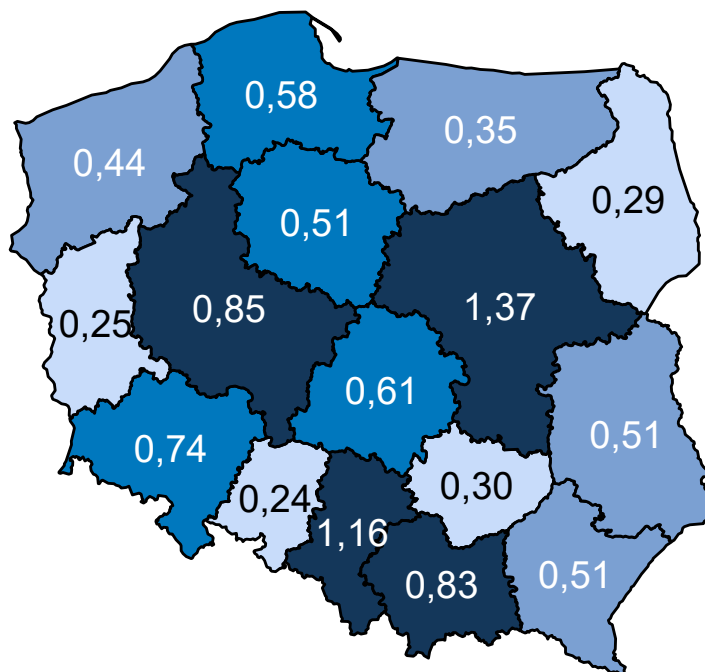
Mapa 5.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.131.

**Mapa 5.2.130:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.131:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

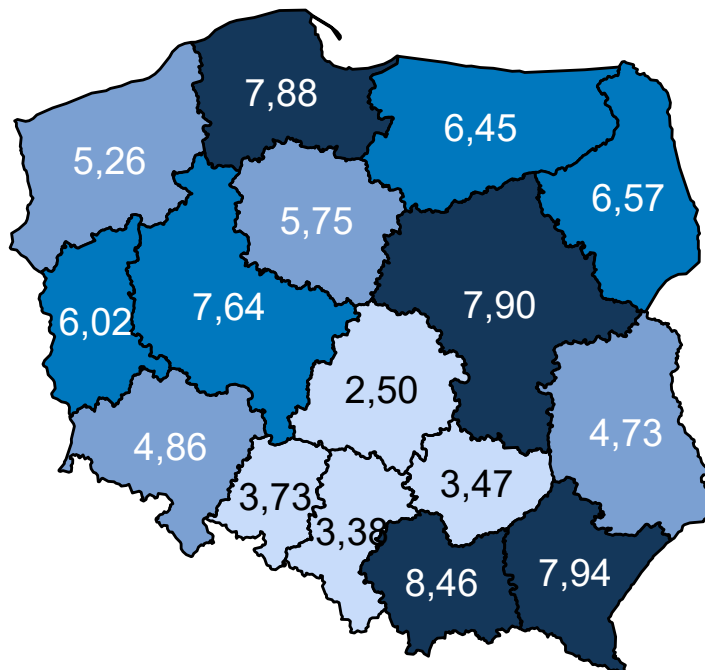


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,75%.

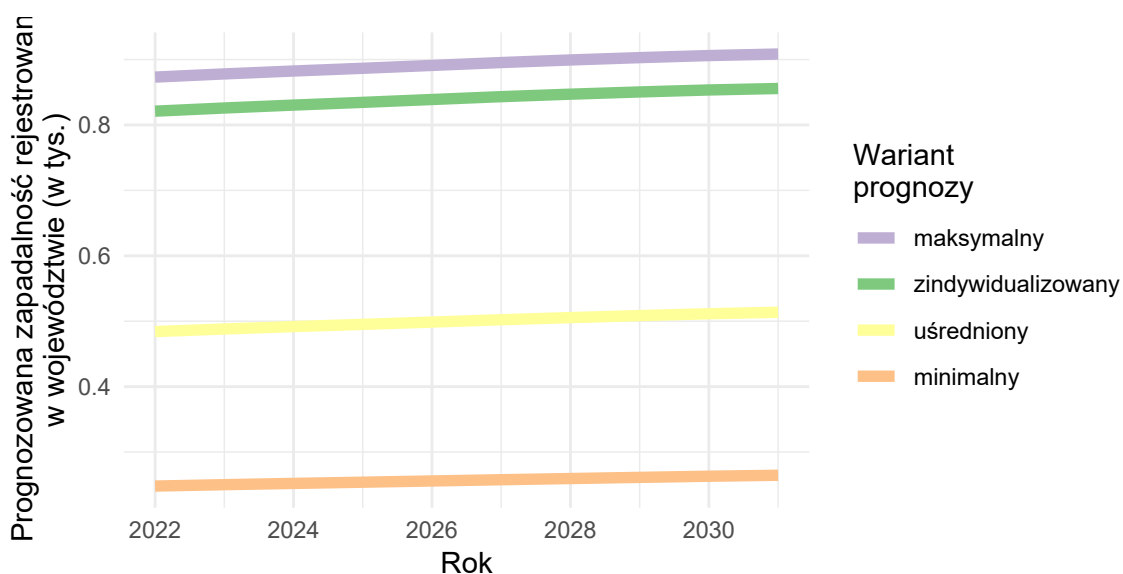
**Mapa 5.2.132:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.55.

**Wykres 5.2.55:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



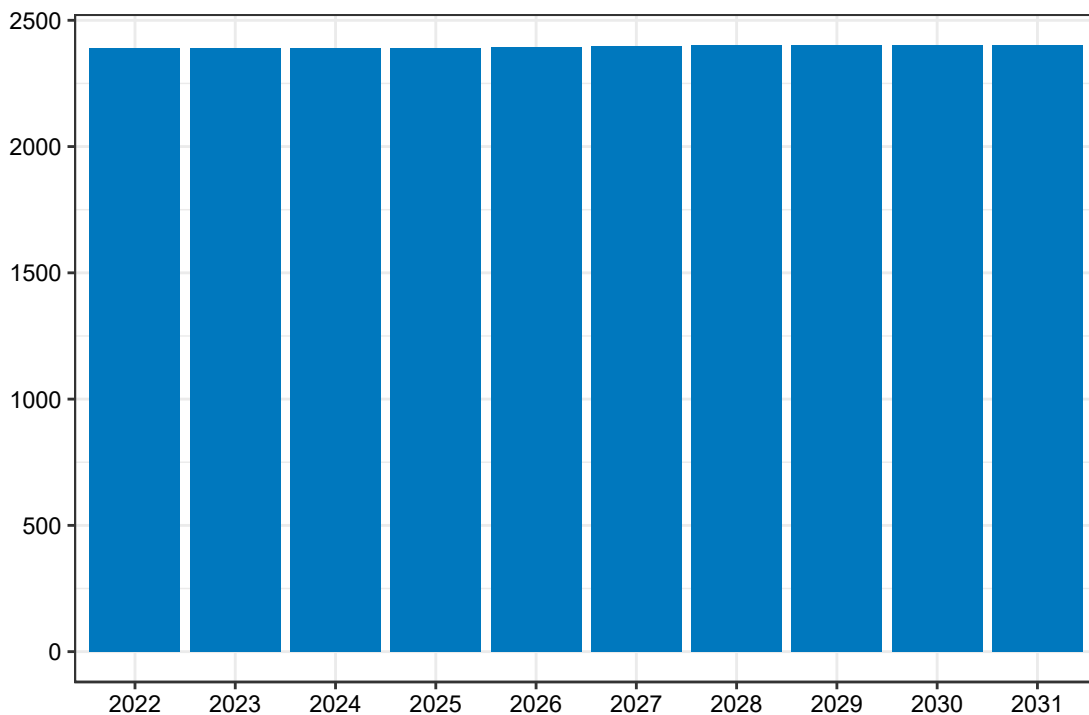
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Tarczyca

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 5.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

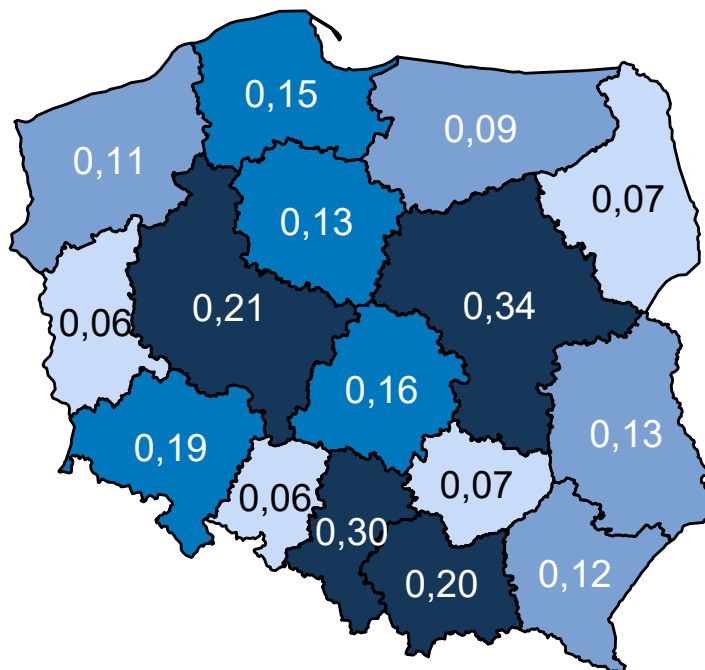
**Wykres 5.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

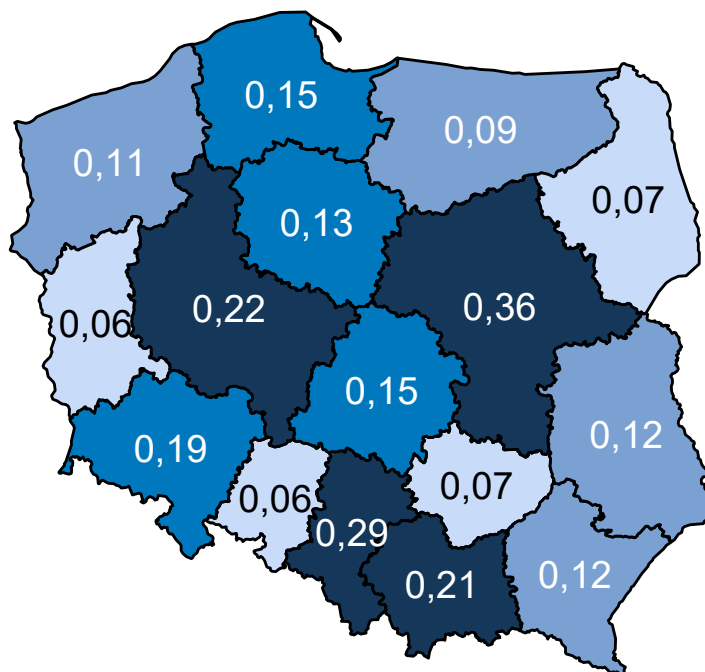
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

**Mapa 5.2.133:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.134:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

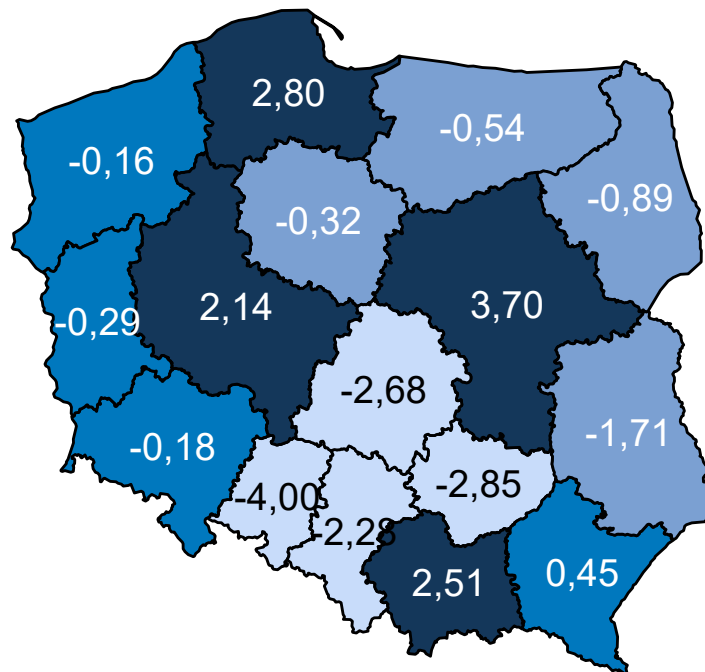


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,32%.

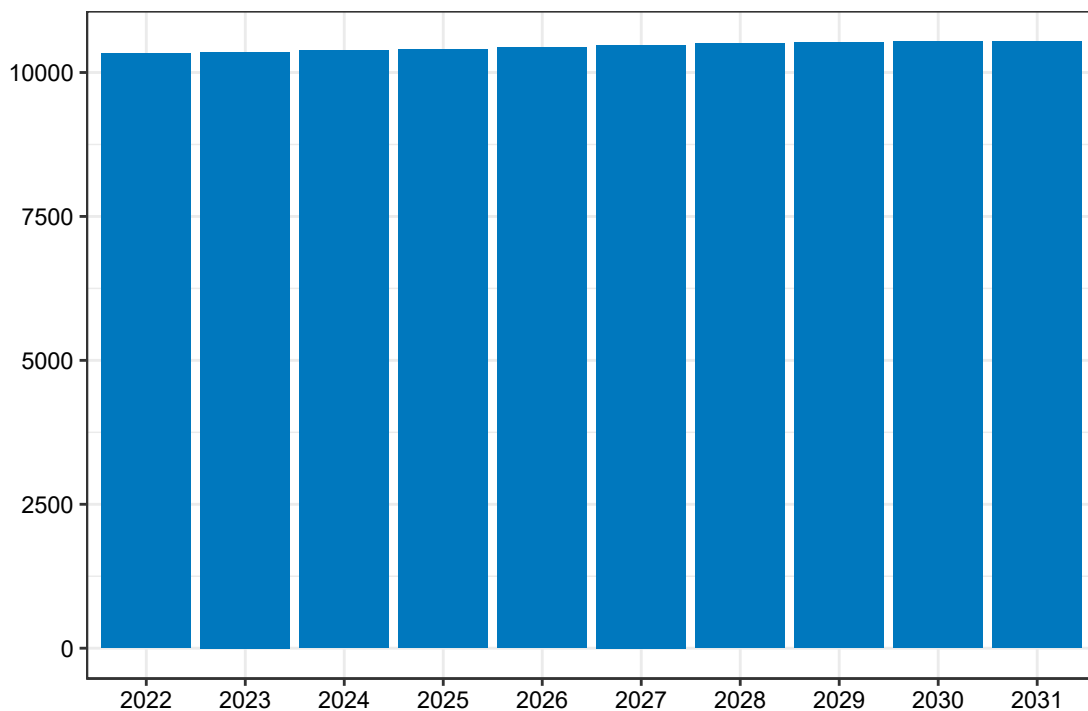
**Mapa 5.2.135:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

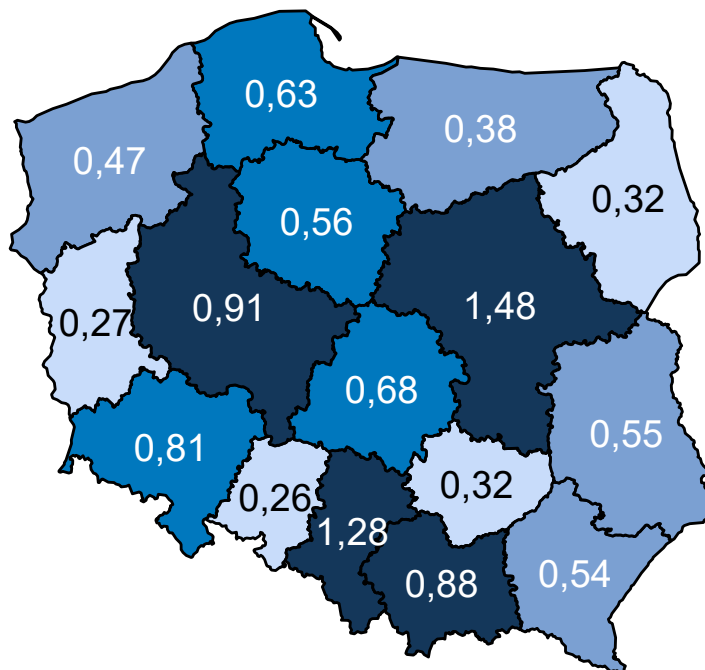
**Wykres 5.2.57:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.136 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.137.

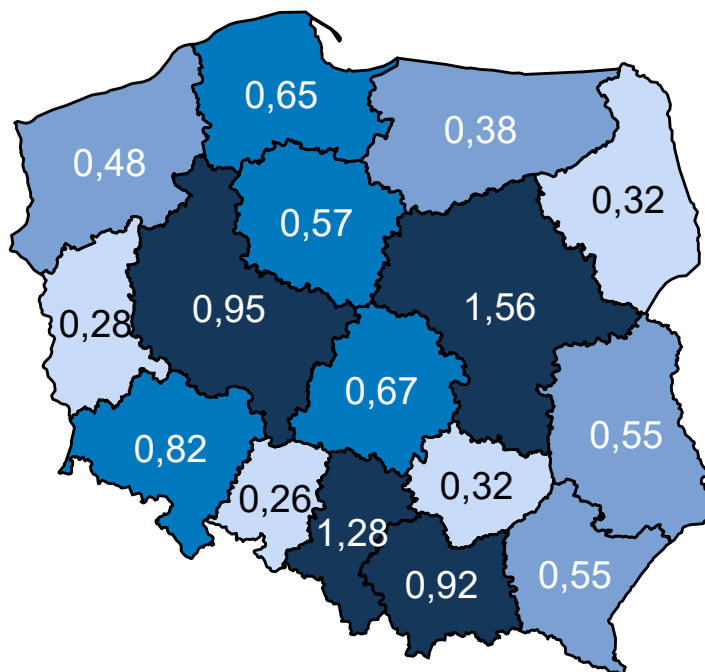


**Mapa 5.2.136:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.137:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

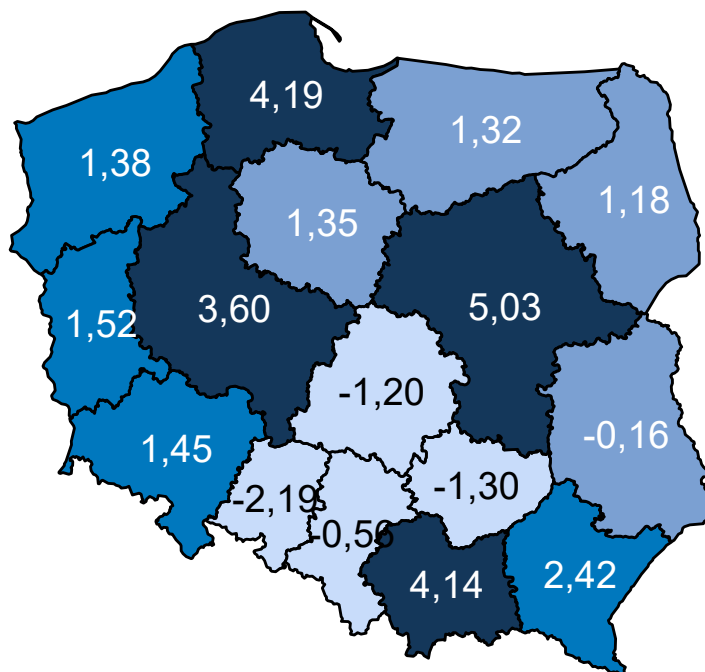


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,35%.

**Mapa 5.2.138:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

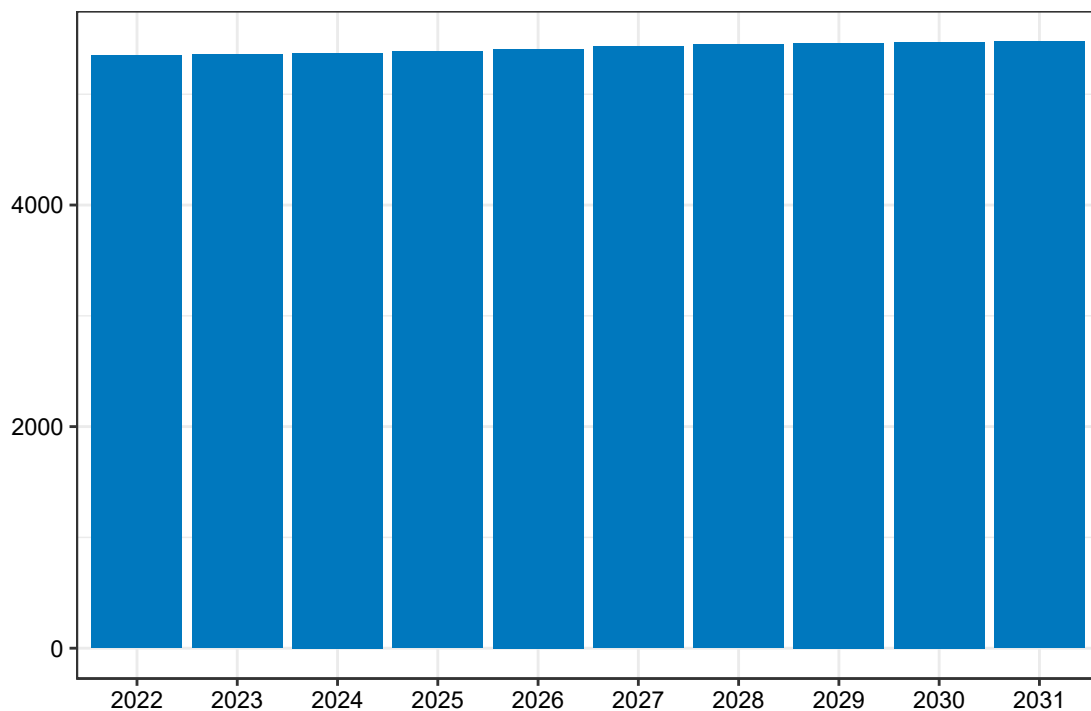


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,5 tys. (wzrost o 1,9 %). Wykres 5.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

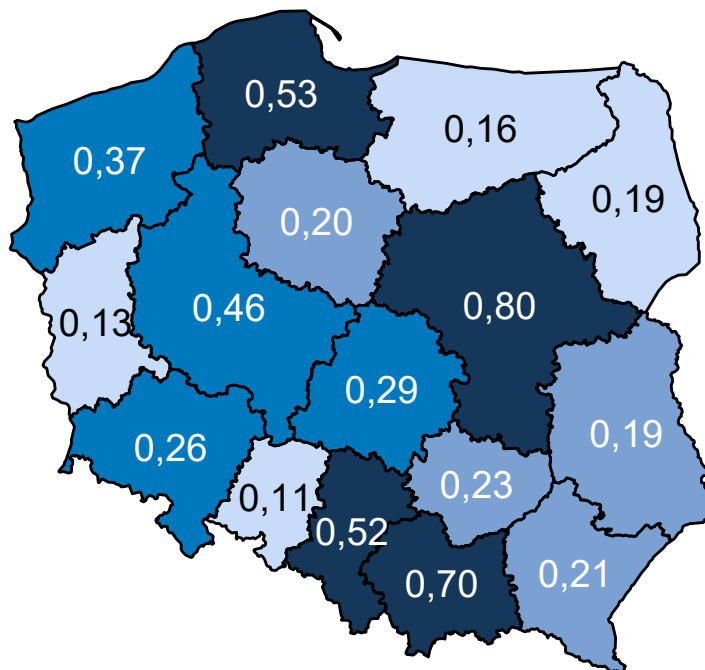
**Wykres 5.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

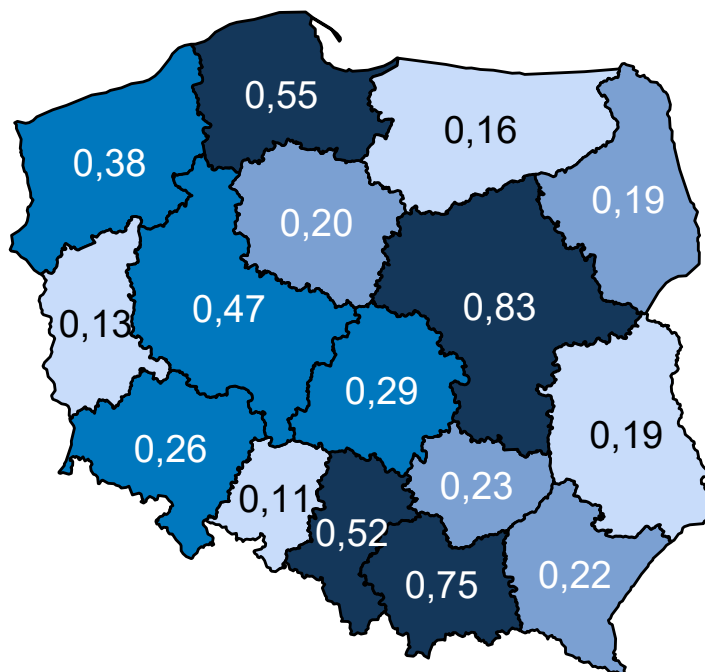
Mapa 5.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.140.

**Mapa 5.2.139:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.140:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

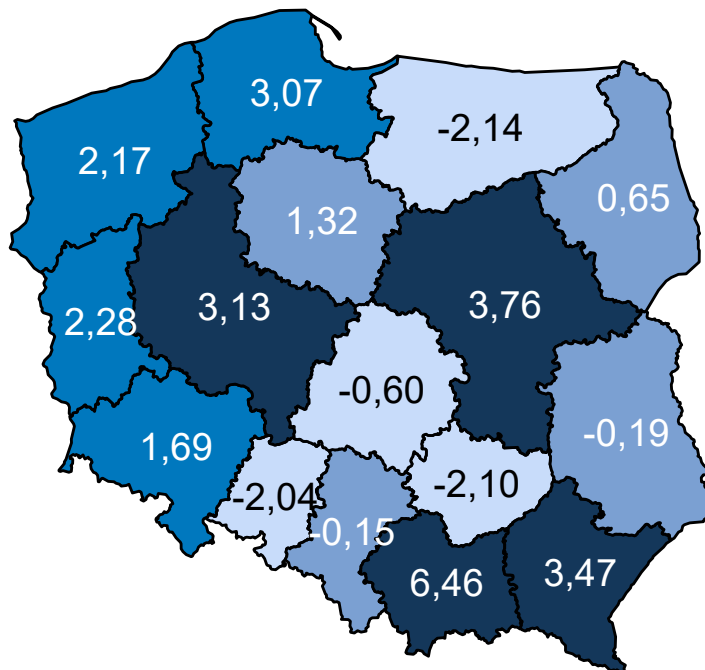


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,32%.

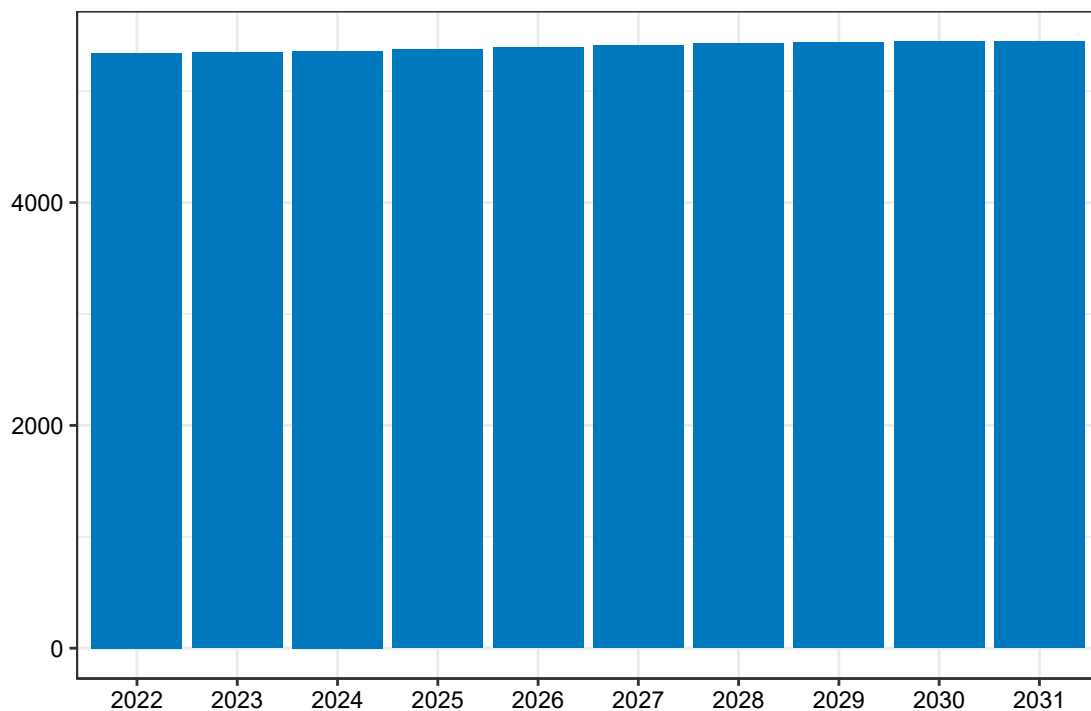
**Mapa 5.2.141:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

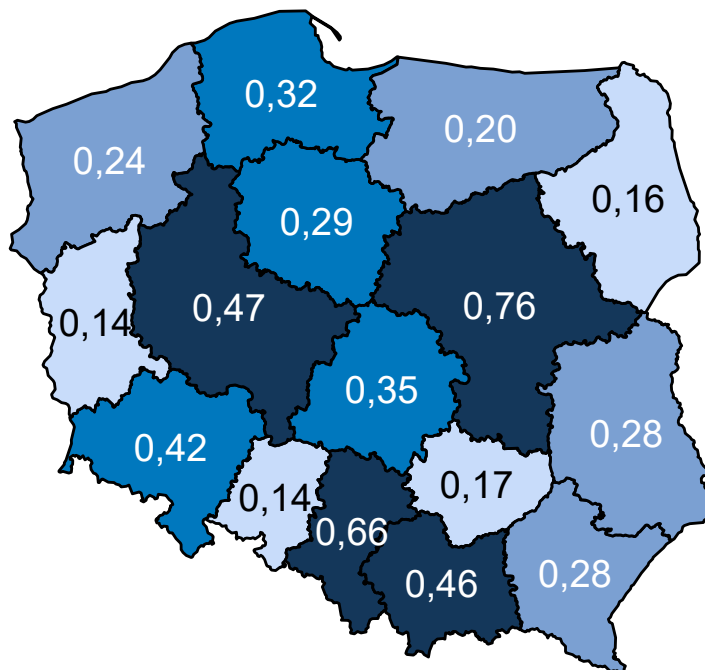
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,4 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

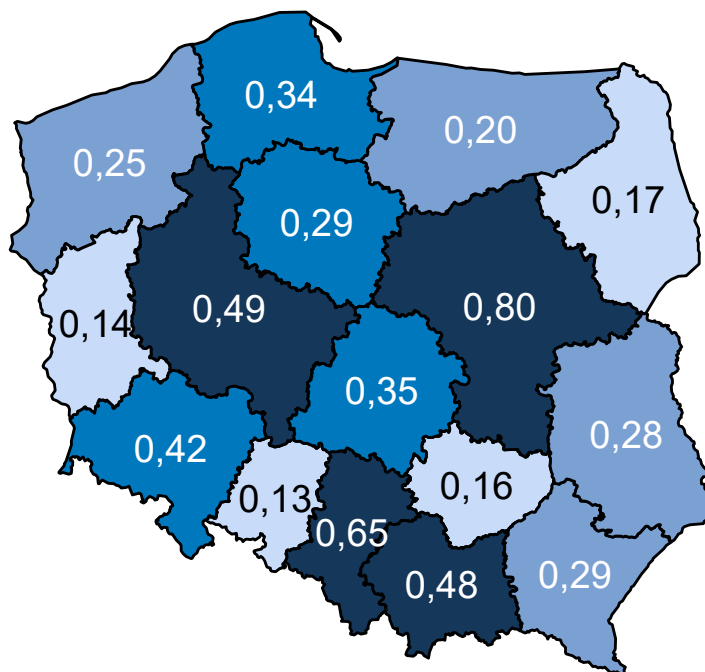
Mapa 5.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.143.

**Mapa 5.2.142:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.143:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

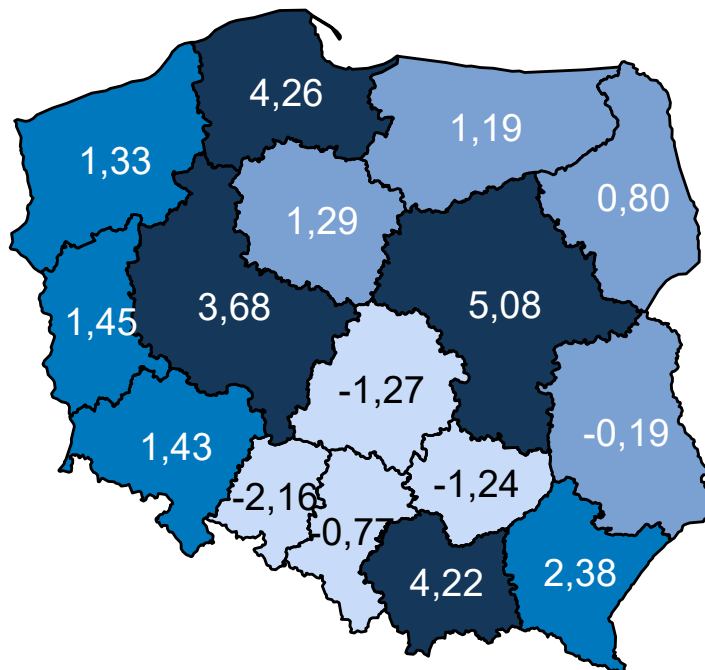


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,29%.

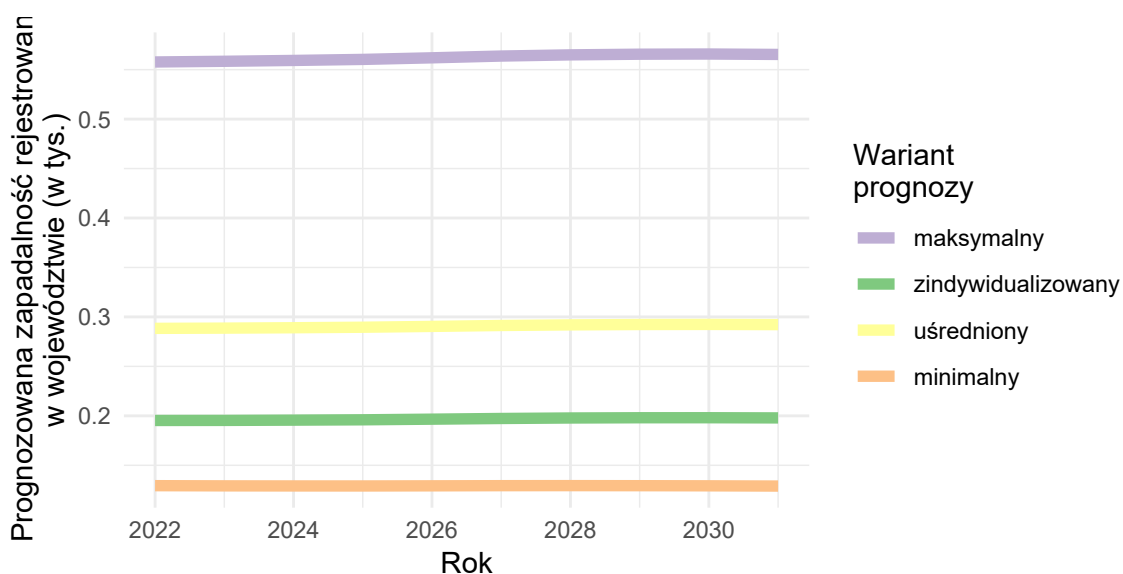
**Mapa 5.2.144:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.60.

**Wykres 5.2.60:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

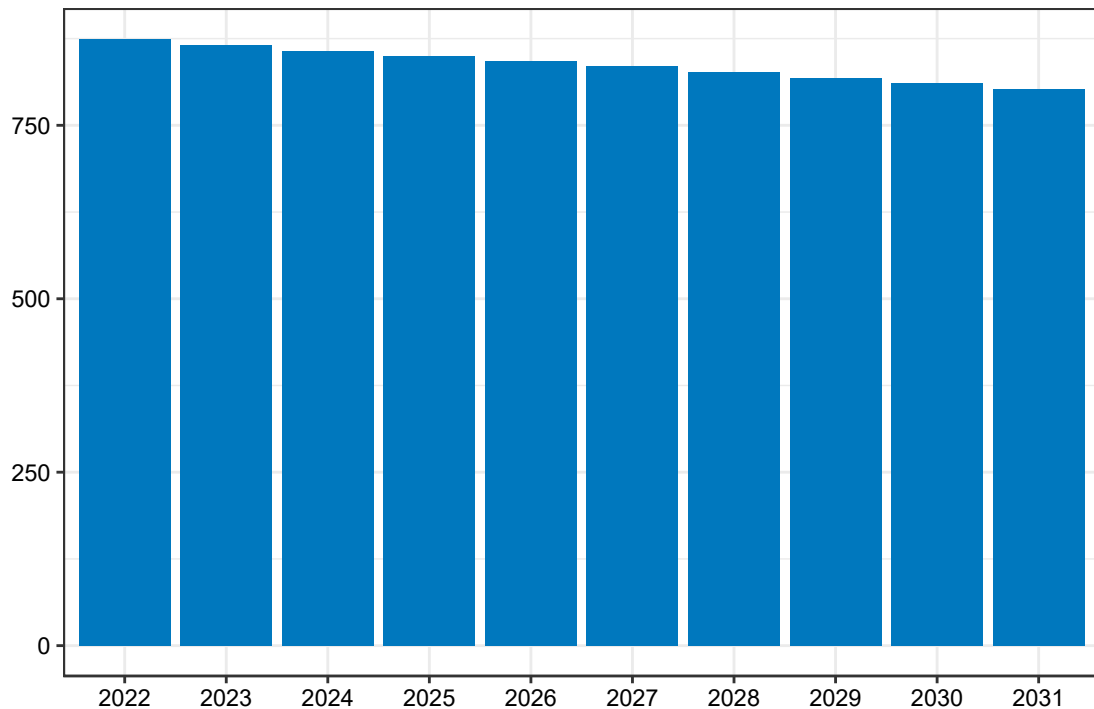


## Jądro

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,8 tys. (spadek o -11,1 %). Wykres 5.2.61 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

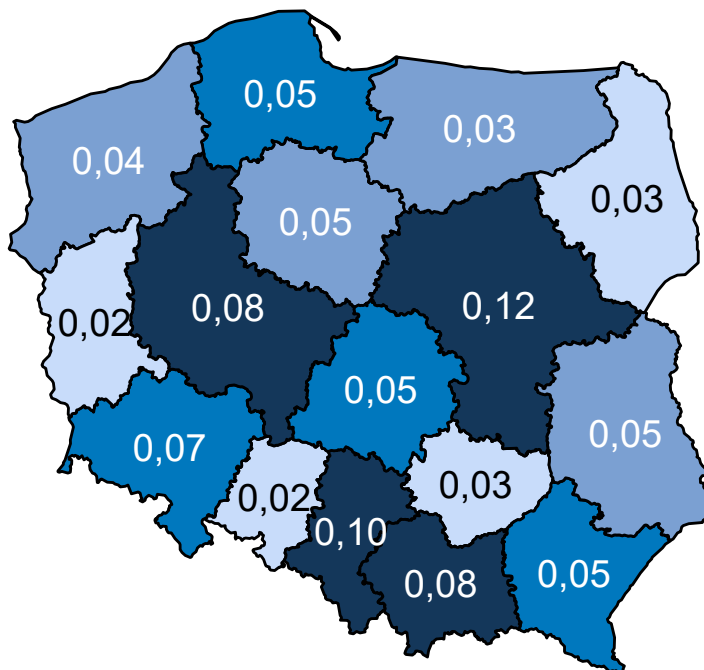
**Wykres 5.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

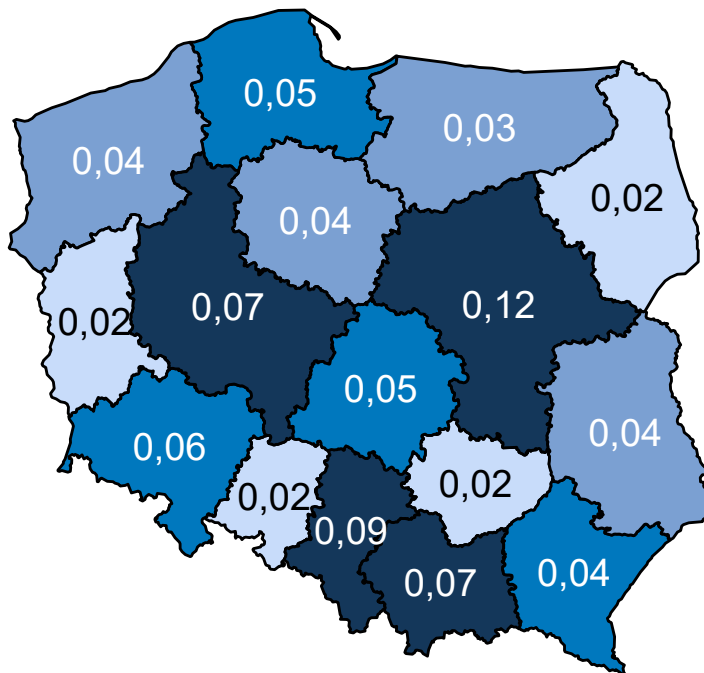
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

**Mapa 5.2.145:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.146:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

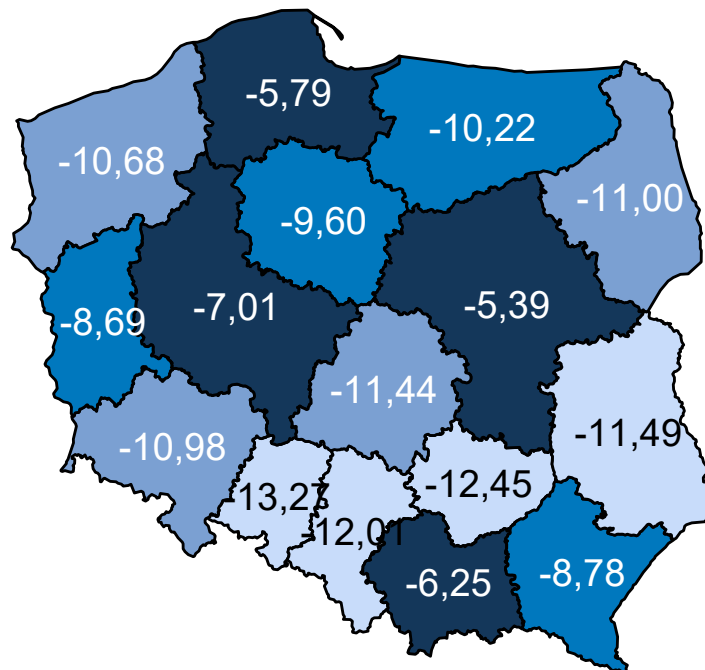


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,60%.

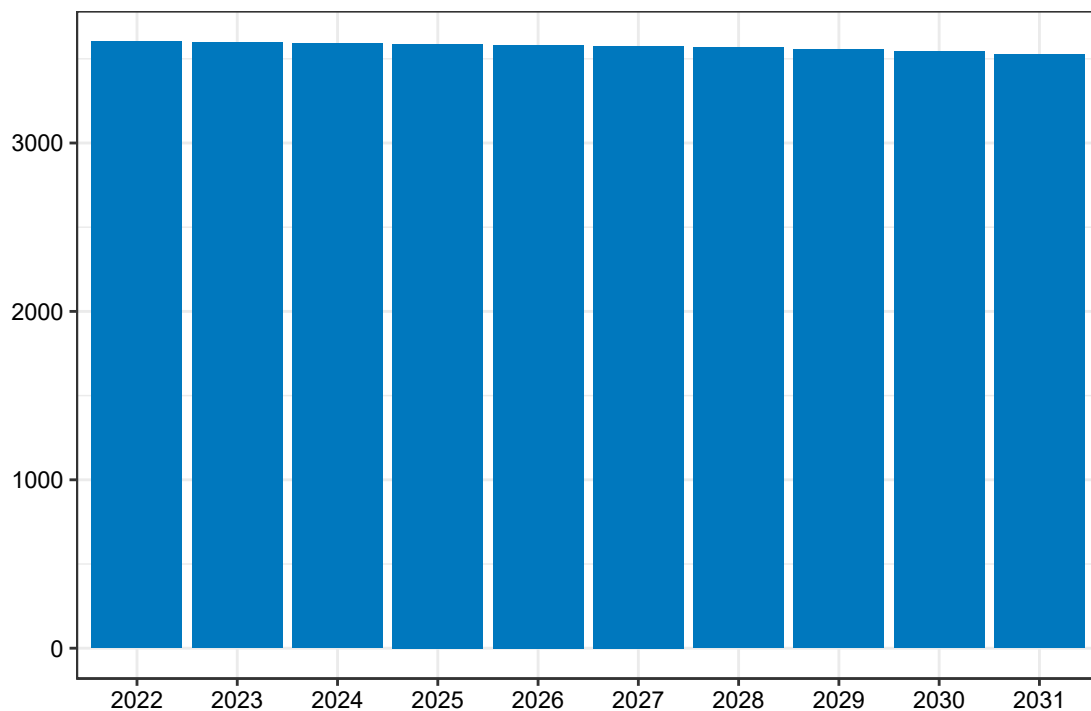
**Mapa 5.2.147:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

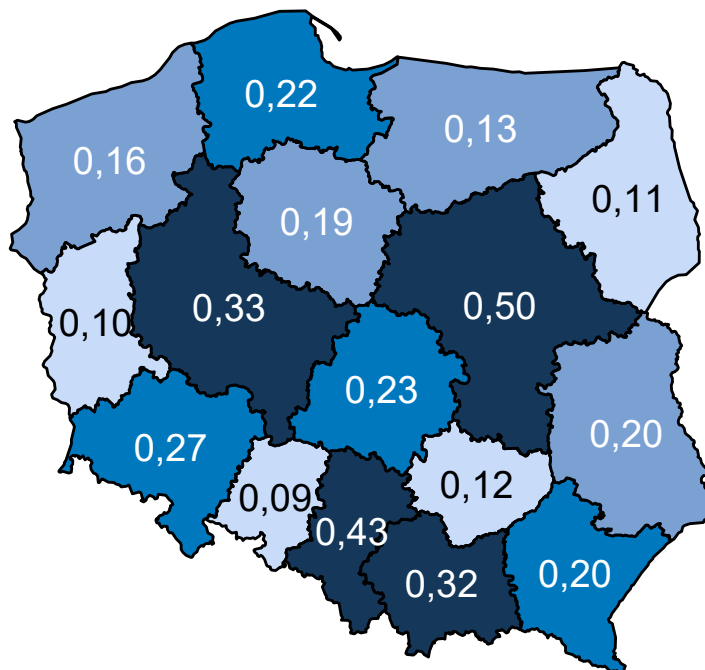
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

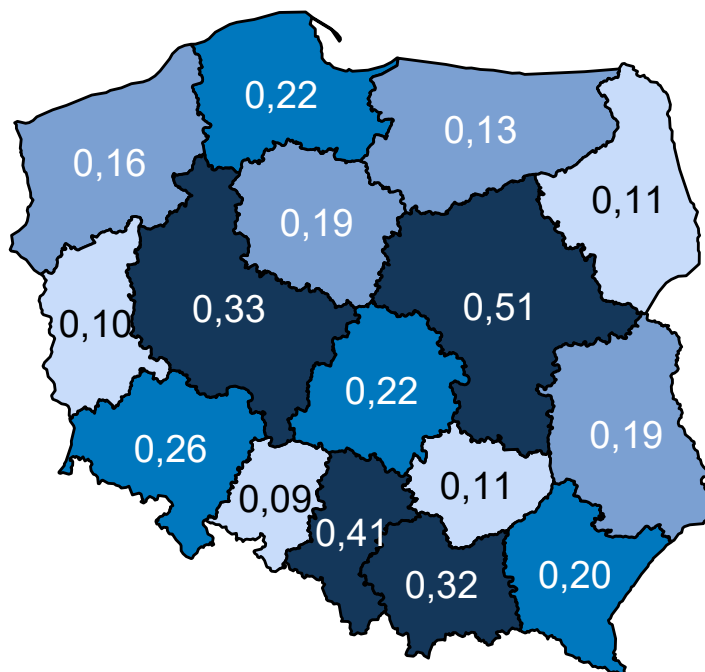
Mapa **5.2.148** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.149**.

**Mapa 5.2.148:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.149:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

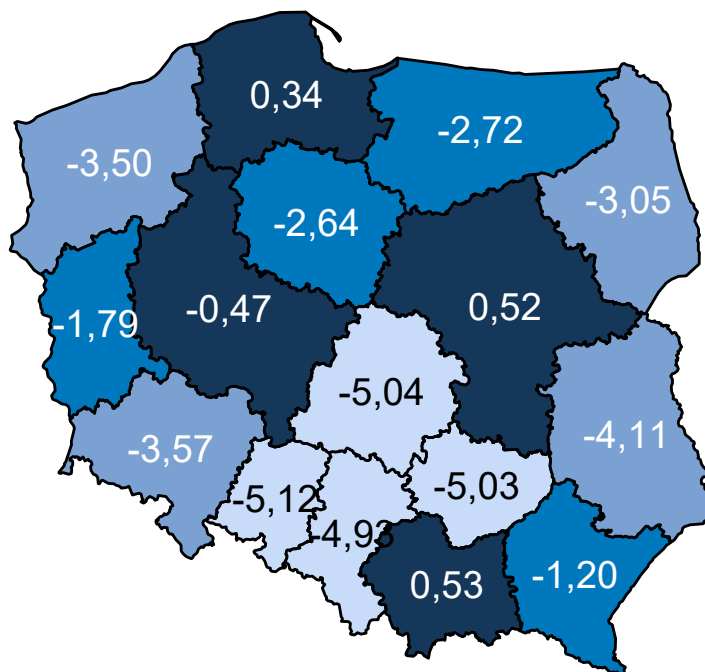


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,64%.

**Mapa 5.2.150:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

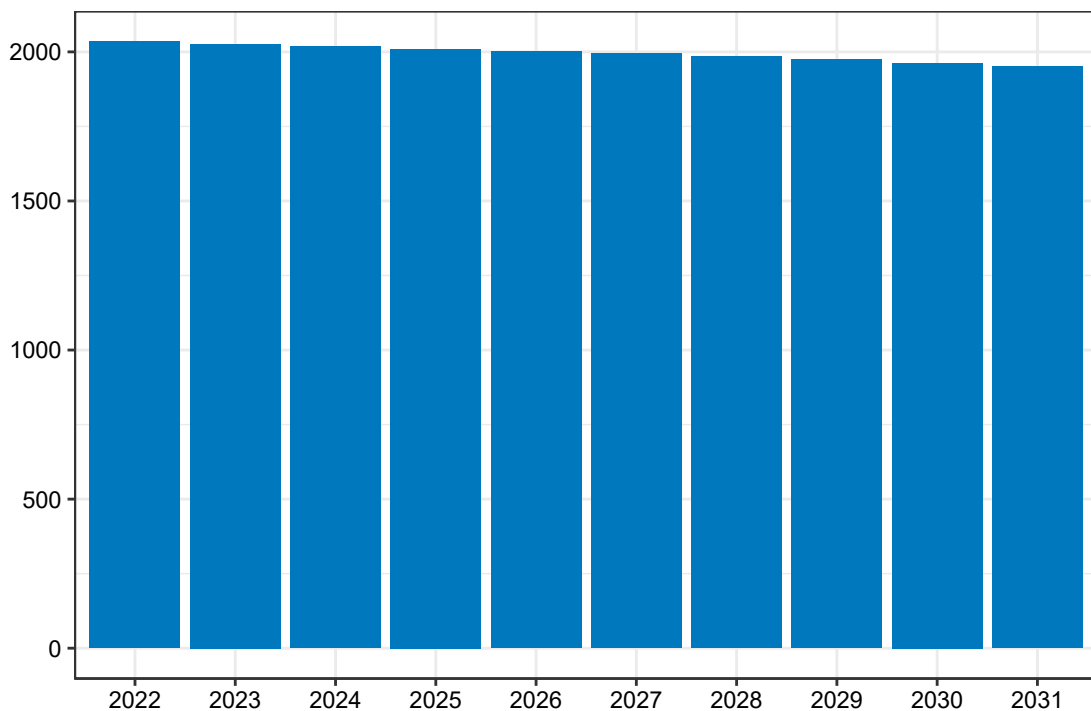


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 5.2.63 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

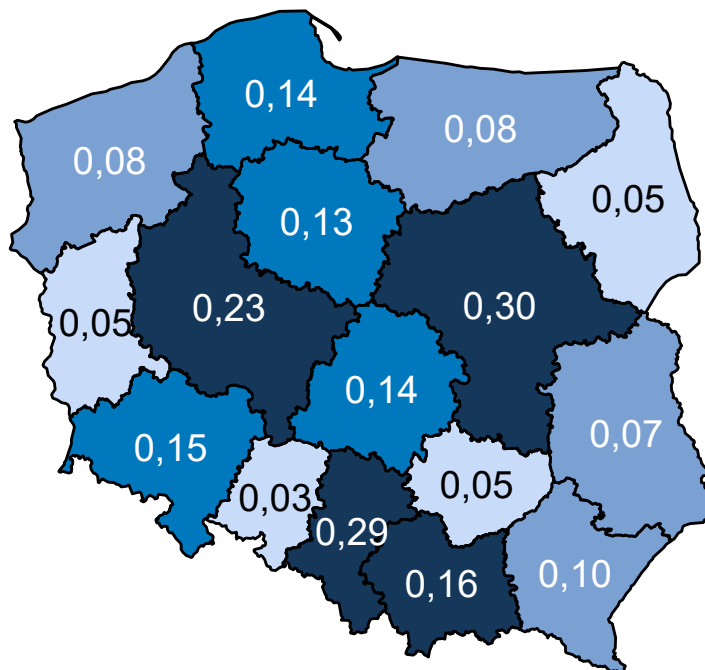
**Wykres 5.2.63:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

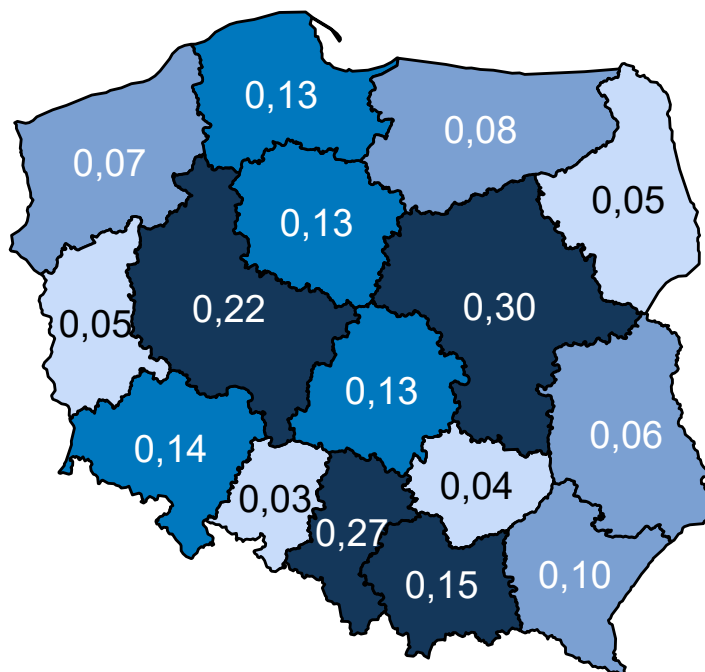
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

**Mapa 5.2.151:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.152:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



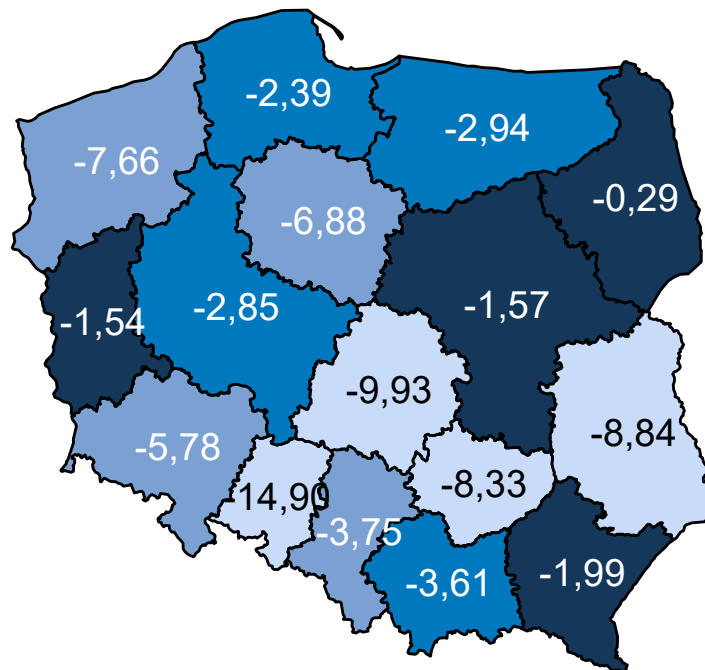
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,88%.

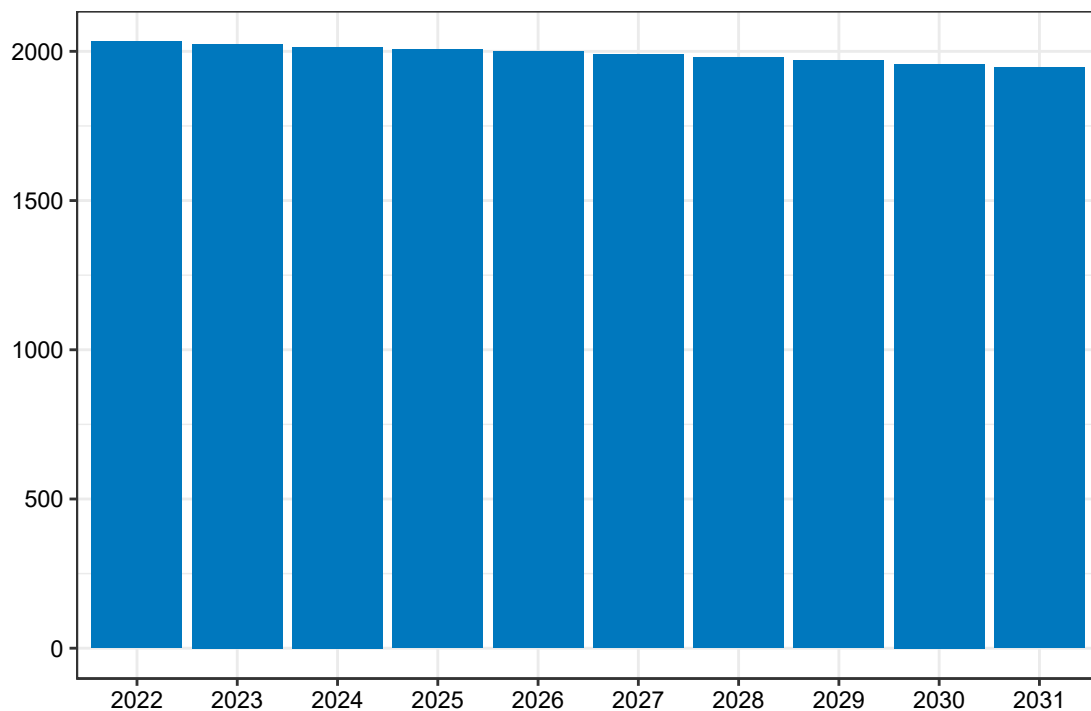
**Mapa 5.2.153:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

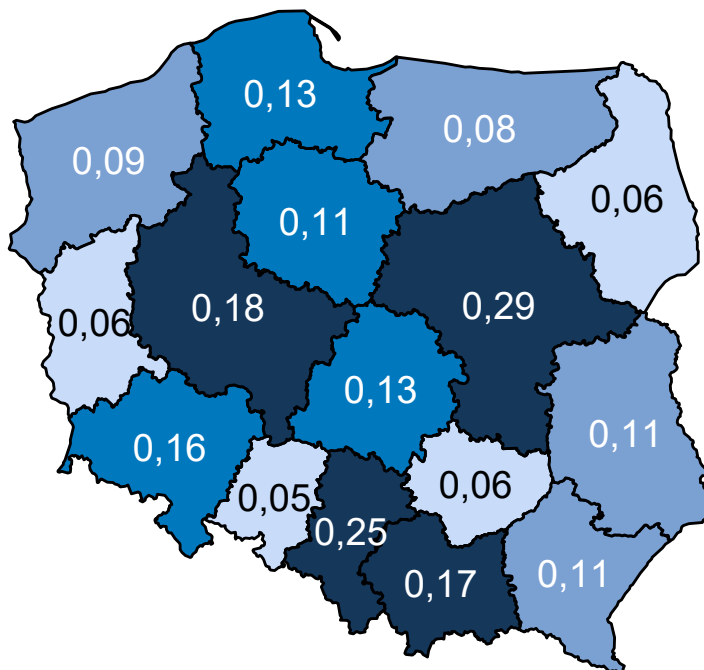
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

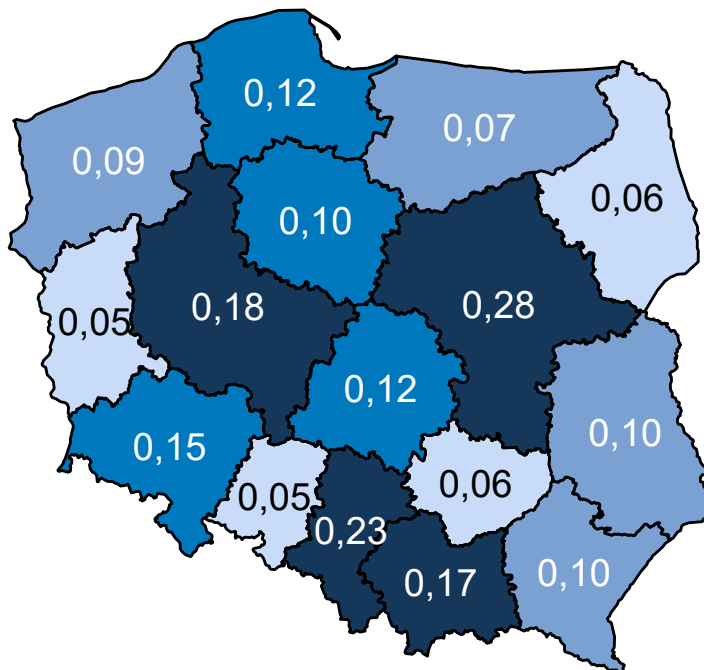
Mapa 5.2.154 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.155.

**Mapa 5.2.154:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.155:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

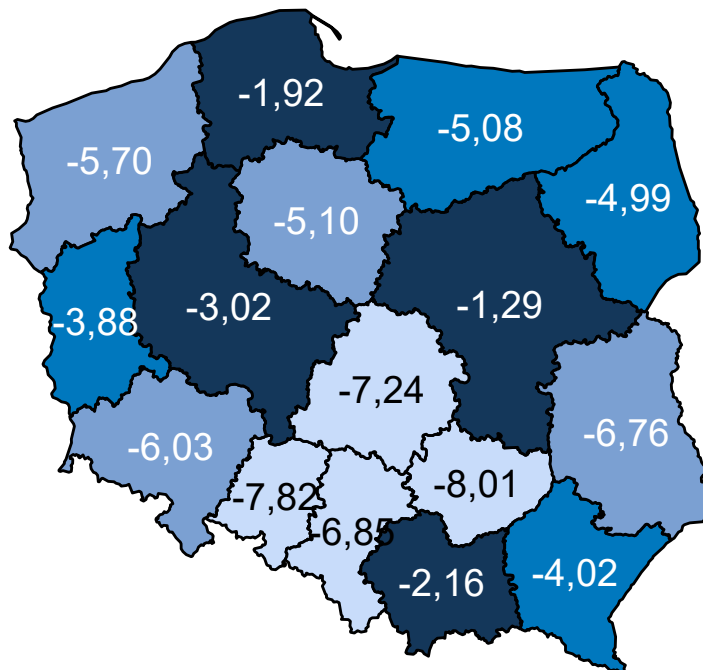


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,10%.

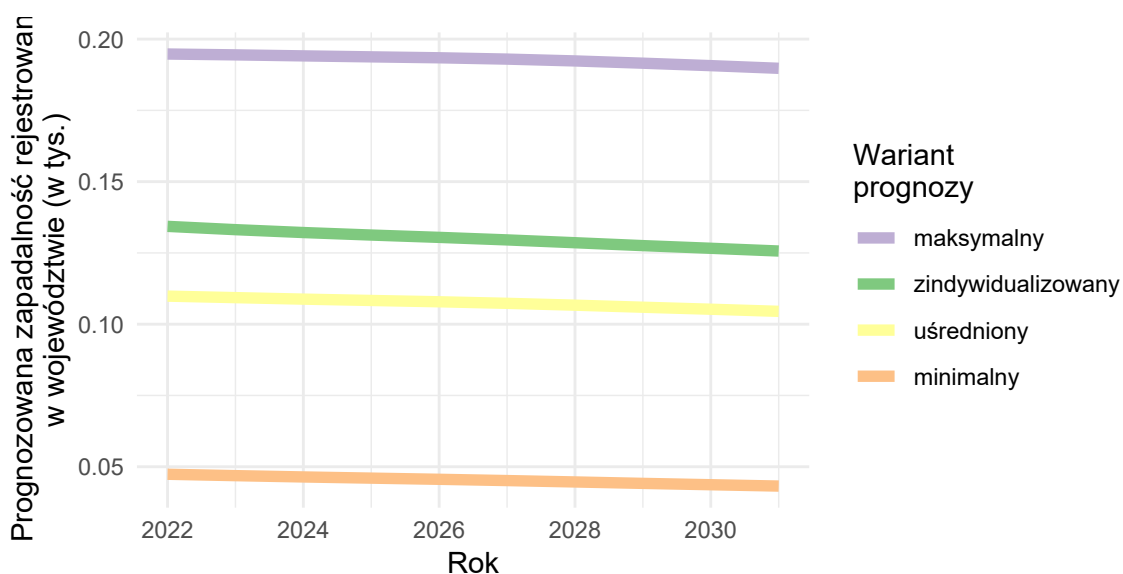
**Mapa 5.2.156:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.65.

**Wykres 5.2.65:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



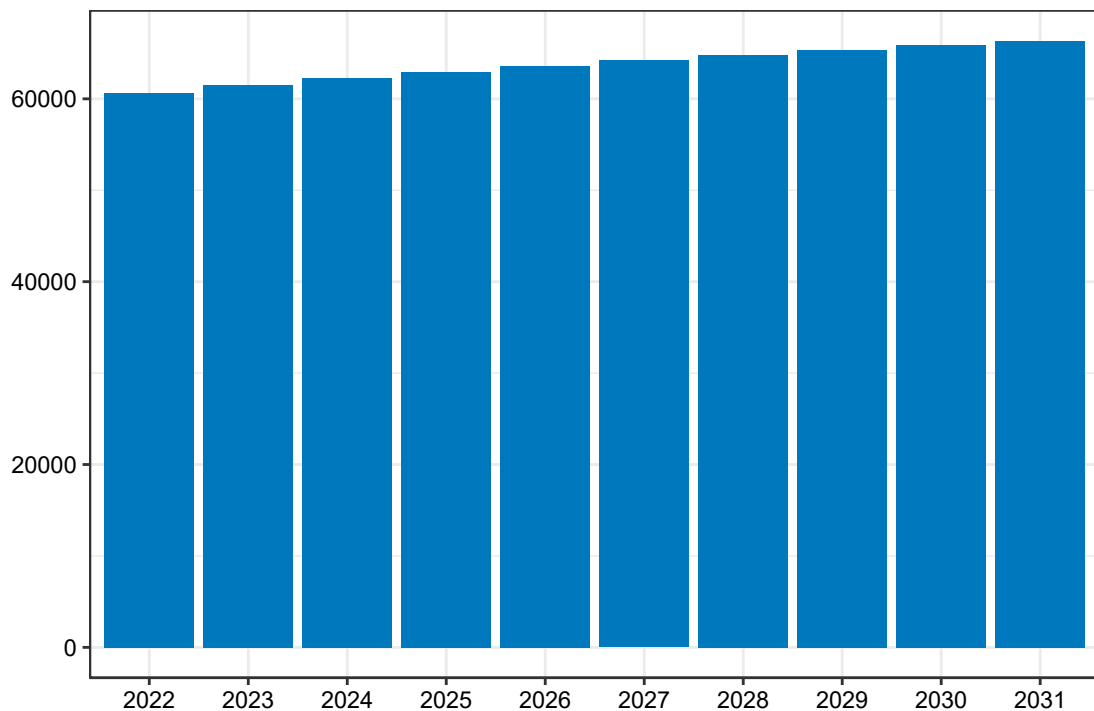
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Pozostałe nowotwory złośliwe

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 60,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 66,4 tys. (wzrost o 9.4 %). Wykres 5.2.66 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

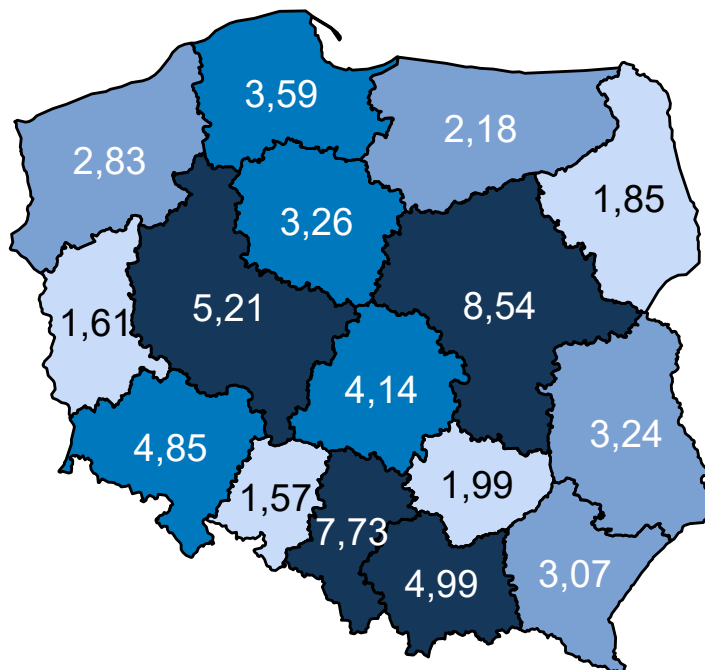
**Wykres 5.2.66:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

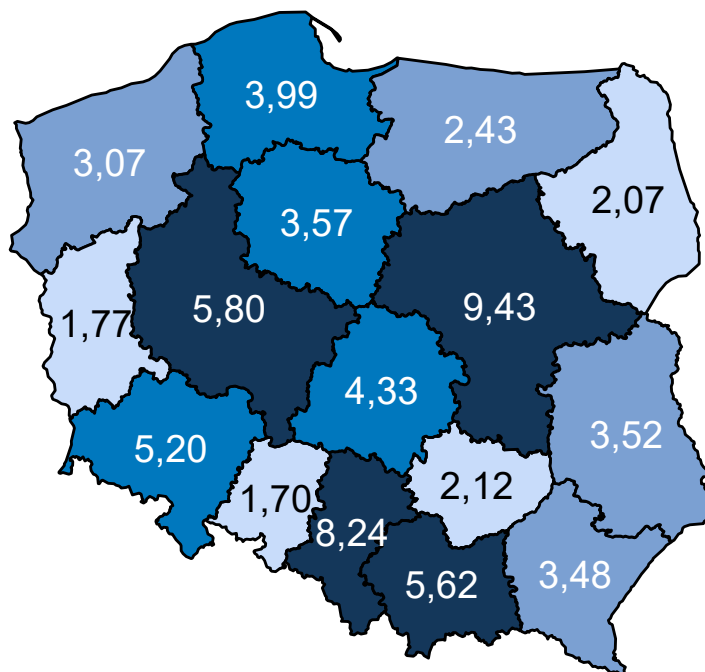
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

**Mapa 5.2.157:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.158:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

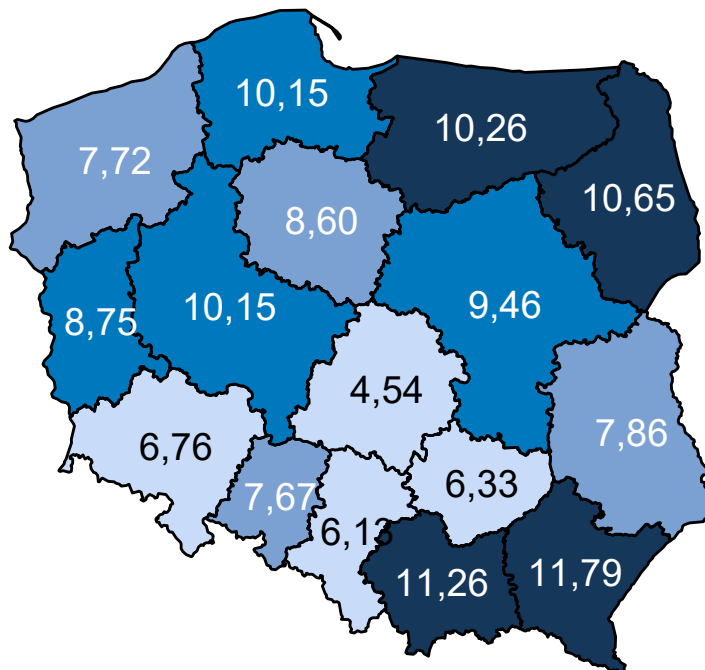


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,60%.

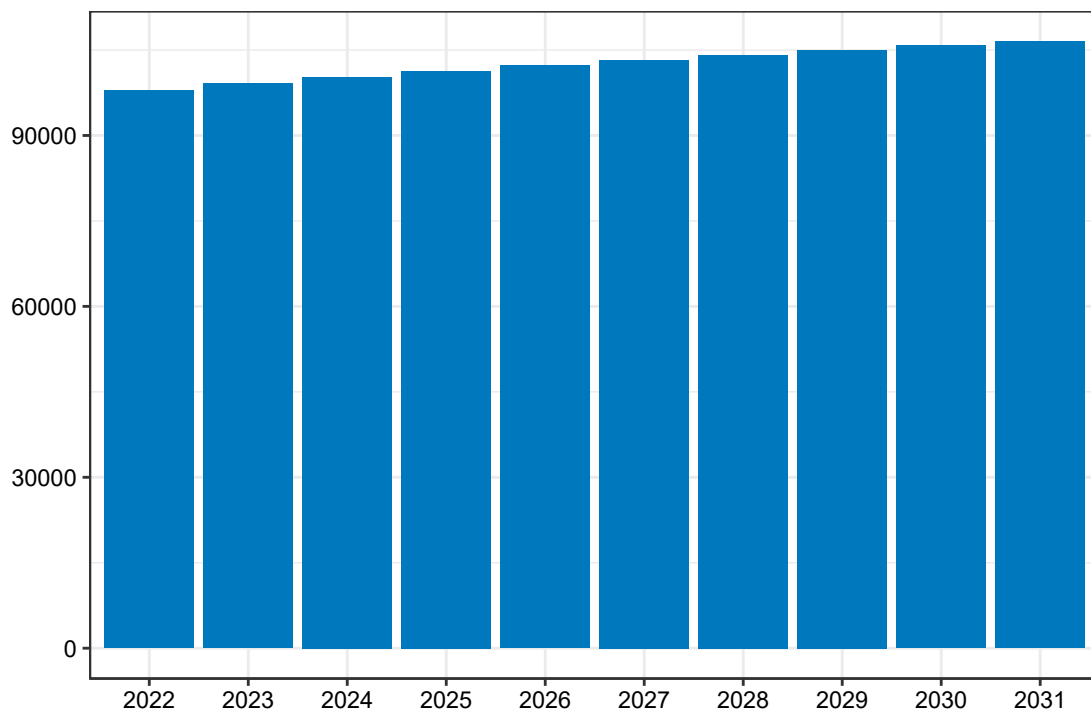
**Mapa 5.2.159:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 106,5 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 5.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

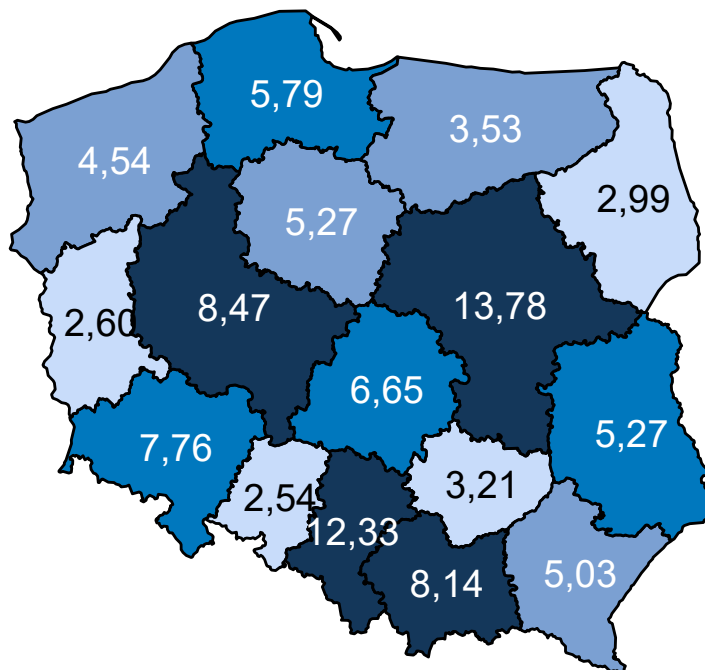
**Wykres 5.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **5.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

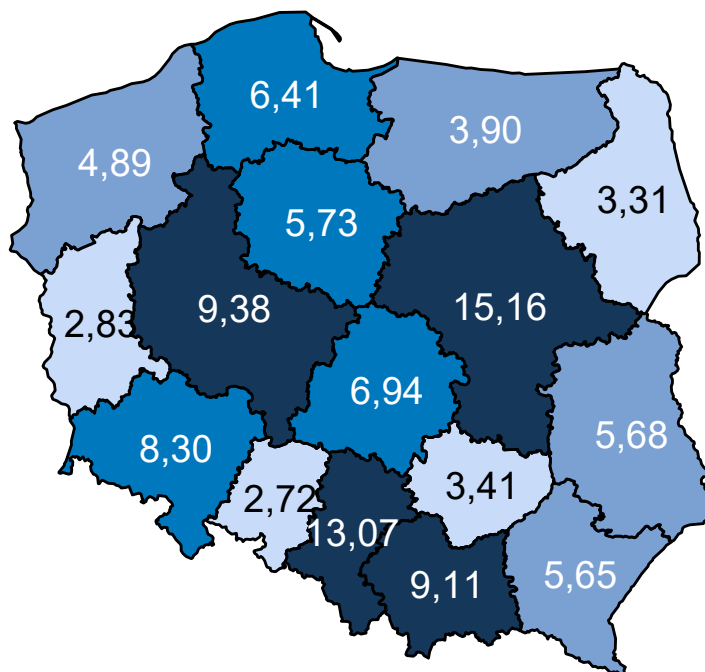


**Mapa 5.2.160:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.161:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

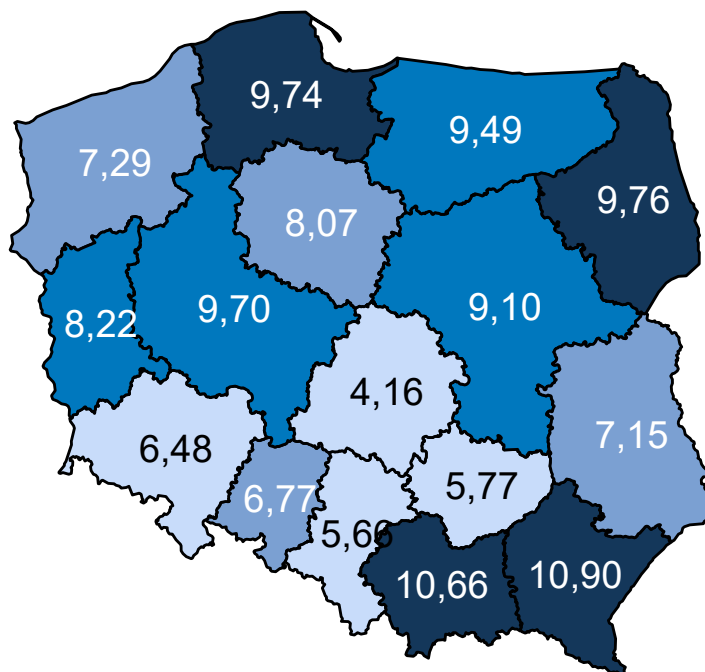


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,07%.

**Mapa 5.2.162:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

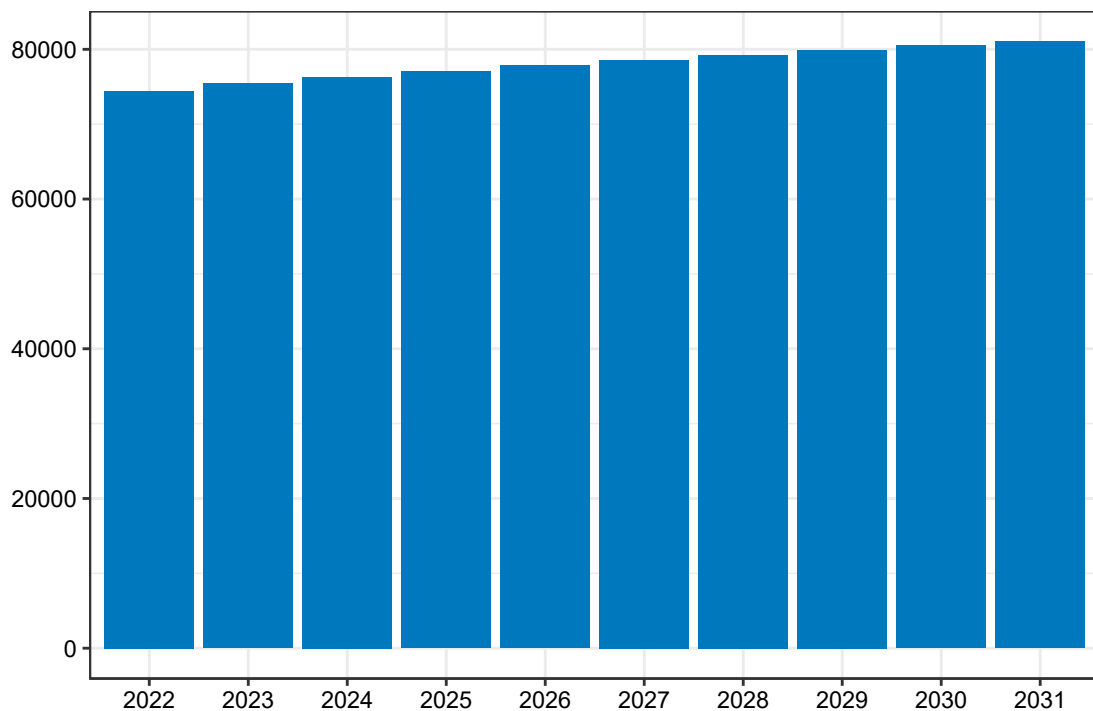


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 5.2.68 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

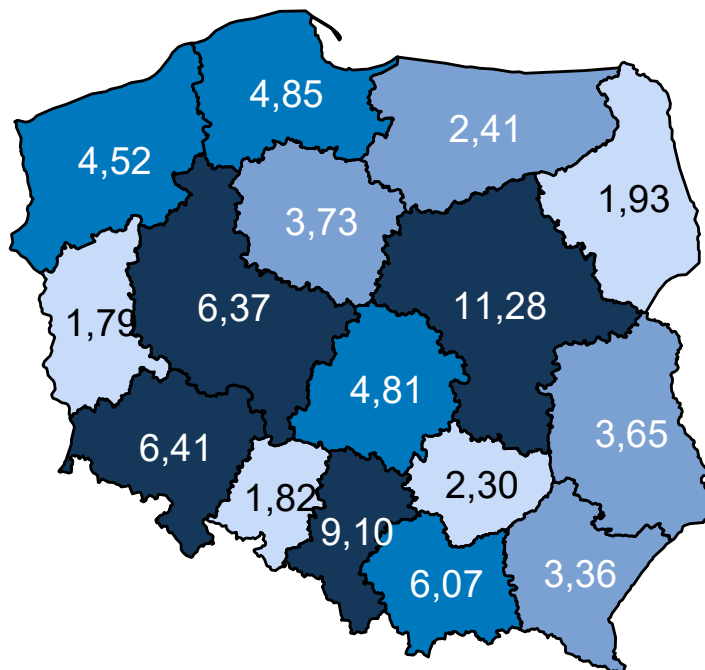
**Wykres 5.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

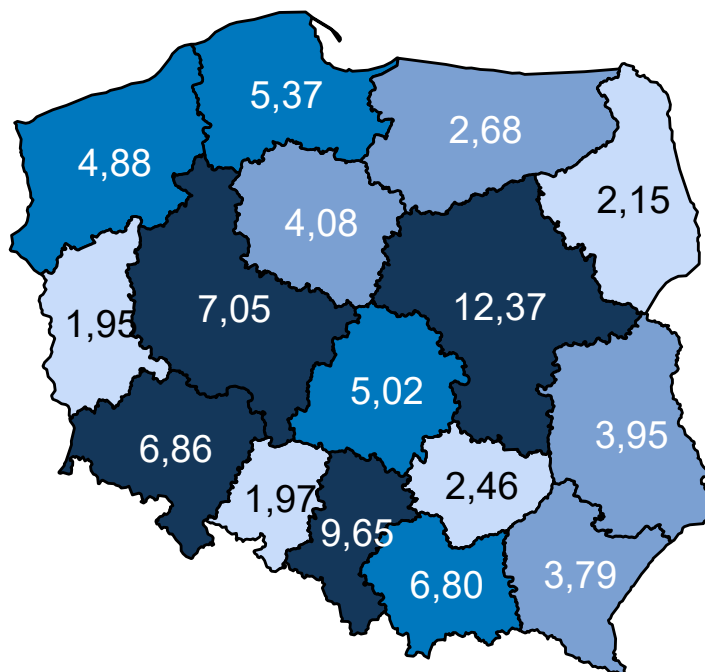
Mapa **5.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.164**.

**Mapa 5.2.163:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.164:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

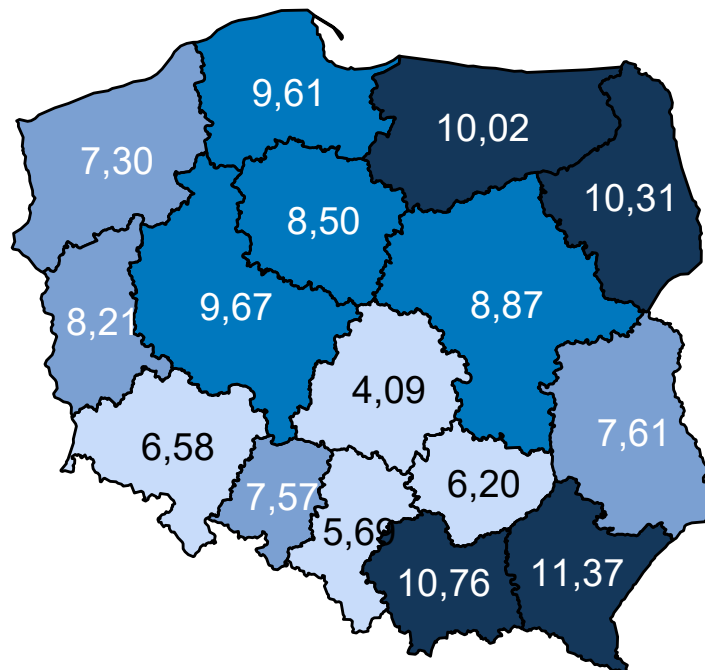


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,50%.

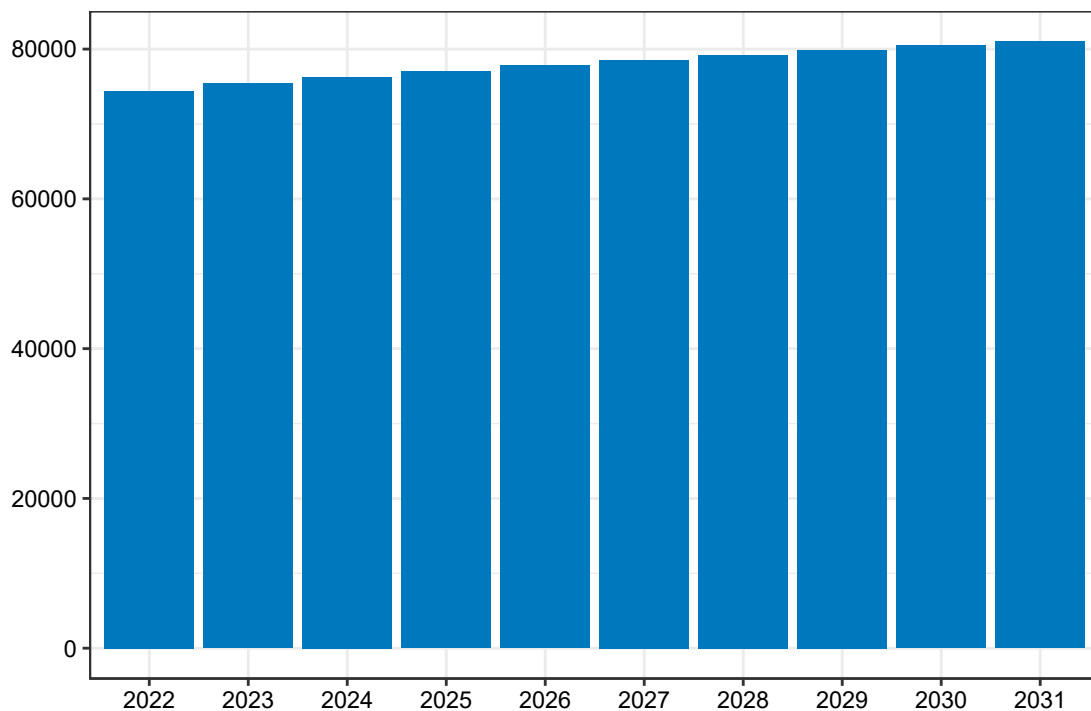
**Mapa 5.2.165:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

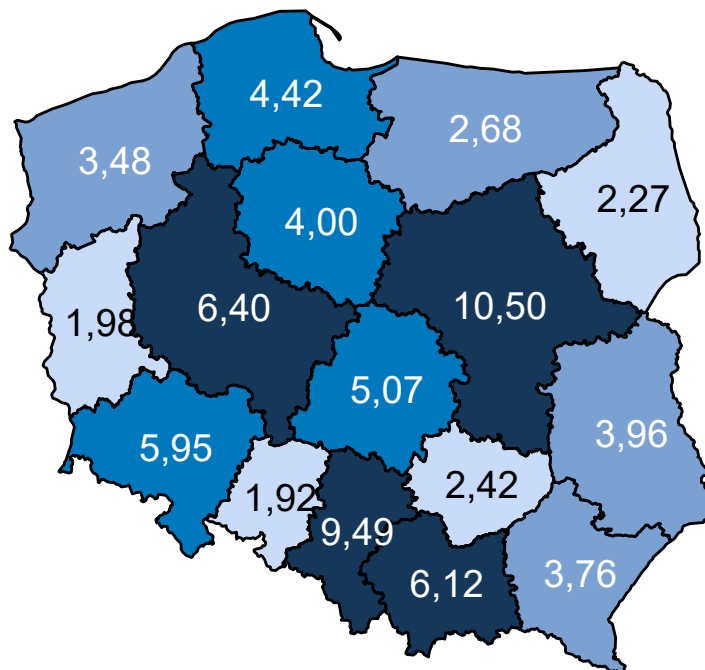
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 5.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.69:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

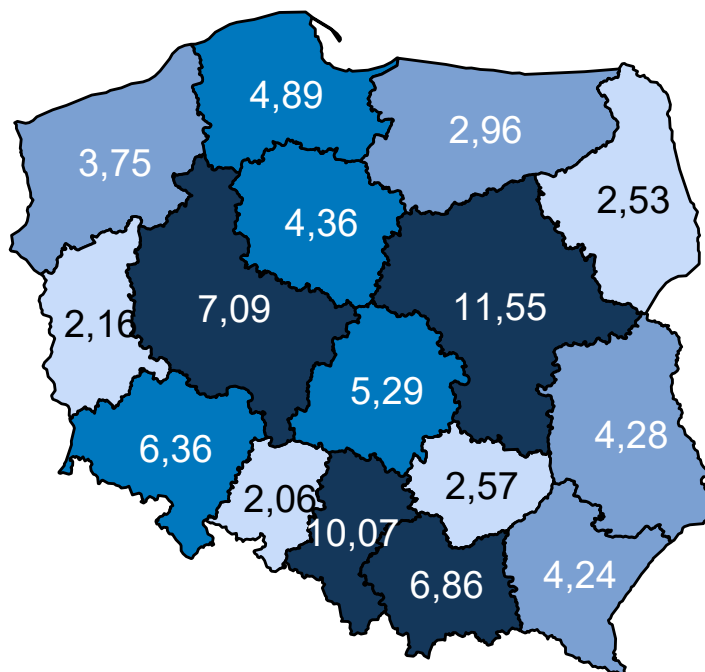
Mapa 5.2.166 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.167.

**Mapa 5.2.166:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.167:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

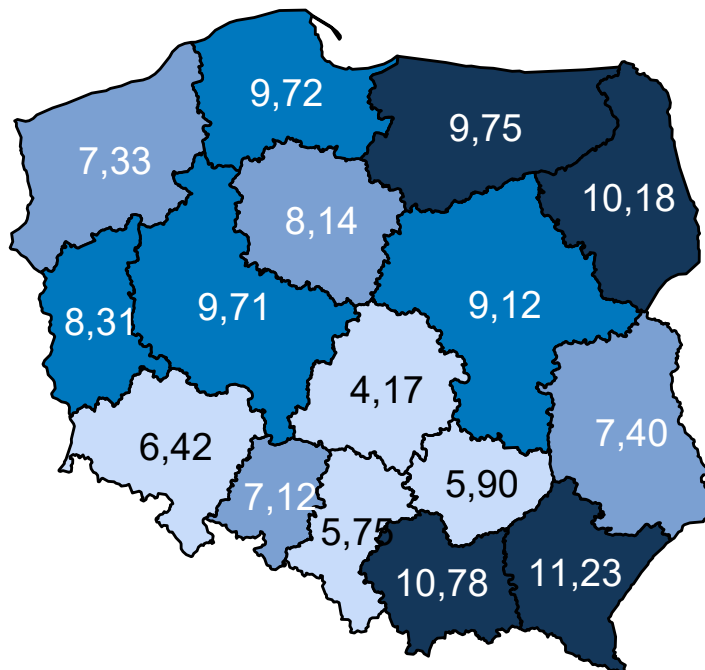


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,14%.

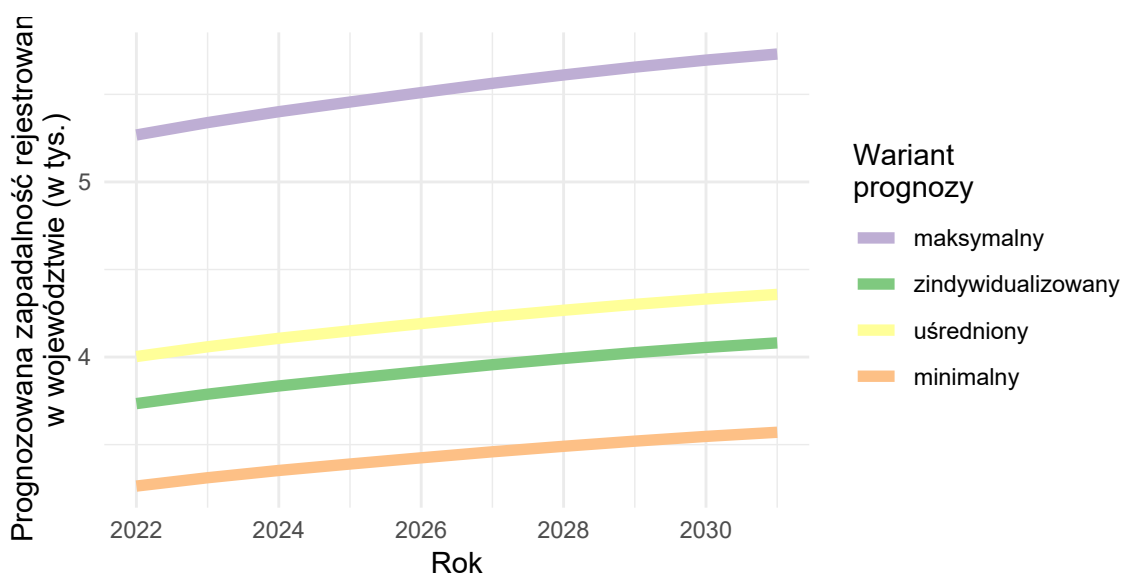
**Mapa 5.2.168:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.70.

**Wykres 5.2.70:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

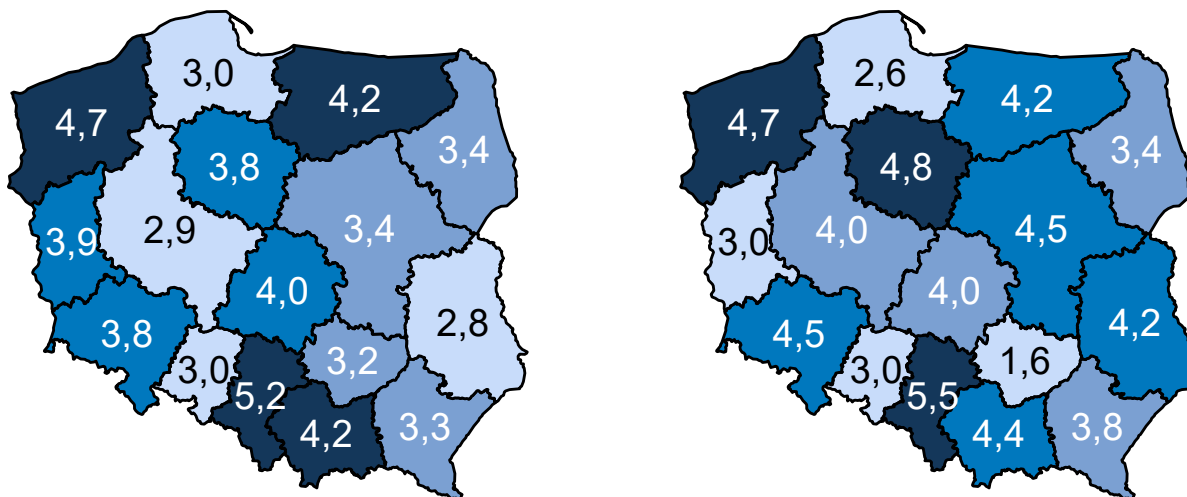


## **Rozdział 6**

# **Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce**

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko<sup>1</sup> w Polsce na dzień 31 grudnia 2016 roku zainstalowanych było 160 przyspieszaczy liniowych i było to o 16 więcej niż w roku 2015. Mapy 6.0.1 prezentują liczbę akceleratorów w przeliczeniu na milion ludności w poszczególnych województwach w latach 2015 oraz 2016. W województwie kujawsko-pomorskim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 4,8.

**Wykres 6.0.1:** Liczba przyspieszaczy liniowych na milion ludności wg województw w latach 2015 oraz 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 6.0.1 prezentuje szczegółowe dane dotyczące liczby akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 w poszczególnych miastach w podziale na województwa. Ostatnia kolumna wskazuje na prognozowaną liczbę omawianego sprzętu w 2025 roku. Prognoza ta została przeprowadzona w roku 2015 z użyciem modelu optymalizującego rozmieszczenie akceleratorów w oparciu o prognozę świadczeń oraz założenia dotyczące odległości pacjenta do miejsca udzielania świadczeń oraz maksymalnego rocznego wykorzystania urządzenia. Więcej szczegółów na temat założeń przyjętych w modelu można znaleźć w mapie potrzeb zdrowotnych dla onkologii z roku 2015.

Miasta, których nazwy pokazano pogrubioną czcionką to miasta, w których w 2015 roku nie było żadnego akceleratora, a które zostały wskazane przez ekspertów jako potencjalne miejsce instalacji nowych urządzeń. W Radomiu i w Zamościu w 2016 powstały po 3 akceleratora w stosunku do roku 2015, co jednocześnie jest zgodne z proponowanym wskazaniem tych miast przez model na rok 2025. Inne miasta, w których liczba przyspieszaczy zwiększyła się to:

- Poznań: 3
- Jelenia Góra: 2
- Tarnobrzeg: 2
- Wieliszew: 2
- Wrocław: 2
- Włocławek: 2
- Gliwice: 1
- Kalisz: 1
- Kraków: 1
- Warszawa: 1

<sup>1</sup>”Raport na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.”

**Tabela 6.0.1:** Liczba akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 oraz prognoza na rok 2025 wg miast

Województwo	Miasto	Liczba akceleratorów w roku 2015	Liczba akceleratorów w roku 2016	Prognoza liczby akceleratorów na rok 2025
dolnośląskie	<b>Jelenia Góra</b>	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	<b>Toruń</b>	-	-	2
kujawsko-pomorskie	<b>Włocławek</b>	-	2	2
lubelskie	<b>Biała Podlaska</b>	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	<b>Zamość</b>	-	3	2
lubuskie	<b>Gorzów Wielkopolski</b>	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	<b>Piotrków Trybunalski</b>	-	-	-
łódzkie	<b>Sieradz</b>	-	-	2
łódzkie	<b>Skierniewice</b>	-	-	2
łódzkie	Tomaszów Mazowiecki	3	3	3
małopolskie	Kraków	9	10	9
małopolskie	Nowy Sącz	2	2	3
małopolskie	Tarnów	3	3	3
mazowieckie	Wieliszew	3	5	4
mazowieckie	Otwock	2	2	2
mazowieckie	<b>Płock</b>	-	-	2
mazowieckie	<b>Radom</b>	-	3	3
mazowieckie	<b>Siedlce</b>	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	<b>Tarnobrzeg</b>	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	<b>Suwałki</b>	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	<b>Słupsk</b>	-	-	2
śląskie	Bielsko-Biała	4	4	5
śląskie	Częstochowa	2	2	4
śląskie	Dąbrowa Górnicza	2	2	4
śląskie	Gliwice	10	11	10
śląskie	Katowice	6	6	6
świętokrzyskie	Kielce	4	2	4
świętokrzyskie	<b>Sandomierz</b>	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	<b>Kalisz</b>	-	1	3
wielkopolskie	<b>Konin</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Leszno</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Piła</b>	-	-	2
wielkopolskie	Poznań	10	13	10
zachodniopomorskie	Koszalin	3	3	3
zachodniopomorskie	Szczecin	5	5	5
Polska	-	144	160	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych z Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej na dzień 31 grudnia 2016r.